ایران عرضه
فروشگاه کالاهای دانلودی
IRANARZE.IR



IranArze.ir
@iranarze

کد محصول
ES2083

آخرین بروزرسانی
۱آذر۱۴۰۵

سوالات تستی

اصول و فنون پرستاری

- ویژه آزمون صلاحیت حرفه ای پرستاری
- نسخه رایگان شامل ۶۰ سوال (تعداد کمتر و تنها برخی دارای پاسخ)
- برای تهیه نسخه اصلی، با ۳۰۹ سوال به همراه پاسخنامه تشریحی، به سایت ایران عرضه مراجعه نمایید.

انتشار یا استفاده غیر تجاری از این جزوه، بدون حذف لوگوی ایران عرضه "مجاز" می باشد
IRANARZE.IR

لینک های مفید آزمون صلاحیت حرفه ای پرستاری

خرید این محصول	**سوالات رایگان صلاحیت حرفه ای پرستاری با پاسخنامه تشریحی**
خرید سوالات صلاحیت حرفه ای پرستاری	**منابع آزمون**
اخبار آزمون	**شبکه های اجتماعی ایران عرضه** (فایل های رایگان + تخفیفات هفتگی + اخبار)

(برای مشاهده هر بخش روی آن بزنید )

آخرین بروزرسانی های محصول:

۱۴۰۵/۰۹/۰۱ تالیف مجدد محصول

فهرست مطالب

- فصل اول: سوالات اصول و فنون پرستاری (پوتروپری) تالیف ایران عرضه - صفحه ۴ (۳۰ سوال)
- فصل دوم: سوالات اصول پرستاری (کوزیر) تالیف ایران عرضه - صفحه ۹ (۳۰ سوال)

IRANARZE.IR
فروشگاه کتابهای دانلودی

در هر بخش، تنها ۲ سوال ابتدایی دارای پاسخنامه تشریحی می باشد. در صورت تمایل به دریافت سوالات بیشتر با جواب تشریحی می توانید این محصول را از سایت ایران عرضه خریداری نمایید.

خرید محصول

❖ فصل اول: سوالات اصول و فنون پرستاری (پوتروپری) تالیف ایران عرضه

۱- کدام گزاره بیشترین هم خوانی را با نگاه نوین به مفهوم سلامتی دارد؟ اایران عرضهاا

۱) سلامتی به معنای نبود کامل بیماری رهای جسمی است.

۲) سلامتی تنها در چارچوب شاخص های پزشکی قابل تعریف است.

۳) سلامتی حالتی چندبعدی شامل ابعاد جسمی، ذهنی و اجتماعی است.

۴) سلامتی وضعیتی ثابت و مستقل از شرایط فردی است.

☑ **پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳** ⇦ تعریف سلامتی مشکل است سازمان بهداشت جهانی (WHO) سلامتی را به عنوان حالت کامل رفاه جسمی ذهنی و اجتماعی و نه صرفاً عدم وجود بیماری یا ناتوانی تعریف میکند. جوانب دیگر سلامتی نیز نیاز به توجه دارند سلامتی حالتی است که مردم در ارتباط با ارزش ها شخصیت و سبک زندگی خود آن را تعریف میکنند هر شخصی یک درک فردی از سلامتی دارد. پندر، مورداگ و پارسونز (۲۰۱۱) سلامتی را به عنوان واقعیت فطری و یادگیری بالقوه انسان از طریق رفتارهای هدف مدار، مراقبت شایسته از خود، ارتباطات رضایت بخش با دیگران و سازگاری برای حفظ انسجام ساختاری و هماهنگی با محیط تعریف میکنند.

۲- استفاده از محافظ گوش در محیط های صنعتی بیشتر در کدام سطح پیشگیری قرار می گیرد؟ اایران عرضهاا

۱) سطح اولیه ۲) سطح سوم ۳) سطح دوم ۴) سطح توان بخشی

☑ **پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۱** ⇦ پیشگیری اولیه، پیشگیری واقعی است و جلوتر از بیماری یا اختلال عملکرد اتفاق می افتد و برای مددجویانی که از نظر عاطفی و جسمی سالم هستند، به کار برده می شود. پیشگیری اولیه با هدف ارتقای سلامتی شامل برنامه های آموزش بهداشت، ایمن سازی و فعالیت های مناسب جسمی و تغذیه ای است. این پیشگیری می تواند برای یک شخص، برای گروهی از مردم یا برای افرادی که در معرض بیماری های خاصی قرار دارند، استفاده شود. این پیشگیری شامل محافظت های خاص همچون ایمن سازی برای آنفلوآنزا و استفاده از محافظ گوش در محیط کار می باشد.

پیشگیری ثانویه (سطح دوم)

پیشگیری ثانویه بر افرادی تمرکز دارد که دچار مشکلات مربوط به سلامتی یا ناخوشی هستند و یا در خطر بروز عوارض یا بدتر شدن وضعیت قرار دارند. فعالیت ها متوجه تشخیص و اقدام فوری هستند و بدین ترتیب از شدت خطر کاسته شده و مددجو قادر به بازگشت هر چه سریع تر به سطح طبیعی سلامتی است. بخش بزرگی از مراقبت پرستاری مربوط به پیشگیری ثانویه

در منازل، بیمارستان ها یا مراکز با پرستاران متبحر انجام می شود که شامل تکنیک های غربالگری و درمان مراحل اولیه بیماری است تا از طریق پیشگیری یا به تأخیر انداختن عواقب، پیشرفت بیماری و ناتوانی محدود شود.

پیشگیری ثالثیه (سطح سوم)

پیشگیری سطح سوم زمانی کاربرد دارد که یک نقص یا ناتوانی دائمی یا غیرقابل برگشت باشد. این پیشگیری اثرات طولانی مدت بیماری یا ناتوانی را از طریق مداخلات متمرکز بر پیشگیری از عوارض و وخامت حال مددجو به حداقل می رساند. فعالیت ها پیش از آنکه متوجه تشخیص و درمان باشند، بر نوتوانی متمرکز هستند. هدف مراقبت در این سطح این است که به مددجو کمک شود تا جایی که ممکن است و علی رغم محدودیت های حاصل از ناخوشی یا اختلال، سطح بالایی از عملکرد را به دست آورد. این سطح از مراقبت، مراقبت پیشگیری کننده نامیده می شود؛ چرا که در این سطح از ناتوانی، از کاهش بیشتر عملکرد جلوگیری می شود.

۳- چرا تغییر در پنداشت از خود همیشه به سادگی قابل مشاهده نیست؟

۱) چون فقط به جنبه های جسمانی محدود است.

۲) چون جنبه های روانی و معنوی را نیز دربرمی گیرد.

۳) چون صرفاً به نقش های اجتماعی وابسته است.

۴) چون فقط در شرایط حاد بیماری رخ می دهد.

۴- در محیط های بازتوانی، کدام نظام طبقه بندی برای مدیریت خدمات و هزینه ها به کار می رود؟

۱) RUGs ۲) ICD ۳) DRGs ۴) HMO

۵- Assisted living بیش از همه به کدام نوع مراقبت اشاره دارد؟

۱) مراقبت حاد بیمارستانی ۲) مراقبت طولانی مدت همراه با حفظ استقلال

۳) مراقبت اورژانسی کوتاه مدت ۴) مراقبت کاملاً وابسته

۶- مدل Six Sigma در سازمان ها با چه هدفی به کار گرفته می شود؟

۱) افزایش تعداد کارکنان ۲) حذف کار تیمی

۳) تمرکز بر درمان فردی بیماران ۴) کاهش هزینه و افزایش کیفیت

۷- کدام توانایی، پایه اصلی تصمیم گیری های پیچیده در مراقبت پرستاری محسوب می شود؟

۱) تفسیر موقعیت های بالینی ۲) مهارت های ارتباطی

۳) اجرای سریع دستورات ۴) ثبت دقیق گزارش ها

۸- تماس مداوم پرستار با غم و فقدان، بیش از همه او را در معرض کدام وضعیت قرار می دهد؟

۱) کاهش مهارت بالینی ۲) خستگی فرسایشی

۳) بی انگیزگی موقت ۴) افت عملکرد جسمی کوتاه مدت

۹- فرآیند پرستاری بیش از همه به کدام مفهوم اشاره دارد؟

۱) مجموعه ای از مهارت های فنی ۲) یک فرآیند تفکر انتقادی

۳) دستورالعمل های ثابت درمانی ۴) فعالیت های اداری پرستار

۱۰- در کدام یک از گروه های زیر، خانواده می تواند به عنوان اولین منبع اطلاعاتی نقش اساسی داشته باشد؟

۱) بیماران سرپایی هوشیار ۲) بیماران دارای بیماری های مزمن پایدار

۳) نوزادان و بیماران غیرهوشیار ۴) بیماران ترخیص شده از بیمارستان

۱۱- اطلاعاتی که از بیان خود بیمار درباره ی مشکلش ثبت می شود، بیشتر در کدام دسته از یافته ها قرار می گیرد؟

۱) عینی ۲) آزمایشگاهی ۳) تشخیصی ۴) ذهنی

۱۲- کدام ابزار به پرستار کمک می کند ارتباط بین مشکلات متعدد یک بیمار را به صورت عینی مشاهده کند؟

۱) جدول دارویی ۲) چک لیست ارزیابی ۳) نقشه ی مفهومی ۴) پرونده ی بالینی

۱۳- در اواسط دهه ی ۱۹۵۰ و اوایل ۱۹۶۰، توجه برنامه های آموزشی پرستاری بیشتر بر چه چیزی متمرکز شد؟

۱) آموزش مهارت های اداری ۲) خدمات پرستاری مبتنی بر مشکلات مددجو

۳) افزایش تعداد پرستاران ۴) مدیریت مالی بیمارستان

۱۴- برچسب تشخیصی NANDA-I چیست؟ - طراحی شده توسط ایران عرضه -

۱) توصیف پاسخ بیمار به مشکلات سلامتی ۲) نام داروی پرکاربرد برای بیمار

۳) دستورالعمل درمانی پزشک ۴) گزارش فعالیت های پرستاری

۱۵- ثبت تشخیص ها در مراکز بالینی چگونه انجام می شود؟

۱) براساس شدت بیماری ۲) به ترتیب ورود داده ها

۳) به صورت تصادفی ۴) فقط در پایان دوره درمان

۱۶- در تعیین اولویت های پرستاری، کدام دو مفهوم نقش اساسی دارند؟

۱) سرعت و دقت ۲) هزینه و زمان ۳) فوریت و اهمیت ۴) مهارت و تجربه

۱۷- پرستاری در حال تنظیم اهداف مراقبتی برای بیماری است که هوشیار است اما در تصمیم گیری تردید دارد و خانواده نیز تمایل به تصمیم گیری به جای او دارند. مناسب ترین اقدام پرستار کدام است؟

۱) واگذاری تصمیم گیری کامل به خانواده برای تسریع روند درمان

۲) تنظیم اهداف بر اساس تشخیص های اولویت دار بدون دخالت بیمار

۳) تقویت توان تصمیم گیری بیمار و حمایت از او در بیان ترجیحاتش

۴) گزینه ۱ و ۲

۱۸- مدل مداخلات Iowa از چه سطوحی تشکیل شده است؟

۱) داده ها، تشخیص، مداخلات ۲) ابعاد، کلاس ها و مداخلات

۳) اهداف، فعالیت ها، پیامدها ۴) تشخیص، برنامه ریزی، اجرا

۱۹- کدام اطلاعات معمولاً در قسمت خارجی کاردکس ثبت می شوند؟

۱) اقدامات درمانی و روش های تشخیصی ۲) تشخیص پرستاری و اهداف بیمار

۳) برنامه ی مالی بیمار ۴) تماس های خانواده

۲۰- اقدامات مراقبتی مستقیم چیست؟

۱) اقداماتی که از طریق تعامل با بیمار انجام می شوند.

۲) اقداماتی که در پرونده ثبت می شوند.

۳) اقداماتی که توسط پزشک انجام می شود.

۴) اقداماتی که به محیط بیمار مربوط نیست.

۲۱- چه زمانی باید برنامه مراقبتی تعدیل شود؟ - طراحی شده توسط ایران عرضه -

۱) وقتی پرستار وقت آزاد دارد. ۲) همیشه بعد از ثبت دارو.

۳) وقتی پرونده بیمار کامل است. ۴) وقتی وضعیت بیمار تغییر کرده باشد.

۲۲- فعالیت غیرمستقیم مدیریتی، شامل کدام مثال زیر می باشد؟

۱) آموزش بیمار ۲) مدیریت محیط و وسایل

۳) جای گذاری کانتر اداری ۴) تجویز دارو

۲۳- ارزشیابی پاسخ مددجو به اقدامات پرستاری چه زمانی انجام می شود؟

۱) در ابتدای فرآیند پرستاری ۲) هنگام ترخیص بیمار

۳) قبل از تشخیص پرستاری ۴) در انتهای فرآیند پرستاری

۲۴- صلاحیت های ارزشیابی شامل کدام موارد است؟

۱) انجام ارزشیابی نظام مند و معیارمحور

۲) همکاری با بیمار و کارکنان حرفه ای سلامت

۳) استفاده از داده های بررسی برای بازبینی برنامه

۴) همه موارد

۲۵- کدام وضعیت نشان دهنده «کولونیزاسیون» است؟

۱) تکثیر میکروارگانیسم همراه با تخریب بافت و بروز تب

۲) حضور و تکثیر عامل عفونی بدون ایجاد آسیب سلولی یا علائم بالینی

۳) انتقال مستقیم پاتوژن از یک فرد به فرد دیگر بدون بروز علائم

۴) وجود علائم سیستمیک بدون شناسایی عامل عفونی

۲۶- کدام مجموعه علائم نشان دهنده گذار التهاب از حالت موضعی به سیستمیک است؟

۱) قرمزی، گرمی، درد ۲) ادم، حساسیت، محدودیت حرکت

۳) تب، لکوسیتوز، ضعف عمومی ۴) تورم موضعی بدون تغییر علائم حیاتی

۲۷- کدام وضعیت بیشترین تأثیر را بر تضعیف «سد دفاعی اولیه» بدن دارد؟

۱) نقص در یکپارچگی پوست و غشاهای مخاطی ۲) کاهش تولید آنتی بادی ها

۳) کاهش فعالیت لنفوسیت های T ۴) سرکوب پاسخ التهابی سیستمیک

۲۸- فرآیندهای ضدعفونی و استریلیزاسیون عمدتاً از چه روشی برای از بین بردن میکروارگانیسم ها استفاده می کنند؟

۱) مهار سنتز DNA ۲) افزایش دمای محیط بدون تماس مستقیم

۳) کاهش اکسیژن محیط ۴) تخریب پروتئین های سلولی

۲۹- دماسنج هایی که با نوار شیمیایی و برای مصرف انفرادی طراحی شده اند، چه مزیتی دارند؟

۱) دقیق تر از دماسنج های الکترونیکی هستند. ۲) کمتر عفونت منتقل می کنند.

۳) نیاز به ضدعفونی ندارند. ۴) سریع تر دما را اندازه می گیرند.

۳۰- کدام یک از ارگانیسم های زیر یک MDRO است؟

۱) استافیلوکوک آرئوس مقاوم به متی سیلین ۲) انتروکوک حساس به ونی کومایسین

۳) باکتری های معمولی روده ۴) ویروس آنفلوآنزا

❖ فصل دوم: سوالات اصول پرستاری (کوزیر) تالیف ایران عرضه

۱- کدام مورد از اجزای کلیدی چارت موارد استثنایی به شمار نمی آید؟

۱) برگه فلوشیت ۲) برگه پیشرفت معالجات

۳) استانداردهای مراقبت پرستاری ۴) فرم های چارت در دسترس بر بالین بیمار

☑ **پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۲** ⇦ چارت موارد استثنایی (CBE) یک سیستم گزارش‌نویسی می باشد که تنها یافته های غیرمعمول یا قابل توجه و استثنائات مربوط به هنجارها ثبت می شوند. CBE سه جزء کلیدی می باشد: ۱ـ برگه فلوشیت: مثلاً سوابق گرافیکی/ تصویری علائم حیاتی.

۲ـ استانداردهای مراقبت پرستاری: ثبت گزارش بر اساس استانداردهای چاپی موسسه در مورد اقدام پرستاری، بسیاری از چارت های تکراری مراقبت های معمول را حذف می کند.

۳ـ فرم های چارت در دسترس بر بالین بیمار: در سیستم CBE، تمامی برگه های فلوشیت در بالین بیمار و کنار تخت بیمار نگهداری می شوند تا امکان ثبت گزارش حوضی بوده و نیاز به رونویسی کردن اطلاعات از روی برگه فلوشیت به روی برگه گزارش دائم وجود نداشته باشد.

۲- ..... یک روش دقیق با استفاده گسترده برای سازماندهی و ثبت اطلاعات درباره یک بیمار است و اطلاعات را به سرعت در دسترس همه متخصصان مراقبت سلامت قرار می دهد؟ (متعلق به سایت ایران عرضه)

۱) پرونده الکترونیکی بیمار ۲) پایگاه داده بهداشتی

۳) سیستم مدیریت اطلاعات درمان ۴) کاردکس

☑ **پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۴** ⇦ کاردکس یک روش دقیق با استفاده گسترده برای سازماندهی و ثبت اطلاعات درباره یک بیمار است و اطلاعات را به سرعت در دسترس همه متخصص سلامت قرار می دهد. این روش شامل مجموعه ای از کارت هایی است که در یک فایل قابل حمل یا فرم های کامپیوتری نگهداری می شوند. هر کارت در مورد یک بیمار معین می تواند به سرعت برای مشخص کردن اطلاعات خاص در دسترس قرار گیرد.

۳- کدام مورد، یک ابزار سنجش و آموزشی است که نشان دهنده خطر ابتلا به بیماری یا آسیب در طی ۱۰ سال آینده در مقایسه با خطر مرگ و میر مربوط به سن، جنس و گروه نژادی است؟

۱) BMI ۲) HRA ۳) HDL ۴) BP

۴- وقتی پرستاری یک گزارش را اشتباه می نویسد کدام اقدام نباید صورت گیرد؟

۱) از واژه rorre استفاده کنید.

۲) یک خط ساده روی آن بکشید.

۳) اشتباهات را پاک کرده و از غلط‌گیر استفاده کنید.

۴) گزینه ۱ و ۳

۵- از نظر هیل و نیک تمام موارد زیر جزو ویژگی های مهم گزارش تحویل شیفت هستند بجز .....؟

۱) ارتباط دوطرفه ۲) ابزارهای حمایتی نوشتاری

۳) حفظ حریم خصوصی بیماران ۴) محتوا در انتقال اطلاعات که ذهن را درگیر می کند.

۶- وقتی مددجو تنها مداخلات فرهنگی را دنبال می کند و مداخلات پزشکی را نمی پذیرد، بهترین اقدام پرستار چیست؟

۱) اهداف مراقبتی را بر اساس اولویت های علمی و پزشکی تغییر دهد

۲) اهداف و برنامه ها را با توجه به ارزش ها و تصمیمات مددجو واقع بینانه تنظیم کند

۳) مداخلات پزشکی را به طور کامل متوقف کند و به اقدامات فرهنگی محدود شود

۴) صرفاً شرایط فعلی را ثبت کند و هیچ تغییری در اهداف ایجاد نکند.

۷- مدل ارتقای خودآگاهی فرهنگی شامل کدام عناصر است؟

۱) آگاهی، مهارت، دانش، مواجهه و میل ۲) آموزش، تجربه، آزمون، بازخورد و بازآموزی

۳) توانایی، تمرین، ارزیابی، گزارش و بازخورد ۴) مطالعه، مشاهده، مشورت، اجرا و بررسی

۸- تمام گزینه ها جزو ویژگی های اصلی مکانیزم های هوموستاتیک هستند بجز .....؟

۱) خودتنظیم هستند.

۲) جبرانی هستند.

۳) ممکن است برای اصلاح فقط یک عدم تعادل فیزیولوژیکی نیاز به مکانیسم های بازخورد چندگانه را داشته باشند.

۴) تمایل دارند با سیستم های فیدبک مثبت تنظیم شوند.

۹- ریچارد کالیش سلسله مراتب نیازهای مازلو را از پنج سطح به شش سطح طبقه‌بندی کرد، کدام مورد بیانگر سطح مورد نظر کالیش است؟

۱) نیازهای فیزیولوژیکی ۲) نیاز به اعتماد به نفس

۳) نیازهای انگیزشی ۴) نیاز به خودشکوفایی

۱۰- «پیشگیری» به صورت محدود و وسیع (به ترتیب) به چه معناست و دارای چند سطح است؟

۱) مداخلات مشخص – اقداماتی برای حفاظت عمومی – سه سطح

۲) اجتناب از گسترش بیماری در آینده ـ شامل همه مداخلات برای محدود کردن پیشرفت بیماری ـ سه سطح.

۳) مداخلات مشخص – اقداماتی برای حفاظت عمومی – دو سطح

۴) اجتناب از گسترش بیماری در آینده ـ شامل همه مداخلات برای محدود کردن پیشرفت بیماری ـ دو سطح.

۱۱- هدف ابزارهای ارزیابی سبک زندگی چیست؟

۱) فرصتی برای مددجویان برای ارزیابی تأثیر سبک زندگی فعلی آن ها بر سلامتی شان.

۲) شناسایی نقاط قوت و ضعف در سبک زندگی افراد

۳) پایه ای برای تصمیم‌گیری مرتبط به رفتار مورد نظر و تغییر سبک زندگی.

۴) گزینه ۱ و ۳

۱۲- مهمترین نوع برنامه ارتقای سلامتی کدام است؟ (تالیف سایت ایران عرضه)

۱) برنامه های کنترل محیط‌زیست ۲) ارزیابی ریسک سلامت و سنجش سلامتی

۳) سبک زندگی و تغییر رفتار ۴) انتشار اطلاعات

۱۳- در کدام مرحله از مراحل تغییر رفتار سلامتی، شخص اذعان دارد که مشکلی دارد، به طور جدی تغییر رفتار خاصی را در نظر می گیرد، به طور فعال اطلاعات را جمع‌آوری می کند و برنامه هایی برای تغییر رفتار در آینده نزدیک را بیان نمی کند؟

۱) مرحله پیش‌تفکر ۲) مرحله آماده‌سازی ۳) مرحله تفکر ۴) مرحله نگهداری

۱۴- در کدام گزینه مؤلفه های شناخت و تأثیر خاص رفتار به درستی بیان شده است؟

۱) منافع درک شده رفتار ـ تأثیرات بین فردی ـ تأثیرات موقعیتی ـ خودکارآمدی درک شده.

۲) منافع درک شده رفتار ـ خودکارآمدی درک شده ـ احساسات مرتبط با فعالیت ـ حمایت اجتماعی.

۳) تجارب قبلی ـ عوامل محیطی ـ تأثیر مربوط به فعالیت ـ موانع درک شده رفتار.

۴) ویژگی های فردی ـ عوامل تهدید کننده ـ حمایت اجتماعی ـ تأثیرات موقعیتی.

۱۵- کدام یک از موارد زیر از ویژگی های اصلی الگوی ارتقای سلامت (HPM) است؟ (تالیف سایت ایران عرضه)

۱) استفاده از منابع انگیزشی بیرونی برای تغییر رفتار.

۲) منبع انگیزشی برای تغییر رفتار مبتنی بر ارزش درونی تغییر برای افراد است.

۳) تمرکز بر رفتارهای پیشگیری از بیماری و حفظ سلامت.

۴) تأکید بر ترس و تهدید به عنوان عامل اصلی تغییر رفتار.

۱۶- نوع و گستردگی ناخوشی افراد به کدام عامل زیر وابسته نیست؟

۱) کدام عضو خانواده ناخوش است.

۲) شدت و مدت ناخوشی.

۳) آداب و رسوم اجتماعی و فرهنگی که خانواده دنبال می کند.

۴) میزان حمایت عاطفی که خانواده به بیمار می دهد.

۱۷- کدام گزینه نمونه ای از جنبه شناختی در مرحله تجربه نشانه ها، از مراحل پنجگانه ناخوشی Suchman است؟

۱) احساس ترس یا نگرانی

۲) مشاهده تب یا خونریزی

۳) تفسیر علائم و نسبت دادن معنای خاص به آن ها

۴) استفاده از داروهای خانگی

۱۸- کدام نوع ناخوشی معمولاً شروعی آرام دارند و اغلب دوره های خاموشی نیز دارند و کدام مثال مناسبی برای ناخوشی حاد است؟

۱) ناخوشی حاد ـ آرتریت ۲) ناخوشی مزمن ـ آپاندیسیت

۳) ناخوشی حاد ـ بیماری های قلبی – ریوی ۴) ناخوشی مزمن ـ دیابت

۱۹- هنگامی که یک پرستار عدم تمکین دارویی مددجو را شناسایی می کند، کدام اقدام نشان‌دهنده اولین گام صحیح و حرفه ای است؟

۱) ارائه پمفلت آموزشی درباره دارو.

۲) بررسی اینکه آیا باورهای فرهنگی مددجو با درمان در تضاد است.

۳) تعیین علت اصلی عدم دنبال کردن رژیم توسط مددجو.

۴) پیشنهاد مشاوره روانشناختی.

۲۰- کدام عامل جزو عواملی است که تصورات شخص را تغییر می دهند و جزو عوامل تعدیل کننده به شمار می آید؟

۱) متغیرهای ساختاری ۲) راهنمای عمل

۳) متغیرهای روانی-اجتماعی ۴) همه موارد

۲۱- در مدل های باور سلامت رزنستاک و بکر، فعالیت مرتبط با سلامتی به وقوع همزمان تمام عوامل زیر بستگی دارد بجز...؟

۱) وجود موانع خارجی که در اجرای توصیه‌ها اثرگذار باشند.

۲) انگیزه کافی برای ایجاد مسائل بهداشتی مهم به نظر می رسد.

۳) اعتقاد بر اینکه پیروی از یک توصیه ویژه سلامت مفید خواهد بود.

۴) اعتقاد بر اینکه یک فرد با یک شکل جدی سلامتی یا عواقب آن آسیب‌پذیر باشند.

۲۲- متغیرهای داخلی مؤثر بر وضعیت، باورها و رفتارهای مرتبط با سلامتی شامل کدام ابعاد هستند و «انتخاب الگوی زندگی و اعتقادات معنوی و مذهبی» مربوط به کدام بعد است؟

۱) (بیولوژیکی-روانشناختی-شناختی) ـ روانشناختی

۲) (روانشناختی-شناختی) ـ شناختی

۳) (روانشناختی-شناختی) ـ روانشناختی

۴) (بیولوژیکی-روانشناختی-شناختی) ـ شناختی

۲۳- کدام گزینه بهترین توصیف شبکه سلامتی دان را ارائه می دهد؟ (طراحی توسط ایران عرضه)

۱) مدلی که تعامل بین سطح سلامتی و محیط را نشان می دهد و چهار حالت مختلف از سلامتی و دسترسی به منابع را مشخص می کند.

۲) مدلی که فقط به سلامت فیزیکی افراد و منابع اقتصادی آنها توجه دارد و عوامل روانی و اجتماعی را نادیده می گیرد.

۳) مدلی که تنها محور بیماری تا سلامتی را نشان می دهد و نقش محیط و منابع حمایتی را در نظر نمی گیرد.

۴) مدلی که بر رفتارهای سبک زندگی سالم تمرکز دارد و تأثیر محیط بر سلامت را در نظر نمی گیرد.

۲۴- کدام گزینه در ارتباط با مدل عامل بیماری زا- میزبان- محیط نادرست است؟

۱) مدل عامل بیماری زا- میزبان- محیط به مدل اکولوژیکی نیز معروف است.

۲) این مدل ابتدا برای پیش بینی بیماری ها به کار می رفت.

۳) این مدل بیماری را تک‌عاملی می داند و نقش محیط را کم اهمیت می شمارد.

۴) عدم تعادل میان عامل بیماری زا- میزبان- محیط می تواند منجر به بیماری شود.

۲۵- محدودترین تفسیر سلامتی در کدام مدل سلامتی دیده می شود؟

۱) مدل ایفای نقش ۲) مدل بالینی

۳) مدل سازگاری ۴) مدل اخلاق گرایانه

۲۶- تندرستی شامل چند مؤلفه است و کدامند؟

۱) پنج مؤلفه ـ محیطی اجتماعی-احساسی-فیزیکی-معنوی.

۲) پنج مؤلفه ـ محیطی-احساسی-عقلانی-حرفه ای-فیزیکی.

۳) هفت مؤلفه ـ محیطی-اجتماعی-احساسی-فیزیکی-معنوی-عقلانی-حرفه ای.

۴) شش مؤلفه ـ محیطی-اجتماعی-احساسی-فیزیکی-معنوی-عقلانی.

۲۷- در ابزار ارزیابی مدل LEARN، حرف R به چه معناست؟

۱) استراتژی های جامع پیشنهاد دهید.

۲) فعالانه، با همدلی، به درک مددجو از مشکلاتش گوش کنید.

۳) در مورد برنامه مراقبتی همراه با مشارکت مددجو و دیگران گفتگو کنید.

۴) اهمیت آنچه گفته می شود و مفهوم آن را بپذیرید.

۲۸- جهت گیری زمانی موارد زیر به ترتیب به چه صورت است؟

«طبقه متوسط جامعه ـ طبقه پایین جامعه ـ مراقبت های پرستاری»

۱) حال گرا ـ آینده گرا ـ حال گرا

۲) آینده گرا ـ حال گرا ـ آینده گرا

۳) حال گرا ـ آینده گرا ـ آینده گرا

۴) آینده گرا ـ حال گرا ـ حال گرا

۲۹- کدام گزینه الزامات استانداردهای CLAS در حوزه «ارتباطات و کمک های کلامی» را به درستی بیان می کند؟

۱) استفاده از اعضای خانواده یا افراد زیر سن قانونی به عنوان مترجم در صورت رضایت مددجو مجاز است.

۲) ارائه خدمات کمک های کلامی (شفاهی و کتبی) به افراد دارای نیازهای ارتباطی باید در صورت پرداخت هزینه انجام شود.

۳) سازمان های مراقب سلامت باید خدمات کمک های کلامی را به زبان ترجیحی مددجو، به صورت واضح اطلاع رسانی کرده و بدون دریافت هزینه ارائه دهند.

۴) بسته های چاپی و چندرسانه ای فقط برای زبان انگلیسی لازم است، زیرا زبان های دیگر نیاز به استانداردسازی ندارند.

۳۰- کدام مورد جزو نظریه های رایج باورهای بهداشتی نیست؟

۱) باور بهداشتی علمی ۲) باور بهداشتی جامع

۳) باور بهداشتی جادویی-مذهبی ۴) باور بهداشتی فرهنگ‌محور

ایران عرضه
IRANARZE.IR
فروشگاه کتاب‌های دانلودی