

تست آموز سنا (تاس) پرستاری کودکان



نویسندگان: نیما پور غلام امیجی

(دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری)

طناز سادات گاههء

(کارشناس ارشد پرستاری توانبخشی)

مقدمه مؤلف

با عنایت به درخواست‌های مکرر داوطلبان کنکور کارشناسی ارشد پرستاری مینی بر لزوم وجود کتاب تست تألیفی و طبقه‌بندی شده و همچنین نبود کتاب تست مناسب در این حوزه، بر آن شدیم تا این مجموعه از سؤالات تألیفی را گردآوری نماییم. در این کتاب سعی گردیده هر درس بر مبنای اهمیت فصول برای آزمون ارشد پرستاری و نیز بر اساس فصل‌بندی کتاب‌های مرجع پرستاری طبقه‌بندی شود. همچنین تعداد سؤالات هر فصل با اهمیت آن فصل مرتبط می‌باشد. بعضی از سؤالات از نظر محتوایی مشابه‌اند، اما در پاسخنامه به زوایای مختلفی از موضوع اشاره شده که این نشان‌دهنده اهمیت موضوع مورد نظر می‌باشد و این کار برای یادگیری بهتر دانشجویان انجام گرفته است. با توجه به درخواست دانشجویان، در بعضی از قسمت‌ها سؤالات مشابه آزمون سراسری نیز اضافه شده تا ساختار سؤالات حفظ شود. به شما دانشجویان و همکاران گرامی توصیه می‌شود برای یادگیری و تأثیر بیشتر مطالب، بعد از مطالعه هر فصل از کتاب، تست‌های آن فصل را بررسی کنید؛ همچنین ابتدا در زمان مشخص همه‌ی سؤالات یک فصل را پاسخ دهید و سپس جواب‌ها را بررسی نمایید.

به منظور راهنمایی بیشتر به خوانندگان در بخش پاسخ‌های تشریحی، میزان سختی و آسانی سؤالات از نظر نویسنده مطرح شده است که با علائیم زیر مشخص گردیده است.

● دشوار

● متوسط

● آسان

در نهایت امیدوارم این کتاب بتواند در رسیدن شما به اهدافتان کمک‌کننده باشد. همچنین دانشجویان و همکاران گرامی می‌توانید پیشنهادات و نظرات خود را به آدرس زیر ارسال کنید:

نیما پورغلام امیجی

nimapourgholamamiji@gmail.com

مقدمه ناشر

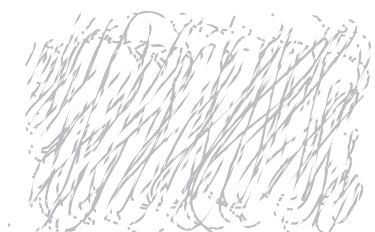
تغییرات در نوع طراحی سؤال در آزمون کارشناسی ارشد پرستاری در چند سال اخیر باعث شده است که تنها تست‌زنی آزمون‌های سال‌های قبل، عملاً کمک زیادی به داوطلبان نکند. لذا بر آن شدیم با کمک اساتید معتبر این رشته که در کلاس‌های مؤسسه علوم پزشکی سنا تدریس می‌کنند، مجموعه‌ای از تست‌های تألیفی برای داوطلبان عزیز فراهم گردد.

مجموعه‌ی پیش رو منتخبی از سؤالات برتر آزمون‌های کشوری مؤسسه‌ی سنا در رشته‌ی پرستاری می‌باشد که این آزمون‌ها همیشه پُرمخاطب‌ترین آزمون‌های آزمایشی پرستاری در کل کشور بوده و هست! سؤالات این مجموعه با همت مدیریت دپارتمان پرستاری مؤسسه‌ی علوم پزشکی سنا، جناب آقای نیما پورغلام، انتخاب، به‌روزرسانی و ویرایش گردیده است؛ لذا از ایشان و کلیه‌ی همکاران عزیزمان در نشر علمی سنا کمال تشکر و قدردانی را داشته و امیدواریم حاصل تلاش ما برای تمامی داوطلبان آزمون ارشد و دکتری مفید واقع شود.

مدیریت نشر علمی سنا

elmsana@gmail.com

فایل ها و فیلم های آموزشی کتاب



**با فراش و ثبت کد بالا در سایت bookadds.ir می توانید
به موارد زیر دسترسی پیدا کنید:**

- ۱: دریافت فایل ویرایش های علمی و املایی کتاب
 - ۲: لیست فیلم های آموزشی مربوط به کتاب در App کلاس همراه
 - ۳: دانلود رایگان سوالات ارشد و دکتری
-و



ویژگی فیلم های آموزشی:

- تدریس توسط مدرس برتر پرستاری در تهران (استاد پورغلام)
- بررسی نکته به نکته مباحث
- بیان روان و سلیس مطالب
- صرفه جویی در زمان و دسترسی در هر مکان (تلفن همراه)
- آموزش بر اساس اهمیت مطلب در کنکور سال های اخیر

فصل اول: کودک سالم.....	۱
فصل دوم: مفاهیم کلی مرتبط با روش‌های مراقبتی کودک	۳۲
فصل سوم: اختلالات شناختی و حسی	۴۶
فصل چهارم: اختلالات آب و الکترولیت‌ها.....	۵۲
فصل پنجم: اختلالات کلیوی.....	۵۶
فصل ششم: اختلالات تنفسی	۶۴
فصل هفتم: اختلالات قلبی و عروقی	۷۷
فصل هشتم: اختلالات گوارشی و غدد.....	۹۰
فصل نهم: نوزاد پرخطر و خانواده.....	۱۰۷
فصل دهم: اختلالات خونی	۱۲۲
فصل یازدهم: اختلالات مغز و اعصاب	۱۳۴



کودک سالم

۱ اصطلاحات زیر مربوط به کدام بیماری می باشد؟

«آزمایش خون گاتری، مشاوره ژنتیک قبل از بارداری، طبیعی بودن شیر خوار هنگام تولد، درمان باحذف رژیم حاوی لاکتوز»

- الف فنیل کتون اوری، فنیل کتون اوری، گالاکتوزومی، گالاکتوزومی
 ب فنیل کتون اوری، فنیل کتون اوری، فنیل کتون اوری، فنیل کتون اوری
 ج گالاکتوزومی، گالاکتوزومی، فنیل کتون اوری، فنیل کتون اوری
 د گالاکتوزومی، گالاکتوزومی، فنیل کتون اوری، گالاکتوزومی

۲ در بیماری گالاکتوزومی.....

- الف آموزش به والدین باید در رابطه با عدم مصرف غذاهای حاوی لاکتوز باشد.
 ب شیرخوار در بدو تولد علائم بیماری را نشان می دهد.
 ج در صورت درمان ناموفق این بیماری کرتینیسیم اتفاق می افتد.
 د در بدو تولد احتیاط های تنفسی و در دسترس بودن وسایل تراکتوستومی ضروری است.

۳ علت بیماری ماراسموس را می توان..... دانست و همچنین مهم ترین مداخله پرستاری در بیماری راشیتیسیم..... می باشد.

- الف کمبود پروتئین - تصحیح رژیم غذایی
 ب کمبود پروتئین و کالری - کنترل مصرف مکمل های ویتامین D
 ج کمبود پروتئین - تصحیح رژیم غذایی
 د کمبود پروتئین و کالری - تصحیح رژیم غذایی

۴ از ویژگی های بارز دوران نوپایی..... است که در این دوران کودک با حس..... بیشتر کسب تجربه می کند.

- الف کج خلقی - بساواپی
 ب لجاجت - چشایی
 ج کج خلقی - چشایی
 د لجاجت - بساواپی

۵ ویژگی زبان توت فرنگی در کدام بیماری بروز می کند و در کدام بیماری استراحت در بستر در روزهای نخست از اهمیت بالایی برخوردار است؟

- الف مخملک - سرخچه
 ب مخملک - اوریون
 ج سرخچه - آبله مرغان
 د سرخچه - مخملک

۶ کودک سن مدرسه در مرحله..... قرار دارد، حس سازندگی نقطه مقابل..... می باشد و مفهوم زمان و مکان در دوره..... بروز می کند.

- الف مقعدی - گناه - مدرسه
 ب ژنیتال - گناه - مدرسه
 ج سکون - حقارت - مدرسه
 د فالیک - شرم و تردید نوپایی

۷ در مورد magical thinking و transductive کدام گزینه صحیح می باشد؟

- الف روی یک بعد از موضوعات یا شی تمرکز دارد - استدلال از جز به کل می باشد
 ب افکار قدرتمند هستند و می توانند سبب رویداد شوند - استدلال از جزء به جزء هستند و در مرحله نوپایی دیده می شوند.
 ج تغییر در یک بخش از کل می تواند کل را تغییر دهند - استدلال از کل به جزء می باشد.
 د افکار قدرتمند هستند می توانند سبب رویداد شوند - استدلال از کل به جزء هستند و در مرحله نوپایی دیده می شوند.

- ۲۹ تکامل به کدام یک از معانی زیر در کودک تعبیر می‌شود؟**
 الف اندازه ارگانیزم ب فعالیت ارگانیزم
 ج مشخصات فیزیکی د گزینه الف و ب
- ۳۰ آخرین حسی که در کودک تکامل می‌یابد کدام است؟**
 الف چشایی ب بویایی ج بینایی د لامسه
- ۳۱ پرستاری مناسب از کودک نوپا کدام است؟**
 الف در بغل گرفتن و آرامش دادن ب آزاد گذاشتن و نظارت بر کارهای آنها
 ج دادن مسئولیت مناسب د تشویق به تقلید رفتارهای بالغین
- ۳۲ در چه سنی کودک قادر است یک شی را از دستی به دست دیگر بدهد؟**
 الف ۳ ماهگی ب ۵ ماهگی ج ۷ ماهگی د ۹ ماهگی
- ۳۳ احساس ابتکار و خلاقیت مربوط به کدام یک از سطوح رشد می‌باشد؟**
 الف شیرخوارگی ب قبل از مدرسه ج نوزادی د نوپایی
- ۳۴ پرستار در حالی که گردن کودک به پشت خوابیده را به طرف راست می‌چرخاند دست و پای همان طرف باز می‌شود. هدف پرستار برای کدام رفلکس است؟**
 الف مورو ب باینسکی
 ج Faneing (تونیک نیک) د چنگ زدن
- ۳۵ در کدام مرحله از رشد و تکامل، کودک مقلد است؟**
 الف شیرخوارگی ب نوپایی ج خردسالی د نوباوگی
- ۳۶ برقراری بلوغ با کدام یک از ملاک‌های زیر ارتباط بیشتری دارد؟**
 الف سن استخوانی ب سن تقویمی
 ج رسیدن به وزن معین د عوامل روانی
- ۳۷ عمده‌ترین شاخص تغذیه و سلامت در کودک کدام است؟**
 الف وزن ب قد ج دور سر د الف و ب
- ۳۸ شایعترین عارضه آنفلوانزا در کودکان کدام است؟**
 الف افزایش ICP ب اوتیت میانی ج مننژیت د کاردیت
- ۳۹ بهترین زمان نمونه‌گیری انگل در کودکان در چه زمانی است؟**
 الف ابتدای صبح قبل از استحمام ب ابتدای صبح بعد از دفع
 ج ابتدای صبح بعد از استحمام د بعد از فعالیت و موقع تعریق
- ۴۰ بهترین راه پیشگیری از بروز سرماخوردگی چیست؟**
 الف تزریق گاماگلوبین
 ب تزریق واکسن ضد سرماخوردگی
 ج تزریق ویتامین C و رعایت نکات ایزوله
 د قرار دادن شیرخوار در شرایط مناسب بهداشتی
- ۴۱ در کدام یک از بیماری‌های زیر ممکن است کودک چهره فرد کهنسال را به خود بگیرد؟**
 الف راشیتیس ب ماراسموس ج کرتینیسم د اسکوربوت

- ۳۰- الف ب ج د در بدو تولد نخستین حس چشایی و بویایی و آخرین حسی که تکامل می‌یابد بینایی است.
- ۳۱- الف ب ج د در کودک نوپا خودمختاری و استقلال و ارزش نقش وجود دارد و نکته پرستاری آن آزاد گذاشتن و نظارت بر کارهای کودک و رفع شرمندگی کودک می‌باشد.
- ۳۲- الف ب ج د در ۷ ماهگی کودک اشیاء را دست به دست می‌کند و همه چیز را با دست به دهان می‌برد.
- ۳۳- الف ب ج د احساس ابتکار و خلاقیت مربوط به دوران قبل از مدرسه می‌باشد.
- ۳۴- الف ب ج د در رفلکس مورو، اکستانسیون ناگهانی سر باعث اکستانسیون دست‌ها و پا و سپس فلکسیون می‌شود. در رفلکس چنگ زدن با کشیدن انگشت در کف دست کودک انگشتان جمع می‌شود. در رفلکس بابنسکی با تحریک کناره جانبی کف پا، انگشتان پا باز می‌شود.
- ۳۵- الف ب ج د در مرحله خردسالی ابتکار در مقابل گناه قرار می‌گیرد و کودک با تقلید رفتار بالغین مطابق امیالش رفتار می‌کند.
- ۳۶- الف ب ج د بلوغ جنسی و تغییرات دوره رشد ارتباط نزدیکی با سن استخوانی دارند، به طوری که با بسته شدن مراکز اپی فیزی استخوان‌های دراز، دوره رشد پایان می‌پذیرد.
- ۳۷- الف ب ج د در کودکان هنگامی که مصرف کالری ناکافی باشد نخست وزن و سپس قد و در نهایت دور سر کاهش می‌یابد، به طوری که صدک طبیعی وزن عمده‌ترین شاخص تغذیه و سلامت کودک است.
- ۳۸- الف ب ج د شایع‌ترین عارضه آنفلوانزا در کودکان اوتیت میانی می‌باشد.
- ۳۹- الف ب ج د نمونه‌گیری مناسب از انگل در ابتدای صبح پیش از برخاستن کودک از تخت و پیش از دفع مدفوع می‌باشد.
- ۴۰- الف ب ج د بهترین راه پیشگیری از بروز سرماخوردگی قرار دادن شیرخوار در شرایط مناسب بهداشتی می‌باشد و علائم سرماخوردگی در شیرخوار عبارتست از: اسهال و استفراغ، تب، احتمال تشنج و اشکال در تغذیه.
- ۴۱- الف ب ج د در کودک مبتلا به ماراسموس در اوایل چربی زیر جلد گونه و چانه باقی می‌ماند و گردی کاذب چهره ایجاد می‌شود سپس با ناپدید شدن این چربی، کودک چهره فرد کهنسال پیدا می‌کند.

Diaper Sling restraint ب

Mummy restraint الف

Elbow restraint د

Clove hitch restraint ج

۲۲ مهمترین خطری که در شروع تغذیه از طریق TPN کودک را تهدید می‌کند کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟

الف هیپوگلیسمی ب هیپرگلیسمی ج دهیدراتاسیون د عفونت

۲۳ پوزیشن کودک در هنگام تغذیه با سوند گاستروستومی باید..... باشد.

الف طاق باز ب خوابیده به پهلو راست

ج نشسته د دمر

۲۴ تفاوت عمده معاینه کودک با معاینه بزرگسال در چیست؟

الف طول مدت زمان معاینه ب کمک گرفتن از والدین کودک در معاینه

ج ضرورت برقراری ارتباط در معاینه کودک د معاینه کودک براساس رشد و تکامل

۲۵ در هنگام چکاندن قطره گوش در کودکان کمتر از ۳ سال، لاترنوس باید به سمت..... کشیده شود.

الف بالا و عقب ب پایین و جلو ج پایین و عقب د بالا و جلو

۲۶ نواحی مناسب برای تزریق عضلانی در شیرخواران و کودکان خردسال به ترتیب اهمیت عبارتند از:

الف عضله ونتروگلوئتال، پهلوئی ران، دلتوئید

ب دلتوئید، پهلوئی ران، ونتروگلوئتال

ج ونتروگلوئتال، دلتوئید، پهلوئی ران

د پهلوئی ران، دلتوئید، ونتروگلوئتال

۲۷ وسایل محدود کننده حرکات کودک هر چند وقت یکبار باید کنترل شوند؟

الف هر یک ساعت ب هر دو ساعت

ج هر ۱۵ الی ۳۰ دقیقه د هر چهار ساعت

۲۸ بهترین محلول برای تنقیه کودکان چه محلولی می‌باشد؟

الف محلول‌های روغنی ب محلول آب و صابون

ج آب ساده د نرمال سالین

۲۹ مهم‌ترین وظیفه پرستار در بخش مراقبت‌های ویژه کودکان (NICU) چیست؟

الف مشاهده و بررسی وضعیت کودک

ب توجه به نیازهای عاطفی کودک و والدین

ج شروع مراقبت‌های ویژه پیش از اینکه وضعیت بحرانی برای کودک بوجود آید

د کمک به سازگاری کودک و والدین با بیماری و شرایط بستری

۳۰ جمع‌آوری ادرار ۲۴ ساعته در شیرخواران چگونه است؟

الف از سوند ادراری دائمی به مدت ۲۴ ساعت استفاده شود.

ب بهتر است از سوند متناوب به مدت ۲۴ ساعت استفاده شود.

ج بایستی کیسه نمونه ادراری به محل چسبانیده و بعد از ۲۴ ساعت کیسه برداشته شود.

د باید اولین نمونه دور ریخته شود و سپس کیسه جمع‌آوری ادراری چسبانیده و بعد ۲۴ ساعت برداشته شود.

در صورت نیاز به در آوردن سوند، دیواره‌های آن را محکم به هم چسبانیده و سرعت در آورده تا از ریزش مایع جلوگیری شود.



۴۵- الف ب ج د

این وسیله محدودکننده زمانی به کار می‌رود که مایل باشند آرنج را در وضعیت کشش نگه دارند در این حالت شیرخوار قادر به دسترسی به صورت خود به خود نخواهد بود. از این وسیله در جراحی صورت یا سر، پس از ترمیم شکاف کام، اگرما یا اختلالات پوستی استفاده می‌شود.



۴۶- الف ب ج د

تزریق زیر جلدی:

داروهای خاصی مثل هپارین و انسولین که عاری از تحریک کنندگی می‌باشد می‌توان در مقادیر کم از این طریق تزریق نمود. فواید تزریق زیر جلدی وجود نواحی بسیار از نظر تزریق و احتمال کمتر صدمه به اعصاب حیاتی و رگ‌های خونی است.



۴۷- الف ب ج د

استفاده از چادر اکسیژن پس از دوره‌ی شیرخوارگی مناسب است زیرا با صورت کودک تماس پیدا نمی‌کند. از وسایل انتخابی بوده مگر اینکه اختلال تنفسی بیمار شدید باشد.



۴۸- الف ب ج د

رفلکس مورو، تولید صدا با حذف ناگهانی تکیه گاه سبب عدم تعادل وی می‌شود. این رفلکس در ۳-۴ ماهگی ناپدید می‌شود. کشش اندام‌های فوقانی و تحتانی در حالی که دور از محور بدن قرار گرفته اند. ضمناً انگشتان از همدیگر فاصله گرفته و شست و سبابه شکل C را به خود می‌گیرند.



۴۹- الف ب ج د

کودکانی که نیاز به دوره‌های مکرر درمان با استروئید (پردنیزولون) دارند، در معرض افزایش فشارخون هستند، لذا فشار خون آنها باید مرتب کنترل شود. دیگر عوارض مصرف پردنیزولون شامل موارد زیر است: تاخیر رشد، کاتاراکت، چاقی، خونریزی گوارشی، پوکی استخوان، عفونت، هیپیرگلیسمی.
نکته در صورتی که کودک استفراغ نماید، از دادن دوز مجدد دارو باید خودداری کرد.



۵۰- الف ب ج د

یکی از راهکارهای مهم در حین انجام پروسیجرهای درمانی دردناک انحراف فکر است. در این روش توجه کودک از یک مسئله به مسئله دیگری معطوف می‌شود. آواز خواندن، گوش کردن به موسیقی و شمارش اعداد با صدای بلند می‌توانند روش‌های موثری باشند.



۵۱- الف ب ج د

Psychologic distress می‌تواند شامل اضطراب، ترس، خشم، غم شرم یا گناه باشد. بی‌خوابی جزء Physical distress محسوب می‌شود.

از برداشتن طحال، افزایش استعداد ابتلا به عفونت است که لازم است برای این کودکان واکسن پنموکوک و مننگوکوک نیز در کنار واکسیناسیون معمول صورت گیرد.



۶- الف ب ج د

استفاده از دفروکسامین در کودک مبتلا به بیماری تالاسمی صدمات عضوی را برطرف کرده و طول عمر را افزایش می‌دهد.



۷- الف ب ج د

مبنای درمان کودکان مبتلا به تالاسمی، ترانسفوزیون است. هدف از درمان حمایتی، حفظ سطح کافی هموگلوبین برای پیشگیری از هیپوکسی بافتی است. تزریق خون براساس کنترل طبی است. تحقیقات، فواید حفظ سطح هموگلوبین به بیش از mg/dl ۱۰ را ارزیابی کرده است که نیاز به تزریق خون را هر ۳ هفته الزامی می‌داند.



۸- الف ب ج د

شایع ترین محل خونریزی داخلی در کودکان مبتلا به هموفیلی، خونریزی داخل مفاصل یا همارتروز است که به ویژه در مفاصل زانو، آرنج و قوزک پا شایع تر است. علائم اولیه همارتروز شامل احساس سفتی یا سوزش یا درد در مفصل و کاهش حرکات مفصل است و علائم بارز آن شامل گرمی، تورم، درد شدید توأم با از دست دادن قابل توجه حرکت می‌باشد.



۹- الف ب ج د

لوسمی معمولاً براساس تاریخچه، تظاهرات جسمی و نمونه خون محیطی (شامل انواع لکوسیت های نارس غالباً توأم با شمارش پایین گلبول خون) مشخص می‌شود. تشخیص قطعی بر اساس آسپیراسیون مغز استخوان (بیوپسی) می‌باشد. مشخصاً مغز استخوان پر سلول بوده که عمدتاً سلول های هسته دار را نشان می‌دهد.



۱۰- الف ب ج د

ورزش های دورانی فعال، بهترین ورزش برای کودکان مبتلا به هموفیلی است، چون بیمار می‌تواند درد را کنترل کند. ورزش های غیرفعال دورانی نباید بخشی از رژیم ورزشی پس از یک رویداد حاد باشد، زیرا کپسول مفصل به سادگی ممکن است کشیده شده و خونریزی مجدد شروع شود.



۱۱- الف ب ج د

هدف اولیه ی پرستاری، پیشگیری از آنمی ناشی از تغذیه از طریق آموزش به خانواده است. پرستاران باید از منابع غذایی مناسب آهن مطلع باشند. یکی از معضلات در تغذیه ی شیرخواران، تشویق والدین جهت محدود نمودن حجم شیر، استفاده از فرمولای غنی شده با آهن و شروع غذاهای جامد است، وقتی که آنها اعتقاد دارند شیر برای کودک بهترین بوده و افزایش وزن نشانه ی سلامت کودک است.



۱۲- الف ب ج د

مهمترین اقدام پرستاری در کودکان مبتلا به لوسمی پیشگیری از عفونت و گزارش افزایش درجه حرارت است. کودکان مبتلا به لوسمی به علت سرکوب مغز استخوان، سمیت دارویی و انقیلتراسیون لوسمی شدیداً مستعد عفونت بوده و مهم ترین علت مرگ در کودکان مبتلا به لوسمی ابتلا به عفونت می‌باشد.

پاسخ تشریحی فصل یازدهم



۱- الف ب ج د

فلج مغزی که به عنوان انسفالوپاتی استاتیک شناخته می‌شود، عبارت است از اختلال مزمن و غیر پیشرونده عصبی که وضعیت بدنی و حرکات بدن را درگیر می‌کند. این اختلال با اشکال در کنترل عضلات به دلیل اختلال در سیستم حرکتی هرمی و خارج هرمی مشخص می‌شود. در این بیماران از تجهیزات حرکتی عادی، نباید استفاده نمود زیرا این کودکان دارای حرکات اضافی و پرشی بوده و ممکن است دچار آسیب شوند.



۲- الف ب ج د

نکته ۱: مهمترین علت تشنج در نوزادان آسفیکسی است. **نکته ۲:** حمله تشنجی ناشی از تب از الگوی تونیک-کلونیک تبعیت می‌کند که مهمترین بیماری که همراه با تب منجر به تشنج می‌شود مننژیت است. برای کنترل تشنج از داروهایی از قبیل فنی توئین استفاده می‌شود که اولاً نباید با شیر استفاده شود و ثانیاً لازم است ویتامین D و اسید فولیک به میزان کافی مصرف شود.



۳- الف ب ج د

اغلب حملات ناشی از تب بعد از سن ۶ ماهگی و قبل از ۳ سالگی اتفاق می‌افتد. پسران دو برابر بیش از دختران مبتلا می‌شوند. علت حملات همچنان ناشناخته است. با این وجود در صورتی که حملات ادامه داشته باشد درمان شامل کنترل حمله با دیازپام وریدی یا مقعدی و کاستن درجه حرارت با تجویز استامینوفن وریدی می‌باشد. در صورتی که حمله ناشی از تب بیش از ۵ دقیقه طول بکشد والدین باید خواستار رسیدگی فوری پزشکی شوند.



۴- الف ب ج د

کودکی که در چند ساعت گذشته دچار آسیب مهره‌های گردنی شده است باید بصورت مکرر بررسی شود بررسی سطح هوشیاری از اهمیت بالایی برخوردار است که در بررسی توجه به نکات زیر اهمیت بالایی دارد:

۱- وضعیت حرکتی ۲- وضعیت کلامی ۳- پاسخ مردمک‌ها.

در صدمات به سر هیپوتنشن واضح می‌تواند نشان دهنده‌ی صدمات و خونریزی داخلی باشد. تنفس‌های کوششی، سریع، عمیق و دوره‌ای، نوسانات و اختلاف زیاد میان فشارخون سیستول و دیاستول و نبض آهسته نشان دهنده‌ی درگیری ساقه‌ی مغز است.



۵- الف ب ج د

اولین و مهمترین اقدام پرستاری در تشنج برقراری راه هوایی و دادن اکسیژن مناسب است.



۶- الف ب ج د

علائم افزایش ICP در کودک بزرگسال عبارتند از: ادم پایی (معتبرترین علامت)، سردرد حین عطسه و سرفه، تهوع و استفراغ، تنفس شاین استوک و.....



۷- الف ب ج د

به علت وجود ضایعه چاور در بیماران با تومور مغزی در صورت LP کردن فرد دچار افزایش ICP و احتمال فتق مغزی می‌شود بنابراین LP در این بیماران ممنوع است.