



benzorsor



2026 ÜCRETSİZ

YDUS ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON 60 Soruluk Deneme Sınavı

Seçilen konulardan hazırlanmış benzorsor özel deneme sınavı.

SORU TİPİ

Çoktan Seçmeli

60 soru

ZORLUK

Kolay

13 soru

Orta

28 soru

Zor

19 soru

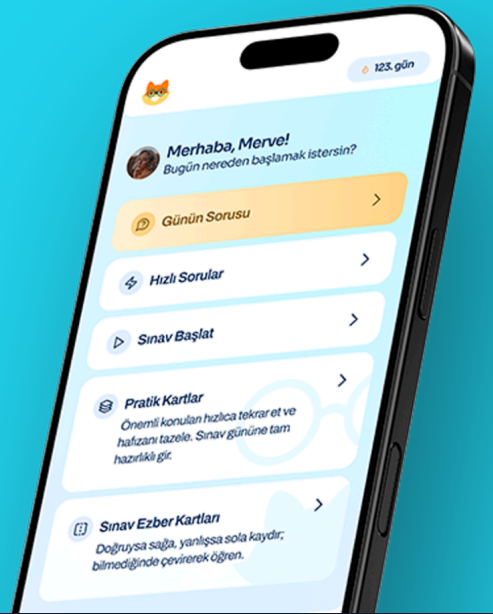
Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

benzorsor uygulamasında her düzey için binlerce güncel soru, konu ağırlıklarına göre kurgulanan gerçek sınav simülasyonu ve çözümlü denemeler seni bekliyor.

App Store'dan
İndir

İNDİRİN
Google Play



Soru 1 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar**Zor Seviye**

Propofol infüzyon sendromu düşünülen hastada hiperkalemi, laktik asidoz ve böbrek yetmezliği hızla ilerliyor. Yoğun bakım yaklaşımını en doğru ifade eden seçenek hangisidir?

- ☐ A) Böbrek desteğini ve ritim izlemini ertelemek
- ☐ B) Sadece serum bikarbonatını izleyip propofolü sürdürmek
- ☐ C) İnfüzyonu kesmek, ritmi ve elektrolitleri düzeltmek, gerekirse renal destek başlatmak
- ☐ D) Hiperkalemiyi rabdomiyoliz düzelene kadar tedavisiz bırakmak
- ☐ E) Kardiyak izlemi durdurup yalnızca sedasyon skorunu ölçmek

Soru 2 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım**Orta Seviye**

Akut tübüler nekrozlu hastada kreatinin yüksek olmakla birlikte potasyum, asit-baz dengesi ve volüm durumu kontrol altındadır; üremik belirti yoktur. Renal replasman tedavisini başlatmayı en güçlü biçimde gerektiren yeni bulgu hangisidir?

- ☐ A) Kreatininin tek ölçümde yüksek bulunması
- ☐ B) İdrarda granüler silendir görülməsi
- ☐ C) Fraksiyonel sodyum atılımının yükselmesi
- ☐ D) Tedaviye dirençli hiperkalemi gelişmesi
- ☐ E) Serum sistatin C'nin kreatininden önce yükselmesi

Soru 3 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım**Orta Seviye**

Epidural kateter yerleştirildikten sonra test dozundan önce yapılan aspirasyonda berrak beyin omurilik sıvısı geliyor. En uygun sonraki adım hangisidir?

- ☐ A) Tam lokal anestezi dozunu kateterden vermek
- ☐ B) Kateteri yerinde bırakıp yalnız hasta pozisyonunu değiştirmek
- ☐ C) Epinefrinli test dozunu hızla uygulamak
- ☐ D) Kateteri çıkarıp farklı bir düzeyden yeniden yerleştirmeyi denemek
- ☐ E) Kateteri birkaç santimetre ilerletip sürekli infüzyon başlamak

Soru 4 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar**Orta Seviye**

Deliriumlu yoğun bakım hastasında ağrı, hipoksemi, enfeksiyon, idrar retansiyonu ve ilaç yükü gözden geçiriliyor. Bu yaklaşımın temel amacı hangisidir?

- ☐ A) Ajitasyonu doğrudan primer psikoz kabul edip neden aramamak
- ☐ B) Deliriumu yalnızca psikiyatrik hastalık olarak kabul etmek
- ☐ C) Tüm analjeziyi keserek ağrıyı değerlendirmemek
- ☐ D) Geri döndürülebilir tetikleyicileri bulup düzeltmek
- ☐ E) Laboratuvar ve oksijenlenme değerlendirmesini ertelemek

Soru 5 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım**Orta Seviye**

Pozisyonlama süresi kısa tutulduğunda ağır ARDS'de beklenen oksijenlenme kazanımı azalabilir. Sepsis ilişkili orta-ağır ARDS'de oksijenlenmeyi iyileştirmek için ventilatör stratejisine ek olarak önerilen pozisyonlama yaklaşımı hangisidir?

- ☐ A) Günde 12 saatten uzun yüzüstü ventilasyon
- ☐ B) Yüzüstü pozisyonu yalnızca ekstübasyondan sonra başlatmak
- ☐ C) Günde yalnızca 1 saat yüzüstü pozisyon
- ☐ D) Sadece oturur pozisyonunda spontan solunum
- ☐ E) Yalnızca sırtüstü pozisyonunda kalmak

Soru 6 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım**Zor Seviye**

Preoperatif değerlendirmede ileri kalp yetmezliği, pulmoner hipertansiyon ve kırılabilirlik bulunan hastada elektif girişim planlanmaktadır. Risk iletişiminin en önemli amacı hangisidir?

- ☐ A) Tüm riskleri izole teknik anestezi komplikasyonlarına indirmek
- ☐ B) Girişimin sağlayacağı yararı, perioperatif riskleri ve alternatifleri hasta hedefleriyle birlikte tartmak
- ☐ C) Hastanın tercihlerini değerlendirmeden standart planı uygulamak
- ☐ D) Risk yüksekse bütün girişimleri otomatik olarak iptal etmek
- ☐ E) İzole ameliyat sonrası yoğun bakım yatağını konuşmak

Soru 7 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar**Orta Seviye**

Arteriyel basınç transdüseri hastanın kalp seviyesinin altında sabitlenmiş. Bu konum hatası ölçülen basınçta hangi yönde sapma oluşturur?

- ☐ A) Basıncın olduğundan düşük ölçülmesine
- ☐ B) Basıncın daima sıfır ölçülmesine
- ☐ C) Basıncın olduğundan yüksek ölçülmesine
- ☐ D) Sadece kalp hızının yanlış ölçülmesine
- ☐ E) Sistolik basıncın kaybolup diastoliğin artmasına

Soru 8 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım**Zor Seviye**

İlk entübasyon girişimi başarısız olan hastada maske ventilasyonu sürdürülüyor, ancak oksijenlenme sınırda kalıyor. Sonraki girişim için kılavuz ilkesi hangi seçenekte doğru verilmiştir?

- ☐ A) Aynı tekniği hazırlık yapmadan sınırsız tekrar etmek
- ☐ B) Maske ventilasyonunu bırakıp hipoksemi gelişmesini beklemek
- ☐ C) Başarısızlığı yalnızca hastanın uyumsuzluğuna bağlamak
- ☐ D) Oksijenlenmeyi ve ventilasyonu yeniden değerlendirerek alternatif cihaz veya teknik planlamak
- ☐ E) Cerrahi ekibi bilgilendirmeden tüm ekipmanı uzaklaştırmak

Soru 9 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Muayene yalnızca ağız açıklığını değil, mandibula, boyun hareketi ve kraniyofasiyal özellikleri birlikte değerlendirmelidir. Bu bilgiler uyanık yaklaşım veya alternatif cihaz hazırlığını etkiler. Zor havayolu olasılığı olan hastada bu muayenenin zamanlaması ve kapsamı için kılavuzla uyumlu yaklaşım hangisidir?

- (A) Yalnızca boyun hareket açıklığını ölçmek
- (B) Havayolu fizik muayenesini mümkünse anestezik bakımdan önce yapmak
- (C) Fizik muayeneyi yalnızca başarısız entübasyondan sonra yapmak
- (D) Sadece akciğer oskültasyonunu havayolu muayenesi olarak kabul etmek
- (E) Muayene yerine rutin toraks bilgisayarlı tomografisi çekmek

Soru 10 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Karaciğer yetmezliği ve hipotermisi olan hastada rokuronyumla hızlı seri entübasyon sonrası blok beklenenden uzun sürüyor. En uygun farmakolojik yorum hangisidir?

- (A) Rokuronyum yalnız böbrekten değişmeden atılır
- (B) Hipotermi blok süresini kısaltır
- (C) Karaciğer işlev bozukluğu ve fizyolojik bozukluklar blok süresini uzatabilir
- (D) Rokuronyum depolarizan olduğu için hiperkalemi yapmıştır
- (E) Sedatif etkisi paraliziden daha uzun sürer

Soru 11 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Pozisyonlama süresi kısa tutulduğunda ağır ARDS'de beklenen oksijenlenme kazanımı azalabilir. Sepsis ilişkili orta-ağır ARDS'de oksijenlenmeyi iyileştirmek için ventilatör stratejisine ek olarak önerilen pozisyonlama yaklaşımı hangisidir?

- (A) Günde 12 saatten uzun yüzüstü ventilasyon
- (B) Yüzüstü pozisyonu yalnızca ekstübasyondan sonra başlatmak
- (C) Günde yalnızca 1 saat yüzüstü pozisyon
- (D) Sadece oturur pozisyonda spontan solunum
- (E) Yalnızca sırtüstü pozisyonda kalmak

Soru 12 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Zor Seviye

Ekstübasyon sonrası yeniden entübasyon güçlüğü bekleniyorsa, hava yolu erişimini koruyan araçlar çıkarılmadan önce planlanmalıdır. Zor havayolu olan hastada ekstübasyon sonrası yeniden entübasyonun hızla gerekebileceği öngörülüyor. Bu riski yönetmek için plan içinde düşünülmesi gereken aygıt hangisidir?

- (A) Yalnızca periferik venöz kanül
- (B) Kısa süreli havayolu değişim kateteri veya yeniden entübasyona kılavuzluk eden aygıt
- (C) Sadece nazogastrik tüp
- (D) Yalnızca idrar sondası
- (E) Ekstübasyon sonrası tüm izlem cihazlarını kaldırmak

Soru 13 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Zor Seviye

Epidural kateterli hastada yeni bilateral bacak güçsüzlüğü ve sırt ağrısı geliyor; trombosit sayısı düşmüş. En ciddi komplikasyon açısından hangi adım geciktirilmemelidir?

- (A) Görüntüleme yerine yalnızca kateteri çekip gözlemlemek
- (B) Kateterden ek lokal anestezik verip blok seviyesini artırmak
- (C) Bulguları yalnızca geçici motor blok kabul edip ertesi günü beklemek
- (D) Nörolojik değerlendirme ve spinal epidural hematoma için acil görüntüleme
- (E) Trombosit düşüklüğünü dikkate almadan antikoagülasyon başlamak

Soru 14 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Maske ventilasyonu sırasında yetersiz göğüs hareketi ve kaçak saptanıyor; hastanın baş-boyun pozisyonu henüz optimize edilmemiş. İleri cihaza geçmeden önce yapılması gereken temel yaklaşım hangisidir?

- (A) Maske kaçacağını düzeltmeden yalnızca ventilasyon basıncını artırmak
- (B) Baş-boyun pozisyonunu ve maske sızdırmazlığını yeniden düzenlemek
- (C) Ventilasyonu tamamen durdurup uzun süre beklemek
- (D) Kapnografiyi devreden çıkarmak
- (E) Hastanın hemodinamisini görmeden cerrahi havayolu açmak

Soru 15 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Kolay Seviye

Zor havayolu olan hastada entübasyon başarılı olduktan sonra tüp yerleşiminin en güvenilir sürekli doğrulaması hangisidir?

- (A) Tüp kaf basıncını aralıklı ölçmek
- (B) Yalnızca epigastrik oskültasyon
- (C) Sürekli dalga biçimli kapnografi
- (D) Tek seferlik göğüs radyografisi
- (E) Kaf basıncının normal olması

Soru 16 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Zor Seviye

LAST nedeniyle yüzde 20 lipid emülsiyonu verilen hasta tekrarlayan bolus ve artırılmış infüzyonla stabilize oluyor. Aşırı lipid yükünü önlemek için toplam doz hangi üst sınıra göre izlenmelidir?

- (A) 2 mL/kg
- (B) 4 mL/kg
- (C) 6 mL/kg
- (D) 8 mL/kg
- (E) 12 mL/kg

Soru 17 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Zor havayolu olasılığı yüksek hastada spontan solunumun korunmasının önemli olabileceği bir plan tartışılıyor. Bu durumda indüksiyon yaklaşımının temel gerekçesi aşağıdakilerden hangisidir?

- (A) Tek bir başarısız girişimi güvenlik planı olmadan sürdürmek
- (B) Ameliyat süresini tek başına kısaltmak
- (C) Kas gevşetici dozunu laboratuvar sonuçlarına göre artırmak
- (D) Havayolu güvence altına alınmadan ventilasyon ve oksijenlenmenin kaybolmasını önlemek
- (E) Kılavuzun bütün hastalarda spontan solunumu zorunlu tutması

Soru 18 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Kolay Seviye

Malign hipertermi atağından sonra ilk stabilizasyon sağlanıyor. Nüksü ve rabdomyolizin etkilerini değerlendirmek için izlemde hangi yaklaşım en uygundur?

- (A) Yalnızca ateş normale dönene kadar gözlem
- (B) Yalnızca hemoglobin izlemi
- (C) Ekokardiyografi normale laboratuvar izlemini sonlandırmak
- (D) Dantroleni kesip hastayı hemen servise çıkarmak
- (E) Kreatin kinazı, elektrolitleri, kan gazını ve idrar çıkışını seri izlemek

Soru 19 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Orta Seviye

Propofol infüzyonu alan yoğun bakım hastasında açıklanamayan metabolik asidoz, rabdomyoliz ve bradikardi gelişiyor. Bu birliktelik en çok hangi komplikasyonu düşündürür?

- (A) Sepsis kaynaklı izole laktik asidoz
- (B) İzole opioid yoksunluğu
- (C) Akut adrenal kanama
- (D) Propofol infüzyon sendromu
- (E) Postdural ponksiyon baş ağrısı

Soru 20 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Zor havayolu girişimi sonrasında hasta taburculuk öncesi bilgilendiriliyor. İzlem önerileri içinde gecikmiş havayolu komplikasyonunu düşündürmesi gereken bulgular aşağıdakilerden hangisidir?

- (A) İzole hafif bulantı ve kısa süreli baş dönmesi
- (B) Geçici bel ağrısı ve karın rahatsızlığı
- (C) Hafif baş ağrısı ve el titremesi
- (D) Kısa süreli uykululuk ve iştahsızlık
- (E) Göğüs ağrısı, cilt altı amfizemi veya disfaji

Soru 21 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Geniş yanık yaralanmasından haftalar sonra acil entübasyon gereken hastada hangi nöromusküler blokör ağır hiperkalemi riski nedeniyle kaçınılmalıdır?

- (A) Rokuronyum
- (B) Süksinilkolin
- (C) Sisatrakuryum
- (D) Vekuronyum
- (E) Pankuronyum

Soru 22 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Orta Seviye

Arteriyel kateter dalga biçiminde sistolik ve diyastolik basınçlar uyumsuz, dalga aşırı sönümlü görünüyor. İlk teknik kontrol hangisi olmalıdır?

- (A) Ölçümü doğrulamadan vazopressör dozunu dalga biçimine göre artırmak
- (B) Transdüserin sıfırlanması ve basınç hattında hava veya pıhtı aranması
- (C) Hastaya rutin diüretik başlanması
- (D) Arteriyel kateteri doğrulamadan vazopressörü kesmek
- (E) Yalnızca periferik nabız sayısını kaydetmek

Soru 23 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Zor Seviye

Şok hastasında femoral arter kateteri acil yerleştirilecek ve kanama halinde elle bası uygulanabilmesi isteniyor. Ponksiyonun inguinal ligamentin hemen distalinde seçilmesinin temel güvenlik gerekçesi hangisidir?

- (A) Femoral venin arterin lateralinde kalması
- (B) Damarın bu düzeyde kollateral akımının en fazla olması
- (C) Kateter ucunun doğrudan aortaya ilerlemesi
- (D) Arterin komprese edilebilmesi ve pelvik kanama riskinin azaltılması
- (E) Enfeksiyon riskinin radial erişimden düşük olması

Soru 24 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Zor Seviye

Zor havayolu olasılığı bulunan hastada genel anestezi yerine bölgesel veya lokal anestezi seçeneği tartışılıyor. Bu seçimin havayolu güvenliği açısından doğru yorumu aşağıdakilerden hangisidir?

- (A) Zor havayolu için önceden belirlenmiş planı tamamen gereksiz kılar
- (B) Alternatif olabilir, ancak kesin çözüm değildir ve önceden planlanmış stratejiyi ortadan kaldırmaz
- (C) Hastanın iş birliği ve onamını değerlendirme gereğini kaldırır
- (D) Cerrahi havayoluna erişim planını her durumda dışlar
- (E) Maske ventilasyonu güçlüğünü tanımsal olarak ortadan kaldırır

Soru 25 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Spinal anestezi sonrasında hastada belirgin hipotansiyon ve bradikardi gelişmiştir. Bu hemodinamik değişiklik en çok hangi mekanizmayla ilişkilidir?

- (A) Sempatik blokaja bağlı arteriyel ve venöz vazodilatasyon
- (B) İzole parasempatik sinirlerin belirgin biçimde kesilmesi
- (C) Doğrudan miyokard nekrozu
- (D) Akut hemoglobin artışı
- (E) Pulmoner damarların sürekli daralması

Soru 26 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Toraksik epidural analjezi planlanan hastada terapötik antikoagülasyon sürüyor ve koagülasyon bozukluğu düzeltilmemiştir. İşlem kararında en önemli güvenlik sorunu hangisidir?

- (A) Lokal anesteziğin etkisiz kalması
- (B) Nöralaksiyel kanama ve spinal kanal basısı
- (C) Kalıcı hipertansiyon
- (D) Plevral efüzyon
- (E) Renal tübüler nekroz

Soru 27 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Sepsis şüphesiyle başlanan ampirik antimikrobiyal tedavi sırasında kültürler negatif kalıyor ve enfeksiyon dışı alternatif tanı güçlü biçimde destekleniyor. Bu bulgular karşısında en uygun karar hangisidir?

- (A) Alternatif tanı güçlü biçimde destekleniyorsa ampirik antimikrobiyali kesmek
- (B) Ampirik tedaviyi alternatif tanıdan bağımsız olarak süresiz sürdürmek
- (C) Klinik yeniden değerlendirmeyi yalnızca kültür sonucuna bırakmak
- (D) Enfeksiyon dışı tanıyı tedavi etmeyi antimikrobiyal bitene kadar ertelemek
- (E) Tedaviyi kesmek yerine yalnızca başka bir antimikrobiyale geçmek

Soru 28 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Zor Seviye

Sepsisli hastada kapiller dolum uzamış, idrar çıkışı azalmış ve periferik soğukluk vardır; ortalama arter basıncı tek başına kabul edilebilir görünmektedir. Dolaşım değerlendirmesinde hangi yorum daha doğrudur?

- (A) Tek bir arter basıncı değeri doku hipoperfüzyonunu dışlar
- (B) İdrar çıkışı izole böbrek hastalarında önemlidir
- (C) Makrohemodinamik bir değer normal olsa bile doku perfüzyonu seri klinik ve biyokimyasal bulgularla izlenmelidir
- (D) Periferik bulgular sıvı ve vazopressör kararında kullanılmaz
- (E) Laktat veya kapiller dolumun izlenmesi klinik kararı değiştirmez

Soru 29 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Zor Seviye

NIV başlanmasından iki saat sonra solunum işi artıyor, pH düşüyor, PaCO₂ yükseliyor ve hasta maskeyle senkronize olamıyor. Yönetimde kritik sonraki adım hangisidir?

- (A) Aynı ayarlarla altı saat daha beklemek
- (B) Yalnız FiO₂'yi azaltmak
- (C) Oral sedatif verip izlemi azaltmak
- (D) Maske kaçacağını önemsememek
- (E) NIV başarısızlığını tanıyıp endotrakeal entübasyona geçmek

Soru 30 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Zor Seviye

Plato basıncı, ventilatör ayarı ile akciğer hasarı riski arasındaki güvenlik sınırını izleyen klinik bir ölçüttür. Bu sınır, aşırı gerilme riskini azaltmaya yönelik koruyucu ventilasyonun parçasıdır. Sepsis ilişkili ağır ARDS'de mekanik ventilasyon sırasında plato basıncı için önerilen üst sınır hangisidir?

- (A) 20 cmH₂O
- (B) 25 cmH₂O
- (C) 45 cmH₂O
- (D) 35 cmH₂O
- (E) 30 cmH₂O

Soru 31 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Kolay Seviye

Malign hipertermi şüphesinde anestezi ekibi volatil ajanı kesip yüksek akımlı oksijen başlıyor. Spesifik antidot olarak hangi tedavi uygulanmalıdır?

- (A) Yalnızca dıştan soğutma başlamak
- (B) Dantrolen
- (C) Atropin
- (D) Protamin
- (E) İntravenöz kalsiyum glukonat

Soru 32 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Bir hastada supraglottik havayolu cihazının yerleştirilmesi birkaç girişim gerektiriyor, ancak sonunda cihazla ventilasyon sağlanıyor. Terminolojiye göre bu olay nasıl sınıflandırılır?

- (A) Zor supraglottik havayolu yerleştirilmesi
- (B) Başarısız maske ventilasyonu
- (C) Zor laringoskopi
- (D) Zor trakeal entübasyonu
- (E) Başarısız supraglottik havayolu yönetimi

Soru 33 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Sepsis nedeniyle ARDS gelişen yoğun bakım hastasında mekanik ventilasyon sürüyor. Ventilatör ayarı yapılırken plato basıncı için üst sınır yaklaşımının temel amacı nedir?

- ☐ A Ventilatör basıncını ölçmeden tidal hacmi rastgele artırmak
- ☐ B Plato basıncını 45 cmH₂O üzerine çıkararak alveolleri rutin olarak açmak
- ☐ C Plato basıncını ölçmeden yalnızca oksijen saturasyonuna göre ayarlamak
- ☐ D Ekspiratuvar basıncı ölçmeden tidal hacmi artırmak
- ☐ E Plato basıncını 30 cmH₂O veya altında tutarak aşırı akciğer gerilimini azaltmak

Soru 34 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Uçucu anestezi altındaki kontrollü ventilasyon sabitken end-tidal karbondioksit hızla yükseliyor, taşikardi ve masseter rijiditesi ekleniyor; ateş henüz yoktur. En doğru yorum hangisidir?

- ☐ A Ateş olmadan malign hipertermi düşünülemez
- ☐ B Yalnız absorban tükenmiştir
- ☐ C Bu yalnız yüzeysel anestezi bulgusudur
- ☐ D Hipermetabolizma başlamıştır ve sıcaklık artışı geç bulgu olabilir
- ☐ E Spinal şok gelişmiştir

Soru 35 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Kronik nöropatik ağrısı olan hastada yanma, elektrik çarpması ve alodini yakınmaları baskındır. Bu ağrı örüntüsünü nosiseptif ağrıdan ayıran temel özellik hangisidir?

- ☐ A İzole doku kesilmesine verilen normal koruyucu yanıt
- ☐ B Ağrının belirgin biçimde psikolojik olması
- ☐ C Somatosensoryel sistem lezyonu veya işlev bozukluğuna bağlı anormal duyuşal işleme
- ☐ D Tek bir periferik ödemin mekanik basısı
- ☐ E Tipik olarak inflamasyon belirteçlerinin yükselmesi

Soru 36 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Bilateral alt ekstremitte güçsüzlüğü ve duyu düzeyi olan hastada epidural kateterle analjezi sürmektedir. Yeni nörolojik defisit geliştiğinde hangi komplikasyon özellikle dışlanmalıdır?

- ☐ A İzole postoperatif bulantı
- ☐ B Basit yüzeysel kesi enfeksiyonu
- ☐ C Geçici kulak çınlaması
- ☐ D Epidural hematoma veya spinal kanal basısı
- ☐ E İzole diyet intoleransı

Soru 37 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Hafif bilişsel bozukluğu olan hastanın ameliyattan sonraki saatlerde dikkati bozuluyor ve yönelimi gün içinde değişiyor. Yalnız demans ilerlemesi olmadığını en güçlü gösteren özellik hangisidir?

- ☐ A İleri yaş
- ☐ B Önceden bilişsel bozukluk
- ☐ C Cerrahi geçirmesi
- ☐ D Akut başlangıçlı, saatler içinde dalgalanan dikkatsizlik
- ☐ E Gece uykusunun bölünmesi

Soru 38 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Zor Seviye

Ameliyat sonrası oligüri gelişen hastada kan basıncı düşmüş, cilt soğuk ve kapiller dolum uzamıştır. Perioperatif akut böbrek hasarı riskini artıran temel fizyolojik sorun hangisidir?

- ☐ A Kısa süreli ve hemodinamik olarak önemsiz ağrı
- ☐ B Tek bir bulgu olarak normal idrar yoğunluğu
- ☐ C İzole yüzeysel hiperventilasyon
- ☐ D Böbrek kan akımının artmasına bağlı filtrasyon fazlalığı
- ☐ E Böbrek perfüzyonunun azalması ve uzamış dolaşım bozukluğu

Soru 39 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Orta Seviye

Yoğun bakım hastasında yeni gelişen dikkat dağınıklığı, zaman içinde dalgalanan bilinç ve görsel halüsinasyonlar var; sedasyon azaltılınca belirtiler devam ediyor. En uygun sendrom tanımı hangisidir?

- ☐ A Hipoaktif delirium
- ☐ B Hiperaktif delirium
- ☐ C Kronik demans
- ☐ D İzole depresif bozukluk
- ☐ E Postdural ponksiyon baş ağrısı

Soru 40 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Zor entübasyon girişiminde dil ve orofarenks travması olasılığı artıyor; hastanın oksijenlenmesi ise korunuyor. Bir sonraki girişim kararında travma riskini azaltan yaklaşım hangisidir?

- ☐ A İlk yaklaşım başarısız olsa da aynı manevrayı süresiz sürdürmek
- ☐ B Her başarısız girişimden sonra alternatif ekipmanı kaldırmak
- ☐ C Başarısızlığı raporlamadan hastayı uyandırmak
- ☐ D Oksijenlenme iyi olduğu için aynı manevrayı süresiz sürdürmek
- ☐ E Girişim sayısını ve süresini sınırlayıp yardım ve alternatif ekipman çağırmak

Soru 41 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar **Orta Seviye**

Ekstübe edilen yoğun bakım hastasında dakikalar içinde stridor ve artan solunum işi geliyor. Üst havayolu ödemi azaltmada ilk hedef hangi yaklaşımlardır?

- ☐ A) Yalnızca diüretik verip yeniden değerlendirmeyi beklemek
- ☐ B) Reentübasyon gereksinimini değerlendirmeden sedasyonla izlemek
- ☐ C) Oksijenlenmeyi sağlamak ve yeniden havayolu güvenliğini hızla değerlendirmek
- ☐ D) Sedasyonu artırıp öksürüğü baskılamak
- ☐ E) Kapnografiyi çıkararak spontan solunumu izlemek

Soru 42 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım **Orta Seviye**

Derin sedasyon sırasında alveoler hipoventilasyonu oksijenasyon bozukluğu gelişmeden ayırt etmek için kapnografi ve nabız oksimetresi birlikte kullanılıyor. Bu iki monitörün ölçtüğü temel işlevler hangi seçeneklerde doğru eşleştirilmiştir?

- ☐ A) Kapnografi: oksijenasyon; nabız oksimetresi: metabolik hız
- ☐ B) Kapnografi: perfüzyon; nabız oksimetresi: alveoler ventilasyon
- ☐ C) Kapnografi: ventilasyon; nabız oksimetresi: oksijenasyon
- ☐ D) Kapnografi: hemoglobin düzeyi; nabız oksimetresi: dakika ventilasyonu
- ☐ E) Kapnografi: yalnız oksijenasyon; nabız oksimetresi: yalnız perfüzyon

Soru 43 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar **Kolay Seviye**

Malign hipertermi şüphesinde anestezi ekibi volatil ajanı kesip yüksek akımlı oksijen başlıyor. Spesifik antidot olarak hangi tedavi uygulanmalıdır?

- ☐ A) Yalnızca dıştan soğutma başlamak
- ☐ B) Dantrolen
- ☐ C) Atropin
- ☐ D) Protamin
- ☐ E) İntravenöz kalsiyum glukonat

Soru 44 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar **Zor Seviye**

Noninvaziv ventilasyon başlanan hastada ilk saat içinde solunum işi artıyor, gaz değişimi düzelmüyor ve hemodinami bozuluyor. En uygun sonraki adım hangisidir?

- ☐ A) Başarısız NIV'yi sürdürmek yerine invaziv havayolu ve ventilasyonu hazırlamak
- ☐ B) NIV yanıtını beklerken invaziv havayolunu hazırlamayı ertelemek
- ☐ C) Maskeyi çıkarıp hastayı yalnızca gözlemek
- ☐ D) Hipoksemiye değerlendirmenin gereksiz olduğunu kabul etmek
- ☐ E) Yalnızca sedasyon ekleyerek maske uyumunu zorlamak

Soru 45 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar **Zor Seviye**

ARDS hastasında yüksek PEEP sonrası kan basıncı düşüyor ve santral venöz doluş azalıyor. Bu hemodinamik değişiklik en çok hangi mekanizmayla açıklanır?

- ☐ A) İntratorasik basınç artışının venöz dönüşü azaltması
- ☐ B) PEEP artışının venöz dönüşü artırıp preloadu yükseltmesi
- ☐ C) PEEP'in her hastada kardiyak debiyi artırması
- ☐ D) Yalnızca hemoliz gelişmesi
- ☐ E) Alveoler ventilasyonun venöz dönüşle ilişkiz olması

Soru 46 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım **Kolay Seviye**

Septik şok sonrası kreatinini yükselen hastanın idrar mikroskopisinde renal tübüler epitel hücreleri ve koyu granüler silendirler görülüyor. Bu sediment örüntüsünün en doğrudan desteklediği böbrek hasarı hangisidir?

- ☐ A) Akut tübüler nekroz
- ☐ B) Saf prerenal azotemi
- ☐ C) Akut glomerülonefrit
- ☐ D) Akut interstisyel nefrit
- ☐ E) Postrenal obstrüksiyon

Soru 47 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım **Zor Seviye**

Zor havayolu olan hastada başarılı entübasyonun ardından ekstübasyon planı hazırlanıyor. Zor havayolu yaklaşımına göre bu planın önceden düşünülmesinin en önemli nedeni hangisidir?

- ☐ A) Ekstübasyon sonrası yeniden havayolu kontrolü gerekirse yalnızca cerrahi ekibe güvenmek
- ☐ B) Ekstübasyon sonrası yeniden havayolu kontrolü gerekirse güvenli bir geri dönüş stratejisi sağlamak
- ☐ C) Ekstübasyonun her hastada ameliyathaneden uzakta yapılmasını sağlamak
- ☐ D) Havayolu güçlüğü cerrahi ekibinden gizlemek
- ☐ E) Postoperatif oksijen ve gözlem gereksinimini ortadan kaldırmak

Soru 48 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım **Zor Seviye**

Zor havayolu olan hastada operasyon sonrası tüpün çıkarılması planlanıyor; yeniden entübasyonun güç olacağı düşünülüyor. Planın başarısız olması halinde ekip hazırlığını belirleyen en kritik soru hangisidir?

- ☐ A) Yalnızca postoperatif hemoglobin düzeyinin normal olup olmadığı
- ☐ B) Yalnızca önceki hemoglobin değerinin normal olup olmadığı
- ☐ C) Havayolu yeniden kontrol edilemezse hangi alternatif yol ve ekipmanın hemen kullanılacağı
- ☐ D) Yalnızca ameliyat sonrası ağrı skorunun düşük olup olmadığı
- ☐ E) Cerrahinin patoloji sonucunun çıkıp çıkmadığı

Soru 49 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Maske ventilasyonu sırasında yetersiz göğüs hareketi ve kaçak saptanıyor; hastanın baş-boyun pozisyonu henüz optimize edilmemiş. İleri cihaza geçmeden önce yapılması gereken temel yaklaşım hangisidir?

- (A) Maske kaçacağını düzeltmeden yalnızca ventilasyon basıncını artırmak
- (B) Baş-boyun pozisyonunu ve maske sızdırmazlığını yeniden düzenlemek
- (C) Ventilasyonu tamamen durdurup uzun süre beklemek
- (D) Kapnografiyi devreden çıkarmak
- (E) Hastanın hemodinamisini görmeden cerrahi havayolu açmak

Soru 50 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Zor Seviye

Video laringoskopi ile doğrudan laringoskopinin karşılaştırıldığı çalışmalar, görüntüleme ve entübasyon başarısı yanında işlem güvenliği sonuçlarını da değerlendiriyor. Bu kanıt özetini doğru yansıtan ifade hangisidir?

- (A) Video laringoskopi her çalışmada entübasyon süresini kısaltmıştır
- (B) Video laringoskopi laringeal görüntüyü iyileştirmede için yalnızca kurtarma yöntemi olarak kalmıştır
- (C) Laringeal görüntü ve başarılı entübasyon artarken entübasyon süresinde belirgin fark gösterilmemiştir
- (D) Video laringoskopi dental travmayı ve diğer tüm komplikasyonları kesin olarak önlemiştir
- (E) Başarılı entübasyon oranı değişmeden yalnızca hasta konforu artmıştır

Soru 51 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Yüzün tek tarafında dokunmayla tetiklenen saniyelik elektrik çarpması ağrıları bulunan hastada trigeminal nevralsi düşünülüyor. Genel nöropatik ağrı algoritmasından farklı ilk ilaç hangisidir?

- (A) Amitriptilin
- (B) Duloksetin
- (C) Gabapentin
- (D) Karbamazepin
- (E) Kapsaisin krem

Soru 52 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Yaşlı yoğun bakım hastası ajite değil; sessiz, yavaş ve uyuklu görünür. Dikkatini sürdürmez ve bilişsel durumu gün içinde dalgalanır. En uygun fenotip hangisidir?

- (A) Hipoaktif deliryum
- (B) Hiperaktif deliryum
- (C) Kalıcı demans
- (D) Primer depresif stupor
- (E) İzole uyku yoksunluğu

Soru 53 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Zor Seviye

Metabolik karbondioksit üretimi değişmeyen kontrollü ventilasyonlu bir hastada alveoler ventilasyon başlangıç değerinin yarısına düşüyor. Yeni denge durumunda PaCO₂ için beklenen yaklaşık değişiklik hangisidir?

- (A) Başlangıç değerinin dörtte birine iner
- (B) Başlangıç değerinin yarısına iner
- (C) Değişmeden kalır
- (D) Başlangıç değerinin bir buçuk katına çıkar
- (E) Başlangıç değerinin yaklaşık iki katına çıkar

Soru 54 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Zor Seviye

İlk entübasyon girişimi başarısız olan hastada maske ventilasyonu sürdürülüyor, ancak oksijenlenme sınırda kalıyor. Sonraki girişim için kılavuz ilkesi hangi seçenekte doğru verilmiştir?

- (A) Aynı tekniği hazırlık yapmadan sınırsız tekrar etmek
- (B) Maske ventilasyonunu bırakıp hipoksemi gelişmesini beklemek
- (C) Başarısızlığı yalnızca hastanın uyumsuzluğuna bağlamak
- (D) Oksijenlenmeyi ve ventilasyonu yeniden değerlendirerek alternatif cihaz veya teknik planlamak
- (E) Cerrahi ekibi bilgilendirmeden tüm ekipmanı uzaklaştırmak

Soru 55 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Arter basınç transdüseri hastanın flebostatik ekseninden belirgin yukarı taşındıktan sonra monitörde tüm basınç değerleri azalıyor; klinik perfüzyon değişmiyor. Bu değişikliğin en uygun açıklaması hangisidir?

- (A) Transdüser yukarıda olduğundan hidrostatik basınç daha düşük okunmuştur
- (B) Kateter ucu ventriküle ilerlemiştir
- (C) Sistolik basınç gerçek olarak azalmıştır
- (D) Sistem yetersiz sönümlenmeye geçmiştir
- (E) Arteriyel vazokonstriksiyon dalgayı yok etmiştir

Soru 56 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Orta Seviye

Entübe hastada kapnografi dalga biçimi aniden düz çizgiye dönüşüyor; monitörde kalp ritmi devam ediyor. İlk olarak hangi olasılık ve işlem birlikte düşünülmelidir?

- (A) Monitör arızasını varsayıp klinik ventilasyon kontrolünü ertelemek
- (B) Yalnızca metabolik alkaloz geliştiğini kabul etmek
- (C) Kapnografi düzeldiği için ventilasyonu durdurmak
- (D) Devre ayrılması veya tüpün yer değiştirmesi; bağlantıları ve tüpü hemen kontrol etmek
- (E) Hipotermiyi tedavi etmek için tüpü çekmek

Soru 57 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Ameliyat sonrası derin sedasyon ve hipoventilasyonu olan hastada opioid analjezisi yakın zamanda artırılmıştır. Farmakolojik nedenin değerlendirilmesinde hangi bulgu özellikle uyumludur?

- ☐ A Solunum sayısında ve bilinç düzeyinde dozla ilişkili azalma
- ☐ B İzole hiperrefleksi ve geniş pupiller
- ☐ C Yüksek ateş ve yaygın kas rijiditesi
- ☐ D Tek bir lokal kesi ağrısında artış
- ☐ E İzole poliüri ve hipernatremi

Soru 58 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Elektif anestezi öncesi değerlendirmede fizik muayene ve önceki kayıtlar incelenmesine rağmen belirli bir hastada zor havayolu olasılığı ayrıca tartışılıyor. Ek değerlendirme planı açısından en uygun seçenek hangisidir?

- ☐ A Her hastada rutin ileri görüntüleme istemek
- ☐ B Fizik muayenenin yerine tek bir laboratuvar testini koymak
- ☐ C Ek test veya konsültasyonu seçilmiş klinik durumlara saklamak
- ☐ D Önceki anestezi kayıtlarını ek test sonucu yoksa değersiz saymak
- ☐ E Rutin tarama amacıyla tüm hastalarda aynı tanısal test panelini uygulamak

Soru 59 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Erişkin septik şokta hipotansiyon sürüyor; periferik damar yolu çalışır durumda ancak santral venöz erişim henüz sağlanamadı. MAP desteği için en uygun yaklaşım hangisidir?

- ☐ A Santral damar yolu açılana kadar vazopressörü başlatmamak
- ☐ B MAP'ı düzeltmek için vazopressörü uygun periferik yoldan başlatırken santral erişimi güvenceye almak
- ☐ C Vazopressör yerine yalnızca yüksek hacimli sıvı vermeyi sürdürmek
- ☐ D Santral erişim yoksa vazopressörü yalnızca intramüsküler uygulamak
- ☐ E Periferik yolu kullanmadan önce tüm kültür sonuçlarını beklemek

Soru 60 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Orta-ağır ARDS'de mekanik ventilasyon sırasında nöromüsküler blokaj gerekli görülüyor. Sürekli infüzyon ile aralıklı bolus seçenekleri arasında doğru yaklaşım hangisidir?

- ☐ A Nöromüsküler blokajı her hastada tamamen dışlamak
- ☐ B Gerekli olduğunda sürekli infüzyon yerine aralıklı bolus uygulamasını tercih etmek
- ☐ C Aralıklı bolusu yalnızca sedasyon kesildikten sonra kullanmak
- ☐ D Sürekli infüzyonu tüm ARDS hastalarında zorunlu tutmak
- ☐ E Blokaj yöntemini ventilasyon ve sedasyon gereksinimlerinden bağımsız seçmek

CEVAP ANAHTARI

CEVAPLAR BENZENSOR MOBİL UYGULAMASINDA

Bu denemenin cevap anahtarı ücretsiz benzensor uygulamasında. Uygulamada her sorunun doğru seçeneğini görür, aynı konudan binlerce soruyla tekrar çalışırsın.

1

benzensor'u indir

App Store veya Google Play'den ücretsiz indir, hesabını aç.

2

Profil sekmesine gir

Alt menüdeki Profil sekmesini aç, "Deneme Sınavları" satırına dokun.

3

Sınavını ve düzeyini seç

Sınav türünü, ardından bu kitapçığın düzeyini seç.

4

"Cevap Anahtarı"na dokun

Bu kitapçığı listede bul ve cevap anahtarını aç.

UYGULAMADAKİ YOLU

Profil > Deneme Sınavları > YDUS Anesteziyoloji ve Reanimasyon > Anesteziyoloji ve Reanimasyon

**Tebrikler!**

benzensor'daki soruların %3,0'ini çözdün.
Cevap anahtarı için uygulamayı indir.



BU KİTAPÇIK ÖZGÜNDÜR; RESMÎ KURUM YAYINI DEĞİLDİR. KİŞİSEL KULLANIM İÇİNDİR.



benzensor



2026 ÜCRETSİZ

YDUS ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON

Tebrikler...

Bu özgün deneme ücretsiz hazırlandı. Anesteziyoloji ve Reanimasyon için tüm soru bankası ve gerçek sınav simülasyonu benzensor uygulamasında.

Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

benzensor uygulamasında her düzey için binlerce güncel soru, konu ağırlıklarına göre kurgulanan gerçek sınav simülasyonu ve çözümlü denemeler seni bekliyor.



App Store'dan
İndirin

İNDİRİN
Google Play