



## فصل ۱۲

### مفاهیم (سالمندی، توانبخشی، فرآیند پرستاری، بیماریهای مزمن، تصویر ذهنی از جسم خویش، درد) و جراحی - اتاق عمل

- ۱- کدام تغییر فیزیولوژیک در سالمندی اتفاق می افتد؟  
الف - افزایش قد      ب - افزایش قطر دور سینه و شکم      ج - کاهش توده چربی      د - افزایش توده بافتی
- ۲- کدامیک از تغییرات فیزیولوژیک در سالمندان موجب تغییرات جذب دارو در آنها می شود؟  
الف - کاهش میزان چربی بدن      ب - کاهش محلل‌های آلبومین      ج - کاهش زمان تخلیه معده      د - افزایش حرکات دستگاه گوارش
- ۳- کدامیک از موارد زیر از تغییرات سیستم تنفسی در سالمندان است؟  
الف - کاهش قطر قدامی - خلفی قفسه سینه      ب - کاهش سفتی ریه‌ها و افزایش سطح آلوتولها  
ج - افزایش حجم باقیمانده ریه و کاهش ظرفیت حیاتی      د - افزایش فعالیت مژده‌ها، افزایش فضای مرده تنفس
- ۴- کدامیک از موارد زیر از تغییرات در سیستم باروری خانمهای سالمند است؟  
الف - کلفت شدن دیواره واژن و فقدان انعطاف پذیری آن      ب - افزایش ترشحات واژن  
ج - افزایش تونسیته عضله پوبوکوکسی گال (pubococcy geal)      د - خارش و کاهش اسیدیته
- ۵- بیشترین شیوع بیماری در سالمندان مربوط به کدام سیستم است؟  
الف - قلب و عروق      ب - پوست      ج - تنفس      د - گوارش
- ۶- در بررسی سالمندان، پرستار افزایش کدامیک از پارامترهای تنفسی را حین بررسی سالمندان پیش بینی می کند؟  
الف - سرفه موثر      ب - تبادل گازی و ظرفیت انتشار گازها  
ج - حجم باقی مانده ریوی      د - ظرفیت حیاتی



۷- بیشترین نگرانی افراد سالمند چیست؟

الف - بیماریهای مزمن      ب - ازدست دادن محبت فرزندان      ج - وابستگی      د - بازنشستگی

۸- کدامیک از تغییرات پوستی در سالمندان بروز می کند؟

الف - کلفت شدن اپیدرم و درم      ب - نرم و شل شدن بافت کلاژن  
ج - افزایش چربی زیر پوست      د - کاهش فعالیت غدد چربی و عرق

۹- کدامیک از تغییرات در سیستم ادراری سالمندان ایجاد می شود؟

الف - افزایش تغلیظ ادرار      ب - کاهش تونسیته مثانه      ج - افزایش ظرفیت مثانه      د - کاهش فیلتراسیون کلیوی

۱۰- تمام موارد زیر در مورد افسردگی در سالمندان صحیح است، بجز:

الف - شایعترین اختلال خلق در سالمندان است  
ب - تاثیر درمانهای ضد افسردگی در سالمندان کمتر از سنین دیگر است  
ج - رفتار درمانی و شناخت درمانی در افسردگی خفیف و متوسط در سالمندان موثر است  
د - خطر افسردگی اقدام به خودکشی است

۱۱- به کدام دلیل تزریق دارویی مثل دیازپام در سالمندان باعث تجمع، ذخیره طولانی مدت و دفع تاخیری آن می شود؟

الف - کاهش محلل های آلبومین      ب - افزایش میزان چربی بدن  
ج - کاهش جریان خون کلیوی      د - کاهش اسید معده و حرکات دستگاه گوارش

۱۲- به عنوان پرستار، چه توصیه ای به بیماران مسن مبتلا به سوزش سر دل می کنید؟

الف - از ادویه جات در بین غذاها استفاده کنند      ب - وعده های غذایی کوچک و کم استفاده کنند  
ج - از مایعات همراه غذا، بیشتر استفاده کنند      د - بعد از صرف غذا دراز بکشند

۱۳- به منظور طبقه بندی پرفشاری خون در سالمندان، افزایش فشار خون با علت مشخص، کدام مورد زیر است؟

الف - اساسی      ب - ثانویه      ج - صرفاً سیستولیک      د - اولیه

۱۴- کدامیک از حالات زیر نشاندهنده کاهش قابلیت انعطاف پذیری عدسی ناشی از سن است که در نتیجه، تصویر شئی دورتر از کانون بینایی تشکیل می شود؟

الف - پیرچشمی (presbyopia)      ب - آب مروارید (cataract)      ج - دوربینی (presbycusis)      د - آب سیاه (Glaucoma)

۱۵- چرا هنگام تجویز دارو به سالمندان بایستی در محاسبه دوز دارو دقت زیادی به عمل آورد؟

الف - افزایش سرعت متابولیسم دارو      ب - کند شدن روند دفع دارو از بدن  
ج - کاهش میزان جذب داروهای تزریقی      د - کاهش دفع دارو از راه تعریق

۱۶- تجویز مایعات کافی به فرد سالمند در پیشگیری و درمان بیماریها در کدام دستگاه کمک بیشتری می کند؟

الف - حسی - حرکتی      ب - قلب و عروق      ج - تنفس      د - تولید و مثل

۱۷- کدامیک از اقدامات زیر برای کاهش افزایش بار (اورلود) حسی مددجوی سالمند مبتلا به مشکل شنوایی بستری در بخش مراقبت های ویژه مناسب تر است؟

الف - روشن نگهداشتن مداوم چراغ بالای تخت      ب - بحث در مورد وضعیت مددجو در بالین وی  
ج - اجازه دادن به اقامت اعضاء خانواده در بالین بیمار      د - محدود کردن مکالمات بالین به گفتگو با بیمار

۱۸- مددجوی سالمندی که یک هفته برای درمان پنومونی استراحت در تخت داشته است، دچار تعادل منفی نیترژن شده است. کدامیک از عوارض زیر دارای بالاترین احتمال وقوع می باشند؟

الف - یبوست      ب - سنگ کلیه      ج - تحلیل عضلات      د - کمبود ویتامین B6

۱۹- هدف اصلی و عمده در طرح های توانبخشی کدام است؟

الف - آموزش به افراد جامعه جهت جلوگیری از معلولیت ها      ب - تسکین دردهای جسمی و روانی فرد معلول  
ج - ایجاد استقلال فردی در فرد معلول برای ورود به جامعه      د - بالا بردن وضعیت اقتصادی جامعه با رفع معلولیت



- ۲۰- تحریک پوستی ناحیه مثانه در کدام نوع بی‌اختیاری ادراری موثر است؟  
 الف - استرسی      ب - فوری      ج - عملکردی      د - رفلکسی
- ۲۱- ورزش کگل (kegel) در کدام نوع بی‌اختیاری ادراری باعث کنترل آن می‌شود؟  
 الف - رفلکسی      ب - استرسی      ج - عملکردی      د - فوری
- ۲۲- به منظور پیشگیری از بروز دفورمیتی گردش به خارج مفصل ران در بیماری که باید در بستر بماند (استراحت مطلق)، بهترین اقدام پرستاری استفاده از کدام وسیله است؟  
 الف - تخته فوت بورد      ب - پتوی دور کننده مفصل  
 ج - تروکانتر رول پهن از تاج خاصره تا midhigh      د - پتو زیر بخش تحتانی ران
- ۲۳- پوزیشن بیمار برای پیشگیری از افتادگی پا (foot drop) چیست؟  
 الف - قرار دادن کف پا در زاویه ۹۰ درجه نسبت به ران      ب - وضعیت نشسته با پاهای آویزان در کنار تخت  
 ج - وضعیت نیمه نشسته در تخت      د - وضعیت پهلو
- ۲۴- در کدام مرحله از زخم فشاری، زخم تا بافت زیر جلدی گسترش می‌یابد؟  
 الف - مرحله سوم      ب - مرحله اول      ج - مرحله دوم      د - مرحله پنجم
- ۲۵- شروع توانبخشی بیمار توسط پرستار چه موقع می‌باشد؟  
 الف - هنگام ترخیص بیمار      ب - پس از تشخیص بیماری  
 ج - پس از معرفی به فیزیوتراپی      د - از اولین برخورد پرستار با بیمار
- ۲۶- در مورد بهبود کنترل روده در هنگام توانبخشی تمام موارد زیر صحیح است، بجز:  
 الف - بهترین زمان برای برنامه‌ریزی دفع روده بعد از صبحانه است  
 ب - ماساژ شکم از چپ به راست به تسهیل حرکت مدفوع در قسمت تحتانی کمک می‌کند  
 ج - مصرف غذاهای فیبردار همراه با مایعات فراوان در پیشرفت دفع روده موثر است  
 د - یک زمان مشخص برای اجابت مزاج تعیین می‌گردد
- ۲۷- تمام مراقبت‌ها در مرحله دوم زخم‌های فشاری انجام می‌شود، بجز:  
 الف - برداشتن فشار از روی زخم      ب - فراهم کردن محیط مرطوب  
 ج - استفاده از لامپ برای خشک کردن زخم      د - عدم استفاده از مواد ضدعفونی کننده
- ۲۸- پرستار به بیمار در مرحله توانبخشی آموزش می‌دهد: «عضله خود را بدون حرکت مفصل تا حد امکان منقبض و سفت کن، برای چند ثانیه نگهدار، سپس عضله را شل کرده و تنفس عمیق بکش»، وی چه نوع ورزشی را آموزش داده است؟  
 الف - مقاومتی      ب - فعال      ج - ایزومتریک      د - غیرفعال
- ۲۹- کدامیک از موارد زیر در مورد مراقبت زخم‌های فشاری در بحث توانبخشی صحیح است؟  
 الف - استفاده از پودرهای خشک برای تسریع در روند بهبود زخم فشاری مفید است  
 ب - استفاده از Heat lamp برای خشک کردن زخم در مرحله دوم زخم‌های فشاری موجب ترمیم زخم می‌شود  
 ج - مراقبت مرحله اول زخم‌های فشاری اجتناب از رطوبت پوست است  
 د - دربریدمان زخم‌های فشاری در مرحله دوم ایجاد زخم انجام می‌شود
- ۳۰- کدام مهارت پرستاری نیازمند درگیری ذهن و تفکر انتقادی پرستار برای تعیین مشکلات بیمار براساس اطلاعات بدست آمده است؟  
 الف - تجزیه و تحلیل      ب - نتیجه‌گیری      ج - توصیف      د - تعبیر و تفسیر
- ۳۱- در جریان کدام مرحله فرآیند پرستاری، پرستار به تجزیه و تحلیل اطلاعات مربوط به سطح سلامت مددجو می‌پردازد؟  
 الف - تشخیص      ب - بررسی و تشخیص      ج - ارزشیابی      د - اجرا



**۳۲- تفاوت اصلی بین تشخیص پرستاری و مشکلات همکار چیست؟**

- الف - مشکلات همکاران می‌توانند توسط تدابیر مستقل پرستاری کنترل شوند
- ب - پرستاران مشکلات همکاران را که در مداخلات پزشکی بکار می‌رود، کنترل می‌کنند
- ج - تشخیص‌های پرستاری با عوارض فیزیولوژیک آمیخته است
- د - تشخیص‌های پرستاری با تدابیر پزشکی توأم است

**۳۳- آموزش سلامت به بیمار توسط پرستار چگونه است؟**

- الف - باید بر موضوع بهبودی متمرکز شود
- ب - باید با موافقت پزشک صورت گیرد
- ج - جزء اقدامات مستقل پرستاری است
- د - نیازمند دستور پزشکی است

**۳۴- آمادگی برای کسب دانش هنگام آموزش بیماران به کدام مورد زیر مربوط می‌شود؟**

- الف - وضعیت هیجانی (عاطفی)
- ب - توانایی (قابلیت) تمرکز
- ج - سابقه آموزش گذشته و تجربه زندگی
- د - پذیرش بیماری موجود

**۳۵- کدامیک از اقدامات زیر در مرحله بررسی و شناخت فرآیند پرستاری گنجانیده می‌شود؟**

- الف - شناسایی مشکلات بهداشتی بالقوه یا بالفعل مختص مددجو
- ب - قضاوت در مورد میزان اثربخشی مداخلات پرستاری اجرا شده
- ج - تعیین اهداف و مداخلات خاص مشکل مختص به فرد مددجو
- د - جمع آوری نظام‌دار داده‌های عینی و ذهنی به هدف قضاوت پرستاری از وضعیت بالینی بیمار

**۳۶- کدامیک از تعاریف زیر برای «اعتبار بخشی تشخیص‌های پرستاری» صحیح است؟**

- الف - فرآیند تأیید صحت داده‌های جمع آوری شده در بررسی و شناخت می‌باشند
- ب - روشی برای هدایت مداخلات پرستاری و معاینات فیزیکی می‌باشد
- ج - روشی از ثبت کردن داده‌های جمع آوری شده در طی بررسی و شناخت می‌باشد که بخشی دائمی از پرونده پزشکی بیمار شود
- د - استفاده از بصیرت، هوش و قضاوت بالینی برای گرفتن تصمیماتی در مورد مددجو می‌باشد

**۳۷- کدامیک از اقدامات زیر توصیف بهتری از مرحله برنامه‌ریزی فرآیند پرستاری می‌باشد؟**

- الف - جمع آوری داده‌های بهداشتی و سلامتی مددجو
- ب - اجرای مداخلات تعیین شده در طرح مراقبت
- ج - ارزیابی میزان پیشرفت بیمار در دستیابی به برآوردهای مورد انتظار
- د - تعیین اهداف برآوردهای مورد انتظار برای هر فرد مددجو یا خانواده

**۳۸- طرح سئوالاتی از بیمار برای تعریف و تعیین فهم و ادراک وی از آموزش بهداشت، در کدامیک از مراحل فرآیند پرستاری رخ میدهد؟**

- الف - اجرا
- ب - برنامه‌ریزی و اهداف
- ج - بررسی و شناخت
- د - ارزیابی

**۳۹- کدامیک از موارد زیر به تنهایی مهمترین فاکتور در دسترس تیم بهداشتی برای تشخیص یا تعیین شدت نیاز افراد است؟**

- الف - تاریخچه ناخوشی فعلی
- ب - معاینه فیزیکی
- ج - اطلاعات فردی
- د - نتایج تست‌های تشخیصی

**۴۰- کدامیک از موارد زیر برای بررسی تاریخچه بیمار، بیشتر از سایر موارد کاربرد دارد؟**

- الف - اعتماد به نفس
- ب - حرفه - شغل
- ج - محیط
- د - تحصیلات

**۴۱- در روند تکامل تصویر ذهنی از جسم خویش (body image) در کدام دوره، فرد شروع به درک ارزش قسمت‌هایی از بدن می‌کند و این ارزش‌ها را از محیط کسب می‌کند؟**

- الف - infancy
- ب - toddle hood
- ج - earlychil hood
- د - middle chid hood

**۴۲- کدامیک از بیماران زیر که عمل جراحی شده‌اند، در معرض خطر تغییر در تصویر ذهنی از جسم خویش قرار دارند؟**

- الف - آقای ۶۰ ساله با ترمیم فتق
- ب - خانم ۷۰ ساله با برداشتن زخم
- ج - پسر ۲۰ ساله با شکستگی ساعد
- د - دختر ۲۰ ساله با سوختگی وسیع روی صورت



۴۳- کدام مورد ذیل در مورد بیماری مزمن صحیح است؟

الف - بهبودی از آن کامل است  
ب - تعداد بیماریها رو به کاهش است

ج - تکنیکها و وسایل پیشرفته موجب کاهش جامعه بیماران مزمن است  
د - نقص مادرزادی و صدمات، بیماریهای مزمن را باعث می شود

۴۴- براساس مدل مسیر بیماری مزمن در یکی از مراحل بیماریهای مزمن ممکن است «یک موقعیت بحرانی یا تهدید

کننده زندگی که نیاز به درمان اورژانس یا مراقبت ویژه دارد» بروز کند، این مرحله چه نام دارد؟

الف - come back (بازگشت)    ب - unstable (بی ثباتی)    ج - down wark (نزول)    د - crisis (بحران)

۴۵- بالاترین میزان ناتوانی در افراد در اثر کدامیک از بیماریهای مزمن زیر ایجاد می شود؟

الف - سرطانهای تنفسی    ب - MS    ج - نابینایی (دو چشم)    د - عقب ماندگی ذهنی

۴۶- هنگامیکه در سیر بیماری مزمن «کاهش سریع یا تدریجی فعالیت های فیزیکی همراه با افزایش ناتوانی و کنترل

سخت علایم وجود دارد» بیمار در کدام مرحله قرار دارد؟

الف - بی ثباتی    ب - بحران    ج - نزول    د - حاد



## پاسخ سؤالات مفاهیم (سالمندی، ...)

در پوست کاهش دارند. این تغییرات باعث کاهش قابلیت ارتجاعی و چروکیدگی پوست می‌شوند، فعالیت غدد عرق و چربی کاهش یافته، پوست خشک می‌شود، لکه‌های رنگی در اثر تابش نور خورشید در پوست ظاهر می‌شوند. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۱۹).

۹- د) تغییرات در عملکرد کلیه سالمندان شامل: کاهش میزان فیلتراسیون، کاهش عملکرد توپول و همراه با کاهش کفایت در جذب مجدد و تغلیظ ادرار و کم شدن حفظ تعادل اسید-باز در پاسخ به استرس می‌باشد. تونسیسته عضله مثانه، حالب و مجرای ادرار کاهش می‌یابد. ظرفیت مثانه کاهش می‌یابد و فرد مسن قادر به تخلیه کامل ادرار نمی‌باشد. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۱۹).

۱۰- ب) تاثیر درمانهای ضد افسردگی در سالمندان به همان اندازه تاثیر این درمانها در سنین دیگر است. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۲۷).

۱۱- ب) دیازپام یک داروی محلول در چربی است. چون با بالا رفتن سن، نسبت چربی بدن افزایش می‌یابد و در نتیجه، توانایی بدن برای ذخیره داروهای محلول در چربی بالا می‌رود. این عوامل باعث تجمع، ذخیره طولانی مدت و دفع تاخیری دارو می‌شود. باریتوراتها، لیدوکائین، فنوتیازین، اتانول و مرفین نیز از جمله داروهای محلول در چربی هستند. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۲۷).

۱۲- ب) سوزش سردل و سوءهاضمه در نتیجه برگشت اسید معده بداخل مری رخ می‌دهد. به افراد مسن توصیه می‌گردد که غذاها را بدقت جویده، از وعده‌های غذایی کوچک و کم استفاده نمایند و ادویه‌جات تند مصرف نکنند و بهتر است بعد از صرف غذا بنشینند. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۲۷).

۱۳- ب) (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۱۷).

۱۴- الف) هنگامی که سلولهای جدید از سطح خارجی عدسی چشم بوجود می‌آیند، سلولهای پیرتر در قسمت مرکزی تجمع یافته و زرد و سفت و کدر می‌شوند، بنابراین فقط قسمت بیرونی عدسی برای تغییر شکل (تطابق) و تمرکز در فاصله نزدیک و دور به اندازه کافی قابل انعطاف است. وقتی انعطاف‌پذیری عدسی کم

۱- ب) در سالمندان قد کوتاه می‌شود، قطر دور سینه و شکم افزایش می‌یابد و قطر لگن کاهش می‌یابد، توده بافتی کاهش یافته و توده چربی افزایش می‌یابد. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۱۷).

۲- ب) در سالمندان کاهش اسید معده، افزایش PH (اسید کم)، کاهش حرکات دستگاه گوارش، افزایش زمان تخلیه معده، کاهش محلهای آلبومین، کاهش برون ده قلبی، اختلال جریان خون محیطی، افزایش میزان چربی بدن، کاهش توده بافتی بدن کاهش پرفیوژن کبدی، کاهش جریان خون کلیوی، فقدان اعمال نفرون‌ها و کاهش کارایی کلیه باعث تغییرات جذب دارو می‌شوند. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۲۸).

۳- ج) تغییرات سیستم تنفسی ناشی از سالمندی شامل:

- افزایش قطر قدامی خلفی قفسه سینه، کلاپس استئوپروتیک مهره‌ها که باعث کیفوزیس (افزایش تحدب مهره‌ها)، کلسیفیکاسیون غضروفهای دنده‌ای و کاهش حرکت دنده‌ها، کاهش کفایت عضلات تنفسی افزایش سفتی ریه‌ها و کاهش سطح آلوئول می‌باشند.

- افزایش سفتی یا کاهش الاستیک در ریه باعث افزایش حجم باقی مانده ریه و کاهش ظرفیت حیاتی می‌شود. کاهش کفایت سرفه، کاهش فعالیت مژه‌ها و افزایش فضای مرده از جمله تغییرات هستند. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۱۸).

۴- د) تغییرات سیستم باروری خانم‌های سالمند شامل: نازک شدن دیواره واژن همراه با باریک شدن اندازه و فقدان انعطاف‌پذیری آن، کاهش ترشحات واژن که باعث خشکی واژن می‌شود، خارش و کاهش اسیدیته، آتروفی رحم و تخمدان‌ها و کاهش تونسیسته عضله پوبوکوسی گال که باعث شلی واژن و پرینه می‌شود. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۱۹).

۵- الف) برونر مفاهیم بیوفیزیکی ص ۱۸۳

۶- ج) رجوع به سؤال ۳

۷- ج) مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۶۴

۸- د) در سالمندان، ایدرم و درم نازکتر می‌شود. تعداد فیبرهای الاستیکی کاهش یافته و بافت کلاژن سفت و سخت می‌شود. چربی زیر جلدی خصوصاً در انتهاها کاهش می‌یابد. کاپیلرها



- می‌شود، تمرکز نقطه نزدیک، دورتر می‌شود. این حالت بی‌چشمی نامیده می‌شود که معمولاً از ۴۰ سالگی شروع می‌شود. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۲۴).
- ۱۵- ب) کاهش جریان خون کلیوی، فقدان اعمال نفرون‌ها، کاهش کارایی کلیه باعث کاهش میزان دفع و افزایش مدت اثر دارو، تجمع خطرناک و مسمومیت دارویی می‌شوند. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۲۹).
- ۱۶- ج) مفاهیم بیوفیزیکی برونر، عابد سعیدی (ص ۱۸۳).
- ۱۷- د)
- ۱۸- ج) بیماری‌هایی که سطح پروتئین آنها پائین است، با دارای تعادل منفی نیتروژن هستند، دچار تحلیل بافتی شده و توانایی ترمیم بافتها در آنها کاهش می‌یابد (مفاهیم بیوفیزیکی، عابد سعیدی، ص ۱۵۶).
- ۱۹- الف)
- ۲۰- د) تحریک پوستی بمنظور تحریک انقباض مثانه و تخلیه ادرار ممکن است بی‌اختیاری رفلکسی را کنترل کند (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۹۱).
- ۲۱- ب) این ورزش برای زنان با وضعیت شناختی سالم که بی‌اختیاری استرسی را تجربه می‌کنند مفید است که باعث تقویت عضلات عانه‌ای - دنبالچه‌ای می‌شوند. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۹۱).
- ۲۲- ج) مفاهیم بیوفیزیکی، عابد سعیدی، ص ۱۴۰
- ۲۳- الف) مفاهیم بیوفیزیکی، عابد سعیدی، ص ۱۴۱
- ۲۴- الف) مرحله اول: اریتم، تورم و احتقان و افزایش درجه حرارت مرحله دوم: ترک در پوست، تاول، خراش نکرورز بدلیل ترومبوز و ادم مرحله سوم: پیشرفت به طرف بافت‌های زیر جلدی و عفونت مرحله چهارم: زخم به عضله و استخوان پیشرفت می‌کند، ایجاد حفرات عمیق عفونی (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۸۵).
- ۲۵- د) مفاهیم بیوفیزیکی، عابد سعیدی، ص ۱۲۸
- ۲۶- ب) ماساژ شکم از راست به چپ به تسهیل حرکت مدفوع در قسمت تحتانی کمک می‌کند. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۹۲).
- ۲۷- ج) در مرحله دوم نباید از چراغ‌های حرارتی برای خشک کردن زخم‌های باز استفاده شود. (مفاهیم بیوفیزیکی، عابد سعیدی، ص ۱۲۸).
- ۲۸- ج) مفاهیم بیوفیزیکی، عابد سعیدی، ص ۱۴۷
- ۲۹- ج) مفاهیم بیوفیزیکی، عابد سعیدی، ص ۱۶۴
- ۳۰- الف) تجزیه و تحلیل مشکلات بیمار براساس اطلاعات است. ● نتیجه‌گیری در پایان فعالیت‌ها توسط پرستار انجام می‌شود.
- توصیف و توضیح دلیل اجرای مداخلات لیست شده از مشکلات بیمار است و کمک می‌کند تا بیمار به سمت نتایج مورد انتظار حرکت کند. (مجموعه سئوالات برونر ۲۰۰۴، ص ۹۷).
- ۳۱- ب) تجزیه و تحلیل اطلاعات، بخشی از مرحله بررسی و شناخت است.
- تشخیص، تعیین مشکلات بیمار است.
- ارزشیابی، تعیین پاسخ‌های بیمار به تدابیر پرستاری و میزان دستیابی به نتایج است.
- اجرا، به عمل درآوردن تدابیر مراقبتی است که در جریان تدابیر پرستاری تعیین شده است. (مجموعه سئوالات برونر ۲۰۰۴، ص ۹۷).
- ۳۲- ب) مشکلات همکار، عوارض فیزیولوژیکی هستند که براساس آن و در جریان کار پرستاران با پزشکان، شروع و از تدابیر پرستاری برای به حداقل رساندن عوارض موجود استفاده می‌شود.
- تشخیص پرستاری به مشکلات موجود یا احتمالی سلامتی که توسط تدابیر مستقل پرستاری کنترل می‌شوند، مربوط است.
- مشکلات همکار نیازمند تدابیر توأم پزشکی و پرستاری است.
- تشخیص‌های پرستاری توسط مداخلات مستقل پرستاری کنترل می‌شوند. (مجموعه سئوالات برونر ۲۰۰۴، ص ۹۷).
- ۳۳- ج) آموزش سلامتی جزء فعالیت‌های مستقل پرستاری است و در تمام سطوح و فعالیت‌های پرستاری کاربرد دارد.
- آموزش سلامتی توسط پرستار بر ارتقاء حفظ و نگهداری سلامتی، پیشگیری از بیماری و کمک به مردم برای سازگاری با عوارض باقی مانده از بیماری متمرکز است.
- آموزش بهداشت جزء اولین مسئولیت‌های حرفه‌ای پرستار است.
- آموزش، یک نقش پرستاری است و در تمام فعالیت‌های پرستاری جای دارد.
- ۳۴- ج) آمادگی کسب دانش به تجارب گذشته که بر یادگیری فرد موثر بوده دلالت می‌کند.
- آمادگی عاطفی بر پذیرش بیماران در مورد بیماری حاضر و یا درمان بیماری و تاثیر آن بر توانایی یادگیری دلالت می‌کند.
- آمادگی فیزیولوژیکی بر توانایی بیمار در سازگاری با مشکلات فیزیکی و تمرکز بر یادگیری می‌کند. (مجموعه سئوالات برونر ۲۰۰۴، ص ۹۸).
- ۳۵- د) بررسی و شناخت در برگرینده جمع آوری، سازماندهی و اعتبار بخشی داده‌ها می‌باشد. ارزشیابی در برگرینده قضاوت در



- معاینه فیزیکی مفید است اما غالباً فقط مویده اطلاعات بدست آمده از تاریخچه می باشد.
- اطلاعات فردی در زمینه تاریخچه بهداشتی بدست می آیند اما بر تشخیص متمرکز نیستند.
- نتایج تست های تشخیصی می تواند مفید واقع شود، اما غالباً فقط در جهت تایید تشخیص مطرح شده بکار می روند. (مجموعه سؤالات برونر ۲۰۰۴، ص ۹۸).
- ۴۰- الف) در جریان پیشرفت مصاحبه و زمانی که شخص اطلاعات بیشتری را کسب می کند، اضطراب کمتری خواهد داشت.
- حرفه به شخص وابسته نیست و توسط مددجو مشخص می شود.
- مسکن، مذهب و زبان به شخص وابسته نیست و توسط مددجو مشخص می شود.
- سطح آموزش به شخص وابسته نیست و توسط مددجو شخص می شود. (مجموعه سؤالات برونر ۲۰۰۴، ص ۹۸).
- ۴۱- ب) Toddler hood (۳-۱ سالگی) دوره نوپایی است. در این دوره کودک شروع به شناخت خودش کرده و به تمام اعضاء بدن مثل مو و ناخن علاقمند می شود. در این مرحله بچه کم و بیش روی اعمال بدن کنترل پیدا می کند، مثل ادرار و مدفوع و در این مرحله راه رفتن را نیز می آموزد. داشتن کنترل بر روی اعمال بدن در تصویر خود موثر است.
- درک ارزش قسمت هایی از بدن در این دوره شروع می شود (بعضی قسمت ها زیبا و بعضی زشت بنظر می رسد) که این ارزشها را از محیط بویژه والدین کسب می نماید. (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۹۴).
- ۴۲- د) (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۹۳).
- ۴۳- د) (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۳۶).
- ۴۴- د) (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۴۱).
- ۴۵- د) (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۴۲).
- ۴۶- ج) (مفاهیم پرستاری، فراهانی، ص ۱۴۱).
- مورد اثر بخشی مداخلات پرستاری و میزان رسیدن به اهداف طرح مراقبت مددجو می باشد. پرستار و مددجو با هم در راستای تدوین اهداف و برآیندها، راهبردهای مداخله ای مراقبتی که موجب کاهش مشکل مددجو در یک طرح برنامه ریزی شده می شود، کار می کنند. مرحله تشخیص شامل تعیین مشکلات احتمالی یا واقعی موجود، برای سلامتی مددجو می باشد. (مجموعه سؤالات RN، میکائیلی ص ۷۸).
- ۳۶- الف) در اعتبار بخشی، پرستار مشخص می سازد که آیا سرخ ها و استنتاج ها صحیح می باشند یا نه.
- گزینه دوم منعکس کننده فرصتی برای اجرا یا ثبت کردن مصاحبه و بررسی و شناخت بهداشتی می باشد.
- گزینه سوم به چهارچوبی یا محدوده ای برای ثبت اطلاعات و تسهیل استفاده از آنها توسط سایر پرستاران مراقبت کننده از بیمار اشاره دارد.
- گزینه چهارم به استفاده از شواهد، یک بخش قانونی از حرفه پرستاری، برای مشکل گشایی و تصمیم گیری بالینی در زمان ناقص یا مبهم بودن داده های بررسی و شناخت اشاره دارد. (مجموعه سؤالات RN، میکائیلی ص ۷۹).
- ۳۷- د) تدوین اولویت ها، اهداف مددجو و برآیندهای مورد انتظار فعالیت های مرحله برنامه ریزی فرآیند پرستاری می باشند. (مجموعه سؤالات RN، میکائیلی، ص ۱۱۵).
- ۳۸- د) ارزشیابی شامل مشاهده فرد، طرح سؤالات و مقایسه واکنش های رفتاری بیمار با برآیند مورد انتظار است:
- اجرای یک گام در فرآیند برنامه ریزی آموزشی است که به اجرا در می آید.
- برنامه ریزی شامل تعیین استراتژی های آموزشی و نوشتن طرح آموزش است.
- بررسی و شناخت شامل تعیین میزان آمادگی بیمار برای آموزش است. (مجموعه سؤالات برونر ۲۰۰۴، ص ۹۸).
- ۳۹- الف) تاریخچه بیماری فعلی به تنهایی مهمترین عامل تشخیص یا تعریف نیازهای فرد برای کارکنان بهداشتی است.