

MSE

Master of Science Examinations

آزمون‌های کنکور ارشد پزشکی

با پاسخ تحلیلی و نکات تکمیلی

پرستاری

آزمون‌های سال‌های ۷۷ الی ۹۸

MSE

Master of Science Examinations

آزمون‌های کنکور ارشد پزشکی

با پاسخ تحلیلی و نکات تکمیلی

پرستاری

آزمون‌های سال‌های ۷۷ الی ۹۸

گردآوری و تألیف

دکتر حمید حجتی

استادیار و عضو هیأت علمی دانشگاه

راضیه السادات حسینی

دانشجوی دکترای تخصصی سالمندشناسی

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران

سمیه سیاحی

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک

مهدی محمودی

عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی بندرگز

با مقدمه

دکتر مصطفی شوکتی احمدآباد

دکترای تخصصی پرستاری



ناشر برتر دانشگاهی سال ۱۳۹۱
ناشر برگزیده‌ی کشور سال ۱۳۹۲
ناشر شایسته‌ی تقدیر ۱۳۹۳
ناشر برگزیده‌ی حوزه جوانان سال ۱۳۹۳
ناشر برگزیده‌ی حوزه سلامت سال ۱۳۹۳
ناشر برگزیده‌ی کتاب سال دانشجویی ۱۳۹۴

فروش اینترنتی: www.jph.ir

دفتر مرکزی نشر جامعه‌نگر

تهران: خ انقلاب مقابل درب اصلی
دانشگاه تهران - خ فخر رازی -
خ نظری - شماره ۹۶
تلفن: ۶۶۴۹۴۱۸۷ ۶۶۴۹۳۷۱۶

کتاب‌فروشی‌های پزشکی سراسر کشور

اهواز: رشد - شرق • اردبیل: خیام • ارومیه:
کتاب پزشکی • اصفهان: پارسا- کیا • ایلام:
رشد • بابل: علیزاده • بروجرد: ولایت • بوشهر:
کتاب‌فروشی عمادی • تالش: جامعه‌نگر •
تبریز: شب‌رنگ • تنکابن: میرچی • چهرم:
کلبه کتاب • خرم‌آباد: نشر قلم • رشت:
دانشگاه آزاد پل طالشان- ارجمند - مژده
• ساری: دانشجو- امیرکبیر • سمنان: نسیم
اشراق ۲ - ارسطو • سنج: دانشمند • شیراز:
جمالی - مرکز کتاب دانشگاه علوم پزشکی
شیراز • قزوین: حکیم • کرمان: پایپروس •
کرمانشاه: دانشمند • گرگان: جلالی • گناباد:
کتابستان • لاهیجان: مرکز کتاب دانشگاهی
• مشهد: مجد دانش - نمایشگاه علوم پزشکی
جهاد دانشگاهی • همدان: دانشجو • یزد:
خانجانی- شهر کتاب

عنوان و نام پدیدآور

آزمون‌های کنکور ارشد پزشکی با پاسخ
تحلیلی و نکات تکمیلی پرستاری آزمون‌های
سال‌های ۷۷ الی ۹۸/ تدوین و گردآوری حمید
حجتی... [و دیگران]؛ با مقدمه مصطفی شوکتی
احمدآباد.

وضعیت ویراست

ویراست ۷.
تهران: جامعه‌نگر، ۱۳۹۷.
[چهارده]، ۷۹۸ص.
۳-۷۵۱-۱۰۱-۶۰۰-۹۷۸

مشخصات نشر

مشخصات ظاهری

شابک

وضعیت فهرست نویسی
یادداشت

یادداشت

عنوان دیگر

عنوان دیگر

عنوان دیگر

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

تمام حقوق این اثر متعلق به انتشارات جامعه‌نگر است. این اثر، مشمول قانون حمایت
از مؤلفان و مصنفان می‌باشد. هیچ بخشی از آن به هیچ شکلی اعم از فتوکپی یا
بازنویسی مطالب در هرگونه رسانه‌ای من جمله کتاب، لوح فشرده و مجلات، بدون
اجازه‌ی کتبی ناشر قابل استفاده نیست و موجب پیگرد قانونی می‌شود.

آزمون‌های کنکور ارشد پزشکی پرستاری

گردآوری و تألیف حمید حجتی، راضیه السادات حسینی،

سمیه سیاحی، مهدی محمودی

با مقدمه مصطفی شوکتی احمدآباد

ناشر جامعه‌نگر

ویراست هفتم

نوبت و سال چاپ سوم / ۱۳۹۸

شمارگان ۷۰۰ نسخه

چاپ و صحافی دانش

بها ۹۷۹۰۰ تومان

شابک ۳-۷۵۱-۱۰۱-۶۰۰-۹۷۸

فهرست

۱۵	.....	۱۳۷۷ - ۷۸	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۵۷	.....	۱۳۷۹ - ۸۰	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۹۹	.....	۱۳۸۰ - ۸۱	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۱۳۹	.....	۱۳۸۱ - ۸۲	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۱۷۹	.....	۱۳۸۲ - ۸۳	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۲۱۷	.....	۱۳۸۳ - ۸۴	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۲۵۷	.....	۱۳۸۴ - ۸۵	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۲۹۷	.....	۱۳۸۵ - ۸۶	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۳۳۷	.....	۱۳۸۶ - ۸۷	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۳۷۵	.....	۱۳۸۷ - ۸۸	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۴۱۵	.....	۱۳۸۸ - ۸۹	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۴۵۷	.....	۱۳۸۹ - ۹۰	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۴۹۹	.....	۱۳۹۰ - ۹۱	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۵۴۳	.....	۱۳۹۱ - ۹۲	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۵۷۷	.....	۱۳۹۲ - ۹۳	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۶۱۳	.....	۱۳۹۳ - ۹۴	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۶۵۷	.....	۱۳۹۴ - ۹۵	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۶۹۹	.....	۱۳۹۵ - ۹۶	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۷۳۷	.....	۱۳۹۶ - ۹۷	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال
۷۷۵	.....	۱۳۹۷ - ۹۸	آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد سال

پرستاری از بیمار و مددجو، مانند جانفشانی در مسیر حق است و پرستاری می‌تواند به این مهم دست یابد که علم را با عمل می‌آمیزد و از زنگار ریا و تملق آن را بزدايد.

کتابی که پیش رو دارید، حاصل تلاش شبانه‌روزی پرستارانی است که خود نه‌تنها در عرصه‌ی بالینی، بلکه در عرصه‌ی علم پرستاری نیز دست از ممارست و پیشرفت برنداشته‌اند. اینان جهت ارتقای علم و عمل در حرفه‌ی پرستاری، این‌گونه دلسوزی خویش را به بار نشانند.

این کتاب مشتمل بر سؤالات سال‌های گذشته‌ی آزمون سراسری کارشناسی‌ارشد پرستاری وزارت بهداشت (۷۸-۷۷ تا ۹۶-۹۵) است. تفاوت اساسی این کتاب با کتاب‌های گذشته، داشتن چند ویژگی منحصر به فرد می‌باشد که عبارتند از:

- پاسخنامه‌ی تشریحی و تحلیلی: پاسخ به سؤالات در این کتاب نه‌تنها به تشریح گزینه‌ی صحیح می‌پردازد، بلکه به تحلیل گزینه‌های دیگر و دلیل نبود پاسخ را در آنها به سمع و نظر خواننده می‌رساند. تمامی گزینه‌ها با توجه به منابع اعلام‌شده از سوی وزارت بهداشت مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است و صحیح‌بودن همه گزینه‌ها با توجه به چگونگی طراحی سؤال، مورد بحث قرار گرفته است.

- مروری بر نکات حول و حوش هر سؤال: گاهی اوقات سؤالات هر آزمون، به دلیل اهمیت نکات در آزمون‌های قبلی، حول و حوش همان سؤالات آزمون‌های گذشته مطرح می‌شوند؛ پس دانستن نکات مهم در هر سؤال، بسیار حائز اهمیت است. در این اثر، سعی بر آن شده است که تمامی نکات مربوط به موضوع اصلی هر سؤال مرور شود تا خواننده بر تمامی مطلب و مبحث مورد نظر تسلط کافی پیدا کند.

- اعلام منبع معتبر و مورد نظر طراحان سؤال: برای هر سؤال به‌طور مجزا، منبع اصلی که طراح آن، سؤال را از آن استخراج کرده است، ذکر شده است تا خواننده به‌سمت منابع اصلی هدایت شود و از سویی دیگر منابع اصلی طراحی سؤال را بشناسد.

- ترتیب دروس: دروس به ترتیب اهمیتشان در آزمون سراسری مطرح و مرتب شده‌اند. باز هم خواننده می‌تواند با نگاهی اجمالی به اهمیت دروس و نقش آنها در قبولی خویش دست یابد.

- تجزیه و تحلیل سؤالات براساس تخصص علمی و بالینی: مؤلف هر کدام از مواد درسی، با توجه به تخصص و تجربه‌ی علمی و بالینی‌شان انتخاب و کار به ایشان محوّل شده است. این مسأله باعث دربرگرفتن تمامی جوانب علمی و عملی آن ماده‌ی درسی و پاسخی صریح‌تر و به دور از ابهام برای تمامی پرستاران عزیز، چه شاغل در بخش آموزش و چه بالینی می‌شود.
- برنامه‌ی درسی و چگونگی مرور و زدن تست قبل و حین آزمون سراسری: این برنامه، متشکل از چگونگی تنظیم مواد درسی، تخصیص زمان، مرور، مرور به همراه تست، یادداشت‌برداری، برگزاری خودآزمایی با شرایط آزمون سراسری و در نهایت چگونگی مدیریت زمان و زدن تست در حین برگزاری آزمون سراسری می‌باشد. این برنامه‌ریزی در دنباله و صفحات بعدی ارائه شده است.

باز هم خداوند مَنان را شاکریم که اتحاد و انسجام حرفه‌ی پرستاری رو به فزونی گذارده است که ارتقای علمی و بالینی تمامی پرستاران، حاصل این امر ارزشمند است. همکاری مدیریت نشر سالمی و نشر جامعه‌نگر (جناب آقای زینعلی)، در چاپ و نشر؛ همکاری پرستاران و کارشناسان ارشد پرستاری در تألیف؛ و همکاری شما در بررسی و دادن بازخورد جهت اصلاح این اثر؛ از خاطره و قلب حرفه‌ی پرستاری بیرون نخواهد شد.

مصطفی شوکتی احمدآباد

پیشگفتار

یک برنامه درسی مناسب و منسجم، برنامه‌ای است که با توجه به توانایی‌ها و زمان شما، طراحی شده باشد و هیچ کس به‌قدر خودتان نمی‌تواند این برنامه را آن‌طور که باید و شاید، طراحی کند، زیرا این شما هستید که بهتر از هر کسی از توانایی‌ها و زمان خویش آگاهی دارید.

برای یک برنامه‌ی درسی، باید ابتدا به استخراج زمان‌های خالی در شب و روز خود بپردازید. فراموش نکنید که زمان‌هایی که به‌راحتی در روزمره از دست می‌دهید را باید حفظ و روی آنها نیز حساب باز کنید. سپس این زمان‌ها را به دو قسمت تقسیم کنید: آنهایی که بهترین زمان برای مطالعه و یادگیری شما هستند و آنهایی که جهت مرور و زدن تست مدنظر دارید. هر شخصی در یک زمان خاص از شبانه‌روز، بهتر می‌تواند مسایل را درک و تجزیه و تحلیل کرده و یاد بگیرد. از سویی دیگر، تقدم زمانی که شما مطالعه می‌کنید، نسبت به زمانی که می‌خواهید تست بزنید، مشخص است؛ یعنی اینکه شما ابتدا باید مطلبی را خوب مطالعه کرده و یاد بگیرید و سپس تست بزنید تا مطلب به‌صورت اشتباه در ذهن شما تحکیم نیابد.

حال شما دو قسمت در برنامه‌ی خویش دارید؛ در ستون زمان مطالعه، دروس را به ترتیب اهمیت و با توجه به ضریب آنها در آزمون مرتب کنید، زمان مطالعه‌ی هر درس با توجه به ضریب و حجم آن باید تنظیم شود، مثلاً داخلی جراحی بیشترین زمان را جهت مطالعه نیاز دارد، هم به‌دلیل اهمیت و هم حجم زیادی که دارد، سپس کودکان، بهداشت روان، بهداشت جامعه و بهداشت مادران و نوزادان، که دو مورد آخر از نظر اهمیت، یکسان هستند. به‌خاطر داشته باشید که نقش درس داخلی جراحی و زبان در قبولی شما از همه بیشتر است و نقش بهداشت جامعه از همه کمتر. پس زمانی را که به این دروس اختصاص می‌دهید، باید به نسبت اهمیت آنها در قبولی شما باشد. قسمت دیگر برنامه‌ی شما، زمان جهت مرور و تست هر ماده‌ی درسی است. باز هم زمانی که به این امر اختصاص می‌دهید، باید با توجه به تقدم و تأخر و اهمیت و حجم آن درس باشد.

آنچه در انتهای این برنامه باید لحاظ شود، برگزاری آزمون‌های جامع است که باید شرایطی چون شرایط آزمون سراسری را داشته باشد. برای چنین آزمون‌هایی، حداقل به یک زمان دو ساعته و پیوسته و مکانی مناسب نیاز دارید. این آزمون‌ها باید شما را در شرایط آزمون سراسری قرار دهد تا استرس و جوّ جلسه برای شما تداعی شود. تجزیه و تحلیل این آزمون‌ها را بلافاصله پس از آزمون انجام دهید. نکات مبهم، اشتباه و... خود را استخراج کنید و پاراگراف مربوط به هر کدام از مطالب را دوباره مرور کنید. در برگزاری هر آزمون، شما به نکاتی دست می‌یابید که یا فرارند و یا تا به‌حال با آن برخورد نکرده‌اید. این نکات را می‌توانید به شکل تشریحی در دفتری به نام «دفتر نکات» ثبت و نگهداری کنید یا به‌شکل تست، آنها را یادداشت کنید. یادتان باشد این نکات، همان نکاتی هستند که ممکن است در آزمون مطرح شوند و شما دوباره اشتباه کنید. دفتر نکاتتان باید حاوی مهمترین، فرارترین و خلاصه‌ترین نکات باشد، تا یک هفته قبل از آزمون بتوانید با نگاهی گذرا بر آن، تمامی نکات مهم را مرور کنید و از سویی دیگر برای پیدا کردن آنها، زمان خود را هدر ندهید.

برنامه درسی
جهت مطالعه

به دنبال برگزاری آزمون‌های جامع، در صورتی شما در آزمون سراسری موفق می‌شوید که زمان و نحوه‌ی تست‌زدن را تمرین کرده باشید، در غیر این صورت، همان حرکات را که چه بسا اشتباه باشند، به احتمال زیاد در حین آزمون سراسری هم تکرار کنید.

جهت تنظیم زمان و نحوه‌ی صحیح تست زدن در آزمون‌های جامع خویش و تمرین آن برای آزمون سراسری، نکات زیر را حتماً به خاطر بسپارید و به آنها عمل کنید:

۱. در ابتدای هر آزمون، بلافاصله پس از آغاز، ابتدا تعداد سؤالات و مدت زمان آزمون را نگاه کنید، سپس زمان را تقسیم بر ۲ کنید. شما نصف زمان اختصاص داده شده را باید صرف سؤالات تمامی دروس غیر از زبان کنید و نصف دیگر را صرف زبان کنید. به خاطر داشته باشید سؤالات دروس غیر از زبان را باید در بهترین زمان ممکن پاسخ دهید؛ یعنی اینکه هر سؤال را می‌توانید در ۱۵ ثانیه، ۳۰ ثانیه یا ۱ دقیقه پاسخ گوید. بهترین زمان ۱۵ ثانیه، خوب ۳۰ ثانیه و زمان متوسط شما ۱ دقیقه به‌زای هر سؤال است. در آزمون‌های جامع شما باید روی ۱۵ ثانیه برنامه‌ریزی کنید تا در حین آزمون سراسری بتوانید بهتر از همه حاضر شوید و در صورت بروز مشکل یا اتلاف وقت، حداکثر زمانتان، ۱ دقیقه برای هر سؤال باشد. این کار نیاز به تمرین زیاد دارد.

۲. در پاسخ به دروس در دفترچه‌ی آزمون، ابتدا سعی کنید داخلی جراحی و سپس دروس دیگر را به ترتیب اهمیتی که ذکر شده، پاسخ دهید و حتی در صورتی که قادر به مدیریت آزمون هستید، توصیه می‌کنیم ابتدا داخلی جراحی و سپس زبان را پاسخ دهید و بعد به سراغ دروس دیگر با توجه به اهمیتشان بروید. این امر نیاز به دقت و مدیریت دارد، زیرا جابجا زدن گزینه‌ها در صورت عدم دقت، می‌تواند هم زمان و هم امکان قبولی را از شما سلب کند. در صورتی از این روش بسیار ارزشمند و سودمند می‌توانید بهره ببرید که مراقب شماره سؤالات و پاسخنامه‌ی خویش باشید و از طرفی دیگر، نیاز به تمرین و ممارست زیاد دارد.

۳. در پاسخ به سؤالات آزمون، شما با سه نوع سؤال برمی‌خورید: (الف) سؤالاتی که پاسخ آنها را می‌دانید و در پاسخ به آنها شک و تردیدی ندارید. این سؤالات باعث خوشحالی و مسرت شما می‌شوند، ولی تمامی سؤالات اینگونه نیستند؛ (ب) سؤالاتی که در پاسخ به آنها بین دو گزینه سرگردانید. این سؤالات را ممکن است جایی دیده یا شنیده باشید، ولی نمی‌دانید پاسخ صحیح کدام است و از سویی دیگر دو گزینه‌ی مشکوک، بسیار به هم نزدیکند. نکته‌ی مهم و قابل توجه اینجاست که شما باید ابتدا سؤالات نوع الف را پاسخ دهید و زمانتان را ابتدا باید صرف سؤالاتی کنید که کاملاً مطمئن هستید. پس کنار سؤالات ب، علامت ضربدر (x) در دفترچه‌ی سؤالات بگذارید و از آنها فعلاً رد شوید؛ (ج) سؤالاتی که تا به حال اصلاً به گوش یا چشمتان نخورده‌اند و یا اصلاً به یاد نمی‌آورید یا سؤالاتی که بین سه تا چهار گزینه سرگردانید. مسلماً این سؤالات برای پاسخ، نیاز به زمان بیشتری دارند، شما باید کنار این سؤالات در دفترچه‌ی سؤالات، علامت منفی (-) بگذارید.

برنامه درسی
جهت مطالعه

۴. زمانی که شما به تمامی سؤالات پاسخ دادید، حال باید مابقی زمان را صرف پاسخ به سؤالاتی بکنید که علامت ضربدر دارند. هر سؤالی را که به نتیجه‌ی قانع‌کننده رسیدید، پاسخ دهید و علامت ضربدر را پاک کنید. در غیر این صورت، برای آن سؤال علامت منفی (-) بگذارید.

۵. پس از اتمام سؤالات ضربدر زده‌شده، سراغ سؤالات دارای علامت (-) بروید، روی سؤالات فکر کنید. ابتدا دو گزینه‌ای که کاملاً غلط هستند را حذف کنید (خود را بین چهار گزینه گیر نیندازید)، سپس روی دو گزینه‌ی مشکوک تأمل کنید. اگر پاسخ را یافتید، علامت منفی را پاک کنید، در غیر این صورت، علامت منفی را به ضربدر تغییر دهید و اگر اصلاً نتوانستید بین چهار گزینه تصمیم بگیرید، علامت منفی را پاک نکنید.

۶. پس از اتمام سؤالات دارای علامت منفی، باید سراغ سؤالاتی بروید که به ضربدر تبدیل شده‌اند تا به نتیجه برسید. به سؤالاتی که بعد از دو بار مرور از ابتدای آزمون، به نتیجه نرسیدید، دست نزنید. در اجرای این روش، باید مراقب زمان خود باشید. مدیریت زمان، شرط اساسی اجرای این روش مؤثر و کارآست. معمولاً برای کسانی که خوب مطالعه کرده باشند و این روش را مثل شما در آزمون‌های خودآزمایی و جامع خویش تمرین کرده‌اند، این روش بسیار آسان و کارساز است.

به خاطر داشته باشید که هیچ‌کس قادر نیست به تمامی سؤالات مطرح‌شده پاسخ صحیح بدهد، پس شما هم سعی نکنید تمامی سؤالات را پاسخ دهید. سؤالاتی که دارای علامت منفی هستند و تا آخرین لحظه‌ی آزمون در ذهن شما جرقه نمی‌زنند، همان سؤالاتی هستند که برخی را به رتبه‌ی برتر می‌رسانند و برخی را هم با بی‌احتیاطی از چرخه‌ی قبول‌شدگان به بیرون می‌رانند.

تا آخرین لحظه‌ای که آزمون دایر است، روی صندلی بنشینید و روی سؤالات دارای ضربدر و منفی، فکر کنید. به ذهنتان فرصت دهید تا بعضی مطالب را به یاد آورد، زیرا در ابتدای آزمون، استرس و برخی از سؤالات، ذهن شما را مشغول و مغشوش کرده بودند، ولی حالا می‌توانید با فراغ بال، روی آنها فکر کنید.

خاطر نشان می‌کنیم که رتبه‌های برتر و کسانی که در آزمون پیروز می‌شوند، نسبت به کسانی که قبول نمی‌شوند، استعداد بیشتری ندارند، بلکه دقت و سرعت بیشتری دارند. رتبه‌های برتر و قبول‌شدگان، آنهایی نیستند که به تمامی سؤالات پاسخ داده‌اند، بلکه آنهایی هستند که به بیشتر سؤالات پاسخ صحیح داده‌اند و در نهایت، تأکید می‌کنیم که طی کردن مسیر صحیح مطالعه و درست تست‌زدن، طلایه‌دار اصلی افراد پذیرفته‌شده است، نه حجم و مقدار مطالب یا زندانی و حبس کردن خود و شبانه‌روز مطالعه کردن و آزمون دادن. به امید موفقیت شما در آزمون سراسری و اینکه مطالعه‌ی این کتاب برای شما نیز مؤثر و مقبول افتد.

مصطفی شوکتی احمدآباد

برنامه درسی

جهت مطالعه

بهداشت روان

دکتر حمید حجتی

استادیار، دکترای پرستاری

پرستاری بهداشت جامعه و پرستاری مادران و نوزادان

راضیه السادات حسینی

دانشجوی دکترای تخصصی سالمندشناسی

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران

پرستاری کودکان و پرستاری مادران و نوزادان

سمیه سیاحی

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک

راضیه السادات حسینی

دانشجوی دکترای تخصصی سالمندشناسی

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران

پرستاری داخلی جراحی

مهدی محمودی

عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی بندرگز

تدوین کنندگان

۷۷-۷۸

آزمون کارشناسی ارشد پرستاری وزارت بهداشت

پرستاری بیماری‌های داخلی و جراحی

- ۱- فوری‌ترین واکنش ایمنی بدن در برابر تهاجم میکروارگانیزم‌ها کدام است؟
(الف) واکنش هومورال و تولید آنتی‌بادی
(ب) بیگانه‌خواری گرانولوسیت‌ها و ماکروفاژها
(ج) تحریک تولید لنفوسیت‌های T
(د) واکنش‌های آنافیلاکتیک
- ۲- مهم‌ترین عوارضی که بایستی پس از انجام هیستریکتومی مورد توجه پرستار قرار گیرند، کدام است؟
(الف) ترومبوز عروق تحتانی، آمبولی، درد، احتباس ادراری
(ب) احتباس ادراری، عفونت، تهوع و استفراغ
(ج) افزایش درجه حرارت، خونریزی ناحیه‌ی عمل، اختلال آب و الکترولیت
(د) درد، خونریزی، تغییر در تصویر ذهنی خویش
- ۳- اهمیت اطلاع از راه ورود عامل بیماری‌زا به بدن، بیشتر به چه علت است؟
(الف) کوتاه کردن دوره و واگیری و نقاهت بیماری
(ب) کاهش نرخ مرگ و میر در افراد مبتلا
(ج) چگونگی انهدام ارگانیزم‌های بیماری‌زا با روش‌های فیزیوکوشیمیایی
(د) نحوه‌ی برنامه‌ریزی مراقبت‌های پیشگیرانه در پرستاری
- ۴- در صورت مشاهده‌ی قرمزی و تورم دست در سمتی که بیمار عمل جراحی رادیکال ماستکتومی داشته، در درجه‌ی اول به چه عارضه‌ای فکر می‌کنید؟
(الف) رفتن سرم وریدی به زیر جلد و تحریک بافت‌ها
(ب) عدم تحریک و ورزش نکردن و بلند کردن جسم سنگین
(ج) متاستاز سرطان به غده لنفاوی
(د) عوارض باقی‌مانده از شیمی‌درمانی تزریقی

بیمار توصیه می‌شود جهت تسهیل عمل درناژ، ورزش‌هایی در محدوده حرکتی خود انجام دهد و از بلند کردن اجسام سنگین بپرهیزد، زیرا اختلال در درناژ لنفاوی موجب تورم، التهاب و قرمزی سمت جراحی می‌شود. جهت تخلیه‌ی بهتر لنفاوی توصیه می‌شود که همیشه اندام فوقانی بالاتر از سطح بدن قرار گیرد.

برونر و سودارث ۲۰۰۸؛ تولیدمثل و بیماری‌های پستان؛ ص ۱۵۴، ۱۵۷، ۱۶۲

۵- (ج)

نوع بافت	تومور خوش خیم	تومور بدخیم
اپی تلیال	پاپیلوما	کارسینوما سلول‌های سنگفرشی
غده‌ای	آدنوما	آدنوکارسینوما
همبند	فیبروما	فیروسار کوما
چربی	لیپوما	لیپوسار کوما
غضروف	کندروما	کندروسار کوما
استخوان	استئوما	استئوسار کوما
عروق خونی	همانژیوما	همانژیوما
عروق لنفاوی	لنفانژیوما	لنفانژیوسار کوما

⚠️ به طور کلی، آن‌چه را که تعیین‌کننده‌ی قدرت بالقوه‌ی بدخیمی است، فقدان تمایز سلولی یا در واقع همان درجه‌ی آناپلازی می‌باشد.

برونر و سودارث ۲۰۰۸؛ درد، الکترولیت، شوک، سرطان، مراقبت پایان عمر؛ ص ۱۸۵

۶- (الف) سلول‌های اپی‌تلیوم حفره دهانی سریع تکثیر پیدا می‌کنند و در نتیجه به شدت تحت تأثیر شیمی‌درمانی قرار گرفته و استوماتیت و بی‌اشتهایی ایجاد می‌شود. مخاط دستگاه گوارش نیز به علت تکثیر سریع تحت تأثیر قرار گرفته و گاهی اسهال ظاهر می‌شود.

⚠️ سلول‌هایی که دارای رشد سریع هستند (مثل بافت پوششی، مغز استخوان، فولیکول مو، اسپرم)، خیلی مستعد انهدام هستند.

برونر و سودارث ۲۰۰۸؛ درد، الکترولیت، شوک، سرطان، مراقبت پایان عمر؛ ص ۲۱۰، ۲۱۱

۷- (الف) نارسایی حاد کلیه، منجر به توقف ناگهانی و تقریباً کامل عملکرد کلیوی در طی چند ساعت تا چند روز می‌شود که از علائم آن کاهش حجم ادرار، کاهش چگالی ویژه‌ی ادرار، خواب‌آلودگی، سردرد، انقباضات عضلانی، تشنج و... است. از علل نارسایی حاد کلیوی، پیش کلیوی، داخل کلیوی و پس کلیوی است. در داخل کلیوی عوامل متعددی دخالت دارند، نظیر کم‌خونی کلیوی درازمدت، آنتی‌بیوتیک‌های آمینوگلیکوزیدی نظیر جنتامایسین، توبرامایسین و...، حلال‌ها و مواد شیمیایی، داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی و... .

⚠️ از علائم شاخص نارسایی حاد کلیوی، افزایش کراتینین سرم و BUN می‌باشد.

برونر و سودارث ۲۰۰۸؛ کلیه و مجاری ادراری؛ ص ۵۶، ۵۷

۸۱-۸۲

آزمون کارشناسی ارشد پرستاری وزارت بهداشت

پرستاری بیماری‌های داخلی و جراحی

۱- خانم م. د. ۴۰ ساله با علائم آروغ‌های مکرر، درد اپی‌گاستر و بوی بد دهان و برگشت مواد غذایی به دهان به درمانگاه مراجعه کرده است. برای طراحی اقدامات پرستاری احتمال کدامیک از تشخیص‌های زیر اولویت دارد؟

الف) اسپاسم منتشر مری (ب) دیورتیکول (ج) آشالازی (د) پارگی مری

۲- در پرستاری از بیمار مبتلا به گاستریت حاد، کدامیک از موارد زیر اولویت دارد؟

الف) رژیم غذایی ساده (ب) پرهیز از مصرف غذای چرب
ج) گذاردن لوله معده جهت کم کردن فشار (د) ناشتا تا رفع تهوع و استفراغ

۳- در بررسی یک بیمار بستری در بخش حاد سوختگی، پرستار متوجه می‌شود که مقدار ادرار بیمار در هر ساعت کمتر از ۳۰cc و رنگ ادرار تیره می‌باشد. بیمار در کدام مرحله قرار دارد؟

الف) دیورتیک و فاز جبرانی (ب) هیپوولمیک و سوختگی درجه یک و دو
ج) دیورتیک و نشانگر صدمه عمقی به عضلات (د) هیپوولمیک و نشانگر صدمه عمقی به عضلات

۴- در بررسی بیماری، نواحی تنه (قدام و خلف) و هر دو دست کاملاً دچار سوختگی را چگونه محاسبه می‌کنید (براساس قانون ۹)؟

الف) ۲۷٪ (ب) ۳۶٪ (ج) ۵۴٪ (د) ۷۲٪

۵- شایع‌ترین علت اختلال در خواب و استراحت در بیماران جسمی بستری در بیمارستان کدام است؟

الف) درد (ب) عوارض دارویی (ج) سروصدای محیط (د) تنهایی

۶- در آموزش به بیمار تحت عمل جراحی کاتاراکت، تأکید بر کدامیک از آموزش‌های زیر ضرورت دارد؟

الف) پرهیز از خوابیدن به سمت عمل شده (ب) پرهیز از فعالیت‌های جسمی خفیف

الف) استئوپروز و مولتیپل اسکلروز
ب) حوادث و بیماری‌های قلبی
ج) بیماری‌های واگیردار و سوء تغذیه
د) عوامل فرهنگی و اجتماعی

۹۰- امکان پیدایش بحران تکاملی در کدام یک از مراحل خانواده بیشتر مطرح است؟

الف) فرزنددار شدن
ب) تشکیل خانواده
ج) خانواده با نوجوان
د) خانواده در سنین پیری

۹۱- فضولات کارخانجات معمولاً چه مواد مضر را به خاک منتقل می‌کنند؟

الف) فلزات سنگین
ب) عوامل بیولوژیکی
ج) ترکیبات هیدروکربن
د) میکروب‌های بی‌هوازی

۹۲- کدام یک از عوامل زیر در کاهش میزان سرب هوا بیشتر مؤثر است؟

الف) گیاهان علفی
ب) درختکاری
ج) بوته‌های بیابانی
د) مزارع کشاورزی

----- ♦ پرستاری بهداشت مادران و نوزادان ♦ -----

۹۳- عواملی که باعث افزایش جریان خون رحمی می‌گردد، کدام است؟

الف) ورزش‌های سنگین
ب) استراحت به پشت
ج) مصرف سیگار
د) استراحت به پهلو

۹۴- رشد سلول‌های دسیدوا به دلیل تأثیر کدام هورمون است؟

الف) استروژن
ب) پروژسترون
ج) پروستاگلاندین
د) پرولاکتین

۹۵- مشاوره قبل از بارداری شامل کدام است؟

الف) غربالگری برای مشکلات سلامت
ب) آموزش به مددجو در مورد مراقبت از خود
ج) توصیه به انجام مطالعات کروموزومی
د) آموزش روش‌های پیشگیری از بارداری

۹۶- عارضه‌ی عوامل تراتوژن (Teratogenic agents) در دوره‌ی قبل از رویانی کدام است؟

الف) ناهنجاری‌های مادرزادی
ب) سقط خودبه‌خودی
ج) اختلالات رفتاری
د) کم‌وزنی هنگام تولد

۹۷- در صورتی که مادر باردار در سه ماهه‌ی اول بارداری از سردرد شکایت کند، کدام مورد را متذکر می‌شوید؟

۸۵-۸۶

آزمون کارشناسی ارشد پرستاری وزارت بهداشت

پرستاری بیماری‌های داخلی و جراحی

۱- فرآیند پرستاری به عنوان یک روش سیستماتیک و علمی در برنامه‌ریزی مراقبت بر کدام مورد تأکید دارد؟

- (الف) بیماری و تشخیص آن
(ب) درمان و عوارض بیماری
(ج) مددجو و نیازهای وی
(د) مشکل فعلی بیمار و مراقبت از آن

۲- بیماری قبل از عمل جراحی، دچار علائم اختلال در درک محیطی، ناتوانی در درک وضعیت خود، عکس‌العمل‌های غیرعادی و تکان‌های تصادفی اندام شده است. به نظر شما وی در کدام سطح از اضطراب قبل از عمل قرار دارد؟

- (الف) Mild (ب) Moderate (ج) Severe (د) Panic

۳- به منظور پیشگیری از تغییر شکل اندام در بیماران آرتریت روماتوئید، کدام توصیه مراقبتی صحیح می‌باشد؟

- (الف) استراحت در تخت و فعالیت محدود
(ب) تعادل فعالیت و استراحت در حد تحمل
(ج) نگه داشتن مفاصل در حالت فلکسیون در غالب اوقات
(د) عدم استفاده از مفصل زانو برای بلند کردن اجسام

۴- پرستار برای کاهش درد اندام تحتانی آمپوته شده بیمار، کدام اقدام زیر را انجام می‌دهد؟

- (الف) گذاشتن کیسه شن زیر اندام آمپوته شده
(ب) در وضعیت Prone قرار دادن بیمار
(ج) استفاده از تراکشن
(د) بستن آتل

۵- در مراقبت پرستاری بعد از عمل تعویض مفصل ران، کدام توصیه در مورد فعالیت صحیح است؟

- (الف) محدودیت خم کردن مفصل ران تا ۹۰ درجه به مدت ۳ ماه

الف) به پزشک خود مراجعه نماید.

ب) احتمالاً مشکل صفراوی دارد و باید پیگیری کند.

ج) سفیدی رنگ مدفوع طبیعی است و جای نگرانی نمی‌باشد.

د) تا ۴۸ ساعت محدودیت مصرف مایعات داشته باشد.

۲۶- در بیمار مبتلا به پنومونی، هدف از مصرف مایعات (۲-۳ لیتر روزانه)، کدام گزینه است؟

الف) کاهش فشار خون و بار قلب

ب) کاهش تب

ج) کمک به دفع ترشحات ریه

د) تقویت سیستم ایمنی ضد میکروبی

۲۷- در آمادگی قبل از عمل جراحی بیمار مبتلا به سرطان کولورکتال، رژیم غذایی مناسب کدام است؟

الف) پرکالری، پرپروتئین، محدودیت کربوهیدرات

ب) پرکالری، محدودیت پروتئین و کربوهیدرات

ج) محدودیت پروتئین، پرکالری، پرکربوهیدرات

د) پرپروتئین و کربوهیدرات، پرکالری

۲۸- "Salvage surgery" به چه علت برای بیماران مبتلا به سرطان انجام می‌شود؟

الف) درمان عود موضعی تومور

ب) تسکین علائم بیماری سرطان

ج) ترمیم عضو پس از جراحی اولیه سرطان

د) درمان سرطان‌های متاستاتیک

۲۹- برای بهبود تبادلات گازی و تسهیل در تخلیه ترشحات نواحی دورسال ریه، کدام وضعیت مناسب‌تر است؟

الف) خوابیده به پشت

ب) خوابیده به پهلو

ج) خوابیده به شکم

د) نیمه نشسته

۳۰- پس از تعویض مفصل ران، پوزیشن مناسب پاها کدام است؟

الف) در حالت Adduction

ب) در حالت Abduction

ج) در حالت External rotation

د) در حالت Internal rotation

۳۱- رایج‌ترین عارضه‌ی دیالیز صفاقی کدام است؟

الف) نشت مایع

ب) خونریزی

ج) هیپرولمی

د) پریتونیت

۳۲- کدام اقدام زیر در کاهش ادم مغزی و فشار داخل جمجمه مؤثر است؟

الف) پایین آوردن سر نسبت به بدن برای افزایش جریان خون مغز

ب) استفاده از دیورتیک‌های اسمزی

ج) تجویز مایعات زیاد برای برقراری برون‌ده ادراری

د) افزایش دمای بدن برای اتساع عروق محیطی

۳۳- در بیمار دچار نارسایی حاد کلیه که علائم هیپرکالمی را نشان می‌دهد، به عنوان درمان اورژانسی کدام

اقدام زیر مناسب‌تر است؟

۹۵. محل تزریق واکسن در کودکان زیر دو سال کدام است؟

- (الف) عضله دلتوئید (ب) ناحیه قدامی خارجی ران (ج) عضله سرین (د) ناحیه قدامی داخلی ران

۹۶. مرحله‌ای از چرخه جمعیت شناختی که در آن میزان مرگ‌ومیر روبه کاهش و میزان موالید ثابت است، کدام است؟

- (الف) افزایش اولیه (مرحله دوم) (ب) افزایش بعدی (مرحله سوم)
(ج) ثابت ماندن (مرحله چهارم) (د) کاهش جمعیت (مرحله پنجم)

۹۷. قارچ‌ها، شامل کدام عوامل بیماری‌زا هستند؟

- (الف) بوم‌شناختی (ب) زیست‌شناختی (ج) تغذیه‌ای (د) مکانیکی

۹۸. وضع مسکن و تعداد افراد در هر اطاق، کدام شاخص سلامتی است؟

- (الف) اقتصادی اجتماعی (ب) زیست محیطی (ج) روانی اجتماعی (د) کیفیت زندگی

۹۹. پرتوهای یونساز، کدام عامل بیماری‌زا در محیط کار است؟

- (الف) فیزیکی (ب) شیمیایی (ج) زیست‌شناختی (د) مکانیکی

۱۰۰. آمبولی هوایی ناشی از کدام عامل فیزیکی در محیط کار است؟

- (الف) گرما (ب) سرما (ج) فشار (د) نور

۱۰۱. انگشتان سفید و حساس به انقباض دست‌ها، ناشی از کدام عامل شغلی است؟

- (الف) پرتو (ب) ارتعاش (ج) کروم (د) برق

۱۰۲. علت اصلی ناتوانی دایمی و میرایی کارگران، کدام بیماری شغلی ریوی است؟

- (الف) آنتراکوز (Anthracosis) (ب) آزبستوز (Asbestosis)
(ج) بی‌سینوز (Byssinosis) (د) سیلیکوز (Silicosis)

۱۰۳. کدام عامل مسمومیت، از طریق خوردن بعضی از قارچ‌هاست؟

- (الف) بوتولیسم (ب) کادمیوم (ج) آفاتوکسین (د) لاتیرسم

۱۰۴. کدام دربارہ انتقال ویروس HIV از مادر به نوزاد متولدشده صحیح است؟

- (الف) ابتدای کلیه نوزادان (ب) عمدتاً در پایان دوره بارداری
(ج) تحت تأثیر نوع زایمان (د) عمدتاً در ابتدای دوره بارداری

۱۰۵. راشی‌تیسیم به علت کمبود ویتامین D در کدام سن بیشتر مشاهده می‌شود؟

- (الف) شش ماهه تا دو سال (ب) دو سال تا شش سال
(ج) دو تا چهار سال (د) دو ماهه تا شش ماهه

۹۵ - ۹۶

آزمون کارشناسی ارشد پرستاری وزارت بهداشت

پرستاری داخلی و جراحی

۱. مهم‌ترین مراقبت پرستاری از بیمار مبتلا به نوتروپنی، کدام است؟
الف) کنترل PT و INR
ب) شستشوی روزانه دست‌ها
ج) پیشگیری از زخم پا
د) پیشگیری از عفونت ثانویه
۲. دلیل توصیه تنفس لب غنچه‌ای توسط پرستار به بیمار دارای انسداد مزمن ریوی (COPD) کدام است؟
الف) افزایش ورود اکسیژن به ریه‌ها
ب) تقویت عضلات دیاфраگم
ج) افزایش دفع دی‌اکسید کربن
د) تقویت ماهیچه‌های بین دنده‌ای
۳. در بیمار با نارسایی قلب تحت درمان با دیگوکسین، پایش کدامیک از موارد زیر اهمیت دارد؟
الف) کراتینین سرم
ب) وضعیت همودینامیک
ج) ریتم قلب
د) پتاسیم سرم
۴. عبارت صحیح در مورد بیومارکرهای قلبی کدام است؟
الف) منفی بودن نتیجه آزمایش CPK دلیل قطعی عدم آسیب میوکارد است.
ب) میوگلوبین می‌تواند آنفارکتوس میوکارد را تا چند هفته بعد نشان دهد.
ج) CTNI (تروپونین I) اختصاصی‌ترین آنزیم قلبی در تشخیص آنفارکتوس میوکارد می‌باشد.
د) ناتریورتیک پپتید نوع B (BNP) در تشخیص ایسکمی و آنفارکتوس میوکارد کاربرد دارد.
۵. در آموزش تغذیه به بیمار دیالیزی (اورمیک) کدامیک از رژیم‌های زیر را توصیه می‌کنید؟
الف) کم‌پروتئین، پُروتئین و مایعات زیاد
ب) کم‌نمک، کم‌پروتئین و کربوهیدرات کافی
ج) پُرتاسیم، مایعات زیاد و کربوهیدرات کافی
د) پُروتئین، محدودیت مایعات و کم‌پتاسیم
۶. علت بروز سندرم عدم تعادل در بیمار تحت درمان با همودیالیز کدام است؟
الف) کاهش سریع آب و الکترولیت
ب) افزایش میزان بی‌کربنات خون
ج) افزایش میزان سدیم خون
د) کاهش سریع بی‌کربنات و گلوکز
۷. بیمار مبتلا به آنفارکتوس میوکارد چند هفته بعد از ترخیص از بخش CCU با پرستار بخش تماس گرفته و اظهار می‌کند که درد تیزی را در قفسه سینه احساس می‌کند، که بین دو کف انتشار

۲. بحران موقعیتی (تصادفی): زمانی که یک حادثه، خصوصاً خارجی باعث برهم خوردن تعادل روحی فرد شود که این واقعه ممکن است برای خود فرد یا اطرافیان رخ دهد. این بحران غیرقابل پیش‌بینی و غالباً در زمان از دست دادن فردی یا چیزی بوجود می‌آید و همواره روی افراد تاثیر منفی دارد و اغلب موجب برهم خوردن تعادل و ایجاد ناهنجاری در فرد می‌شود که در این زمان نیاز به تغییر و پاسخ فوری می‌باشد که اغلب در اینجا خود فرد می‌تواند مشکل را حل کند. (از دست دادن شغل، طلاق، مرگ، از دست دادن معشوق یا یک موقعیت اجتماعی یا سلامتی، تجاوز، تغییر شغل، حاملگی ناخواسته، بیماری، بدتر شدن بیماری). به طور کلی هر نوع واقعه خارجی که تعادل روانی شخص یا گروهی را برهم زند بحران موقعیتی نامیده می‌شود.

دکتر حمید حجتی، مروری جامع روانپرستاری، فصل بحران، نشرجامعه نگر، ص ۹۲

ب (۱۱۹) کاتالپسی (catalepsy): وضعیت بی‌حرکتی که بطور مستمر حفظ می‌شود که در بیماران اسکیزوفرن نوع کاتاتونیک دیده می‌شود. در این حالت درست است که فرد بی‌حرکت است ولی می‌داند دور برش چه اتفاقی می‌افتد.

دکتر حمید حجتی، مروری جامع روانپرستاری، فصل علامت شناسی، نشرجامعه نگر، ص ۹۲

ج (۱۲۰) از آنجایی که این بیماران دچار کاهش قدرت و انرژی‌اند و افکار خودکشی هم دارند ولی قدرت این کار را ندارند. ولی در فاز بهبودی و با کسب انرژی اقدام به خودکشی می‌کنند که به این حالت خودکشی متناقض می‌گویند.

دکتر حمید حجتی، مروری جامع روانپرستاری، فصل اختلالات خلقی، نشرجامعه نگر، ص ۲۴۵