

فصل ۱

۱	آناتومی
۱	آناتومی استخوان و مفاصل
۱۰	آناتومی عضله
۱۴	آناتومی دستگاہ کوارش
۲۷	آناتومی چشم
۳۴	آناتومی مغز و اعصاب
۴۰	آناتومی تنفس
۴۴	آناتومی قلب و عروق
۴۹	آناتومی کلیه و مجاری ادراری
۵۵	آناتومی زنان و مامایی
۵۸	آناتومی گوش
۶۰	پاسخنامه

فصل ۲

۹۵	اسکراب و سیار
۹۵	مبانی تئوری و عملی در اتاق عمل
۹۷	کمک جراح اول
۹۹	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
۱۰۸	مراقبت از محیط حوزه جراحی
۱۱۲	منابع آسیب‌دیدن پرستار و بیمار

۱۳۵	..... میکروبیولوژی جراحی
۱۳۸	..... تکنیک استریل
۱۴۱	..... لباس مناسب اتاق عمل، شستشوی دست‌ها، پوشیدن کلاه و دستکش
۱۴۷	..... آلودگی‌زدایی و ضد عفونی
۱۴۷	..... استریلیزاسیون
۱۴۸	..... آمادگی قبل از جراحی برای بیماران
۱۴۹	..... تشخیص‌ها، نمونه‌ها و توجهات آنکولوژی
۱۴۹	..... داروشناسی جراحی
۱۴۹	..... وظایف متقابل و هماهنگی فرد اسکراب و سیار
۱۴۹	..... پوزیشن، پرپ و درپ بیمار
۱۵۳	..... مدیریت و نظارت بر وضعیت فیزیولوژیکی بیماران در حوزة جراحی
۱۵۶	..... برش‌های جراحی، ایمپلنت‌ها و بستن زخم
۱۶۰	..... التیام زخم و هموستاز
۱۶۴	..... مراقبت پس از جراحی
۱۷۱	..... عوارض بالقوه جراحی
۱۷۵	..... پاسخ‌نامه

### فصل ۳

### ابزارها و تجهیزات جراحی

۲۲۱	..... ابزار جراحی
۲۲۳	..... تجهیزات ویژه جراحی
۲۲۶	..... ابزارهای جراحی ارتوپدی
۲۲۹	..... ابزارهای جراحی مغز و اعصاب
۲۳۴	..... ابزارهای جراحی کوارش
۲۴۱	..... ابزارهای جراحی قلب و توراکس
۲۴۵	..... ابزارهای جراحی کلیه و مجاری ادراری
۲۴۷	..... ابزارهای جراحی زنان
۲۴۹	..... ابزارهای جراحی چشم

ابزارهای جراحی گوش، حلق و بینی..... ۲۵۳  
پاسخنامه..... ۲۵۷

فصل ۴ تکنولوژی‌های جراحی..... ۲۷۹

۲۷۹.....	جراحی ارتوپدی
۳۰۰.....	جراحی مغز و اعصاب
۳۲۸.....	جراحی کوارش و غدد (لاپاراسکوپی و اندوسکوپی)
۳۳۷.....	جراحی کوارش و غدد (فتق)
۳۴۸.....	جراحی کوارش و غدد (مری)
۳۵۴.....	جراحی کوارش و غدد (معدده)
۳۶۷.....	جراحی کوارش و غدد (روده کوچک)
۳۷۵.....	جراحی کوارش و غدد (کولون)
۳۷۹.....	جراحی کوارش و غدد (آنورکتال)
۳۸۶.....	جراحی کوارش و غدد (استوما)
۳۸۸.....	جراحی کوارش و غدد (کبد)
۳۹۳.....	جراحی کوارش و غدد (کیسه صفرا)
۴۰۰.....	جراحی کوارش و غدد (طحال)
۴۰۳.....	جراحی کوارش و غدد (پانکراس)
۴۰۶.....	جراحی کوارش و غدد (پستان)
۴۱۱.....	جراحی کوارش و غدد (تیروئید)
۴۱۳.....	جراحی کوارش و غدد (سایر اعمال جراحی)
۴۱۵.....	جراحی قلب و عروق
۴۳۹.....	جراحی توراکس
۴۵۳.....	جراحی کلیه و مجاری ادراری
۴۷۴.....	جراحی زنان و مامایی
۴۸۶.....	جراحی چشم
۵۰۱.....	جراحی گوش

جراحی دهان و حلق.....

جراحی بینی.....

جراحی فک و صورت.....

جراحی اطفال.....

پاسخنامه.....

## فصل ۵

بیهوشی.....

بیهوشی، تکنیک‌ها و داروها.....

پاسخنامه.....

## فصل ۶

احیای قلبی، ریوی و مغزی.....

احیای قلبی، ریوی و مغزی.....

پاسخنامه.....

فهرست منابع.....

www.abadisteb.pub

۴. جراح پوزیشن مناسب بیمار را با مشورت کدامیک از افراد تیم جراحی تعیین می‌کند؟

- (الف) اسکراب  
(ب) سیر کولر  
(ج) متخصص بیهوشی  
(د) کمک اول جراح

۵. مسؤولیت شمارش تمام گازها، وسایل بُرنده و تجهیزات قبل، حین و بعد از جراحی برعهده کیست؟

- (الف) جراح و کمک اول جراح  
(ب) اسکراب و کمک اول جراح  
(ج) کمک اول جراح و سیر کولر  
(د) اسکراب و سیر کولر

۶. هنگام پذیرش بیمار در اتاق عمل، کدام فرد از اعضای تیم جراحی باید بیمار را از نظر آسیب پوستی بررسی نماید؟

- (الف) جراح  
(ب) اسکراب  
(ج) سیر کولر  
(د) متخصص بیهوشی

۷. همه موارد زیر در ارتباط با استفاده از دارو در حین جراحی صحیح است، به جز؟

- (الف) هر داروی استفاده شده در موضع جراحی، توسط جراح و اسکراب در برگه جراحی ثبت می‌شود.  
(ب) دارو قبل از استفاده در موضع جراحی، توسط اسکراب چک می‌شود.  
(ج) اسکراب نباید ویال دارویی را که در دست سیر کولر است، سر سوزن بزند.  
(د) اسکراب در هنگام استفاده از دارو نام آن را به جراح می‌گوید.

۸. همه موارد زیر در ارتباط با وظایف حتمی پرستار اتاق عمل صحیح است، به جز؟

- (الف) در هیچ شرایطی فرد سیر کولر تا زمانی که تحویل بیمار به ریکاوری نباید اتاق را ترک کند.  
(ب) تا زمانی که بیمار به ریکاوری منتقل نشده است، فرد اسکراب اجازه خروج از اتاق را ندارد.  
(ج) در شرایط اورژانس فرد سیر کولر می‌تواند وظایف خود را به فرد دیگری که در اتاق حضور دارد، واگذار کند و خود را ترک کند.  
(د) فرد سیر کولر باید در طول جراحی در اتاق عمل حاضر باشد و بیمار را پایش و ارزیابی کند.

۹. مسؤولیت اخذ رضایتنامه آگاهانه از بیمار قبل از عمل جراحی برعهده چه کسی است؟

- (الف) جراح  
(ب) دستیار جراح  
(ج) پرستار اسکراب  
(د) پرستار سایر

۱۰. کدام مورد در مورد اخذ رضایتنامه از بیمار صحیح است؟

- (الف) افراد بیسواد نیاز به تکمیل کردن فرم رضایتنامه ندارند و فقط به صورت شفاهی رضایت اخذ می‌شود.  
(ب) در افرادی که هوشیار و قادر به پاسخگویی نیستند، رضایتنامه توسط جراح امضا خواهد شد.  
(ج) بیمارانی که دچار عقب‌افتادگی ذهنی هستند، رضایتنامه توسط اعضای خانواده آنها امضا می‌شود.  
(د) در بیماران بالغ که به دنبال مصرف الکل هوشیار نیستند و در شرایط اورژانس جهت جراحی هستند، رضایتنامه پزشک امضا می‌شود.

۱۱. امضای یک شاهد در یک برگه رضایتنامه به معنی کدامیک از عبارات زیر نیست؟

- الف) درک و فهم بیمار را از توضیحات ارائه شده را تأیید کرده و مسؤلیت را می پذیرد.  
 ب) قیم و جایگزین بیمار در انجام امضاست.  
 ج) امضای داوطلبانه و بدون اجبار فرم رضایتنامه توسط بیمار  
 د) هوشیاری کامل امضاکننده (بیمار) هنگام امضای رضایتنامه

۱۲. همه موارد زیر در مورد وظایف پرستار اتاق عمل نا درست است، به جز؟

- الف) فرد سیرکولر می تواند در نقش دستیار اول یا دوم انجام وظیفه کند.  
 ب) فرد اسکراب نمی تواند همزمان در نقش دستیار اول یا دوم انجام وظیفه کند.  
 ج) فرد سیرکولر می تواند همزمان در نقش دستیار بیهوشی انجام وظیفه کند.  
 د) فرد سیرکولر می تواند همزمان در دو اتاق عمل انجام وظیفه کند.

## ■ کمک جراح اول

۱۳. نوعی روش هموستاز نقطه ای که در آن قلم کوتر منوپلار با کامپی که بافت بیمار را گرفته است تماس داده می شود چه نامیده می شود؟

- الف) Buzzing a forceps (ب) Ligation  
 ج) Press Cut  
 د) Scrape-Cut

۱۴. کدامیک از اعضای تیم جراحی بیمار را از نظر حساسیت یا آلرژی بررسی می کنند؟

- الف) جراح (ب) کمک اول جراح (ج) پرستار سیرکولر (د) گزیننده ب و ج

۱۵. مسؤلیت پوزیشن دهی بیمار بر روی تخت جراحی برعهده کدامیک از اعضای تیم جراحی است؟

- الف) جراح (ب) کمک اول جراح (ج) متخصص بیهوشی (د) پرستار سیرکولر

۱۶. همه گزینه ها در مورد گذاشتن پلیت دستگاه کوتری صحیح است، به جز؟

- الف) بعد از پوزیشن دهی بیمار، پلیت کوتری به بیمار وصل می شود.  
 ب) قبل از پوزیشن دهی بیمار، پلیت کوتری به بیمار وصل می شود.  
 ج) قبل از پرپ کردن بیمار، پلیت کوتری به بیمار وصل می شود.  
 د) قبل از درب کردن بیمار، پلیت کوتری به بیمار وصل می شود.

۱۷. پرستار اسکراب تیم جراحی دارای قدی بلندتر از سایر افراد تیم جراحی است. ارتفاع تخت براساس قد کدامیک از افراد تیم جراحی تنظیم می شود؟

- الف) پرستار سیرکولر (ب) جراح (ج) کمک جراح (د) پرستار اسکراب

۱۸. کدام عبارت در مورد نشستن اعضای تیم جراحی صحیح است؟

- الف) زمانی که جراح در حین عمل نشسته است، فرد سیرکولر باید مقابل جراح در حالت ایستاده قرار بگیرد.

(ب) زمانی که فرد اسکراب در حین عمل نشسته است، جراح می‌تواند بایستد.  
 (ج) نشستن تیم استریل زمانی صحیح است که تمام اعضا در حالت نشسته قرار بگیرند.  
 (د) بستگی به عمل جراحی، عده‌ای از تیم استریل می‌توانند بنشینند و عده‌ای دیگر بایستند.

۱۹. کدامیک از موارد زیر جهت اکسپوز بافتی کاربرد دارد؟

الف) درن پنروز (ب) بگ‌های روده‌ای (ج) گازهای خطدار (د) همه موارد

۲۰. جهت هموستاز شیمیایی در انتهای انگشتان کدامیک از موارد زیر سبب نکروز بافتی می‌شود؟

الف) سلولز (ب) چسب فیبرین (ج) آلبومین (د) اپی‌نفرین

۲۱. همه موارد زیر در مورد دستگاه‌های الکتروسرجری صحیح است، به جز؟

الف) در کوتر تک قطبی نیازمند استفاده از الکتروود برگشتی است.  
 (ب) نوک منعقدکننده گاز آرگون نباید مستقیم با سطح خونریزی دمیده تماس پیدا کند.  
 (ج) دستگاه لیگاشور نیاز به استفاده از الکتروود برگشتی دارد.  
 (د) الکتروکوتتری و لیزر رایج‌ترین روش‌های هموستاز هستند.

۲۲. کدامیک از ابزارهای زیر را نمی‌توان با روش تری پود (Tripod) مورد استفاده قرار داد؟

الف) قیچی (ب) کلمپ هد استات (ج) سوزنگیر (د) بیبک

۲۳. جهت ایجاد یک برش عمیق با حداکثر میزان لبه برنده تیغ با پوست، اسکالپل را چگونه باید در دست بگیریم؟

الف) در دست گرفتن اسکالپل به شکل مداد به گونه‌ای که انگشت اشاره روی لبه فوقانی تیغ قرار بگیرد.  
 (ب) اسکالپل همانند یک مداد در دست گرفته می‌شود، به گونه‌ای که نوک اسکالپل در تماس مستقیم با بافت قرار گیرد.  
 (ج) اسکالپل بر بدن بیمار عمود باشد.  
 (د) اسکالپل به طور مستقیم در دست گرفته می‌شود.

۲۴. جهت ایجاد برش‌های خطی کم عمق، اسکالپل را چگونه باید در دست بگیریم؟

الف) در دست گرفتن اسکالپل به شکل مداد به گونه‌ای که انگشت اشاره روی لبه فوقانی تیغ قرار بگیرد.  
 (ب) اسکالپل همانند یک مداد در دست گرفته می‌شود، به گونه‌ای که نوک اسکالپل در تماس مستقیم با بافت قرار گیرد.  
 (ج) اسکالپل بر بدن بیمار عمود باشد.  
 (د) اسکالپل به طور مستقیم در دست گرفته می‌شود.

۲۵. جهت ایجاد یک سوراخ بر روی پوست، اسکالپل را چگونه باید در دست بگیریم؟

الف) در دست گرفتن اسکالپل به شکل مداد به گونه‌ای که انگشت اشاره روی لبه فوقانی تیغ قرار بگیرد.  
 (ب) اسکالپل همانند یک مداد در دست گرفته می‌شود، به گونه‌ای که نوک اسکالپل در تماس مستقیم با بافت قرار گیرد.  
 (ج) اسکالپل بر بدن بیمار عمود باشد.