

www.kavoshjob.com

موسسه کاریابی بین المللی کاوش

راهنمای اشتغال "پرستاران" در کانادا

با مجوز رسمی از وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

مشاور رسمی سازمان مهاجرت کانادا

مشاور رسمی سازمان مهاجرت کبک

اصفهان-چهارباغ عباسی-پاساژ افتخار-طبقه چهارم-پلاک ۵۱۹

تلفن: ۰۳۱۱-۲۲۲۷۸۴۲ همراه: ۰۹۱۳۱۱۱۷۸۴۲

مطالب مورد بحث:

۱- چرا در کانادا به پرستاران اهمیت داده میشود؟
۲- انواع پرستار در کانادا
۳- توصیه های قبل از گرفتن ویزا
۴- ثبت نام موقت/مجاز کار موقت
۵- شرایط اختصاصی آزمون پرستاری در ایالت کبک
۶- اطلاعات کلی راجع به حرفه و آزمون پرستاری در کانادا
۷- اطلاعات تماس کالج های پرستاری ایالات کانادا
۸- ثبت دائم به عنوان پرستار رسمی در ایالات مختلف کانادا
۹- مصاحبه با آقای احمد رضا باکی (از موکلین قدیمی موسسه کاوش) - پرستار مقیم کانادا
۱۰- نمونه سوالات RN (برگرفته از مرکز درمانی آموزشی نور و حضرت علی اصغر اصفهان http://nour.mui.ac.ir)

چرا در کانادا به پرستاران اهمیت داده میشود؟

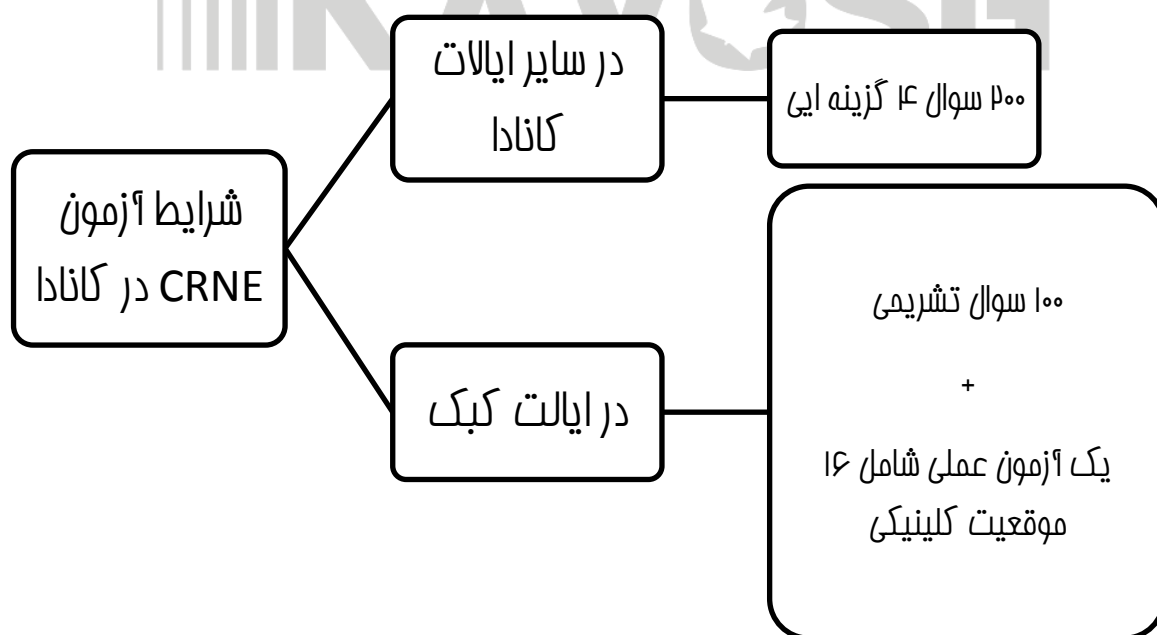
پرستاری حرفه ایی بسیار مهم و با ارزش است که با گسترش جمعیت، سازمانهای بهداشتی و پزشکی کشورهای مختلف دنیا روز به روز بر اهمیت این حرفه و نقش این گروه در تامین بهداشت و خدمات ارزشمند افزوده می شود. کشور مهاجر پذیر کانادا که یکی از ۱۰ کشور برتر دنیا از نظر کیفیت زندگی و بهداشت میباشد برای ارتقاء سطح بهداشتی و پزشکی کشور خود، هرسال بودجه استخدام پرستاران را افزایش داده تا بتواند نیروهای کافی و متخصص را به این بخش مهم اضافه نماید. پرستاری در کانادا شغلی مورد نیاز، مهم، پر مسئولیت و پردرآمد است.

مطالب زیر برای پرستارانی که قصد دارند در کانادا به شغل پرستاری اشتغال داشته باشند تحریر شده است، امید است مورد استفاده قرار گیرد:

- ۱- یک پرستار باید برای موفقیت، آگاهی عملی و تئوری لازم را از حرفه خود داشته باشد.
- ۲- یک پرستار باید از نحوه شروع به کار و چگونگی آن اطلاع کامل داشته باشد.
- ۳- یک پرستار باید بداند که مدارک لازم برای رسیدن به این هدف چیست و چگونه باید مجوز کار دائم را دریافت نماید.
- ۴- یک پرستار باید بداند چگونه می تواند در آزمون

CRNE (Canadian Registered Nurse Examination)

(آزمونی که پس از اخذ حد نصاب لازم در آن به عنوان پرستار رسمی شناخته خواهید شد) شرکت کند و این مجوز را دریافت نماید. این آزمون به RN نیز معروف است.



- ۵- یک پرستار باید از بازار کار پرستاران، میزان حقوق و مزایای آن مطلع باشد.
- ۶- یک پرستار باید از مراحل مختلفی که در سیستم نظام پرستاری طی می شود مطلع باشد.
- ۷- یک پرستار باید از میزان نیاز کشور کانادا به پرستاران در ایالات مختلف آن مطلع باشد.
- ۸- در کانادا پرستاران در دسته نیروهای مختلف سازماندهی می شوند و پس از آموزشهای لازم به کار اشتغال می یابند.
- ۹- پرستاران عضو نظام عمومی بهداشت و سلامت کانادا محسوب شده و طبق نیاز مراکز درمانی و بیمارستان ها تقسیم شده و به کار مشغول می شوند.
- ۱۰- دستمزد پرستاران در برابر ایالت تابع تصمیم و فعالیت اتحادیه های صنفی آن ایالت می باشد که از بودجه ایالتی تامین می گردد.
- ۱۱- در هر ایالت کالج مخصوص پرستاری عهده دار ثبت نام و قانونمند کردن آن می باشد.
- ۱۲- آزمون RN توسط اتحادیه پرستاران کانادا طراحی می گردد. و هر ایالت مسئول برگزاری این آزمون است، باستثنای ایالت کبک که آزمون RN در آن بطور اختصاصی طراحی و اجرا می شود و با سایر ایالت ها کانادا تفاوت دارد. هر شخص سه بار حق شرکت در آزمون را دارد و در صورت رد شدن در هر سه آزمون بایستی مدرک کارشناسی پرستاری خود را مجدداً اخذ نماید.
- ۱۳- کلیه پرستاران باید مقصد خود را از ایالتی که مایل به کار کردن هستند مشخص نموده و در کالج پرستاری آن ایالت ثبت نام نمایند.
- ۱۴- بدون ثبت نام در کالج پرستاری ایالت مورد نظر نمی توان به حرفه ی پرستاری در آن ایالت اشتغال ورزید.

انواع پرستار در کانادا:

۱۵- سه دسته پرستار در کانادا وجود دارد. به شرح زیر:

Registered Nurse

الف) پرستاران دارای مدرک کارشناسی

Licensed Practical Nurse

ب) پرستاران با مدرک فوق دیپلم

Psychiatric Nurse

ج) پرستاران بخشهای روانپزشکی

نوع و مسئولیتهای هر دسته مشخص و بصورت کلی تعریف شده است ولیکن بسته به هر ایالت ممکن است مسئولیتهای پرستاران با ایالات دیگر نیز متفاوت باشند.

۱۷- پرستارانی که دارای مدرک فوق دیپلم هستند مسئولیتهای اولیه پرستاری را به عهده دارند و زیر نظر پرستاران دارای مدرک RN انجام وظیفه می نمایند.

۱۸- حیطة ی مسئولیتهای پرستارانی که دارای مدرک RN هستند بسیار گسترده بوده و گروه بزرگی را در کانادا تشکیل می دهند.

۱۹- پرستارانی که دارای مدرک بالاتر از کارشناسی ارشد هستند وظایف آنها گسترده تر بوده و دارای وظایف آموزشی و تحقیقاتی نیز هستند و وظایف آنها نزدیک وظایف پزشکان کانادایی می باشد.

۲۰- تشخیص درمان بیماری های سخت، تجویز داروها، انجام آزمایشات، انجام رادیولوژی و بلاخره کلیه امور بیمار، از ابتدا با این دسته از پرستاران انجام می شود و سپس پزشکان بیمارستان اقدامات این دسته را بررسی و معالجات را انجام می دهند.

۲۱- در بسیاری از ایالتهای کانادا هنوز قوانین این گروه از پرستاران ارشد را کامل ننموده اند و در حال تحقیق و بررسی و تدوین قانون مناسب مسئولیتهای این گروه می باشند.

۲۲- تنها ایالت بریتیش کلمبیا اخیرا توانسته اند قوانین مربوط به پرستاران ارشد را تهیه نماید و آزمونهای ورودی این پرستاران ارشد را برگزار نماید.

توصیه های قبل از گرفتن ویزا:

۲۳- توصیه می گردد قبل از گرفتن ویزا و عزیمت به کانادا باید ایالت مورد نظر خودتان را مشخص کنید و اقدامات زیر را انجام دهید:

الف) اخذ مدرک IELTS آکادمیک که در کلیه ی مهارتها حداقل نمره ی ۶,۵ ولی در مهارت گفتاری حداقل نمره ۷ باشد. (ممکن است در بعضی ایالت این سطح IELTS متفاوت باشد).

ب) تکمیل فرم Application

ج) ارسال کپی پاسپورت (بهتر است ۱۰ صفحه اول کپی برابر اصل شود توسط مترجم رسمی دادگستری) مدارک بالا را باید به کالج پرستاران ایالت مورد نظرتان ارسال نمایید.

نکته ای که باید به آن توجه کنید این است که: مرکز کالج اصل IELTS شما را از مرکز صدور آن بطور مستقل دریافت خواهد کرد.

د) آدرس کالج های ثبت نام را در ادامه خواهید دید. با دانلود کردن فرمهای مربوطه و کامل کردن آن فرمها همراه با سایر مدارک به کالج پرستاران ایالت مورد نظر ارسال کنید.

و) بهتر است عدم سوء پیشینه را قبل از عزیمت به کانادا از کشور مبدا تهیه و ترجمه کنید و همراه خود داشته باشید زیرا گرفتن عدم سوء پیشینه در خارج از ایران مستلزم زمان نسبتاً طولانی می باشد.

ثبت نام موقت/مجوز کار موقت

۲۴- در صورتیکه مدارک ارسالی کامل باشد ثبت نام موقت صورت میگیرد.

۲۵- ممکن است کالج مورد نظر شما که مدارک به آن ارسال شود درخواست گذراندن دوره تکمیلی بدهد که گذراندن این دوره به دو صورت انجام می شود. یا کالج برای شما ویزای مربوطه را درخواست می کند یا باید بخشی از دوره را به صورت آنلاین در ایران بگذرانید و بخشی دیگر را پس از گرفتن ویزا و ورود به خاک کانادا بگذرانید.

۲۶- کالج برای این دوره در هر ایالت مبلغی به عنوان دستمزد دریافت می نماید.

۲۷- زمان برگزاری این دوره در کالج های مختلف، متفاوت و تابع قانون کالج مربوطه می باشد.

۲۸- در صورت قبولی در ارزشیابی فرم ثبت نام موقت را کامل کرده و مجوز کار موقت را دریافت می کنید که معمولاً به مدت ۶ ماه اعتبار دارد.

(تنها در ایالت کبک مدرک موقت و مجوز فعالیت موقت یک ساله می باشد)

۲۹- پس از اخذ مجوز کار موقت با دریافت حقوق و سابقه کار، زیر نظر یک RN انجام وظیفه می نمایید.

۳۰- پس از گذراندن دوره موقت زیر نظر یک RN می توانید درخواست شرکت در آزمون RN را به کالج مربوطه ارسال نمایید ۳ الی ۴ ماه بعد آزمون برگزار می گردد. در صورت موفقیت در این آزمون، ثبت نام دائم خواهید داشت و مجوز اشتغال دائم حرفه پرستاری را دریافت می نمایید.

(نکته: تنها ۳ مرتبه حق شرکت در آزمون RN را خواهید داشت).

شرایط اختصاصی آزمون پرستاری در ایالت کبک:

۳۱- در ایالت کبک چنانچه مدرک لیسانس پرستاری داشته باشید برای برگزاری آزمون RN ابتدا باید از وزارت فرهنگ کبک فرم ارزشیابی را دریافت کنید.

(گرفتن فرم ارزشیابی از وزارت فرهنگ کبک برای تمام مشاغل نظام مند کبک اجباری است)

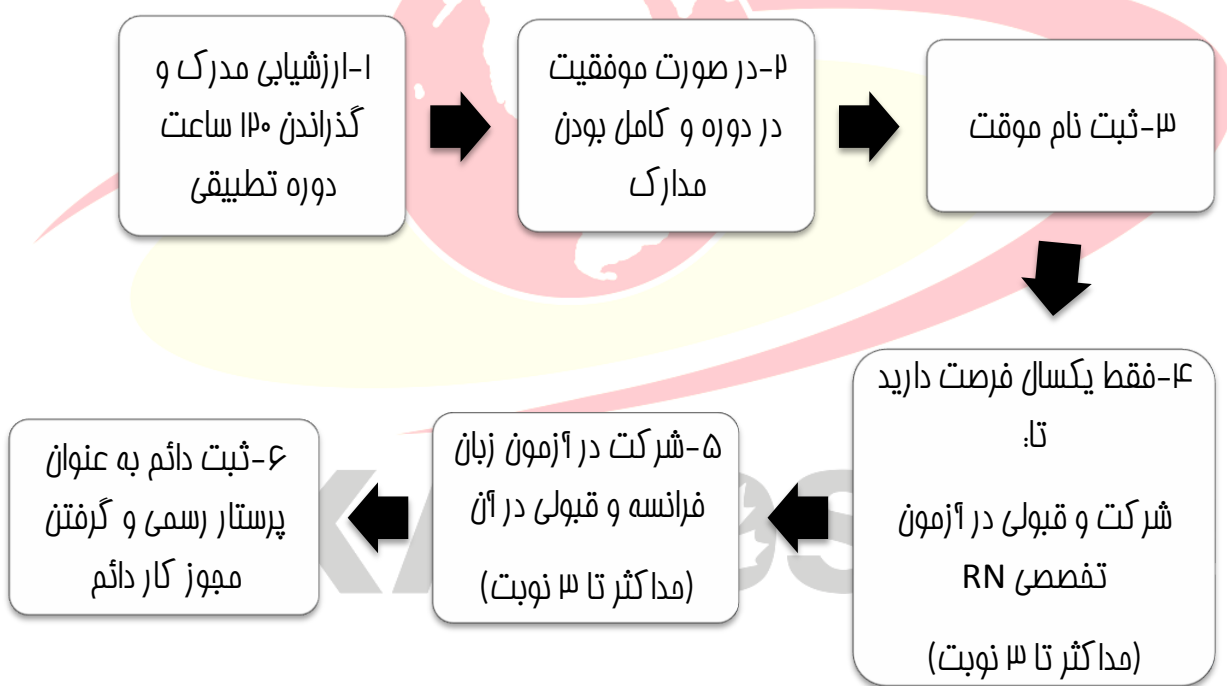
فرمهای ارزشیابی مورد درخواست شما بصورت یک پکیج از طریق پست بدست شما می رسد. گذراندن یک دوره تطبیقی ۲۱۰ ساعته برای تمام پرستاران خارجی الزامی است و پس از گذراندن این دوره مدرک موقت CPN را دریافت می کنید و می توانید با دریافت دستمزد کار کنید.

پس از دریافت مدرک موقت فقط یکسال فرصت دارید که در آزمون تخصصی RN شرکت کنید و در صورت قبولی در آزمون RN باید در آزمون زبان فرانسه شرکت نمایید.

(برای آزمون RN فقط ۳ نوبت فرصت شرکت در آزمون فرانسه را دارید.)

با قبولی در آزمون تخصصی RN و گرفتن مدرک زبان ثبت نام دائم خواهید شد و می توانید بطور دائم با حقوق و مزایا بکار پرستاری اشتغال داشته باشید

بطور خلاصه نمودار زیر مراحل ثبت نام تا گرفتن مجوز کار دائم در ایالت کبک را نشان میدهد:



ثبت نام دائم در لیست پرستاران کبک !

۳۲ از زمان ارزشیابی مدارک دو سال فرصت دارید تا ثبت نام دائم شوید و پس از دو سال ارزشیابی باطل خواهد شد. (یعنی مرحله ی دو به بعد نمودار بالا بایستی در کمتر از ۲ سال پایان پذیرد)

۳۳ ارزشیابی در کبک برای پرستاران ۳ الی ۴ ماه وقت نیاز دارد.

۳۴ آزمونهای تخصصی کبک را می توانید از سایت زیر انتخاب کنید:

www.oiiq.org/publications/publications_alpha.asp

آزمون تخصصی کبک ۲ بخش دارد، آزمون کتبی و آزمون عملی. آزمون کتبی شامل یکصد سوال و آزمون عملی شامل ۱۶ موقعیت کلینیکی که باید اقدامات لازم و تعیین شده را انجام دهید. هزینه دریافت راهنمای شرکت در آزمون کبک هزینه ای برابر \$ ۵۰ CAD است.

۳۵ در طی پروسه ارزشیابی تا اخذ مجوز ثبت دائم در لیست پرستاران ، در هر مرحله هزینه ای را باید بپردازید که این هزینه برای ایالت‌های انگلیسی زبان و فرانسوی زبان (کبک) در حدود ۱۴۰۰ تا ۱۵۰۰ دلار در نوسان است.

۳۶ اتحادیه های صنفی، حقوق و درآمدهای پرستاران را تعیین می کنند در این صورت حقوق و درآمد پرستاران در ایالت‌های مختلف با هم متفاوت است. ممکن است در بعضی ایالت‌ها دستمزد از سایر ایالت‌ها بالاتر باشد به همین نسبت هزینه های آن ایالت مخصوصاً کرایه منزل هم بالاتر است. هر پرستار باید برای انتخاب ایالت مورد نظر مطالعه ای روی دستمزدها و سایر هزینه های زندگی داشته باشد و تصویری درست از شاخصهای مورد نظر خود داشته باشد.

موضوع مهم اینکه موضوع درآمد صرفاً نباید ملاک تصمیم گیری باشد بلکه به تمام جوانب موضوع باید دقیقاً توجه شود.

اطلاعات کلی راجع به حرفه و آزمون پرستاری در کانادا:

۳۷ دستمزد پرستاران در روزهای خاصی از سال مثل کریسمس، روزهای تعطیل آخر هفته، بسته به ایالتی که در آن کار می کنند، با سایر روزهای عادی کاملاً متفاوت بوده و در این روزها طبق آمارهای موجود بین ۲/۵ تا ۳/۵ برابر افزایش دارد.

۳۸ ۹۴/۴ درصد جمعیت پرستاران کانادا را زنان تشکیل می دهند.

کلیه اطلاعات آزمون، تاریخ برگزاری در سایتهای ایالات اعلام می گردد.

۳۹ هزینه آزمون ۶۰۰ دلار است (به انضمام مالیات که به آن تعلق می گیرد)

۴۰ آزمون شامل ۲۲۰ سوال چهار گزینه ای است که پاسخ اشتباه نمره منفی نمی گیرد و سوال شامل

توضیح یک شرایط بالینی است و سپس چهار گزینه برای آن در نظر می گیرد که داوطلب باید

یکی از چهار گزینه را که درست است پاسخ بدهد.

۴۱ نکته مهم آن است که هر داوطلب فقط ۳ مرحله می تواند در آزمون شرکت کند لذا متقاضی باید از

قبل مطالعات کافی پیرامون این آزمون داشته باشد تا بتواند به اهداف خود برسد آدرس اینترنتی

زیر منابع و اطلاعات کافی را در اختیار شما قرار میدهد.

<http://bookstore.Cna.aiic.ca>

۴۲ توجه داشته باشید آزمون RN بصورت آنلاین هم برگزار می گردد.

بطور خلاصه متقاضی باید با تقویت زبان انگلیسی و دریافت مدرک IELTS آکادمیک در حد عالی و آشنا

بودن به اصطلاحات خاص این حرفه و مطالعات دقیق پیرامون آزمون RN خود را برای شرکت در آزمون

آماده نماید. مطالعه عمیق و هدفمند شما را در رسیدن به مقصود کمک خواهد نمود. صبر و شکیبایی و سعه

صدر و توجه و عنایت به اهمیت شغل پرستاری و تسلط کامل بر حرفه ی پرستاری در کانادا زمینه موفقیت

شما را فراهم خواهد نمود. افزون بر این موضوع مهم مطالعه اخلاق حرفه ای که در سایت هر ایالت موجود

است بیش از پیش آمادگی فکری و روحی و اخلاقی شما را برای ورود به این حرفه افزایش می دهد.

۴۳ در هر ایالت کلیه منابع مربوط به آزمون RN و اخلاق حرفه ای پرستاری موجود است و میتوانید در

کتابخانه کالج هر ایالت به آن منابع دسترسی پیدا کنید.

اطلاعات تماس کالج های پرستاری ایالات کانادا:

۴۴ شما میتوانید با مراجعه به وب سایت کالج های پرستاری هر ایالت ، اطلاعات بسیار مفیدی درباره

نحوه ی آزمون و ارزشیابی مدارک بدست آورید. همچنین میتوانید فرمهای تقاضا را از آنها دانلود

کرده و به آدرس تعیین شده ارسال نمایید.

<http://www.oiiq.org>

۱. **کالج پرستاری کبک:**

4200, boul. Dorchester West Westmount, Quebec H3Z1V4

Tel:(514)935-2501

1-800-363-6048 (Quebec)

Fax: (514)935-1799
E-mail: inf@oiiq.org

<http://www.cno.org>

۲. کالج پرستاری اونتاریو:

01 Dave Port Road Toronto ON M5R3P1
Tel : (416)928-0900
Fax: (416)928-6507
E-mail: Cno@Cnomail.org

<http://www.Crnbc.ca>

۳. کالج ایالت بریتیش کلمبیا:

Vancouver BCV6J3y8
Tel: (604)736-7331
Fax: (604) 738-2272
E-mail: info@Crnbc.ca

<Http://www.nurses.ab.ca>

۴. کالج ایالت آلبرتا:

1162-168 Street Edmonton AB T5M4A6
Tel:(780)451-0043
Fax :(780)452-3276
E-mail: Carna@nurses.ab.ca

<http://www.Crnm.mb.ca>

۵. کالج ایالت مانیتوبا:

890 Pembina Hwy Winnipeg MB R3M2M8
Tel: (204)774-3477

Fax: (204)775-6052

E-mail: info@crnm.mb.ca

٦. کالج ایالت نوا اسکوشیا:

www.crnns.ca

4005-7071 Bayers Road

Halifax, NS B3L 2C2

Tel 902.491.9744

Toll-free (NS) 1.800.565.9744

Fax 902.491.9510

info@crnns.ca

<http://www.Srna.org>

٧. ساسکا چوان:

2066 Retallack Street Regina Sk S4T 7X5

Tel:1-800-667-9945/(306)359 4200

Fax :(306)525-0849

E-mail: info@srna.org

<http://www.nanb.nb.ca>

٨. نیوبرانزویک:

165 Regent Street Fredericton NB E3B7B4

[Tel:\(506\)458-8731](tel:(506)458-8731)

Fax: (506)459-2838

E-mail: nanb@nanb.nb.ca

<http://www.arnpei.com>

۹. پرنس ادوارد آیلند:

53 Grafton Street Charlottetown PE C1A1K8

Tel:(902)368-3764

Fax :(902)628-1430

E-mail:info@arnpei.ca

<http://www.arannl.nf.ca>

۱۰. نیوفنلاند و لابرادور:

55 Military Rd St. John's NL A1C2C5

Tel :(709)753-6040

Fax: (709)753-4940

E-mail: arannl@nf.symatico.ca

IIIIIIKAVOSH

<http://www.yrna.ca>

۱۱. یوکان:

204-4133-4th Avenue

Whitehorse YTY1A1HB/

Tel: (867) 667-4062

Fax: (867) 668-5123

E-mail: YRNA@yrna.ca

Box 2757

Yellowknife NT X1A2R1

Tel: (867)873-2745

Fax : (867)873-2336

E-mail:admin@rnantnu.ca

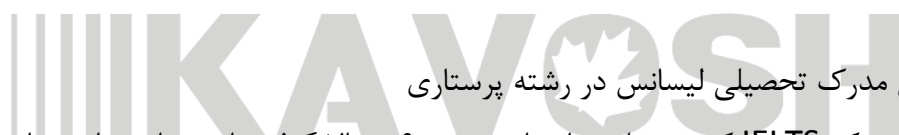
ثبت دائم به عنوان پرستار رسمی در ایالات مختلف کانادا:

۴۵ به منظور دریافت مجوز دائم پرستاری از هر ایالت باید بر اساس شرایط همان ایالت اقدام کنید:

ثبت دائم در ایالت بریتیش کلمبیا:

The College of Registered Nurses of British Colombia (CRNBC)

کالج پرستاران بریتیش کلمبیا یا CRNBC مسئولیت ارزشیابی مدارک و برگزاری آزمون RN را بعهده دارد برای ثبت شدن پرستاران با مدرک RN و فوق لیسانس Nurse Practitioner و روانپزشکی Psychiatric Nurse هر کدام در کالج مخصوص و جداگانه ای باید مراجعه نمایند ولیکن همه پرستاران دو شرط کلی را باید دارا باشند:



الف. داشتن مدرک تحصیلی لیسانس در رشته پرستاری

ب. داشتن مدرک IELTS که در تمام مهارتها، نمره ی ۶ به بالا گرفته باشند بااستثنای مهارت

گفتاری که نمره ۷ و بالاتر الزامی است. همچنین معدل نمرات هم از ۶/۵ کمتر نباشد.

کپی مدرک IELTS را متقاضی به مرکز ثبت نام ارسال می نماید و اصل مدرک IELTS را خود کالج از مرکز آزمون IELTS درخواست می نماید.

مدت زمان IELTS دو سال است که در طی پروسه ثبت شدن نباید اعتبار آن تمام شود، که این موضوع باعث به تاخیر افتادن اقدامات و پروسه خواهد شد.

فرمهای مربوطه را می توانید از روش های زیر درخواست نمایید:

www.crnbc.ca

از طریق سایت :

و یا از طریق پست:

CRNBC, 2855 Arbutus St., Vancouver BC, V6J3y8, Canada

register@crrbc.ca

و یا ایمیل:

Tel: 605-736-7331

و یا با تلفن:

کلیه فرمهای دریافت شده را باید بطور کامل و صحیح پاسخ داده به مرکز کالج مربوطه ارسال نمایید.

ثبت دائم در ایالت اونتاریو

در این ایالت با جزیی تغییر مانند ایالت پریتیش کلمبیا بوده داشتن:

الف- مدارک تحصیلی لیسانس پرستاری

ب- داشتن مدرک زبان IELTS آکادمیک که در مهارت شنیداری ۷ به بالا و در سایر مهارتها ۶/۵ به بالا باشد

برای انجام ثبت نام و آزمون هزینه ای بالغ بر ۶۸۰ دلار از طریق کردیت کارت و یا حواله نقدی و یا مانی اوردِر پرداخت خواهید کرد که این هزینه در صورت انصراف برگشت داده نمی شود.

آدرسی که مدارک خود را به بخش ثبت دائم در کالج پرستاری در ایالت اونتاریو می فرستید به شرح زیر است:

101 Daven Part Road, Toronto, Ontario, Canada M5R3P1

Tel:(416)9280900

مدارک در خواستی کالج باید سه ماه قبل از برگزاری آزمون به مرکز رسیده باشد.

ثبت نام دائم در ایالت مانیتوبا:

مراحل دریافت ارزشیابی:

۱. ارائه IELTS آکادمیک که در آن مهارت صحبت کردن ۷ و بقیه مهارتها ۶/۵ باشد و معدل

مهارتها باید حداقل ۶/۵ باشد.

۲. اخذ ارزشیابی مدارک ارسالی از سازمان IQAS (سازمان ارزشیابی مدارک بین المللی در کانادا)

۳. پرداخت مبلغ ۱۰۵ دلار جهت هزینه درخواست اولیه همراه با مدارک زبان (اصل مدرک IELTS را خود کالج درخواست می نماید) کپی این مدرک را همراه سایر مدارک ارسال کنید.

مدارک مورد نیاز شامل:

۱. آزمون زبان
 ۲. تکمیل فرمهای دالود شده از سایت مخصوص ارزشیابی پرستاران مانیتوبا
 ۳. کپی برابر اصل ده صفحه اول پاسپورت
 ۴. مدارک تحصیلی دانشگاه محل تحصیل و ریز نمرات آن در رشته پرستاری
 ۵. مدارک اقامت دائم
 ۶. عدم سوء پیشینه کشوری که ۶ ماه و بیشتر در آن اقامت داشته اید.
 - ۷- سوابق کاری در ۵ سال گذشته که به تایید کارفرما رسیده باشد
 - ۸- ارسال دوره های آموزشی گذرانده شده- سمینارها- کارگاههای آموزشی و... به طور کامل و واضح
 - ۹- تالیف و یا ترجمه ی هر مدرک دیگری که دال بر فعالیت حرفه ایی شما باشد.
 - ۱۰- در صورتیکه در مدارک شما تناقضی مشاهده گردد مدارک به مرکز وینی پگ ارسال میگردد تا بررسی گردد. سپس شما باید در آزمون مخصوصی که به مدت حداقل ۵ روز در کانادا به طول میانجامد به صورت کتبی و عملی شرکت کنید. اقدامات گرفتن ویزا توسط کالج پرستاری انجام خواهد شد.
- پس از آزمونی که در کانادا انجام میشود مهارت شما مجددا ارزیابی و مورد بررسی قرار میگیرد. پس از تایید مهارت شما و اطمینان از صحت مدارک میتوانید در آزمون RN شرکت کنید. مراحل بایستی به ترتیب انجام گیرد تا بتوانید ثبت دائم شوید.

ثبت دائم در ایالت ساسکاچوان :

پس از دالود کردن مدارک از سایت کالج ساسکاچوان و تکمیل فرمها مدارک زیر را باید با مبلغ ۲۱۰ دلار (هزینه بررسی مدارک) به آدرس کالج ارسال کنید. مدارک لازم به شرح زیر است :

۱- آزمون IELTS آکادمیک که در آن ۴ مهارت زبانی شما باید معادل سطوح زیر باشند :

Speaking	۷,۵
Listening	۸
Reading	۷
Writing	۷,۵

که ظاهراً نمره ی آیلتس این ایالت از سایر ایالات کانادا بالاتر است.

۲ - ارسال کپی ۱۰ صفحه اول پاسپورت که برابر اصل شده باشد.

۳ - تکمیل فرم مخصوص در بین فرمهای دالود شده توسط دانشکده پرستاری که در آن به تحصیل اشتغال داشته اید همراه با ریز نمرات. (این فرم ها پس از تایید دانشکده بایستی به آدرس کالج ارسال گردد)

۴ - تکمیل مدرک تحصیلی و امضا فرم مخصوص رضایت متقاضی در رابطه با تحقیق کالج از سوابق کاری و از کارفرمایی که برای آن کار کرده اید.

۵ - ارسال مدارک هرنوع دوره ی آموزشی و تخصصی که در حین کار دیده اید.

۶ - در صورتیکه کالج از ارزشیابی اولیه قانع نشود باید دوره ی تکمیلی مربوطه را در ایالت ساسکاچوان بگذرانید تا بتوانید آماده شرکت در آزمون RNR گردید. آزمون تکمیلی برای ارزشیابی SIAST می باشد.

ثبت نام دائم در ایالت آلبرتا:

- ۱- دالود کردن فرمهای مخصوص کالج پرستاری آلبرتا از وب سایت مربوطه
 - ۲- ارائه مدرک آیلتس آکادمیک که در آن مهارت Speaking = 7.5 و سایر مهارت ها حداقل 6.5 باشد و تاریخ اخذ آیلتس از ۶ ماه گذشته باشد.
 - ۳- مدارک تحصیلی به همراه ریز نمرات آنها بایستی از دانشکده پرستاری که در آن تحصیل کرده اید به آدرس کالج پرستاری آلبرتا پست شود.
 - ۴- کلیه مدارکی که در فرم های دالود شده مورد نیاز است را تهیه کرده و به کالج ارسال کنید.
- اصل مدرک IELTS باید از مرکز صادر کننده ی IELTS به کالج ارسال گردد. کپی مدرک IELTS در بین مدارک تحویل کالج داده خواهد شد.
- کلیه دوره های تکمیلی یا تخصصی زیر دوره ایی که در رابطه با شغل پرستاری در کشور مبدا گذرانده اید را میبایست به کالج ارسال نمایید.

مبلغ هزینه بررسی و ارزشیابی مدارک و درخواست ۲۱۰ دلار میباشد که همراه مدارک به صورت مانی اوردر یا چک تضمینی خواهید فرستاد.

در صورتیکه ابهاماتی در ارزشیابی مدارک شما باشد باید به مدت ۲ روز در آزمونی مخصوص در شهر ادمونتون و کلگری شرکت کنید. اقدامات لازم برای اخذ ویزا توسط کالج مربوطه انجام خواهد شد. نام آزمون مخصوص SEC میباشد.

ثبت نام دائم در ایالت نوا اسکوشیا :

فرم های مخصوص این ایالت نیز به صورت PDF از وب سایت کالج مربوطه قابل دانلود هستند مدارک لازم :

- ۱ - IELTS آکادمیک که مهارت Speaking حداقل ۷ و سایر مهارتها حداقل 6.5 باشد.
- ۲ - ارسال مدارک کارشناسی و ریزنمرات از دانشکده ی مبدا به کالج مربوطه در ایالت نوا اسکوشیا
- ۳ - کالج از مرکز IELTS اصل آن را درخواست میکند و شما کفایت تنها کپی آن را همراه مدارکتان ارسال نمایید
- ۴ - کپی ۱۰ صفحه اول پاسپورت به صورت کپی برابر اصل
- ۵ - مبلغ ۱۳۸ دلار هزینه بررسی مدارک و ارزشیابی هم به صورت Money Order یا چک تضمین شده همراه مدارک ارسال میشود.
- ۶ - هرگونه مدرکی دال بر گذراندن دوره های تکمیلی یا تخصصی نیز باید به کالج ارسال گردد.

ثبت نام دائم در ایالت کبک :

همان طوریکه که قبلا اشاره شد آزمون RN و شرایط ارزیابی ایالت کبک با سایر ایالات متفاوت است و در این ایالت فرم های ارزشیابی در سایت نیست و باید با مکاتبه با ایمیل زیر آنها را از کالج پرستاران کبک دریافت کنید :

bureau-registraire@oiiq.org

و سپس فرمهای درخواستی در فاصله ۳۰ روز به آدرسی که شما درخواست کرده اید ارسال خواهند شد. این فرمها شامل :

راهنمای اخذ مجوز از انجمن پرستاران کبک

راهنمای تکمیل مدارک

فرم پرداخت هزینه های مربوطه

گواهی های سوابق حرفه ایی

گواهی تکمیل دوره ی پرستاری در کشور مبدا

فرم عدم سو پیشینه در کشور مبدا

فرم درخواست ارزشیابی و مقایسه مدارک کشورهای مبدا و مقصد

هزینه ارزشیابی مدارک توسط کالج پرستاران کبک 662 دلار کانادا میباشد که میتوانید توسط مانی اوردور ، چکهای تضمینی یا کردیت کارت پرداخت نمایید.

بخشی از مدارک دریافتی متقاضی باید توسط کارفرمای حرفه ایی در مبدا تکمیل و به آدرس زیر ارسال گردند :

Oiiq, Bureau du registraire ,4200, boulevard Dorchester Ouest,
Westmount(QC) H3Z 1V4

آن قسمت از تکمیل مدارک که به عهده ی متقاضی است پس از کامل شدن بایستی به آدرس زیر ارسال گردند

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
Bureau du registraire
4200, boul. Dorchester Ouest
Westmount (Québec) H3Z 1V4
CANADA

فرمهای آماده شده شامل فرم تکمیل شده ی پرداخت هزینه های بررسی ، فرم تکمیل شده ارزشیابی مقایسه ایی مدارک دانشگاه مبدا و کالج مقصد ، فرم تکمیل شده عدم سو پیشینه از کشور مبدا ، ترجمه ی رسمی شناسنامه ، کپی اصل مدرک تحصیلی و اصل ریز نمرات که توسط سازمان صادر کننده مدارک تایید شده باشد، رزومه ی کاری و شخصی به فرانسه یا انگلیسی .

کلیه مدارک فوق باید به زبانهای فرانسه یا انگلیسی ترجمه شده باشد.

پس از ارسال مدارک و بررسی آن توسط کالج پرستاران کبک و پایان ارزشیابی باید پرستار با محیط کار آشنا شود و لذا یک دوره ی آموزشی ۲۱۰ ساعته تطبیقی را باید بگذرانند و وظایف پرستاری را در محیط بالینی بدون خطر و با توجه به اخلاق حرفه ایی انجام دهد. این وظایف به شرح زیر است که مورد توجه و عنایت کالج و مسئولین آن میباشد :

مطالعه کامل اطلاعات بیمار و نحوه ی پیگیری برنامه ی درمانی آن

برقراری ارتباط با بیماران و بستگان او

استفاده از روشهای ارزیابی و روشهای مراقبتی بیمار

ارزیابی درست سلامت بیماران و وضعیت روحی و جسمی او و همچنین بررسی سلامت رفتاری و ارزیابی
خطرات احتمالی مرتبط با بیماری

بررسی و کسب اطلاعات با توجه به مدارک موجود بیمار و شناخت نیازمندیهای ضروری بیمار

نحوه ی ارتباط برقرار کردن با بیماران سالمند و غیر سالمند

برقراری ارتباط صحیح و مناسب با پزشکان و سایر افرادی که در معالجه بیمار نقش دارند

مداخله بهنگام و نظارت بالینی متناسب با وضعیت بیمار

نحوه ی ارزش گذاری توسط انجمن پرستاری کبک به صورت A و B و NE است که A به معنای مطابق
انتظار ، B به معنای زیر حد انتظار ، و NE به معنای ارزیابی نشده است.

امید است با توجه به مسئولیت سنگین پرستاری بتوانید خود را برای شرکت در آزمون RN به خوبی آماده
نمایید. توجه داشته باشید که تسلط به زبان فرانسه و انگلیسی در موفقیت شما نقش بسیار مهمی دارد. لذا
هرچه بهتر و دقیق تر به مطالعه ی زبان پرداخته و در آشنا شدن به فنون ارتباط با بیمار به صورت ساده و
روان بکوشید. در ادامه مصاحبه انجام گرفته توسط سایت ایران‌تو با یکی از موکلین قدیمی موسسه ی ما
"آقای احمد رضا باکی" در زمینه مراحل اخذ مجوز پرستاری را خواهید خواند.

شاد باشید و سربلند

موسسه ی کارایی بین المللی کاوش

مصاحبه با آقای احمد رضا باکی – پرستار مقیم کانادا :

آقای باکی، از هموطنان ایرانی ما هستند که توانستند با اخذ مجوز پرستاری ، در شهر تورنتو مشغول بکار
شوند. برای آشنایی دارندگان مدرک پرستاری یا بهیاری با نحوه اشتغال در کانادا، گفت و گویی با ایشان
انجام داده ایم که از نظراتان می گذرد.

لطفا خودتان را معرفی کنید :

بنده احمد رضا باکی جعفر زاده، دانش آموخته رشته پرستاری از دانشگاه علوم پزشکی تهران هستم و در طول سال های گذشته و در مدتی که در کشورهای مختلف مشغول به کار بوده ام ، توانستم "مجوز کار پرستاری" یا RN پنج کشور را اخذ نمایم.

حدود یک سال هست که به کانادا مهاجرت کرده ام و هم اکنون در بیمارستان تخصص و تحقیقاتی کنسر (Princess Margaret) تورنتو ، به عنوان پرستار مشغول فعالیت هستم.

وضعیت شغلی پرستاران در کانادا چگونه است؟

به عنوان کسی که سالها در کشورهای مختلف مشغول بکار بوده ، می توانم بگویم که شرایط کار برای پرستاران در اینجا به مراتب از دیگر کشورهای جهان ، بهتر و مطلوب تر است. چه از نظر جایگاه اجتماعی ، چه مالی و چه امکانات ادامه تحصیل .

شرایط ورود به این شغل چه است؟

به طور کلی ۷ شرط لازم را برای کار پرستاری در کانادا باید حائز بود که عبارتند از:

۱- داشتن مدرک معتبر کارشناسی پرستاری یا پرکتیس نرسینگ (مدرک تحصیلی شما مورد ارزیابی قرار می گیرد و خوشبختانه مدارک دانشگاه های ایران معمولاً پذیرفته می شود. بخصوص دانشگاه های بزرگ کشور، اگر پذیرفته نشود درخواست گذراندن یک دوره بنام Refresh Course بعمل می آید.البته گذراندن دوره مذکور مفید هم هست و بنده شخصا با اینکه شرایط لازم را داشتم ، باز هم دوره را گذراندم . خوشبختانه فقط برای رشته پرستاری می توان هزینه مورد نیاز را که در حدود ۲ تا ۴ هزار دلار می شود، به صورت وام تهیه کرد. (در صورت تماس علاقمندان با ایمیل اینجانب، می توانم در این زمینه اطلاعات لازم رو ارائه کنم). ضمناً در مورد ایران ارائه پایان نامه تحصیلی نیز مورد قبول واقع می شود.

۲- سابقه کار در رشته پرستاری (ثابت کنید که در پنج سال گذشته حداقل ۱۱۲۵ ساعت کار کرده اید. در غیر اینصورت باید در پنج سال گذشته دانشجوی یکی از رشته های پرستاری بوده باشید).

۳- قبولی در امتحان رجیستری (RN)

۴- اثبات توانایی قابل قبول نوشتن و مکالمه زبان انگلیسی یا فرانسه

۵- رجیستر بودن در کشوری که تحصیلات خود را به پایان رسانده اید، یا داشتن قابلیت لازم برای رجیستر شدن در آنجا

۶- اثبات شهروندی یا اقامت دائم کانادا و یا پناهندگی

۷- دارا بودن شرایط مناسب شخصی از جمله سلامتی روحی و جسمی و نداشتن هر نوع سوء سابقه که باعث جلوگیری از ادامه کار حرفه ای شده باشد

نحوه شرکت در امتحان رجیستری چگونه است؟

هر کس در هر ایالت کانادا که مایل به خدمت باشد، باید با شرکت در یک امتحان، از یکی از کالج های آنجا، مجوز دریافت کند. البته منظور از کالج در این قضیه، آموزشگاه و کالج به مفهوم آموزشی آن نیست بلکه چیزی شبیه "سازمان نظام پرستاری ایران" است. برای مثال اگر مایل به کار در ایالت انتاریو باشد، باید در CNO (College of Nurses of Ontario) ثبت نام کند.

این کار را می توان حتی قبل از آمدن به کانادا نیز انجام داد. (کاری که اگر خود من می دانستم، ۶ ماه از وقتم در این کشور به هدر نمی رفت!).

این را هم اضافه کنم که حتما لازم نیست دقیقا از کالج ایالت محل سکونت مجوز بگیرند، مثلا اگر کسی مایل باشد در ایالت بریتیش کلمبیا اقامت کند، یا فعلا آنجا اقامت دارد و نمی خواهد در آینده در آن ایالت کار کند، می تواند از کالج های انتاریو مجوز بگیرد. امتحان به صورت سراسری است و هنگامی که کسی مجوز یا رجیستری خود را گرفت، می تواند با مبالغی پول آن را تبدیل کند. (فقط در ایالت کبک برای تبدیل رجیستری می بایست امتحان زبان فرانسه را نیز گذراند)

اگر کسی در تورنتو اقامت داشته باشد، می تواند برای ثبت نام، به صورت حضوری به CNO مراجعه نماید. کافیهست از تقاطع خیابان های یانگ و بلور، با ۱۰ تا ۱۵ دقیقه پیاده روی به سمت غرب، به کالج برسیم.

متقاضی باید طی نامه ای خطاب به کالج پرستاری، اطلاعات زیر را یا از طریق ایمیل

cno@cnomail.org و یا به صورت پستی به نشانی: ۱۰۱, Davenport Road, Toronto,

Ontario, M5R 3P1 برای آنها بفرستد:

شما باید در این نامه اطلاعات زیر را درج کنید:

نام و نام خانوادگی، تاریخ تولد، جنس، نشانی پستی، آدرس جایی که در ایران رجیستر هستید (وزارت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی، استان، شهرستان و اگر موسسه خصوصی باشد تحت کدام دانشگاه علوم پزشکی)، دانشگاهی که در آن تحصیل کرده اید، سال های تحصیل و سالی که مدرکتان را اخذ کردید.

پس از آن، در صورتیکه کالج مورد نظر، فرد را برای شرکت در امتحان RN واجد شرایط (Eligible) بداند، یک سری فرم برای او ارسال می شود که پس از پر کردن آنها به همراه مبلغ ۱۷۳,۳۶ دلار کانادا به عنوان وجه ثبت نام امتحان برای آنها ارسال می کند. (این مبلغ می تواند از طریق کارت اعتباری شخص یا افراد دیگر و یا از طریق حواله بانکی واریز گردد).

باید عرض کنم امتحان RN در کانادا، سخت ترین امتحان نسبت به سایر کشورهایی که است که من قبلاً شرکت کرده ام. البته منظورم این نیست که امتحان RN کانادا علمی تر است، بلکه در واقع سبک و سیاق این آزمون برای دانش آموختگان ایرانی، کمی غریب است و مشکل به نظر می رسد.

در مورد مدرک مورد نیاز برای زبان هم توضیح دهید:

مدارک مورد پذیرش به همراه حداقل نمره به صورت زیر است:

۱- تافل رایانه ای: حداقل نمره کلی: ۲۰۳، حداقل نمره listening 19، حداقل نمره

reading 20 و structure/writing 20

۲- تافل کتبی: حداقل نمره کلی: ۵۳۷، حداقل نمره در همه بخش ها ۵۳

۳- تافل اینترنتی (iBT): حداقل نمره کلی: ۷۴، حداقل نمره listening 18، حداقل نمره writing 14 و

حداقل نمره reading 19، حداقل نمره speaking 26

۴- میشیگان: 75 (MELAB)

۵- آیلتس: ۶,۵، که باید نمرات هر سه بخش listening, writing و reading معادل ۶,۵ باشد.

۶- TOEIC نمره کلی ۷۲۰، با حداقل ۳۵۰ در listening و reading

۷- CELBAN یا Canadian Language Benchmarks Assessment for Nurses، ، حداقل

نمره 9 listening، حداقل نمره 7 writing و حداقل نمره 8 reading

توانایی مکالمه زبان یا speaking نیز با یکی از نمرات زیر مشخص می شود:

نمره ۷ در آیلتس

نمره ۵۰ در TSE

نمره ۳ در MELAB

نمره ۸ در CELBAN

برای زبان فرانسه هم می بایست امتحان -TFI- de français international را با حداقل ۷۵۰ گذراند.

اما سوالات مختلفی که ممکن است درباره مدرک زبان پرسیده شود:

سوال اول: آیا تحصیل پرستاری در دانشگاه های انگلیسی زبان، ما را از ارائه مدرک زبان بی نیاز می کند؟

اگر متولد یکی از کشورهای زیر باشید و ۳ تا ۴ سال به صورت فول تایم در آنها به تحصیل اشتغال (سال

های پایانی دبیرستان یا دانشگاه) داشته باشید ، نیاز به ارائه مدرک زبان نخواهید داشت. (یا متولد آنجا

نباشید و فقط دوره را گذرانده باشید، فرقی نمی کند).

یا اینکه قبل از تحصیل ، امتحان زبان را در آنجا داده باشید.

IIIIIIKAVOSH

Antigua

Australia

Bahamas

Barbados

Bermuda

Botswana

British Virgin Islands

Cameroon

Canada



Cayman Islands

Dominica

Ethiopia

Ghana Grenada

Guyana

Ireland

Jamaica

Kenya

Malawi

Mauritius

New Zealand

Nigeria

St. Kitts and Nevis

St. Lucia St. Vincent

Seychelles

Sierra Leone

Singapore

South Africa

Trinidad and Tobago

Uganda

United Kingdom

United States

Virgin Islands

Zambia

Zimbabwe

برای زبان فرانسه هم مشابه شرایط بالا در کشورهای زیر:

Belgium

Benin

Burundi

Cameroon

Canada

Chad

Congo

Djibouti

France

French Guyana

French Polynesia

Guadeloupe

Guinea Haiti

Ivory Coast

Lebanon

Madagascar

Mali

Martinique

Morocco

Rwanda

Seychelles

Senegal



|||||KAVOSH

Switzerland

(Zaire (Congo

سوال دوم: من به مدت ۱۲ سال در انگلستان مشغول بودم ، آیا این سابقه کار کافی است؟

اگر به عنوان پرستاری مشغول بودید و در یکی از کشورهای زیر رجیستر شده باشید ، مجوز شما مورد قبول واقع می شود:



Antigua

Australia

Bahamas

Barbados

Benin

Bermuda

Botswana

.British Virgin Is

Cameroon

Canada

Cayman Islands

Chad

Dominica

French Guyana



|||KAVOSH

Djibouti

Ethiopia

France

French Polynesia

Guadeloupe

Guinea

Guyana

Haiti

Ireland

Jamaica

Martinique

Senegal

New Zealand

Nigeria

St. Kitts and Nevis

St. Lucia

St. Vincent

Sierra Leone

Seychelles

South Africa

Trinidad and Tobago

United Kingdom

United States

سوال سوم: من زبانم خوب است، آیا اگر غیر از لیسانس پرستاری، لیسانس زبان هم داشته باشم کافی هست؟

اینگونه موارد به صورت موردی قابل پرسش است، بلکه من فردی را می شناسم که با داشتن لیسانس زبان، مدرک زبان ارائه نکرد.

البته موسسه های هستند که برای بحث زبان پرستاری مناسبند. مثل برنامه Professional English for Nurses and Midwives (CVIM500) که می توانید برای کسب اطلاعات بیشتر، به این سایت مراجعه کنید

<http://ce-online.ryerson.ca>

مطلب دیگری هم هست بفرمایید

موسسه غیر انتفاعی (CARE Creating Access to Regulated Employment for Nurses) دوره های متنوعی را برای پرستاران برگزار می کند. من با مسئولین این موسسه هماهنگ کرده ام تا در زمستان سال جاری، در یکی از روزهای ماه فوریه یک جلسه پرسش و پاسخی را برگزار کنیم، از همه دانش آموختگان فارسی زبان رشته پرستاری دعوت می کنیم در این جلسه رایگان شرکت کنند. اگر در سایر استان ها هستید، فکر می کنم می ارزد که شرکت کنید و اگر هنوز در ایران هستید، می توانید از اقوام مقیم خود بخواهید که از طرف شما شرکت کنند. برای شرکت در این جلسه لازم است قبلا ثبت نام کنید. محل دقیق جلسه متعاقبا اعلام می شود..

برای ثبت نام می توانید، پس از ساعت ۱۷ به وقت تورنتو، با اینجانب احمد رضا باکی با شماره تلفن

۱۵۳۰-۸۷۱-۴۱۶-۱ تماس حاصل نمایید یا به نشانی ahmadbaki@yahoo.com یا

royamousavi@hotmail.com (سرکار خانم رؤیا موسوی) ایمیل بفرستید.

نمونه سوالات آزمون R.N

منبع:

<http://nour.mui.ac.ir>

مرکز آموزشی-درمانی نور و حضرت علی اصغر اصفهان

سوالات دوره اول

۱- کدامیک از شریانهای زیر اساسا دیواره قدامی قلب را تغذیه می کند؟

الف- شریان خونی

ب - شریان پستانی داخلی

ج - شریان پایین رونده قدامی چپ

د - شریان کرونر راست

۲- بلافاصله بعد از انجام یک تزریق، هنگامی که مددجو آریته می شود، پرستاری بطور تصادفی سوزن به دستش می رود. اگر او بدنبال فرورفتن سوزن آلوده شود، بهترین زمان برای انجام آزمایش درمورد تعیین آنتی بادی ویروس

نقص ایمنی انسانی چه زمانی می باشد؟

الف - بلافاصله و سپس مجددا ۶ هفته بعد

ب - بلافاصله و سپس مجددا ۳ ماه بعد

ج - ظرف ۲ هفته و سپس مجددا ۶ ماه بعد

د - ظرف ۲ هفته و سپس مجددا ۱ سال بعد

۳- کدامیک از وضعیت های زیر، احتمال ابتلا به پنومونی را در مددجویان دچار بیماری مزمن افزایش می دهد؟

الف - دهیدراتاسیون

ب - زندگی جمعی

ج - سوء تغذیه

د - بیماری شدید بافت های اطراف دهان

۴- کدامیک از اقدامات پرستاری زیر در خلال شکل گیری سکنه مغزی برای بازنگهداشتن راه تنفسی مناسب می - باشد؟

الف - افزودن بر غلظت تمامی رژیم های مایع

ب - محدود کردن رژیم غذایی و مایعات تزریقی

ج - قراردادن مددجو در وضعیت طاق باز

د - در دسترس گذاشتن دستگاه ساکشن بطور دائم

۵- بیماری یک ساعت و نیم بعد از گرفتن انسولین صبحگاهی با تعریق، تپش قلب، عصبانیت و تائیکاردی مراجعه می کند. کدامیک از درمان های زیر برای وی مناسب است؟

الف - کنترل میزان گلوکز خون و دادن کربوهیدرات

ب - دادن نیتروگلیسرین و گرفتن نوار قلب (ECG)

ج - کنترل پالس اکسیمتری و دادن اکسیژن

د - محدودیت نمک، دادن مدرها و انجام پاراسنتز

۶- مددجویی از درد شدید پهلو و شکم شکایت دارد. رادیوگرافی ساده شکم، سنگ ادراری را نشان می دهد. کدامیک از مداخلات زیر مهم است؟

الف - از صافی رد کردن تمام ادرار

ب - محدودیت مصرف مایع

ج - تاکید بر استراحت مطلق

د - تشویق به رژیم غذایی پر کلسیم

۷- پرستار از بیمار زنی که به شدت تمایلات خودکشی دارد ولی ظاهر آرام و خونسردی از خود نشان می‌دهد، مراقبت می‌کند. بیمار می‌گوید که بالاخره چیزهایی به دست می‌آورد تا این کار را انجام دهد. بهترین پاسخ به این بیمار کدام است؟

الف - "خوشحالم از این که چیزهایی وجود دارند تا شما انجام دهید"

ب - "چطور شما چیزها را با این سرعت کنترل می‌کنید؟"

ج - "برای من روشن نیست چه چیزی را شما تغییر می‌دهید، بیشتر بگویید"

د - "به نظر می‌رسد خیلی بهتر شده‌اید، شما باید احساس راحتی کنید"

۸- کدامیک از موارد زیر در پیشگیری از عود بیماری اسکیزوفرنی ثابت در بیمار مهمتر است؟

الف - حضور در جلسه‌های گروه درمانی

ب - شرکت در ملاقاتهای حمایتی خانوادگی

ج - حضور در جلسات آموزشی مهارت‌های اجتماعی

د - دریافت مرتب داروهای تجویز شده

۹- به مددجوی مرد ۷۱ ساله‌ای گفته شده است که نیاز به افزایش مصرف پتاسیم دارد. کدامیک از غذاهای زیر را

پرستار بایستی توصیه نماید؟

الف - موز

ب - آرد جو دوسر

ج - هویج

د - چپیس ذرت

۱۰- یک بیمار سالمند از واحد مراقبت پس از بیهوشی به بخش داخلی - جراحی منتقل شده است. زمانی که پرستار می‌خواهد او را از تخت خارج کند، بیمار می‌افتد و در پا و مچ راستش دچار شکستگی می‌شود. پرستار ابراز می‌کند که "میله‌های کنار تخت پایین بوده و تخت در وضعیت بلندی قرار داشت". فرم‌های مربوط به جنبه‌های قانونی علیه پرستار در بیمارستان تکمیل شد. به نظر شما بیشتر کدام اتهام برای این عمل پرستار مطرح می‌شود؟

الف - مسئولیت گروهی

ب - قصور و بی‌قتی نسبی

ج - ضرب و جرح

د - قصور و بی‌دقتی

ج ۱- (۳) شریان پایین رونده قدامی چپ، منبع خونی اصلی دیواره قدامی قلب است. شریان چرخی دیواره جانبی و شریان پستانی داخلی، پستان را خونرسانی می‌کند و شریان کرونر راست، دیواره تحتانی قلب را خونرسانی می‌کند. ج ۲- (۲) پرستار بلافاصله مورد آزمایش قرار می‌گیرد تا تعیین نماید که آیا عفونت قبل از تماس وجود دارد و مجدداً ۳ ماه بعد آزمایش جهت تشخیص تغییرات سرولوژی در نتیجه فرو رفتن سوزن را انجام می‌دهد. منتظر شدن به مدت ۲ هفته جهت انجام اولین آزمایش برای تشخیص عفونت قبل از تماس خیلی دیر می‌باشد. انجام آزمایش زودتر از ۳ ماه ممکن است نتایج منفی کاذب بدهد.

ج ۳- (۲) در مددجویان مبتلا به بیماری مزمن عموماً سیستم ایمنی ضعیف است. اقامت در خوابگاه‌های عمومی و داشتن زندگی جمعی نیز اغلب اوقات احتمال انتقال بیماری را افزایش می‌دهد. مصرف مایعات و مواد غذایی در حد کافی و رعایت بهداشت دهان به نحوی صحیح و مناسب، سبب حفظ مکانیسم‌های دفاعی بدن شده و از میزان وقوع بیماری‌هایی نظیر پنومونی می‌کاهد.

ج ۴- (۴) به دلیل احتمال از بین رفتن رفلکس گگ و تغییر سطح هوشیاری، مددجو در وضعیت نشسته یا نیمه دمر قرار می گیرد و امکان دسترسی دائم به دستگاه ساکشن فراهم می آید. محدودیت مصرف مایعات ضرورت ندارد مگر آن که نارسایی قلبی نیز در مددجو وجود داشته باشد. تا زمانی که سکتة مغزی بطور کامل شکل نگیرد و نقایص بوجود آمده مورد بررسی واقع نشوند و یا تا زمانی که رفلکس گگ به حالت عادی بازنگردد، اقدامی در جهت غلیظ کردن مایعات مصرفی انجام نمی پذیرد.

ج ۵- (۱) بیمار نشانه های هیپوگلیسمی را نشان می دهد. کنترل میزان گلوکز خون و دادن کربوهیدرات، میزان گلوکز خون را بالا می برد. دادن انسولین موجب پایین افتادن قندخون می گردد. نوار قلب و نیتروگلیسرین درمان سکتة قلبی است. دادن اکسیژن به تصحیح کاهش قندخون کمک خواهد کرد. محدودیت نمک، مدرها، و انجام پاراسنتز درمانهای آسیت هستند.

ج ۶- (۱) ادرار بایستی جهت بررسی سنگ از صافی رد شود و جهت تجزیه و تحلیل به آزمایشگاه فرستاده شود. به مصرف مایع ۳ تا ۴ لیتر در روز جهت پاک کردن دستگاه ادراری و پیشگیری از تشکیل بیشتر سنگ تشویق می شود. به تحرک جهت کمک به عبور سنگ از طریق جاذبه زمین تشویق می گردد.

ج ۷- (۳) درخواست توضیحات بیشتر از بیمار، به پرستار اجازه می دهد بدون این که کلمات را در دهان بیمار بگذارد، اطلاعات بیشتری کسب کند. گزینه ۴، توضیحات بیشتر را سد می کنند و نشانه کمبود آگاهی پرستار است. گزینه ۲ به بیمار اجازه می دهد که پاسخی دهد که تلاش او را مخفی نگه دارد (برای مثال ممکن است بیمار پاسخ دهد: "من نماز می خوانم و معتقدم که خدا حالا در زندگی من است").

ج ۸- (۴) گرچه تمام انتخاب ها برای پیشگیری از عود بیماری مهم هستند، پذیرش رژیم دارویی، درمان اصلی اسکیزوفرنی است.

ج ۹- (۱) موز پتاسیم بالایی دارد. آرد جو دوسر فیبر زیاد دارد. هویج بتا کاروتن بالایی دارد. چیپس ذرت پتاسیم زیادی ندارد.

ج ۱۰- (۴) قصور (Negligence) یک واژه کلی است که نشانگر کمبود و نارسایی در مراقبت از بیمار می باشد. این قصور انحراف از استانداردهای مراقبتی است. مسئولیت گروهی در اثر همکاری توسط چند نفر در انجام یک فعالیت اشتباه است و به علت ماهیت آن فعالیت خاص، نیاز به همکاری و شرکت گروهی است. قصور نسبی تعریف صدمات جزیی قابل محاسبه در نارسایی مراقبتی است. ضرب و جرح یک نوع تماس صدمه زننده و بی دلیل به بیمار است.

سوالات دوره دوم

۱- اولین مداخله جهت مددجویی که انفارکتوس میوکارد را تجربه نموده است، چیست؟

۱- تجویز مرفین

۲- تجویز اکسیژن

۳- تجویز نیتروگلیسرین زیر زبانی

۴- گرفتن الکتروکاردیوگرام (ECG)

۲- کدامیک از علائم و نشانه های زیر، نشاندهنده ترومبوسیتوپنی کلاسیک هستند؟

۱- ضعف و خستگی

۲- گیجی و استفراغ

- ۳- کبودی و پتشی
- ۴- احساس سبکی سر و تهوع
- ۳- کدامیک از تست‌های زیر برای تشخیص قطعی توبرکولوزیس بکار می‌رود؟
- ۱- عکس رادیولوژی از قفسه سینه
- ۲- تست پوستی مانتو
- ۳- کشت خلط
- ۴- تست پوستی توبرکولین
- ۴- کدامیک از نشانه‌های زیر غالباً در همان مراحل اولیه پیدایش MS (مولتیپل اسکلروزیس) تظاهر می‌یابد؟
- ۱- دوبینی
- ۲- غم و اندوه
- ۳- همی پارزی
- ۴- از دست دادن حافظه دور
- ۵- امکان کدامیک از عوارض زیر در بیمار تحت درمان کم‌کاری تیروئید وجود دارد؟
- ۱- واکنش حاد همولیتیک
- ۲- آنژین یا آریتمی قلبی
- ۳- رتینوپاتی
- ۴- ترومبوسیتوپنی
- ۶- پرستار مقادیر آزمایشگاهی مددجوی مبتلا به نارسایی مزمن کلیه (CRF) را که هم‌اکنون همودیالیز شده‌است را کنترل می‌نماید. پرستار باید انتظار بهبودی کدامیک از مقادیر را داشته باشد؟
- ۱- شمارش کامل خون (CBC)
- ۲- شمارش گلبولهای سفید خون (WBC)
- ۳- میزان کلسیم
- ۴- میزان نیتروژن اوره خون (BUN)
- ۷- مددجویی راشهای پایدار صورت و ضایعات پراکنده در روی قسمت‌های مختلف بدن دارد. این از کدام نوع راش-های زیر می‌باشد؟
- ۱- حلقوی
- ۲- متقاطع
- ۳- منتشر
- ۴- خطی
- ۸- کدامیک از روش‌های اصلاح رفتار در درمان ترس موثر است؟
- ۱- تنفر درمانی
- ۲- تقلید یا الگوسازی
- ۳- تقویت مثبت
- ۴- حساسیت‌زدایی سیستماتیک
- ۹- پرستار شی‌ای در دست می‌گیرد و از بیمار مبتلا به آلزایمر نام شی را می‌پرسد. ناتوانی بیمار برای نام بردن شی کدام است؟
- ۱- آگنوزیا

۲- آفازیا

۳- آپراکسیا

۴- سماجت

۱۰- پرستار به وجود اختلال شخصیت پارانوئید در یک بیمار مشکوک است. کدامیک از موارد زیر این شک پرستار را تایید می‌کند؟

۱- نمایشگری

۲- رفتار تکانه‌ای

۳- رازپوشی

۴- خودویرانی

ج ۱- (۲) تجویز اکسیژن تکمیلی به مددجو اولین اولویت در مراقبت است. در حین انفارکتوس، میوکارد از اکسیژن محروم می‌گردد بنابراین اکسیژن اضافی جهت کمک به اکسیژناسیون و جلوگیری از صدمه بیشتر تجویز می‌شود. مرفین و نیتروگلیسیرین زیر زبانی جهت درمان MI بکار می‌روند اما بعد از اکسیژن بطور شایع‌تری تجویز می‌شوند. ECG شایع‌ترین ابزار تشخیصی است که جهت ارزشیابی MI مورد استفاده قرار می‌گیرد.

ج ۲- (۳) پلاکت‌ها جهت تشکیل لخته لازم هستند، بنابراین پتشی و کبودی علائم کاهش تعداد پلاکت‌ها می‌باشند. ضعف و خستگی از علائم کم‌خونی هستند. احساس سبکی سر، سرگیجه، تهوع و استفراغ از علائم شایع ترومبوسیتوپنی نیستند.

ج ۳- (۳) تست‌های پوستی می‌توانند بطور کاذب مثبت یا منفی گردند. ضایعات بوجود آمده در ریه نیز ممکن است آن قدر بزرگ نباشند که در عکس رادیولوژی دیده شوند. کشت خلط از نظر بررسی وجود مایکوباکتریوم توبرکولوزیس، تنها روشی است که می‌توان با کمک آن تشخیص سل را مورد تایید قرار داد.

ج ۴- (۱) از جمله نشانه‌های اولیه MS می‌توان به دوبینی و نامفهوم شدن گفتار اشاره کرد. فلج جزء نشانه‌های دیررس به شمار می‌آید. اگرچه در MS احتمال بروز افسردگی و کاهش دامن‌های توجه وجود دارد اما دمانس در آن بندرت ایجاد می‌شود.

ج ۵- (۲) آنژین یا آریتمی قلبی یک عارضه شدید در کم‌کاری تیروئید است (بخصوص در بیماران سالمند یا افرادی که زمینه بیماری قلبی دارند). واکنش حاد همولیتیک یک عارضه ترانسفیوژن خون است. رتینوپاتی عارضه دیابت شیرین است. ترومبوسیتوپنی با شمارش تعداد پلاکت‌ها تعیین می‌شود و ناشی از کم‌کاری تیروئید نیست.

ج ۶- (۴) میزان BUN به مقدار اوره و نیتروژن زاید تولید شده در خون برمی‌گردد. دیالیز مقدار اضافی این اجزا را از خون بر می‌دارد که میزان BUN به سطح پایین‌تر برمی‌گردد. همودیالیز بر روی شمارش گلبول‌های سفید خون یا شمارش کامل خون تاثیری ندارد. معمولاً در مددجوی مبتلا به CRF، میزان کلسیم پایین می‌باشد. این میزان‌ها با جایگزینی کلسیم اصلاح می‌گردد نه از طریق همودیالیز.

ج ۷- (۳) راش منتشر معمولاً به‌صورت ضایعات پراکنده در سطح وسیعی توزیع می‌شود. راش حلقوی، شکل حلقه است. ضایعات متقاطع با یکدیگر تماس می‌یابند یا مجاور هم می‌شوند. راش‌های خطی، ضایعات قرار گرفته در روی یک خط هستند.

ج ۸- (۴) حساسیت زدایی سیستماتیک یک روش اصلاح رفتار شایع برای درمان فوبیا است. تنفر درمانی و تقویت مثبت روش‌های اصلاح رفتار در درمان فوبیا نیست. روش‌های تقلید و الگوسازی، روش‌های یادگیری اجتماعی هستند نه اصلاح رفتار.

ج ۹- (۱) آگنوزیا، ناتوانی برای شناسایی اشیاء آشنا است. آفازی با توانایی تخریب شده برای صحبت کردن مشخص می‌شود. آپراکسیا به ناتوانی بیمار برای استفاده صحیح از اشیاء اطلاق می‌گردد. سه اشکال فوق در مرحله ۳ بیماری آلزایمر رخ می‌دهد. سماجت به تکرار بی‌معنی کلمه یا عبارت اطلاق می‌شود و در مرحله ۲ بیماری آلزایمر رخ می‌دهد.

ج ۱۰- (۳) بیماران مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید تمایل به سکوت و رازپوشی دارند. بیماران مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی تمایل به نمایشگری و افرادی که شخصیت مرزی دارند تمایل به نشان دادن رفتارهای تکانه‌ای و آسیب به خود دارند.

سوالات دوره سوم

۱- دلیل اصلی جهت تجویز مرفین به مددجوی مبتلا به انفارکتوس میوکارد چیست؟

۱- جهت خواب نمودن مددجو

۲- جهت کاهش درد مددجو

۳- جهت کاهش اضطراب مددجو

۴- جهت کاهش نیاز قلب مددجو به اکسیژن

۲- کدام یک از علائم زیر در هموگلوبین بین ۵ تا ۷ گرم در دسی‌لیتر مورد انتظار می‌باشد؟

۱- بدون علامت

۲- رنگ پریدگی

۳- طپش قلب

۴- کوتاه شدن تنفس

۳- پرستار باید کدامیک از دستورالعملهای زیر را به مددجوی دچار سل فعال TB ارائه نماید؟

۱- «فراموش کردن یک دوز دارو در هر روز یا هر دو روز یکبار ایرادی ندارد»

۲- «در صورت وقوع عوارض جانبی، دارو را قطع کنید»

۳- «هر زمان احساس کردید حال عمومی‌تان بهتر شده می‌توانید دارو را قطع نمایید»

۴- «تا زمانی که TB درمان شود باید از رژیم درمانی تبعیت نمایید»

۴- برای اندازه‌گیری علائم حیاتی در مددجویی که دچار اختلال تشنجی است کدامیک از اقدامات زیر انجام می‌گیرد؟

۱- کنترل اختلالات ایجاد شده در نبض

۲- کنترل نبض پارادوکس

۳- اندازه‌گیری درجه حرارت بدن از راه زیر بغل به جای دهان

۴- کنترل فشارخون از نظر وقفه‌های ایجاد شده حین سمع

۵- در کدام نوع دیابت درمان به ترتیب رژیم غذایی، ورزش و داروهای ضد دیابت خوراکی است؟

۱- دیابت بیمزه

۲- دیابت کتواسیدوز

۳- دیابت شیرین نوع ۱

۴- دیابت شیرین نوع ۲

۶- کدامیک از عوامل زیر ممکن است مددجویی که جراحی شده‌است را در معرض خطر احتباس ادراری قرار دهد؟

- ۱- دهیدراتاسیون
 - ۲- سابقه سیگار کشیدن
 - ۳- مدت جراحی
 - ۴- دادن داروهای آنتی کلینرژیک قبل از جراحی
 - ۷- کدام یک از اظهارات زیر درباره تورگور پوست صحیح است؟
 - ۱- دهیدراتاسیون شدید سبب سفتی پوست می شود.
 - ۲- تورگور طبیعی پوست، مرطوب و مردابی است.
 - ۳- تورگور غیرارتجاعی پوست بخشی از سالمندی طبیعی است.
 - ۴- دهیدراتاسیون سبب می شود تا پوست متورم و اسفنجی بنظر آید.
 - ۸- کدامیک از جملات زیر که توسط بیمار گفته شده، بهترین ملاک تشخیصی برای اختلال درد است؟
 - ۱- "من نمی توانم پای راستم را حرکت دهم"
 - ۲- "من درد شدیدی در شکم و پا دارم"
 - ۳- "من به شدت از اینکه ویروس نقص ایمنی انسانی داشته باشم، می ترسم"
 - ۴- "من درد سینه دارم و درد به سمت دست چپم پخش می شد که از یکساعت پیش شروع شده است"
 - ۹- بیماری مشکوک به اختلال استرس پس از سانحه است. کدامیک از حیطه های زیر باید در او بررسی شود؟
 - ۱- اختلال خوردن
 - ۲- اسکیزوفرنی
 - ۳- خودکشی
 - ۴- سندرم غروب خورشید
 - ۱۰- کدامیک از موارد زیر از خصوصیات افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی می باشد؟
 - ۱- تفکر هذیانی
 - ۲- احساسات کهنتری
 - ۳- تفکر آشفته
 - ۴- اتهام های جنایی متعدد
- جواب سوالات دوره سوم
- ج ۱- (۴) مرفین بعلت کاهش نیاز میوکارد به اکسیژن تجویز می شود. همچنین مرفین درد و اضطراب را کاهش خواهد داد در حالی که باعث خواب نیز می گردد اما اساسا به این دلایل داده نمی شود.
- ج ۲- (۱) در آنمی خفیف معمولا هیچگونه علائم بالینی وجود ندارد. طپش قلب، کوتاه شدن تنفس و رنگ پریدگی به همراه آنمی شدید می باشد.
- ج ۳- (۴) رژیم درمانی ممکن است ۲۴ ماه به طول انجامد. ضروری است مددجو طی این مدت و یا تا زمان بوجود آمدن مقاومت دارویی، از درمانهای مربوطه تبعیت نماید. دارو تحت هیچ شرایطی نباید قطع گردد مگر آن که پزشک دستور قطع مصرف آن را داده باشد.
- ج ۴- (۳) برای کاهش خطر آسیب دیدگی، پرستار باید دمای بدن را از راه زیر بغل اندازه گیری کند یا برای اندازه گیری دما از راه دهان به استفاده از ترمومترهای فلزی اقدام نماید تا در صورت وقوع تشنج، مددجو دچار آسیب-

دیدگی نشود. در موارد ازدیاد فشارخون، شاهد وقفه حین سمع خواهیم بود. اختلال در نبض نیز در موارد آریتمی پدید می‌آید. پاس پارادوکس هم در تامپوناد قلبی ایجاد می‌شود.

ج ۵- (۴) دیابت نوع دو بطور اولیه توسط رژیم غذایی، ورزش و داروهای خوراکی ضد دیابت کنترل می‌شود. رژیم غذایی و ورزش در دیابت نوع اول هم مهم هستند. اما میزان گلوکز خون توسط تزریق انسولین کنترل می‌شود. استات دسموپرسین، یک وازوپرسین طولانی اثر است که از طریق بینی برای درمان دیابت بیمزه داده می‌شود. درمان کتواسیدوز دیابتی شامل جایگزینی حجم خون، اقدامات الکترولیتی، برطرف کردن اسیدوز و کنترل قندخون می‌باشد.

ج ۶- (۴) داروهای آنتی‌کلینرژیک مثل آتروپین و اسکوپولامین ممکن است سبب احتباس ادراری شوند بخصوص در مورد مددجویانی که جراحی در ناحیه لگن دارند (هرنی اینگوینال، هیسترکتومی). دهیدراتاسیون، سیگار کشیدن و مدت جراحی عوامل خطرزای احتباس ادراری نیستند.

ج ۷- (۳) تورگور پوست غیر ارتجاعی بخشی از سالمندی طبیعی است. دهیدراتاسیون شدید سبب می‌شود تا پوست متورم و اسفنجی بنظر آید. تورگور طبیعی پوست، خشک و محکم است. دهیدراتاسیون باعث پوست غیر ارتجاعی همراه با سفتی می‌شود.

ج ۸- (۲) ملاک تشخیصی برای اختلال درد نشان می‌دهد که درد در یک یا بیشتر نواحی تشریحی بدن وجود دارد و به قدری شدید است که توجه بالینی برای آن وجود ندارد. خود بیمار پنداری یک ترس یا اعتقاد مرضی است که فرد بیماری جسمی دارد در حالیکه ندارد. بیمار مبتلا به اختلال تبدیلی می‌تواند یک علامت عصبی - حرکتی نظیر فلجی را تجربه کند. درد سینه بی‌وقفه با انتشار به طرف دست چپ علامتی از یک انفارکتوس قلبی است.

ج ۹- (۳) بیماری که اختلال استرس پس از سانحه دارد، در معرض خطر خودکشی و سایر اشکال رفتارهای تهاجمی است. اختلال خوردن احتمال دارد، اما یک عارضه شایع در PTSD نیست. بیماران PTSD معمولاً اضطراب شدیدی را که از علائم اسکیزوفرنی است، نشان نمی‌دهند. سندروم غروب خورشید افزایش بیقراری همراه با گیجی است و به طور شایع در بیماران دمانس دیده می‌شود نه در مبتلایان به PTSD.

ج ۱۰- (۴) بیماران مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی، اغلب از طریق دادگاه پس از اعمال جنایی متعدد یا برای استفاده از مواد غیر قانونی، جهت درمان ارجاع می‌شوند. این بیماران تمایلی به داشتن احساسات کهنه‌تری، تفکر هذیانی یا آشفته ندارند.

سوالات دوره چهارم

۱- کدامیک از وضعیت‌های زیر شایعترین عامل بروز انفارکتوس قلبی هستند؟

۱- آنوریسم

۲- نارسایی قلب

۳- ترومبوز شریان کرونر

۴- نارسایی کلیه

۲- یک مددجوی مبتلا به آنمی ممکن است در رابطه با کمبود کدامیک از مواد زیر در بافت دچار خستگی شود؟

۱- دی‌اکسید کربن

۲- رنفاکتور XIII

۳- اکسیژن

۴- آنتی بادی cell T

۳- مددجویی برای تسکین درد مورفین دریافت می کند. پس از مدتی به خواب رفته و سرعت تنفس او به ۴ تنفس در دقیقه می رسد. اگر بموقع اقدامی عاجل انجام نگیرد، کدامیک از واکنشهای زیر در وی بوقوع خواهد پیوست؟

۱- حمله آسمی

۲- ایست تنفسی

۳- تشنج

۴- بیدار شدن خود فرد از خواب

۴- کدامیک از موارد زیر، جزء اثرات نامطلوب درمان با فنی توئین به شمار می آیند؟

۱- خشکی دهان

۲- زبان باردار

۳- خواب آلودگی

۴- تاقیکاردی

۵- کدامیک از عوامل زیر به دنبال گاستریت مزمن باعث آنمی پرنیسیوز (pernicious anemia) می شوند؟

۱- افزایش جذب ویتامین B12

۲- عدم توانایی در جذب ویتامین B12

۳- تولید زیاد اسید معده

۴- تولید زیاد ویتامین B12

۶- درد شدید شکم در ناحیه میانی اپی گاستر، تندرns پشت، تهوع و استفراغ علائم کدامیک از اختلالات زیر است؟

۱- پانکراتیت حاد

۲- بیماری کرون

۳- برداشتن هیپوفیز

۴- فتوکروموسیتوم

۷- کدامیک از آموزشهای ترخیص زیر باید به مددجوی بعد از پروستاتکتومی داده شود؟

۱- از زور زدن جهت دفع مدفوع پرهیز نمایید.

۲- هم اکنون وجود لخته ها در ادرار را گزارش نمایید.

۳- جهت راحتی هر روز در وان آب گرم بنشینید.

۴- در عرض سه هفته به فعالیتهای معمول برگردید.

۸- کدامیک از مداخلات زیر جهت جلوگیری از زخم های فشاری در یک مددجوی سالمند معلول مناسب ترین است؟

۱- غلطاندن به جای بلند کردن مددجو به هنگام چرخاندن

۲- چرخاندن و دادن پوزیشن مجدد به مددجو حداقل هر ۸ ساعت

۳- بکاربردن لوسیون بعد از حمام مددجو و ماساژ قوی پشت

۴- بعد از گرداندن نرده کنار تخت مددجو طبق برنامه، تغییر پوزیشن نسبت به موقعیت مددجو تنظیم می شود.

۹- کدامیک از روشهای زیر بیشتر برای درمان اختلال استرس پس از سانحه انجام می شود؟

۱- الکتروشوک تراپی

۲- گروه درمانی

۳- خواب درمانی

۴- فرد درمانی

۱۰- کدامیک از موارد زیر در تمارض دیده نمی‌شود؟

۱- مجموعه‌ای از علائم ناهماهنگ با هر گونه تاریخچه طبی

۲- مبالغه در علائم

۳- یک موقعیت طبی تأیید شده توسط تست‌های تشخیصی

۴- گروهی از علائم غیرقابل باور

پاسخ سوالات دوره چهارم

ج ۱- (۳) ترومبوز شریان کرونر سبب انسداد شریان شده، منجر به مرگ میوکارد می‌گردد. آنوریسم، کیسه‌ای شدن رگ می‌باشد و باعث MI نمی‌گردد. نارسایی کلیه می‌تواند باعث MI باشد اما نمی‌تواند علت مستقیم آن باشد. معمولاً نارسایی قلب ناشی از MI است.

ج ۲- (۳) آنمی باعث کاهش تعداد سلولهای قرمز خون می‌باشد و باعث کمبود اکسیژن در بافتهای بدن می‌گردد. فاکتورهای انعقادی مانند فاکتور XIII در رابطه با توانایی بدن جهت تشکیل لخته‌های خونی می‌باشد و خستگی در ارتباط با دی اکسید کربن و آنتی‌بادی‌های T cell نمی‌باشد.

ج ۳- (۲) نارکوتیک‌ها موجب سرکوب مراکز تنفسی در بصل‌النخاع می‌شوند و در صورت مصرف دوزهای بالا ایست تنفسی را بدنبال خواهند داشت. احتمال بروز واکنشهایی چون حمله آسمی، تشنج یا بیدار شدن خود فرد از خواب بعید می‌باشد.

ج ۴- (۳) اثرات نامطلوب فنی توئین عبارتند از: خواب آلودگی، آرام‌بخشی، هایپرپلازی لثه، دیسکرازی خون و تولید مسمومیت. نشانه‌های دیگر جزء اثرات نامطلوب فنی توئین نیستند.

ج ۵- (۲) بدنبال گاستریت، ضخامت معده نازک و آتروفی شده، ترشحات اسد معده کاهش می‌یابد (منشا فاکتور داخلی). این سبب کاهش جذب ویتامین B12 شده، منجر به آنمی پرنشیوز می‌شود.

ج ۶- (۱) درد شدید شکم در ناحیه میانی اپی‌گاستر، تندرینس پشت، تهوع و استفراغ در نتیجه التهاب پانکراس ایجاد می‌شود. بیمار مبتلا به بیماری کرون درد شکم دارند، اما درد در ربع پائینی شکم است. هیپوفیزکتومی برداشتن غده هیپوفیز است. فتوکروموسیتوم تومور خوش خیم قسمت مرکزی غده فوق کلیه است.

ج ۷- (۱) بعد از پروستاتکتومی زور زدن جهت دفع مدفوع می‌تواند سبب خونریزی شود. لخته‌های کوچک خون یا تکه‌های بافت معمولاً ۲ هفته بعد از عمل جراحی از ادرار عبور می‌نماید. حمام وان منع می‌شود زیرا سبب گشاد شدن عروق خونی لگن می‌شود. سایر فعالیتها بر اساس راهنمایی پزشک از سر گرفته می‌شود. معمولاً مقاربت جنسی و رانندگی بمدت ۳ هفته ممنوع می‌باشد و معمولاً ورزش و برگشتن به کار به مدت ۶ هفته ممنوع است.

ج ۸- (۴) چرخش طبق برنامه تنظیمی با یک ملحفه علامت‌دار مطمئن خواهد ساخت که مددجو چرخیده است. مددجویی که بمدت طولانی بستری است بایستی هر ۱ تا ۲ ساعت چرخانده شود. لوسیون جهت مرطوب نگه داشتن پوست بکار می‌رود، اما از ماساژ قوی جهت اجتناب از صدمه مویرگی بایستی امتناع ورزید. به هنگام حرکت مددجو، بلند کردن از غلطاندن بهتر است زیرا از بریدگی در سطح بدن مددجو جلوگیری می‌شود.

ج ۹- (۲) گروه درمانی به ویژه برای نجات یافتگان از سوانح موثر است. ECT، خواب درمانی و فرد درمانی ممکن است برای بیماران مورد مصرف قرار گیرند اما این درمانها به اندازه گروه درمانی حمایتی نیستند.

ج ۱۰- (۳) گرچه روش اختصاصی برای تعیین تمارض یک فرد وجود ندارد، تمام تصاویر فوق بجز تأیید یک موقعیت طبی در تمارض دیده می‌شود. همچنین تست‌های روانشناختی ممکن است به مشخص کردن این موقعیت کمک کنند.

سوالات دوره پنجم

۱- کدامیک از نواحی قلبی زیر بدنبال طولانی شدن انسداد شریان کرونر راست منجر به انفارکتوس می‌گردد؟

۱- قدامی

۲- نوک قلب

۳- تحتانی

۴- جانبی

۲- در ابتدا که ویروس نقص ایمنی انسانی HIV به سیستم ایمنی حمله می‌نماید، HIV سبب کدامیک از بیماریهای زیر نمی‌گردد؟

۱- آنمی

۲- آرتریت

۳- کاردیومیوپاتی

۴- گلوکوم

۳- پرستار حین سمع ناحیه قفسه سینه مددجویی که به پنومونی مبتلاست باید انتظار شنیدن کدامیک از صداهای تنفسی زیر را در نواحی متراکم داشته باشد؟

۱- برونشیا

۲- برونکوزیکولار

۳- توبولار

۴- وزیکولار

۴- با رسیدن سطح فنی توئین به 32 mg/dl احتمال پیدایش کدامیک از نشانه‌های زیر وجود خواهد داشت؟

۱- آتاکسی (ناهماهنگی حرکتی) و کانفیوژن

۲- کاهش سدیم خون

۳- تشنج تونیک-کلونیک

۴- بی‌اختیاری ادرار

۵- کدامیک از علائم و نشانه‌های زیر می‌تواند همراه با آمبولی چربی بروز نماید؟

۱- تاکی‌پنه، تاکی‌کاردی، کوتاه‌شدن تنفس، پاراستزی

۲- پاراستزی، برادی‌پنه، برادیکاردی، بثورات پتشی در روی قفسه سینه و گردن

۳- برادی‌پنه، برادیکاردی، کوتاه‌شدن تنفس، بثورات پتشی در روی قفسه سینه و گردن

۴- تاکی‌پنه، تاکی‌کاردی، کوتاه‌شدن تنفس، بثورات پتشی در روی قفسه سینه و گردن

۶- کدام ناحیه از دستگاه گوارشی، شایعترین محل بیماری کرون است؟

۱- کولون صعودی

۲- کولون نزولی

۳- کولون سیگموئید

۴- انتهای ایلئوم

۷- در بیماری که دچار کم کاری تیروئید است در مقابل تروما، جراحی، یا عفونت شدید خطر بروز کدامیک از موارد زیر وجود دارد؟

۱- هیپاتیت B

۲- کمای میکزدم

۳- افزایش درجه حرارت

۴- طوفان تیروئیدی

۸- بعد از بیوپسی پروستات، کدامیک از نشانه‌های زیر بایستی گزارش شود؟

۱- درد به هنگام انزال

۲- خون در مایع منی

۳- سختی در دفع ادرار

۴- درجه حرارت بش از ۹۹ درجه فارنهایت (۳۷/۲ درجه سانتیگراد)

۹- مددجویی راشهای پایدار صورت و ضایعات پراکنده درروی قسمت‌های مختلف بدن دارد. این از کدام نوع راشهای زیرمی‌باشد؟

۱- حلقوی

۲- متقاطع

۳- منتشر

۴- خطی

۱۰- از کدامیک از روشهای زیر در درمان اختلالات خواب استفاده می‌شود؟

۱- رفتار درمانی

۲- بیوفیدبک

۳- گروه درمانی

۴- روان درمانی بینش‌گرا

ج ۱- (۳) شریان کرونر راست، بطن راست یا بخش تحتانی قلب را خونرسانی می‌کند. بنابراین انسداد طولانی می‌تواند باعث انفارکتوس در این ناحیه شود. شریان کرونر راست بخش قدامی (بطن چپ) را خونرسانی می‌کند و قسمت جانبی (قسمتی از بطن چپ و دهلیز چپ) یا ناحیه نوک قلب (بطن چپ) را خونرسانی نمی‌کند.

ج ۲- (۴) گلوکوم ناشی از عفونت HIV نمی‌باشد. نشان داده شده‌است که HIV سبب نوروپاتی، کاردیومیوپاتی، پسوریازیس، آرتریت، سرویسیت، اوویت، پنومونی، سوءجذب از روده باریک، نفریت، اختلال عملکردی گنادها، آنمی، ترومبوسیتوپنی، گرانولوسیتوپنی و آدرنالیت می‌شود.

ج ۳- (۱) حین سمع ناحیه قفسه سینه، از روی نواحی متراکم، صداهای تنفسی برونشی به گوش خواهد رسید. سمع صداهای تنفسی برونکوزیکولار در قسمت لوب میانی ریه طبیعی بوده و صداهای توبولار عموماً در ناحیه راههای تنفسی بزرگ شنیده می‌شوند. در قسمت‌های قاعده‌ای ریه‌ها هم بطور معمول صداهای تنفسی وزیکولار به گوش می‌رسند.

ج ۴- (۱) سطح درمانی فنی توئین ۱۰-۲۰ mg/dl است. سطح ۳۲ mg/dl فنی توئین می‌تواند مسموم کننده باشد. نشانه‌های مسمومیت عبارتند از: کانفیوژن و آتاکسی. فنی توئین سبب کاهش سدیم خون، تشنج یا بی‌اختیاری ادرار نمی‌شود. در طول مدت حمله تشنجی یا پس از آن ممکن است بی‌اختیاری رخ دهد.

ج ۵- (۴) علائم و نشانه‌های آمبولی چربی شامل تاکی‌پنه، تاکی‌کاردی، کوتاه‌شدن تنفس و بشورات پتشی در روی قفسه سینه و گردن است. مولکول‌های چربی وارد گردش خون وریدی می‌شوند و بطرف ریه سیر می‌کنند و باعث انسداد گردش خون ریوی می‌شوند. برادیکاردی، برادی‌پنه و پارس‌تری علائم معمول نیستند.

ج ۶- (۴) مطالعات نشان داده‌است که انتهای ایلنوم، شایع‌ترین محل بیماری در مددجوی مبتلا به بیماری کرون می‌باشد. ممکن است نواحی دیگر درگیر شوند اما شایع نیستند.

ج ۷- (۳) کمای می‌ک‌زدن شدیدترین فرم کم‌کاری تیروئید است. کاهش شدید درجه حرارت و کاهش زیاد قندخون باعث بروز کمای می‌ک‌زدن می‌گردد. کمای می‌ک‌زدن توسط نارکوتیک‌ها، استرس (مثل جراحی) تروما و عفونت نیز ایجاد می‌شود. طوفان تیروئیدی یک عارضه پرکاری تیروئید است. هیپاتیت B ویروسی است که توسط اختلال تیروئید ایجاد نمی‌شود.

ج ۸- (۳) در سختی به هنگام دفع ادرار حدس انسداد مجرا زده می‌شود. درجه حرارت بیش از ۱۰۱ درجه فارنهایت (۳۸/۳) درجه سانتیگراد) بایستی گزارش شود زیرا حدس عفونت زده می‌شود. وجود خون در مایع منی یک نتیجه مورد انتظار برای ماه‌ها و ناراحتی به هنگام انزال بمدت هفته‌ها مورد انتظار می‌باشد.

ج ۹- (۳) راش منتشر معمولاً بصورت ضایعات پراکنده در سطح وسیعی توزیع می‌شود. راش حلقوی، شکل حلقه است. ضایعات متقاطع با یکدیگر تماس می‌یابند یا مجاور هم می‌شوند. راش‌های خطی، ضایعات قرار گرفته در روی یک خط هستند.

ج ۱۰- (۲) بیوفیدبک، آرام‌سازی و دارودرمانی، درمان‌های مناسب برای اختلالات خواب هستند. رفتار درمانی، روان-درمانی بینش‌گرا و روان‌درمانی گروهی، درمان‌های مربوط به اختلالات شبه جسمی می‌باشند.

سوالات دوره ششم

۱- در کدامیک از انواع کاردیومیوپاتی درگیری سپتوم رخ می‌دهد؟

۱- احتقانی

۲- اتساع یافته

۳- هایپرتروفیک

۴- محدود کننده

۲- انعقاد درون رگی منتشر (DIC) بطور تیپیک باعث عوارض اولیه بر روی کدامیک از اعضای زیر می‌شود؟

۱- مغز

۲- کلیه

۳- ریه

۴- معده

۳- نتایج بدست آمده از مقادیر گازهای خون شریانی (ABG) مددجویی به این شرح می‌باشند:

$\text{Sao}_2 = 98\%$, $\text{PH} = 7.38$, $\text{Paco}_2 = 40 \text{ mmHg}$, $\text{Pao}_2 = 100 \text{ mmHg}$ و $\text{Hco}_3 = 26 \text{ mEq/l}$. این نتایج نمایانگر

کدامیک از وضعیت‌های زیر می‌باشند؟

۱- اسیدوز متابولیک

۲- آلکالوز متابولیک

۳- اسیدوز تنفسی

۴- آلکالوز تنفسی

۴- برای مددجوی ۶۵ ساله‌ای که با شکل‌گیری تدریجی سکتة مغزی روبروست، دستور تزریق ۱۵۰۰ واحد هپارین در ساعت داده شده‌است، محلول تزریق مددجو حاوی ۲۵۰۰۰ واحد هپارین در ۵۰۰ ml سالی است. در هر ساعت چند میلی‌لیتر از این محلول باید به مددجو تزریق شود؟

۱- ml/h15

۲- ml/h30

۳- ml/h45

۴- ml/h50

۵- کدامیک از عوارض جدی زیر می‌تواند با شکستگی‌های استخوان بلند اتفاق بیافتد؟

۱- آمبولی استخوان

۲- آمبولی چربی

۳- آمبولی پلاکت

۴- آمبولی سرور

۶- اگر زخم معده پاره شود، کدامیک از اعمال زیر نباید در درمان فوری مددجو شامل شود؟

۱- جایگزینی خون

۲- تجویز آنتی اسید

۳- ساکشن لوله بینی- معده‌ای (NGT)

۴- جایگزینی مایع و الکترولیت

۷- در بیمار مبتلا به دیابت اگر چرخش محل تزریق انجام نشود، احتمالاً کدامیک از عوارض زیر رخ می‌دهد؟

۱- ادم انسولین

۲- لیپودیستروپی توده چربی

۳- مقاومت نسبت به انسولین

۴- واکنش‌های عمومی آلرژیک

۸- کدامیک از مداخلات زیر جهت مددجوی تحت همودیالیز نامناسب است؟

۱- لمس از نظر thrill بر روی دستی که فیستول دارد.

۲- گوش کردن بروئی بر روی دستی که فیستول دارد.

۳- گزارش عدم وجود تریل یا بروئی بر روی دستی که فیستول دارد.

۴- گرفتن فشار خون یا تزریق داخل وریدی بر روی دستی که فیستول دارد.

۹- کدامیک از اطلاعات زیر در هنگام بررسی و شناخت سلامت پوست اختصاصی نمی‌باشد؟

۱- سابقه خانوادگی زخم فشاری

۲- وجود زخم‌های فشاری موجود

۳- خطر کلی پیشرفت زخم فشاری

۴- احتمال گسترش نواحی زخم فشاری

۱۰- کدامیک از عبارات زیر توسط بیمار، نشانه رسیدن به هدف کنترل استرس می‌باشد؟

۱- "بازوی من آسیب دیده است"

۲- "من از وابسته بودن به دیگران لذت می‌برم"

۳- "من واقعا درک نمی‌کنم چرا اینجا هستم"

۴- "احساس می‌کنم پس از ورزشهای آرام‌سازی، عضلاتم شل شده‌اند"

ج ۱- (۳) در کاردیومیوپاتی هایپرتروفیک، هایپرتروفی سپتوم بطن وجود دارد نه حفره بطنی. این مورد غیرطبیعی در سایر موارد کاردیومیوپاتی دیده نمی‌شود.

ج ۲- (۲) معمولا DIC کلیه‌ها و اندام‌ها را تحت تاثیر قرار می‌دهد، اما اگر درمان نشود، ریه‌ها، مغز، شکم و غدد آدرنال و هیپوفیز را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

ج ۳- (۳) PH کمتر از ۷/۳۵، وضعیت اسیدوز را مطرح کرده و احتمال وجود آلکالوز تنفسی و متابولیک را رد می‌کند. از آن‌جا که $Paco_2$ بالاتر از ۸۰ mmHg بوده و Hco_3 به عنوان کمیت خاص متابولیکی طبیعی می‌باشد، پس مددجو دچار اسیدوز تنفسی است.

ج ۴- (۲) محلول تزریقی که با افزودن ۲۵۰۰ واحد هپارین به ۵۰۰ ml سالین آماده شده‌است، در هر میلی‌لیتر خود حاوی ۵۰ واحد هپارین می‌باشد. معادله مربوطه به این صورت نوشته می‌شود: ۵۰ واحد ضربدر (مقدار مجهول) برابر است با ۱۵۰۰ واحد در ساعت. بدین ترتیب X معادل ۳۰ ml/h بدست می‌آید.

ج ۵- (۲) عارضه جدی شکستگی‌های استخوان بلند، بروز آمبولی چربی است. آمبولی پلاکت یا استخوان بندرت اتفاق می‌افتد. آمبولی وجود ندارد که بعنوان آمبولی سرور شناخته شده باشد.

ج ۶- (۲) آنتی‌اسیدها در پارگی مفید نیستند. مددجو بایستی با آنتی‌بیوتیک‌ها و نیز جایگزینی مایع، الکترولیت و خون درمان شود. همچنین ساکشن لوله NGT باید جهت جلوگیری از ریخته شدن محتویات معده به داخل حفره پریتون انجام شود.

ج ۷- (۲) لیپودستروفي توده چربی در محل تزریق انسولین، باعث غیرقابل استفاده بودن انسولین می‌شود. ادم انسولین باعث احتباس عمومی مایعات می‌شود، گاهی بعد از میزان طبیعی گلوکز خون، بیمار دچار هیپرگلیسمی می‌شود. مقاومت به انسولین اکثرا در بیماران چاق رخ می‌دهد که ناشی از باند انسولین با آنتی‌بادی‌ها است که مقدار جذب را کاهش می‌دهد. میزان واکنشهای عمومی آلرژیکی ناشی از تجمع آنافیلاکسی می‌باشد که چرخش محل تزریق از این امر پیشگیری می‌کند.

ج ۸- (۴) پرستار بایستی دستی را که فیستول دارد از نظر تریل لمس و از نظر بروئی گوش نماید، اما هیچگونه کاری (دستیابی به داخل ورید، گرفتن فشار خون یا گرفتن نمونه خون) در روی دستی که فیستول دارد نبایستی انجام شود، زیرا صدمه به فیستول می‌زند. عدم وجود تریل یا بروئی بایستی به پزشک گزارش شود زیرا نمایانگر انسداد می‌باشد.

ج ۹- (۱) سابقه خانوادگی جهت بررسی و شناخت سلامت پوست مهم نیست. نواحی که قبلا آسیب دیده‌اند نیاز به درمان سریع دارند. برنامه‌ها بایستی جهت اجتناب از صدمه پوستی در نواحی که در معرض خطر زیاد هستند، گسترش یابند. مطمئنا مددجویانی که در معرض خطر زیاد هستند بعلت عوامل داخلی مثل سوء تغذیه، کاشکسی، چاقی و دیابت می‌باشد.

ج ۱۰- (۴) بیمار نتایج مثبت ورزش‌های آرام‌سازی را تجربه کرده است. سایر پاسخ‌ها پرستار را آگاه می‌کند که بیمار نیاز به مداخلات بیشتری دارد.

سوالات دوره هفتم

۱- کدامیک از عوامل زیر معمولاً باعث ترومبوز ورید عمقی (DVT) می‌شوند؟

۱- ورزش ایروبیک

۲- عدم فعالیت

۳- حاملگی

۴- لباس تنگ

۲- مسمومیت ناشی از کدامیک از داروهای زیر ممکن است باعث شود که مددجو هاله سبز اطراف چراغها ببیند؟

۱- دیگوکسین

۲- فورسماید (لازیکس)

۳- متوپرولول (لوپرسور)

۴- انالوپریل (وازوتک)

۳- اصطلاح کبود متورم Blue bloater به فرد مبتلا به کدامیک از وضعیتهای زیر اطلاق می‌گردد؟

۱- سندرم دیسترس تنفسی حاد (ARDS)

۲- آسم

۳- برونشیت انسدادی مزمن

۴- آمفیزم

۴- کدامیک از مقادیر زیر برای فشار داخل جمجمه‌ای (ICP) طبیعی محسوب می‌شود؟

۱- mmHg 15- 0

۲- mmHg 25

۳- 35- 40 mmHg

۴- 80- 120 mmHg

۵- کدام پاسخ از سوی مددجو نشان می‌دهد که وی بخوبی عوارض جانبی فنی توئین (دیلانتین) را درک کرده‌است؟

۱- "برای پیشگیری از بروز تهوع باید دارو را همراه با غذا مصرف کنم"

۲- "باید آنقدر دارو را مصرف نمایم تا تشنجه‌ها به کلی از بین بروند"

۳- "باید هر ۶ ماه یکبار به دندانپزشک مراجعه کنم"

۴- "باید در صورت وجود خواب‌آلودگی مراتب را سریع به اطلاع پزشک برسانم"

۶- کدامیک از مشخصات زیر منجر به زخم استرسی می‌شود؟

۱- یک ضایعه منفرد، کاملاً مشخص

۲- افزایش تولید اسید معده

۳- کاهش جریان خون مخاط معده

۴- افزایش جریان خون به مخاط معده

۷- بعد از عمل جراحی برداشتن تیروئید (تیروئیدکتومی) بیمار دچار کاهش کلسیم خون و تتانی می‌شود، کدامیک

از داروهای زیر را پرستار در این امر موثر می‌داند؟

۱- گلوکونات کلسیم

۲- کلرید پتاسیم

۳- بیکربنات سدیم

۴- فسفات سدیم

۸- کدامیک از وضعیتهای زیر علت شایع نارسایی کلیوی حاد پیش کلیوی (ARF) است ؟

۱- آترواسکلروز

۲- کاهش برون ده قلبی

۳- هایپرتروفی پروستات

۴- رابدومیولیز

۹- مددجویی دچار سوختگی در تمام پشت و بازوی چپش شده است. با استفاده از قانون نه‌ها، از نظر میزان

سوختگی پرستار کدامیک از درصدهای زیر را جهت بدن او محاسبه می‌نماید؟

۱- ۹٪

۲- ۱۸٪

۳- ۲۷٪

۴- ۳۶٪

۱۰- زمانی که فرد نمی‌تواند از خوابیدن حتی در وسط انجام کار جلوگیری کند، دچار چه نوع اختلالی است؟

۱- پر خوابی

۲- بیخوابی

۳- نارکولپسی

۴- پاراسومنیا

ج ۱- (۲) وجود ترومبوز در ورید می‌تواند باعث انسداد وریدی در نتیجه استاز وریدی شود. عدم فعالیت می‌تواند باعث استاز وریدی و منجر به DVT شود. ورزش ایروبیک کمک به پیشگیری از استاز وریدی می‌کند. حاملگی و لباس تنگ می‌تواند سبب واریس وریدی شود که می‌تواند منجر به استاز وریدی و نهایتاً DVT شود اما اینها علل اولیه نیستند.

ج ۲- (۱) یکی از شایعترین علائم مسمومیت با دیگوکسین اختلال بینایی است که بصورت علامت هاله سبز شناخته شده‌است. داروهای دیگر باعث چنین اثراتی نمی‌شوند.

ج ۳- (۳) مددجویان مبتلا به برونشیت انسدادی مزمن پف‌آلود و باد کرده به نظر می‌آیند، آنها دچار ادم محیطی بوده و قفسه سینه‌شان به شکل بشک‌ای بزرگ در می‌آید، بستر ناخن‌ها در آنها سیانوزه است و گاهی سیانوز محیطی هم در این مددجویان مشاهده می‌گردد. مددجویان مبتلا به آسم، ویژگیهای یک بیماری مزمن را نشان نمی‌دهند. مددجویان دچار آمفیزم ظاهری لاغر و نحیف و صورتی رنگ دارند. در مددجویان مبتلا به ARDS هم‌نفس‌ها به شکلی حاد کوتاه می‌شوند. آنها اغلب اوقات برای انجام تهویه مصنوعی و دریافت مقادیر زیاد اکسیژن به لوله‌گذاری نیاز دارند.

ج ۴- (۱) مقدار طبیعی ICP برابر با ۰ تا ۱۵ میلیمتر جیوه است.

ج ۵- (۳) فنی‌توئین می‌تواند سبب هایپرتروفی لثه‌ها و ژنژیویت شود، بنابراین کنترل منظم مددجو توسط دندانپزشک ضروری خواهد بود. نیازی به مصرف فنی‌توئین همراه با غذا نیست، در ضمن دارو هرگز نباید قطع شود مگر آن‌که با دستور پزشک باشد. در ابتدای مصرف فنی‌توئین، اندکی خواب‌آلودگی طبیعی خواهد بود اما معمولاً با ادامه مصرف دارو، خواب‌آلودگی کاهش پیدا می‌کند.

ج ۶- (۳) برخلاف عقاید عمومی، تولید زیاد اسید معده بندرت سبب زخم استرسی می‌شود. استرس، جریان مخاط معده را کاهش می‌دهد و باعث از بین رفتن مخاط می‌شود. معمولاً زخم استرسی نسبت به زخم معده کم‌عمق‌تر و منتشر می‌باشد که منفرد و کاملاً مشخص می‌گردد.

ج ۷- (۱) درمان فوری برای بیماری که دچار کاهش وسیع کلسیم خون و تتانی بعد از برداشتن تیروئید شده است، گلوکونات کلسیم است. کلرید پتاسیم و بیکربنات سدیم ممنوع است. فسفات سدیم نیز داده نمی‌شود، زیرا میزان فسفات بالا است.

ج ۸- (۲) ARF پیش‌کلیوی اشاره به نارسایی کلیه در رابطه با پرفیوژن کلیوی دارد. کاهش برون‌ده قلبی باعث کاهش پرفیوژن کلیوی می‌شود که منجر به کاهش میزان فیلتراسیون گلومرولی می‌شود. آترواسکلروز و رابدومیولیز، علل کلیوی ARF هستند. هایپرتروفی پروستات نمونه‌ای از علت پس‌کلیوی ARF هستند.

ج ۹- (۳) بر طبق قانون نه‌ها، قسمت خلفی تنه، قدامی تنه و ران‌ها هر کدام ۱۸٪ کل سطح بدن می‌باشد. سر، گردن و بازوها هر کدام ۹٪ کل سطح بدن و پرینه ۱٪ است. در این مورد، مددجو سوختگی پشتش ۱۸٪ و یک بازویش ۹٪ و در کل ۲۷٪ بدنش دچار سوختگی شده است.

ج ۱۰- (۳) نارکولپسی به عنوان حملات خواب نیز شناخته شده است. بیخوابی نوعی اختلال خواب است که فرد در شروع و تداوم خواب اشکال دارد. پر خوابی یا خواب‌آلودگی به خوابیدن افراطی یا میزان زیاد خواب اطلاق می‌شود. پاراسومنیا به رفتار غیرطبیعی یا نامطلوبی اطلاق می‌گردد که در طی خواب رخ می‌دهد نظیر ترور شبانه یا راه رفتن در خواب.

سوالات دوره هشتم

۱- شایعترین نشانه بعلت نارسایی طرف چپ قلب کدامیک از موارد زیر است؟

۱- کراکل

۲- آریتمی

۳- بزرگی کبد

۴- هیپوتانسیون

۲- در کدامیک از انواع ایمنی Tcell ها درگیر می‌شوند؟

۱- ایمنی هومورال

۲- ایمنی وابسته به سلول

۳- ایمنی وابسته به آنتی ژن

۴- ایمنی وابسته به ایمونوگلوبولین

۳- آموزش به مددجوی مبتلا به بیماری انسدادی مزمن ریوی باید شامل کدامیک از مطالب زیر باشد؟

۱- نحوه سمع صداهای ریه خود

۲- نحوه بهبود اکسیژن‌رسانی

۳- نحوه درمان عفونت‌های تنفسی بدون مراجعه به پزشک

۴- نحوه شناسایی علائم دال بر قریب‌الوقوع بودن عفونت تنفسی

۴- برای پیشگیری از بروز سکتة ترومبوآمبولیک کدامیک از داروهای زیر مورد استفاده قرار می‌گیرد؟

۱- استامینوفن

- ۲- استرپتوکیناز
- ۳- تیکلوپیدین
- ۴- متیل پردنیزولون
- ۵- در کامیک از شرایط زیر سندروم کمپارتمان می تواند رخ دهد؟
- ۱- فشار داخلی
- ۲- فشار خارجی
- ۳- افزایش یافتن فشار خون
- ۴- فشار داخلی و خارجی
- ۶- سرطان کولون بیشتر بعلت کدامیک از وضعیت های زیر ایجاد می شود؟
- ۱- آپاندیسیت
- ۲- هموروئید
- ۳- هرنی هیاتال
- ۴- کولیت اولسراتیو
- ۷- پرستار انتظار دارد که در دستورات پزشک داروی هیدروکورتیزون در کدامیک از بیماری های زیر تجویز شود؟
- ۱- بیماری ادیسون
- ۲- سندروم کوشینگ
- ۳- بالا بودن فعالیت غده تیروئید
- ۴- پایین بودن فعالیت غده پاراتیروئید
- ۸- دو روز بعد از یک بیوپسی پروستات از طریق رکتوم یک مددجو جهت گزارش وجود رگ های خون در مدفوعش با درمانگاه تماس گرفته است. کدامیک از پاسخ های زیر مناسب است ؟
- ۱- به مددجو بگوئید یک ملین مصرف نماید.
- ۲- به مددجو بگوئید جهت معاینه بیاید.
- ۳- به مددجو مجددا اطمینان دهید که این یک واقعه مورد انتظار است.
- ۴- از مددجو بخواهید که نمونه مدفوع را جهت آزمایش جمع نماید.
- ۹- کدامیک از آموزش های زیر به مددجویی که محلول خوراکی نیستاتین مصرف می کند، داده می شود؟
- ۱- دادن دارو درست بعد از وعده های غذایی
- ۲- دادن دارو درست قبل از وعده های غذایی
- ۳- مخلوط کردن دارو با مقادیر کم غذا
- ۴- دادن نیمی از مقدار دارو قبل و نیمی دیگر بعد از وعده های غذایی
- ۱۰- وقتی پرستار از بیماری که داروهای ضد اضطراب مصرف می کند، مراقبت می نماید به کدامیک از موارد زیر باید توجه کند؟
- ۱- وابستگی جسمی و روانی
- ۲- افزایش فشار خون موقتی
- ۳- محرومیت ناگهانی
- ۴- یبوست
- پاسخ سوالات دوره هشتم

ج ۱- (۱) کراکل در ریه‌ها یک علامت کلاسیک نارسایی طرف چپ قلب است. این صداها بعلت برگشت مایع به داخل سیستم ریوی است. آریتمی می‌تواند بعلت نارسایی طرف چپ قلب باشد. بزرگی کبد ناشی از نارسایی طرف راست قلب است. نارسایی طرف چپ قلب باعث هایپرتانسیون است که ثانویه نسبت به افزایش کار روی سیستم می‌باشد. ج ۲- (۲) سلولهای T، پاسخگو جهت ایمنی وابسته به سلول هستند، که سلولهای T بطور مستقیم به آنتی ژن پاسخ می‌دهند. سلولهای B، پاسخگو در ایمنی هومورال یا ایمنی وابسته به ایمونوگلوبولین می‌باشند. ایمنی وابسته به آنتی ژن وجود ندارد.

ج ۳- (۴) ابتلا به عفونت تنفسی در مددجویان دچار اختلالات می‌تواند کشنده باشد. نکته مهم آن است که مددجو از نحوه شناسایی علائم و نشانه‌های یک عفونت تنفسی قریب‌الوقوع آگاهی یابد. آموزش نحوه سمع صداها ریه به مددجو عملکرد مناسبی نمی‌باشد. اگر مددجو دچار علائم و نشانه‌های عفونت شده‌باشد، باید بلافاصله با پزشک خود تماس بگیرد تا درمانهای صحیح و مناسب را دریافت دارد.

ج ۴- (۳) تیکلوپیدین با ایجاد اختلال در روند آزادسازی آدنوزین دی‌فسفات در آبشار انعقادی، از تجمع پلاکتها جلوگیری بعمل می‌آورد. از این رو برای پیشگیری از سگته‌های ترومبوآمبولیک مورد استفاده قرار می‌گیرد. این آسپرین است نه استامینوفن که در فرآیند تجمع پلاکتها اختلال ایجاد می‌کند. استرپتوکیناز دارویی است که برای انفارکتوس‌های قلبی استفاده می‌شود و می‌تواند لخته را حل کند. متیل پردنیزولون هم دارویی استروئیدی با خواص ضدانعقادی است.

ج ۵- (۴) سندروم کمپارتمان می‌تواند از فشار داخلی (خونریزی) و فشار خارجی (گچ یا پانسمان) رخ دهد. فشار خون علتی برای سندروم کمپارتمان نیست.

ج ۶- (۴) کولیت اولسراتیو مزمن، گرانولوما و پولیپوز فامیلی بنظر می‌رسد شانس بروز سرطان کولون را افزایش می‌دهند. سایر وضعیت‌ها لیست شده اثر شناخته شده‌ای بر روی خطر سرطان کولون ندارد.

ج ۷- (۱) هیدروکورتیزون وریدی در درمان بیماری ادیسون بکار می‌رود زیرا به این وسیله کمبود گلوکوکورتیکوئیدها جایگزین می‌شود. در سندروم کوشینگ میزان بالای گلوکوکورتیکوئیدها وجود دارد. پایین بودن فعالیت شدید و بالا بودن آن با هیدروکورتیزون درمان نمی‌شود.

ج ۸- (۳) بعد از بیوپسی پروستات از طریق رکتوم، وجود خون در مدفوع بمدت چند روز انتظار می‌رود. بعلت اینکه خون در مدفوع مورد انتظار است، آزمایش مدفوع یا معاینه مددجو لازم نیست. اگر مددجو شکایت از یبوست دارد، نرم‌کننده‌های مدفوع تجویز می‌شود. زور زدن هنگام دفع مدفوع می‌تواند منجر به خونریزی شود اما عموماً ملین‌ها لازم نیستند.

ج ۹- (۱) محلول خوراکی نیستاتین بایستی در دهان بعد از خوردن غذا قرقره شود تا با غشاء مخاطی تماس بهتری داشته باشد. دادن دارو قبل یا همراه وعده‌های غذایی اجازه تماس بهتر با غشاء مخاطی را نمی‌دهد.

ج ۱۰- (۳) قطع ناگهانی داروی ضد اضطراب می‌تواند به علائم محرومیت و ترک منجر گردد. داروهای ضد اضطراب معمولاً برای دوره‌های کوتاه تجویز می‌شوند. اگر برای دوره طولانی مصرف شوند، ممکن است باعث وابستگی جسمی و روانی گردند. افزایش فشار خون گذرا و یبوست با مصرف این داروها دیده نمی‌شود.

پایان



IIIIIIKAVOSH