

Zestaw B 07.2007

tłumaczył dr Tomasz Purat

1. Mechaniczna hiperwentylacja podczas znieczulenia ogólnego u zdrowego pacjenta jest związana z:
 - A. Znacząco zmniejszonym zapotrzebowaniem na pooperacyjną analgezję
 - B. Przesunięciem w prawo krzywej dysocjacji hemoglobiny
 - C. Spadkiem PaO₂
 - D. Pooperacyjną hipowentylacją
 - E. Poszerzeniem naczyń skórnych
2. Czynniki ryzyka okołoperacyjnej zachorowalności i śmiertelności sercowej to:
 - A. Stenoza aortalna
 - B. Zawał serca w ostatnich 2 miesiącach
 - C. Przedłużony odstęp QT (skorelowany z częstością)
 - D. Pojedyncze skurcze dodatkowe komorowe
 - E. Śródoperacyjnie rytm węzłowy
3. Pacjent z nie leczoną niewydolnością tarczycy wykazuje:
 - A. Zwiększone zapotrzebowanie na leki usypiające
 - B. Obniżenie wydolności mięśnia sercowego
 - C. Wysokie załamki T w zapisie EKG
 - D. Zwiększoną wrażliwość na niedepolaryzujące leki blokujące przewodnictwo nerwowo-mięśniowe
 - E. Przedłużone budzenie po znieczuleniu ogólnym
4. Prawdziwe są następujące stwierdzenia dotyczące leków antycholinergiczych:
 - A. Czas działania glikopyrolatu jest dłuższy niż atropiny
 - B. Atropina zwiększa przestrzeń martwą
 - C. Atropiny w premedykacji powinny unikać się u gorączkujących dzieci
 - D. 1.0 mg atropiny powoduje całkowitą blokadę błędną u 70kg dorosłego
 - E. Hioscyny (skopolaminy) unikamy w premedykacji osób w podeszłym wieku
5. Nasiloną obwodowa wasokonstrykcja może być odwrócona przez stosowanie:
 - A. Fentolaminy
 - B. Nitroprusydku sodu
 - C. Esmololu
 - D. Nifedypiny
 - E. Wysokiego znieczulenie podpajęczynówkowego
6. Do leków zwiększających napięcie dolnego zwieracza przełyku zaliczamy:
 - A. Droperidol
 - B. Atropine
 - C. Metoclopramid
 - D. Fentanyl
 - E. Neostygmine
7. Uznany sposób leczenia pooperacyjnego przełomu tarczycowego jest:
 - A. Sedacja
 - B. Plazmafereza
 - C. Kortykosterydy
 - D. Propranolol
 - E. Kalcitonina
8. Możliwymi powikłaniami brzuszno-kroczowego odjęcia odbytnicy są:
 - A. Zakrzepica żył głębokich

- B. Niedrożność porażenna
 - C. Zator powietrzny
 - D. Pooperacyjna niedodma
 - E. Mocznicą
9. Czynniki predysponującymi do powstania pooperacyjnych ognisk niedodmy są:
- A. Ból brzucha
 - B. POChP
 - C. ZZSK
 - D. Zabiegi na klatce piersiowej
 - E. Znieczulenie podpajęczynówkowe
10. Upośledzenie funkcji lewej komory spowodowane niedokrwieniem w trakcie znieczulenia ogólnego:
- A. Pojawia się wcześniej niż obniżenie odcinka ST
 - B. Jest w pełni odwracalne po powrocie do normy odcinka ST
 - C. Najlepiej je rozpoznać przy pomocy pomiarów ciśnienia zaklinowania w tętnicy płucnej
 - D. Powoduje obniżenie podatności lewej komory
 - E. Może wystąpić w zdrowym sercu