

تست‌آموز سنا (تاس) تکنولوژی جراحی در اتاق عمل (برق و کهن)



تألیف و گردآوری:

ندا حاتمی

رویا ارشادپور

سارا معصومی

مقدمه ناشر

در کتاب تاس همانطور که از نامش پیداست (تست آموز سنا) سعی کرده‌ایم با روش تست و پاسخ تشریحی به صورت میکروطبقه بندی مطالب را به شما آموزش دهیم، ما در سنا بر اساس نیازها و آیت‌های زیر، پروژه تألیف کتاب‌های تاس را شروع کردیم که خوشبختانه مورد استقبال داوطلبان آزمون‌های وزارت بهداشت و آزمون‌های استخدامی قرار گرفته است.

طراحی بر اساس آزمون‌های اخیر

شاید هنگام مواجهه با بسیاری از سؤالات قدیمی کنکور یا آزمون استخدامی در هر مبحث، متوجه بی‌ربط بودن آن سؤالات با سؤالات آزمون‌های اخیر شده‌اید و آرزوی‌تان این بوده باشد ای کاش یک منبع تستی بروز و بر اساس دیدگاه طراحان سؤال سال‌های اخیر داشته باشیم! ما در کتاب تاس دقیقاً همین کار را برای شما انجام دادیم. سؤالات کنکور دو سه سال اخیر چند برابر شده و همه آنها را در یک کتاب قرار داده‌ایم تا شما از تست‌های بروز و استاندارد استفاده کنید.

داشتن پاسخ تشریحی

دارا بودن پاسخ‌های تشریحی برای تست‌زنی لازم است و کتابی که این بخش را ندارد، کتاب تست نیست! و صرفاً چند دفترچه سؤال بهم چسبیده است... در پاسخ تشریحی برخی سؤالات علت غلط بودن گزینه‌های دیگر مهم است. شاید در همه تست‌ها این موضوع رخ ندهد ولی در برخی تست‌های تاس همچون کنکور، استاد طراح سؤال اقدام به گذاردن تله تستی می‌کند و بسیاری از داوطلبان را به اشتباه می‌اندازد. لذا علت غلط بودن آن گزینه‌ای که به عنوان تله در کنار گزینه صحیح سؤال قرار گرفته است می‌بایست مشخص شود.

تعیین سطح دشواری سؤالات

هنگام تست‌زنی ممکن است با سؤالاتی مواجه شوید که ندانستن پاسخ آن روحیه شما را ضعیف کند. وقتی بعد از تست‌زنی متوجه می‌شوید آن سؤال، یکی از تست‌های دشوار کنکور بوده است، تا حدود زیادی روحیه خود را باز می‌یابید. پس اطلاع از آسانی یا دشواری سؤالات در تست‌زنی مزیت بزرگی است.

کتاب تاس را چگونه بخوانم؟

اگر جزوه یا منبع مورد اطمینانی برای خود دارید توصیه می‌کنیم بعد از خواندن هر فصل از آن، به سراغ تست‌های تاس بیایید و تست‌های آن فصل را بزنید. اگر هنوز منبعی تهیه نکرده‌اید و نیاز به خواندن یک کتاب تشریحی را حس می‌کنید یکی از دو کتاب زیر را به شما توصیه می‌کنیم و مطمئن باشید خواندن یکی از آنها به همراه تاس برای شما معجزه می‌کند:

کتاب صفر تا صد: برای آنهایی است که بیشتر از ۳ ماه تا آزمون وقت دارند و ساعت مطالعه روزانه آنها بیشتر از ۵ ساعت در روز است. کتاب نود پلاس: برای آنهایی است که کمتر از ۳ ماه تا آزمون وقت دارند و ساعت مطالعه روزانه آنها کمتر از ۵ ساعت در روز است. نهایتاً اگر به دنبال کتاب تستی هستید که سؤالات کنکور در آن باشد و پاسخ تشریحی هم داشته باشد، می‌توانیم کتاب جعبه سیاه (سؤالات آزمون‌ها به صورت سال به سال) و یا کتاب گنجینه سؤالات یعنی همان سؤالات آزمون‌ها به صورت طبقه‌بندی شده بر اساس هر مبحث را به شما معرفی کنیم. باز هم اگر سؤالی داشتید آن را با دپارتمان مشاوره سنا در میان بگذارید، مطمئن باشید صحبت‌های مشاوران ما در کمک به شما بی‌تأثیر نخواهد بود.

در پایان از کلیه اساتید، دانشجویان و سایر خوانندگان محترم خواهشمندیم هرگونه اشکال تایپی و املائی مرتبط با این کتاب را از طریق پست الکترونیک sanabook.comment@gmail.com اطلاع‌رسانی نمایید تا در ویرایش‌های بعدی این کتاب برطرف گردند. مسلماً اثر حاصل تلاش زنجیره‌ای از افراد است که برای تولید آن از نگارش گرفته تا تایپ، صفحه‌آرایی، طراحی، لیتوگرافی و چاپ زحمات زیادی کشیده‌اند و از فروش هر نسخه از کتاب، افراد زیادی کسب روزی می‌کنند. لذا از خوانندگان به خاطر اینکه از حقوق این افراد با کپی نکردن این کتاب چه به صورت فایل و یا کپی کاغذی حمایت می‌کنند، متشکریم.

دکتر منیره ملکی - دکتر هادی طغیانی

مدیریت مؤسسه علمی انتشاراتی سنا (سامانه نوین‌آموز)

مقدمه مؤلفین

کتاب حاضر شامل تست‌های تألیفی خط‌به‌خط از کتاب تکنولوژی جراحی ب‌ری و کهن می‌باشد که با تلاش نویسندگان شامل پاسخنامه کاملاً تشریحی و نکته‌دار می‌باشد. با توجه به حساسیت کنکور ارشد اتاق عمل و پذیرش محدود آن، تمرین و تکرار دقیق تمامی نکات از تمامی رفرنس‌ها برای داوطلبی که تصمیم قطعی به قبولی دارد بسیار مهم می‌باشد. لذا کتاب حاضر با پوشش‌دهی کامل نکات کتاب مذکور به خوبی می‌تواند در این درس به داوطلبان جدی، کمک نماید. در پایان از تمام عزیزانی که ما را یاری کردند کمال تشکر را دارم

ندا حاتمی - سارا معصومی - رویا ارشادپور

SANABOOK.COM

فصل اول: جراحی آندوسکوپی و روباتیک	۷
فصل دوم: جراحی عمومی	۱۸
فصل سوم: جراحی زنان	۲۵
فصل چهارم: جراحی ارولوژی	۳۲
فصل پنجم: جراحی ارتوپدی	۴۷
فصل ششم: جراحی مغزو اعصاب	۵۴
فصل هفتم: جراحی چشم	۶۵
فصل هشتم: جراحی پلاستیک و ترمیمی	۷۵
فصل نهم: جراحی گوش و حلق و بینی و سرو گردن	۸۱
فصل دهم: جراحی توراکس	۹۷
فصل یازدهم: جراحی قلب	۱۰۵
فصل دوازدهم: جراحی عروق	۱۱۴
فصل سیزدهم: سؤالات کنکور	۱۲۲
سؤالات کنکور تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف ۹۴-۹۵	۱۲۲
سؤالات کنکور تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف ۹۵-۹۶	۱۲۸
سؤالات کنکور تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف ۹۶-۹۷	۱۳۳
سؤالات کنکور تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف ۹۷-۹۸	۱۳۸
سؤالات کنکور تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف ۹۸-۹۹	۱۴۴
سؤالات کنکور کارشناسی ارشد تجهیزات و ابزارهای جراحی ۹۸-۹۹	۱۵۰
سؤالات کنکور کارشناسی ارشد تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف ۹۹-۱۴۰۰	۱۵۳
سؤالات کنکور کارشناسی ارشد تجهیزات و ابزارهای جراحی ۹۹-۱۴۰۰	۱۵۹
سؤالات کنکور کارشناسی ارشد تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف ۱۴۰۰-۱۴۰۱	۱۶۲

جراحی آندوسکوپی و روباتیک

با کتابیار



ارسال نظر
برای نویسنده و ناشر

با کتابیار



اتاق گفتگوی
خوانندگان این فصل

سؤالات تألیفی

۱. همه‌ی موارد زیر جزء اصول ضروری آندوسکوپی هستند بجز؟
 (الف) ایلومینیشن (ب) فضای کاری
 (ج) جمع‌آوری نمونه‌ها (د) اینسوفلاسیون
۲. اصطلاح capture در آندوسکوپی به چه معناست؟
 (الف) کم کردن حجم (ب) جمع‌آوری نمونه
 (ج) خارج کردن گاز (د) استفاده از مایع جهت ایجاد فضای کاری
۳. کدام گزینه جزء بافت‌های هدف در جراحی نمی‌باشد؟
 (الف) آپاندکتومی (ب) فاندوپلیکیشن
 (ج) جراحی‌های چاقی (د) تونسیلیکتومی
۴. کدام گزینه در مورد نحوه دسترسی به فضای بدن نادرست می‌باشد؟
 (الف) روش باز: یک برش در پوست زده شده و یک تروکار را به درون حفره بدن وارد می‌کنند.
 (ب) روش بسته: یک برش در پوست زده شده و یک سوزن فلزی را وارد حفره پریتون می‌کنند.
 (ج) روش باز برای بیمار دارای چسبندگی‌های زیاد یا سابقه‌ی چند جراحی به کار می‌رود.
 (د) روش بسته را می‌توان در جراحی‌های روباتیک استفاده نمود.
۵. در کدام یک از تست‌های زیر با استفاده از جریان گاز از ورود سوزن به درون حفره صفاقی اطمینان پیدا می‌کنیم؟
 (الف) هنگینگ دراپ (ب) آسپیراسیون
 (ج) تست مانومتر (د) گزینه ب و ج
۶. محل ایجاد شکاف پوستی برای ورود سوزن ورس چه ویژگی‌هایی دارد؟
 (الف) شکاف ۱ میلی‌متری، در ناف
 (ب) شکاف ۲ میلی‌متری، در ناف
 (ج) شکاف ۱-۲ میلی‌متری، بالای ناف
 (د) شکاف ۱-۲ میلی‌متری، زیر ناف
۷. در هنگام اینسوفلاسیون جریان ابتدایی گاز چقدر می‌باشد؟
 (الف) ۱ لیتر بر دقیقه (ب) ۲ لیتر بر دقیقه
 (ج) ۴ لیتر بر دقیقه (د) ۵ لیتر بر دقیقه
۸. در بیماران بالغ، فشار داخل پریتون باید در چه محدوده‌ای حفظ گردد؟
 (الف) ۱۰ میلی‌متر جیوه (ب) ۱۵ میلی‌متر جیوه
 (ج) ۵ میلی‌متر جیوه (د) ۱۲ میلی‌متر جیوه
۹. در افراد چاق زاویه ورود سوزن ورس جهت اینسوفلاسیون، چند درجه می‌باشد؟
 (الف) ۴۵ درجه (ب) ۶۰ درجه
 (ج) ۹۰ درجه (د) ۳۰ درجه
۱۰. کدامیک از تروکارهای زیر به روش باز وارد شکم می‌شود و از طریق بخیه‌های تراکشن فاشیا ثابت می‌شود؟
 (الف) تروکار شارپ (ب) تروکار شیلد دار
 (ج) تروکار مخروطی (د) تروکار بلانت
۱۱. زخم ایجاد شده در اسلیو گشادکننده، چند میلی‌متر قطر دارد؟
 (الف) ۳ میلی‌متر (ب) ۴ میلی‌متر
 (ج) ۵ میلی‌متر (د) ۲ میلی‌متر

۱۹ قطر رشته‌های فیبر نوری چند میلی‌متر می‌باشد؟

- (الف) ۶۰-۱۰ میلی‌متر
(ب) ۷۰-۱۰ میلی‌متر
(ج) ۵۰-۱۵ میلی‌متر
(د) ۷۰-۱۵ میلی‌متر

۲۰ قطر و طول کابل فایبراپتیک به ترتیب چند میلی‌متر چند فوت می‌باشد؟

- (الف) ۵/۵-۲ میلی‌متر، ۹-۶ فوت
(ب) ۵-۲/۵ میلی‌متر، ۸-۶ فوت
(ج) ۲ میلی‌متر، ۹-۶ فوت
(د) ۵ میلی‌متر، ۸-۶ فوت

۲۱ از همه موارد زیر به‌عنوان منبع متراکم نور جهت انتقال نور در طول کابل به سمت دیستال آندوسکوپ استفاده می‌کنند بجز؟

- (الف) زنون
(ب) هالوژن
(ج) نئون
(د) کوارتز

۲۲ قطر فتوسکوپ، آرتروسکوپ و لاپاروسکوپ به ترتیب چند میلی‌متر می‌باشد؟

- (الف) ۵ میلی‌متر، ۱/۷ میلی‌متر، ۱۲ میلی‌متر
(ب) ۵ میلی‌متر، ۵ میلی‌متر، ۱/۷ میلی‌متر
(ج) ۱۰-۱۲ میلی‌متر، ۵ میلی‌متر، ۱/۷ میلی‌متر
(د) ۱/۷ میلی‌متر، ۵ میلی‌متر، ۱۰-۱۲ میلی‌متر

۲۳ کدام گزینه جزء آندوسکوپ‌های ریژید نمی‌باشد؟

- (الف) آنوسکوپ
(ب) سیگموئیدوسکوپ
(ج) آرتروسکوپ
(د) آنوسکوپ

۲۴ درباره‌ی آندوسکوپ‌های انعطاف‌پذیر کدام گزینه صحیح نمی‌باشد؟

- (الف) یک دید همه‌جانبه از تمام دیواره‌های ساختارهای توخالی فراهم می‌کنند.
(ب) روکش آنها از مواد سیلیکون - پلاستیک و فاقد لاتکس ساخته شده است.
(ج) مکش ساکشن و قدرت اینسوفلاسیون آنها از طریق ۲ پیچ کنترل می‌شود.
(د) دارای یک سیستم تلسکوپ لوله‌ای است که دید ساختارها در زوایای مختلف را فراهم می‌کند.

۱۲ در ایجاد فضای کاری به روش بلند کردن پلانار، شکل فضای کاری چگونه است؟

- (الف) دوزنقه‌ای
(ب) گنبدی
(ج) نامنظم
(د) مسطح

۱۳ سایز سوزن ورس جهت پنوموپریتونن برای افراد متوسط و افراد چاق به ترتیب کدام است؟

- (الف) ۷۰ سانتی‌متر، ۱۲۰ سانتی‌متر
(ب) ۱۰۰ سانتی‌متر، ۱۵۰ سانتی‌متر
(ج) ۱۰۰-۱۲۰ سانتی‌متر، ۷۰ سانتی‌متر
(د) ۷۰-۱۲۰ سانتی‌متر، ۱۵۰ سانتی‌متر

۱۴ فشار گاز اینسوفلاسیون حین ورود به شکم چند میلی‌متر جیوه می‌باشد؟

- (الف) ۱۰-۱۲ میلی‌متر جیوه
(ب) ۱۲-۱۸ میلی‌متر جیوه
(ج) ۱۲-۱۵ میلی‌متر جیوه
(د) ۱۰-۱۵ میلی‌متر جیوه

۱۵ لوله‌ی اینسوفلاسیون توانایی فیلتر ذرات تا قطر چند میکرون را دارد؟

- (الف) ۲/۰
(ب) ۳/۰
(ج) ۵/۰
(د) ۷/۰

۱۶ در خصوص افزایش دمای بدن در نتیجه گاز اینسوفلاسیون کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

- (الف) به ازای هر ۲۵ لیتر، ۳۲ درجه فارنهایت
(ب) به ازای هر ۵۰ لیتر، ۲۸ درجه فارنهایت
(ج) به ازای هر ۵۰ لیتر، ۳۲ درجه فارنهایت
(د) به ازای هر ۲۵ لیتر، ۲۸ درجه فارنهایت

۱۷ گاز اینسوفلاتور در صورتی که از بخش گرم‌کننده و مرطوب‌کننده دستگاه عبور نکند دمایی حدود چند درجه سانتی‌گراد دارد؟

- (الف) ۲۲ درجه
(ب) ۲۸ درجه
(ج) ۳۰ درجه
(د) ۲۳ درجه

۱۸ یک فرد بالغ، چه میزان گاز را برای ایجاد فضای کاری می‌تواند در حفره‌ی خود جای دهد؟

- (الف) ۵ لیتر
(ب) ۱۰-۵ لیتر
(ج) ۶-۵ لیتر
(د) ۴-۸ لیتر

۳۲ کاربرد کلیپ‌های Lapara Ty، کدام مورد می‌باشد؟

الف) بستن عروق

ب) ثابت کردن بخیه بعد گره زدن نخ

ج) ثابت کردن بخیه بدون گره زدن نخ

د) بستن مجاری

۳۳ برای وارد کردن استاپلرهای خطی و کلیپ اپلایر به ترتیب به پورت‌های چند میلی متری نیاز است؟

الف) ۱۰ میلی متری، ۱۲ میلی متری

ب) ۱۲ میلی متری، ۱۰ میلی متری

ج) ۱۰ میلی متری، ۱۰ یا ۵ میلی متری

د) ۱۲ میلی متری، ۱۰ یا ۱۲ میلی متری

۳۴ کلیپ‌های لاپاروسکوپی، در چه سایزهایی موجود هستند؟

الف) ۱۰-۱۲ میلی متری (ب) ۶-۱۰ میلی متری

ج) ۶-۱۱ میلی متری (د) ۸-۱۱ میلی متری

۳۵ در مورد اسکالپل هارمونیک، کدام گزینه درست می‌باشد؟

الف) از آن می‌توان جهت بستن یک انتروتومی استفاده کرد.

ب) با ایجاد لرزه سبب تولید گرما شده و از این طریق سبب دنا توره شدن پروتئین‌ها می‌شود.

ج) اسکالپل هارمونیک همزمان با بریدن، سبب مسدود کردن و کوآگولاسیون عروق کوچک می‌شود.

د) با ایجاد بیش از ۵۰۰ لرزه در ثانیه، پروتئین‌ها را دنا توره می‌کند.

۳۶ گزینه صحیح را انتخاب کنید؟

الف) اتصال مستقیم زمانی روی می‌دهد که نوک الکترود با بافت در تماس است.

ب) تروکارها و کانولاها همگی توانایی انتقال جریان الکتریکی در سطح دیواره‌های شکم را ندارند.

ج) زمانی باید جریان را برقرار کرد که نوک الکترود مستقیماً با بافت در تماس باشد.

د) ابزارهای بای پولار مانند دایسکتورها خطر وقوع جریان‌های تصادفی را افزایش می‌دهند.

۳۷ اسلیوهای دستی - کمکی جهت خارج کردن

کدام یک از موارد زیر به کار می‌روند؟

الف) اعضای کوچک‌تر از ۶-۵ سانتی متر

ب) اعضای بزرگ‌تر از ۶-۵ سانتی متر

ج) اعضای کوچک‌تر از ۸-۴ سانتی متر

د) اعضای بزرگ‌تر از ۸-۴ سانتی متر

۳۸ کدام گزینه در مورد کپسول‌های (دوربین) آندوسکوپی نادرست است؟

الف) این دوربین‌ها حدود ۴ گرم وزن و ۱۱ میلی متر طول دارند.

ب) از طریق حرکات پرستالتیک در درون روده کوچک حرکت می‌کنند.

ج) بیمار از ۶ ساعت قبل ناشتا است، مصرف مایعات ۲ ساعت بعد بلعیدن کپسول بلامانع است.

د) در افراد بالای ۲۰ کیلوگرم و کودکان بالای ۱۰ سال، روش مناسبی است.

۳۹ استفاده از اولتراسوند آندوسکوپی، به تشخیص کدام بیماری‌ها کمک نمی‌کند؟

الف) نفرولوژیک (ب) رتروپریتونئیک

ج) معده‌ای - روده‌ای (د) مدیاستینوم

۴۰ کدام آندوسکوپ زیر فاقد پورت جانبی جهت آسپیراسیون می‌باشد؟

الف) آندوسکوپ خطی (ب) رادیال کوآندوسکوپ

ج) آندوسکوپ array (د) اولتراسوند سینگل

۴۱ با کدام یک از آندوسکوپ‌های زیر نمی‌توان تصاویر چرخشی (۲۷۰-۳۶۰ درجه) تهیه کرد؟

الف) آندوسکوپ خطی (ب) اکوآندوسکوپ

ج) آندوسکوپ رادیال (د) اولتراسوند سینگل

۴۲ کدام گزینه جزء تجهیزات کمکی رادیوگرافی محسوب نمی‌شود؟

الف) فلوروسکوپی (ب) ماده حاجب

ج) رادیوایزوتوپ (د) پروب اولتراسوند

۴۳ کدام گزینه در مورد طراحی نوک وسایل لاپاروسکوپی صحیح می‌باشد؟

الف) داکبیل: تیز و مستقیم، مریلند: نوک کرو

ب) دلفین: نوک صاف مستقیم، بیکاک: گراسپرتوبولار

ج) داکبیل: صاف مستقیم، بیکاک: گراسپرتوبولار

د) مریلند: نوک کرو، داکبیل: نوک کرو

۴۴ جهت استفاده از بلانت دایسکشن‌ها از چه نوع پروبی استفاده می‌شود؟

الف) پروب کوتاه (ب) پروب بلند

ج) پروب با نوک صاف (د) پروب با نوک کرو

۳۸ کدامیک از گزینه‌ها بیان کننده گنجایش کیسه‌های نمونه‌برداری می‌باشد؟

- (الف) تا ۱ کیلوگرم (ب) تا نیم کیلوگرم
(ج) تا ۲ کیلوگرم (د) تا ۲۵۰ گرم

۳۹ در بالغین، بستن کدام سوراخ‌ها را باید از زیر جلد و کدامیک را باید از فاشیا آغاز کرد؟

- (الف) ۴ میلی متری، ۵ میلی متری
(ب) ۵ میلی متری، ۱۰ میلی متری
(ج) ۷ میلی متری، ۱۰ میلی متری
(د) ۴ میلی متری، ۵ میلی متری

۴۰ در کودکان بستن کدام سوراخ‌ها را باید از فاشیا آغاز کرد؟

- (الف) ۴ میلی متری (ب) ۵ میلی متری
(ج) ۶ میلی متری (د) ۸ میلی متری

۴۱ گزینه درست را انتخاب کنید؟

- (الف) همه اقدامات آندوسکوپی تحت شرایط استریل انجام می‌شوند.
(ب) آندوسکوپ و ضمایم آنها بعد استفاده تمیز شده و استریل می‌شوند.
(ج) آندوسکوپی زمانی که بافت بیمار بریده شود، استریل تلقی می‌شود.
(د) در بیماران شیمی درمانی یا استروئیدتراپی باید حتماً از ضدعفونی سطح بالا استفاده کرد.

۴۲ گزینه نادرست را انتخاب کنید؟

- (الف) در جراحی‌های لاپاروسکوپی تخت ممکن است در وضعیت صاف یا ترندلنبرگ ۱۰-۵ درجه قرار گیرد.
(ب) دیواره‌ی شکم در لبه تحتانی ناف بسیار نازک است و آسان‌ترین محل جهت سوراخ کردن فاشیا و پریتون است.
(ج) فشار نباید به زیر ۸ میلی متر جیوه یا بالای ۱۸ میلی متر جیوه برسد.
(د) در جراحی‌های بخش فوقانی مجرای معده ای - روده‌ای، بیمار در پوزیشن ترندلنبرگ قرار می‌گیرد.

۴۳ راهکارهای به حداقل رساندن بخار گرفتگی لنز، در جراحی‌های لاپاروسکوپی شامل کدامیک از موارد زیر نمی‌باشد؟

(الف) محلول‌های ضدبخار استریل

- (ب) وارمرهای آندوسکوپ
(ج) اتصال لوله اینسوفلیشن به کانولای دیگر
(د) استفاده از نرمال سالین گرم

۴۴ محل مناسب جهت ورود ابتدایی گاز به درون حفره شکم در کودکان کدام مورد زیر می‌باشد؟

- (الف) اپی گاستر راست (ب) هیپو کوندریوم راست
(ج) هیپوکوندریوم چپ (د) هیپوگاستریک

۴۵ حدود موضع جراحی در کودکان طی پروسه‌های لاپاروسکوپی چند میلی متر می‌باشد؟

- (الف) ۵-۳ میلی متر (ب) ۵-۴ میلی متر
(ج) ۶-۵ میلی متر (د) ۴ میلی متر

۴۶ گزینه صحیح را انتخاب کنید؟

- (الف) در لاپاروسکوپی کودکان استفاده از سوزن ورس نسبت به روش باز کاربرد بیشتری دارد.
(ب) در کودکان بالای ۸ سال، فشار اینسوفلیشن حدود ۱۰ سانتی متر آب می‌باشد.
(ج) تلسکوپ‌های ۹۰-۳۰ درجه بیشترین کاربرد را در لاپاروسکوپی کودکان دارند.
(د) در کودکان زیر ۸ سال، فشار اینسوفلیشن نباید به بیش از ۱۲ سانتی متر آب برسد.

۴۷ کدام گزینه جزء رایج‌ترین اعمال جراحی زنان باردار نمی‌باشد؟

- (الف) توپکتومی (ب) آپاندکتومی
(ج) کوله سیستکتومی (د) جراحی‌های تخمدانی

۴۸ سرکلاژ گردن رحم در چه سنی از حاملگی انجام می‌شود؟

- (الف) قبل از ۲۰ هفتگی (ب) قبل از ۱۳ هفتگی
(ج) قبل از ۱۱ هفتگی (د) قبل از ۱۶ هفتگی

۴۹ در مورد لاپاروسکوپی زنان باردار گزینه نادرست را انتخاب کنید؟

- (الف) لاپاروسکوپی در طول سه ماهه اول بارداری، برای جنین خطرناک است.
(ب) احتمال آسیب به ساختارهای غیرهدف و عروق در سه ماهه دوم به دلیل تغییر لند مارک‌های آناتومیک وجود دارد.
(ج) در طول لاپاروسکوپی زنان باردار، از مانیپولاتور رحمی استفاده نمی‌شود.

ب) هنگام جابجایی، پلیت کوتر را برداشته و به یک جای مطمئن متصل می‌کنیم.

ج) هنگام جابجایی پلیت کوتر ممکن است شل شود، در نتیجه با چسب محکم به پای بیمار چسبانده می‌شود.

د) جهت جلوگیری از واریانس ولتاژ، بهتر است از کوتر مونوپولار و پلیت استفاده کنیم.

۵۷ کدامیک از وسایل حفاظتی حین تمیز کردن وسایل آندوسکوپي مورد نیاز نیست؟

- الف) پیش‌بند
ب) عینک
ج) گان
د) شیلد صورت

۵۸ در خصوص تمیز کردن آندوسکوپ‌ها کدام گزینه نادرست است؟

الف) جهت خشک کردن لومن لوله‌ها از فشار هوا، پارچه کتان و یا برس هاس آغشته به الکل استفاده می‌شود.

ب) از نوک یک‌بار مصرف فورسپس‌های بیوبسی و برس‌های سیتولوژیک جهت تمیز کردن ابزارهای ضمیمه استفاده می‌شود.

ج) جهت استریل کردن آندوسکوپ با گاز اتیلن اکساید، باید آن را کاملاً خشک کرد.

د) جهت تمیز کردن آندوسکوپ‌های رژید، می‌توان از دستگاه مخصوص حاوی گلوترآلدئید استفاده کرد.

۵۹ حداکثر فشار گاز EO برای استریلیزاسیون آندوسکوپ کدام است؟

- الف) ۵ پوند
ب) ۷ پوند
ج) ۸ پوند
د) ۴ پوند

۶۰ بدنه‌ی انعطاف‌پذیر ابزارهای جانبی آندوسکوپي را می‌توان توسط همه‌ی گزینه‌های زیر استریل کرد بجز؟

- الف) بخار آب
ب) گاز اتیلن اکساید
ج) پلاسمای پراکسید هیدروژن
د) فرمالدهید

۶۱ جهت استریل کردن فوری وسایل آندوسکوپي، از کدامیک از موارد زیر استفاده می‌شود؟

- الف) اتیلن اکساید
ب) پلاسمای هیدروژن پراکساید
ج) پراستیک اسید
د) بخار آب

۵۰ محل رایج وارد نمودن سوزن ورس در زنان باردار، ۶-۲ سانتی متر زیر ناف می‌باشد.

۵۰ در جراحی زنان باردار جهت جلوگیری از اسیدوز جنین، میزان end-tidal باید بین چند میلی‌متر جیوه نگه داشته شود؟

- الف) بین ۲۵-۲۰ میلی‌متر جیوه
ب) بین ۳۰-۲۵ میلی‌متر جیوه
ج) بین ۳۵-۳۰ میلی‌متر جیوه
د) بین ۱۵-۱۰ میلی‌متر جیوه

۵۱ در صورتی که جنین در سن حاملگی قرار دارد از... و اگر جنین در سن حاملگی نباشد از جهت بررسی وضعیت جنین استفاده می‌شود؟

- الف) سونوگرافی ترانس واژینال-داپلر
ب) داپلر - سونوگرافی ترانس واژینال
ج) داپلر - داپلر
د) سونوگرافی واژینال - سونوگرافی واژینال

۵۲ همه‌ی گزینه‌های زیر جزء خطرات آندوسکوپي می‌باشد بجز؟

- الف) پر فوراسیون
ب) خونریزی
ج) آمبولی گازی
د) هیپوترمی

۵۳ در طول جراحی‌های لاپاروسکوپیک تغییر اثرات کدامیک از داروهای زیر تحت تأثیر هیپوترمی سبب ایجاد کواگولوپاتی هیپوترمیک می‌شود؟

- الف) فنوباریتال
ب) نیتروس اکساید
ج) پروپوفول
د) آتراکوریوم

۵۴ کلاپس قلبی -عروقی به‌عنوان عارضه‌ی آمبولی گازی شامل کدامیک از علائم زیر نمی‌باشد؟

- الف) دیس ریتمی
ب) تاکی کاردی
ج) سیانوز
د) دیس پنه

۵۵ احتمال آسیب کدامیک از شبکه‌های زیر بعد از جراحی‌های لاپاروسکوپي و روباتيك وجود دارد؟

- الف) شبکه گردنی
ب) شبکه براکیال
ج) شبکه کمری
د) شبکه عروقی

۵۶ گزینه صحیح را انتخاب کنید؟

الف) در هنگام جابجایی پاها، از پلیت کوتری نو استفاده می‌کنیم.

۶۶ تمامی جراحی‌های زیر با روش روباتیک با موفقیت انجام شده‌اند بجز؟

- (الف) قلبی (ب) زنان
(ج) ارولوژی (د) جنرال

۶۷ در جراحی‌های روباتیک چند حرکت برای بازوهای متحرک تعریف شده است؟

- (الف) ۴ حرکت (ب) ۵ حرکت
(ج) ۶ حرکت (د) ۷ حرکت

۶۸ حرکات Grip و yaw در روباتیک بیان کننده کدام یک از حرکات زیر می‌باشند؟

- (الف) حرکت بالا و پایین، حرکت عقب و جلو
(ب) حرکت راست به چپ، حرکت باز و بسته
(ج) حرکت در جهت عقربه ساعت، حرکت بالا و پایین
(د) حرکت عقب و جلو، حرکت راست به چپ

۶۹ کدام روبات قادر به دریل کردن استخوان‌ها و برداشت سیمان قدیمی می‌باشد؟

- (الف) neuromata (ب) robodoc
(ج) orthodoc (د) probot

۷۰ دانش کامپیوتری شبیه‌سازی حرکت، زمان و فضاهای واقعی تعریف کدام یک از گزینه‌های زیر است؟

- (الف) viewer (ب) virtual reality
(ج) da vinci (د) Aesop

۷۱ کدام گزینه جزء مزایای جراحی روباتیک نمی‌باشد؟

- (الف) دقت بالا (ب) کاهش خستگی
(ج) یادگیری کوتاه‌تر (د) حرکات بدون لرزش

۶۲ کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد استریلیزاسیون آندوسکوپ نادرست است؟

(الف) جهت تسریع تبخیر مایعات از درون لومن وسایل، باید از الکل استفاده کرد.

(ب) قبل استفاده از آندوسکوپ، باید آن‌ها را تحت ضد عفونی سطح بالا قرار داد.

(ج) قبل استفاده از آندوسکوپ، باید آن‌ها را تحت استریلیزاسیون با پراستیک اسید قرار داد.

(د) ابزارهای رژید تمیز شده را خشک و روی صفحات سخت و نفوذناپذیر قرار می‌دهیم.

۶۳ کدام مورد جزء وظایف کمک جراح در اقدامات آندوسکوپی نمی‌باشد؟

(الف) مراحل پروسیجر را برای بیمار شرح دهد.

(ب) تا حد امکان حواس بیمار را در طول انجام پروسیجر، منحرف کند.

(ج) میزان ناراحتی بیمار را بررسی نمایید و واکنش‌های غیر معمول را به جراح اطلاع دهد.

(د) با مسدود کردن کورد فایبراپتیک در مواقع نیاز امکان دیدن پروسیجر را برای جراح فراهم آورد.

۶۴ کدام یک از اقدامات زیر کم تهاجمی محسوب نمی‌شود؟

- (الف) کولونوسکوپی (ب) افتالموسکوپی
(ج) سیگموئیدوسکوپی (د) برونکوسکوپی

۶۵ کدام سیستم روباتیک زیر دارای دو کنسول می‌باشد و دو جراح قادر به کار همزمان هستند؟

- (الف) da vinci si (ب) zeus
(ج) endoalpha (د) Hermes



سؤالات کنکور کارشناسی ارشد تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف ۱۴۰۱-۱۴۰۰

ب) عدم برخورداری از رفلکس لرز، بررسی میزان مصرف اکسیژن را دشوار می‌کند.

ج) دمای پوستی نوزاد می‌تواند به حد خطر یعنی ۳۶/۲ درجه سانتی‌گراد برسد.

د) دامنه دمای پوستی در این نوزادان بسیار محدود است.

۶ کدامیک از گزینه‌های زیر توصیف بهتری از جراحی کرانیکتومی (craniectomy) است؟

الف) ایجاد بورهول برای حداقل فضای دسترسی به مغز

ب) برداشت بخشی از کرانیوم به‌صورت یک فلپ استخوانی

ج) برداشت دائمی بخشی از کرانیوم از طریق بزرگ‌تر کردن

بور هول با استفاده از «بور» و «رانژور»

د) برداشت موقتی بخشی از کرانیوم از طریق بزرگ‌تر کردن

بور هول با استفاده از «رانژور»

۷ کدامیک از جراحی‌های زیر در درمان واریس مری کاربرد دارد؟

الف) Portosystemic shunt

ب) arteriovenous shunt

ج) ligation andstripping varicose

د) vena cava filter

۸ کدامیک از مداخلات رادیولوژیک قبل از جراحی اعصاب نمایش مناظری از مغز یا نخاع در سه زاویه مختلف آگزپال، کورونال و ساجیتال را امکان‌پذیر می‌کند؟

الف) frame-based stereotactic

ب) frame-less stereotactic

ج) Image guided stereotactic

د) Fluoroscopy with C-arm

۹ برش جراحی مایل راست یا چپ که از اپی‌گاستریوم شروع شده و درست از زیر پایین‌ترین حاشیه دنده‌ای به‌طور مایل به سمت پهلوها کشیده می‌شود، چه نام دارد؟

الف) transverse

ب) kocher

ج) rocky-davis

د) maylard transverse

۱ کدام عبارت در مورد استفاده از لیزر در جراحی‌های اورولوژی درست است؟

الف) لیزر آرگون برای تخریب همانژیوما و تومورهای عروق مثانه و کلیه کاربرد دارد.

ب) لیزر رنگی قابل تنظیم آرگون جهت فوتودینامیک تراپی تومور مثانه کاربرد دارد.

ج) لیزر رنگی ضربانی جهت خرد کردن سنگ کلیه کاربرد دارد.

د) لیزر آرگون در اقدامات اندوسکوپی اورولوژی زنان کاربرد دارد.

۲ کدام گزینه در مورد اعمال جراحی دستگاه تناسلی زنان درست است؟

الف) شایع‌ترین علت اوفورکتومی، تومورهای بدخیم تخمدان است.

ب) حاملگی خارج رحمی علت انحصاری سالپنژکتومی است.

ج) لیگیشن لوله‌های رحمی یک روش دائمی سترون‌سازی است.

د) در میومکتومی به روش لاپاروتومی از تکنیک گریدینگ استفاده می‌شود.

۳ ابزار Krischner wire (K-wire) در ترمیم شکستگی کدامیک از استخوان‌ها کاربرد دارد؟

الف) شکستگی‌های باز فمور

ب) پاتلا، شانه و مچ دست

ج) ساعد، انگشتان و زیر ساق پا

د) تیبیا و فیولا

۴ منظور از Incarcerated hernia چیست؟

الف) امکان برگشت محتویات فتق به حفره طبیعی

ب) عدم امکان برگشت محتویات فتق به حفره طبیعی

ج) فتق محدود به ناحیه مثلث هسلباخ

د) فتق ساک پریتون که محتوی روده می‌باشد

۵ کدامیک از گزینه‌های زیر اهمیت گرم نگه‌داشتن نوزادان بیشتر از سه ماه را در دوره پیرامون عمل جراحی نشان می‌دهد؟

الف) بروز لرز می‌تواند باعث افزایش ۲۰۰ الی ۵۰۰ درصدی در مصرف اکسیژن گردد.

- ب) کپسول لنز را با پنس کپسولورکسیس باز می کند.
 ج) محفظه قدامی چشم با هوا یا محلول پر می شود.
 د) با استفاده از کراتوم برش را تا ۳،۲ میلی متر گسترش می دهد.

۱۵ در پروسیجر دورسال سرویکتوراسیک سمپاتکتومی با آپروچ قدامی برش جراحی چگونه است؟

- الف) برش طولی به پهنای یک انگشت در لترال گردن
 ب) برش عرضی به پهنای دو انگشت در لترال گردن
 ج) برش ترانس ورس به پهنای دو انگشت پایین کلاویکل
 د) برش ترانس ورس به پهنای یک انگشت بالای کلاویکل

۱۶ مداخله جراحی در بیماری منیر (Menieres) کدام است؟

- الف) Stapedotomy
 ب) Endolymphatic Sac Decompression
 ج) Tympanoplasty
 د) Mastoidectomy

۱۷ فرایند Running the bowel در کدام یک از پروسیجرهای جراحی کاربرد دارد؟

- الف) ویپل
 ب) لاپاروتومی تشخیصی اکتشافی
 ج) هیستروسکوپی تشخیصی آندوسکوپی
 د) لاواژ پریتون

۱۸ پس از ورود کانولا به داخل آئورت با هدف انجام کانولاسیون آئورت جهت فیکس کردن محل ورود کدام اقدام انجام می گیرد؟

- الف) بخیه های اورتینگ (everting sutures) یک طرفه
 ب) بخیه های اورتینگ (everting sutures) دو طرفه
 ج) بخیه های پورس استرینگ (Purse string) یک طرفه
 د) بخیه های پورس استرینگ (Purse string) دو طرفه

۱۹ سنگ مثانه بیماری تحت بیهوشی و از طریق برش مثانه خارج شده است. این پروسیجر چه نام دارد؟

- الف) لیتولپاکسی
 ب) لیتوتریسی
 ج) سیستولیتوتومی
 د) لیتوتریت

۱۰ متداول ترین نوع گچ مورد استفاده توسط جراحان اورتوپدی چیست و در چه مدتی عمل می کند؟

- الف) very slow-setting plaster در عرض یک ساعت
 ب) slow-setting plaster در عرض ۱۸-۲۰ دقیقه
 ج) medium-setting plaster در عرض ۸-۱۰ دقیقه
 د) fast-setting plaster در عرض ۴-۵ دقیقه

۱۱ مادر باردار ۲۹ ساله با سابقه سقط خودبه خودی سن حاملگی ۱۸ هفته و سونوگرافی تأیید بارداری زنده، در لیست انتظار اتاق عمل است. وسایل کدام عمل جراحی را باید برای این فرد آماده نمایید؟

- الف) D&C
 ب) Cerclage
 ج) Hysterotomy
 د) Ectopic Pregnancy

۱۲ توضیحات زیر مربوط به کدام یک از پروسیجرهای جراحی است؟

«با استفاده از یک انسزیون میدلاین یا سابکستال چپ انجام می شود. لیگامان های آویزان کننده ارگان تحت جراحی لیگاتور شده و سپس وریدهای گاستریک کوتاه که به معده متصل است، لیگاتور و بریده می شود و بعد از آن دایسکشن عروق انجام می گیرد تا کاملاً ارگان آزاد شده و خارج گردد.»

- الف) پانکر اتکتومی
 ب) گاسترکتومی
 ج) اسپلنکتومی
 د) کوله سیستکتومی

۱۳ توضیحات زیر مربوط به کدام جراحی است؟

«جراح در فرایند انجام این جراحی باید دقت کند تا شاخه عصب فاشیال هنگام دسترسی به غده آسیب نبیند. غده به کمک قیچی متز، کوتر و فورسپس دی باکی از عضله ماستر جدا می شود و از عوارض احتمالی این جراحی می توان به ضعف و یا فلج موقتی یا دائمی صورت اشاره کرد.»

- الف) اوولوپالاتوفارینگوپلاستی
 ب) پاروتیدکتومی
 ج) تیروئیدکتومی
 د) استاپیدکتومی

۱۴ در عمل جراحی فیکو، اقدام بعدی جراح بعد از شل کردن هسته لنز از قشر آن با استفاده از سیستوتوم یا اسپاچولای سیکلودیالیز و قبل از ورود هندپیس به داخل چشم چیست؟

الف) جراح هندپیس اولتراسونیک را از نظر مناسب بودن خلأ بررسی می کند.

۲۶ در کامیشوروتومی (Cummissurotomy) در بچه

میترا له به شیوه باز برای جدا کردن لتهای درگیر کدامیک از ابزار زیر کاربرد ندارد؟

- الف) فورسپسهای عروقی ☐ ب) پانچ ☐
ج) قیچی یا نایف ☐ د) دیلاتور ☐

۲۷ مانور پرینگل در انجام کدامیک از پروسیجرهای زیر

بکار گرفته می شود؟

- الف) درمان غیرتهاجمی سنگهای صفراوی ☐ ب) برداشت بخشی از کبد ☐
ج) پانکراتکتومی ☐ د) هرنیورافی ☐

۲۸ بیماری با علائم GERD به جراح مراجعه می کند. جراح

کدام پروسیجر جراحی زیر را برای درمان او انتخاب می کند؟

- الف) Laparoscopic Nissen Fundoplication ☐ ب) Esophagogastroduodenoscopy ☐
ج) Laparoscopic Colectomy ☐ د) Esophageal Dilation ☐

۲۹ اصطلاح Revascularization در جراحی عروق

کرونر به کدامیک از گزینه های زیر اطلاق می شود؟

- الف) کلیه جراحی های تهاجمی و کم تهاجمی که منجر به اصلاح تنگی عروق کرونر می شود. ☐ ب) بای پاس عروق کرونر که به طور کامل به روش اندوسکوپی انجام می شود ☐
ج) جراحی های کم تهاجمی عروق کرونر با استفاده از روش رباتیک ☐ د) بای پاس عروق کرونر به شیوه آف پمپ (Off pump) ☐

۳۰ در کوله سیستکتومی لاپاروسکوپی کیسه صفرا به

ترتیب با چه ابزاری آزاد می شود؟

- الف) میکروسیز کرو - اندوگراسپر ☐ ب) میکروسیز مستقیم - اندوگراسپر ☐
ج) استاپلر - اندوکچ پوش ☐ د) لیزر یا ESU - اندوکچ پوش ☐

۳۱ در جراحی ORIF فیکساسیون با سیم (wire)

(fixation) برای اصلاح کدامیک از استخوان ها کاربرد دارد؟

- الف) پاتلا و برجستگی آرنج ☐ ب) شکستگی های اسکفویید ☐

۳۰ برای فرد زنده دهنده پیوند کلیه وسایل چه نوع

نفرکتومی را آماده می کنید؟

- الف) رادیکال ☐ ب) یک طرفه ☐
ج) توتال ☐ د) دو طرفه ☐

۳۱ برای برداشت کل تومور از بافت پستان همراه با ۱

الی ۲ سانتی متر از بافت سالم اطراف آن کدام پروسیجر انجام می شود؟

- الف) Segmental mastectomy ☐ ب) Simple mastectomy ☐
ج) Lumpectomy ☐ د) Modified radical mastectomy ☐

۳۲ پروسیجر آمبولکتومی فمورال با بالن به ترتیب چگونه

انجام می شود؟

- الف) برش کشاله ران - بستن شریان فمورال مشترک و عمقی - ورود کتتر به شریان فمورال عمقی ☐ ب) برش کشاله ران - بستن شریان فمورال عمقی - ورود کتتر به شریان فمورال سطحی ☐
ج) فمورال آرتریوتومی - بستن شریان فمورال مشترک و عمقی - ورود کتتر به شریان فمورال سطحی ☐ د) فمورال آرتریوتومی - بستن شریان فمورال مشترک - ورود کتتر به شریان فمورال عمقی ☐

۳۳ جراحی های توراکس با استفاده از تکنیک VATS

برای درمان کدام بیماری زیر قابل انجام است؟

- الف) Blebs ☐ ب) CPA ☐
ج) CABG ☐ د) ASD ☐

۳۴ سندرم مارفان در پاتولوژی کدامیک از پروسیجرهای

جراحی زیر مطرح است؟

- الف) ترومبوآندآرتکتومی ریوی ☐ ب) تریمیم پکتوس اسکواوتم ☐
ج) دکورتیکاسیون ریه ☐ د) لوبکتومی ☐

۳۵ از کدام روش جراحی زیر برای درمان بیماران مبتلا

به آمفیوزم ریوی مزمن استفاده می شود؟

- الف) Segmental resection ☐ ب) Wedge resection ☐
ج) Pneumoplasty ☐ د) Lobectomy ☐

۳۴ جهت تشخیص قطعی سرطان سرویکس کدام روش استفاده می‌شود؟

- (الف) بیوپسی (ب) معاینه لگنی
(ج) تست شیلر (د) کولپوسکوپی

۳۵ در کدام یک از شکستگی‌های زیر جهت اکسپوژر لبه‌های ناحیه اینفرا ارییتال و درزهای زیگوماتیکوفرونتال از انسز یون‌های دوطرفه ابرویی استفاده می‌شود؟

- (الف) شکستگی لفورت I
(ب) شکستگی لفورت II
(ج) شکستگی لفورت III
(د) شکستگی لفورت II و III

۳۶ متداول‌ترین نوع ایمپلنت‌های مورد استفاده برای جراحی Total knee arthroplasty کدام است؟

- (الف) Uni-compartmental
(ب) Bi-compartmental
(ج) Tri-compartmental
(د) Quadri-compartmental

(ج) شکستگی‌های دیستال هامروس

(د) شکستگی‌های بدنه هامروس، فمور و تیبیا

۳۳ در جراحی ویتراکتومی کدام یک از جملات زیر در خصوص به کارگیری ترکیب گازهای داخل چشمی و یاروغن سیلیکون صحیح است؟

- (الف) استفاده ترکیبی از گازها عوارض کمتری برای بیمار ایجاد می‌کند.
(ب) استفاده از تزریق گاز به دلیل عدم نیاز به پوزیشن دهی سر ارجح است.
(ج) در روش تزریق روغن سیلیکون باید یک هفته بعد از جراحی آن را تخلیه کرد.
(د) هردو ترکیب گاز و یا روغن سیلیکون می‌توانند سبب ایجاد گلوکوم گردند.

۳۳ پانسمان Mustache در کدام یک از جراحی‌های زیر استفاده می‌شود؟

- (الف) توربینکتومی (ب) ترمیم آترزی کوآنال
(ج) پولپکتومی (د) سپتوپلاستی



SANABOOK.COM

پاسخ تشریحی سؤالات کنکور ارشد تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف ۱۴۰۱-۱۴۰۰

۱. الف ب ج د

در جراحی‌های اورولوژی از لیزر آرگون برای تخریب همانژیوما و تومورهای عروق مثانه و کلیه استفاده می‌شود.

۲. الف ب ج د

در اعمال جراحی دستگاه تناسلی زنان، لیگیشن لوله‌های رحمی یک روش دائمی سترون‌سازی است.

۳. الف ب ج د

Krischner wire (K-wire) در ترمیم شکستگی تیبیا و فیبولا کاربرد دارد.

۴. الف ب ج د

منظور از Incarcerated hernia عدم امکان برگشت محتویات فتق به حفره طبیعی است.

۵. الف ب ج د

گرم نگه داشتن نوزادان بیشتر از سه ماه در دوره پیرامون عمل جراحی بسیار مهم می‌باشد زیرا بروز لرز می‌تواند باعث افزایش ۲۰۰ الی ۵۰۰ درصدی در مصرف اکسیژن گردد.

۶. الف ب ج د

در جراحی کرانیکتومی (craniectomy) برداشت دائمی بخشی از کرانیوم از طریق بزرگ‌تر کردن بور هول با استفاده از «بور» و «رانزور» صورت می‌گیرد.

۷. الف ب ج د

Portosystemic shunt درمان جراحی واریس مری است.

۸. الف ب ج د

frame-less stereotactic، قبل از جراحی اعصاب نمایش مناظری از مغز یا نخاع در سه زاویه مختلف آگزیتال، کورونال و ساجیتال را امکان‌پذیر می‌کند.

۹. الف ب ج د

برش جراحی kocher در مایل راست یا چپ از اپی گاستریوم شروع شده و درست از زیر پایین‌ترین حاشیه دنده‌ای به‌طور مایل به سمت پهلوها کشیده می‌شود.

۱۰. الف ب ج د

متداول‌ترین نوع گچ مورد استفاده توسط جراحان اورتوپدی fast-setting plaster است و در عرض ۴-۵ دقیقه عمل می‌کند.

۱۱. الف ب ج د

مادر باردار ۲۹ ساله با سابقه سقط خودبه‌خودی سن حاملگی ۱۸ هفته و سونوگرافی تأیید بارداری زنده، در لیست انتظار اتاق عمل است. وسایل عمل جراحی Cerclage را باید برای این فرد آماده نمایید.

۱۲. الف ب ج د

اسپلنکتومی، با استفاده از یک انسزیون میدلاین یا سابکستال چپ انجام می‌شود. لیگامان‌های آویزان کننده ارگان تحت جراحی لیگاتور شده و سپس وریدهای گاستریک کوتاه که به معده متصل است، لیگاتور و بریده می‌شود و بعد از آن دایسکشن عروق انجام می‌گیرد تا کاملاً ارگان آزاد شده و خارج گردد.

۱۳. الف ب ج د

جراح در فرآیند انجام جراحی پاروتیدکتومی باید دقت کند تا شاخه عصب فاشیال هنگام دسترسی به غده آسیب نبیند. غده به کمک قیچی متز، کوتر و فورسپس دی باکی از عضله ماستر جدا می‌شود و از عوارض احتمالی این جراحی می‌توان به ضعف و یا فلج موقتی یا دائمی صورت اشاره کرد.

۱۴. الف ب ج د

در عمل جراحی فیکو، اقدام بعدی جراح بعد از شل کردن هسته لنز از قشر آن با استفاده از سیستم‌توم یا اسپاچولای سیکلودیالیز و قبل از ورود هندپیس به داخل چشم، بررسی هندپیس اولتراسونیک از نظر مناسب بودن خلأ می‌باشد.

۱۵. الف ب ج د

در پروسیجر دورسال سرویکوتوراسیک سمپانکتومی با آپروچ قدامی برش جراحی برش ترانس ورس به پهنای یک انگشت بالای کلاویکل است.

۱۶. الف ب ج د

مداخله جراحی در بیماری منیر (Menieres) Endolymphatic Sac Decompression است.

۱۷. الف ب ج د

فرایند Running the bowel در پروسیجر جراحی لاپاروتومی تشخیصی اکتشافی کاربرد دارد.

۱۸. الف ب ج د

پس از ورود کانولا به داخل آنورت با هدف انجام کانولاسیون

۲۸. الف ب ج د

بیماری با علائم GERD به جراح مراجعه می‌کند. جراح پروسیجر جراحی Laparoscopic Nissen Fundoplication را برای درمان او انتخاب می‌کند.

۲۹. الف ب ج د

اصطلاح Revascularization به کلیه جراحی‌های تهاجمی و کم تهاجمی که منجر به اصلاح تنگی عروق کرونر می‌شود. اطلاق می‌گردد.

۳۰. الف ب ج د

در کوله سیستکتومی لاپاروسکوپیکی کیسه صفرا به ترتیب با لیزر یا ESU و اندوکچ پوش آزاد می‌شود.

۳۱. الف ب ج د

در جراحی ORIF فیکساسیون با سیم (wire fixation) برای اصلاح پاتلا و برجستگی آرنج کاربرد دارد.

۳۲. الف ب ج د

در جراحی ویتراکتومی در روش تزریق روغن سیلیکون باید یک هفته بعد از جراحی آن را تخلیه کرد.

۳۳. الف ب ج د

پانسمان Mustache در جراحی پولیپکتومی استفاده می‌شود.

۳۴. الف ب ج د

جهت تشخیص قطعی سرطان سرویکس از بیوپسی استفاده می‌شود.

۳۵. الف ب ج د

در شکستگی لفورت II و III جهت اکسپوزر لبه‌های ناحیه اینفرا ارییتال و درزهای زیگوماتیکوفرونتال از انسزئون‌های دوطرفه ابرویی استفاده می‌شود.

۳۶. الف ب ج د

متداول ترین نوع ایمپلنت‌های مورد استفاده برای جراحی Total knee arthroplasty، Tri-compartmental است.

اُتورت جهت فیکس کردن محل ورود بخیه‌های پورس استرینگ (Purse string) دو طرفه انجام می‌گیرد.

۱۹. الف ب ج د

سنگ مثانه بیماری تحت بیهوشی و از طریق برش مثانه خارج شده است. این پروسیجر سیستولیتوتومی دارد.

۲۰. الف ب ج د

برای فرد زنده دهنده پیوند کلیه وسایل نفرکتومی یک طرفه را آماده می‌کنید.

۲۱. الف ب ج د

برای برداشت کل تومور از بافت پستان همراه با ۱ الی ۲ سانتی متر از بافت سالم اطراف آن پروسیجر Lumpectomy انجام می‌شود.

۲۲. الف ب ج د

پروسیجر آمبولکتومی فمورال با بالن، به ترتیب با فمورال آرتروتومی، بستن شریان فمورال مشترک و عمقی، ورود کتتر به شریان فمورال سطحی انجام می‌شود.

۲۳. الف ب ج د

جراحی‌های توراکس با استفاده از تکنیک VATS برای درمان بیماری Blebs قابل انجام است.

۲۴. الف ب ج د

سندرم مارفان در پاتولوژی پروسیجر جراحی ترمیم پکتوس اسکواوئوم مطرح است.

۲۵. الف ب ج د

از Pneumoplasty برای درمان بیماران مبتلا به آمفیزم ریوی مزمن استفاده می‌شود.

۲۶. الف ب ج د

در کامیشوروتومی (Cummissurotomy) دریچه میترا به شیوه باز برای جدا کردن لت‌های درگیر پانچ کاربرد ندارد.

۲۷. الف ب ج د

مانور پرینگل در برداشت بخشی از کبد بکار گرفته می‌شود.