



benzensor



2026 ÜCRETSİZ

YDUS ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON 60 Soruluk Soru Bankası

Konunun tüm başlıklarına dengeli dağıtılmış özgün benzensor soru bankası.

SORU TİPİ

Çoktan Seçmeli

60 soru

ZORLUK

Kolay

18 soru

Orta

42 soru

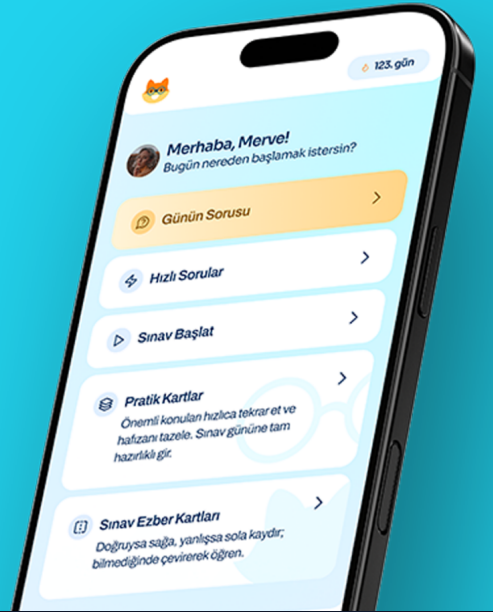
Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

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

App Store'dan
İndir

İNDİRİN
Google Play



Soru 1 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Ayrıntılı kayıt, sonraki anestezi ekibinin aynı güçlüğünü yeniden yaşamasını önlemeye yardımcı olur. Zor havayolu yönetimi sonrası gelecekteki bakımı kolaylaştırmak için tıbbi kayda yazılması gereken ayrıntı hangisidir?

- (A) Sadece operasyonun toplam süresi
- (B) Yalnızca kullanılan anestezi ajanının adı
- (C) Havayolu güçlüğünün varlığı ve niteliği; maske, supraglottik aygıt ve entübasyon ayrımlarıyla
- (D) Güçlüğü kayda geçirilmemesi
- (E) Sadece hastanın postoperatif ağrı skoru

Soru 2 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

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

- (A) Nöromusküler 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

Soru 3 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Genel anestezi altında ventilasyonu kontrol edilen hastada dalga biçimli kapnografide düzenli ekspirasyon sonu karbondioksit sinyali izlenmektedir. Bu monitörizasyonun en doğrudan katkısı hangisidir?

- (A) Alveoler ventilasyonun ve tüp içi gaz değişiminin sürekli izlenmesi
- (B) Hemoglobinin oksijen saturasyonunun doğrudan ölçülmesi
- (C) Serum elektrolitlerinin anlık belirlenmesi
- (D) Kas gevşetici düzeyinin laboratuvarla ölçülmesi
- (E) Beyin perfüzyon basıncının doğrudan hesaplanması

Soru 4 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Diyabetik distal polinöropatiye bağlı yanıcı ağrısı olan hastada trigeminal nevralji yoktur. Başlangıç farmakoterapisi için uygun seçenek hangisidir?

- (A) Yalnız uzun etkili morfin
- (B) Rutin ketamin infüzyonu
- (C) Duloksetin
- (D) Uzun süreli tramadol
- (E) Sistemik kortikosteroid

Soru 5 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Orta Seviye

Spinal anestezi sırasında yüksek blok ve dolaşım depresyonu gelişen hastada ilk destekleyici yaklaşım hangi bileşeni içermelidir?

- (A) Sadece kristalloid verip havayolu ve ventilasyonu izlememek
- (B) Blok seviyesini artırmak için hastayı baş aşağı yatırmak
- (C) Hipotansiyon düzelene kadar monitörizasyonu azaltmak
- (D) Havayolu ve ventilasyonu desteklemek, oksijenlenmeyi ve kan basıncını düzeltmek
- (E) Yalnızca oral sıvı verip motor bloğun geçmesini beklemek

Soru 6 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Diyabetik distal polinöropatiye bağlı yanıcı ağrısı olan hastada trigeminal nevralji yoktur. Başlangıç farmakoterapisi için uygun seçenek hangisidir?

- (A) Yalnız uzun etkili morfin
- (B) Rutin ketamin infüzyonu
- (C) Duloksetin
- (D) Uzun süreli tramadol
- (E) Sistemik kortikosteroid

Soru 7 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 8 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Lokal anestezi toksisitesi tedaviyle düzeliyor. Yalnız nöbet geçiren hasta ile kardiyovasküler instabilite yaşayan hastanın gözlem süresi nasıl ayrılmalıdır?

- (A) İki grup da hemen taburcu edilir
- (B) Nöbet sonrası iki saat; kardiyovasküler instabilite sonrası dört-altı saat gözlem
- (C) Nöbet sonrası bir hafta; dolaşım sonrası bir saat
- (D) Yalnız lipid alan hasta izlenir
- (E) Gözlem süresi klinik fenotipten bağımsızdır

Soru 9 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar

Orta Seviye

Yoğun bakımda delirium gelişme riski yüksek hastada ilaç dışı koruyucu yaklaşımın en güçlü bileşeni hangisidir?

- (A) Gündüz-gece ritmini bozup hastayı sürekli uyutmak
- (B) Hastayı sürekli karanlık ve hareketsiz tutmak
- (C) Gündüz-gece ritmini, erken mobilizasyonu ve işitme-görme desteğini korumak
- (D) Her ajitasyonda rutin benzodiazepin başlamak
- (E) Aile iletişimini ve yeniden yönlendirmeyi kesmek

Soru 10 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar

Kolay Seviye

Difficult airway planlanan erişkinin preoperatif değerlendirmesinde hem maske ventilasyonu hem de trakeal entübasyonun zor olacağı öngörülüyor. En güvenli ilk strateji hangisidir?

- (A) Uyandırılmış hastada havayolu planını ve oksijenlenmeyi koruyarak entübasyonu düşünmek
- (B) Hızlı seri indüksiyonla spontan solunumu hemen baskılamak
- (C) Hastayı apneik bırakıp ekibi çağırmadan tek laringoskopi denemek
- (D) Kas gevşetici dozunu artırıp görüntüleme olmadan ilerlemek
- (E) Ekip ve kurtarma planı hazır olmadan uyanık entübasyonu başlatmak

Soru 11 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 12 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 13 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 anestetik 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 14 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım

Orta Seviye

Entübasyonun ardından oksijen satürasyonu yükseliyor, fakat tüp yerleşimini yalnızca göğüs oskültasyonu ile değerlendirmek planlanıyor. Güvenliği artırmak için hangi ek doğrulama gerekir?

- (A) Sürekli ekshale karbondioksit izlemi
- (B) Yalnızca ameliyat sonrası hemogram
- (C) Tüp yerleşimini hiç doğrulamadan cerrahiye başlamak
- (D) Sadece idrar çıkışını ölçmek
- (E) Havayolu öyküsünü ameliyat sonrasına bırakmak

Soru 15 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar

Kolay Seviye

Genel anestezinin başlamasından kısa süre sonra açıklanamayan end-tidal karbondioksit yükselmesi, taşikardi ve çiğneme kasında sertlik geliyor. Bu bulgular birlikte en çok hangi tabloyu düşündürür?

- (A) Malign hipertermi
- (B) Anafilaktik bronkospazm
- (C) Akut kolinerjik kriz
- (D) İzole postoperatif titreme
- (E) Nöroleptik malign sendrom

Soru 16 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 17 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım

Orta Seviye

Sepsisli hastada ilk resüsitasyondan sonra serum laktatı düşüyor ancak kapiller dolum ve ekstremitte perfüzyonu hâlâ bozuk. Bu bulgunun klinik yorumunda hangi yaklaşım doğrudur?

- (A) Tek başına laktat düşüşü nedeniyle tüm perfüzyon değerlendirmesini sonlandırmak
- (B) Laktatın düzelmesini bekleyip kapiller dolumu değerlendirmemek
- (C) Laktatı kapiller dolum ve diğer perfüzyon göstergeleriyle birlikte yorumlamak
- (D) Kapiller dolumun sepsiste hiçbir klinik değeri olmadığını kabul etmek
- (E) Yalnızca santral venöz basınçla karar vermek

Soru 18 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 19 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım

Orta Seviye

Yoğun bakımda iskemik akut tübüler nekroz geçirip diyalizden ayrılan hastanın kreatinini taburculukta belirgin düzeliyor. İzlem planını belirleyen en doğru prognostik yorum hangisidir?

- (A) Kreatinin düzeline uzun dönem böbrek riski ortadan kalkar
- (B) Yalnız nefrotoksik ATN kronik böbrek hastalığına ilerler
- (C) Diyalizden ayrılmak tam nefron iyileşmesini kanıtlar
- (D) Takip yalnız idrar çıkışı yeniden azalırsa gerekir
- (E) ATN sonrası kronik böbrek hastalığı riski arttığından renal işlev izlenmelidir

Soru 20 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar

Orta Seviye

Uzun etkili opioid alan hastada solunum sayısı azalmış, pupiller miyotik ve hasta zor uyandırılıyor. Antagonist tedavide temel hedef hangisidir?

- (A) Ventilasyonu yeterli düzeye getirirken yoksunluğu en aza indirmek
- (B) Tam uyanıklık sağlamak için yüksek doz nalokson vermek
- (C) Naloksonu klinik hedef olmaksızın sabit yüksek dozda sürdürmek
- (D) Opioid etkisini süresiz olarak reseptörden kaldırmak
- (E) Hipoksemiye yalnızca oksijenle tedavi etmek

Soru 21 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım

Orta Seviye

Radial arter dalga biçimi küntleşmiş, dikrotik çentik kaybolmuş ve sistolik basınç manşon ölçümünden düşük görünmektedir. Hızlı yıkama testinde salınım olmadan yavaş dönüş izleniyor. En olası teknik sorun hangisidir?

- (A) Kateter ucunun sol ventrikülde bulunması
- (B) Yetersiz sönümlenmiş ölçüm sistemi
- (C) Transdüserin kalp düzeyinden aşağıda olması
- (D) Fizyolojik pulsus paradoksus
- (E) Aşırı sönümlenmiş ölçüm sistemi

Soru 22 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 23 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 24 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım

Kolay Seviye

Septik şok sonrası kreatinini yükselen hastanın idrar mikroskopisinde renal tübüler epitel hücreleri ve koyu granüler silindirlere 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 25 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Uzun sürecek cerrahide blok yüksekliğinin aşamalı ayarlanması ve ameliyat sonrası analjezinin kateterle sürdürülmesi isteniyor. Hangi nöraksiyel özellik bu hedefe daha uygundur?

- (A) Spinal tek dozun anında geri çekilebilmesi
- (B) Spinal tek dozun tekrarlanarak titrasyonu
- (C) Epidural aralığa kateterle bölünmüş doz ve sürekli infüzyon uygulanabilmesi
- (D) Spinal anestezinin her zaman daha yavaş başlaması
- (E) Her iki tekniğin aynı lokal anestezik dozunu gerektirmesi

Soru 26 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Mekanik ventilasyondaki hastada akut dalgalanan mental durum ve dikkatsizlik saptanıyor. CAM-ICU sonucunu tamamlamak için hangi ek bulgu yeterlidir?

- (A) Yalnız kronik bellek kaybı
- (B) Yalnız uyku bölünmesi
- (C) Düzensiz düşünce veya değişmiş bilinç düzeyinden en az biri
- (D) Yalnız halüsinasyon
- (E) Yalnız sedatif kullanımı

Soru 27 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Yoğun bakım hastasında hipoksemiye rağmen akciğer grafisinde belirgin fokal tıkanıklık yoktur ve alveoler kollaps alanları vardır. Şant fizyolojisinde oksijen tedavisine yanıtın sınırlı olmasının nedeni hangisidir?

- (A) Tüm pulmoner kan akımının ventilasyonlu alveollere yönelmesi
- (B) Hemoglobinin oksijene bağlanmasının belirgin biçimde artması
- (C) Alveoler ventilasyonun perfüzyondan bağımsız artması
- (D) Perfüze olan ancak ventile olmayan kanın oksijenlenmiş kanla karışması
- (E) Sistemik vasküler direncin tek bir bulgu olarak azalması

Soru 28 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Hastanın yüz ve boyun anatomisi, ağız açıklığı ve servikal hareketi değerlendirildiğinde konvansiyonel laringoskopinin başarısız olma olasılığı yüksek görülüyor. İndüksiyon öncesi kararın merkezinde hangi amaç bulunmalıdır?

- (A) Açlık süresini uzatmak
- (B) Cerrahi kesi yerini değiştirmek
- (C) Havayolu riskini yalnızca hemoglobinle değerlendirmek
- (D) Zor havayolunu öngörerek alternatif strateji ve ekipman hazırlamak
- (E) Önceki kayıtları dikkate almadan rutin indüksiyon yapmak

Soru 29 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Septik şokta ilk sıvı seçimi tartışılırken hastada ciddi böbrek riski ve hiperkloremi geliyor. Sepsis kılavuzu sıvı stratejisi açısından aşağıdaki seçeneklerden hangisini destekler?

- (A) Hipotonik sıvıları ilk resüsitasyon seçeneği yapmak
- (B) Kristalloidleri ilk seçenek olarak kullanmak ve dengeli kristalloidleri düşünmek
- (C) Nişasta solüsyonlarını rutin resüsitasyon sıvısı yapmak
- (D) Jelatini her hastada kristalloide üstün tutmak
- (E) Albüminü ilk litre için zorunlu kılmak

Soru 30 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Bölgesel anestezi sonrasında hastada perioral uyuşma, kulak çınlaması, nöbet ve genişleyen QRS gelişmiştir. Bu örüntü hangi komplikasyonu düşündürür?

- (A) İzole spinal baş ağrısı
- (B) Malign hipertermi
- (C) Akut hemolitik transfüzyon reaksiyonu
- (D) Lokal anestezik sistemik toksisitesi
- (E) Postoperatif idrar retansiyonu

Soru 31 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Septik şokta santral erişim hazırlanırken vazopressör desteğinin gecikme riski vardır ve uygun periferik damar yolu mevcuttur. Güncel kılavuzun periferik vazopressör başlama önerisini en doğru yansıtan seçenek hangisidir?

- (A) Santral erişim tamamlanana kadar vazopressörü ertelemek
- (B) Periferik vazopressörü yalnızca distal el damarında ve önceden belirlenmiş sabit sürede kullanmak
- (C) MAP'i düzeltmek için santral erişimi beklemeden periferik başlamak; süre, doz ve anatomik erişim için yeterli kanıt olmadığını kabul etmek
- (D) Periferik uygulamayı tüm damar bölgeleri için eşit derecede güvenli kabul etmek
- (E) Periferik vazopressör uygulamasında damar yolu ve ekstrasvazasyon izlemine gereksiz saymak

Soru 32 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Uçucu anestezik altında 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 33 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Muayene yalnızca ağız açıklığını değil, mandibula, boyun hareketi ve kraniofasiyal 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 anestezi bakımından 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 34 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Dantrolen sonrası ETCO₂, rijidite ve sıcaklık düzeliyor. Hastanın ameliyathaneden rutin servise hemen çıkarılmamasının temel nedeni hangisidir?

- (A) Dantrolenin mutlaka renal yetmezlik yapması
- (B) Tetikleyici kesilse de yeniden hipermetabolik bulgular gelişebilmesi
- (C) Her olguda menenjit gelişmesi
- (D) Kapnografinin artık kullanılamaması
- (E) Süksinilkolinin analjeziyi bozması

Soru 35 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Orta Seviye

Kapnografi dalgasında inspiyum başlangıcında bazal çizgi sıfıra dönmüyor ve ekshale edilen karbondioksit seviyesi nefesler arasında yükseliyor. Bu örüntü en çok neyi düşündürür?

- (A) Ekspiratuvar valf yetersizliğini değerlendirmeden dalgayı normal kabul etmek
- (B) Özofageal entübasyonun kesin düzeldiğini
- (C) İzole nabız oksimetre arızasını
- (D) Düşük kardiyak debinin tek başına dışlandığını
- (E) Yeniden soluma

Soru 36 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 37 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Maske ventilasyonu yetersiz ve trakeal entübasyon başarısız olan hastada supraglottik hava yolu ile geçici oksijenlenme sağlanıyor. Bu cihazın planlamadaki en doğru rolü hangisidir?

- (A) Kurtarıcı ventilasyon ve oksijenlenme için alternatif bir havayolu sağlamak
- (B) Trakeal tüp yerleşimini otomatik olarak doğrulamak
- (C) Her hastada cerrahi havayolunu gereksiz kılmak
- (D) Kapnografiyi gereksiz hale getirmek
- (E) Havayolu öyküsü alınmasının yerine geçmek

Soru 38 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Tüpün yerleşimi yalnız görsel izlenimle değil, sürekli fizyolojik doğrulamayla desteklenmelidir. Zor havayolu algoritmasında trakeal entübasyon veya supraglottik aygıt yerleştirilmesi sonrasında ventilasyonun doğrulanması için hangi bulgu temel kabul edilir?

- (A) Yalnızca periferik nabız oksimetresinin yükselmesi
- (B) Sadece göğüs duvarı hareketinin gözlenmesi
- (C) Ekshalasyon karbondioksidinin gösterilmesi
- (D) Hastanın gözlerini açması
- (E) Tüp kafının şişirilebilmesi

Soru 39 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 40 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 41 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Maske ventilasyonu yetersiz ve trakeal entübasyon başarısız olan hastada supraglottik hava yolu ile geçici oksijenlenme sağlanıyor. Bu cihazın planlamadaki en doğru rolü hangisidir?

- ☐ A Kurtarıcı ventilasyon ve oksijenlenme için alternatif bir havayolu sağlamak
- ☐ B Trakeal tüp yerleşimini otomatik olarak doğrulamak
- ☐ C Her hastada cerrahi havayolunu gereksiz kılmak
- ☐ D Kapnografiyi gereksiz hale getirmek
- ☐ E Havayolu öyküsü alınmasının yerine geçmek

Soru 42 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

Soru 43 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Orta Seviye

ARDS hastasında mekanik ventilasyon sırasında ekspirasyon sonunda hava yolu basıncı sıfıra dönmüyor ve ekspiratuvar akım bir sonraki nefese kadar tamamlanmıyor. Bu bulgu neyi gösterir?

- ☐ A Ekspiratuvar akım tamamlanmadan yeni nefes verilmesini düşükle kardiyak debi kabul etmek
- ☐ B Dinamik hiperinflasyon ve oto-PEEP
- ☐ C İzole metabolik alkaloz
- ☐ D Kapnografik kalibrasyonun kesin olarak normal olduğunu
- ☐ E Sıvı yanıtı sepsis şoku

Soru 44 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

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

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

Soru 45 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 46 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Septik şokta ilk sıvı seçimi tartışılırken hastada ciddi böbrek riski ve hiperkloremi geliyor. Sepsis kılavuzu sıvı stratejisi açısından aşağıdaki seçeneklerden hangisini destekler?

- ☐ A Hipotonik sıvıları ilk resüsitasyon seçeneği yapmak
- ☐ B Kristalloidleri ilk seçenek olarak kullanmak ve dengeli kristalloidleri düşünmek
- ☐ C Nişasta solüsyonlarını rutin resüsitasyon sıvısı yapmak
- ☐ D Jelatini her hastada kristalloide üstün tutmak
- ☐ E Albüminü ilk litre için zorunlu kılmak

Soru 47 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 48 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Radial erişimin mümkün olmadığı hastada brachial arter kateterizasyonu seçenekler arasında tartışılıyor. Bu bölgenin rutin olarak daha az tercih edilmesinin temel anatomik nedeni hangisidir?

- ☐ A Damarın çok derinde olması
- ☐ B Distal kollateral dolaşımın sınırlı olması
- ☐ C Arterin venin medialinde bulunması
- ☐ D Dalga biçiminin hiç oluşmaması
- ☐ E Kan gazı örneği alınamaması

Soru 49 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

Ameliyathanede vazopressör bolusu yanlışlıkla radial arter kateterine bağlanmak üzere hazırlanıyor. Bu hatayı önlemenin temel gerekçesi aşağıdakilerden hangisidir?

- (A) Arter içi ilaç uygulaması distal iskemi ve ekstremitte kaybına yol açabilir
- (B) Arter kateteri yalnız santral venöz basıncı ölçer
- (C) Arter içi ilaçlar her zaman etkisiz kalır
- (D) Arter kateterinden yalnız glukoz ölçülebilir
- (E) Arter içi uygulama yalnız enfeksiyon riskini artırır

Soru 50 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Kolay Seviye

İskemik akut tübüler nekroz tanısı konan hastada akciğer ödemi geliyor ve furosemid başlanması tartışılıyor. Bu tedavinin böbrek hasarı açısından doğru amacı hangisidir?

- (A) Tübüler rejenerasyonu hızlandırmak
- (B) Diyaliz gereksinimini kesin olarak önlemek
- (C) Volüm yükünü kontrol etmek
- (D) Ferroptozu doğrudan durdurmak
- (E) Glomerüler filtrasyonu kalıcı artırmak

Soru 51 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Strateji, ekip kaynaklarını ve başarısızlık durumunda izlenecek alternatifleri indüksiyondan önce görünür kılmalıdır. Zor entübasyon planlanan hastada işlem öncesi oluşturulmuş bir stratejinin yanlış amacı aşağıdakilerden hangisidir?

- (A) Olası alternatif cihaz ve teknikleri indüksiyondan önce belirlemek
- (B) İlk başarısızlıktan sonra kullanılacak sonraki basamağı tanımlamak
- (C) Ventilasyon ve oksijenasyonu stratejinin temel ölçütleri olarak izlemek
- (D) Gerektiğinde invaziv havayolu erişimini önceden planlamak
- (E) İndüksiyondan sonra ekipman aramak

Soru 52 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 entübasyon
- (E) Başarısız supraglottik havayolu yönetimi

Soru 53 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dallar Kolay Seviye

Malign hipertermi sırasında yaygın kas yıkımı, hiperkalemi ve metabolik asidoz geliyor. Bu komplikasyonların ortak başlangıç mekanizması hangisidir?

- (A) Volatil ajanın yalnızca bronkodilatör etkisi
- (B) Yalnızca periferik vazokonstriksiyon
- (C) İskelet kasında kontrolsüz kalsiyum salınımı
- (D) İzole böbrek tübül nekrozu
- (E) Asetilkolin reseptörlerinin kalıcı blokajı

Soru 54 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Ayrıntılı kayıt, sonraki anestezi ekibinin aynı güçlüğü yeniden yaşamasını önlemeye yardımcı olur. Zor havayolu yönetimi sonrası gelecekteki bakımı kolaylaştırmak için tıbbi kayda yazılması gereken ayrıntı hangisidir?

- (A) Sadece operasyonun toplam süresi
- (B) Yalnızca kullanılan anestezi ajanının adı
- (C) Havayolu güçlüğünün varlığı ve niteliği; maske, supraglottik aygıt ve entübasyon aygıtıyla
- (D) Güçlüğün kayda geçirilmemesi
- (E) Sadece hastanın postoperatif ağrı skoru

Soru 55 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Muayene yalnızca ağız açıklığını değil, mandibula, boyun hareketi ve kraniofasial 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 anestezi bakımından 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 56 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 57 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Sepsise bağlı akut hipoksemik solunum yetmezliği olan hasta noninvaziv ventilasyon ile yüksek akımlı nazal oksijen arasında değerlendiriliyor. Başlangıç solunum desteği açısından doğru tercih hangisidir?

- ☐ A Her hastada invaziv mekanik ventilasyonu hemen başlatmak
- ☐ B Yüksek akımlı nazal oksijeni yalnızca ekstübasyon sonrası kullanmak
- ☐ C Noninvaziv ventilasyonu yüksek akımlı nazal oksijene tercih etmek
- ☐ D Oksijen hedefini klinik durumdan bağımsız olarak tek bir değere sabitlemek
- ☐ E Yüksek akımlı nazal oksijeni noninvaziv ventilasyona tercih etmek

Soru 58 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Septik şokta santral erişim hazırlanırken vazopressör desteğinin gecikme riski vardır ve uygun periferik damar yolu mevcuttur. Güncel kılavuzun periferik vazopressör başlama önerisini en doğru yansıtan seçenek hangisidir?

- ☐ A Santral erişim tamamlanana kadar vazopressörü ertelemek
- ☐ B Periferik vazopressörü yalnızca distal el damarında ve önceden belirlenmiş sabit sürede kullanmak
- ☐ C MAP'i düzeltmek için santral erişimi beklemeden periferik başlamak; süre, doz ve anatomik erişim için yeterli kanıt olmadığını kabul etmek
- ☐ D Periferik uygulamayı tüm damar bölgeleri için eşit derecede güvenli kabul etmek
- ☐ E Periferik vazopressör uygulamasında damar yolu ve ekstrasvazasyon izlemine gereksiz saymak

Soru 59 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Yan Dalları 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 60 Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Orta Seviye

Hastada enfeksiyon olasılığı düşük, şok bulgusu yok ve ilk değerlendirmede başka bir acil neden öne çıkıyor. Enfeksiyon olasılığını yeniden değerlendirmek üzere güvenli başlangıç yaklaşımı hangisidir?

- ☐ A Antimikrobiyal her koşulda hemen başlamak ve yeniden değerlendirmemek
- ☐ B Kültür sonucu çıkana kadar tüm klinik izlemi durdurmak
- ☐ C Şok yoksa hastayı değerlendirme yapmadan yoğun bakıma almak
- ☐ D Sadece tek bir biyobelirteçle enfeksiyonu dışlamak
- ☐ E Antimikrobiyal erteleyip hastayı yakın klinik izlem altında tutmak

CEVAP ANAHTARI

CEVAPLAR BENZENSOR MOBİL UYGULAMASINDA

Bu soru bankasının 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 soru bankası 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.

