

بانک آزمون جامع طبقه بندی شده آمادگی ارشد

## اتاق عمل

بانک آزمون جامع  
طبقه بندی شده ی آمادگی ارشد

# اتاق عمل

شامل ۳۵۰۰ تست گام به گام با پاسخ تشریحی

## تألیف و گردآوری

### دکتر جمشید اسلامی

استادیار گروه اتاق عمل

عضو سابق هیأت برد اتاق عمل وزارت بهداشت و درمان

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

### عابد ابراهیمی

دانش آموخته ی کارشناسی ارشد اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی شیراز

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

### بهزاد غلامویسی

دانش آموخته ی کارشناسی ارشد اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی شیراز

### پیمان رضاقلی

دانش آموخته ی کارشناسی ارشد اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی ایران

### سماحه دهقان ابنوی

دانش آموخته ی کارشناسی ارشد اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد



ناشر برتر دانشگاهی سال ۱۳۹۱  
ناشر برگزیده‌ی کشور سال ۱۳۹۲  
ناشر شایسته‌ی تقدیر ۱۳۹۳  
ناشر برگزیده‌ی حوزه جوانان سال ۱۳۹۳  
ناشر برگزیده‌ی حوزه سلامت سال ۱۳۹۳  
ناشر برگزیده‌ی کتاب سال دانشجویی ۱۳۹۴

#### فروش اینترنتی: [www.jph.ir](http://www.jph.ir)

#### دفتر مرکزی نشر جامعه‌نگر

تهران: خ انقلاب - مقابل درب اصلی دانشگاه تهران -  
خ فخر رازی - خ نظری - شماره ۹۶  
تلفن: ۶۶۴۹۴۱۸۷ - ۶۶۴۹۳۷۱۶

#### کتاب‌فروشی‌های پزشکی سراسر کشور

اهواز: رشد - شرف • اردبیل: خیام • ارومیه: کتاب  
پزشکی • اصفهان: پارسا- کیا • ایلام: رشد • بابل:  
علیزاده • بروجرد: ولایت • بوشهر: کتاب‌فروشی عمادی  
• تالش: جامعه‌نگر • تبریز: شبرنگ • تنکابن: میرچی  
• چهرم: کلیه کتاب • خرم‌آباد: نشر قلم • رشت:  
دانشگاه آزاد پل طالشان - ارجمند - مژده • ساری:  
دانشجو - امیرکبیر • سمنان: نسیم اشراق ۲ - ارسطو •  
سندج: دانشمند • شیراز: جمالی - مرکز کتاب دانشگاه  
علوم پزشکی شیراز • قزوین: حکیم • کرمان: پایروس •  
کرمانشاه: دانشمند • گرگان: جلالی • گناباد: کتابستان  
• لاهیجان: مرکز کتاب دانشگاهی • مشهد: مجد  
دانش - نمایشگاه علوم پزشکی جهاد دانشگاهی •  
همدان: دانشجو • یزد: خانجانی - شهر کتاب

عنوان و نام پدیدآور	بانک آزمون جامع طبقه‌بندی شده‌ی آمادگی ارشد اتاق عمل شامل ۳۵۰۰ تست گام به گام با پاسخ تشریحی / تالیف و گردآوری جمشید اسلامی... و دیگران.   تهران: جامعه‌نگر، ۱۳۹۵.   نه: [۶۹۴] ص.؛ مصور، جدول. ۹۷۸-۶۰۰-۱۰۱-۵۸۰-۹
مشخصات نشر	فایا
مشخصات ظاهری	تالیف و گردآوری جمشید اسلامی، عابد ابراهیمی، بهزاد غلام‌ویسی، پیمان رضاقلی، سمانه دهقان‌ابنوی.   کتابنامه: ص: [۶۹۴].
شابک	اتاق عمل -- ابزار و وسایل
وضعیت فهرست نویسی	Operating rooms -- Equipment and supplies
یادداشت	اتاق عمل -- آزمون‌ها و تمرین‌ها (عالی)
یادداشت	موضوع
موضوع	موضوع
موضوع	موضوع
شناسه افزوده	اسلامی، جمشید، ۱۳۴۳ -
رده بندی کنگره	RD۶۳/ب۲ ۱۳۹۵:
رده بندی دیویی	۶۱۷/۹۱۷:
شماره کتابشناسی ملی	۴۶۳۳۶۰۲:

تمام حقوق این اثر متعلق به انتشارات جامعه‌نگر است. این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان می‌باشد. هیچ بخشی از آن به هیچ شکلی اعم از فتوکپی یا بازنویسی مطالب در هرگونه رسانه‌یی من جمله کتاب، لوح فشرده و مجلات، بدون اجازه‌ی کتبی ناشر قابل استفاده نیست و موجب پیگرد قانونی می‌شود.

#### بانک آزمون جامع و طبقه‌بندی شده آمادگی ارشد اتاق عمل

تالیف جمشید اسلامی، عابد ابراهیمی، بهزاد غلام‌ویسی،

پیمان رضاقلی، سمانه دهقان ابنوی

ناشر جامعه‌نگر

نوبت و سال چاپ چهارم/ ۱۳۹۸

شمارگان ۲۰۰ نسخه

صفحه‌آرایی تقی‌زاده

طرح جلد مهدی انوشیروانی

بها ۸۹۹۰۰ تومان

شابک ۹۷۸-۶۰۰-۱۰۱-۵۸۰-۹

## فهرست مطالب

### بخش یکم: آناتومی ■ ۱

۱.....	آناتومی استخوان و مفاصل
۹.....	آناتومی عضله
۱۳.....	آناتومی دستگاه گوارش
۲۶.....	آناتومی چشم
۳۳.....	آناتومی مغز و اعصاب
۳۹.....	آناتومی تنفس
۴۳.....	آناتومی قلب و عروق
۴۸.....	آناتومی کلیه و مجاری ادراری
۵۴.....	آناتومی زنان و مامایی
۵۶.....	آناتومی گوش

### بخش دوم: اسکراب و ستیر ■ ۹۵

۹۵.....	مبانی تئوری و عملی در اتاق عمل
۹۶.....	کمک‌جراح اول
۹۵.....	بیمار هدف غایی فعالیت تیم جراحی
۱۰۱.....	توجهات مربوط به جراحی سالمندان
۱۰۴.....	امکانات و فضای فیزیکی اتاق عمل
۱۰۷.....	مراکز جراحی سرپایی و سایر مکان‌های جراحی
۱۰۷.....	مراقبت از محیط حوزه جراحی
۱۱۲.....	منابع آسیب‌دیدن پرستار و بیمار
۱۱۴.....	میکروبیولوژی جراحی
۱۱۷.....	تکنیک استریل
۱۱۹.....	لباس مناسب اتاق عمل، شستشوی دست‌ها، پوشیدن گان و دستکش ...
۱۲۶.....	آلودگی زدایی و ضد عفونی
۱۲۹.....	استریلیزاسیون
۱۳۳.....	آمادگی قبل از جراحی برای بیماران
۱۳۵.....	تشخیص‌ها، نمونه‌ها و توجهات آنکولوژی

۱۳۸.....	داروشناسی جراحی
۱۳۹.....	وظایف متقابل و هماهنگی فرد اسکراب و سیار
۱۴۳.....	پوزیشن، پرپ و درپ بیمار
۱۴۸.....	مدیریت و نظارت بر وضعیت فیزیولوژیکی بیماران در حوزه جراحی
۱۵۱.....	برش‌های جراحی، ایمپلنت‌ها و بستن زخم
۱۵۵.....	التیام زخم و هموستاز
۱۵۹.....	مراقبت پس از جراحی
۱۶۶.....	عوارض بالقوه جراحی

### بخش سوم: ابزارها و تجهیزات جراحی ■ ۲۱۷

۲۱۷.....	ابزار جراحی
۲۱۹.....	تجهیزات ویژه جراحی
۲۲۲.....	ابزارهای جراحی ارتوپدی
۲۲۵.....	ابزارهای جراحی مغز و اعصاب
۲۲۹.....	ابزارهای جراحی گوارش
۲۳۶.....	ابزارهای جراحی قلب و توراکس
۲۴۱.....	ابزارهای جراحی کلیه و مجاری ادراری
۲۴۳.....	ابزارهای جراحی زنان و مامایی
۲۴۵.....	ابزارهای جراحی چشم
۲۴۸.....	ابزارهای جراحی گوش، حلق و بینی

### بخش چهارم: تکنولوژی‌های جراحی ■ ۲۷۵

۲۷۵.....	جراحی ارتوپدی
۲۹۲.....	جراحی مغز و اعصاب
۳۱۹.....	جراحی گوارش و غدد (لاپاراسکوپی و اندوسکوپی)
۳۲۷.....	جراحی گوارش و غدد (فتق)
۳۳۸.....	جراحی گوارش و غدد (غدد)
۳۴۳.....	جراحی گوارش و غدد (معدده)
۳۵۶.....	جراحی گوارش و غدد (روده کوچک)
۳۶۳.....	جراحی گوارش و غدد (کولون)
۳۶۷.....	جراحی گوارش و غدد (آنورکتال)
۳۷۳.....	جراحی گوارش و غدد (استوما)
۳۷۵.....	جراحی گوارش و غدد (کبد)
۳۸۰.....	جراحی گوارش و غدد (کیسه صفرا)
۳۸۶.....	جراحی گوارش و غدد (طحال)
۳۹۰.....	جراحی گوارش و غدد (پانکراس)
۳۹۳.....	جراحی گوارش و غدد (پستان)
۳۹۷.....	جراحی گوارش و غدد (تیروئید)
۳۹۹.....	جراحی گوارش و غدد (سایر اعمال جراحی)

جراحی قلب و عروق .....	۴۰۱
جراحی توراکس .....	۴۱۸
جراحی کلیه و مجاری ادراری .....	۴۳۲
جراحی زنان و مامایی .....	۴۵۲
جراحی چشم .....	۴۶۱
جراحی گوش .....	۴۷۵
جراحی دهان و حلق .....	۴۸۰
جراحی بینی .....	۴۸۶
جراحی فک و صورت .....	۴۹۱
جراحی اطفال .....	۵۰۰

**بخش پنجم: بیهوشی ■ ۶۵۹**

بیهوشی، تکنیک‌ها و داروها .....	۶۵۹
---------------------------------	-----

**بخش ششم: CPR ■ ۶۸۳**

احیای قلبی، ریوی و مغزی .....	۶۸۳
منابع و مآخذ .....	۶۹۵

افزایش روزافزون داوطلبان جهت شرکت در آزمون‌ها برای ورود به مقاطع تحصیلی کارشناسی ارشد موجب شد تا جهت سهولت کار داوطلبان و با استفاده از رفرنس‌های معرفی شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سرفصل‌های تخصصی مورد تأیید شورای عالی آموزش پزشکی، مجموعه حاضر تدوین و تألیف شود.

امروزه تلخیص اطلاعات کلیدی و در اختیار قرار دادن آن برای استفاده، اهمیت دو چندان یافته است. رشته‌ی اتاق عمل از این قاعده‌ی مثنی‌نی نیست؛ هرچند لازم است که تکنولوژیست‌های جراحی با جدیدترین و معتبرترین منابع روز در زمینه‌ی اتاق عمل نیز آشنا شده تا بتوانند کیفیت و کارایی خود را افزایش دهند. این کتاب جهت دانشجویان و پرسنل اتاق عمل در حجمی کمتر از نصف حجم اصلی رفرنس‌ها و در زمان کوتاه‌تری که می‌توانند مطالعه کنند، آماده شده است. کتاب حاضر شامل سؤالات چهار گزینه‌ای و طبقه‌بندی شده بوده و با داشتن پاسخ‌های کاملاً تشریحی و ذکر نکات مهم و کلیدی آماده شده است.

در پایان از کلیه اساتید و دانشجویان محترم که با ابراز نظرات ارزشمند خود ما را در رفع نواقص احتمالی کتاب یاری می‌دهند، تشکر نموده و از زحمات مسؤولین محترم انتشارات جامعه‌نگر، جناب آقای مرتضی زینعلی و همکارانشان که در چاپ و انتشار کتاب حاضر نهایت همکاری و مساعدت نموده‌اند، صمیمانه قدردانی می‌گردد.

دکتر جمشید اسلامی

# بانک آزمون اتاق عمل

## بخش یکم آناتومی

سوالات ..... ۱  
پاسخنامه ..... ۵۹

### ■ آناتومی استخوان و مفاصل

۱. کدام دنده‌ها به‌طور مستقیم به استخوان جناغ متصل می‌شوند؟  
الف) دنده اول تا دنده نهم  
ب) دنده‌های هشتم، نهم و دهم  
ج) هفت دنده اول  
د) پنج دنده اول
۲. کدام گزینه از اجزای استخوان جناغ نمی‌باشد؟  
الف) مانوبریوم  
ب) زایده استیلوئید  
ج) زایده گریفوید  
د) تنه (Body)
۳. بزرگترین و قوی‌ترین استخوان بدن کدام است؟  
الف) جمجمه  
ب) بازو  
ج) لگن  
د) ران
۴. به ترتیب انتهای استخوان‌های بلند و تنه‌ی آنها چه نام دارد؟  
الف) اپی‌فیز - دیافیز  
ب) متافیز - اپی‌فیز  
ج) اپی‌فیز - متافیز  
د) متافیز - دیافیز
۵. کدام گزینه جزء اسکلت محوری نمی‌باشد؟  
الف) جمجمه  
ب) استرنوم  
ج) کلاویکل  
د) دنده‌ها
۶. هر یک از اندام‌های فوقانی شامل ..... قطعه استخوانی و هر یک از اندام‌های تحتانی شامل ..... قطعه استخوانی می‌باشند؟  
الف) ۳۱ - ۳۲  
ب) ۳۱ - ۳۲  
ج) ۳۱ - ۳۱  
د) ۳۳ - ۳۱
۷. در سطح خارجی استخوان یک لایه به‌نام ..... وجود دارد که وظیفه تغذیه استخوان را برعهده دارد.  
الف) پریوست  
ب) اندوست  
ج) ماتریکس  
د) کورتیکال



۴۰۵. ناحیه‌ای از پوست که توسط تمام شاخه‌های حسی یک عصب نخاعی منفرد عصب می‌گیرد را چه گویند؟

الف) میوتوم (ب) ریشه حسی (ج) درماتوم (د) سیستم

۴۰۶. عضله سه‌سر بازویی توسط کدام عصب، عصب‌دهی می‌شود؟

الف) عصب آگزیلاری (ب) عصب اولنار (ج) عصب مدیان (د) عصب رادیال

۴۰۷. کدام اعصاب تشکیل یک شبکه عصبی نمی‌دهند؟

الف) اعصاب سینه‌ای (ب) اعصاب کمری (ج) اعصاب گردنی (د) اعصاب خاجی

۴۰۸. کدام عصب طولی‌ترین و وسیع‌ترین عصب مغزی است؟

الف) عصب زوج ۱۰ (ب) عصب زوج ۸ (ج) عصب زوج ۲ (د) عصب زوج ۵

## ■ آناتومی تنفس

۴۰۹. همه موارد ذکر شده جزو شریان‌های خورسان به بینی خارجی می‌باشند، به‌جز؟

الف) شریان ماندیبول (ب) شریان فک فوقانی (ج) شریان افتالمیک (د) شریان صورتی

۴۱۰. کدامیک از اعصاب مغزی وظیفه‌ی انتقال حس ویژه بویایی را برعهده دارد؟

الف) زوج اول (ب) زوج دوم (ج) زوج پنجم (د) زوج هفتم

۴۱۱. کدامیک از گزینه‌های زیر نادرست است؟

الف) حفره بینی توسط سپتوم به دو نیمه‌راست و چپ تقسیم می‌گردد.

ب) دستگاه تنفسی در تولید صدا نقش دارد.

ج) شاخک میانی و فوقانی بینی بخشی از استخوان اسفنوئید می‌باشند.

د) سینوس‌های اتموئیدال خلفی به مئاتوس فوقانی باز می‌شوند.

۴۱۲. کدامیک از شاخک‌های بینی یک استخوان مجزا از استخوان‌های صورت است؟

الف) شاخک میانی (ب) شاخک تحتانی (ج) شاخک فوقانی (د) شاخک طرفی

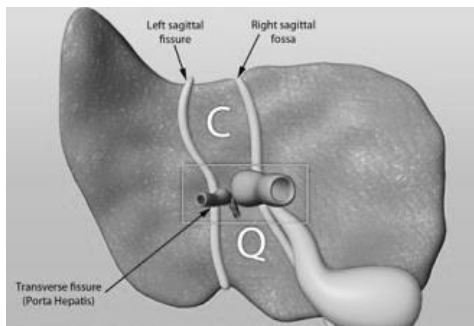
۴۱۳. فضایی از حفرات بینی که در زیر شاخک‌ها قرار دارد، چه نامیده می‌شود؟

الف) Concha (ب) Soft Plate (ج) Meatus (د) Nostril

۴۱۴. کدام مورد از اجزای بخش هدایتی دستگاه تنفسی نمی‌باشد؟

الف) نای (ب) برونش‌ها (ج) مجاری آلوئولار (د) برونشیول‌ها

به شیار ورید نافی موسوم است و جایگاه رباط کبدی گرد است. بخش خلفی به شیار وریدی موسوم است و در آن رباط وریدی قرار دارد این رباط باقی مانده جنینی مجرای وریدی است که ورید نافی را در دوران جنینی به ورید اجوف تحتانی وصل می‌نماید. بین دوشیار، در جلو، قطعه چهار گوش Lobus Quadratus و در عقب قطعه دم‌دار Lobus Caudatus قرار گرفته است.



۲۲۲. (ج) سطح خلفی کبد سه گوش است و قسمت میانی آن فاقد پریتون است که به اصطلاح به این ناحیه فضای برهنه (Bare Area) گویند.

۲۲۳. (الف) کبد دارای ۵ سطح فوقانی، تحتانی، قدامی و خلفی، راست و یک کنار تحتانی است. سطح فوقانی کبد رباط داسی شکل کبد (Flaciform) قرار دارد. سطح تحتانی کبد همان سطح احشایی کبدی است. ناف کبد و رباط گرد کبدی و رباط وریدی در این ناحیه قرار دارند. ناف کبد فاقد صفاق است. بخشی از سطح احشایی که در جلوی ناف کبد قرار دارد لب چهار ضلعی (Quadrate Lobe) نام دارد. سطح قدامی کبد با غضروف دنده‌ای، زائده خنجری و جدار قدامی شکم مجاورت دارد. در سطح خلفی کبد در حد فاصل ناودان ورید اجوف تحتانی و شیار رباط وریدی، لوب دم‌دار (Qudate Lobe) قرار دارد. قسمت میانی سطح خلفی کبد فاقد صفاق است. سطح راست کبد با واسطه دیافراگم با ریه راست و دنده‌های ۱۱-۷ مجاورت دارد.

۲۲۴. (د) سطح احشایی با کلیه راست، خم کولیک راست، بخش دوم دوازدهه، کیسه صفرا و معده مجاورت دارد.  
 ۲۲۵. (الف) کبد دارای چهار لوب یا قطعه راست، چپ، چهار گوش و دم‌دار است و هر لوب از سگمان‌های مختلفی تشکیل شده‌است. کبد دارای هشت سگمان است که هر کدام سیستم داکت و ورید و شریان مختص خودشان را دارند.

۲۲۶. (د) ناف کبد محل ورود شریان کبدی ویژه و ورید باب، و محل خروج مجرای کبدی و عروق لنفوی است.

۲۲۷. (ج) کبد بزرگترین عضو توپر بدن به وزن تقریبی ۱/۵ kg است.

۲۲۸. (الف) کبد توسط یک غشای صفاقی به نام کپسول گلايسون احاطه شده است که ساختمان‌های مثلث پورت را نیز در محل ورودشان به کبد می‌پوشاند.

۲۲۹. (ب) رباط سه گوش یا مثلثی راست، بخش خارجی از سطح خلفی لوب راست کبد را به دیافراگم وصل می‌کند - رباط سه گوش یا مثلثی چپ، سطح فوقانی لوب چپ کبد را به دیافراگم متصل می‌کند.

۳. فشار خون سیستمیک
۴. اکسیژناسیون
۵. سطح هوشیاری

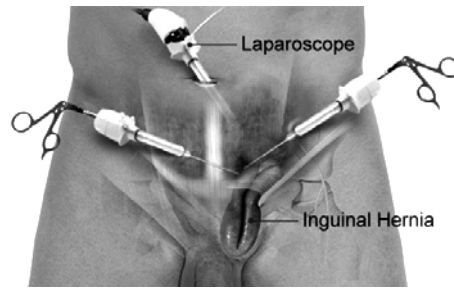
معیار آلدرت جهت تعیین امتیاز برای تریخیص از ریکاوری	
امتیاز	متغیر مورد ارزیابی
۲ ۱ ۰	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ حرکت اندامها</li> <li>مطابق دستور قادر به حرکت چهار اندام می‌باشد.</li> <li>مطابق دستور قادر به حرکت دو اندام می‌باشد.</li> <li>مطابق دستور قادر به حرکت اندامها نمی‌باشد.</li> </ul>
۲ ۱ ۰	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ تنفس</li> <li>قادر به تنفس عمیق بوده و به راحتی سرفه می‌کند.</li> <li>تنگی نفس دارد.</li> <li>آپنه است.</li> </ul>
۲ ۱ ۰	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ گردش خون</li> <li>فشار خون سیستمیک <math>\pm 20\%</math> سطح قبل از بیهوشی است.</li> <li>فشار خون سیستمیک <math>49-20\%</math> سطح قبل از بیهوشی است.</li> <li>فشار خون سیستمیک <math>\pm 50\%</math> سطح قبل از بیهوشی است.</li> </ul>
۲ ۱ ۰	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ هوشیاری</li> <li>کاملاً بیدار است.</li> <li>با تحریک بیدار می‌شود.</li> <li>پاسخ نمی‌دهد.</li> </ul>
۲ ۱ ۰	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ اشباع اکسیژن</li> <li>بیشتر از <math>92\%</math> با تنفس هوای اتاق</li> <li>برای حفظ اشباع اکسیژن بیشتر از <math>90\%</math> نیاز به اکسیژن مکمل دارد.</li> <li>با تجویز اکسیژن مکمل اشباع هموگلوبین کمتر از <math>90\%</math> است.</li> </ul>

۵۵۳. (ب) معیارهای تریخیص بیمار از ریکاوری عبارتند از:

۱. فعالیت بیمار
  ۲. تنفس
  ۳. فشار خون سیستمیک
  ۴. اکسیژناسیون
  ۵. سطح هوشیاری.
- بی‌دردی از معیارهای تریخیص بیمار از ریکاوری نمی‌باشد.

۵۵۴. (الف) معیارهای تریخیص بیماران سرپایی از ریکاوری عبارتند از:

۱. حرکت اندامها
۲. علائم حیاتی
۳. تهوع و استفراغ
۴. درد
۵. خونریزی

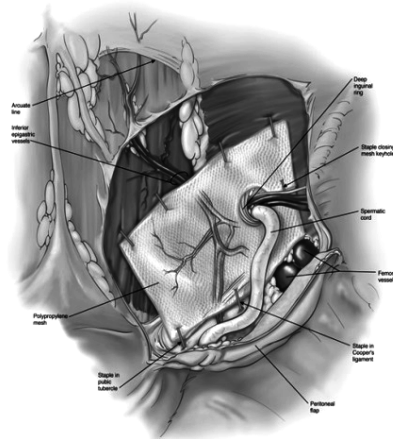


۵۵۹. (الف) یک کانولای ۱۰ میلیمتری برای ورود تلسکوپ در زیر ناف و دو پورت ۵ میلیمتری دو طرف ناف و لترال به عضله رکتوس قرار داده می‌شود.

۵۶۰. (ب) در هر نی یکطرفه پورت سمت ضایعه در حدود ناف و پورت سمت مخالف ضایعه پایین‌تر از سطح ناف قرار داده می‌شود. در موارد هر نی دو طرفه هر دو پورت تقریباً در موازات ناف و کمی پایین‌تر قرار داده می‌شود.

۵۶۱. (الف) برش پریتوئن از رباط نافی Medial شروع می‌شود و تا نزدیک خار فوقانی ایلیاک ادامه می‌یابد.

۵۶۲. (ج) سطح فوقانی مش از لیگامان کوپر تا سمت لترال در قسمت بالای لیگامان اینگوینال ثابت می‌شود. باید مراقب عروق اپیگاستریک بود. قسمت تحتانی مش را به دلیل جلوگیری از آسیب به عروق ایلیاک، وازودفران و عروق اسپرمتیک (در مردان) و اعصاب ناحیه فیکس نمی‌کنیم. پریتوئن را روی مش فیکس می‌کنیم. باید دقت کرد تا روی مش به‌طور کامل پوشانیده شود زیرا در غیر این صورت احتمال آسیب به روده‌ها و ایجاد فیستول روده وجود دارد.



۵۶۳. (د) در ترمیم فتق اینگوینال به‌روش لاپاراسکوپی بعد از وارد کردن تلسکوپ در شکم قسمتهایی مثل لیگامان‌های مدین، مدیال و لترال مثانه، وازودفران، عروق اسپرمتیک و ناحیه فتق قابل مشاهده است.

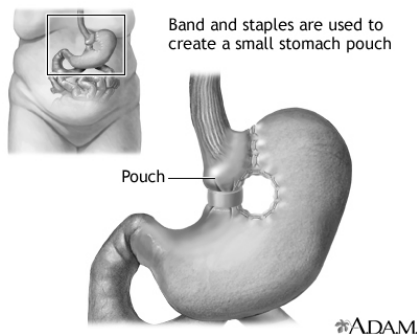
۵۶۴. (ج) لیگامان مدیان بقایای مجرای اوراکوس، لیگامان مدیال بقایای دو ورید نافی و لیگامان‌های لترال محل عبور شریان و عروق اپیگاستریک تحتانی می‌باشند.

شایعترین عارضه جانبی متابولیک در بیماری است که به خاطر چاقی مرضی، بای پس معده انجام داده‌اند. این عارضه در حداکثر یک سوم بیماریانی که واگتومی یا گاسترکتومی انجام داده‌اند نیز رخ می‌دهد. شایع‌ترین علت کمبود آهن و ویتامین B<sub>12</sub> می‌باشد.

۷۰۰ (د) با توجه به شاخص توده بدنی (BMI)، درمان‌های مختلفی جهت بیماران اتخاذ می‌شود.

محدوده BMI	اقدام درمانی
BMI بین ۲۵-۳۰	رژیم غذایی مناسب و ورزش
BMI بین ۳۰-۳۵	بالون معده
BMI بین ۳۵-۴۰	حلقه معده - روش اسلیو
BMI بالای ۴۰	روش بای پس

۷۰۱ (ج) در جراحی باریاتریک به روش گاستروپلاستی با کمک یک استاپلر خطی، ۴ خط دوخت به صورت عمودی در انحنای کوچک معده (درست در سمت چپ اتصال معده به مری) زده می‌شود که علاوه بر آن حلقه معده (گاستریک باند) نیز برای بیمار گذاشته شده تا خوردن بیمار محدود شود. بدین ترتیب یک کانال باریک جهت عبور محتویات معده از بخش پروگزیمال به بخش دیستال آن، فراهم می‌شود. میزان ورودی غذا در هر بار، حدود یک اونس است. معده در بین خطوط استاپلر بریده شده و روی آن بخیه می‌گردد. جهت جلوگیری از اتساع، انتهای خط استاپلر معمولاً با باند سیلاستیک تقویت می‌شود.



۷۰۲ (د) نشانگان تخلیه (سندرم دامپینگ) یکی از عوارض جراحی معده می‌باشد. ۱۵ تا ۳۰ دقیقه پس از خوردن غذا ایجاد می‌شود. علائم شامل: تهوع، استفراغ، گیجی، رنگ‌پریدگی، اسهال، تعریق، ضعف، دلپیچه، سبکی سر و تپش قلب می‌باشد. این علائم با دراز کشیدن یا تزریق وریدی محلول نمکی، کاهش پیدا می‌کند. به این علائم تخلیه زودرس می‌گویند و باید آن را از افت قند خون پس از خوردن غذا که تخلیه دیررس نامیده می‌شود و معمولاً دیرتر (۲ تا ۳ ساعت پس از خوردن یک وعده غذا) رخ داده و با تجویز قند بهبود پیدا می‌کند، افتراق داد. اغلب در صورت اجتناب بیمار از نوشیدن مایعات در حین وعده غذایی، علائم بهبود می‌یابد. مایعات با غلظت بالا (هیپراسمولار) مثل شیر بستنی ممکن است فوق‌العاده دردسر ساز باشد.

۷۰۳ (د) اسهال به دنبال جراحی معده روی می‌دهد. این عارضه می‌تواند روزانه رخ داده یا دوره‌های قابل توجهی از کارکرد طبیعی روده وجود داشته باشد. علائم با گذشت ماه‌ها و سال‌ها پس از جراحی اولیه گرایش به بهبود دارند.

# بانک آزمون اتاق عمل

## پیوست

### منابع و مأخذ

- آناتومی عمومی براساس آناتومی گری / تألیف فردین عمیدی و دیگران.
- تشریح عمومی: کالبدشناسی انسانی برای دانشجویان گروه پزشکی / تألیف نورالله رضایی. تهران: انتشارات جعفری، ۱۳۸۳.
- آناتومی تشریح عمومی: برای دانشجویان دندانپزشکی، داروسازی، پیراپزشکی، پرستاری و مامایی / محمد علی امامی میبیدی. تهران: نشر سماط، ۱۳۸۹.
- چکیده آناتومی گری موضعی و سیستمیک جامع برای دانشجویان پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، پرستاری، مامایی، توانبخشی و پیراپزشکی / تلخیص و تألیف محمد بربرستانی، ایرج رادگری کاشانی، عظیم هدایت پور - تهران: علوی، پاییز ۱۳۹۱.
- درسنامه جامع اتاق عمل / تألیف و گردآوری مهدی رضایی؛ زیر نظر نادر کاویان. تهران: جامعه‌نگر: سالمی، ۱۳۸۹.
- رن نمیتز. ابزار جراحی برای پزشکان، رزیدنت‌های جراحی و دانشجویان اتاق عمل. ترجمه لیلا ساداتی. احسان گلچینی. آخرین چاپ
- درسنامه ارتوپدی و شکستگی‌ها / مؤلفین بهادر اعلمی هرنندی ... [و دیگران]. ویراست ۵. تهران: اندیشه رفیع، ۱۳۹۲.
- نانسسی ماری. اصول کار در اتاق عمل (جلد اول کتاب تکنیک‌های کار در اتاق عمل بری و کوهن) ترجمه ساداتی لیلا، گلچینی احسان و دیگران. انتشارات جامعه‌نگر. آخرین چاپ
- نانسسی ماری. تکنیک‌های کار در اتاق عمل بری و کوهن (جلد دوم) ترجمه لیلا ساداتی، احسان گلچینی و دیگران. انتشارات جامعه‌نگر.
- اصول کلی تکنولوژی جراحی. فاطمه قارداشی، رقیه زردشت. انتشارات جامعه‌نگر. آخرین چاپ
- تکنولوژی جراحی گوارش و غدد. تألیف لیلا ساداتی، احسان گلچینی. انتشارات جامعه‌نگر. آخرین چاپ
- تکنولوژی جراحی زنان تألیف لیلا ساداتی، احسان گلچینی. انتشارات جامعه‌نگر. آخرین چاپ
- تکنولوژی جراحی ارتوپدی تألیف لیلا ساداتی، احسان گلچینی. انتشارات جامعه‌نگر. آخرین چاپ
- تکنولوژی جراحی ارولوژی تألیف لیلا ساداتی، احسان گلچینی. انتشارات جامعه‌نگر. آخرین چاپ
- تکنولوژی جراحی اعصاب تألیف لیلا ساداتی، احسان گلچینی. انتشارات جامعه‌نگر. آخرین چاپ
- تکنولوژی جراحی گوش و حلق و بینی. تألیف لیلا ساداتی، احسان گلچینی. انتشارات جامعه‌نگر. آخرین چاپ
- تکنولوژی جراحی چشم. تألیف لیلا ساداتی، احسان گلچینی. انتشارات جامعه‌نگر. آخرین چاپ
- تکنولوژی جراحی توراکیس و قلب و عروق. تألیف لیلا ساداتی، احسان گلچینی. انتشارات جامعه‌نگر. آخرین چاپ
- آخرین پروتکل اعلام‌شده در خصوص احیای قلبی‌ریوی توسط انجمن قلب آمریکا (AHA) American Heart Association