

آزمون هشتم-داخلی جراحی ۱۳۹۶/۲/۲۹

۱- کدامیک از موارد زیر به ترتیب سیکل ایجاد عفونت می باشد؟

الف- محل خروج - عامل - مخزن و راه انتقال- راه ورود -میزبان مستعد

ب- راه ورود-مخزن-محل خروج-راه انتقال-عامل-میزبان مستعد

ج- عامل - مخزن-محل خروج-راه انتقال- راه ورود -میزبان مستعد

د- عامل-محل خروج-راه انتقال-مخزن-راه ورود -میزبان مستعد

جواب-ج. عفونت با انتقال عامل به میزبان جدید شروع میشود.

۲- علت هموفیلی A و هموفیلی B به ترتیب کدام است؟

الف-افزایش فاکتور ۷ -افزایش فاکتور ۹

ب- کاهش فاکتور ۸-کاهش فاکتور ۹

ج- افزایش فاکتور ۹ -افزایش فاکتور ۸

د- کاهش فاکتور ۹ -کاهش فاکتور ۸

جواب-ب. هر دو نوع وابسته به کروموزوم X میباشند.

۳- به عنوان پرستار بخش ریه، کدامیک از مدل‌های تنفسی را برای بیماری که مبتلا به ضایعه ی انسدادی مزمن

ریه است توصیه میکنید؟

الف-تنفس عمیق

ب-بازدم سریع

ج-حبس تنفس دوره ای

د-تنفس لب غنچه ای

جواب-د.

۴- وجود موج U به دنبال موج T حاکی از اختلال در کدام مورد زیر است؟

الف-اشکال در محور قلب

ب-الکترولیت

ج-تغذیه

د-مسمومیت دارویی

جواب-ب. موج U نشان دهنده ریپولاریزاسیون الیاف پورکنتر است اما گاهی در بیمارانی که دچار هایپو کالمی، پرفشاری خون یا

بیماری قلبی هستند مشاهده میشود.

۵- تغییرات قطعه ST چه موقع ظاهر میشود؟

الف-هیپرتروفی دهلیزها و بلوک های شاخه

ب- هیپرتروفی بطن ها به جهت افزایش حجم بلوک های شاخه

ج- هیپرتروفی بطن ها به جهت افزایش فشار بلوک های شاخه

د-بلوک های شاخه های فرعی از شاخه چپ

جواب-ج.

۶- استفاده از اکسیژن با درصد بالا در کدامیک از موارد زیر خطر آفرین است؟

الف-هیپوکسی شدید

ب-انسداد مزمن ریوی

ج-نارسایی احتقانی ریه

د-ادم حاد ریه

جواب-ب.دادن اکسیژن به این بیماران موجب آپنه و ایست قلبی تنفسی میشود.

۷-مهمترین تدبیر پرستاری در ادم حاد ریه کدام مورد زیر است؟

الف-دادن مایعات به اندازه ی کافی

ب-استفاده از داروهای وازوپرسور

ج-پوزیشن نشسته-پاها آویزان

د-قرار دادن لوله تراشه و ساکشن

جواب-ج.

۸-در درمان طبی سندرم منیر توصیه شما در رابطه با رژیم غذایی کدام است؟

الف-عدم رعایت رژیم غذایی خاص

ب-محدودیت مصرف نمک و مایعات

ج-رژیم غذایی با پروتئین و چربی

د-رژیم پرپروتئین و مایعات و نرم

جواب-ب.تغییرات پاتولوژیک سندرم منیر افزایش تولید یا کاهش جذب مایع آندولنف است. محدودیت مصرف نمک و مایعات میزان مایع آندولنف را کاهش میدهد.

۹-مهمترین مراقبت از بیمار مبتلا به اتواسکلروزیس عبارت است از:

الف-جلوگیری از سرگیجه و افتادن از تخت

ب-برداشتن به موقع تامپون

ج-تجویز به موقع دارو

د-راه رفتن بعد از عمل

جواب-الف.

۱۰-مانور والسالوا برای بررسی کدام یک از موارد زیر استفاده می شود؟

الف-انحراف تیغه بینی

ب-نقص شنوایی هدایتی

ج-هیپرتروفی آدنوئید

د-کار لوله استاش

جواب-ب.

۱۱-مقدار دسی بل گوش خراش برای انسان در چه حدود است؟

الف-بالاتر از ۸۰

ب-بالاتر از ۶۰

ج-بالاتر از ۱۲۰

د- پایین تر از ۶۰

جواب-الف.

۱۲- هدف از دادن ملین خوراکی در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد، پیشگیری از کدام مورد است؟

الف- بی اشتها

ب- فیسور و فیستول مقعد

ج- مانور والسالوا

د- فشار روی روده ها

جواب-ج. برای پیشگیری از زور زدن در بیمارانی که دچار یبوست میشوند باید یک برنامه ی دفعی مناسب برقرار کرد.

۱۳- هنگام انتقال خون به بیمار اولین اقدام پرستار کدام است؟

الف- بلافاصله پس از خارج کردن کیسه خون از یخچال آن را به بیمار تزریق کند.

ب- از طریق آنژیوکت متصل به سرم قندی خون را پس از شمارش قطرات به بیمار وصل کند.

ج- از ست دارای فیلتر برای تزریق خون استفاده کند.

د- نوع خون-فاکتور RH -تاریخ انقضاء مصرف کیسه خون را با نمونه خون بیمار مقایسه نماید.

جواب-د.

۱۴- اختصاصی ترین شکایت بلافاصله بعد از پروستاتکتومی سوپراپوویک کدام است؟

الف- اسپاسم

ب- ایمپتانس

ج- بی اختیاری ادرار

د- خونریزی

جواب-د.

۱۵- قبل از انجام معاینه ی ژنیکولوژیک و گرفتن پاپ اسمیر، کدام مورد را به بیمار توصیه می کنید؟

الف- ۴۸ ساعت قبل مقاربت انجام ندهد

ب- در صورت مصرف قرص ضد بارداری آن را قطع کند

ج- در روز دوم خونریزی ماهیانه مراجعه کند

د- قبل از معاینه ادرار کرده و مثانه اش را خالی کند

جواب-د.

۱۶- مهمترین عوارض پس از هیسترکتومی کدام است؟

الف- ترومبوز عروق تحتانی-آمبولی-درد-احتباس ادراری

ب- احتباس ادراری-عفونت-تهوع و استفراغ

ج- افزایش درجه حرارت-خونریزی ناحیه عمل-اختلال آب و الکترولیت ها

د- درد-خونریزی-تغییر در تصویر ذهنی

جواب-الف.

۱۷- پس از دوره دیورتیک نارسایی حاد کلیه، پرستار باید افزایش چه مواردی را در رژیم غذایی بیمار توصیه

کند؟

مرکز تخصصی خدمات آموزشی نخبگان

الف-پتاسیم

ب-پروتئین

ج-کربوهیدرات

د-سدیم

جواب-ب. رژیم غذایی پس از دوره دیورتیک نارسایی حاد کلیه، پر پروتئین و پر کالری است.

۱۸-بیماری با سابقه مصرف جنتامایسین پس از چند روز کاهش حجم ادرار-بیقراری-خواب آلودگی داشته است و در طی ۲۴ ساعت اخیر ۳ لیتر ادرار رقیق دفع کرده است. احتمال بروز کدام عارضه است؟

الف-نارسایی حاد کلیه

ب-سندرم نفروتیک

ج-گلو مرونفریت

د-تومور مثانه

جواب-الف. از علل نارسایی حاد کلیه داخل کلیوی، کم خونی کلیوی دراز مدت - آنتی بیوتیک های گلیکوزیدی مثل جنتامایسین -توبرامایسین و...و مواد شیمیایی-داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی می باشد.

۱۹-خطر ناکثرین عارضه جانبی دیالیز صفاقی کدام مورد زیر است؟

الف-مشکلات تنفسی

ب-پریتونیت

ج-خونریزی

د-دردهای شکمی

جواب-ب. شایعترین و خطرناکترین عارضه ی دیالیز صفاقی پریتونیت(التهاب پرده ی صفاق) است . اولین علامت آن تیره بودن محلول درناز است.

۲۰-در بررسی بیمار مبتلا به سکنه مغزی متوجه کاهش سطح هوشیاری-افزایش فشار داخل جمجمه میشوید. علت احتمال آن کدام است؟

الف-ترس و اضطراب ناشی از عوارض بیماری

ب-اختلال در تعادل مایعات و الکترولیت

ج-بستری بودن در محیط ناآشنای بیمارستان

د-پیشرفت ضایعه ناشی از ترومبوز و یا خونریزی

جواب-د.

۲۱-اولین اقدام در درمان بیمار با تشخیص بوتولیسم ۲۴ ساعت پس از خوردن غذای آلوده کدام است؟

الف-لاواژ معده و دادن مسهل

ب-تزریق آنتی توکسین بوتولینوم

ج-حمایت تنفسی و تهویه ی مکانیکی

د-برقراری خط وریدی و سرم درمانی

جواب-ب.

مرکز تخصصی خدمات آموزشی نخبگان

۲۲- قطع دیالیز، تجویز داروهای ضد تشنج و محلولهای قندی یا نمکی هیپرتونیک در کدام مورد زیر ضرورت پیدا می کند؟

- الف- کرامپ عضلانی
 - ب- همولیز داخل عروقی
 - ج- سندرم عدم تعادل
 - د- تشکیل لخته در دیالیزور
- جواب- ج.

۲۳- در طرح مراقبتی بیمار با افزایش فشار داخل جمجمه از کدام مورد اجتناب میشود؟

- الف- کاهش تحریکات محیطی
 - ب- چرخش ناگهانی مفاصل
 - ج- لمس و صحبت با بیمار
 - د- بیدار نکردن بیمار به طور ناگهانی
- جواب- ب. چرخش ناگهانی مفصل گردن موجب افزایش فشار ورید ژیگولار و افزایش فشار داخل جمجمه - تحریک بیش از حد و ناگهانی مفصل هیپ موجب افزایش فشار داخل شکم و قفسه سینه و افزایش فشار داخل جمجمه میشود.

۲۴- بیماری به دنبال تزریق پنی سیلین دچار واکنش حساسیتی شدید می شود و ۷۲ ساعت بعد دچار نارسایی کلیوی حاد می گردد. علت عمده این نارسایی چیست؟

- الف- اسپاسم شریان کلیوی
 - ب- برون ده قلبی ناکافی
 - ج- وجود لخته های خون در قوس هنله
 - د- نکروز حاد توبولی
- جواب- د.

۲۵- پرستار به بیماری که عمل جراحی رادیکال ماستکتومی داشته است برنامه مراجعات پیگیری را چگونه آموزش میدهد؟

- الف- هر ۳ ماه به مدت ۲ تا ۳ سال- هر ۶ ماه به مدت ۳ سال- سپس سالی یکبار
 - ب- هر ۳ ماه به مدت ۲ تا ۳ سال- هر ۶ ماه به مدت ۵ سال- سپس سالی یکبار
 - ج- هر ۳ ماه به مدت ۳ سال- هر ۶ ماه به مدت ۲ سال- سپس سالی یکبار
 - د- هر ۳ ماه به مدت ۳ سال- هر ۶ ماه به مدت ۳ سال- سپس سالی یکبار
- جواب- ب.