

گنجینهٔ سوالات

کارشناسی ارشد

پرستاری

با پاسخ تشریحی



آرد آوری و کتاب

نیما پورغلام

(دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری)

غزاله سلیقه‌دار

مریم حاج‌محمدی

محمد ایمانی‌پور





یا توجه به اهمیت آزمون کارشناسی ارشد پرستاری و نیاز و درخواست داوطلبان برای بررسی آزمون سال‌های قبل در این حوزه به صورت طبقه‌بندی شده و عدم وجود کتاب یا پاسخ‌های دقیق و جامع در آن شدیم تا با همکاری گروه مؤلفین مجموعه کتابی با ویژگی‌های منحصر به فرد در زمینه پاسخ به سؤالات آزمون کارشناسی ارشد سال‌های گذشته تهیه کنیم. ویژگی اصلی این کتاب طبقه‌بندی موضوعی هر کدام از دروس آزمون سراسری وزارت بهداشت می‌باشد و داوطلبان عزیز می‌توانند پس از مطالعه هر فصل، تست‌های مربوط به آن فصل را در این کتاب بررسی کنند. تعداد سؤالات هر فصل نمایانگر اهمیت آن فصل در دوره‌های قبلی آزمون‌ها است. از آن جایی که اکثر سؤالات طرح شده در آزمون سراسری سؤالات ترکیبی هستند و نمی‌توان یک منبع مشخص برای هر سؤال تعیین کرد، در این کتاب برای پاسخ به هر سؤال از مجموع منابع معتبر در حوزه پرستاری استفاده شده است و در کنار پاسخ به هر سؤال نکات مهم آن صحت نیز ذکر می‌شود. در این کتاب سعی شده سؤالاتی که به هر دلیلی اشتباه محتوایی دارند به صورت کامل نقد شود تا این مشکل اساسی داوطلبان در سال‌های گذشته بر طرف شود. برای پاسخ به سؤالات مشابه سعی شده پاسخ‌هایی با زوایای مختلف موضوع داده شود تا عمق دانش شما نسبت به موضوع مورد نظر افزایش یابد. توصیه بنده به شما دانشجویان و همکاران محترم این است که سعی کنید برای موفقیت در آزمون کارشناسی ارشد چند بار سؤالات آزمون‌ها را با دقت بررسی کنید و مباحث مهمی که در این کتاب مشخص شده است را به صورت کامل در کتاب‌های مرجع مطالعه کنید. همچنین بهتر است برای درک جامع‌تر مطالب، در کنار بررسی تست‌های طبقه‌بندی شده این کتاب، تست‌های کتاب تست آموزش ستا نیز که شامل سؤالات تالیفی طبقه‌بندی شده می‌باشد مرور و بررسی شوند. امیدوارم مطالعه این کتاب برای رسیدن به اهدافتان کمک کننده باشد.

با آرزوی موفقیت

لیما پورغلام

(دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری)

شما دانشجویان و همکاران گرامی می‌توانید پیشنهادات و نظرات خود را به ایمیلهای زیر ارسال کنید.

anabook.comment@gmail.com

ninapourghadamaniji@gmail.com



بخش اول: داخلی جراحی

فصل ۱: درد، سرطان.....	۸
فصل ۲: مفاهیم بیوفیزیکی و بیماری مزمن.....	۱۸
فصل ۳: شوک، الکترولیت.....	۲۸
فصل ۴: اتاق عمل.....	۴۰
فصل ۵: گوارش.....	۴۴
فصل ۶: ارتوپد.....	۵۸
فصل ۷: غدد.....	۷۰
فصل ۸: تنفس.....	۸۸
فصل ۹: قلب.....	۱۰۹
فصل ۱۰: کلیه.....	۱۲۸
فصل ۱۱: نورشناسی.....	۱۴۲
فصل ۱۲: مغز و اعصاب.....	۱۵۰
فصل ۱۳: چشم و گوش.....	۱۶۸
فصل ۱۴: اختلالات ایمنی.....	۱۸۰
فصل ۱۵: پوست و سوختگی.....	۱۸۴
فصل ۱۶: اورژانس.....	۱۹۴
فصل ۱۷: زنمان و تولدمثل.....	۱۹۹

بخش سوم: بهداشت مادران و نوزادان

فصل ۱: فیزیولوژی و آناتومی دستگاه تولیدمثل، مفهوم پرستاری بهداشت مادران و نوزادان.....	۳۱۳
فصل ۲: تکامل جنین.....	۳۱۷
فصل ۳: تغییرات فیزیولوژیک و روانی دوران بارداری، مراقبت بهداشتی هنگام بارداری و ارزیابی سلامت جنین.....	۳۲۱
فصل ۴: فرایند زایمان طبیعی و مراقبت پرستاری هنگام زایمان.....	۳۲۳
فصل ۵: کنترل درد حین زایمان.....	۳۵۲
فصل ۶: سازگاری فیزیولوژیک در نوزاد تازه متولد شده، مراقبت پرستاری از نوزاد.....	۳۵۶
فصل ۷: تغذیه نوزاد.....	۳۶۹
فصل ۸: عوارض لیبر و زایمان، ارزیابی مراقبت پرستاری در دوران پس از زایمان.....	۳۷۳
فصل ۹: گوارش، مشکلات سلامتی حین بارداری.....	۳۸۴
فصل ۱۰: نوزاد در معرض خطر.....	۴۰۵
فصل ۱۱: بارداری در نوجوانی، مسائل بهداشتی زنان، تنظیم خانواده و ناباروری.....	۴۱۳

بخش دوم: کودکان

فصل ۱: کودک سالم.....	۲۰۵
فصل ۲: مفاهیم کلی مرتبه بار و روش های مراقبتی کودک.....	۲۲۹
فصل ۳: اختلالات شناختی و حسی.....	۲۴۴
فصل ۴: اختلالات آ، و، الکترولیت ها.....	۲۴۹
فصل ۵: اختلالات کلیوی.....	۲۵۳
فصل ۶: اختلالات تنفسی.....	۲۵۸
فصل ۷: اختلالات قلبی عروقی.....	۲۶۶
فصل ۸: اختلالات گوارشی و غدد.....	۲۷۲
فصل ۹: نوزاد پرخطر و خانواده.....	۲۸۹
فصل ۱۰: اختلالات قوتی.....	۲۹۷
فصل ۱۱: اختلالات مغز و اعصاب.....	۳۰۳

بخش چهارم: بهداشت جامعه

فصل ۱: تاریخچه و مفهوم بهداشت، (سلامتی، بیماری، پیشگیری)، اقتصاد سلامت.....	۴۲۱
فصل ۲: آموزش بهداشت، مفهوم تیم بهداشتی.....	۴۳۱
فصل ۳: واکسیناسیون، بیماری های واگیر و غیرواگیر، پیشگیری و کنترل آن ها.....	۴۴۱
فصل ۴: بهداشت مدارس، بهداشت دندان.....	۴۵۳
فصل ۵: بهداشت حرفه ای و بیماری های شغلی.....	۴۶۵
فصل ۶: مراقبت های اولیه بهداشتی سیستم شبکه، نظام ها و سازمان های عرضی خدمات بهداشتی در ایران و جهان.....	۴۷۱

بخش پنجم: بهداشت روان

فصل ۱: تاریخچه روان‌پزشکی و روان‌پرستاری، بهداشت روان.....	۵۴۴
فصل ۲: انگیزه، نیاز و مفهوم خود.....	۵۴۴
فصل ۳: فرایند ارتباط، ارتباط درمانی و سلامت‌شناسی روان.....	۵۴۸
فصل ۴: درمان‌های دارویی و غیردارویی در اختلالات روانی.....	۵۶۳
فصل ۵: اختلال اضطرابی.....	۵۷۸
فصل ۶: اسکیزوفرنی.....	۵۹۲
فصل ۷: اختلالات خلقی.....	۶۰۲
فصل ۸: اختلالات شخصیت.....	۶۱۴
فصل ۹: اختلالات تعویلات و شایستگی.....	۶۱۹
فصل ۱۰: اختلالات روان‌مغز، روان‌مغزی و اختلالات جنسی.....	۶۳۵
فصل ۱۱: اختلالات مرتبط با سوءمصرف مواد و قویتهای روان‌پزشکی.....	۶۳۳
فصل ۱۲: استرس و بحران.....	۶۳۶

فصل ۷: شاخص‌های بهداشتی، زنجیر جهانی، جمعیت، جامعه و فرایند پرستاری در آن.....	۴۷۶
فصل ۸: بهداشت مادر و کودک، تغذیه خانواده، تغذیه کودک، رشد و تکامل آن.....	۴۸۳
فصل ۹: خانواده، ساختار و مراحل زندگی خانواده، ازواج و طلاق.....	۴۸۷
فصل ۱۰: بهداشت مواد غذایی و بیماری‌های آن.....	۴۹۷
فصل ۱۱: تحقیق، تریالگری و مطالعات اپیدمیولوژی.....	۴۹۹
فصل ۱۲: بهداشت روستا و بهداشت مسکن.....	۵۰۶
فصل ۱۳: بهداشت آب و دفع بهداشتی فاضلاب، آلودگی ناشی از حشرات.....	۵۰۸
فصل ۱۴: بهداشت برتو، صوت، هوا و زیانه.....	۵۱۵
فصل ۱۵: فرایند پرستاری در خانواده و بازدید از منزل.....	۵۱۶
فصل ۱۱: خانواده‌های آسیب‌پذیر و معاونیت در خانواده، آسیب‌های اجتماعی و کنیاد.....	۵۲۵
فصل ۱۷: برنامه‌ریزی و مدیریت خدمات بهداشتی، شرایط اضطراری و اقدامات بهداشتی در آن، سوانح، حوادث و پیشگیری از آن.....	۵۲۷



درد، سرطان

۱۵۰ یکی از تشخیص‌های پرستاری بیماران تحت شیمی‌درمانی و رادیوتراپی، عدم دریافت مواد غذایی و مایعات کافی در رابطه با تهوع، استفراغ و اسهال می‌باشد. کدام توصیه‌ی زیر را مناسب می‌دانید؟ (پرستاری ۸۰)

الف) غذا به مقدار کم، دفعات زیاد مصرف شود و در فواصل آن مایعات بنوشد.

ب) غذاهای قابل تحمل به بیمار داده شود و همراه آن مایعات آشامیده شود.

ج) جایی، قهوه، نوشابه و آمپوه از مایعات مجازند.

د) به منظور پیشگیری از ایجاد تهوع و استفراغ، مایعات شیرین داده شود.

۱۵۱ چنانچه حین شیمی‌درمانی، یکی از داروها به خارج از رگ نشت کرد، اولین اقدام پرستاری چیست؟ (پرستاری ۸۰)

الف) قطع فوری تزریق

ب) کمپرس سرد ناحیه تزریق

ج) تزریق سریع آنتی‌توت زیر جلدی

د) نیاز به اقدام خاصی ندارد.

۱۵۲ جهت پیشگیری از عارضه بومشی رادیوتراپی خارجی، پس از اتمام دوره مزبور کدامیک از موارد زیر را به بیمار آموزش می‌دهید؟ (پرستاری ۸۰)

الف) پوست را در معرض هوا و نور خورشید قرار دهد.

ب) هفته‌ای یک‌بار استخر، تآ پوست شامپو بگردد.

ج) روزانه با آب و صابون پوست را بشوید.

د) از پماد ویتامین A و D استفاده کند.

۱۵۳ توموهای یدخیم بافت شده‌ای چه نام دارد؟ (پرستاری ۷۷)

الف) کنبرو سارکوما

ب) لیوسارکوما

ج) گلیوما

د) آدنوکارسینوما

۱۵۴ علت بیشتر صدمات وارده بر سیستم گوارش پس از شیمی‌درمانی کدام مورد است؟ (پرستاری ۷۷)

الف) رشد سریع سلول‌های اپی‌تلیال

ب) مصرف غالب داروها از راه خوراکی

ج) بی‌اشتهایی ناشی از پیشرفت بیماری

د) اختلال آب و الکترولیت‌ها

۱۵۵ دردی که متعلقه وسیعی از بدن را در برمی‌گیرد ولی مددجو نتواند محل دقیق درد را نشان دهد از نظر کیفیت چه نوع دردی است؟ (پرستاری ۷۶)

الف) منتشره

ب) انتقالی

ج) مبهم

د) تیز

۱۵۶ در بیماری، شیمی‌درمانی با داروی پلاتین و متوترهگسات انجام می‌شود. جهت جلوگیری از تشکیل کریستال‌های اسید اوریک در کلیه، پرستار چه آموزشی به مددجو می‌دهد؟ (پرستاری ۷۶)

الف) مصرف مایعات زیاد، اسیدی کردن ادرار

ب) استفاده مرتب از آلوپورینول، اسیدی کردن ادرار

ج) مصرف مایعات زیاد، قلیایی کردن ادرار

د) استفاده مرتب از فیرس گلنسی‌سین، قلیایی کردن ادرار

پاسخنامه‌ی تشریحی فصل اول

عروق محیطی فقط برای انقباض کوتاه مدت مجاز است. در پیشگیری از خروج دارو از رگ انتخاب ورید محیطی مناسب، سوراخ کردن ماهرانه رگ و تجویز با دقت داروها ضروری است. تزریق مداوم داروهای شیمی‌درمانی که تجویز آن‌ها بیش از یک ساعت طول کشیده از طریق یک خط مرکزی انجام شوند. اگر به خروج دارو مشکوک شدید باستی فوراً جریان دارو به داخل رگ را متوقف کرده و با توجه به نوع دارو، تلاش کنید هرگونه باقی‌مانده‌ی دارو در محل خارج شده از رگ را یا سوزن آسیره کنید. باید یک کیت نشان‌دهنده خروج دارو از رگ در میان تجهیزات نوزائشی و آنتی‌سوت داروها برای مدیریت خروج دارو از رگ موجود باشد. کاربرد گرم یا سرما‌بستگی به نوع دارو دارد.

۶. الف) ب) ج) د) هـ) ۱) ۲) ۳) ۴) ۵) ۶) ۷) ۸) ۹) ۱۰) ۱۱) ۱۲) ۱۳) ۱۴) ۱۵) ۱۶) ۱۷) ۱۸) ۱۹) ۲۰)
در بیماران سوزانی که تحت رادیوتراپی قرار می‌گیرند مواردی چون اشمه بیشترین سینه را به بافت‌هایی می‌زند که تکثیر و تقسیم زیادی دارند که بافت پوست چون بیشترین تکثیر را دارد اولین بافت سدمه دیده می‌باشد که واکنش‌هایی همچون قرمزی خشکی، تغییر رنگ، خارش، سوزش و حتی تاول و زخم هم دیده می‌شود و برای مراقبت از چنین موضعی به بیمار می‌گوئیم تحریک اضافه به ناحیه وارد نکند مثل خاراندن، صابون و ایف روی موضع نکند. مگر صابون‌های خیلی ملایم، حوله را روی پوست آسینیده نکشد. لباس‌هایی که با آن ناحیه تماس دارند حتماً نخی باشد و از لباس‌های نایلونی و پلاستیکی استفاده نکند. در آب شور و گلزار شنا نکند. بر سوزش تغییر شدید هوا قرار نگیرد. یزشک برای رفع این حالت (خارش و سوزش) پمادهایی چون وتامین D، A و ترکیبات کبریتون یا آنتی‌هیستامین تجویز می‌نماید.

۸. الف) ب) ج) د) هـ) ۱) ۲) ۳) ۴) ۵) ۶) ۷) ۸) ۹) ۱۰) ۱۱) ۱۲) ۱۳) ۱۴) ۱۵) ۱۶) ۱۷) ۱۸) ۱۹) ۲۰)
بیماران سوزانی باید تغذیه‌ای که مایه است مصرف کند منتهی پر پروتئین و پر وتامین باشد. وعده‌های غذایی زیاد و به مقدار کم، مایعات زیاد مصرف گردد. ولی توجه داشته باشید که نوشیدن مایعات زیاد به همراه غذا سیری زودرس ایجاد می‌کند و همچنین بیمار به همراه غذا از مکمل‌های اضافی استفاده کند.

۹. الف) ب) ج) د) هـ) ۱) ۲) ۳) ۴) ۵) ۶) ۷) ۸) ۹) ۱۰) ۱۱) ۱۲) ۱۳) ۱۴) ۱۵) ۱۶) ۱۷) ۱۸) ۱۹) ۲۰)
در بیمار مبتلا به سرطان کاهش پروتئین و کاهش کارایی دریاختی سبب لاختری مغز می‌شود که با مصرف پروتئین اضافی قابل کنترل است. سوء حذب نیز مشکل اکثر این بیماران است که تجویز آنزیم‌ها و وتامین‌ها را ضروری می‌سازد. به‌غایت تجویز آسید

۱. الف) ب) ج) د) هـ) ۱) ۲) ۳) ۴) ۵) ۶) ۷) ۸) ۹) ۱۰) ۱۱) ۱۲) ۱۳) ۱۴) ۱۵) ۱۶) ۱۷) ۱۸) ۱۹) ۲۰)
چمبرهای بدیم بافت‌دهای، آنتی‌کارسینوما نام دارند.
نکته: - تومور خوش‌خیم بافت‌دهای، آدنوما نام دارد.

۲. الف) ب) ج) د) هـ) ۱) ۲) ۳) ۴) ۵) ۶) ۷) ۸) ۹) ۱۰) ۱۱) ۱۲) ۱۳) ۱۴) ۱۵) ۱۶) ۱۷) ۱۸) ۱۹) ۲۰)
مخاطب دستگاه گوارش به علت رشد سریع سلول‌های اپی‌تلیال بر مومنی خطر انهدام و آسیب قرار دارد. هرچه سلول‌های یک دستگاه از بدن سریع‌تر رشد کنند بیشتر مستعد آسیب‌اند. سلول‌های اپی‌تلیوم حفره دهان نیز رشد سریعی دارند. در نتیجه نخست تحت تأثیر شیمی‌درمانی قرار گرفته و استوماتیت و واکنش‌های ایجاد می‌شود.

۳. الف) ب) ج) د) هـ) ۱) ۲) ۳) ۴) ۵) ۶) ۷) ۸) ۹) ۱۰) ۱۱) ۱۲) ۱۳) ۱۴) ۱۵) ۱۶) ۱۷) ۱۸) ۱۹) ۲۰)
زنی که منقطع و وسیعی از بدن را در برمی‌گیرد، ولی مددجو چند محل دقیق درد را نشان دهد را درد منتشره گویند.

۴. الف) ب) ج) د) هـ) ۱) ۲) ۳) ۴) ۵) ۶) ۷) ۸) ۹) ۱۰) ۱۱) ۱۲) ۱۳) ۱۴) ۱۵) ۱۶) ۱۷) ۱۸) ۱۹) ۲۰)
عوارض شیمی‌درمانی می‌توانند سبب آسیب‌زدگی کلیه‌ها شوند که علت آن را می‌توان تجمع و تراکم فرآورده‌های نهایی این سلول و نیز تأثیر مستقیم داروهای شیمی‌درمانی بر روی کلیه‌ها. حین دفع دانست. برای پیشگیری از بروز عوارض جنسی کلیوی، مصرف مایعات کافی، قلبی کردن اندام جهت جلوگیری از سکین گریستال‌های اسید اوریک و استفاده از الپورینول اقدام سریی است.

۵. الف) ب) ج) د) هـ) ۱) ۲) ۳) ۴) ۵) ۶) ۷) ۸) ۹) ۱۰) ۱۱) ۱۲) ۱۳) ۱۴) ۱۵) ۱۶) ۱۷) ۱۸) ۱۹) ۲۰)
تپوع و استرواق شایع‌ترین عوارض جنسی شیمی‌درمانی بوده که ممکن است از ۲۴ تا ۴۸ ساعت پس از آن باشد. تپوع و استفراغ - حثری تا یک هفته پس از تجویز دارو ادامه یابد. تغییر در رژیم غذایی بیمار به‌سورت دادن وعده‌های غذایی متعدد و به مقدار کم و مصرف غذاهای پوره‌های شکل و ملایم ممکن است از تعداد ضایعات و شدت این عوارض بکاهد.

۶. الف) ب) ج) د) هـ) ۱) ۲) ۳) ۴) ۵) ۶) ۷) ۸) ۹) ۱۰) ۱۱) ۱۲) ۱۳) ۱۴) ۱۵) ۱۶) ۱۷) ۱۸) ۱۹) ۲۰)
عوارض شیمی‌درمانی بر اساس خطر احتمالی آسیب‌رسانی به بافت در صورت خروج دارو از رگ به داخل بافت‌های اطراف به‌عنوان تپوع غیر تاول‌زا تقسیم می‌شوند. تاول‌ها عواملی هستند که اگر به بافت ریز جلدی یا بافت‌های اطراف راه یابد (خروج دارو از رگ) موجب آسیب بافتی و تکثیر، تاندون‌ها، عضلات، عصاب و عروق خونی می‌شوند. پیشگیری از خروج دارو از رگ سریی است. داروهای شیمی‌درمانی تاول‌زا هرگز نباید از طریق وریدهای محیطی شامل معج و دست داده شوند. تجویز از طریق