

# بانک سوالات پرستاری

کارشناسی به کارشناسی ارشد و آزمون استخدامی کشوری

حل و بحث با ذکر منابع از اولین دوره آزمون تا ۱۴۰۰



مدیریت تدوین و نظارت آموزشی:

دکتر میثم زندی

فوق دکترای پرستاری و عضو هیأت علمی  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

نویسندگان:

عاطفه سلیمی اکین آبادی

کارشناس ارشد پرستاری

سرور خاری

کارشناس ارشد پرستاری

دکتر اعظم اسحاقیان درچه

دکترای پرستاری

دکتر سحر دهانی

دکترای پرستاری و عضو هیأت علمی  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

N Q B

## فهرست مطالب

۹	بخش ۱ - داخلی - جراحی
۱۰	۱- مفاهیم پرستاری
۲۰	۲- پرستاری بیماری های کلیه
۴۳	۳- اختلالات آب و الکترولیت
۵۴	۴- پرستاری بیماری های گوارش
۷۱	۵- پرستاری ارتوپدی
۸۷	۶- پرستاری غدد و کبد
۱۱۸	۷- پرستاری بیماری های خون
۱۲۸	۸- پرستاری بیماری های قلب و عروق
۱۶۷	۹- پرستاری بیماری های اعصاب
۱۹۴	۱۰- پرستاری بیماری های تنفس
۲۲۷	۱۱- پرستاری بیماری های پوست
۲۳۳	۱۲- پرستاری بیماری های عفونی
۲۴۰	۱۳- پرستاری ضایعات سوختگی
۲۵۰	۱۴- پرستاری بیماران سرطانی
۲۶۱	۱۵- پرستاری بیماری های گوش
۲۶۷	۱۶- پرستاری بیماری های چشم
۳۷۵	۱۷- بیماری های زنان و پستان
۲۸۱	بخش ۲ - کودکان
۲۸۲	۱- پرستاری کودک سالم
۳۱۲	۲- پرستاری کودک بیمار
۳۹۷	بخش ۳ - پرستاری بهداشت جامعه
۳۹۸	۱- پرستاری بهداشت جامعه ۱
۴۵۱	۲- پرستاری بهداشت جامعه ۲
۴۷۳	۳- پرستاری بهداشت جامعه ۳
۵۱۳	بخش ۴ - پرستاری بهداشت مادران و نوزادان
۵۱۴	۱- پرستاری بهداشت مادران و نوزادان ۱
۵۶۸	۲- پرستاری بهداشت مادران و نوزادان ۲
۶۱۴	۳- برنامه کشوری شیر مادر و احیاء نوزاد، واکسیناسیون و ارتقای سلامت مادر و نوزاد
۶۲۱	بخش ۵ - پرستاری بهداشت روان
۶۲۲	۱- پرستاری بهداشت روان ۱
۶۵۷	۲- پرستاری بهداشت روان ۲

اولویت بندی تشخیص های پرستاری با توجه به فوریت مشکلات با کمک پرستار، بیمار و خانواده اش انجام می شود و مشکلات مهم تر از اولویت بیشتری برخوردار هستند. نیازهای فیزیولوژیک و حیاتی در اولویت قرار دارند.

**نکته:** هرم نیازهای مازلو چارچوب مناسبی برای اولویت بندی مشکلات بیمار است و تشخیص های پرستاری باید براساس آن و به منظور برطرف کردن نیازهای اساسی در سطوح پایین (نیازهای فیزیولوژیک) و سپس نیازهای سطوح بالا انجام گیرد.

**نکته:** سطوح نیازهای انسانی براساس هرم مازلو به ترتیب اولویت شامل: (۱) نیازهای فیزیولوژیک، (۲) ایمنی و مراقبت، (۳) تعلق و عاطفه، (۴) احترام به خود و تعالی نفس، (۵) کمال می باشد. (R21 ص ۸۰)

(گزینه ج)

\* ۴ - در فرآیند پرستاری داده هایی که براساس اولین تماس با بیمار در زمینه وضعیت سلامت به دست می آید کدام نوع بررسی می باشد؟ (تربیت مدرس ۸۰)

- (الف) بررسی اولیه (ب) بررسی بیمار محور پرستاری  
(ج) بررسی متمرکز (د) بررسی جسمی

اطلاعاتی که در اولین تماس با بیمار در زمینه وضعیت سلامت به دست می آید، بررسی اولیه نامیده می شود.

**نکته:** در بررسی اولیه به کسب تاریخچه سلامتی (جمع آوری داده های ذهنی در مورد وضعیت بهداشتی بیمار) و انجام معاینه فیزیکی (جمع آوری داده های عینی درباره وضعیت سلامتی بیمار) پرداخته می شود. (R21 ص ۸۹)

(گزینه الف)

۵ - فردی در مواجهه با مشکلی دچار تنیدگی می گردد، سریع ترین واکنش وی کدام مورد است؟ (تربیت مدرس ۸۰)

- (الف) تغییر در فعالیت (ب) اضطراب  
(ج) افسردگی (د) کاهش سازگاری

زمانی که یک تغییر سبب خارج شدن عملکرد بدن از حالت ثبات می گردد، فرآیندهایی برای برگرداندن و حفظ تعادل آغاز می گردد. استرس در نتیجه یک تغییر در محیط که فرد آن را به صورت چالش، تهدید یا ضرری برای تعادل زیستی فرض می کند، به وجود می آید. در این زمان، ممکن است فرد برای رفع تقاضاهای جدید، احساس ناتوانی کند و محرک هایی که سبب بروز این حالت (استرس) می شوند، عوامل استرس زا نام دارند. (R21 ص ۱۱۷)

(گزینه ب)

۶ - مرحله بعد از جمع آوری داده ها در مرحله اول فرآیند پرستاری کدام مورد است؟ (تربیت مدرس ۸۰)

- (الف) تجزیه و تحلیل (ب) تشخیص پرستاری داده ها  
(ج) روایی داده ها (د) طبقه بندی داده ها

فرآیند پرستاری شامل ارزیابی، تشخیص، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی می باشد. مرحله ارزیابی نیز شامل دو مرحله (۱) جمع آوری سیستماتیک داده ها به منظور تعیین وضعیت سلامتی بیمار و یا هرگونه مشکل بالقوه یا بالفعل، (۲) تجزیه و تحلیل داده ها می باشد. بنابراین پس از جمع آوری داده ها به تجزیه و تحلیل آنها پرداخته

## مفاهیم پرستاری

۱ - در کدام مرحله از تطابق عمومی (G.A.S) بیشترین مقدار ترشح اپی نفرین و کورتیزول وجود دارد؟ (آرژان ۸۰)

(الف) مرحله آگاهی (ب) مرحله سازگاری  
(ج) مرحله مقاومت (د) مرحله خستگی

نظریه سلیه، سندرم تطابق عمومی (GAS) General adaptation syndrome نام دارد که شامل ۳ مرحله هشدار (Alarm)، مقاومت (Resistance) و فرسودگی (Exhaustion) می باشد. در طی مرحله هشدار، پاسخ، جنگ یا گریز سمپاتیکی با آزاد شدن کانه کولامین ها و ترشح هورمون آدرنوکورتیکوئید از قشر آدرنال آغاز می شود.

**نکته:** هشدار واکنش دفاعی و ضد التهابی است و خودبه خود محدود می شود و در صورت ادامه یافتن فرد وارد مرحله دوم (مقاومت) می شود.

**نکته:** در مرحله مقاومت، تطابق با عامل استرس زا رخ می دهد و هنوز فعالیت کورتیزول بالاست.

**نکته:** در صورت قرار گرفتن طولانی مدت در معرض عامل استرس زا فرد وارد مرحله فرسودگی می شود، در این مرحله فعالیت غدد درون ریز افزایش یافته که روی سیستم های بدن (خون، گوارش و ایمنی) اثر سوء دارد. (R21 ص ۲۰)

(گزینه الف)

۲ - برای بررسی و شناخت (گردآوری اطلاعات) کدام یک از منابع ذیل با ارزش تر است؟ (تربیت مدرس ۸۱)

- (الف) گزارشات پزشکی و پرستاری  
(ب) خانواده بیمار و یا همراه وی  
(ج) معاینه مستقیم بیمار و مصاحبه با وی  
(د) گزارشات سایر اعضای تیم بهداشتی

بررسی، شناخت و تجزیه و تحلیل داده ها قسمتی از مرحله ارزیابی فرآیند پرستاری می باشد. بهترین منبع اطلاعاتی به منظور گردآوری اطلاعات و گرفتن تاریخچه سلامتی، خود بیمار است که از طریق مصاحبه و ارزیابی فیزیکی و معاینه انجام می شود. سایر منابع اطلاعاتی شامل خانواده یا اطرافیان بیمار، سایر اعضای تیم مراقبت بهداشتی و مستندات مربوط به سلامتی بیمار است. (R21 ص ۵۸-۵۶)

(گزینه ج)

۳ - جهت تعیین اولویت ها در تشخیص های پرستاری کدام مورد صحیح است؟ (تربیت مدرس ۸۰)

- (الف) نیازهای عاطفی معمولاً در اولویت می باشد.  
(ب) پرستار خود براساس موقعیت مددجو اولویت را مشخص می نماید.  
(ج) نیازهای فیزیولوژیک معمولاً در اولویت می باشد.  
(د) بیمار و خانواده وی اولویت ها را به عنوان مشکل معرفی می نمایند.

خواهد شد. (۲۶، ص ۵۶)

(گزینه الف)

۷ - کدام یک از تشخیص‌های پرستاری ذیل صحیح است؟ (تربیت مدرس ۸۰)

الف) ماستکتومی به علت سرطان

ب) ترس به علت عدم آشنایی با آزمایشات تشخیصی

ج) احتمال پنومونی به علت نامعلوم

د) درد و ترس مربوط به آزمایشات تشخیصی

تشخیص‌های پرستاری، معرف مشکلات بهداشتی بالقوه و بالفعل بوده که می‌توان آنها را به واسطه اقدامات مستقلانه پرستاری اداره نمود. تشخیص پرستاری با تشخیص پزشکی تفاوت دارد. تشخیص‌های پرستاری بیانیه‌های مختصری از مشکلات خاص بیماران، ویژگی‌ها و دلایل مشکل می‌باشد.

الف) ماستکتومی به علت سرطان = تشخیص پزشکی است که براساس نیاز بیمار ممکن است انجام گیرد.

ج) احتمال پنومونی به علت نامعلوم = تشخیص درستی نیست - باید علت بیماری ذکر شود.

د) درد و ترس مربوط به آزمایشات تشخیصی = تشخیص درستی نیست و علت ترس باید ذکر شود که در گزینه ب به آن اشاره شده است (ترس به علت عدم آشنایی با آزمایشات تشخیصی). (۲۶، ص ۱۵۹)

(گزینه ب)

۸ - کدام مورد در رابطه تنیدگی صحیح است؟ (تربیت مدرس ۸۰)

الف) تنیدگی اضطراب ایجاد نمی‌کند.

ب) تنیدگی تهدید درک شده است.

ج) در تنیدگی همواره گریز وجود دارد.

د) در تنیدگی میزان آبی نفرین کاهش می‌یابد.

تنیدگی (استرس) حالتی است که در اثر بروز یک تغییر محیطی که به عنوان آسیب، چالش و یا تهدیدی برای تعادل پویای فرد تلقی می‌شود، ایجاد می‌گردد. هر فرد، موقعیت متغیر را ارزیابی و با آن مدارا می‌کند. هدف مطلوب، سازگاری یا انطباق با تغییر است؛ به نحوی که فرد مجدداً به وضعیت تعامل باز گردد و توانایی و انرژی برای رفع نیازهای جدید را به دست آورد. این حالت را موارد با استرس می‌گویند که یک فرآیند جبرانی یا اجزای فیزیولوژیکی و روانی است.

(گزینه ب)

۹ - کدام مراقبت در مددجویی که دچار اختلال در تصویر ذهنی از جسم خویش شده اولویت دارد؟ (تربیت مدرس ۸۰)

الف) به صحبت‌های مددجو گوش دهید.

ب) روی قسمت‌های سالم بدن تأکید شود.

ج) تشویق مددجو به مراقبت از خود

د) مددجو را همواره وادار به برقراری ارتباط نمایم.

از مسئولیت‌های مهم افراد تیم بهداشتی در مواجهه با بیماران دچار تغییر در تصویر ذهنی از جسم خود، پذیرش و درک مشکلات و مسائل بیمار است.

نکته: تیم بهداشت با استفاده از مهارت‌های گوش کردن، سؤال کردن، بررسی

عکس‌العمل‌های بیمار، نوع رفتار و کلمه متعبرهای مؤثر بر واکنش وی را تعیین می‌کند.

نکته: هدف از مراقبت در این بیماران، کاهش نگرانی، توسعه اعتماد به نفس و بازسازی تصویر ذهنی با تمرکز بر قسمت‌های سالم باقی‌مانده است.

نکته: باید به بیمار فرصت مواجهه با مشکل را داد، درک وی را سنجید و او را به حرکت تشویق کرد، زیرا تحرک موجب ساخته شدن تصویر ذهنی بیمار می‌گردد. همچنین آموزش مراقبت از خود، بازگویی توانایی‌های فرد، تشویق وی به زندگی بدون وابستگی به دیگران اهمیت دارد. (۲۶، ص ۱۶)

(گزینه ب)

۱۰ - کدام اقدام مراقبتی درمانی زیر در خصوص شوک هیپوولمیک در اولویت قرار دارد؟ (سررسای ۸۳)

الف) رسانیدن اکسیژن کافی از طریق کاتولر به منظور رفع هیپوکسی

ب) گرم نگه داشتن مددجو و استفاده از کاردیوتونیک‌ها

ج) جایگزینی حجم با انفوزیون محلول رینگر لاکتات یا فرآورده‌های خونی

د) حفظ پوزیشن نیمه نشسته و کنترل همودینامیک

شوک هیپوولمیک با کاهش حجم داخل عروقی مشخص می‌شود. هنگامی که ۱۵ تا ۳۰ درصد حجم داخل عروق (معادل ۱۵۰۰-۷۵۰ میلی‌لیتر خون از دست رود، این شوک ایجاد می‌شود. شوک هیپوولمیک با کاهش حجم داخل عروقی ناشی از عوامل داخلی یا خارجی شروع می‌شود و به دنبال آن بازگشت وریدی، پرشدگی بطن، حجم ضربه‌ای و برون‌ده قلبی نیز کاهش می‌یابد که با کاهش فشارخون و خون‌رسانی به بافت‌ها نمایان می‌شود.

نکته: درمان با هدف برگشت حجم داخل وریدی با بالاترین سرعت به منظور بهبود پرفیوژن بافتی انجام می‌گیرد.

نکته: بهترین محلول انتخابی در درمان شوک، محلول‌های کریستالوئیدی مانند رینگر لاکتات و سدیم کلراید ۰/۹ درصد است.

نکته: در صورتی که علت اصلی شوک هیپوولمیک از دست دادن خون باشد، با توجه به میزان هموگلوبین ممکن است نیاز به تزریق گلبول فرمز متراکم باشد. (۲۶، ص ۱۲۲)

(گزینه ج)

۱۱ - فرآیند پرستاری یک روش علمی و منظم است که روی مورد زیر تمرکز دارد؟ (تربیت مدرس ۸۴)

الف) بیماری و تشخیص آن

ب) درمان عوارض بیماری

ج) مشکل فعلی

د) بیمار و نیازهای وی

فرآیند پرستاری یک روش حل مشکل است که جهت رفع نیازهای بهداشتی، مراقبتی و پرستاری افراد به کار برده می‌شود و شامل ۵ مرحله بررسی (ارزیابی، جمع‌آوری سیستماتیک اطلاعات جهت تعیین وضعیت سلامتی بیمار و مشکلات بهداشتی بالقوه و بالفعل)، تشخیص (تشخیص‌های پرستاری جهت شناسایی مشکلات و بررسی مشکلات جانبی)، برنامه‌ریزی (تعیین اهداف و برنامه‌ها)، اجرا (پیاده کردن برنامه‌های مراقبتی) و ارزشیابی (تعیین میزان پاسخ بیمار به مداخلات ارائه شده) می‌باشد. (۲۶، ص ۱۶)

(گزینه د)

۱۲ - از نقطه نظر پرستاری در مواجهه با مددجویی که دچار استرس شده

بروز کدام علائم زیر باید مورد توجه قرار گیرد؟ (تربیت مدرس ۸۲)

- الف) برادی کاردی، تاکی پنه و هیپرتانسیون  
ب) تاکی کاردی، تاکی پنه و هیپرتانسیون  
ج) برادی کاردی، برادی پنه و هیپوتانسیون  
د) تاکی کاردی، تاکی پنه و هیپوتانسیون

پاسخ سمپاتیک - آدرنال مرکزی به استرس، حین واکنش جنگ یا گریز شامل موارد زیر است:

- افزایش ضربان قلب و فشارخون با هدف خونرسانی بهتر به اعضای حیاتی ← (مکانیسم) افزایش برون ده قلب به علت افزایش انقباض میوکارد و ضربان قلب، افزایش برگشت خون وریدی
  - افزایش سطح گلوکز خون با هدف افزایش انرژی در دسترس ← مکانیسم افزایش تجزیه گلیکوژن در کبد و عضله، افزایش تجزیه تری گلیسریدها و چربی بافتها
  - اتساع مردمکها با هدف افزایش توجه ← انقباض عضله شماعی در عنبیه
  - افزایش کشش عضلانی اسکلتی با هدف آمادگی برای فعالیت و کاهش خستگی
  - ← تحریک عضلات، افزایش خون از احشا شکمی و پوست به سمت عضلات
  - افزایش تهویه (تنفس تند و سطحی) باعث فراهم کردن اکسیژن برای انرژی ←
  - تحریک مرکز تنفس در بصل النخاع، اتساع برونشها، افزایش انقباض پذیری خون با هدف جلوگیری از خونریزی در زمان آسیب
  - انقباض عروق سطحی. (۸۱ ص ۶۳)
- (گزینه ب)

۱۳ - از نقطه نظر پرستاری کدام اقدام زیر در بحران شوک سپتیک در اولویت قرار دارد؟ (تربیت مدرس ۸۲)

- الف) اصلاح سریع اختلال اسید و باز  
ب) تجویز سریع آنتی بیوتیک وسیع الطیف  
ج) برقراری CVP و اندازه گیری مرتب آن  
د) رساندن سریع سرم نمکی یا کریستالوئیدی

شوک سپتیک، رایج ترین نوع شوک وازوژنیک (گردش خون) است که در اثر انتشار عفونت ایجاد می شود. شایع ترین منشا عفونت های بیمارستانی در بیماران شامل (۱) باکتری می ناشی از کاتترهای داخل عروقی و ادراری ماندنی، (۲) عفونت ریوی و (۳) عفونت مجاری ادراری است. شوک سپتیک با ورود باکتری های گرم منفی به بافت های بدن بیمار همراه است که موجب بروز پاسخ ایمنی و به دنبال آن فعالیت بیوشیمیایی سیتوکینازها شده و منجر به افزایش نفوذپذیری مویرگی و نشت مایع از مویرگ و اختلال در خونرسانی به بافتها می شود.

**نکته:** اقدام مهم و کلیدی به منظور کنترل سپسیس شدید و شوک سپتیک، احیای مایعات با روش های تهاجی است که باعث خونرسانی مجدد به بافت می شود. (برونر ۲۰۱۸، جلد ۳، ص ۱۳۶)

**نکته:** درمان با هدف تعیین ماهیت عامل عفونی، رفع شناسایی و از بین بردن آن انجام می شود. درمان در مرحله اول سپسیس (۶ ساعت اول) به جهت بهبود پیش آگهی در بیماران انجام می شود که شامل موارد زیر است:

- شناسایی منبع عفونت به کمک نمونه های خون، خلط و ادرار، ترشح زخم و نوک کاتتر

- تعویض محل لاین های وریدی و خارج سازی کاتترهای ادراری

- تخلیه ایسه ها و دبرید نواحی نکروز

- جایگزینی مایعات با سرم کریستالوئید (جز استراتژی های عمومی در درمان

تمامی شوکها نیز می باشد)

- استفاده از وازوپرسورها

**نکته:** شایع ترین و زودرس ترین علامت شوک سپتیک در سالمندان بی قراری و پرخاشگری است. (۸۴ ص ۳۶)

(گزینه د)

۱۴ - Life Expectancy به معنای چیست؟ (وزارت بهداشت ۸۵-۸۴)

- الف) حداکثر سال هایی که فرد انتظار دارد بدون بیماری زندگی کند.  
ب) مجموع سال هایی که فرد دچار بیماری می شود.  
ج) متوسط سال هایی که فرد انتظار دارد زنده بماند.  
د) حداقل مدت زنده ماندن نامیده می شود.

Life expectancy به معنای امید به زندگی است و مجموع سال هایی است که فرد انتظار دارد زنده بماند. (۸۶ ص ۱۸)

(گزینه ج)

۱۵ - فرایند پرستاری به عنوان یک روش سیستماتیک و علمی در

- برنامه ریزی مراقبت بر کدام مورد تأکید دارد؟ (سراسری ۸۶-۸۵)
- الف) بیماری و تشخیص آن  
ب) درمان و عوارض بیماری  
ج) مددجو و نیازهای وی  
د) مشکل فعلی بیمار و مراقبت از آن

فرایند پرستاری یک روش حل مشکل است که جهت رفع نیازهای بهداشتی، مراقبتی و پرستاری افراد به کار برده می شود. (۸۴ ص ۱۶)

(گزینه ج)

۱۶ - مهم ترین رفتار ارتقای سلامت که به طور معنادار کیفیت زندگی

- بیماران مزمن را بهبود می بخشد کدام مورد زیر است؟ (سراسری ۸۶-۸۵)
- الف) رژیم غذایی  
ب) تحرک و فعالیت  
ج) استراحت  
د) دریافت مایعات

بیماری های مزمن به بیماری های غیرقابل انتقال و تجربه زندگی بیمار یا اختلال مزمن اطلاق می شود و دربرگیرنده درک فرد نسبت به این تجربه و پاسخ های او و دیگران نسبت به آن است و شامل بیماری های قلبی عروقی، سرطان، دیابت و بیماری های مزمن ریوی می شود. بیشترین مشکل بیماران مزمن، نیاز به کمک برای انجام فعالیت های روزانه زندگی (ADL)، فعالیت های مفید و کارساز زندگی (IADS) است. بنابراین توصیه به انجام ورزش و فعالیت بدنی در حد توان و انجام مستقل کارها در این بیماران اهمیت دارد. (۸۱ ص ۹۶)

(گزینه ب)

۱۷ - تجویز مایعات کافی به فرد سالمند در پیشگیری و درمان اختلالات

- کدام دستگاه کمک بیشتری می کند؟ (سراسری ۸۷-۸۶)
- الف) حس - حرکتی  
ب) قلب و عروق  
ج) تنفس  
د) تولید مثل

برهم خوردن مایع و الکترولیت که در افراد جوان و میانسال کمی تأثیر دارد، در افراد سالخورده می تواند سبب بروز تغییرات شدیدی گردد. استفاده از مایعات به صورت داخل وریدی قلیل از پروسیژرهایی مانند تجویز ملین های قوی پیش از