

## שאלות כלליות

1. דפולריזציה הינה:  
התאוששות התא לאחר גירוי חשמלי  
תוצאת הגירוי החשמלי לאחר דפירילציה  
**גירוי חשמלי העובר בכל התא ומביא לידי פעולה שריר הלב**  
התא אינו מגיב לגירוי חזק

2. בקצב מצומת הAV גל ה P הפוך כיון ש:  
הקוצב בעליה שמאל  
העלייה עושה דפולריזציה סימולטאנית  
העלייה עושה דפולריזציה ספונטאנית  
**העלייה עושה דפולריזציה הדרגתית**

3. בליד II אתה קורא מ:  
**-RA ל+LL**  
-LA ל+LL  
+RA ל-LL  
-RA ל+LA

4. איסכמיה מוגדרת כ:  
**ירידה ברמת החמצן לתאים**  
ירידה ברמת הCO<sub>2</sub> לתאים  
מחסור באספקת ברזל  
מחסור באספקת דם

5. דפירילציה (לא מסונכרן) בילדים לפי:  
6j - 8j / Kg  
0.5j - 1j / Kg  
3j - 5j / Kg  
**2j - 4j / Kg**

6. דפירילציה (מסונכרן) בילדים לפי:  
6j - 8j / Kg  
**0.5j - 1j / Kg**  
3j - 5j / Kg  
2j - 4j / Kg

7. בפגיעת חזה אויר בלחץ נראה אצל הפצוע:  
היסט קנה לכיוון הצד הפגוע  
**היסט קנה כנגד הצד הפגוע**  
ניפוח יתר של הריאה  
עלית בית חזה לא שווה

8. תופעת R on T עלולה לקרות ב:  
SVT  
PAC'S  
A.Fib  
**VF**

9. בפגיעת חזה אויר בלחץ עלולה לגרום ל:  
ירידה של ההחזר הדמי לעליה  
P Em  
Thrombosis  
**טמפונדה לבבית**
10. למשך כמה זמן נפסיק CPR לצורך אינטובציה?  
45 שניות  
5 שניות  
**30 שניות**  
10 שניות
11. בחשד ל MI אצל חולה, הינך מסתמך בעיקר על:  
מסמכים רפואיים  
עבר משפחתי  
**קליניקה של החולה**  
ECG
12. לאחר ניתוח ברגליים איזה סיבוכי עלול להופיע?  
AMI  
**P Em**  
Thrombosis  
התקף אנגינטי
13. ע"מ לאבטח את נתיב האויר של פצוע טראומה צריך:  
להשתמש במנתב אויר אורופרינגלי  
להניח צווארון והיפראקסטנציה של הצוואר  
להחדיר טובוס נזלי  
**להחדיר טובוס תוך קני**
14. לאחר תאונת דרכים בה נפגע הנוסע בבטנו מההגה. בהאזנה ראות נקיות, חולה היפרטנסיבי, ירידה בילטרלית בדופק פמורלי. נחשוד ל:  
שבר בסטרנום  
שבר בצלעות  
**קרע באאורטה**  
חזה אויר בלחץ
15. אצל אדם נורמלי ההוראה לנשימה ניתנת ע"פ?  
**רמת CO2**  
רמת CO  
רמת COPD  
רמת HCO3
16. איזו פגיעה תקבל עדיפות טיפול משנית בשטח?  
פגיעת חזה וחסימת AW  
פגיעת בטן וכוויות בחזה  
טראומה קרדיאלית ופגיעת ראש  
**פגיעה בעמ"ש ושברים פתוחים**
17. המטומות מעל עצם ה Mastoid נקראות:  
Hemoptysis  
**Battle's signs**  
Quadriplegia  
Cheyne stokes signs

18. במה לא תשתמש בהחייאה של ילוד?

epinephrine

CPR

endotracheal intubation

חמצן במתן גבוה במסתם דרישה

19. Catecholamines הם:

Sympathomimetic

Parasympathetic

Cholinergic

אף תשובה אינה נכונה

20. כיצד תדע שהטיפול בהלם הינו אפקטיבי?

חזרה ספונטנית של האוורור

עלייה בלח"ד

העלמות ה cyanosis

לאחר מתן 2 ליטר נזלים

21. תרופות עם אפקט אלפא שולט (דומיננטי) יגרמו ל:

Vasoconstriction

Vasodilation

Bronchodilation

אף תשובה איננה נכונה

22. הלם היפולמי יגרם ל:

עליה ב afterload

ירידה ב afterload

עליה ב preload

ירידה ב preload

23. חולה במצג דקורטיקציה יזיז את ידיו ורגליו,

מעל לראשו

כלפי גופו

רחוק מגופו

אף תשובה איננה נכונה

24. תרופות עם אפקט בטא יגרמו ל:

Vasoconstriction

Bronchoconstriction

עליה בקצב הלב

אף תשובה איננה נכונה

25. מה המיקום הנכון להנחת כפות דפברילציה על גוף החולה?

cardiac apex ובמרכז ה sternum

cardiac apex וב sternum ב Angle of Louis

cardiac apex ומשמאל ל sternum

cardiac apex מימין ל sternum ומתחת ל clavicle

26. הסכנה ב thrombophlebitis שישתחרר ויגיע ל:

מוח

כבד

רגליים

ריאות



27. הבעיה המשמעותית ביותר הנגרמת כתוצאה מ hypoglycemia היא?  
איבוד ההכרה  
פגיעה בלב  
**פגיעה בתאי מוח**  
רעבון
28. התוצר הראשי של anaerobic metabolism הוא?  
 $\text{HCO}_3$   
 $\text{H}_2\text{O}$  ו  $\text{CO}_2$   
**lactic acid**  
acetylcholine
29. יעילות הפעולה של אדרנלין היא:  
cholinergic  
antagonistic  
parasympathetic  
**sympathetic**
30. צליל גבוה המופק באינספיריום, כשהטרכיאה חסומה נקרא:  
rales  
**stridor**  
rhonchi  
wheezing
31. מהם שלושת המצבים בהם ניתן להשתמש בתרופה מגנזיום:  
אפילפסיה, אסטמה, ופרה אקלמפסיה  
VF, TDP, SVT  
CAVB, אקלמפסיה VT, פולימורפי  
**TDP אקלמפסיה, חשד להיפומגנזמיה**
32. לאיזו משפחה משתייך הקראק?  
opiate derivative  
**CNS stimulant**  
muscle relaxant  
CNS depressant
33. איזו הגדרה מתאימה ל relative refractory period ?  
כאשר לא יתכן גירוי במשך הדפולריזציה  
כאשר לא יתכן גירוי במשך הרפולריזציה  
**כאשר יתכן גירוי במשך הרפולריזציה**  
כאשר יתכן גירוי במשך הדפולריזציה
34. מה מבין הבאים אינו סימפטום ל anaphylaxis ?  
urticaria  
respiratory distress  
**bradycardia**  
stomach cramps

35. Acetylcholine משויך בד"כ עם:  
 מערכת ה  $\alpha$  sympathetic  
 מערכת ה  $\beta$  sympathetic  
 מערכת ה parasympathetic  
 מערכת ה **adrenergic**
36. ה tidal volume של הריאות של אדם מבוגר הינו:  
 100 cc  
 800 cc  
**500 cc**  
 200 cc
37. כמות הדם הנשאבת ע"י הלב בדקה נקראת:  
 stroke volume  
 PVR  
 afterload  
**cardiac output**
38. לאחר מתן של 5 mg Valium IV push לחולה בהריון עם פרכוסים מה תהיה התרופה הבאה?  
 250 mg dilantin 25 mg/min  
**2-4 gms 10% solution magnesium sulfate IV push**  
 1 mg magnesium sulfate IM  
 2-4 mg 20% magnesium sulfate IV push
39. איזה מהמסתמים מונע regurgitation של דם מחדר שמאל לעליה ימין?  
 aortic valve  
 pulmonic valve  
 tricuspid valve  
**mitral valve**
40. חולה עם בצקות, יל"ד, עליה בטונוס שרירים סובלת מ:  
**preeclampsia**  
 eclampsia  
 סכרת הריון  
 postural hypotension
41. איזו תרופה משמשת לטיפול האנטי אריטמיות ובנוגדי פרכוסים? (ביה"ח)  
 diazepam  
 lidocaine  
**phenytoin**  
 physostigmine
42. המקום המומלץ להחדרת מחט Intraoceous :  
 באמצע ה Femur  
 distal tibia  
 distal femur  
**proximal tibia**

## עבודת גמר קורס פאראמדיק ערב 1

43. בן 35 מרותק למיטה, מפתח לפתע כאב בחזה וקשיי נשימה חמורים. בהאזנה הריאות נקיות כניסה דר"צ שווה. למה תחשוד?

pulmonary embolism  
spontaneous pneumothorax  
acute MI  
pneumonia

44. נתת לחולה חמצן בריכוז LPM6 לחולה COPD, לפתע החולה נהיה אפנאי (apneic) הטיפול המיידי יכלול:  
להפסיק את מתן החמצן  
לסייע נשימתית בעזרת אמבו ומסכה  
להעלות את זרם החמצן  
לצנר את החולה מיידית

45. דימום בחודש השלישי של ההריון ללא כאב מעיד לרוב על:

PID  
placenta previa  
abruptio placenta  
mittelschmerz

46. חולה שקיבל מנת דם, ומתלונן על כאבי גב תחתון, כאב חזה ממוקד, קושי בנשימה, וכאב ראש מעיד על:

dehydration  
pyrogenic reaction  
hemolytic reaction  
anaphylactic reaction

47. איזו תרופה הינה parasympathetic antagonist ?

lidocaine  
atropine  
digoxin  
dopamine

48. מה מהבאים אינו מהווה התוויה לסיום מתן procainamide ?

הפרעות הופסקו  
הרחבת הQRS ביותר מ 50%  
ניתן כבר 1mg לחולה  
התפתחות של hypotension

49. איזו מהתמיסות הינה היפוטונית (hypotonic) ?

D50W  
0.45% NSS  
0.9% NSS  
D5W

50. איזו מן התמיסות הבאות הינה תמיסה קולואידית?

Ringers Lactate  
Normal Saline  
Dextran  
אף תשובה אינה נכונה

51. המינון הנכון למתן epinephrine דרך טובוס (ET) הוא:  
פי 3  
פי 4  
פי 5  
פי 2
52. איזה מהמוקדים הבאים הינו קצב אקטופי?  
bradycardia  
atrial tachycardia  
sinus tachycardia  
first degree AV block
53. מה מיצג גל T בתרשים א.ק.ג.?  
atrial depolarization  
atrial repolarization  
ventricular depolarization  
ventricular repolarization
54. מה האפקט המושג במתן דופמין 5 mcg/kg/min?  
עליה בלח"ד  
ירידה במתן שתן  
ירידה בלח"ד  
דילטציה של הכליה
55. תופעת ה decerebrate וה decorticate מעידה על?  
פגיעת ראש ממושטת  
פגיעה ספינלית  
Seizure  
cerebral focal cortex lesions
56. מה המדד האופטימלי ב GCS?  
פתיחת עיניים 6 / תגובה לדיבור 5 / תגובה מוטורית 4  
פתיחת עיניים 5 / תגובה לדיבור 5 / תגובה מוטורית 5  
פתיחת עיניים 4 / תגובה לדיבור 5 / תגובה מוטורית 6  
פתיחת עיניים 3 / תגובה לדיבור 3 / תגובה מוטורית 5
57. תאי הבטא בלב לב מייצרות?  
ACTH  
anti-diuretic hormone  
thyroxine hormone  
insulin hormone
58. מה הסימן המשמעותי ביותר בפגיעה בטנית?  
בטן רכה  
קשיון ו guarding  
המטומות  
כאב
59. לפניך אישה שרועה ברחוב, בשאלך לשמה היא מגיבה באופן מבולבל, מה רמת הכרתה?  
בהכרה אך ללא תחושת התמצאות  
מעורפלת הכרה  
ללא הכרה  
טמטום חושים

60. משמעות המושג כרונוטרופי (Chronotropic):

**מתיחס לזמן**  
מתיחס לעוצמה  
אלקטרוליטי  
הגדלה, הרחבה

61. איזו מהתרופות הבאות הינה antianginal, calcium blocker, antiarrhythmic, vasodilator ?

nitroglycerin  
atropine  
**verapamil**  
nipride

62. אישה עם עליה בלח"ד במהלך ההריון יכול להעיד על:

uterine inversion  
eclampsia  
preeclampsia  
**toxemia**

63. אנאפילקסיס (Anaphylaxis) כתוצאה מעקיצת חרק מטופלת ב:

morphine sulfate  
epinephrine  
benadryl  
aminophylline

64. חלל המדיאסטינום כולל את:

alveoli  
bronchiols  
**trachea**  
כל התשובות נכונות

65. חיבור קוצב לב חיצוני בזמן אסיסטולה נחזית יעשה:

לאחר 5 דקות של CPR לפחות  
לאחר מתן 2 מ"ג אדרנלין לפחות  
**מייד, ובמקביל ל CPR בסיסי**  
לאחר אינטובציה והנשמה

66. מה האפקט השלילי במתן IV push Valium ?

hypertension  
seizures  
**ירידה בנשימה**  
עליה במתן שתן

67. איזה מבין הבאים הוא סימן מוקדם להיפוקסיה ? hypoxia

Cyanosis  
צמאון  
**אי שקט**  
דופק מהיר וחלש

68. מה הפעולה הראשונה שתנקוט בסבב השניוני?

חיפוש שברים פתוחים  
חיפוש שט"ד  
בדיקת גוף כללית  
**בדיקת סימנים חיוניים**



69. הסיבה השכיחה לseizures בילדים:

**חום גבוה**

Bronchitis

פרפוזיה לקויה לרקמות

VF

70. SIDS הינה תופעה שנגרמת מ:

תת תזונה

מום מולד

**הסיבה אינה ידועה**

קשיי נשימה

71. מה מבין הבאים אינו פקטור (גורם) לhypothermia ?

אלכוהוליזם

סכרת

גיל מבוגר

AMI

72. תמיסת Lactated Ringer הינה תמיסה:

איזוטונית המאוזנת ע"י תוספות אלקטרוליטיות

איזוטונית

היפרטונית

היפוטונית

73. יונים הנושאים מטען שלילי נקראים:

electrolytes

megahertz

cations

anions

74. מה האפקט שיוצר ה Verapamil על שריר הלב?

**כרונוטרופי שלילי**

כרונוטרופי חיובי

אינוטרופי שלילי

אינוטרופי חיובי

75. מהו האלקטרוליט העיקרי הנמצא מחוץ לתא?

hydrogen

**sodium**

potassium

calcium

76. ההגדרה לתמיסה היפוטונית היא:

בעלת ריכוז זהה לתאים

בעלת ריכוז גבוה מהתאים

**בעלת ריכוז נמוך מהתאים**

אין הגדרה מתאימה

77. קול הלב S1 נגרם כתוצאה מסגירת:

המסתם ה tricuspid וה aortic

המסתמים ה semilunar

**המסתמים ה atrioventricular**

המסתם ה mitral וה pulmonic

78. נוכחות קול S3 בלב מתקשרת ל:

cardiac tamponade

aortic aneurysm

bundle branch block

congestive heart failure

79. כשסיב מיוקרדיאלי נמצא במנוחה פנים התא:

מקוטב (polarized)

לא מקוטב (depolarized)

שלילי

חיובי

80. איזה פקטור (גורם) מופיע בכל צורות ההלם?

ירידה בפרפוזיה

tachypnea

hypovolemia

tachycardia

81. ההבדל במדידת דופק אפיקלי (apex) ונמצא 130 ובבדיקה רדיאלית נמצא 96, מתייחס ל:

הבדלי דופק

דפיציט בדופק

pulsus paradoxus

פער מחזורי

82. בחולה פדיאטרי מה השיטה לקביעת גודל הטובוס?

משקל החולה

התרשמות כללית

גודל האצבע הקטנה של החולה

גודל הטבעת של החולה

83. בחולה מבוגר מה השיטה לקביעת גודל הטובוס?

משקל החולה

התרשמות כללית

גודל האצבע הקטנה של החולה

גודל הטבעת של החולה

84. נתת לחולה עם כאב בחזה nitrates, לאחר מתן התרופה הלח"ד ירד ל 80 סיסטולי, הטיפול המומלץ לתיקון

המצב הוא:

מתן נוזלים

מתן דופמין

מתן קלציום

מתן אדרנלין

85. גירוי של קולטני (beta receptors) בטא גורמים ל:

כיווץ ברונכיאלי ו tachycardia

עליה בקצב לב ובאינטרופיות שלו

עליה בתנגודת הווסקולרית וה vasoconstriction

ירידה בתצרוכת החמצן הלבבית

86. מי מבין הבאים הינו קצב ריאנטריי(re-entry)?

sinus tachycardia

**atrial tachycardia**

idioventricular

junctional rhythm

87. מהו המינון הפדיאטרי של epinephrine בהתקף אסטמה?

0.1 mg/kg

0.02 mg/kg

**0.01 mg/kg**

10 mg/kg

88. מה המרווח הנורמלי של PR?

**0.12-0.20**

0.4-0.12

0.2-0.4

0.1-0.20

89. למערכת הפורקיניה (purkinge) יש קצב עצמוני של?

10-20 בדקה

**20-40 בדקה**

40-60 בדקה

60-70 בדקה

90. איזו תופעה תתקבל כתוצאה מירידה רצינית ברמת האינסולין?

respiratory alkalosis

respiratory acidosis

**metabolic acidosis**

metabolic alkalosis

91. מי מבין הסימנים הבאים הינו סימן מקדים להלם?

Hypotension

Cyanosis

עור קר ולח

**אי שקט**

92. החלק הנוזלי בדם נקרא?

**plasma**

leukocyte

albumin

erythrocyte

93. איזה היבט של הבדיקה הרפואית בשטח יהיה הפחות מועיל?

תגובת אישונים

יכולת לעקוב אחרי הוראות פשוטות

**תגובה גידית**

תגובה של הגפיים

94. חסימת נתיב אויר יכולה להיגרם כתוצאה מ:

lateral extension

**ventral flexion**

ventral extension

dorsal flexion

95. מה תרופת הבחירה לטיפול ב-VF?

Amiodarone

lidocaine

**שוק חשמלי**

atropine

96. מה הדרך להורדת הלחץ ב tension pneumothorax ?

הנחת מחט ב מרווח הבינצלעי 3, בקו mid-clavicular

**הנחת מחט ב מרווח הבינצלעי 2, בקו mid-clavicular**

הנחת מחט ב מרווח הבינצלעי 2, בקו mid- axillary

הנחת מחט ב מרווח הבינצלעי 3, בקו mid- axillary

97. האינסולין מופרש ב:

מעיים העליונים

**איי לנגרהנס**

בלוטות האדרנל

כיס המרה

98. איזה מהתופעות הבאות מופיעות בשכיחות גבוהה במצבים של hyperglycemia חמורה:

hypoxia , hypovolemia

**acedosis , hyperkalemia**

alkalosis , hypokalemia

עליית לחץ דם, ואי שקט

99.

100. מהו ה-PH?

רמת הפוספטטים בגוף

רמת ריכוז החמצן בדם

**רכוז יוני ההידרוגן**

רמת ההמוגלובין

101. מהו המסתם הלבבי המונע החזר דם לעליה ימין?

המסתם ה aortic

**המסתם ה tricuspid**

המסתם ה bicuspid

המסתם ה mitra

102. אצל אנשים עם פגם מולד עלולה להיווצר באזור הריאות קריעה כתוצאה מ:

alveolar pneumonia

pulmonary edema

**spontaneous pneumothorax**

hemothorax

103. אם דופק רדיאלי נימוש, הלח"ד הסיסטולי הוא:  
70  
100  
80  
60

104. עדות להלם בלתי מפוצה:  
עליה בחום גוף  
**ירידה בלח"ד**  
עור קר ולח  
עליה בקצב לב

105. חולה הנמצא ב hyperventilation, מה תהיה רמת החומצה-בסיס שלו?  
respiratory acidosis  
metabolic acidosis  
metabolic alkalosis  
**respiratory alkalosis**

106. בהאזנה לראות של חולה בצקת ריאות סביר שתשמע:  
**קרפיטציות**  
פלפיטציות  
צפצופים יבשים  
חרחורים יבשים

107. בעת טיפול בחולה, ולאחר שהוחדר ונפלון, לפתע נכנס החולה ל VF, כיצד תפעל?  
היפוך מסונכרון  
מתחיל CPR  
מתן Amiodarone 300mg  
**defibrillation**

108. כיצד נקרא תמט אלוויאולי (alveolar collapse)?  
pulmonary edema  
tension pneumothroax  
pneumonia  
**atelectasis**

109. הסימנים ל epiglottitis הם?  
חום ורעידות  
**לקוי בבליעה ונזילת ריר**  
קשיי נשימה וחרחורים  
קושי בדיבור וחום

110. מבדק ה-APGAR כולל?  
דופק, יכולת תגובה, התרשמות, לח"ד  
דופק, נשימה, לח"ד, פעלתנות, צבע  
**דופק, נשימות, פעלתנות, צבע, העוויה**  
דופק, לח"ד, תנועות ידיים, צבע, נשימות

111. בעת החייאה, נוצר אצל החולה טריזמוס, כיצד נפעל?  
קוניוטומיה  
טרכיאוטומיה  
**המתנה לשחרור עצמי של הספאזם**  
הפעלת כוח על הלסתות

112. איזו התווית נגד יש בשימוש בepinephrine באסטמה?

גיל מעל 35

מחלה לבבית ידועה

כל התשובות נכונות

113. מהם הפרמטרים לחישוב מינון מתן Dopamine?

משקל, גובה, גיל

משקל, זמן

גובה, חומרה, גיל

זמן, גובה

114. מהי פעולת האינסולין בגוף?

העברת גלוקוז לתוך התא

גירוי קולטני אלפא

יצירת המוליסיס (hemolysis) של RBC

יצירת גלוקגון

115. המונח הנכון לתיאור נשימה בועית הוא:

orthopnea

eupnea

bradypnea

dyspnea

116. אצל חולה COPD מנגנון הנשימה מאתגר ע"י?

hypocarbica

hypoxia

hypovolemia

hypercarbica

117. התוצאה החיובית הנוצרת ע"י שילוב של שתי תרופות יחד נקראת:

antagonism

synergism

idiosyncrasy

potentiation

118. איזה מהפרעות הקצב הבאות היא המסוכנת ביותר כאשר היא נלווית לWPW?

ST

A.Fib

SVT

VT

119. אריטמיה בה העליה נשלטת ע"י מס' מוקדים, שיוצרים בה פעילות לא אפקטיבית ותגובה חדרית לא סדירה:

Asystole

Idioventricular

A. fib

פלפיטציות

120. כיצד ניתן להבדיל בוודאות בין APC עם הפרעת הולכה לבין VPC?

ב VPC הקומפלקס יהיה יותר רחב

ב APC גל ה T יהיה שלילי

ל VPC תקופת פיצוי שונה

ל APC תמיד יש גל P

121. אריטמיה שמקורה ממערכת ההולכה העלייתית נקראת:

Idioventricular  
**Atrial arrhythmia**  
Junctional arrhythmia  
Ventricular arrhythmia

122. פגם במערכת ההולכה החשמלית נקרא:

LDAB  
**Block**  
RBBB  
LBBB

123. מנה בודדת של תרופה הניתנת בצורה מהירה נקראת:

**Bolus**  
Paf  
שאיפה  
Sub lingual

124. כל אריטמיה עם קצב מתחת ל- 60 נקראת:

**Bradyarrhythmia**  
Bradycardia  
tachyarrhythmia  
tachycardia

125. באיזו תרופה לא תשתמש בחיולה בבצקת ריאות עם סימנים חיוניים של דופק- 124, לח"ד- 108 סיסטולי, ובמוניטור ST ?

**Atropine**  
Oxygen  
Morphine  
Furosemide

126. אשה בת 72 עם סימנים חיוניים של דופק- 50, לח"ד- 60/40 ובמוניטור first-degree HB עם מוקדים חדריים אקטופיים, מה תרופת הבחירה ?

Isoproterenol  
**Atropine**  
Lidocaine  
Verapamil

127. פצוע ירי שנפגע בחזהו, מייד עם תחילת הנסיעה(ביה"ח 10 ד' נסיעה) ולאחר אינטובציה, הפצוע מפתח דום לב. איזה מהפעולות הבאות לא מומלצת ועלולה לשנות את הפרוגנוזה של הפצוע לרעה:

מתן אדרנלין  
עצירת הניידת וביצוע החייאה  
החדרת טרוקאר  
מתן נוזלים בבולוס

128. לאחר החדרת טובוס תוך קני, בהאזנה קולות מרוחקים ובקפנוגרף נתונים נמוכים, תחשוך שהטובוס נכנס ל:

Trachea  
**bronchus ימין**  
bronchus שמאל  
esophagus

129. פעולת הבחירה בעת VF שנצפה:

defibrillation 200 J

מתן epinephrine IV או ET tube

**precordial thump**

ET intubation

130. הוריד הנגיש ביותר להדרת תרופות בעת החייאה הוא:

saphenous

internal jugular

femoral

**antecubital**

131. מה ההתוויה להחדרת מחט I.O.?

**כשלון ב- 3 נסיונות וריד פריפרי**

**כשלון ב- 2 נסיונות וריד פריפרי**

בעת החייאת VF

בחולה פדיאטרי

132. האבחנה של AMI מבוססת בראש ובראשונה על:

ECG

ECG וסימנים חיוניים

ECG ועבר רפואי

**ECG וקליניקה של החולה**

133. היפוך חשמלי מסונכרן הוא טיפול הבחירה ב:

ventricular fibrillation

asystole

**unstable ventricular tachycardia**

sinus tachycardia

134. תרופת ה Nitroglycerin:

עלולה לגרום ליתר לח"ד

מוגבלת ל2 מנות SL

**תקל על כאב ממקור קרדיאלי**

ניתנת למתן דרך ET tube

135. מה לא עשוי להועיל כנגד עליית תנגודת בית החזה בעת דפיברילציה?

מיקום נכון של הכפות

שוקים רצופים

**הורדת הלחץ המופעל על הכפות**

שימוש בג'ל מבודד

136. איזו תופעה עלולה לדמות VF על מסך המוניטור?

Asystole

**artifacts**

rapid A. fib

VT



137. לאחר תחילת החייאת CPR בחולה ב asystole, תרופת הבחירה היא:

calcium chloride  
verapamil  
sodium bicarbonate  
**epinephrine**

138. שאיבה ע"י סקשין דרך הטובוס לא תאריך על:

5 שניות  
10 שניות  
**15 שניות**  
לפי הצורך

139. בחולה שספג מכת חשמל (לא מדפיברילטור) נצפה במוניטור ל:

ventricular tachycardia  
**ventricular fibrillation**  
sinus rhythm עם מוקדים אקטופיים  
ventricular asystole

140. החמצת שמתפתחת בעת דום לב מטופלת ראשונית ע"י:

מתן S. bicarbonate  
מתן Magnesium  
אורור עצמוני  
**סיוע נשימתי**

141. שימוש באטרופין אינו מומלץ כאשר לחולה יש:

RBBB  
**3,2 # AVB**  
1 # AVB  
Escape beats

142. באיזה מצב צריכת החמצן הקרדיאלית תצומצם?

עלייה ב afterload  
**ירידה ב afterload**  
ירידה בכוח הכוץ  
עלייה ב preload

143. כיצד ניתן לייצב את קריאת ה pulse oxymeter בזמן נסיעה?

אין יכולת לייצב, עדיף לא להסתמך על הקריאה  
יש יכולת לייצב, אך עדיף לא להסתמך על הקריאה  
**הפעלת C-Lock**  
הפעלת

144. כיצד נבדוק את המוניטור בתחילת משמרת?

אין חובת בדיקת יומית אלא שבועית  
ע"י הדלקה וכבוי מיידי  
ע"י הדלקה כניסה ל event ובחירת users test  
**ע"י הדלקה כניסה ל option ובחירת users test**

145. כדי להדפיס א.ק.ג. קודם כיצד עליי לנהוג?  
אין יכולת להדפיס א.ק.ג. קודם  
כניסה ל print והמשך הדפסה  
**כניסה ל archives והמשך הדפסה**  
רק אם בצעת print במהלך האירוע ניתן להדפיס

146. בתפריט event יופיעו תפריטי המשנה הבאים:  
תרופות החיאה  
אינטובציה  
החיאה  
שוק חשמלי  
1  
1+2  
**1+2+3**  
1+2+3+4

147. הסימן האדום בקצוות סליל הנייר מעיד על:  
בעיה בהדפסה  
אזל הדיו  
**אזל הנייר**  
בעיה בקריאת המוניטור

148. לאחר שחברת חיבורי חזה ב 12 לידים, ולחצת על 12-lead, מה תהיה תגובת המכשיר?  
**שאלת גיל החולה**  
שאלת שם החולה  
התחלת קריאת רישום הלב  
בקשה ללחיצה נוספת

149. לאחר התחלת קריאת רישום הלב, מודיע המכשיר על הפרעות בקריאה, מה תגובתך?  
לוחץ שוב על 12-lead ומצפה לקריאה ופענוח  
**לוחץ שוב על 12-lead ומצפה לקריאה ללא פענוח**  
ממתין לקריאה ופענוח  
מתחיל את הפעולה מההתחלה

150. בבדיקת המוניטור הנך נדרש לפרוק שוק בעוצמה נמוכה, כיצד תנהג?  
אוציא את הכפות מחוץ למכשיר ואלחץ בשתי כפתורי השוק (הצהובים)  
אשאיר את הכפות במכשיר ואלחץ בשתי כפתורי השוק (הצהובים)  
סכנה, אין לבצע ללא פרמדיק אחראי  
**אין תשובה נכונה**

151. מהן שתי השיטות הנהוגות במד"א לקריאת מוניטור?  
Quik-combo והנחת מדבקות ב 12 לידים  
**Quik-look והנחת מדבקות ב 4 לידים**  
Quik-combo והנחת מדבקות ב 4 לידים  
Quik-look והנחת מדבקות ב 12 לידים

152. מהי ההתווית נגד לקריאת רישום לב ב 12 לידים?  
אין תווית נגד  
חולה לא יציב  
**חולה עם קוצב פנימי מושתל**  
חולה עם קוצב חיצוני (מדבקות)

153. מהם ערכי הקפנוגרף?
154. האם המוניטור LP12 בזמן VF הינו אוטומטי/ידני?  
**אוטומטי- הכוונה מעלה בהדרגה לפי הפרוטוקול את עוצמת השוקים**  
ידני- הכוונה מעלה בהדרגה לפי הפרוטוקול את עוצמת השוקים  
תלוי בעדכון הראשוני שנעשה בחברה  
אין תשובה נכונה
155. כדי לבטל פעולת טעינת הכפות (עצמה גבוהה) צריך:  
אין יכולת ביטול הפריקה, רק באויר  
אין יכולת ביטול הפריקה, רק ע"ג פורק או בובה  
ניתן לפרוק ע"ג המוניטור, יש מנגנון הגנה  
**השהיה או שנוי ב עוצמה תבטל את הטעינה**
156. קיצוב לפי demand הינו:  
תוכנית כבקשתך  
אין מצב מוגדר מראש במכשיר  
**כלומר המכשיר חש את הקצב העצמוני של החולה ופועל ע"פ**  
כלומר המכשיר אינו מתחשב בקצב העצמוני של החולה ופועל ע"פ
157. קיצוב לפי Nondemand הינו:  
תוכנית כבקשתך  
אין מצב מוגדר מראש במכשיר  
המכשיר חש את הקצב העצמוני של החולה ופועל ע"פ  
**המכשיר אינו מתחשב בקצב העצמוני של החולה ופועל ע"פ**
158. לפני מתן קצוב חיצוני צריך:  
**לתת לחולה סדטציה**  
להרטיב את מקום הקיצוב  
לשים ג'ל על הכפות  
להזהיר את הצוות
159. במקרה טראומה של פגיעת ראש בילדים הנשמת יתר תגרום ל:  
**חסימה של הסירקולציה המוחית**  
חנק ברמה התאית  
יוריד מהלחץ התוך גולגולתי  
ירחיב אישונים
160. לאחר שהקוצב התביית (capture) על הקצב העצמוני של החולה, מה תהיה פעולתך הבאה?  
אעשה pause לבדוק האם חזר לקצב נורמלי  
**אעלה את ה rate ב 20%**  
אעלה את mA ב 20%  
אמתין להופעת ה spykes על מסך המוניטור
161. הנשמת יתר אצל ילדים תגרום ל:  
**ירידה ב CO עקב עליית הלחץ בבית חזה**  
עלייה ב CO עקב ירידת הלחץ בבית חזה  
שינויים במוניטור בצורת הפרעות קצב  
שינויים בא.ק.ג. עקב אוורור יתר
162. מה התהליך שקורה ב stridor בילדים?  
אינספיריום רעשני ב uppers AW כתוצאה מדחיסת הטרכיאה ע"י לחץ חיובי חיצוני.  
אקספיריום רעשני ב uppers AW כתוצאה מדחיסת הטרכיאה ע"י לחץ חיובי חיצוני.  
אינספיריום רעשני ב uppers AW כתוצאה תהליך בצקתי במיתרי הקול  
אקספיריום רעשני ב uppers AW כתוצאה תהליך בצקתי במיתרי הקול

163. מהי הגדרת אי ספיקה נשימתית?  
אין יכולת הכנסת חמצן בצורה מספקת אך יש יכולת לפלוט CO<sub>2</sub> בצורה מספקת  
אין יכולת להוציא CO<sub>2</sub> בצורה מספקת אך יש יכולת לחמצן בצורה מספקת  
**אין יכולת הכנסת חמצן בצורה מספקת, אין יכולת להוציא CO<sub>2</sub> בצורה מספקת**  
אוויר לקוי של הריאות אך חמצון טוב של הרקמות

164. ירידה ב preload בילדים יכולה להיגרם כתוצאה מ:  
יובש ברירות, טמפונדה, טראומה  
**שלשולים, טראומה, עליית לחץ תוך חית חזה**  
שלשולים, הקאות, הזעת יתר  
נשימות יתר, יתר לח"ד, שוק ספטי

165. כיצד יכול אדם מבוגר להעלות את ה Cardiac Output שלו באופן עצמוני?  
אין יכולת עצמונית  
**ע"י העלאת ה Stroke Volume**  
ע"י העלאת ה Heart Rate  
שתיה נוזלים מרובה

166. כיצד יכול ילד להעלות את ה Cardiac Output שלו באופן עצמוני?  
אין יכולת עצמונית  
ע"י העלאת ה Stroke Volume  
**ע"י העלאת ה Heart Rate**  
שתיה נוזלים מרובה

167. המדד הזמין ביותר להלם לא מפוצה?  
עליית לח"ד  
**ירידת לח"ד**  
עליית קצב הלב  
עליית קצב הנשימות

168. קצב לב, דופק, מילוי קפילארי הינם מדדים ל:  
**הערכת לפעילות cardiovascular**  
הערכת פעילות respiratory  
לתגובתיות  
לפרפוזיה עורית

169. מהו המדד המידי ביותר להערכת תגובתיות?  
GCS  
PQRST  
RTS  
**AVPU**

170. חום בקצות הגפיים, מילוי קפילארי, צבע הינם מדד ל:  
**הערכת פרפוזיה עורית**  
הערכת פרפוזיה ריאתית  
לפעילות cardiovascular  
לפעילות respiratory

171. כיצד נעריך לח"ד סיסטולי (מינימלי) אצל ילדים (10-1 שנים)?  
לפי הנוסחה  $70 \text{ mmHg} + (\text{age} \times 2)$   
לפי הערכת משקל  
לפי הנוסחה  $80 \text{ mmHg} + (\text{age} \times 2)$   
אין יכולת למדוד לח"ד בילדים בשטח

172. ילד שנימוש אצלו לח"ד, לפי הנוסחה  $70 \text{ mmHg} + (\text{age} \times 2)$  נמצא כרגע במצב:

**הלם מפוצה**

הלם לא מפוצה

שוק קרדיוגני

שוק ספטי

173. טיפול בהלם מפוצה בילד יכול ל:

הרגעה, חמצן ופינוי

מתן מנת 1mg adrenaline וחמצן

**מתן 20 cc נוזלים קריסטאלואידים בבולוס**

הילד יציב, אין צורך בהתערבות

174. בטרומה היכן ניתן להאזין לכניסת אויר לריאות בצורה הטובה ביותר?

להכניס לנפית ולהאזין

רק לאחר ביצוע אינטובציה ושימוש במפוח

**האזנה ע"י הצמדת הסטטוסקופ לאקסילרים**

האזנה לקודקודי הריאות

175. טובע, לאחר שנמשה מהמים כיצד ניתן להוציא את המים מריאותיו?

לא ניתן להוציא את המים מהריאות

בעזרת פרוצדורת טרוקר

**תהליך אוסמותי בחזרת פרפוזיה ריאתית**

בעזרת ניקוז מחט (needle application)

176. אנחות בנשימה יעידו על?

**Hypoxia**

Hypovolemia

Pneumothorax

Stridor

177. במצב של Hypoxia נשימה עם אנחות תשמש ל:

**Peep טבעי והרחבת האלויאוליות ע"י כך**

תקשה על החולה ויחייב טיפול תרופתי

תנגודת מול לחץ חיובי חיצוני

לא תשמש לדבר אלא רק תפריע

178. לאחר ביצוע אינטובציה ווידוא מקום, מתעוררות בעיות בהנשמה, מהן הבדיקות שתעשה?

וידוא מיקום הטובוס

חשד לחסימת הטובוס

חשד לפניאומוטורקס

בדיקת הצויד הנלוח

**כל התשובות נכונות**

179. כיצד יגיב אדם מבוגר ל Hypoxia ?

**הגברת קצב הנשימה**

הגברת קצב לב

הורדת קצב הנשימה

הורדת קצב הלב (הרגעה, מנוחה)

180. כיצד יגיב ילוד ל Hypoxia ?

הגברת קצב הנשימה

הגברת קצב לב

**apnea**

הורדת קצב הלב (הרגעה, מנוחה)

181. מהם גורמי המוות העיקריים בילדים?  
מוות טבעי, טראומה, אי ספיקה נשימתית  
SIDS, טראומה, חנק  
**טראומה, אי ספיקה נשימתית, הלם**  
הלם, SIDS, טראומה
182. מה נכון הרעלות?  
בכל מקרה של הרעלה יש לגרום להקאה  
הרעלות הן גורם שכיח למוות  
הרעלות אינן קורות במבוגרים  
**הטיפול יכלול השגת הנוגדן (antidote)**
183. אתה נדרש לשימוש בדפיברילטור בילדים, מתי תשתמש בכפות הקטנות?  
רק לצורך היפוך חשמלי מסונכרן, אל לא בדפיברילציה  
**כאשר הילד שוקל פחות מ-10 ק"ג או בן פחות משנה**  
כאשר הילד שוקל פחות מ-25 ק"ג או בן פחות מ-8 שנים  
רק לצורך דפיברילציה, אל לא בהיפוך חשמלי מסונכרן
184. בהחייאת ילד (PEA), ולאחר אינטובציה, וריד, מתן מנה אדרנלין והמשך ביצוע CPR. מה יש לעשות כעת?  
לבצע היפוך חשמלי מסונכרן  
לנסות דפיברילציה  
**לנסות ולטפל בגורמים שניתן לתקנם**  
לתת מנות חוזרות ועולות אדרנלין
- מה נכון לגבי השפעת ה-adrenaline בשימוש בהחייאה?  
מקטין את דרישת החמצן של הלב  
מקטין את התנגודת הפריפרית ומקטין afterload על הלב  
**משפר זילוח בקורונריים**  
אינו יעל במצב של VF
185. אתה נדרש לאינטובציה בילד בן 6. איזה טובוס יתאים לו?  
4 מ"מ  
5 מ"מ  
**5.5 מ"מ**  
6 מ"מ
186. ילד עם PSVT יציב המודינמית, מה הטיפול הראשוני שתבצע?  
מתן מהיר של נוזלים לפי cc20 לק"ג  
היפוך חשמלי  
מתן 0.1mg/kg adenosine  
**גירוי וגאלי**
187. הטיפול הראשוני בחנק בילד יכלול:  
לא להתערב אלא א"כ יש אין תגובה אצל הילד  
להכניס אצבעות לפיו  
**לדבר עם הילד, להרגיעו ולבצע לחיצות בטן**  
לתת 5 טפיחות בגב ואח"כ 5 לחיצות חזה
188. אצל ילדים סיפור של סירוב לאכול, אי שקט והזעה יתנו בד"כ אינדיקציה ל:  
**הפרעות קצב**  
הפרעות נשימה  
הפרעות אכילה  
הפרעות שינה

189. מה מבין דרכי הגירוי הואגלי מתאימות לילד?

החזקה ברגליים והיפוך

הנחת קרח על הפנים

החדרת עצם לפי הטבעת

עיסוי קרוטי

1

2+3

2+3+4

1+2+3

190. הגעת לתאונת דרכים בה מעורב תינוק כבן חודשיים, לתינוק חתך בקרקפת ונראה כי הוא דימם כ 60-80 מ"ל.

החזר הנוזלים הראשוני המומלץ לתינוק הוא:

כ 250 מ"ל

כ 150 מ"ל

כ 80 מ"ל

כ 50 מ"ל

191. זמן מילוי קפילארי ממושך מעיד על:

בעיה ב C

**פרפוזיה לרקמות ירודה**

הלם לא מפוצה

הלם מפוצה

192. אצל ילד עם tachycardia של 220 לדקה, מה יעיד שקצב הלב אינו משתנה בזמן פעילות או בכי?

PSVT

ST

R.A.Fib.

הבעיה לא ממקור קרדיאלי

193. לאחר העלאת חולה מונשם (דרך טובוס ומפוח) לניידת, הינך חש כניסת אוויר מופחתת לצד שמאל, מה ניתן לעשות?

שיפור ההנשמה

ניקוי הטובוס ע"י קטטר לשאיבה

הוצאת הטובוס והנשמה במפוח ומסכה

**שיפור מיקום הטובוס**

194. לאחר העלאת פצוע מונשם (דרך טובוס ומפוח) לניידת, קולות נשימה מופחתים בצד ימין, וסטיית קנה לצד שמאל מה הטיפול הראשוני?

שיפור ההנשמה

**הכנסת מחט לניקוז חזה**

ניקוי הטובוס ע"י קטטר לשאיבה

הוצאת הטובוס והנשמה במפוח ומסכה

195. מה האינדיקציה הטובה ביותר שעירוי I.O. נכנס למקום?

דם פועם יצא מהפיה

**הזלפת הנוזלים תעשה בקלות, בלי נפיחויות באיבר**

המחט תנוע בחופשיות בכל הכיוונים בעצם

שאיבה ע"י מזרק ואי יציאת נוזל

196. באיזה מקרה נמליץ לתת חמצן לח?

אסטמה

**סטרידור**

חסימה קלה ב A

לאחר שאיפת עשן קלה

197. באיזה אמצעי נספק באופן היעיל ביותר ריכוז גבוה של חמצן באויר הנשאף? קנולת אף

מסיכת חמצן פשוטה

**מסיכת חמצן עם רזרוואר עם שסתומים**

מסיכת חמצן עם רזרוואר בלי שסתומים

198. נפגע טראומה, מה יהיה סדר הפעולות בטיפולו?

**Circulation, Breathing, Airway, Cervical spin**

Cervical spin, Breathing, Airway, Circulation

Cervical spin, Circulation, Breathing, Airway

אין שינוי בסדרי טיפול

199. אתה מתכוון לבצע היפוך חשמלי מסונכרן בתינוק עם PSVT, מה מנת האנרגיה השניה המומלצת ?

0.1-0.05 j/kg

**1-0.5 j/kg**

2-4 j/kg

6-10 j/kg

200. כמה פעמים מותר לבצע היפוך חשמלי מסונכרן בילד?

פעם אחת בלבד ולעבור לadenosine

**שתי פעמים**

שלוש פעמים

לפי הצורך, עד מינון מקסי' של 20 j/kg

201. הטיפול המידי לחולה הנמצא בחמצת נשימתית קשה הוא:

מתן אמפולה ביקרבוט

מתן חמצן במסיכה

מתן נוזלים בכמות רבה

**אינטובציה**

202. במהלך החייאת VF לאחר בצוע סדרת שוקים חשמליים, מתן adrenaline וביצוע נוסף של דפיברילציה מה

תהיה תרופת הבחירה?

Adenosine 0.1mg/kg

Adrenalin 0.1 mg/kg

**Amiodarone 5mg/kg**

Lidocaine 1mg/kg

203. הטיפול הנכון לחולה בן 85 בהכרה מלאה עם פרפור פרוזדורים 102-115 לדקה ולחץ דם של 72/35 הוא:

מתן קלציום, ולאחר מכן מתן איקקור בזהירות

מכת חשמל מסונכרנת של 100 ג'אול

**מתן נוזלים**

מתן דופמין

204. איברי בית החזה כוללים את:

Trachea, ברונכים, קרום הפליאורה

הלב וכלי הדם הגדולים, סרעפת, קנה

דרכי נשימה עליונות ותחתונות

**ריאות, הלב, כלי הדם הגדולים שלו, הקנה, הושט**

205. מהם גבולות הבטן?

**מלמעלה הסרעפת, מלמטה האגן, מאחורה עמוד השדרה ומקדימה – שרירי הבטן**

מלמעלה הריאות, מלמטה האגן, מאחורה עמוד השדרה ומקדימה – שרירי הבטן

מלמעלה הסרעפת מלמטה האגן, מאחורה עמוד השדרה ומקדימה – שרירי הצלעות

מלמעלה קרום הפליאורה מלמטה איברי רביה, מאחורה עמוד השדרה ומקדימה – שרירי הצלעות



206. מה כוללים איברי הבטן ?  
קיבה, מעיים, כליות, שלפוחית השתן, לבלב, טחול, כבד, אברי רביה  
**קיבה, מעיים, כליות, שלפוחית השתן, לבלב, טחול, כבד, אורטה יורד, וריד נבוב תחתון**  
קיבה, מעיים, כליות, שלפוחית השתן, לבלב, טחול, כבד, אפנדיס  
קיבה, מעיים, כליות, כיס המרה, לבלב, טחול, כבד, אורטה יורד, וריד נבוב תחתון

207. דרך הסרעפת עצמה עוברים :  
אורטה, וריד נבוב עליון, ושט  
אורטה, וריד נבוב תחתון, וסט  
**אורטה, וריד נבוב תחתון, ושט**  
אורטה, הפליאורה, ושט

208. מערכת העצבים מתחלקת ל :  
**מערכת העצבים המרכזית, מערכת העצבים ההיקפית**  
מערכת העצבים הסינפטית, מערכת העצבים הפרהסינפטית  
מערכת העצבים האדרגרינית, מערכת העצבים הלטרלית  
מערכת העצבים המרכזית, מערכת העצבים המיסבית

209. מערכת העצבים המרכזית מתחלקת למס' מוחות, שהם:  
המוח הגדול, המוח הקטן  
גזע המוח ומוח השידרה  
אין תשובה נכונה  
**א' וב' נכונים**

210. המוח הגדול מתחלק ל-2 חצאי כדור, שבכל 'חצי' יש 4 אונות, שהם:  
**אונה קודקדית, אונה עורפית, אונה טמפורלית ואונה מצחית**  
אונה קודקדית, אונה עורפית, אונה רקתית ואונה פסיאלית  
אונה קודקדית, אונה עורפית, אונה טנגורלית ואונה מצחית  
אף תשובה אינה נכונה

211. מהם תפקידי האונה המצחית ?  
**תנועתיים (תנועות רצוניות) בהצלבה, למידה חשיבה ורגשות, אישיות**  
אזורים תחושתיים – מגע, חום קור ולחץ, ואזורים תנועתיים  
מרכז הראיה נמצא בה  
אזורי שמיעה, אזורי דיבור

212. מהם תפקידי האונה הקדקדית ?  
תנועתיים (תנועות רצוניות) בהצלבה, למידה חשיבה ורגשות, אישיות  
**אזורים תחושתיים – מגע, חום קור ולחץ, ואזורים תנועתיים**  
מרכז הראיה נמצא בה  
אזורי שמיעה, אזורי דיבור

213. מהם תפקידי האונה הערפית ?  
תנועתיים (תנועות רצוניות) בהצלבה, למידה חשיבה ורגשות, אישיות  
אזורים תחושתיים – מגע, חום קור ולחץ, ואזורים תנועתיים  
**מרכז הראיה נמצא בה**  
אזורי שמיעה, אזורי דיבור

214. מהם תפקידי האונה הרקתית ?  
תנועתיים (תנועות רצוניות) בהצלבה, למידה חשיבה ורגשות, אישיות  
אזורים תחושתיים – מגע, חום קור ולחץ, ואזורים תנועתיים  
מרכז הראיה נמצא בה  
**אזורי שמיעה, אזורי דיבור**

215. תפקידי המוח הקטן כוללים את:

**שיווי משקל, קואורדינציה (עידון תנועות, תאום), טונוס שרירים**  
אזורים תחושתיים ואזורים תנועתיים  
למידה חשיבה ורגשות  
גרביטציה ולמידת דבר מתוך דבר

216. מהם תפקידי גזע המוח ?

תנועתיים (תנועות רצוניות) בהצלבה, למידה חשיבה ורגשות, אישיות  
**מרכז הנשימה, פיקוד על לחץ דם, פיקוד על קצב לב, ויסות רמת גלוקוז, ויסות חום הגוף, רפלקס הראיה, תחושות**  
רפלקסים הגנתיים, הולכת גירויים למערכת העצבים הפריפרית והחזרתם ממנה  
שיווי משקל, קואורדינציה (עידון תנועות, תאום), טונוס שרירים

217. מהם תפקידי מוח השדרה ?

למידה חשיבה ורגשות  
**רפלקסים הגנתיים, הולכת גירויים למערכת העצבים הפריפרית והחזרתם ממנה**  
שיווי משקל, קואורדינציה (עידון תנועות, תאום), טונוס שרירים  
**מרכז הנשימה, פיקוד על לחץ דם, פיקוד על קצב לב, ויסות רמת גלוקוז, ויסות חום הגוף, רפלקס הראיה, תחושות**

218. המערכת הדומיננטית במצבי לחץ היא:

**מערכת העצבים הסימפטטית**  
מערכת העצבים הפרסימפטטית  
מערכת העצבים המרכזית  
מערכת העצבים ההיקפית

219. המערכת הדומיננטית במצבי רגיעה היא:

מערכת העצבים הסימפטטית  
**מערכת העצבים הפרסימפטטית**  
מערכת העצבים המרכזית  
מערכת העצבים ההיקפית

220. למה יגרום גירוי מערכת העצבים הסימפטטית באיברים הבאים ?

לב – האטת קצב, ריאות – כיווץ סימפונות, מערכת העיכול – עצירת פעילות, שלפוחית השתן – עצירת שתן, אישונים - הרחבה, בלוטות רוק – עצירת רוק  
**לב – האצת קצב, ריאות – הרחבת סימפונות, מערכת העיכול – עצירת פעילות, שלפוחית השתן – עצירת שתן, אישונים - הרחבה, בלוטות רוק – עצירת רוק**  
לב – האטת קצב, ריאות – הרחבת סימפונות, מערכת העיכול – עצירת פעילות, שלפוחית השתן – עצירת שתן, אישונים - הרחבה, בלוטות רוק – עצירת רוק  
לב – האצת קצב, ריאות – כיווץ סימפונות, מערכת העיכול – הגברת פעילות, שלפוחית השתן – עצירת שתן, אישונים - הרחבה, בלוטות רוק – עצירת רוק

221. למה יגרום גירוי מערכת העצבים הפרסימפטטית באיברים הבאים:

לב – האטת קצב, ריאות – כיווץ סימפונות, מערכת העיכול – האטת פעילות, שלפוחית השתן – ריקון שתן, אישונים - כיווץ, בלוטות רוק – הפרשה מועטת  
לב – הגברת קצב, ריאות – כיווץ סימפונות, מערכת העיכול – הגברת פעילות, שלפוחית השתן – הפסקת שתן, אישונים - כיווץ, בלוטות רוק – הפרשה מוגברת  
לב – האטת קצב, ריאות – כיווץ סימפונות, מערכת העיכול – הגברת פעילות, שלפוחית השתן – ריקון שתן, אישונים - כיווץ, בלוטות רוק – הפרשה מוגברת  
**לב – האטת קצב, ריאות – כיווץ סימפונות, מערכת העיכול – הגברת פעילות, שלפוחית השתן – ריקון שתן, אישונים - כיווץ, בלוטות רוק – הפרשה מוגברת**

222. מהו מספר עצבי הראש ?

**12 זוגות עצבי ראש**  
13 זוגות עצבי ראש  
31 זוגות עצבי ראש  
10 זוגות עצבי ראש

223. מהיכן יוצאים עצבי הראש ולכן הם מגיעים?  
עצבי הראש יוצאים ישירות מהpons ומגיעים ישר לאיברי מטה  
**עצבי הראש יוצאים ישירות מהגולגולת ומגיעים ישר לאיברי מטה**  
עצבי הראש יוצאים ישירות מהmedulla oblongata ומגיעים ישר לאיברי מטה  
עצבי הראש יוצאים ישירות מהגולגולת ומגיעים עד לקיבה
224. מהם שמותיו הנוספים של העצב העשירי וחלק מאיזה מערכת עצבים הוא?  
**העצב העשירי נקרא גם העצב התועה/הנודד או עצב הואגוס, והוא עצב מרכזי במערכת העצבים הפרסימפטטית**  
העצב העשירי נקרא גם העצב התועה, והוא עצב מרכזי במערכת העצבים הפרסימפטטית  
העצב העשירי נקרא גם העצב הואגוס, והוא עצב מרכזי במערכת העצבים הפרסימפטטית  
העצב העשירי נקרא גם העצב התועה/הנודד או עצב הואגוס, והוא עצב מרכזי במערכת העצבים הפרסימפטטית
225. כמה זוגות עצבים יוצאים מבין חוליות עמ"ש ו'מחברים' את הגוף למוח ומהם שמותיהם?  
31 זוגות עצבים: CO2, S1-S7, L1-L3, T1-T12, C1-C8  
31 זוגות עצבים: CO1, S1-S5, L1-L5, T1-T11, C1-C9  
**31 זוגות עצבים: CO1, S1-S5, L1-L5, T1-T12, C1-C8**  
31 זוגות עצבים: CO1, S1-S4, L1-L6, T1-T12, C1-C8
226. תא עצב מתחלק ל ?  
**דנדריט, גוף התא, אכסון, טרמינלים**  
דנדריט, גוף התא, אכסון, מיאלין  
דנדריט, גוף התא, רנבייר נוד, טרמינלים  
דנדריט, גוף התא, רנבייר נוד, מיאלין
227. מהו מצב הדחף בתוך תא העצב ומהו מצבו במרווח שבין התאים?  
בתוך התא הדחף הוא כימי ובין התאים הוא מתורגם לדחף חשמלי  
**בתוך התא הדחף הוא חשמלי ובין התאים הוא מתורגם לדחף כימי**  
בתוך התא הדחף הוא אלקטרוליטי ובין התאים הוא מתורגם לדחף כימי  
בתוך התא הדחף הוא חשמלי ובין התאים הוא מתורגם לדחף אלקטרוליטי
228. למרווח שבין שני תאי עצב קוראים:  
**סינפסה**  
טרמינל  
פוסט סינפסה  
תאי שוואן
229. הנורירונסמיטור העיקרי במערכת העצבים הפרסימפטטית:  
אפינפריין/אדרנלין  
אפרנט/איפרנט  
**נוראפינפריין/נוראדרנלין**  
אצטילכולין ACH
230. הנורירונסמיטור העיקרי במערכת העצבים הפרסימפטטית:  
אוליגו דנדרוגליה  
**אצטילכולין ACH**  
נוראפינפריין/נוראדרנלין  
אפינפריין/אדרנלין
231. מהיכן מופרש האצטילכולין ואת מה הוא מגרה?  
האצטילכולין מופרש על ידי העצב הפוסט-סינפסי ומגרה את העצב הפרה-סינפסי  
האצטילכולין מופרש על ידי העצב הטרומ-סינפסי ומגרה את תאי האוליגו דנדרוגליה  
האצטילכולין מופרש על ידי תאי אוליגו דנדרוגליה ומגרה את העצב האחר-סינפסי  
**האצטילכולין מופרש על ידי העצב הטרומ-סינפסי ומגרה את העצב האחר-סינפסי**

232. עצב המעביר מידע מקולטנים פריפריים למערכת העצבים המרכזית:

**עצב תחושת**

עצב תנועתי

נוירון מקשר

נוירון מרחיק

233. עצב המעביר מידע ממערכת העצבים המרכזית לאיבר מטרה

**עצב תנועתי**

עצב תחושת

נוירון מקשר

נוירון מרחיק

234. עצב המקשר בין תאי עצב תחושתיים ותאי עצב תנועתיים

**נוירון מקשר**

עצב תנועתי

עצב תחושת

נוירון מרחיק

235. מהם המאפיינים שיש לכל תא?

צורך מזון וחמצן, מפיק אנרגיה, מגיב לסביבה, גדל, מתרבה, מת.

מפיק מזון וחמצן, מפיק אנרגיה, מגיב לסביבה, גדל, מתרבה, מת.

**צורך מזון וחמצן, מפיק אנרגיה, מגיב לסביבה, גדל, מתרבה, מת. לחלקם כושר תנועה.**

צורך מזון וחמצן, צורך אנרגיה, מגיב לסביבה, גדל, מתרבה, מת. לחלקם כושר תנועה.

236. קרום התא מורכב מ-2 שכבות, מהם וכיצד נקראים מולקולות אלו?

**קרום התא מורכב מזרחנים (פנימי) ושומנים (חיצוני), נקראים phospholipids.**

קרום התא מורכב מזרחנים (חיצוני) ושומנים (פנימי), נקראים phospholipids.

קרום התא מורכב מזרחנים (פנימי) ושומנים (חיצוני), נקראים tricycerides.

קרום התא מורכב מזרחנים (חיצוני) ושומנים (פנימי), נקראים tricycerides.

237. הגדרת דיפוזיה:

מעבר חומר (דרך ממברנה חדירה למחצה) מסביבה שבה הוא נמצא בריכוז גבוה למקום עם ריכוז נמוך עד להשוואת הריכוזים

מעבר נוזלים (דרך ממברנה חדירה) מסביבת ריכוז נמוך של חומר לסביבה עם ריכוז גבוה של חומר עד להשוואת הריכוזים

**מעבר חומר (דרך ממברנה חדירה) מסביבה שבה הוא נמצא בריכוז גבוה למקום עם ריכוז נמוך עד להשוואת הריכוזים**  
מעבר נוזלים (דרך ממברנה חדירה למחצה) מסביבת ריכוז נמוך של חומר לסביבה עם ריכוז גבוה של חומר עד להשוואת הריכוזים

238. הגדרת אוסמוזה:

**מעבר נוזלים (דרך ממברנה חדירה למחצה) מסביבת ריכוז נמוך של חומר לסביבה עם ריכוז גבוה של חומר עד להשוואת הריכוזים**

מעבר חומר (דרך ממברנה חדירה) מסביבה שבה הוא נמצא בריכוז גבוה למקום עם ריכוז נמוך עד להשוואת הריכוזים  
מעבר נוזלים (דרך ממברנה חדירה) מסביבת ריכוז גבוה של חומר לסביבה עם ריכוז גבוה של חומר עד להשוואת הריכוזים

מעבר חומר (דרך ממברנה חדירה למחצה) מסביבה שבה הוא נמצא בריכוז נמוך למקום עם ריכוז גבוה עד להשוואת הריכוזים

239. חומר דמוי ג'ל הממלא את תוכן התא ונותן לו את צורתו, בו לחץ אוסמוטי גבוה:

**ציטופלסמה**

גולג'י

ER

מיקרופאג'ים

240. מה עלול לגרום לציטופלסמה לצאת מתוך התא?  
**היעדר אנרגיה שתשמור על הלחץ או הרס של הממברנה**  
יתר אנרגיה שתשמור על הלחץ או הרס של הממברנה  
יתר אנרגיה שתשמור על הלחץ  
היעדר אנרגיה שתשמור על הלחץ

241. מהם המרכיבים האנטומיים של התא?  
ממברנה, ציטופלזמה, גרעין, רטיקולום אנדופלזמטי, ריבוזומים, מערכת גופיפי הגולג'י, ליזוזומים, מיטוכונדריה, ציטוסקלטון, כרומוזום.  
**ממברנה, ציטופלזמה, גרעין, רטיקולום אנדופלזמטי, ריבוזומים, מערכת גופיפי הגולג'י, ליזוזומים, מיטוכונדריה, ציטוסקלטון.**  
ממברנה, ציטופלזמה, גרעין, רטיקולום אנדופלזמטי, ריבוזומים, מערכת גופיפי הגולג'י, ליזוזומים, מיטוכונדריה, ציטוסקלטון, כרומוזום.  
ממברנה, ציטופלזמה, גרעין, רטיקולום אנדופלזמטי, ריבוזומים, מערכת גופיפי הגולג'י, ליזוזומים, מיטוכונדריה, ציטוסקלטון, RNA.

242. תפקידי הוויקולות  
**משמשות לאחסון חומרים בתא והפרשת חומרים מהתא**  
מייצרות חלבונים  
משמשות לסינתזת חומרים שונים  
מעבירות מידע למרכזים אחרים בתא

243. היכן מיוצרים הריבוזומים, היכן הם נמצאים ומה הם מייצרים?  
מיוצרים בגרעין, משמשות לאחסון חומרים בתא והפרשת חומרים מהתא  
מיוצרים במיטוכונדריה, חלקם נצמדים ל RER וחלקם נמצאים בציטופלסמה, מייצרים חלבונים  
**מיוצרים בגרעין, חלקם נצמדים ל RER וחלקם נמצאים בציטופלסמה, מייצרים חלבונים**  
מיוצרים במיטוכונדריה, קליטת מזון, העברת גופים זרים ופסולת לדופן התא לצורך סילוקם

244. מהם תפקידי הליסוסומים?  
**קליטת מזון, העברת גופים זרים ופסולת לדופן התא לצורך סילוקם**  
משמשות לאחסון חומרים בתא והפרשת חומרים מהתא  
משמשות לסינתזת חומרים שונים  
מעבירות מידע למרכזים אחרים בתא

245. מיקום הרטיקולום אנדופלזמטי המגורגר, ומה הוא מכיל?  
במערכת גולג'י, מכיל ליסוסומים  
**צמוד לקרומוזים, מכיל ריבוזומים**  
צמוד לקרומוזים, מכיל ליסוסומים  
במערכת גולג'י, מכיל וויקולות

246. מה מייצר הרטיקולום אנדופלזמטי החלק?  
**שומנים**  
חלבונים  
ATP  
מיאוזין

247. 'בית אריזה' לחלבונים, מהו ומה הוא מייצר?  
**מערכת גולג'י, מייצר ליסוסומים וויקולות**  
מיטוכונדריון, מייצר ליסוסומים וויקולות  
ER, מייצר שומנים וחלבונים  
מערכת גולג'י, מייצר שומנים וחלבונים

248. האורגנולה השניה בגודלה בתא המהווה את 'תחנת הכח'?

**מיטוכונדריון**

גרעינון

ER

מערכת הגולג'י

249. מה צורך המיטוכונדריון ומה הוא מייצר?

צורך  $O_2$  וסוכר carbohydrates. מייצר  $CO_2$ ,  $H_2O$  ומולקולות אנרגיה ATP

**צורך  $O_2$  וסוכר carbohydrates. מייצר  $CO_2$ ,  $H_2O$  ומולקולות אנרגיה ATP**

צורך  $O_2$  C וסוכר carbohydrates. מייצר  $O_2$ ,  $H_2O$  ומולקולות אנרגיה ATP

צורך  $H_2O$  וסוכר carbohydrates. מייצר  $CO_2$ ,  $O_2$  ומולקולות אנרגיה ATP

250. כמה ATP (אנרגיה) מייצרת כל מחזוריות במיטוכונדריון?

**ATP38**

ATP28

ATP37

ATP36

251. מה קורה לתא במצב של פעילות אנארובית?

מיוצר יותר ATP (40 במקום 38), ויש תוצר של חומצה לקטית הגורמת להרס התא

מיוצר פחות ATP (12 במקום 38), ויש תוצר של חומצה לקטית הגורמת להרס התא

**מיוצר פחות ATP (4 במקום 38), ויש תוצר של חומצה לקטית הגורמת להרס התא**

מיוצר יותר ATP (39 במקום 38), ויש תוצר של חומצה לקטית הגורמת להרס התא

252. כיצד פועלים תאים בולעניים?

תאים בולעניים עוטפים חומר שעובר מחוץ לתא ומכניסים אותם פנימה, שם הם מושמדים.

תאים בולעניים עוטפים חומר שעובר בתוך התא ומכניסים אותם פנימה, שם הם מושמדים.

**תאים בולעניים עוטפים חומר שעובר מחוץ לתא ומכניסים אותם פנימה, שם הם מושמדים.**

תאים בולעניים עוטפים חומר שעובר בתוך התא ומוציאים אותם החוצה, שם הם מושמדים.

253. מהם תאים מיקרופג'ים?

תאים שתפקידם לקבץ חלקי תאים הרוסים וגופים זרים מנוזלי הגוף

תאים שתפקידם לשדרג חלקי תאים הרוסים וגופים זרים מנוזלי הגוף

תאים שתפקידם לעכל חלקי תאים הרוסים וגופים זרים מנוזלי הגוף

**תאים שתפקידם לסלק חלקי תאים הרוסים וגופים זרים מנוזלי הגוף**

254. התפקידים עיקריים של מערכת הנשימה הם:

**חמצון (אספקת  $O_2$ ) ואורור (סילוק  $CO_2$ )**

אורור (אספקת  $O_2$ ) וחמצון (סילוק  $CO_2$ )

חמצון (אספקת  $O_2$ )

אורור (סילוק  $CO_2$ )

255. דרכי הנשימה העליונות כוללות את:

**אף, חלל האף, פה, חלל הפה, לוע, מכסה הגרון, החיך הקשה, החיך הרך, לשון, לסת תחתונה**

אף, פה, לוע, מכסה הגרון, החיך הקשה, החיך הרך, לשון, לסת תחתונה

חלל האף, חלל הפה, לוע, מכסה הגרון, החיך הקשה, החיך הרך, לשון, לסת עליונה

אף, חלל האף, פה, חלל הפה, לוע, מכסה הגרון, החיך הקשה, החיך הרך, לשון, לסת עליונה

256. דרכי הנשימה התחתונות כוללות את:

סחוס הקריקויד, קנה, ברונכוס ראשיים, ברונכילים, נאדיות הריאה

סחוס הקריקויד, קנה, ברונכוס ראשיים, ברונכילים, נאדיות הריאה

**קופסית הקול (לרינקס), סחוס הקריקויד, קנה, ברונכוס ראשיים, ברונכילים, נאדיות**

קופסית הקול (לרינקס), סחוס הקריקויד, קנה, ברונכוס, ברונכילים, נאדיות



257. מהי הוליקולה?

**החריץ שבין הלשון לאפיגלוטיס**

החריץ שבין האפיגלוטיס והלרינקס

מע' הפרשת חומרים מהתא

מע' הכנסת חומרים אל התא

258. כמה התפצלויות יש מכל סמפון ראשי בריאה?

מהסמפון הימני הראשי יש 2 התפצלויות ומהסמפון השמאלי הראשי יש 3 התפצלויות

**מהסמפון הימני הראשי יש 3 התפצלויות ומהסמפון השמאלי הראשי יש 2 התפצלויות**

מהסמפון הימני הראשי יש 12 התפצלויות ומהסמפון השמאלי הראשי יש 6 התפצלויות

מהסמפון הימני הראשי יש 10 התפצלויות ומהסמפון השמאלי הראשי יש 4 התפצלויות

259. מהם הבדלים האנטומיים בין דרכי האוויר של מבוגר לשל ילד, ומהו הסיכון הנובע מכך?

אצל המבוגר תיבת הקול עליונה יותר, הקנה קדמי יותר והלשון גדולה יותר, סכנת חנק גדולה יותר.

אצל המבוגר תיבת הקול תחתונה יותר, הקנה קדמי אחורי והלשון גדולה יותר, סכנת חנק גדולה יותר.

**אצל הילד תיבת הקול עליונה יותר, הקנה קדמי יותר והלשון גדולה יותר, סכנת חנק גדולה יותר.**

אצל הילד תיבת הקול עליונה יותר, הקנה קדמי יותר והלשון קטנה יותר, סכנת חנק קטנה יותר.

260. לאיזה סחוס בדרכי הנשימה צורת טבעת סגורה?

**סחוס ה cricoid**

סחוס ה larynx

סחוס ה arythaenoid

סחוס ה trachea

261. באינטובציה עמוקה מדי לאיזה ברונקוס יכנס הטובוס ומדוע?

alveoli השמאלי, משום שזווית הברונכוס הימני כהה יותר בגלל נטיית הלב שמאלה

**לברונכוס הימני, משום שזווית הברונכוס השמאלי כהה יותר בגלל נטיית הלב שמאלה**

terminal bronchiole, משום שזווית הברונכוס השמאלי כהה יותר בגלל נטיית הלב שמאלה

לברונכוס השמאלי, משום שזווית הברונכוס הימני כהה יותר בגלל נטיית הלב שמאלה

262. הסטרנוקלידומסטואיד מתחבר אל:

sternum,

clavicle, לעצם mastoid

**א' ו ב' נכונים**

אין תשובה נכונה

263. בפעולת הנשימה כמה זמן אורכת השאיפה לעומת הנשיפה?

**שאיפה אורכת 1/3 ונשיפה 2/3 מאורך זמן הנשימה**

נשיפה אורכת 1/3 שאיפה 2/3 מאורך זמן הנשימה

נשיפה ושאיפה אורכות את אותו זמן

אין זמן מדויק אלא לפי הקצב הדרישה של הלב

264. הפעולות שקורות בעקבות רפיון השרירים הבין צלעיים, הסטרנוקלידומסטואיד והסרעפת:

בית החזה מתכווץ (באופן פסיבי), הריאות מתכווצות וקטנות, הלחץ בתוכן יורד והאוויר יוצא החוצה – הנשיפה.

בית החזה מתרפה (באופן פסיבי), הריאות מתרפות וגדלות, הלחץ בתוכן עולה והאוויר יוצא החוצה – הנשיפה.

בית החזה מתרפה (באופן פסיבי), הריאות מתכווצות וקטנות, הלחץ בתוכן עולה והאוויר יוצא החוצה – הנשיפה.

**בית החזה מתכווץ (באופן פסיבי), הריאות מתכווצות וקטנות, הלחץ בתוכן עולה והאוויר יוצא החוצה – הנשיפה.**

265. בפעולות הנשימה, איזו היא אקטיבית ואיזו היא פסיבית?

נשיפה- פעולה אקטיבית, שאיפה – פעולה פסיבית

שאיפה - פעולה אקטיבית, נשיפה – פעולה פסיבית

**נשיפה- פעולה אקטיבית, שאיפה – פעולה פסיבית**

נשיפה- פעולה מסיבית, שאיפה – פעולה פסיבית

266. הומיאוסטזיס היא:  
**שאיפה לאיזון סביבתי**  
 שאיפה לאיזון פנימי  
 שאיפה למחזור סביבתי  
 שאיפה למחזור פנימי

267. כשהדם הוריד מגיע אל הריאות מהגוף ערכי ה- $PO_2$  וה- $PCO_2$  שלו הם:  

$PO_2$ – כ-30torr	$PCO_2$ – כ-49torr
$PO_2$ – כ-20torr	$PCO_2$ – כ-42torr
$PO_2$ – כ-50torr	$PCO_2$ – כ-48torr
<b><math>PO_2</math> – כ-40torr</b>	<b><math>PCO_2</math> – כ-46torr</b>

268. כשהדם העורקי המחומצן יוצא מהריאות אל הלב ערכי ה- $PO_2$  וה- $PCO_2$  שלו הם:  

$PO_2$ – כ-110-85torr	$PCO_2$ – כ-35-45torr
$PO_2$ – כ-120-85torr	$PCO_2$ – כ-30-40torr
<b><math>PO_2</math> – כ-100-85torr</b>	<b><math>PCO_2</math> – כ-35-40torr</b>
$PO_2$ – כ-115-85torr	$PCO_2$ – כ-35-42torr

269. הלחץ החלקי של החמצן והדו פחמן באוויר הם בערך?  

$PO_2$ – כ-170torr	$PCO_2$ – כ-0.3torr
<b><math>PO_2</math> – כ-160torr</b>	<b><math>PCO_2</math> – כ-0.3torr</b>
$PO_2$ – כ-180torr	$PCO_2$ – כ-0.3torr
$PO_2$ – כ-150torr	$PCO_2$ – כ-0.3torr

270. ערבוב האוויר שבחוץ והאוויר שבתוך הנאדיות במצב תקין מביא ללחץ של?  

<b><math>PO_2</math> – כ-104torr</b>	<b><math>PCO_2</math> – כ-40torr</b>
$PO_2$ – כ-105torr	$PCO_2$ – כ-30torr
$PO_2$ – כ-106torr	$PCO_2$ – כ-20torr
$PO_2$ – כ-107torr	$PCO_2$ – כ-50torr

271. מהו TV ומהו הערך הנורמלי שלו?  
**TV נפח מתחלף ממוצע בכל נשימה, כ-500cc אצל אדם מבוגר**  
 TV קצב נשימות בדקה, בדרך כלל בין 12-16 נשימות לדקה אצל מבוגר  
 TV נפח האוויר בנאדיות שמשתתף בחילוף הגזים, כ-350cc  
 TV נפח האוויר בנאדיות שמשתתף בחילוף הגזים, כ-350cc

272. מהו RR ומהו הערך הנורמלי שלו?  
**RR קצב נשימות בדקה, בדרך כלל בין 12-16 נשימות לדקה אצל מבוגר**  
 RR נפח מתחלף ממוצע בכל נשימה, כ-500cc אצל אדם מבוגר  
 RR נפח האוויר בנאדיות שמשתתף בחילוף הגזים, כ-350cc  
 RR נפח האוויר בנאדיות שמשתתף בחילוף הגזים, כ-350cc

273. מהו MV וכיצד נחשב אותו?  
 **$MV = TV \times RR$  נפח מתחלף בדקה**  
 MV נפח מתחלף ממוצע בכל נשימה, כ-500cc אצל אדם מבוגר  
 MV קצב נשימות בדקה, בדרך כלל בין 12-16 נשימות לדקה אצל מבוגר  
 MV נפח האוויר בנאדיות שמשתתף בחילוף הגזים, כ-350cc



274. מהו DV ומהו הערך הנורמלי שלו?  
**DV נפח מת, האויר שמגיע לברונכיולים בלבד ולא משתתף בחילוף הגזים באולויאולות. כ-150cc**  
 DV נפח מתחלף ממוצע בכל נשימה, כ-500cc אצל אדם מבוגר  
 DV קצב נשימות בדקה, בדרך כלל בין 12-16 נשימות לדקה אצל מבוגר  
 DV נפח האויר בנאדיות שמשתתף בחילוף הגזים, כ-350cc.

275. מהו AV ומהו הערך הנורמלי שלו?  
**AV נפח האויר בנאדיות שמשתתף בחילוף הגזים, כ-350cc.**  
 AV נפח מתחלף ממוצע בכל נשימה, כ-500cc אצל אדם מבוגר  
 AV קצב נשימות בדקה, בדרך כלל בין 12-16 נשימות לדקה אצל מבוגר  
 AV נפח מת, האויר שמגיע לברונכיולים בלבד ולא משתתף בחילוף הגזים באולויאולות. כ-150cc

276. מהו RV ומהו הערך הנורמלי שלו?  
**RV נפח שארית, הנפח שנשאר תמיד בריאות (לאחר נשיפה מוגברת) ומונע תמט, מינימום 1200cc**  
 RV קצב נשימות בדקה, בדרך כלל בין 12-16 נשימות לדקה אצל מבוגר  
 RV נפח האויר בנאדיות שמשתתף בחילוף הגזים, כ-350cc.  
 RV נפח מת, האויר שמגיע לברונכיולים בלבד ולא משתתף בחילוף הגזים באולויאולות. כ-150cc

277. מהו חמצון ומהו אוורור?  
 אין הבדל בין השניים  
 חמצון - סילוק עודפי  $CO_2$ , אוורור - העלאת  $O_2$  בתוך הדם וקשירת החמצן שבדם להמוגלובין.  
**חמצון - העלאת  $O_2$  בתוך הדם וקשירת החמצן שבדם להמוגלובין, אוורור - סילוק עודפי  $CO_2$ .**  
 אין תשובה נכונה

278. החמצון תלוי ב :  
 נפח שארית בדקה (MV) ובאחוז החמצן באויר הנשאף  
 בנפח מת בדקה (MV) ובאחוז הפחמן באויר הנשאף  
 בנפח מתחלף בדקה (MV) ובאחוז הפחמן באויר הנשאף  
**בנפח מתחלף בדקה (MV) ובאחוז החמצן באויר הנשאף**

279. אחוז החמצן באויר הנשאף במצב תקין:  
 כ-21%  
 כ-20%  
 כ-11%  
 כ-31%

280. האוורור תלוי ב :  
 בנפח המת בדקה בלבד  
 בנפח השארית בדקה בלבד  
**בנפח המתחלף בדקה בלבד**  
 בקצב הנשימה בדקה בלבד

281. ירידה ב-MV תגרום ל :  
**ירידה ב-MV תגרום להיפרונטילציה, כלומר עליה של  $PCO_2$  בדם, והדם יהפוך לחומצי מדי**  
 ירידה ב-MV תגרום להיפרונטילציה, כלומר ירידה של  $PCO_2$  בדם, והדם יהפוך לבסיסי מדי  
 ירידה ב-MV תגרום להיפרונטילציה, כלומר עליה של  $PO_2$  בדם, והדם יהפוך לחומצי מדי  
 ירידה ב-MV תגרום להיפרונטילציה, כלומר ירידה של  $PO_2$  בדם, והדם יהפוך לבסיסי מדי

282. עליה ב-MV תגרום ל: עליה ב-MV תגרום להיפרוונטילציה, כלומר ירידה של  $PCO_2$  בדם, והדם יהפוך לבסיסי מדי עליה ב-MV תגרום להיפרוונטילציה, כלומר עליה של  $PCO_2$  בדם, והדם יהפוך לחומצי מדי עליה ב-MV תגרום להיפרוונטילציה, כלומר ירידה של  $PO_2$  בדם, והדם יהפוך לבסיסי מדי עליה ב-MV תגרום להיפרוונטילציה, כלומר עליה של  $PO_2$  בדם, והדם יהפוך לחומצי מדי
283. באלו רמות של  $PCO_2$  הדם יהפוך לבסיסי מדי? כאשר  $PCO_2$  יורד מתחת ל 35-45 torr. כאשר  $PCO_2$  עולה מעל ל 35-40 torr. כאשר  $PCO_2$  יורד מתחת ל 35-40 torr. כאשר  $PCO_2$  יורד מתחת ל 35-60 torr.
284. בהיפרוונטילציה, איך ישפיע חמצן על החולה ומדוע? חמצן לא יועיל ולא יזיק היות והבעיה איננה עודף חמצן אלא עליה ברמות ה- $CO_2$  בדם. חמצן לא יועיל ולא יזיק היות והבעיה איננה עודף חמצן אלא ירידה ברמות ה- $CO_2$  בדם. חמצן יועיל ולא יזיק היות והבעיה היא עודף חמצן ועל הגוף להפטר ממנה חמצן יזיק היות והבעיה היא עודף חמצן ועל הגוף להפטר ממנה
285. איזו מערכת עצבים מפקחת בדרך כלל על הנשימה? בדרך כלל מערכת העצבים הסימפטטית בדרך כלל מערכת העצבים הפרהסימפטטית בדרך כלל מערכת העצבים ההיקפית בדרך כלל מערכת העצבים האוטונומית
286. היכן נמצא מרכז הנשימה? במוח המוארך במוח הקטן בpons בגזע המוח
287. מהו הדחף השולט המשפיע על מרכז הנשימה?  $PO_2$  בדם (drive)  $PCO_2$  בדם (drive)  $PO_2$  בדם (hypoxic drive)  $PCO_2$  בדם (hypoxic drive)
288. מהו הדחף המשני המשפיע על מרכז הנשימה ואצל מי הוא דחף דומיננטי?  $PO_2$  בדם, לחץ נמוך מ-60mmHg (drive), דומיננטי אצל חלק מחולי ה-COPD  $PCO_2$  בדם, לחץ נמוך מ-60mmHg (hypoxic drive), דומיננטי אצל חלק מחולי ה-COPD  $PO_2$  בדם, לחץ נמוך מ-60mmHg (hypoxic drive), דומיננטי אצל חלק מחולי ה-COPD  $PCO_2$  בדם, לחץ נמוך מ-60mmHg (drive), דומיננטי אצל חלק מחולי ה-COPD
289. מהו הדחף הנוסף המשפיע על מרכז הנשימה? עליה ב-PH וירידה בחומציות – יגרום למרכז הנשימה לנשום מהר ושטחי יותר ירידה ב-PH ועליה בחומציות – יגרום למרכז הנשימה לנשום מהר ועמוק יותר עליה ב-PH ועליה בחומציות – יגרום למרכז הנשימה לנשום לאט ועמוק יותר ירידה ב-PH ועליה בחומציות – יגרום למרכז הנשימה לנשום מהר ושטחי יותר

290. מה גורם לריאה להפסיק להתרחב כדי לאפשר את פעולת הנשיפה?  
**רפלקס ע"ש הרינג ברור, חיישנים באזור הפלאורה המגיבים ללחץ פיסי על הפלאורה**  
 רפלקס ע"ש פרנק סטרלינג, חיישנים באזור המוח המגיבים ללחץ פיסי על הפלאורה  
 רפלקס ע"ש הרינג ברור, חיישנים באזור המוח המגיבים ללחץ פיסי על הפלאורה  
 רפלקס ע"ש פרנק סטרלינג, חיישנים באזור הקרוטיד המגיבים ללחץ פיסי על הפלאורה

291. תפקידי הדם כוללים:  
 חילוף חומרים, תזונה, הפרשה, ויסות חום הגוף, ויסות נוזלים, ויסות הורמונים, הגנה  
 חילוף חומרים, תזונה, הפרשה, ויסות חום הגוף, ויסות נוזלים, ויסות הורמונים, התקפה  
**חילוף גזים, תזונה, הפרשה, ויסות חום הגוף, ויסות נוזלים, ויסות הורמונים, הגנה**  
 אף תשובה אינה מלאה

292. כמה אחוז ממשקל הגוף מהווה נפח הדם?

- כ-7%-8%
- כ-10%-15%
- כ-6%-7%
- כ-20%-25%

293. מהם שני מרכיביו העיקריים של הדם וכמה מנפח הדם הם מהווים?  
 פלסמה – כ-80% מנפח הדם, והחלק התאי – כ-20% מנפח הדם  
 פלסמה – כ-50% מנפח הדם, והחלק התאי – כ-50% מנפח הדם  
 פלסמה – כ-70% מנפח הדם, והחלק התאי – כ-30% מנפח הדם  
**פלסמה – כ-55% מנפח הדם, והחלק התאי – כ-45% מנפח הדם**

294. ממה מורכב הפלסמה?

- מים + הורמוני הזנה
- מים + טסיות אגרגציה
- מים + חלבונים שונים (מלחים, אניזימים, הורמונים)
- מים + מרכיבים שונים (מלחים, אניזימים, הורמונים)**

295. מהם החלבונים העיקריים בפלסמה?  
 אלבומין, נוגדנים/בטא מלובולינים, פקטורי קרישה  
 אלבומין, נוגדנים/גמא מלובולינים, פקטורי נוגדי קרישה  
**אלבומין, נוגדנים/גמא מלובולינים, פקטורי קרישה**  
 אין תשובה נכונה

296. החלק התאי בדם כולל:

- תאי דם אדומים (אריטרוציטים),
  - תאי דם לבנים (לוקוציטים),
  - טסיות הדם (תרומבוציטים)
- המוגלובין
- 1+2
- 1+2+3**
- 1+2+3+4

297. תאי דם אדומים – מספרם במ"מ מעוקב של דם, היכן מיוצרים ומה הם מכילים?

- 8-6 מליון, מיוצרים במוח העצם, מכילים את ההמוגלובין**
- 10-6 מליון, מיוצרים במוח העצם, מכילים את ההמוגלובין
- 8-6 מליון, מיוצרים במוח המאורך, מכילים את ההמוגלובין
- 10-6 מליון, מיוצרים במוח המאורך, מכילים את ההמוגלובין

298. מה מכילים הלוקוציטים?

גרנולוציטים

לימפוציטים

מונוציטים

טריגלוציטים

1+2

1+2+3

1+2+3+4

אף תשובה אינה נכונה

299. רמת ההמוגלובין נמדדת בגרם אחוז, כלומר:

**האחוז שימצא ב100cc.**

האחוז שימצא ב1000cc.

האחוז שימצא ב10cc.

האחוז שימצא ב10gr.

300. רמת המוגלובין תקינה היא:

**כ-15%**

כ-12%

כ-10%

כ-21%

301. תאי דם לבנים - מספרם במ"מ מעוקב של דם, היכן מיוצרים ועל מה מורה עליה במספרם?

200,000-5000, מיוצרים במוח העצם ועליה בהם מעיד על תהליך דלקתי

200,000-5000, מיוצרים במוח העצם ועליה בהם מעיד על תהליך זיהומי

**100,000-4000, מיוצרים במוח העצם ועליה בהם מעיד על תהליך דלקתי**

100,000-4000, מיוצרים במוח העצם ועליה בהם מעיד על תהליך זיהומי

302. מה מעניק לדם את צבעו?

**אריטרוציטים**

המטוקריט

ההמוגלובין

לוקוציטים

303. הגדר אנמיה :

המוגלובין נמוך בחמצן

המטוקריט נמוך בדם

**המוגלובין נמוך בדם**

המטוקריט נמוך בחמצן

304. הגדרת המטוקריט:

ריכוז כדוריות לבנות בדם

**ריכוז כדוריות אדומות בדם**

ריכוז טסיות אגרגציה בדם

ריכוז טסיות לבנות בדם

305. ערך המטוקריט תקין הוא בדרך כלל כ-:

**כ40%-45%**

כ40%-50%

כ40%-60%

כ40%-70%

306. מהי המופיליה?  
 אי קרישת דם, יתר בפקטור 8  
 קרישת דם, חוסר בפקטור 8  
**אי קרישת דם, חוסר בפקטור 8**  
 קרישת דם, יתר בפקטור 8

307. ההבדל העיקרי בין מבנה וריד ועורק:  
 אין הבדל מהותי ביניהן  
 השכבה הפנימית (tunica interiora)  
**השכבה האמצעית (tunica media) עבה ושרירית הרבה יותר בעורק**  
 השכבה החיצונית (tunica adventitia)

308. איזו שכבה עבה מעט יותר בוריד מאשר בעורק?  
**השכבה החיצונית (tunica adventitia)**  
 השכבה האמצעית (tunica media) עבה ושרירית הרבה יותר בעורק  
 השכבה החיצונית (tunica adventitia)  
 אין שכבה עבה יותר

309. כמה דם מזרים הלב בכל פעימה?  
**70-80 סמ"ק של דם**  
 70 סמ"ק של דם  
 80-100 סמ"ק של דם  
 100-120 סמ"ק של דם

310. ילד בגיל שבועיים, במצב הלב לא מפוצה, ללא סימנים ברורים להלם היפוולמי. לאיזה הלב נחוד?  
 הלב קרדיוגני  
 הלב ספטי  
 הלב אנאפילקטי  
 הלב ספינלי  
 3  
 4  
 1+3  
**1+2**

311. במה עטוף שריר הלב?  
 קשת הצלעות  
 Perineum  
**שק הלב pericardium**  
 קרום ה pleura

312. כמה שכבות ללב, ומהן?  
 miocard – חיצוני (צמוד לשריר הלב), epicard – שריר הלב, endocard – שכבה פנימית חלקה  
 epicard – חיצוני (צמוד לשריר הלב), endocard – שריר הלב, miocard – שכבה פנימית חלקה  
 endocard – חיצוני (צמוד לשריר הלב), miocard – שריר הלב, epicard – שכבה פנימית חלקה  
**epicard – חיצוני (צמוד לשריר הלב), miocard – שריר הלב, endocard – שכבה פנימית חלקה**

313. כמה דם נוסף לכמות הדם בחדרים בזמן התכווצות העליות?  
**20%**  
 30%  
 40%  
 15%

314. כמה זמן נמשכת כל פעולת הלב?  
 0.9 שניות בקצב של כ-100 פעימות בדקה  
 0.7 שניות בקצב של כ-50 פעימות בדקה  
**0.8 שניות בקצב של כ-75 פעימות בדקה**  
 0.6 שניות בקצב של כ-70 פעימות בדקה

315. כמה זמן נמשכים הסיסטולה והדיאסטולה?  
 הסיסטולה נמשכת 0.20 שניות, הדיאסטולה נמשכת 0.50 שניות  
 למי זה באמת חשוב!!!  
 הסיסטולה נמשכת 0.52 שניות, הדיאסטולה נמשכת 0.28 שניות  
**הסיסטולה נמשכת 0.28 שניות, הדיאסטולה נמשכת 0.52 שניות**

316. כמה זמן נמשכים הסיסטולה והדיאסטולה של העליות?  
**סיסטולה של העליות – 0.1 שניה, דיאסטולה של העליות – 0.7 שניות**  
 סיסטולה של העליות – 0.2 שניה, דיאסטולה של העליות – 0.7 שניות  
 סיסטולה של העליות – 0.7 שניה, דיאסטולה של העליות – 0.1 שניות  
 אורך זמן שווה

317. כמה זמן נמשכים הסיסטולה והדיאסטולה של החדרים?  
 סיסטולה של החדרים – 0.5 שניות, דיאסטולה של החדרים – 0.3 שניות  
 סיסטולה של החדרים – 0.1 שניות, דיאסטולה של החדרים – 0.7 שניות  
**סיסטולה של החדרים – 0.3 שניות, דיאסטולה של החדרים – 0.5 שניות**  
 אורך זמן שווה

318. מהו preload?  
 כמות הדם שעוזבת את הלב בסיסטולה  
**כמות הדם שנמצאת בלב בסוף הדיאסטולה**  
 כמות הדם היוצאת מהעלייה אל החדר  
 כמות הדם הנמצאת בעלייה בזמן מנוחה

319. מהו afterload?  
**כמות הדם שעוזבת את הלב בסיסטולה**  
 כמות הדם שנמצאת בלב בסוף הדיאסטולה  
 כמות הדם היוצאת מהעלייה אל החדר  
 כמות הדם הנמצאת בעלייה בזמן מנוחה

320. מה יגדיל את העלייה בנפח הדם?  
 החזר הדם ללב (afterload) וכמות הדם שעוזבת את הלב בסיסטולה (preload)  
**החזר הדם ללב (preload) וכמות הדם שעוזבת את הלב בסיסטולה (afterload)**  
 קצב לב מוגבר  
 שפעול היכולת האינטרופית של הלב

321. מה קובע החוק על שם פרנק סטרלינג?  
**ככל ששריר הלב נמתח יותר, עצמת ההתכווצות תהיה גדולה יותר ולכן טובה יותר**  
 ככל ששריר הלב נרפה יותר, עצמת ההרפיה תהיה גדולה יותר ולכן טובה יותר  
 ככל שהשרירים הפילריים נמתחים יותר, עצמת ההתכווצות תהיה גדולה יותר  
 ככל שתשקיע יותר תשקע יותר מהר

322. ילד בן 10 ללא נשימה ודופק, התחלת 2 הנשמות פתיחה והנך מחפש סימנים לפעילות במחזור כלי הדם. איזו הערכה תבצע?  
**לנסות לממש דופק בקרוטיד**  
 לנסות לממש דופק רדיאלי  
 להביט על צבע הילד ולראות שיפור  
 להסתכל על הילד לראות אם חזרה הנשימה

323. לאחר אינטובציה בילד, בצעת הערכה קלינית שמיקום הטובוס טוב ורוצה לבדוק זאת בטכניקה נוספת. מהי הטכניקה?

שיפור בצבע, התרוממות בית חזה, סטורציה מעל 70%  
האזנה לקולות נשימה פריפרית ב 2 הריאות  
מציאת אדים בטובוס

**מציאת CO2 באוויר הננשף ע"י קפנוגרף**

324. נער התמוטט לפניך תוך כדי ריצה. חבריך מתחילים פעולות החייאה, לאחר זהו דום נשימה ולב. מה הדבר העיקרי שעליך לעשות כדי לשפר את הפרוגנוזה של הנער?

להחליף את מבצעי ההחייאה  
**לחבר ולהפעיל דפיברילטור חיצוני חצי אוטומטי**

להרחיק סקרנים  
להשיג שמיכה ולחמם את הנפגע

325. מהן הסיבות לאי ספיקת לב?

מחלות מסתמיות  
מחלות שריר הלב  
מחלות הפריקד  
הפרעות קצב והולכה

1+3+4

2+3+4

1+3

**כל התשובות נכונות**

326. מהם הביטויים הקליניים של אי ספיקת לב?

קוצר נשימה  
ירידה ביכולת התפקודית  
נוקטוריה  
תסמונת צרברלית

1+3+4

2+3

1+3

**כל התשובות נכונות**

327. מהם הממצאים הפיזיקליים שנצפה למצוא אצל חולה אי ספיקת לב?

הופעה כללית ירודה  
ריאות – קרפיטציות  
לב – הגדלת הלב, סטייה חוד הלב  
סימני גודש – צוואר, בגפיים

1+3+4

2+3

1+3

**כל התשובות נכונות**

328. מה מטרת הטיפול באי ספיקת לב?

שיפור איכות החיים  
הארכת תוחלת החיים  
מניעת האטת קצב התקדמות המחלה

**כל התשובות נכונות**

329. מהו הכיוון העיקרי בטיפול באי ספיקת לב בנט"ן?  
הקטנת עומס הנפח והצטברות הנוזלים ע"י משתנים ומרחיבי כלי דם ורידיים  
הגברת יכולת התכווצות הלב ע"י תכשירים אינוטרופיים  
הקטנת התנגדות הפריפרית והפחתת ה afterload ע"י ניטרטים  
הפחתת השינויים הנורוהורמונליים ע"י שימוש בחוסמי בטא

1+3+4

1+2

1+3

כל התשובות נכונות

330. מהם מנגנוני הקומפנסציה באי ספיקת לב?

מנגנון פרנק סטרלינג

היפרטרופיה של שריר הלב

שפעול של מנגנונים נורוהורמונליים

כל התשובות נכונות

