

שאלה מספר 32:

- כיצד ניתן למנוע דליריום בקשישים הנמצאים בקבוצת סיכון?
- א. צמצום הדרגתי של תרופות מיותרות.
 - ב. תזונה בריאה ונכונה
 - ג. תוספת וטמין D וקלציום
 - ד. זיהוי מהיר של מחלה חריפה המתחילה בקשיש, ומתן טיפול מתאים

שאלה מספר 33:

- מהו הטיפול המועדף בדליריום ?
- א. במידה והקשיש מסכן את עצמו או את הסביבה כדאי לקשור אותו בכסא
 - ב. לעיתים הוצאת מיטת הקשיש מחדרו למרכז המחלקה, ליד תחנת האחיות, במטרה לחושפו לגירויי אור וקול, משפיעה לטובה
 - ג. הקשיש זקוק מאוד לבני משפחה מוכרים. רצוי שאלו ישהו לידו בימים הראשונים לאשפוזו, ביום ואף בלילה
 - ד. על מנת למנוע נפילה המטופל יישאר במיטתו

שאלה מספר 34:

- מהי השפעת התסמונת בטווח הארוך?
- א. 6 חודשים אחרי האירוע, החולים חוזרים למצבם הקוגניטיבי והתיפקודי כפי שהיה לפני האישפוז.
 - ב. ירידה בריכוז, כל שאר התיפקודים שמורים
 - ג. דליריום לרוב חולף בתוך מספר ימים ועד שבועות, אך נמצא שהירידה הקוגניטיבית המאפיינת את השלב החריף אינה חולפת לגמרי
 - ד. אפיזודה של דליריום אינה גורמת לנזק בלתי הפיך למוח.

שאלה מספר 35:

- כאשר הבלבול מתחיל להופיע, או מתגבר, עם רדת החשכה - התופעה נקראת?
- א. תופעת שקיעת השמש (Sundown Phenomenon)
 - ב. פוליפרמסי
 - ג. שוטטות
 - ד. דליריום

שאלה מספר 36:

- מהם מאפייני האירוע?
- א. זהו אירוע מוחי על רקע דמם מוחי עקב נפילה הגורם לבילבול והמיפלגיה
 - ב. מדובר באירוע נפשי הדומה לדכאון מלווה בשונות התנהגותית ונמשכת כשבועיים
 - ג. דליריום הוא תסמונת מוחית אורגנית המתפתחת במהירות ומאופיינת ע"י ירידה ואי יציבות ברמת ההכרה, ירידה בקשב, בלבול ולעיתים הזיות.
 - ד. מדובר בהפרעה דלוזיונלית של רדיפה, גניבה ופחד מבני משפחה ומכרים

אברהם בן ה'82 התגורר בביתו עם אשתו ותפקד באורח עצמאי. קרובי המשפחה שמו לב לשכחה קלה אך התרגלו לכך וראו זאת כ"עניין של גיל". לפנות בוקר, בעת שחזר מהשירותים למיטתו, הסתחרר, נפל ושבר את צוואר הירך. הוא הובהל למיון ולמחרת נותח. הניתוח עבר בשלום, אך למחרת הוא היה נתון באיששקט ונזקק לזריקת הרגעה. לאחר שלושה ימים הועבר אברהם למחלקת שיקום. הצוות התרשם בקבלתו ממצב של ערנות יתר ואף עליזות. בלילה נכנס אברהם למצב בלבולי חריף וסוער, צעק וניסה לטפס על דפנות מיטתו. הצוות נאלץ לתת לו זריקת הרגעה ואף לקשרו למיטתו.

שאלה מספר 27:

מהו הטיפול התרופתי המועדף בדליריום

- מתן נוגדי פרכוס
- מתן בנזודיאזפינים
- מתן Haloperidol (הלידול)
- מתן ברביטוריטים

שאלה מספר 28:

מה גורם להופעת התסמונת?

- מחלה זיהומית חריפה
- טיפול תרופתי קבוע
- מתן נוזלים s.c
- טיפול הפיזיותרפיה

שאלה מספר 29:

מי נמצא בסיכון משמעותי לפתח דליריום?

- קשישים הזקוקים לעזרה בתפקוד היומיומי
- קשישים הסובלים מירידה חושית
- קשיש שברירים - חלשים, איטיים, בעלי תיאבון ירוד
- קשישים הסובלים מדמנציה

שאלה מספר 30:

מהי השפעת התסמונת בטווח הקצר?

- זהו אירוע טראומטי וגורם לתחושת מצוקה קשה, גם לחולה וגם לקרוביו
- הטיפול היעיל ביותר הוא מתן בנזודיאזפינים
- האירוע קצר ומסתיים תוך כמה שעות
- מאירוע TIA יכול להחמיר לאירוע CVA

שאלה מספר 31:

מהי התסמונת האפשרית?

- הפרעה פסיכוטית
- דליריום
- תהליך זיהומי
- אירוע מוחי אקוטי

רוני בן 75 הגיע למחלקת שיקום בעקבות ירידה תפקודית לאחר דלקת ראות ונפילה. הכנת תכנית הערכה וטיפול.

שאלה מספר 37:

מהו טווח הזמן האופטימלי בו יש לתת טיפול על ידי tPA (Tissue Plasminogen Activator) בחשד לאירוע מוחי למטופל הקשיש?

- מיד עם הגעתו למיון
- שעת הזהב- מעבר לכך אובדן תפקודים מוחיים
- 4.5 שעות
- 3 שעות

שאלה מספר 38:

- מהו המשפט הנכון לגבי מבחן FIM-Functional Independence Measure בהתייחס לשיקום.
- יש לבצע מבחן זה למטופל בכניסה, ביציאה ממחלקת שיקום ו 6 חודשים אחרי השיקום
 - זהו מבחן קוגניטיבי הבודק שיפוט, תובנה ותפקודים גבוהים
 - אין לבצע מבחן זה עבור מטופלים העוברים שיקום בעקבות: שבר צוואר הירך ואירוע מוחי חד.
 - מבחן זה מושפע מגיל, אתניות ורמת השכלה

שאלה מספר 39:

- בהתייחס לתוצאים שיקומיים לאחר שבץ מוחי- מהו המשפט הנכון?
- אובדן סנסורי, אפזיה, חוסר שיווי משקל גורמים יותר נכות מאשר האובדן המוטורי
 - כל התשובות נכונות
 - השלב הראשון בתהליך השיקום הינו מניעת סיבוכים
 - השיפור הנוירולוגי המשמעותי הינו בחודש הראשון, בחודש השלישי השיפור הינו מינימאלי

שאלה מספר 40:

- רוני מדווח על כאב ראש חד וחולשה בגפה ימנית עליונה. מהו גורם הסיכון המשמעותי ביותר לאירוע של שבץ איסכמי?
- השמנת יתר
 - עישון
 - סכרת
 - יתר לחץ דם

שאלה מספר 41:

- מה מהבאים נכון לגבי מבחן "קום ולך" up and go?
- מבחן המעריך מהירות הליכה בלבד
 - מבחן תקין הינו עד 20 שניות
 - מבחן המעריך מהירות, יציבות וסכנת נפילות
 - מבחן מורכב וארוך הקשה לביצוע במסגרת מרפאתית

בת 89 הגיעה למיון לאחר נפילה. כאשר יצאה מחדר השינה היא החליקה על השטיח, נפלה ונפגעה בגב ובראש. הגברת מכחישה אירוע של סינקופה, כאב ראש, דופק מהיר או ורטיגו. פרט להמטומה בקרקפת המטופלת לא מדווחת על דבר נוסף. לגברת היסטוריה של נפילות וסאב-דוראל המטומה בעקבות נפילה קודמת, פרפור פרודורים, מיגרנה ואוסטאוארטריטיס.
כעת: ערנית, מתמצאת בזמן מקום וסיטואציה, סימנים חיוניים ובדיקה נוירולוגית- תקינים.

שאלה מספר 20:

- נפילה מוגדרת כ...?
- מצב שכיח בו המצב בריאותי אינו משפיע על האדם המבוגר
 - בעיה שב במהותה לא תלויה באובדן שיווי משקל, וחולשת גפיים.
 - בעיה הקשורה לסינקופה ולחוסר פעילות של המערכת האוטונומית או היפו-פרפוזיה מוחית.
 - שינוי תנוחתי ללא כוונה, שינוי במנח הגוף בו האדם נמצא במגע עם קרקע, רצפה או מבנה נמוך.

שאלה מספר 21:

- הפעילות הגופנית המומלצת בגיל השלישי לאחר נפילות הינה?
- תרגילי כוח, שיווי משקל והליכה
 - תרגילי קיגל
 - תרגילי כסא גם הם טובים.
 - יש לדאוג למנוחה מוחלטת עד החלמה וחזרה לבריאות איתנה.

שאלה מספר 22:

- ההמלצה לזמן פעילות גופנית עבור האדם המבוגר הינה?
- אין המלצה פרטנית, מאוד תלוי בכושר הגופני
 - 60 דקות ביום עד תחושת עייפות
 - פעילות קבוצתית ופרטנית יעילותם במחקרים מוטלת בספק.
 - 150 דקות בשבוע, 5 ימים, 30 דקות כל פעם.

שאלה מספר 23:

- בדיקת CT תקינה. מהי הסיבה הישירה לנפילה?
- נפילה עקב גורמים מולטיפקטוריאליים
 - נפילה עקב מחלות רקע מורכבות
 - נפילה עקב גורמים חיצוניים
 - נפילה עקב גורמים סביבתיים.

שאלה מספר 24:

- התוכנית הלאומית למדדי איכות, קבעה כי- ביצוע אומדן נפילות לקשיש חייב להתבצע בטווח זמן של _____
- מזמן הכניסה למחלקה היעודית?
 - לאחר שבוע מקליטתו במחלקה.
 - 24 שעות
 - בהתאם לבדיקה פיזיקאלית ובקשת המשפחה.
 - 48 שעות

קוד מבחן: ~1-10|11-13|14-18|19-24|25-31|32-41M

מבחן מס' 0077

שאלה מספר 19:

● מזל, בת 68, הסובלת ממחלת סוכרת ומהשמנה, מתלוננת על דליפת שתן במיוחד בעת שיעול. באיזה סוג הפרעה מדובר?

- א. Neurogenic Incontinence
- ב. Stress Incontinence
- ג. Psychogenic Incontinence
- ד. Mixed Incontinence

מבחן מס' 0077

קוד מבחן: M32-41|25-31|19-24|14-18|11-13|1-10~

שאלה מספר 25:

- מהו המשפט הנכון לגבי נפילות בגיל המבוגר.
- א. נפילה הינה ברת מניעה
 - ב. כל התשובות נכונות
 - ג. רב הנפילות מתרחשות כאשר האדם הולך על משטח ישר
 - ד. 1/3 מהמבוגרים הנמצאים בקהילה נופלים.

שאלה מספר 26:

- הגישה הטיפולית לנפילות הינה מולטי-פקטוראלית ובעלת מרכיבים רבים, מניעת נפילות באדם המבוגר חייבת להתחיל ב...?
- א. תרגילי כושר אינדיבידואליים
 - ב. טיפול בלחץ דם אורטוסטטי.
 - ג. מינימום טיפול תרופתי
 - ד. טיפול בירידה בראיה

שאלה מספר 10:

- מר דוד אזולאי מגיע אלייך למרפאה, ומדווח כי מזה כחצי שנה יש לו פצע היד שלא מחלים, למרות שהוא טיפל בו במגוון משחות וחבישות שהומלצו לו על ידי אחות ממרפאה אחרת. כיצד תפעלי?
- א. ייתכן ומדובר בזיהום בפצע, ולכן אקח תרביית מהפצע ופנה אותו למעקב אצל רופא משפחה
 - ב. אתאים לו חבישה מתקדמת
 - ג. אדריך את המטופל שבגיל המבוגר ריפוי הפצעים הוא איטי מאוד, ולכן אין לו מה לדאוג.
 - ד. **פצע שאינו מחלים יכול להיות סימן לגידול סרטני לכן אפנה אותו בדחיפות לרופא עור**

שאלה מספר 11:

- מהו הגורם סיכון העיקרי להתפתחות סרטן המעי הגס?
- א. תזונה מתועשת
 - ב. היסטוריה משפחתית
 - ג. **גיל**
 - ד. עישון

שאלה מספר 12:

- מטופלים מבוגרים החולים בסכרת, נמצאים בסיכון ל תחלואה של:
- א. נפילות חדות וחזרות
 - ב. **מחלה מאקר ומיקרו ווסקולרית**
 - ג. סינדרומים גריאטרים
 - ד. השמנת יתר

שאלה מספר 13:

- גברת שולמית כהן, בת 74 מועמדת לניתוח אלקטיבי להחלפת מפרק הירך. היא מאוד מוטרדת מהניתוח, מכיוון שיש לה ברקע מחלת ריאות - COPD, והיא חוששת מהשפעת הניתוח על מצבה.
- מה תדריכי את המטופלת?
- א. אדריך את המטופלת להמתין מספר ימים לפני ירידה מהמיטה לאחר הניתוח, כדי למנוע עומס על המערכת הנשימתית
 - ב. **אלמד אותה טכניקות שיעול שתוכל ליישם אחרי הניתוח**
 - ג. מומלץ כי לא תבצע את הניתוח מכיוון שהסיכון לתמותה גבוה
 - ד. אמליץ לה על שימוש בחמצן בימים שלפני הניתוח

קוד מבחן: 0077 מס' 10-1~11-13|14-18|19-24|25-31|32-41M

מבחן מס' 0077

משה, בן 88 עובר הערכה כללית עקב פצע בעקב שמאל אשר למרות טיפול אופטימלי התקדם במשך מספר שבועות. היסטוריה רפואית כוללת: פרקינסון. המטופל מתגורר בבית אבות. מרותק למיטה וזקוק לעזרה בכל פעילויות היומיום. מבחינה תזונתית - אכילה מועטה המטופל חווה גם אספירציות חוזרות, המשפחה מבקשת לא להאכיל בזונדה או באמצעים אחרים. בבדיקה: פצע בעקב 4*4 עומק 3 והפרשה מוגלתית במידה בינונית.

שאלה מספר 7:

כיצד יתבטאו השינויים הפיזיולוגיים במערכת העצבים המתרחשים בזיקנה?

א. תחושת צמא מוגברת

ב. יותר שעות עירות

ג. בלבול ושיכחה יכולים להיות ביטוי ראשון למחלה

ד. דיכאון

שאלה מספר 8:

עצם העקב בולטת וגלויה מהו דירוג הפצע?

א. אי ספיקה של העור

ב. פצע טרמינאלי על פי קנדי.

ג. פצע לחץ דרגה 3

ד. פצע לחץ דרגה 4

שאלה מספר 9:

מהו הגורם העיקרי שהוביל לעלייה בתוחלת החיים בעשורים האחרונים?

א. שיפור בתברואה

ב. גילוי האנטיביוטיקות

ג. אימוץ נרחב של הרגלי חיים בריאים

ד. חיסונים

שאלה מספר 14:

גברת כהן, בת 85, החליקה בביתה ושברה את צוואר הירך, שוכבת במחלקה האורתופדית עם איסור דריכה.

מה מהבאים אינו נכלל במניעת סיבוכי immobility (חוסר נייעות).

- א. הידרציה
- ב. מתן נוגדי קרישה מניעת
- ג. **קטטר לשלפוחית השתן**
- ד. פיזיותרפיה

שאלה מספר 15:

גברת לוי בת 75, סובלת מזה מספר שנים בכאבים בברך ימין שהולכים ומחמירים. לאחרונה הכאבים החמירו מאוד, והיא מתקשה לעלות במדרגות.

מחלות רקע: OBESITY, יל"ד, סוכרת

המטופלת אובחנה כסובלת מ- OSTEoarthritis.

מהם הצעדים הטיפולים הראשונים אותם תציעי לגברת לוי:

- א. אופיואיד חלש (כגון: BUTRANS)
- ב. הזרקה תוך מפרקית של סטרואידים
- ג. **ירידה במשקל ושימוש באבזרי עזר**
- ד. טיפול ניתוחי- החלפת מפרק

שאלה מספר 16:

הקשיש נוטה להעריך את מצבו הבריאותי בעיקר בהתאם ל:

- א. **רמת התפקוד היומיומית.**
- ב. מספר האבחנות הרשומות בכרטיס הרפואי
- ג. כמות התרופות אותן הוא נוטל במשך היום.
- ד. תכיפות הביקורים במרפאת קופת חולים

שאלה מספר 17:

גברת לוי מתקשרת אלייך למרפאה בבהלה ומדווחת כי בזמן שהיא מתעוררת בבוקר, היא מרגישה נוקשות משמעותיות באזור הברך המגבילה אותה בתנועה.

מה תדריכי את המטופלת?

- א. **תופעה זו הינה חלק מסימנים של המחלה, ולרוב חולפת כעבור חצי שעה.**
- ב. אין ליטול משככי כאבים במקרה זה
- ג. מדובר על החמרה משמעותית ועליה לפנות לחדר מיון מאופן מידי
- ד. תופעה זו הינה חלק מהסימנים של המחלה, ובמידה וזה קורה מומלץ להישאר לשכב במיטה למשך מספר שעות, כדי לא להחמיר את מצב המפרק.

שאלה מספר 18:

מה נכון לגבי- Mild Cognitive Impairment (MCI):

- א. MCI הינו השלב הראשון של מחלת אלצהיימר
- ב. מהווה סיבה משמעותית להעברה לבית אבות
- ג. **מדובר בירידה בתפקודים קוגניטיביים, תפקודי ADL שמורים ברובם.**
- ד. **מדובר בירידה בתפקודים קוגניטיביים וADL**

בת 74 הגיעה עם ביתה למרפאה. המטופלת הינה אלמנה מספר שנים, עבדה כמורה בתיכון ומתגוררת בביתה ומתפקדת באופן עצמאי. ברקע: מחלת לחץ דם אשר נשלטת היטב על ידי טיפול תרופתי. לדברי הבת: האם- נמנעת מפעילות חברתית, בוכה ונראה כי קיימת בעיית זיכרון, אין רקע של מחלה פסיכיאטרית. במהלך החודשים האחרונים: אי שקט, אינהדוניה, עייפות. אבדה ממשקלה 4.5 ק"ג ב שלושה חודשים, קושי בשינה ולדבריה מרגישה שהיא עומס על המשפחה.

שאלה מספר 1:

במעבר הטיפולי בין מתאר הבית לבית החולים, המטופלת איבדה את מכשיר השמיעה. אובדן שמיעה הינו גורם סיכון ל:

- דכאון
- אשפוז מוסדי
- ירידה קוגניטיבית
- תמותה

שאלה מספר 2:

כעבור יומיים, המטופלת אושפזה לטיפול בדלקת ריאות. ביום האישפוז השני, המטופלת מבולבלת, איננה יודעת היכן היא נמצאת ואיננה מסוגלת לעקוב אחרי שיחה או הוראות, ומנסה לרדת מהמיטה כשהדפנות מורמות. במבחן לאיתור דליריום מה המרכיב החשוב ביותר?

- דיס-אוריאנטציה
- חוסר ריכוז
- אגיטציה
- הלוצינציות

שאלה מספר 3:

מצבה של המטופלת מתקדם וכעת מוגדרת כשברירית. שבריריות בסוף החיים מוגדרת על ידי Fried, 2007 כ:

- נפילות ירידה בראיה ושמיעה, אי שליטה על שתן וצואה וירידה קוגניטיבית
- אובדן משקל ללא כוונה, איטיות בהליכה, תשישות, חולשה ב Grip פעילות גופנית נמוכה
- סה"כ החוסרים אותם חווה הקשיש, 30 אינדיקטורים אשר קיימים ומדגישים כי המטופל שברירי
- אין דבר כזה שבריריות אלא מטריה של סימפטומים Umbrella

שאלה מספר 4:

איזה כלי להערכת דכאון, נמצא במחלקות הגריאטריות?

- GDS
- CAM
- MoCA
- MMSE

קוד מבחן: ~1-10|11-13|14-18|19-24|25-31|32-41M

מבחן מס' 0077

שאלה מספר 5:

בבדיקת מעבדה רמת נתריום 125 התרופה אשר גורמת להיפונתרמיה היא

- א. אקמול
- ב. **Selective Serotonin Reuptake Inhibitor-SSRI**
- ג. אופיואידים
- ד. בנזודיאזפינים

שאלה מספר 6:

מה הטיפול המומלץ:

- א. **טיפול בכאב נדרש כצעד טיפולי ראשון**
- ב. מתן טיפול חדשני על ידי גירוי טראנס-קרניאלי במשך 4 שבועות, חמישה ימים בשבוע
- ג. מתן טיפול על ידי נזע חשמלי ECT היות והמטופלת מציגה דכאון חמור עד אובדנות
- ד. טיפול ב- SSRI - Selective Serotonin Reuptake Inhibitor או טיפול פסיכותרפי לפי בחירת המטופל

רוני בן 75 הגיע למחלקת שיקום בעקבות ירידה תפקודית לאחר דלקת ראות ונפילה. הכנת תכנית הערכה וטיפול.

שאלה מספר 37:

מהו טווח הזמן האופטימלי בו יש לתת טיפול על ידי tPA (Tissue Plasminogen Activator) בחשד לאירוע מוחי למטופל הקשיש?

- מיד עם הגעתו למיון
- שעת הזהב- מעבר לכך אובדן תפקודים מוחיים
- 4.5 שעות
- 3 שעות

שאלה מספר 38:

- מהו המשפט הנכון לגבי מבחן FIM-Functional Independence Measure בהתייחס לשיקום.
- יש לבצע מבחן זה למטופל בכניסה, ביציאה ממחלקת שיקום ו 6 חודשים אחרי השיקום
 - זהו מבחן קוגניטיבי הבודק שיפוט, תובנה ותפקודים גבוהים
 - אין לבצע מבחן זה עבור מטופלים העוברים שיקום בעקבות: שבר צוואר הירך ואירוע מוחי חד.
 - מבחן זה מושפע מגיל, אתניות ורמת השכלה

שאלה מספר 39:

- בהתייחס לתוצאים שיקומיים לאחר שבץ מוחי- מהו המשפט הנכון?
- אובדן סנסורי, אפזיה, חוסר שיווי משקל גורמים יותר נכות מאשר האובדן המוטורי
 - כל התשובות נכונות
 - השלב הראשון בתהליך השיקום הינו מניעת סיבוכים
 - השיפור הנורולוגי המשמעותי הינו בחודש הראשון, בחודש השלישי השיפור הינו מינימאלי

שאלה מספר 40:

- רוני מדווח על כאב ראש חד וחולשה בגפה ימנית עליונה. מהו גורם הסיכון המשמעותי ביותר לאירוע של שבץ איסכמי?
- השמנת יתר
 - עישון
 - סכרת
 - יתר לחץ דם

שאלה מספר 41:

- מה מהבאים נכון לגבי מבחן "קום ולך" up and go?
- מבחן המעריך מהירות הליכה בלבד
 - מבחן תקין הינו עד 20 שניות
 - מבחן המעריך מהירות, יציבות וסכנת נפילות
 - מבחן מורכב וארוך הקשה לביצוע במסגרת מרפאתית