

تست آموز سنا (تاس) روان پرستاری



نویسندگان: نیما پورغلام 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 براساس 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 علایم 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:

nimapourgholamamiji@gmail.com

نیما پورغلام امیجی

مقدمه ناشر

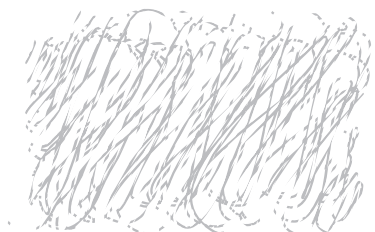
تغییرات در نوع طراحی سؤال در آزمون کارشناسی ارشد پرستاری در چند سال اخیر باعث شده است که تنها تست‌زنی آزمون‌های سال‌های قبل، عملاً کمک زیادی به داوطلبان نکند. لذا بر آن شدیم با کمک اساتید معتبر این رشته که در کلاس‌های مؤسسه علوم پزشکی سنا تدریس می‌کنند، مجموعه‌ای از تست‌های تألیفی برای داوطلبان عزیز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

elmisana@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: تاریخچه‌ی روان‌پزشکی، بهداشت روان	۱
فصل دوم: انگیزه و نیاز و مفهوم خود	۱۲
فصل سوم: فرایند ارتباط و ارتباط درمانی و علامت‌شناسی	۱۹
فصل چهارم: درمان‌های دارویی و غیردارویی در اختلالات روانی	۳۶
فصل پنجم: اختلال اضطرابی	۴۶
فصل ششم: اسکیزوفرن	۵۸
فصل هفتم: اختلالات خلقی	۶۸
فصل هشتم: اختلالات شخصیت	۷۹
فصل نهم: اختلالات تجزیه‌ای و شناختی	۹۰
فصل دهم: اختلالات شبه‌جسمانی، روانی‌عضوی، روانی‌تنی و اختلالات جنسی	۱۰۲
فصل یازدهم: اختلالات مرتبط با سوء مصرف مواد و فوریت‌های روان‌پزشکی	۱۱۶
فصل دوازدهم: استرس و بحران	۱۲۷

- ۱ اساسی ترین روش پیشگیری سطح اول کدام می باشد؟
الف بازتوانی ب درمان ج آموزش د تشخیص
- ۲ پویاترین و مخرب ترین علل ایجاد بیماری های روانی..... می باشد.
الف عوامل مستعد کننده ب عوامل تسریع کننده
ج عوامل دوام دهنده د عوامل زمینه ساز
- ۳ کدام فعالیت بعنوان پیشگیری سطح سوم محسوب می شود؟
الف تشخیص و درمان زودرس
ب مشاوره
ج بازگرداندن بیمار به فعالیت قبل از بیماری
د واکسیناسیون
- ۴ به عقیده اریکسون کودک در کدام مرحله حس ارزشمندی پیدا می کند؟
الف شیرخواری ب نوپایی ج خردسالی د سن مدرسه
- ۵ فرضیه روان شناسی فردی توسط کدام روانشناس بیان شد؟
الف فروید ب یونگ ج اریکسون د آدلر
- ۶ در بیماران روانی تعیین نقاط ضعف و قدرت بیمار به چه منظور صورت می گیرد؟
الف فقدان دانش و آگاهی ب از عهده بر آبی غیر موثر
ج اختلال در مراقبت از خود د به منظور توضیح به بیمار
- ۷ مشکل ترین وظیفه ی پرستاری در بیمارستان روانی..... می باشد.
الف ایجاد محیط پویا ب برخورد مناسب
ج ایجاد محیط گرم و دوستانه د پیشگیری
- ۸ مهم ترین علت اهمیت بهداشت روان..... می باشد.
الف شیوع بالا و ناتوان کننده و طولانی بودن اختلالات
ب بحرانی بودن شرایط
ج حفظ سلامت
د مراقبت های اولیه
- ۹ کدام یک از تعریف های بهداشت روان صحیح می باشد؟
الف نگرش علمی مثبت نسبت به دیگران
ب سازش فرد با جهان اطراف با حداکثر امکانات
ج تحت تاثیر قرار دادن محیط
د داشتن سلامت تفکر
- ۱۰ کدام مورد از معیارهای جاهودا برای سلامت روان نمی باشد؟
الف نگرش و دید مثبت نسبت به خود ب تسلط بر محیط
ج استقلال د جایگاه اجتماعی مناسب
- ۱۱ بررسی های اپیدمیولوژیک و اتیولوژیک در کدام یک از سطوح پیشگیری قرار دارند؟
الف اول ب دوم ج سوم د اول و دوم



۲۳- الف ب ج د

بازتوانی یا پیشگیری ثالثیه از زمان پذیرش در بیمارستان آغاز شده و هدف اصلی آن خود اتکایی است.



۲۴- الف ب ج د

بقراط پدر علم پزشکی نوین است که مغز انسان را در ایجاد بیماری دخیل می دانست نه وجود شایطین و بیماری های روانی را به سه دسته ورم مغز، مانیا و ملانکولی تقسیم کرد.



۲۵- الف ب ج د

لکوبر معتقد است وظایف روان پرستاران در محیط درمانی عبارتند از:

- ۱- بهبود و توسعه رشد روانی
- ۲- تسهیل رفتارهای سازگاری و روش های مقابله با مشکلات
- ۳- کمک به بیمار در برقراری ارتباط صحیح با سایرین



۲۶- الف ب ج د

پیشگیری اولیه: عبارتست از جلوگیری از پیدایش بیماری های روانی، طرح برنامه هایی که عوامل موثر در ایجاد بیماری های روانی را از بین برده یا تحت کنترل در آورد و از بروز بیماری های روانی جلوگیری نماید. در این نوع از پیشگیری تمام نیروهای جامعه باید تجهیز شوند و در تمام مراحل زندگی قابل اجراست.

پیشگیری نوع دوم: در این نوع پیشگیری سعی می شود که با روش بیماریابی، تشخیص زودرس، اجرای کامل درمان صحیح و پیگیری مرتب از بروز بیماری کاست و هرچه بیماری زودتر شناخته شود، کم خطر تر است.



۲۷- الف ب ج د

با ارضای نیاز احترام و اعتماد به نفس، فرد احساس سلامت روان و استقلال می کند و طبق نظریه اریکسون در صورت عدم رفع نیاز به عشق و علاقه فرد احساس عدم اعتماد به نفس نخواهد کرد.



۲۸- الف ب ج د

وظیفه عمده روان پرستار نگهداری و مراقبت از بیمار، اعاده مجدد بیمار به وضع طبیعی و پیشگیری از بروز بیماری ها است. هدف اصلی پیشگیری نیز کلیه فعالیت هایی است که از پیدایش یا افزایش مشکلات روحی جلوگیری کند. زمانی که پرستار یک بیمار روان را به درمانگاه معرفی می کند باعث تشخیص به موقع و درمان بیماری می شود که از نوع پیشگیری سطح دوم است.



۲۹- الف ب ج د

زمانی محیط جنبه درمانی دارد که بیمار قادر باشد احساسات و عواطف مثبت و منفی خود را ابراز کند و سعی داشته باشد تا خود را با واقعیت سازگار نماید.



۳۰- الف ب ج د

توان بخشی از سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی اهمیت دارد که در بیماران روانی بعد

۱۰ نزدیک بودن خود ایده آل و خود واقعی باعث تاثیر بر کدام یک از مفهوم های خود می شود؟

الف هویت ب عزت نفس ج تصویر بدنی د نقش

۱۱ عدم ارضای کدام یک از نیازهای زیر منجر به ایجاد حس حقارت و بی کفایتی می شود؟

الف نیازهای زیست شناختی ب نیاز به امنیت
ج نیاز به تعلق و محبت د نیاز به احترام و باارزش بودن

۱۲ فردی به شما مراجعه کرده و شما از صحبت های او متوجه می شوید که دچار اضطراب و بی خوابی می باشد به نظر شما کدامیک از گزینه های زیر می تواند درست باشد؟

الف اعتماد به نفس پایین ب اختلال در ایفای نقش
ج اختلال در تصویر بدنی د اختلال در هویت

۱۳ درک و برداشتی که شخص در کل از خود دارد، تعریف کدام مورد است؟

الف self esteem ب self concept ج Ego ideal د Body Image

۱۴ زمان لازم برای ساخته شدن عزت نفس به چه نحو است؟

الف دائمی ب محدود
ج مشخص د نامشخص

۱۵ کدام یک از مداخلات زیر در مورد خود تغییر یافته می باشد؟

الف بررسی خانواده

ب محیط درمانی

ج فراهم آوردن ملاقات با گروهی که موفق شده اند.

د اگر بیمار نمی تواند موفق شود پرستار به تنهایی کار را انجام دهد.

۱۶ نزدیک بودن خود ایده آل و خود واقعی باعث تاثیر بر کدام یک از مفهوم های خود می شود؟

الف هویت ب عزت نفس

ج تصویر بدنی د نقش

۱۷ کدام یک از گزینه های زیر صحیح نمی باشد؟

الف ارضا نشدن نیاز به محبت ریشه ی ناسازگاری ها می باشد

ب ارضا نشدن نیاز به عشق و علاقه در بروز اختلالات روانی موثر است

ج ارضا نشدن نیاز به احترام و عزت نفس باعث احساس حقارت و ناامیدی می شود

د با ارضای نیاز به احترام و اعتماد به نفس شخص احساس سلامت روان و استقلال خواهد نمود

۱۸ تمام گزینه های زیر نادرست هستند به جز:

الف تصویر ذهنی برای تمام عمر ثابت و بدون تغییر می ماند

ب منظور از اعتماد به نفس احساس ارزشمندی دیگران نسبت به فرد است

ج تصویر ذهنی (body image) تصویر هوشیارانه و غیر هوشیارانه به جسم است

د مفهوم خود مفاهیم و گرایشاتی است که فرد نسبت به بدن خود به عنوان شی خارجی دارد



۲۴- الف ب ج د

موانع ارتباط مؤثر شامل: امر یا دستور دادن، تهدید، یک تعهد اخلاقی، یک سرزنش یا قضاوت، یک انتقاد، نصیحت یا پیشنهاد، اطمینان دادن کاذب، پرسش حاکی از فضولی، یک تفسیر می‌باشد.



۲۵- الف ب ج د

با استفاده از روش گشایش صحبت پرستار اجازه انتخاب موضوع صحبت را به بیمار داده و بحث را محدود نمی‌کند.



۲۶- الف ب ج د

فرهنگ آنقدر به ارتباط نزدیک است، که می‌گویند فرهنگ ارتباط است و ارتباط فرهنگ. عامل فرهنگ می‌تواند بر تمامی جنبه‌های ارتباط تأثیر بگذارد.



۲۷- الف ب ج د

از آنجایی که بسیاری از رفتارهای خاص کودکان در دوران خاص از رشد طبیعی است و در دوران دیگر رشد علامت غیرطبیعی بودن است، لذا شناخت پرستار از رشد طبیعی کودکان در دوران سنی مختلف در شناخت اختلالات روانی کودکان بسیار کمک کننده است.



۲۸- الف ب ج د

در علامت‌شناسی Neologism به معنی واژه سازی می‌باشد.



۲۹- الف ب ج د

باید به بیمار افسرده کمک شود تا توانایی‌های خود را شناسایی کند و با برنامه‌ریزی در جهت توانایی‌ها و کسب موفقیت برای وی، اعتماد به نفس را در او زنده کنیم. این اقدامات در جهت شناسایی افکار بیمار می‌باشد. خصوصاً در مورد این بیمار شناسایی افکار به هم ریخته و افکار خود کم‌بینی از اهمیت خاصی برخوردار است.



۳۰- الف ب ج د

مثال‌هایی برای پیش قدم شدن برای ارتباط: گوش دادن به آنچه بیمار می‌گوید، اجازه دادن به اینکه بیمار خودش به مشکلاتش اقرار کند، تداوم در ارائه مراقبت به بیمار، تنظیم محدودیتها به سود بیمار نه برای متقاعد کردن پرستار، تمرکز بر نقاط قوت بیمار و معتبر کردن رفتار مثبت، اعتماد به تمایل بیمار به یافتن رفتارهای مثبت تر، فقط در صورتی قول بدهید که بتوانید انجام دهید، مسئولیت رفتار بیمار را به عهده خودش بگذارید.



۳۱- الف ب ج د

مداخلات عمومی در این بیماران شامل موارد زیر است: از موارد مربوط به بالغین استفاده کنید و در سطح عقلانی وی با او برخورد کنید، از صحبت کودکانه پرهیزید، ارتباط بالغ برقرار کنید نه والد بالغ، از لحاظ کردن حوادث، روزها یا هفته‌ها جلوتر از زمان به علت محدودیت‌های عقلانی خودداری کنید، همیشه محدودیتها را با در نظر گرفتن منافع بیمار تنظیم کنید، فقط در صورتی که می‌توانید کاری انجام دهید قول بدهید.



۳۲- الف ب ج د

هدف از ارتباط درمانی تغییر شخصیت بیمار نمی‌باشد، بلکه کمک به بیمار در جهت بهبود دادن کیفیت زندگی وی می‌باشد.



۶- الف ب ج د

مشخصه‌ی آن‌ها واکنش‌های هیجانی نسبت به یک رویداد استرس‌زا است. باید علائم ظرف مدت ۳ ماه پس از عامل استرس‌زا به وجود آید و در مدت ۶ ماه پس از عامل مزبور برطرف شود.

روان درمانی درمان انتخابی اختلالات انطباقی می‌باشد.

نکته نوجوانان مبتلا به اختلالات انطباقی مستعد اختلالات خلقی و سوء مصرف مواد هستند.



۷- الف ب ج د

به تعریف داده شده هراس گفته می‌شود که همراه با تاکی پنه و تپش قلب می‌باشد. دفعات و شدت حملات از یک بار در هفته تا چند بار می‌باشد و بیمار در بین حملات ممکن است بدون علامت یا دچار حملات انتظار باشد.

به علت وجود علائم جسمانی اول به مراکز غیر روان پزشکی ارجاع داده می‌شوند. این اختلال ممکن است با گذر هراسی یا بدون گذر هراسی باشد.



۸- الف ب ج د

PTSD به دو شکل حاد و مزمن به وجود می‌آید. اگر علائم قبل از ۳ ماه و بیشتر از ۱ ماه نباشد به آن اختلال استرس‌زا حاد گفته می‌شود و در صورتی که طول مدت علائم بیش از ۶ ماه باشد به آن مزمن گفته می‌شود.

علائم این بیماری در طول زمان در نوسان می‌باشد که در اثر حوادث استرس‌زا شدت می‌یابد.

این اختلال در افراد خیلی جوان و مسن با مشکلات بیشتری همراه است.



۹- الف ب ج د

وسواس فکری شامل افکار، تکانش‌ها یا تصورات عودکننده و مداومی هستند که توسط شخص تجربه شده و ایجاد اضطراب می‌کند و وسواس عملی رفتارهای تکراری هستند که یک شخص احساس می‌کند در پاسخ به یک فکر وسواسی تمایل به انجام آن کار را دارد.



۱۰- الف ب ج د

مهمترین مداخله پرستاری که با بیمار مضطرب کار می‌کند داشتن نگرش حاکی از پذیرش بیمار است. پرستار باید به خاطر بسپارد بیمار به راستی حق دارد که این‌گونه بیمار باشد و باید به همین گونه او را پذیرفت.



۱۱- الف ب ج د

فردی که دچار فوبی اجتماعی است از صحبت کردن در جمع هراس دارد و علائم اضطراب نظیر سرخ شدن، لرزش دست و اختلال تکلم در او ایجاد می‌شود.



۱۲- الف ب ج د

حملات پانیک، وقوع خودبه‌خودی و غیر منتظره حملات هراس است. علائم آن احساس خفگی، افزایش تعداد تنفس، تپش قلب و احساس مرگ قریب الوقوع می‌باشد.



۱۳- الف ب ج د

آگورافوبیا ناتوان‌کننده‌ترین نوع فوبیا است. در این اختلال فرد از مکان‌های عمومی به

۱ علت اصلی خودکشی بیماران افسرده کدام می باشد؟

الف اندوه شدید ب کاهش انرژی

ج عدم علاقه و لذت د توهم شنوایی

۲ در مراقبت از بیمار مانیا کدام یک از اقدامات زیر ممنوع است؟

الف برخورد آرام و مهربان با بیمار ب قدرت نمایی

ج تشویق به فعالیت انفرادی د محرکات محیطی کاهش یابد

۳ مهم ترین تشخیص پرستاری در افسردگی اساسی کدام است؟

الف توانایی بالقوه فرد در جهت آسیب به خود ب عزت نفس پایین

ج غم و اندوه د بی کفایتی و عدم قدرت

۴ بر اساس نظریه ی شناختی بک کدامیک از موارد زیر در مورد افسردگی نادرست است؟

الف برداشت منفی از خود ب تعبیر منفی و نادرست از تجربه ها

ج انتظار منفی از آینده د سرعت عبور از گذشته به آینده

۵ فرد مبتلا به دمانس به افسردگی دچار شده این اختلال جزو کدام یک از محورها ی DSM می باشد؟

الف I و II ب II و III ج III د IV

۶ سه اصلی را که کارل راجرز (Carl Rogers) در ایجاد ارتباط موثر پرستار با بیمار بیان کرده است کدام است؟

الف رازداری، احترام به مددجو، گوش دادن فعال

ب همدلی، رازداری، احساس مسئولیت

ج هماهنگی میان حرف و عمل، قاطع بودن، خونسردی

د همدلی، صداقت، پذیرش بی قید و شرط مددجو

۷ کدامیک از میانجی های عصبی (نوروترنسمیتر) زیر در افسردگی بیشترین دخالت را دارد؟

الف دوپامین ب نوراپی نفرین ج استیل کولین د سروتونین

۸ ویژگی پایه ای در همه انواع افسردگی چیست؟

الف اعتماد به نفس پایین ب کاهش انرژی

ج فقدان علاقه و لذت د خودکشی

۹ شیوه خانوادگی نمادین که امروزه شایع است خطر کدام بیماری روانی را افزایش می دهد؟

الف اسکیزوفرنی ب افسردگی ج مانیا د دو قطبی

۱۰ بهترین مداخله پرستاری در زمانی که افسردگی شدید است کدام است؟

الف مشارکت با بیمار در فعالیت ها

ب درخواست از بیمار که برخی از کارهایش را خودش انجام دهد تا احساس بی ارزشی نکند.

ج ساده نگه داشتن زندگی بیمار و به حداقل رساندن نیازهای وی