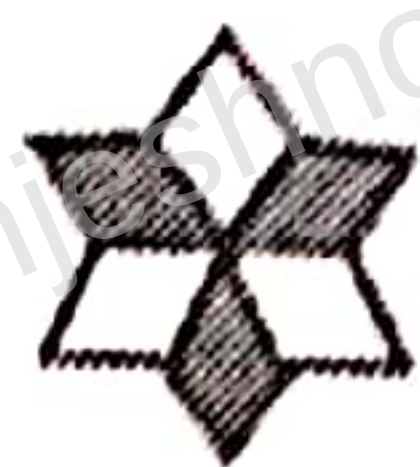


فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۵	داخلی - جراحی
۹۵	پاسخنامه
۳۱۱	مادران و نوزادان
۳۳۴	پاسخنامه
۳۹۵	درسنامه جامع پرستاری (کودک سالم - کودک بیمار)
۴۲۲	پاسخنامه
۴۸۳	روان پرستاری
۵۰۳	پاسخنامه
۵۷۱	بهداشت جامعه
۵۹۷	پاسخنامه
۶۴۱	مدیریت پرستاری
۶۵۷	پاسخنامه



مفاهیم پرستاری

۱- اقدامات پرستاری مناسب برای سالمندان مبتلا به استئوپروز کدامند؟ (آزمون ۱۹-۱۸۱)

- الف) کمک به تغییر پوزیشن - اصلاح فعالیت‌های روزمره و عادات غذایی - ورزش سبک
- ب) دادن مسکن - رژیم غذایی پرکالری - رعایت بهداشت فردی
- ج) دادن مکمل‌های غذایی و مسکن‌های ضد التهاب - محدودیت مایعات دریافتی
- د) کنترل علائم حیاتی - دادن مایعات فراوان - ورزش سبک روزانه

۲- کدامیک از موارد زیر درباره ادراک درد در سالمندان صحیح‌تر است؟

(آزمون ۱۹-۱۸۱)

- الف) به علت کاهش تحریکات حسی و تغییر در مسیرهای عصبی، پردازش داده‌های حسی کم می‌شود.
- ب) به دنبال تغییر در بافت پوششی، گیرنده‌های درد بیشتر در معرض صدمه قرار می‌گیرند.
- ج) فقط دردهای حاد قابل درک بوده و وجود دردهای مزمن تشخیص داده نمی‌شود.
- د) به علت تنگی عروق محیطی و سردی پوست، فقط دردهای احشائی قابل تشخیص است.

۳- در دردهای حاد، سایر عوارضی که موجب افزایش ادراک درد می‌شوند، کدام

است؟ (آزمون ۹۰-۱۹)

- الف) افسردگی و اضطراب
- ب) افزایش فشار خون و تعریق
- ج) اضطراب و فشار عضلانی
- د) تحریک پذیری و گرمای محیط

۴- اصطلاح Early Detection در بررسی وضعیت سلامت مددجو معادل کدام یک از

(آزمون ۹۱-۹۰)

موارد زیر است؟

- الف) Secondary Prevention
- ب) Primary Prevention
- ج) Risk Assessment
- د) Risk Management

۵- مهم‌ترین اصل در ارائه مراقبت‌های بازتوانی کدام مورد است؟ (آزمون ۹۱-۹۰)

- الف) مددجو و نیازهای خاص او
- ب) مقرون به صرفه بودن هزینه‌ها
- ج) قابلیت دسترسی برای کلیه افراد جامعه
- د) عدم نیاز به وسایل تخصصی پیچیده

۶- در رویکرد پیشگیرانه تسکین درد در بیماران، کدام مورد صحیح است؟

(آزمون ۹۲-۹۱)

- الف) لزوم کنترل علائم تنفسی قبل از دادن دوز بعدی
- ب) کاهش میزان داروی مصرفی در ۲۴ ساعت
- ج) روش مناسب جهت تسکین دردهای خفیف و متوسط

۷۸- انسداد حالب کدامیک از عوارض ذیل را ایجاد می نماید؟

الف) نفر ولیتاز (ب) هیپوولمی (ج) هیدرونفروز (د) هیپوکالمی

۷۹- کاهش کدام مورد در خون مبتلایان به گلومرونفریت دیده می شود؟

الف) تعداد گلبولهای قرمز (ب) میزان اوره و کراتینین

ج) عیار آنتی استرپتولیزین (د) میزان الکترولیت ها

۸۰- آنوری به دنبال شوک کاردیوژنیک ناشی از کدام اختلال زیر است؟

الف) نکروز حاد توبولی (ب) التهاب حاد مجاری ادرار

ج) دهیدراتاسیون بیمار (د) نارسایی مزمن کلیوی

گوارش

۸۱- بیماری از درد ناحیه اپیگاسترنیم تا یک ساعت پس از خوردن غذا شکایت

می کند در بررسی پرستاری شواهدی از کاهش اندک وزن، تهوع و استفراغ خونی

وجود دارد. مشکل احتمالی بیمار کدام است؟ (آزمون ۱۸-۱۱)

الف) تومور خوش خیم معده (ب) زخم معده (ج) زخم دوازدهه (د) تومور بدخیم معده

۸۲- در آمادگی قبل از عمل جراحی بیمار مبتلا به سرطان کولورکتال، رژیم غذایی

مناسب کدام است؟ (آزمون ۱۸-۱۱)

الف) پرکالری، پر پروتئین، محدودیت کربوهیدرات (ب) پرکالری، محدودیت پروتئین و کربوهیدرات

ج) محدودیت پروتئین، پرکالری، پرکربوهیدرات (د) پرپروتئین و کربوهیدرات، پرکالری

۸۳- بیماری ۲۴ ساعت بعد از انجام باریم انما به شما مراجعه و از سفید شدن رنگ

مدفوع شکایت می کند، کدامیک از پاسخ های زیر را به بیمار می دهید؟

(آزمون ۱۸-۱۱)

الف) به پزشک خود مراجعه نماید.

ب) احتمالاً "مشکل صفراوی دارد و باید پیگیری کند.

ج) سفیدی رنگ مدفوع طبیعی است و جای نگرانی نمی باشد.

د) تا ۴۸ ساعت محدودیت مصرف مایعات داشته باشد.

۸۴- در مواجهه با بیماری که دچار عارضه یبوست شدید است، کدامیک از اهداف زیر

منطقی تر است؟

(آزمون ۹۰-۱۹)

الف) حداقل هر سه روز یکبار، دفع داشته باشد. (ب) ضروریست در پایان هر روز دفع داشته باشد.

ج) خوردن روغن کرچک به انما ترجیح داده می شود. (د) از داروهای ملین ژنریک در منزل استفاده کند

د) جلوگیری از افزایش فشارخون و اتساع شکم
 ۱۶۷- مهم ترین وظیفه پرستار ریکاوری در قبال بیمار بعد از انجام بی حسی نخاعی کدام است؟

- الف) کنترل زمان برگشت حس لمس به انگشتان پاها
- ب) بررسی علائم حیاتی خصوصاً "فشار خون"
- ج) افزایش مایعات بدن با تزریق سرم
- د) قرار دادن بیمار در حالت خوابیده به پشت

سرطان

۱۶۸- در پیشگیری از خونریزی در بیمار تحت شیمی درمانی، کدام مورد زیر باید در مراقبت از بیمار تأکید گردد؟
 (آزمون ۸۹-۱۱۱)

- الف) گرفتن درجه حرارت از طریق رکتوم
- ب) استفاده از چرب کننده های لب
- ج) استفاده از دهانشویه های تجاری
- د) استراحت مطلق در تخت

۱۶۹- در مراقبت پوست بیمار تحت رادیو تراپی، چه مواردی را باید به او آموزش داد؟
 (آزمون ۸۹-۱۱۱)

- الف) پوشیدن لباس های کتان و پشمی
- ب) مصرف دئودورانت در ناحیه تحت تابش
- ج) مصرف ویتامین های A و D در موضع
- د) شستشوی مرتب پوست ناحیه در صورت بروز تاول

۱۷۰- « Salvage Surgery » به چه علت برای بیماران مبتلا به سرطان انجام می شود؟

(آزمون ۸۹-۱۱۱)

- الف) درمان عود موضعی تومور
- ب) تسکین علایم بیماری سرطان
- ج) ترمیم عضو پس از جراحی اولیه سرطان
- د) درمان سرطان های متاستاتیک

۱۷۱- کدامیک از موارد زیر از عوارض کرایوتراپی سرویکس محسوب می شود؟

(آزمون ۸۹-۱۱۱)

- الف) کرامپ - ترشح آبکی - احساس غش و ضعف
- ب) تب و لرز - ترشح چرکین - احساس غش و ضعف
- ج) سردرد - کرامپ - ترشح چرکین
- د) ترشح آبکی - خونریزی - تهوع و استفراغ

پاسخنامه

۱- پاسخ: گزینه «الف»

کلمه "Osteoporosis" اصلاً به معنای "استخوان سوراخ شده" است. پوکی استخوان به "درد خاموش" معروف است؛ چون قدرت و استحکام استخوانها را تدریجی و خیلی آرام، بدون هیچ نشانه ای، از بین می برد. استئوپروزیس بیماری است که در آن سرعت جذب بیشتر از سرعت تشکیل استخوان است. شایعترین اختلال استخوانی است. میزان بروز در زنان بیشتر از مردان است.

برای مراقبت و درمان استئوپروزیس باید کلسیم و ویتامین D مصرف کرد. کلسیم را می توان در لبنیات، انواع ماهی، آب پرتقال، بادام، لوبیا، موز و انجیر و ... یافت. تغذیه مناسب (افزایش پروتئین باعث دفع کلیوی کلسیم می گردد و افزایش چربی باعث کاهش جذب کلسیم می شود)، قرار گرفتن درنور آفتاب که منبع خوبی برای ویتامین D است، انجام ورزش های مفید مانند پیاده روی و دو آهسته برای تحریک استخوان سازی ضروری است. اصلاح شیوه زندگی (ترک سیگار و الکل، کاهش مصرف کافئین) نیز مفید می باشد.

۲- پاسخ: گزینه «الف»

تغییرات مرتبط با افزایش سن در سیستم های عضوی مختلف بدن:

ترکیب بدن: بالا رفتن درصد چربی بدن، کم شدن آب کلی بدن، زیاد شدن میزان ذخیره برای داروهای محلول در چربی، کم شدن مصرف O_2 ، تولید میزان گرما و کم شدن توده عضله - اسکلتی، در افراد مسن اتفاق می افتد.

سیستم قلبی عروقی: فشار سیستولیک و فشار متوسط شریانی همراه با فشار نبض زیاد می شود که هایپرتروفی بطن چپ و کاهش کمپلیانس، افزایش سختی عروقی، کاهش کمپلیانس عروق وریدی، کاهش تون سیستم عصبی سمپاتیک، افزایش فعالیت عصبی سمپاتیک، افزایش SVR و SBP، کاهش حجم ضربه ای و کاهش برون ده قلبی، نقص عملکرد دیاستولیک LV، کاهش ماکزیمم ضربان قلب قابل دسترس صورت می گیرد. معمولاً حجم خون در گردش با افزایش سن هم کاهش می یابد.

سیستم ریوی: افزایش اندازه راه هوایی مرکزی، کاهش قطر راه هوایی کوچک، کاهش بافت الاستیک، جهت گیری مجدد الیاف الاستیک، افزایش میزان کلاژن، کاهش قدرت عضله تنفسی، افزایش سفتی قفسه سینه، کاهش ارتقاء قفسه سینه و افزایش قطر AP، کاهش حساسیت مرکز تنفسی، کاهش اثر بخشی سرفه و بلع، افزایش کمپلیانس ریه و کاهش

تاثیر بگذارد. درک درد، آستانه شناخت (آگاهی) از درد است. متغیرهای روانی موثر بر درد: شخصیت، تجربه قبلی درد، تصور بدنی، اضطراب و فشار عضلانی می باشد.

۴- پاسخ: گزینه «الف»

یکی از این ارکان حفظ سلامت؛ پیشگیری است. ابتدا باید از بوجود آمدن بیماری پیشگیری کرد در صورتی که نتوان پیشگیری کرد؛ باید به سمت تشخیص زودرس رفت و پیش از اینکه بیمار با علائم بیماری مراجعه کند بیماری وی تشخیص داده شود که به این مرحله (Early Detection) می گویند؛ یعنی تشخیص زودرس. این مرحله با غربالگری یا (Screening) توأم است. این در واقع حالت دومی (Secondary Prevention) است که سازمان بهداشت جهانی پیشنهاد می کند.

۵- پاسخ: گزینه «الف»

رهایی از علایم بیماری و بهبود کیفیت زندگی بیماران از هدف های بازتوانی (Rehabilitation) است. برای بهبود کیفیت زندگی مددجویان نیز باید مراقبت های مربوطه هم تراز با ادراک فرد از موقعیت خود در زندگی، در قلمرو فرهنگ و ارزش های جامعه و در راستای برآورده شدن نیازهای مددجو، انتظارات، استانداردها و علایق فردی باشد.

۶- پاسخ: گزینه «ب»

روش پیشگیری کننده فاصله بین دوزها طوری تنظیم می شود که قبل از تشدید درد و افت کردن سطح دارو به زیر سطوح درمانی، دوز بعدی تجویز می گردد. در روش پیشگیری، دوزهای کمتری از دارو مورد نیاز است، زیرا درد هرگز خیلی تشدید نمی شود؛ بنابراین در این روش، مصرف دارو در طی ۲۴ ساعت هم کمتر می شود و شدت عوارض جانبی (خواب آوری، یبوست) کاهش می یابد. در روش پیشگیری با کاهش زمان درد بیمار، کنترل درد بهتر تامین می شود.

۷- پاسخ: گزینه «د»

آخرین مرحله از مراحل پنجگانه فرآیند پرستاری، ارزشیابی است. در این مرحله پرستار مشخص می کند که بیمار به اهدافی که در مرحله برنامه ریزی مشخص شده بود، رسیده است یا نه؟ فرآیند پرستاری فرآیندی پویا و چرخه ای است. اطلاعات بدست آمده از ارزشیابی، خود بررسی برای شروع یک فرآیند پرستاری است. ارزشیابی مشخص می کند که اقدامات اجرا شده برای بیمار به نفع وی هست یا خیر؟ ۳ حالت ایجاد می گردد که شامل:

اگر بیمار قادر به خوردن و آشامیدن نباشد، پرستار باید مایعات را به روش دیگری تجویز کند تا از آسیب بیشتر پیشگیری شود. تغذیه مددجو با مایعات هایپرتونیک مفید است و باید توجه داشت که حجم ضروری آب باید بصورت یک میلی لیتر به ازای یک کیلو کالری ماده دریافتی باشد.

۲۶- پاسخ: گزینه «ج»

هایپرکلسمی به معنای بالا رفتن میزان کلسیم پلاسماست. این اختلال در نوع شدید خود خطرناک می باشد، در حقیقت بحران هایپر کلسمی در صورتی که به موقع و سریع درمان نشود دارای میزان مرگ و میر بالا و برابر ۵۰٪ خواهد بود.

- شایعترین علل هایپر کلسمی عبارتند از: بدخیمی ها / افزایش ترشح هورمون غده پاراتیروئید
- تظاهرات بالینی:

به عنوان یک قانون، نشانه های هایپرکلسمی متناسب با درجه افزایش سطح کلسیم سرم شکل می گیرد. هایپر کلسمی تحریک پذیری عصبی عضلانی را کاهش می دهد ضعف عضلانی، عدم هماهنگی و تعادل، بی اشتهایی و یبوست. توقف فعالیت های قلبی زمانی صورت می گیرد که کلسیم سرم در حدود 18 mg/dL باشد، درد شکمی و استخوانی، نفخ شکم و فلج روده، اختلال در عملکرد لوله های کلیوی سبب پلی اوری شده و در نتیجه تشنگی شدیدی به جود می آورد. گیجی، اختلال در حافظه، جویده جویده سخن گفتن، خواب آلودگی، بروز رفتارهای ناگهانی ناشی از روان پریشی و کما نیز می تواند به وجود آید.

- درمان طبی: پایین آوردن میزان کلسیم سرم و دگرگونی فرآیندهایی است که سبب افزایش میزان کلسیم می گردند.

- اقدامات کلی شامل: تجویز مایع جهت رقیق کردن کلسیم سرم و کمک به دفع بیشتر از طریق کلیه ها / ایجاد تحرک در بیمار / محدودیت در مصرف کلسیم موجود در رژیم غذایی است.

- مداخلات پرستاری: کنترل و مراقبت از بیماران در معرض خطر هایپرکلسمی حائز اهمیت می باشد.

☞ بالا بردن میزان تحریک در بیمار و تشویق به خوردن مایعات می تواند به پیشگیری از هایپرکلسمی کمک و یا شدت آن را کاهش دهد

☞ بیماران بستری در بیمارستان که در معرض خطر خطر هایپرکلسمی قرار دارند تشویق می شوند تا هرچه سریعتر حرکت را آغاز نمایند، به بیماران سرپایی یا افرادی که در خانه