

**۱\_ کدام یک از عوامل زیر مربوط به نارسایی کلیه می باشد؟**

الف) بی حالی و خستگی زودرس

ب) کاهش دفع ادرار

ج) افزایش فشار خون

د) همه موارد فوق

**۲\_ در جریان درمان دیورتیک پرستار کدام یک از مواد سرمی زیر را کنترل می کند؟**

الف) کلسیم

ب) پتاسیم

ج) کلر

د) فسفر

**۳\_ رژیم غذای بیمار مبتلا به سندرم نفروتیک کدام است؟**

الف) کم پروتئین، پرکالری، سدیم محدود

ب) پرکالری، پرچربی، پرپروتئین و سدیم محدود

ج) پرپروتئین، پرکالری، سدیم و آب محدود

د) پرپروتئین، کالری و چربی آزاد

**۴\_ کدام یک از تغییرات زیر به تشخیص افتراقی بین نارسایی حاد و مزمن کلیه کمک می کند؟**

الف) بالا رفتن نیتروژن اوره خون

ب) بالا رفتن کراتینین

ج) استئودیسτροφی و اورمی

د) هیپرکلسمی

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

الف) تعداد گلبولهای قرمز

ب) میزان اوره و کراتینین

(ج) عیار انتی استرپتولیزین

(د) میزان الکترولیتها

۶\_ بیمار با سابقه مصرف جنتامایسین پس از چند روز کاهش حجم ادرار و بیقراری و خواب الودگی در طی ۲۴ ساعت اخیر سه لیتر ادرار رقیق دفع کرده است احتمال بروز کدام عارضه است؟

الف) نارسایی حاد کلیه

ب) سندرم نفروتیک

ج) گلوMERONفریت

د) تومور مثانه

۷\_ هدف از انجام همودیالیز کدام یک از موارد ذیل است؟

الف) درمان نارسایی مزمن کلیه

ب) کنترل کامل آرترواسکلروز عروق

ج) کنترل کامل اورمی در بیمار

د) کمک به تنظیم آب و الکترولیتها

۸\_ درجه حرارت محلول دیالیز کدام مورد زیر است؟

الف) ۳۱ درجه سانتی گراد

ب) ۳۷ درجه سانتی گراد

ج) ۳۴ درجه سانتی گراد

د) ۴۰ درجه سانتی گراد

۹\_ کدام یک از موارد زیر در مراقبت از بیمار همودیالیزی اهمیت بیشتری دارد؟

الف) کنترل مایعات خورده شده و دفع بیمار

ب) اندازه گیری زمان انعقاد روزانه

ج) کنترل وزن هر ۸ ساعت یکبار

د) اندازه گیری پتاسیم روزانه

۱۰\_ بیماران دیالیزی باید از مصرف آنتی اسیدهای محتوی کدام ماده خوداری نمایند؟

الف) هیروکسید الومینیوم

ب) منیزیم

ج) کربنات کلسیم

د) آمونیواستات

### ۱۱\_ اقدام پرستاری در تشنج به علت سندرم عدم تعادل کدام مورد است؟

الف) قطع دیالیز و تجویز داروهای ضد تشنج و محلول قندی یا نمکی هیپرتونیک

ب) افزایش زمان دیالیز و تزریق محلولهای هیپرتونیک قندی یا نمکی

ج) افزایش غلظت محلول دیالیز و تجویز داروهای ضد تشنج

د) تزریق محلول سرم فیزیولوژی و بالا آوردن فشار خون شریانی

### ۱۲\_ کدام یک از علائم زیر نشانگر پس زدگی کلیه پیوندی می باشد؟

الف) افزایش اوره و کاهش وزن و حساسیت محل عمل

ب) کاهش فشار خون و تب و درد شدید پهلو

ج) افزایش حجم ادرار و کاهش وزن مخصوص ادرار

د) افزایش حجم کلیه و حساس شدن محل عمل در لمس

### ۱۳\_ هدف اولیه و فوری در پرستاری از بیماران مبتلا به سنگ کلیه کدام است؟

الف) برقراری تعادل مایعات

ب) تخفیف درد

ج) برقراری رژیم غذایی

د) شکستن سنگ

### ۱۴\_ چه روشی را جهت پیشگیری از بروز سنگهای ادرار در بیماری که استراحت در تخت دارد پیشنهاد می کنید؟

الف) تجویز رژیم غذایی پرسولوز و پر باقیمانده

ب) محدودیت فراوردهای شیر در رژیم غذایی

ج) کنترل میزان جذب و دفع مایعات

د) تشویق بیمار به مصرف مایعات فراوان

۱۵\_ در یک فرد طبیعی بالغ مقدار ادرار باقیمانده از کدام حد تجاوز نمی کند؟

الف) ۲۰ سی سی

ب) ۴۰ سی سی

ج) ۶۰ سی سی

د) ۸۰ سی سی

۱۶\_ برا بیماری که دستور تجویز ۲۰۰ میلی لیتر سرم در عرض ۸ ساعت دارد چند قطره میکروست در دقیقه داده می شود؟

الف) ۱۵ قطره

ب) ۲۵ قطره

ج) ۲۵ قطره

د) ۲۰ قطره

۱۷\_ تزریق کدام دارو در رگ بطور مستقیم ممنوع است؟

الف) بی کربنات سدیم

ب) کلروپتاسیم

ج) زایلوکائین

د) آتروپین

۱۸\_ مناسبترین اقدام درمانی در هیپرکالمی وخیم کدام یک است؟

الف) استفاده از جوش شیرین خوراکی

ب) تزریق گلوکز هایپرتونیک

ج) تزریق گلوکونات کلسیم

د) انفوزیون آهسته کلرو پتاسیم

**۱۹\_ کدام یک از موارد زیر عامل شایع آنمی نمی باشد؟**

الف) فقدان آهن در رژیم غذایی

ب) کمبود ویتامین سی

ج) خونریزی دستگاه گوارش

د) اختلالات ارثی گلبولهای قرمز خون

**۲۰\_ مسمومیت با کدام یک از داروهای زیر ممکن است باعث شود مددجو یک هاله سبز رنگ اطراف نور ببیند؟**

الف) فورزماید

ب) متوپرولول

ج) دیگوکسین

د) آنالاپریدل

**۲۱\_ قبل از تجویز دیگوکسین کدام یک از پارامترهای زیر باید چک شود؟**

الف) نبض رادیال

ب) نبض اپیکال

ج) فشار خون

د) تعداد تنفس

**۲۲\_ شایعترین علامت در مسمومیت با دیزیتال کدام است؟**

الف) برادی کاردی

ب) بی اشتهایی

ج) هیپوکالمی

د) خواب الودگی

**۲۳\_ با توجه به معیار گلاسکو امتیاز ۵ به کدام یک از حالات زیر در خصوص واکنس های حرکتی تعلق می گیرد؟**

الف) اطاعت از دستورات حرکتی

ب) عدم واکنش به محرک دردناک

ج) لوکالیزه کردن منطقه دردناک

د) عقب نشین عضو با تحریک دردناک

۲۴\_ در انسداد راه های هوایی فوقانی به علت جسم خارجی در یک فرد بالغ اولین اقدام پرستاری مناسب کدام است؟

الف) گذاشتن لوله تراشه

ب) مانور هیملیچ

ج) تراکتوستومی

د) تنفس مصنوعی

۲۵\_ خانمی با وزن ۵۰ کیلوگرم با ۲۰٪ سوختگی در ۸ ساعت اول چه مقدار مایع نیاز دارد؟

الف) ۱۰۰۰ سی سی

ب) ۲۰۰۰ سی سی

ج) ۱۵۰۰ سی سی

د) ۲۵۰۰ سی سی

۲۶\_ مقدماتی ترین عمل پرستار در مواجهه با بیمار سوختگی سر و گردن کدام است؟

الف) باز کردن راه هوایی و تداوم آن

ب) تصمیم گیری برای مایعات از دست رفته

ج) ارزشیابی سطح آگاهی و هوشیاری

د) ارزیابی عملکرد قلب و ریه

۲۷\_ در کدام مورد شستشوی گوش ممنوع است؟

الف) وجود اجسام خارجی گیاهی در گوش

ب) وجود حبوبات در گوش

ج) وجود اجسام فلزی در گوش

د) هر دو مورد الف و ب

۲۸\_ تزریق کدام دارو حین سی پی آر باعث میدریاز می شود؟

الف) آدرنالین

ب) آتروپین

ج) کلسیم

د) دوپامین

۲۹\_ شایعترین عوارض شنتهای دیالیزی کدام است؟

الف) درد و قرمزی

ب) گرمی و درد

ج) ترومبوز و عفونت

د) خونریزی

۳۰\_ شایعترین عارضه دیالیز صفاقی کدام است؟

الف) نفریت

ب) پریتونیت

ج) هپاتیت

د) کولیت

۳۱\_ علت بروز سندرم عدم تعادل در همودیالیز چیست؟

الف) افزایش میزان بیکربنات خون

ب) از دست دادن سریع آب و الکترولیت

ج) افزایش میزان سدیم خون

د) از دست دادن سریع بیکربنات و گلوکز

۳۲\_ فیستول پس از چند هفته از عمل جراحی مورد استفاده بیماران دیالیزی قرار می گیرد؟

الف) ۴ تا ۶

ب) ۲ تا ۳

ج) ۸ تا ۱۲

(د) ۱ تا ۳

۳۳\_ کدام یک از موارد زیر در افزایش فشار داخل مغز تاثیر بیشتری دارد؟

الف) وضعیت نیمه نشسته

ب) استراحت مطلق

ج) استفاده از دیورتیکها

د) سرفه و ساکشن طولانی

۳۴\_ امتیاز کما در بیماری که در وضعیت دکورتیکه بوده و اصوات نامفهوم داشته و با تحریک دردناک چشم ها را باز می کند چقدر است؟

الف) ۹

ب) ۷

ج) ۵

د) ۴

۳۵\_ در بیماران مبتلا به صدمات نخاعی که عمل تعریق در آنها انجام نمی گیرد پرستار مراقب بروز کدام عارضه است؟

الف) هیپرتانسیون

ب) هیپوترمی

ج) تاکی پنه

د) تاکی کاردی

۳۶\_ علت خارش در بیماران نارسایی مزمن کلیه چیست؟

الف) هایپرناترمی

ب) هیپوکالمی

ج) هیپرفسفاتی

د) هیپوکلسمی

۳۷\_ انواع نارسایی کلیه را توضیح دهید؟



نارسایی حاد: بی‌ماری کلیوی قابل برگشت می باشد که شروع ناگهانی دارد و حدوداً ۵۰٪ نفرoneهای کلیه را درگیر می کند. بمدت ۲ تا ۴ هفته تا سه ماه طول می کشد.

نارسایی مزمن: یک آسیب پی‌شونده غیر قابل برگشت است که بصورت تدریجی شروع می شود. حدوداً ۹۰ تا ۹۵ درصد نفرoneهای کلیوی را درگیر می کند و درمان قطعی آن دی‌الیزی یا پیوند کلیه است.

مرحله نهایی نارسایی کلیه: آخرین مرحله نارسایی کلیه است که مقدار قابل توجهی مواد زائد نی‌تروژنی در خون بالا رفته و کلیه قادر به هموستازی نی‌ستند و درمان از طریق دی‌الیزی یا پیوند کلیه انجام می شود.

### ۳۸\_ انواع روشهای دیالیز را توضیح دهید؟

**همودی‌الیزی:** در این روش مایعات و مواد سمی و نی‌تروژنی موجود در خون به شکل اسمزی یا الترافی‌لتراسیون یا انتشار ساده از خلال پرده نیمه تراوا عبور می کنند در همودی‌الیزی این پرده نیمه تراوا همون صافی می باشد.

**دی‌الیزی صفاقی:** دی‌الیزی صفاقی با گذاشتن یک پرده در داخل پوشش شکم یا همون صفاق و طبق دستور پزشک ۱ تا ۲ لیتر مایع دی‌الیزی با استفاده از نیرو جاذبه و بر حسب تحمل بیمار به آرامی وارد حفره شکمی می شود. و طبق دستور پزشک مایع در حفره شکمی باقی می ماند بهد از طریق نیرو جاذبه خارج می شود. دی‌الیزی صفاقی براساس قانون اسمز و انتشار مواد زائد بدن دفع می کند

### ۳۹\_ نکات استریل در برخورد با بیماران هپاتیت مثبت را توضیح دهید؟

۱\_ استفاده از عینک مخصوص

۲\_ استفاده از گان غیر قابل نفوذ نسبت به ترشحات

۳\_ استفاده از دستکش هر وقت که با ترشحات و ماشین دیالیز برخورد شود

۴\_ نگذاشتن کاور سرنگ الوده

۵\_ ایزوله نگه داشتن بیمار از سایر بیماران

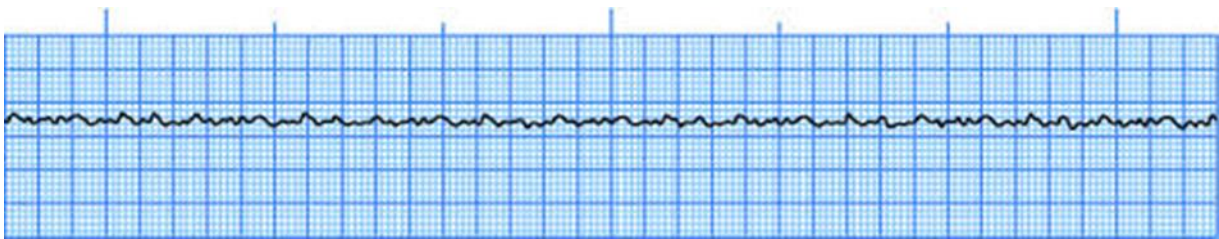
۶\_ استفاده از فشار سنج جداگانه جهت کنترل فشار خون

### ۴۰\_ عوارض حین دیالیز را توضیح دهید؟

- ۱\_ کاهش فشار خون بعلت از دست دادن سریع مایعات بدن و دور پمپ دستگاه
- ۲\_ سندرم عدم تعادل بعلت از دست رفتن زیاد آب و الکترولیتها
- ۳- گرفتگی عضلات اندامی و شکمی بعلت از دست رفتن کلسیم بدن
- ۴\_ خونریزی بعلت خارج شدن فیستولا از شنت یا گرافت یا شالدون بیمار

۴۱- در هنگام احیای قلبی ریوی صفحه مانیتورینگ نوار زیر را نشان می دهد

اقدام درمانی برای این نوع آریتمی چیست و چرا؟



نوار بیانگر **فیبریلاسیون بطنی نرم می** باشد که از اپی نفرین استفاده کرده که به نوع خشن تبدیل شود و شانس پاسخ به شوک را افزایش دهد.

42- آقای ۵۶ ساله ای با سابقه فشار خون با علائم درد قفسه سینه و تپش قلب و احساس سرگیجه به اورژانس مراجعه کرده است که در بررسی علائم حیاتی RR: 170, PR: 15, BP: 80/50 دارد. در معاینات انجام شده ریتم بیماری نامنظم بوده و سمع ریه ها طبیعی است. ریتم ECG بیمار در زیر مشاهده می شود، چه درمانی انجام می دهید؟

نوار بیانگر AF می باشد چون ریتم نامنظم است



**ب- تجویز دیگوگسین**

ج- تجویز دلتیازم

د- تجویز شوک ۲۶۰ ژول

43- حجم هر واحد پلاکت چند سی سی است و در چه مواردی اندیکاسیون دارد؟

حجم هر واحد پلاکت ۷۰-۵۰ میلی لیتر است . نگهداری در دمای  $2 \pm 22$  درجه سانتی گراد ( درجه حرارت اطاق ) همراه با تکان دادن و آژیتاسیون ملایم و دائمی تا ۳ روز در سیستم بسته امکان پذیر است . پلاکت هایی که در درجه حرارت اتاق نگهداری می شوند از نظر انعقادی از کارآیی بهتری برخوردار هستند .

**اندیکاسیون موارد مصرف پلاکت**

✱ ترومبوسیتوپنی به علت کاهش تولید پلاکت

✱ در صورت خونریزی یا انجام اقدامات تهاجمی یا جراحی

✱ در صورت خونریزی شبکیه یا CNS و خونریزی عروق کوچک

44- افزایش درجه حرارت در مایع دیالیز باعث تشدید کدامیک از عوارض در بیماران می گردد؟

**الف. هیپوتانسیون** ب. هیپوترمی ج. هیپرتانسیون د. هیپرترمی

45- اولین اقدام پرستاری در صورت مشاهده تنگی نفس ،سیانوزو برجسته شدن وریدهای گردن در حین دریافت محلولهای وریدی چیست؟

الف. اکسیژن درمانی ب. قرار دادن بیمار در وضعیت نشسته

ج. قطع جریان محلول وریدی د. اطلاع فوری به پزشک

46- با افزودن کدامیک از محلولها به مایع دیالیز صفاقی می توان مایع اضافی را از بدن دفع نمود؟

الف. هپارین ب. گلوکزهیپرتونیک ج. کلروپتاسیم د . سولفات منیزیم

47- کدامیک از اقدامات پرستاری زیر را به منظور خارج کردن لخته از شنت شریانی - وریدی باید انجام داد؟

الف. تزریق وریدی داروهای ضد انعقاد

ب. تزریق عضلانی داروهای ضد انعقاد

ج. شستشوی ملایم سوند با N/S

د. تزریق وریدی ملایم با N/S در سوند مربوطه

48- کدامیک از عوارض حین همودیالیز نمی باشد؟

الف. سندرم عدم تعادل و هیپوگلیسمی

ب. هیپرتانسیون و هیپرگلیسمی

ج. هیپوتانسیون و گرفتگی عضلات

د. خونریزی-آریتمی-هیپوکسی

49- مهمترین علت مرگ در بیماران تحت درمان دراز مدت با همودیالیز چیست؟

ب. بیماری تصلب سرخرگی قلب

الف. سپتی سمی

د. دیابت

ج. هیپاتیت

50- بیماری با ضعف و بی حالی به اورژانس مراجعه می کند که در آزمایشات وی به شرح زیر است اولین اقدام درمانی در این بیمار چیست؟

BUN: 90

Cr: 6

K: 6.5

اولین اقدام در بیمار بررسی دفع ادرار می باشد که در صورت نیاز بیمار سونداژ می گردد چون یکی از علت های که باعث نارسایی کلیه می گردد علت Post Renal است که شامل پروستات و سنگ های ادراری است که سبب عدم خروج ادرار و احتباس ادراری می گردد.

واحد آموزش بیمارستان امام خمینی (ره)