

1. بیشترین حجم کل مایعات بدن مربوط به کدامیک از افراد ذیل می باشد؟

الف) مردان ۴۰-۶۰ سال ب) نوزاد کاملاً رسیده

ج) کودک یک ساله د) مردان بالاتر از ۶۰ سال

۲. کدام عضو بدن اهمیت حیاتی در تنظیم مایعات و الکترولیت های بدن دارد؟

الف) کلیه ب) پوست ج) لوله ی گوارش د) ریه

۳. عمل اصلی و مهم کلیه در تثبیت تعادل مایعات چه می باشد؟

الف) دفع مواد زاید متابولیک و سموم

ب) تنظیم PH مایع خارج سلولی توسط دفع یا احتباس یون های هیدروژن

ج) تنظیم حجم و اسمولالیتی مایع خارج سلولی توسط دفع و احتباس انتخابی مایعات

د) همه ی موارد فوق www.nashr-estekhdam.ir

۴. کدامیک از موارد ذیل علامت کاهش حجم مایعات بدن نمی باشد؟

الف) از دست دادن ناگهانی وزن ب) کاهش تورگور پوستی

ج) ادرار رقیق د) نبض سریع

۵. میزان طبیعی سدیم سرم چقدر می باشد؟

الف) ۱۳۵-۱۴۵ میلی اکی والان در لیتر ب) ۱۲۰-۱۳۵ میلی اکی والان در لیتر

ج) ۸۰-۱۸۰ میلی اکی والان در لیتر د) ۱۲۵-۱۴۰ میلی اکی والان در لیتر

۶. کدامیک از موارد ذیل عامل ایجاد کننده ی افزایش حجم مایعات بدن می باشد؟

الف) آسیب در اختلال کار کبد ب) نارسایی احتقانی قلبی

ج) خیز در سوختگی د) ساکشن لوله ی گوارشی

۷. اقدام پرستاری در بیمار مبتلا به افزایش حجم مایعات چه می باشد؟

الف) استراحت ب) محدودیت مصرف سدیم

ج) مراقبت دقیق از درمان تزریقی با مایعات د) همه ی موارد فوق

۸. فراوانترین الکترولیت مایع خارج سلولی چه می باشد ؟

الف) پتاسیم ب) سدیم ج) کلسیم د) منیزیم

۹. درمان انتخابی هیپوناترمی در بیمار مبتلا به افزایش حجم مایعات بدن چه می باشد؟

الف) استفاده از محلول رینگر لاکتات ب) استفاده از محلول نمکی ایزوتونیک

ج) محدودیت مصرف آب د) استراحت

۱۰. خصوصیت اصلی هیپرناترمی چه می باشد ؟

الف) تشنجی ب) هذیان ج) توهم د) چسبناک شدن غشاهای مخاطی

۱۱. شایعترین علت کمبود پتاسیم چه می باشد ؟

الف) اختلالات اسید و باز ب) اتلاف پتاسیم از دستگاه گوارش

ج) هیپرآلدوسترونیسم د) مصرف فوروزماید

www.nashr-estekhdam.ir

۱۲. کدامیک از موارد ذیل نشانه ی هیپوکالمی نمی باشد ؟

الف) خستگی ب) افزایش حرکات روده ج) استفراغ د) پارستزی

۱۳. تزریق مستقیم کدامیک از داروهای ذیل به داخل رگ ممنوع می باشد ؟

الف) کلرور پتاسیم ب) ویتامین C ج) گلوکونات سدیم د) آتروپین

۱۴. شایعترین علت هیپرکالمی کاذب چه می باشد ؟

الف) افزایش شدید گلبول های سفید خون

ب) افزایش شدید پلاکت های خون

ج) استفاده از تورنیکه سفت در یک اندام در حال فعالیت در هنگام گرفتن نمونه خون

د) گرفتن نمونه خون از بالاتر از محل انفوزیون پتاسیم

۱۵. کدامیک از موارد ذیل تغییرات الکتروکاردیوگرام در هیپرکالمی نمی باشد ؟

الف) افزایش فاصله QT ب) طولانی شدن فاصله PR

ج) پیدایش امواج T نوک تیز د) ناپدید شدن موج P

۱۶. در موارد اورژانس جهت اصلاح هیپرکالمی چه اقدامی انجام می شود ؟

الف) بیکربنات سدیم داخل سیاهرگی

ب) گلوکونات کلسیم داخل سیاهرگی

ج) تزریق داخل سیاهرگی انسولین و گلوکز هیپرتونیک

د) همودیالیز

۱۷. کدامیک از دیورتیک های زیر حافظ پتاسیم نمی باشد ؟

الف) اسپرونولاکتون ب) تریامترن ج) آمیلوراید د) لازیکس

۱۸. عمل کلسیم در بدن چه می باشد ؟ www.nashr-estekhdam.ir

الف) به اتصال سلولهای بدن به یکدیگر کمک میکند

ب) دارای اثر آرام کننده روی سلولهای عصبی است

ج) یکی از مواد اساسی برای فعال کردن آنزیم ها است

د) همه ی موارد فوق

۱۹. اختصاصی ترین شکل تظاهرات هیپوکلسمی چه می باشد ؟

الف) افسردگی ب) تثانی ج) گیجی د) احساس سوزش شدن انگشتان

۲۰. نشانه ی شوستک در کدام اختلال الکترولیتی دیده می شود ؟

الف) هیپرکلسمی ب) هیپرناترمی ج) هیپوکلسمی د) هیپومنیزیمی

۲۱. کمبود کدامیک از الکترولیت های ذیل خطر مسمومیت با دیژیتال را افزایش می دهد ؟

الف) کلسیم ب) پتاسیم ج) سدیم د) فسفر

۲۲. شایعترین علت هیپرکلسمی چه می باشد ؟

الف) بیماری های نئوپلاستیک بدخیم ب) بی حرکتی

ج) دیورتیک های تیازیدی د) عدم مصرف ویتامین D

۲۳. کدامیک از موارد ذیل از نشانه های هیپرکلسمی نمی باشد ؟

الف) بی اشتها بی (ب) استفراغ (ج) اسهال (د) ضعف عضلانی

۲۴. به افراد در معرض خطر هیپرکلسمی پرستار چه توصیه ای می کند ؟

الف) افزایش حرکت

ب) استفاده از محلولهای حاوی سدیم در صورت عدم ممنوعیت مصرف

ج) مصرف آزادانه ی مایعات

www.nashr-estekhdam.ir

د) همه ی موارد فوق

۲۵. کدامیک از موارد ذیل نشانه ی هیپرمنیزیمی نمی باشد ؟

الف) افزایش تحریک پذیری سلول عضلانی (ب) کاهش فشارخون

ج) اشکال در صحبت کردن (د) خواب آلودگی

۲۶. محل اصلی جذب منیزیم کجا می باشد ؟

الف) قسمت ابتدایی روده ی کوچک (ب) روده ی بزرگ

ج) قسمت انتهایی روده ی کوچک (د) ژژنونوم

۲۷. کدامیک از غذاهای ذیل حاوی منیزیم می باشد ؟

الف) سبزیجات سبز (ب) موز (ج) پرتقال (د) همه ی موارد

۲۸. شایعترین علت هیپرمنیزیمی چیست ؟

الف) کتواسیدوز دیابتی (ب) نارسایی کلیه

ج) مصرف جنتامایسین (د) اعتیاد به الکل

۲۹. کدامیک از موارد ذیل از علائم هیپوفسفاتی نمی باشد ؟

الف) هیپوگلیسمی (ب) ضعف عضلانی (ج) درد عضلانی (د) رابدومیولیز

۳۰. کدامیک از عبارت های ذیل در مورد هیپوفسفاتی صحیح می باشد ؟

الف) هیپوفسفاتی زمینه را برای ابتلاء به عفونت مستعد می کند

ب) هیپوفسفاتی ناشی از کمبود آدنوزین تری فسفات می باشد

ج) هیپوفسفاتی ناشی از کمبود ۲ و ۳ دی فسفوگلیسرات می باشد

د) همه ی موارد فوق

۳۱. میزان طبیعی کلسیم سرم چقدر است ؟

الف) ۱۲/۵-۱۰/۵ میلی اکی والان در لیتر ب) ۹-۷/۵ میلی اکی والان در لیتر

ج) ۷/۵-۵/۵ میلی اکی والان در لیتر د) ۱۰/۵-۸/۵ میلی اکی والان در لیتر

۳۲. مهمترین سیستم بافری بدن چه می باشد ؟

الف) پروتئین های پلاسما ب) فسفاتهای غیر آلی

ج) فسفاتهای آلی د) سیستم بی کربنات - اسید کربنیک

۳۳. کدامیک از موارد ذیل از نشانه های اسیدوز متابولیک نمی باشد ؟

الف) سردرد ب) افزایش برون ده قلب www.nashr-estekhdam.ir

ج) افزایش سرعت و عمق تنفس ج) نهوع و استفراغ

۳۴. کدامیک از موارد ذیل از علت های آلكالوز متابولیک می باشد ؟

الف) استفراغ ب) مصرف دیورتیک های حافظ پتاسیم

ج) کاهش هورمونهای قشر غده ی فوق کلیه د) هیپرکالمی

۳۵. آقای جعفری در بخش مراقبت های ویژه بستری می باشد، در بررسی گازهای خون شریانی، میزان PH

پلاسما ۷/۸۵ می باشد و سطح بیکربنات ۳۰ میلی اکی والان در لیتر و میزان دی اکسید کربن ۳۵ میلیمتر

جیوه می باشد، بیمار مبتلا به کدام نوع اختلال اسید و باز شده است ؟

الف) آلكالوز تنفسی ب) آلكالوز متابولیک ج) اسیدوز تنفسی د) اسیدوز متابولیک

۳۶. خانم اسمیت ۳۰ ساله می باشد، وی در بخش مراقبت های ویژه بستری می باشد، در بررسی گازهای خون

شریانی، میزان PH پلاسما حدود ۷/۲۵ می باشد و فشار سهمی دی اکسید کربن در خون ۴۸ میلیمتر جیوه

و میزان بیکربنات ۲۲ میلی اکی والان در لیتر می باشد، بیمار مبتلا به کدام نوع اختلال اسید و باز شده است؟

الف) اسیدوز متابولیک ب) آلكالوز متابولیک ج) آلكالوز تنفسی د) اسیدوز تنفسی

۳۷. هدف مایع درمانی تزریقی چیست؟

الف) جایگزینی آب و اصلاح کمبود الکترولیت

ب) فراهم کردن ماده ای برای تجویز داخل سیاهرگی دارو

ج) برآورده کردن نیازهای روزانه به آب، الکترولیت ها و موادغذایی

د) همه ی موارد فوق

۳۸. محلول هارتمن کدامیک از موارد ذیل می باشد؟

الف) کلرور سدیم ۰/۹ درصد ب) محلول رینگر لاکتات

ج) کلرور سدیم ۰/۴۵ درصد د) دکستروز ۵ درصد

۳۹. کدامیک از محلولهای ذیل ایزوتونیک نمی باشد؟
www.nashr-estekhdam.ir

الف) کلرور سدیم ۰/۴۵ درصد ب) کلرور سدیم ۰/۹ درصد

ج) رینگر لاکتات د) دکستروز ۵ درصد

۴۰. کدامیک از موارد ذیل در مورد عوامل موثر برای جریان مایعات داخل سیاهرگی صحیح می باشد؟

الف) جریان مایع با ارتفاع ستون مایع نسبت معکوس دارد

ب) جریان مایع با قطر لوله ی ست نسبت معکوس دارد

ج) جریان مایع با طول لوله ی ست نسبت معکوس دارد

د) جریان مایع با ویسکوزیتی آن نسبت مستقیم دارد

۴۱. چنانچه بخواهیم جهت بیماری سرم ۲/۳ ۱/۳ به میزان ۱۰۰۰ CC در مدت ۵ ساعت تزریق کنیم پرستار

تعداد قطرات سرم را چند قطره در دقیقه در نظر می گیرد؟

الف) ۳۰ قطره ب) ۴۸ قطره ج) ۲۵ قطره د) ۶۰ قطره

۴۲. هنگام بررسی بیمار دچار هیپرکالمی، پرستار انتظار دارد کدامیک از علائم زیر را مشاهده نماید؟

الف) آپاتی، اولیگوری و عدم وجود صداهای روده

ب) ضعف عضلات بالابرنده و برادیکاردی

ج) ضعف عضلات پایین آورنده و تاکیکاردی

د) پراذراری و افزایش صداهای روده

۴۳. به علت پیدایش کدام مورد زیر، لازم است تزریق محلولهای هیپرتونیک وریدی به آهستگی صورت گیرد؟

الف) همولیز گلبول های قرمز

ب) کاهش حجم پلاسما و نارسایی در گردش خون

ج) انتقال مایعات بین بافتی به داخل عروق و افزایش بار سیستم قلب و عروق

د) موارد الف و ج

۴۴. برای بیماری که دستور تجویز "۲۰۰ میلی لیتر سرم در عرض ۸ ساعت" دارد چند قطره میکروست در دقیقه داده میشود؟

الف) ۱۵ قطره ب) ۳۵ قطره ج) ۲۵ قطره د) ۲۰ قطره

www.nashr-estekhdam.ir

۴۵. نقش مایعات در بدن چیست؟

الف) توزیع آب ب) تعادل اسید و باز

ج) موارد الف و ب د) دخالت در متابولیسم سلولی، هضم و جذب

۴۶. کمترین مقدار مایعات بدن در چه دوره ای از زندگانی است؟

الف) دوران جنینی ب) دوران نوزادی ج) دوران بزرگسالی د) دوران سالمندی

۴۷. کدامیک از علائم زیر در اسیدوز متابولیک دیده می شود؟

الف) تشنگی، PH خون اسیدی، تهوع و استفراغ، تنفس سطحی

ب) تشنگی، تهوع و استفراغ، خشکی مخاط، از دست دادن وزن، تنفس تند و عمیق

ج) فشارخون بالا، PH خون اسیدی، تهوع و استفراغ، ضعف و سرگیجه

د) تشنگی، تهوع و استفراغ، خشکی مخاط، قندخون پایین، تنفس عمیق و تند

۴۸. کدامیک از عوامل زیر در جذب مجدد و دفع سدیم دخالت دارند؟

الف) هورمون A.D.H و دیورتیک ب) تنها وجود هورمون آلدسترون

ج) وجود سدیم در بدن و آلدسترون د) سدیم تولید شده به وسیله ی بافتها

۴۹. شایعترین عارضه پرفیوژن محلول قندی از طریق وریدهای محیطی کدامیک از موارد زیر است ؟

الف) نکروز ب) آمبولی ج) ترومبوز د) آتروفی

۵۰. کدامیک از علل ذیل بهترین علت کاهش منیزیم در بیماران بخش ویژه است ؟

الف) آلكالوز ب) درمان طولانی با هایپرالیمنتیشن

ج) افزایش حجم خون د) کاهش ترشح آلدسترون

www.nashr-estekhdam.ir

۵۱. کاهش سدیم کدامیک از اختلالات زیر را بوجود می آورد ؟

الف) هیپرولمی و افزایش اسمولاریته ب) افزایش اسمولاریته، کاهش آلدسترون

ج) کاهش اسمولاریته، افزایش آلدسترون د) افزایش حجم خون و کاهش آلدسترون

۵۲. وقتی ماده ای بیش از حد لازم درون سلول تجمع یابد این عارضه کدام است ؟

الف) آتروفی ب) هیپرتروفی ج) انفلتراسیون د) دژنراسیون

۵۳. گزارش پرستار با مشاهده $PH < 7.3$ ، $PaCO_2 > 50mmHg$ کدام است ؟

الف) آلكالوز تنفسی ب) آلكالوز متابولیک ج) اسیدوز تنفسی د) اسیدوز متابولیک

۵۴. شایعترین عارضه ی تغذیه درمانی وریدی (T.P.N) کدام است ؟

الف) هیپرگلیسمی ب) آمبولی هوا ج) هیپوکالمی د) عفونت

۵۵. در مواردی که PH خون پایین و $PaCO_2$ بالاست، کدام مورد اختلال اسید و باز موجود است ؟

الف) آلكالوز متابولیک ب) اسیدوز متابولیک ج) اسیدوز تنفسی د) آلكالوز تنفسی

۵۶. در صورتی که بیماری پتاسیم تکمیلی به صورت تزریقی دریافت می کند، پرستار باید در نظر داشته

باشد، که برون ده ادراری نباید کمتر از کدامیک از موارد زیر در ساعت باشد ؟

الف) 10 cc ب) 20cc ج) 50cc د) 70cc

۵۷. مهمترین نکته ای که قبل از انجام دستورالعمل پاراسنتز بایستی مورد بررسی پرستار قرار گیر، کدامیک از موارد ذیل می باشد ؟

الف) وضعیت بدنی بیمار ب) خالی بودن مثانه

ج) کنترل فشارخون د) باز نگه داشتن ورید بیمار

۵۸. دارویی که نمی توان از طریق (T.P.N) تزریق کرد و باید از طریق ورید محیطی تزریق شود کدام است ؟

الف) کلسیم ب) انسولین ج) دیگوکسین د) بیکربنات سدیم

۵۹. در اختلالات شدید تنفسی و تنگی نفس که با تعریق فراوان همراه است، مهمترین خطر تهدیدکننده کدام است ؟

الف) هایپوناترمی ب) هیپوکالمی ج) هیپوکلسمی د) هایپوفسفاتی

۶۰. مهمترین الکترولیت مایع داخل سلولی کدام است ؟ www.nashr-estekhdam.ir

الف) کلسیم ب) سدیم ج) پتاسیم د) کلر

۶۱. مددجوی جوانی به دلیل مصرف بیش از حد سالیسیلات ها بیهوش و به بخش اورژانس آورده شده است. پزشک دستور دیالیز میدهد. مناسبترین روش دیالیز برای این مددجو کدامیک از روشهای زیر می باشد؟

الف) همودیالیز ب) دیالیز صفاقی

ج) هموفیلتراسیون مستمر د) دیالیز صفاقی سرپایی مستمر

۶۲. استفراغ های بیمار در اثر انسداد روده، کدامیک از اختلالات زیر را در بدن ایجاد می کنند؟

الف) افزایش سدیم و کلر ب) تنها وجود هورمون آلدسترون

ج) وجود سدیم در بدن و آلدسترون د) سدیم تولید شده بوسیله بافت ها

۶۳. اسیدوز در بیمار مبتلا به اسهال به کدامیک از دلایل زیر ایجاد می شود ؟

الف) دهیدراتاسیون و عدم تعادل الکترولیت ب) کاهش سدیم و افزایش پتاسیم

ج) دریافت مایعات هیپرتونیک د) دریافت مایعات هیپوتونیک

۶۴. کدامیک از علل زیر بهترین علت کاهش منیزیم در بیماران بخش ویژه است ؟

الف) آلکالوز ب) درمان طولانی با TPN

ج) افزایش حجم خون د) کاهش ترشح آلدسترون

۶۵. کدام اندام نقش اصلی را در حفظ تعادل آب بازی میکند؟

الف) قلب ب) کلیه ج) کبد د) ریه

۶۶. استفاده زیاد از آنتی اسیدهای حاوی بیکربنات سدیم یا کلسیم منجر به بروز کدام اختلال می شود؟

الف) اسیدوز متابولیک ب) آلكالوز متابولیک ج) اسیدوز تنفسی د) آلكالوز تنفسی

۶۷. بیمار مبتلا به ایلئوستومی در خطر بروز کدامیک از اختلالات اسید و باز قرار دارد؟

الف) اسیدوز متابولیک ب) اسیدوز تنفسی ج) آلكالوز متابولیک د) آلكالوز تنفسی

۶۸. بیماری مبتلا به سندرم گلین باره در ABG به عمل آمده از وی اسیدوز تنفسی مشاهده شده است، کدام یافته در آزمایش وی مورد انتظار است؟

www.nashr-estekhdam.ir

الف) $PH=7.4$ $PCO_2=52$ ب) $PH=7.32$ $PCO_2=40$

ج) $PH=7.25$ $PCO_2=50$ د) $PH=7.50$ $PCO_2=30$

۶۹. در برگه های گازهای خون شریانی پرستار متوجه کاهش PH و افزایش PCO_2 می شود. کدام اختلال مطرح است؟

الف) آلكالوز تنفسی ب) اسیدوز متابولیک ج) آلكالوز متابولیک د) اسیدوز تنفسی

۷۰. خانمی ۱۸ ساله با حالت اغما به بخش اورژانس آورده شده است. هنگام ارزیابی متوجه می شوید که بوی استن از دهان وی استشمام می شود. حرارت بدن افزایش یافته و پوست خشک و برافروخته شده و تنفس کاسمال دارد. بیمار فوق به کدام اختلال زیر مبتلا است؟

الف) اسیدوز تنفسی ب) اسیدوز متابولیک ج) آلكالوز تنفسی د) آلكالوز متابولیک

۷۱. وجود موج U به دنبال موج T حاکی از اختلال در کدام مورد زیر است؟

الف) اشکال در محور قلب ب) هیپوکالمی ج) هیپوکلسمی د) مسمومیت دارویی

۷۲. کدام بخش از مایعات بدن ۴۰ تا ۵۰ درصد کل وزن بدن را به خود اختصاص می دهند؟

الف) داخل سلولی ب) خارج سلولی ج) داخل عروقی د) بین بافتی

۷۳. در مسمومیت با دیگوکسین چه اختلالی پیش می آید؟

الف) هیپرناترمی ب) هیپوناترمی ج) هیپرکالمی د) هیپوکالمی

۷۴. در صورتی که سطح پتاسیم $3/2$ میلی اکلی والان در لیتر باشد چه علامتی در ECG ممکن است دیده شود؟

الف) بالا رفتن موج T ب) عدم وجود P

ج) بالا رفتن قطعه ST د) پیدایش موج U

۷۵. کدام دسته از بیماران زیر در خطر افزایش سطح پتاسیم خون قرار دارند؟

الف) صدمات سوختگی ب) سندرم کوشینگ ج) کولیت د) مصرف زیاد مسهل

۷۶. یون سدیم بیمار 130 میلی اکلی والان در لیتر گزارش شده است کدام دسته از بیماران زیر در خطر این سطح سدیم می باشند؟

الف) بیماران مبتلا به SIADH ب) مصرف ناکافی مایعات

ج) اسهال آبکی د) بیماران کلیوی www.nashr-estekhdam.ir

۷۷) در تزریق خون به مقدار زیاد احتمال پیدایش کدام عارضه در بیمار وجود دارد؟ (ایمبالانس کالیم)

۱) هیپرکلسمی

۲) هیپر فسفاتمی

۳) هیپرکالمی

۴) هیپوناترمی

۷۸) تزریق کدام دارو در رگ ممنوع است؟ (ایمبالانس کالیم)

۱) سدیم بی کربنات

۲) کلرور پتاسیم

۳) زایلوکائین

۴) آتروپن

۷۹) به عنوان پرستار جهت تامین حجم مایع از دست رفته مقدار ۲۰۰ میلی لیتر سرم قندی-نمکی را که قرار است ۱۲ ساعته انفوزیون شود چند قطره بزرگ در دقیقه تنظیم می کنید؟ (جلسه دوم)

(۱) ۲۰ قطره

(۲) ۴۰ قطره

(۳) ۸۰ قطره

(۴) ۱۰ قطره

۸۰) مقدار قند موجود در دکستروز ۱۰٪ با حجم هزار میلی لیتر چقدر است؟ (جلسه دوم)

(۱) ۱۰۰ گرم

(۲) ۱۰۰۰ گرم

www.nashr-estekhdam.ir

(۳) ۱۰۰ میلی گرم

(۴) ۱۰۰۰۰ میلی گرم

۸۱) در جریان درمان با دیوریک پرستار کدام یک از مواد سرمی را کنترل می کند؟ (ایمبالانس کالیم)

(۱) کلسیم

(۲) پتاسیم

(۳) کلر

(۴) فسفر

۸۲) علائم ترسو و شوشتک در کدام حالت زیر ممکن است به وجود آید؟ (ایمبالانس کالیم)

(۱) هیپو کلسمی

(۲) هیپر کلسمی

(۳) هیپو کالمی

(۴) هیپر کالمی

۸۳) کدام یک از موارد زیر در بروز هیپر کالمی کاذب موثر است؟ (ایمبالانس کالیم)

(۱) استفاده از مواد غذایی پر پتاسیم

(۲) ورزش دادن عضو قبل از خونگیری

(۳) استفاده از دیورتیک‌های نگهدارنده k

(۴) بستن تورنیک سفت به مدت طولانی

(۸۴) از نقطه نظر پرستاری انفوزیون کدام یک از محلولهای وریدی زیر منجر به تورم یا ادم سلولی شده و موجب کاهش فشار خون می گردد؟

(۱) هیپوتونیک

(۲) ایزوتونیک

www.nashr-estekhdam.ir

(۳) هیپرتونیک

(۴) نرمال سالین ۰.۹٪

(۸۵) سرم بیماری در بخش در ساعت ۱۲ ظهر از یک لیتر ۷۵۰ میلی لیتر باقی مانده است این محلول باید به مدت ۸ ساعت تزریق شود (هر ۱۵ قطره ست سرم برابر ۱ میلی لیتر) سرم بیمار چه وقت باید تمام شود و در هر دقیقه چند قطره تزریق شود؟ (جلسه دوم)

(۱) ساعت ۴ بعد از ظهر و ۲۱ قطره

(۲) ساعت ۶ بعد از ظهر و ۳۱ قطره

(۳) ساعت ۸ شب و ۲۵ قطره

(۴) ساعت ۱۰ شب و ۱۰ قطره

(۸۶) کدام هرمون زیر در تنظیم NA^+ بدن نقش اساسی دارد؟ (ایمبالانس NA)

(۱) اریتروپویتین

(۲) آلدسترون

(۳) آنتی دیورتیک هورمون

(۴) آدرنوکورتیکوتروپین

۸۷) مشاهده موج U در نوار الکتروکاردیوگرام نشان دهنده کدام اختلال است؟ (ایمبالانس K)

(۱) کمبود سدیم سرم

(۲) کمبود پتاسیم سرم

(۳) کمبود کلسیم سرم

(۴) افزایش منیزیم سرم

۸۸) مناسب ترین اقدام درمانی در هیپرکالمی وخیم $K=9 \text{ mEq/L}$ کدام یک است؟ (ایمبالانس کالیم)

(۱) استفاده از جوش شیرین خوراکی

(۲) تزریق گلوکوز هیپر تونیک

www.nashr-estekhdam.ir

(۳) تزریق گلوکونات کلسیم

(۴) انفوزیون آهسته کلروپتاسیم

۸۹) پرستاری که در حال تجزیه و تحلیل نتایج آزمایشات است متوجه $K=3.2 \text{ mEq/L}$ شده است کدام یک از

تغییرات زیر در ECG بیمار مذکور مشاهده میگردد؟ (ایمبالانس کالیم)

(۱) موج T برجسته

(۲) فقدان موج P

(۳) بالا رفتن قطعه ST

(۴) وجود موج U

۹۰) پرستاری در حال آماده کردن پتاسیم جهت تجویز به صورت IV در بیمار مبتلا به هیپوکالمی است. کدام یک

از گزینه های زیر در مورد آماده کردن و تجویز K صحیح نیست؟ (ایمبالانس K)

(۱) آماده کردن دارو و تجویز آن به صورت بولوس

(۲) استفاده از یک پمپ جهت تجویز کنترل شده

(۳) رقیق کردن آن در مقدار مناسبی از نرمال سالین

(۴) مونیتور کردن برون ده ادراری در طی تجویز دارو

۹۱) پرستاری که در حین مراقبت از بیمار مبتلا به پنومونی در ABG وی متوجه $PH=7.45$ ، $PCO_2=30mmHg$ و $HCO_3=22mmHg$ می شود. بیمار به کدام اختلال زیر مبتلا است؟ (اختلال اسید و باز)

(۱) اسیدوز متابولیک جبران شده

(۲) آلکالوز متابولیک جبران شده

(۳) آلکالوز تنفسی جبران شده

(۴) اسیدوز تنفسی جبران شده

۹۲) بیمار دارای ایلئوستومی در خطر، کدام یک از اختلالات اسید و باز زیر است؟ (اختلال اسید و باز)

(۱) اسیدوز تنفسی

(۲) آلکالوز تنفسی

(۳) اسیدوز متابولیک

(۴) آلکالوز متابولیک

۹۳) در اختلالات شدید تنفسی و تنگی نفس که با تعریق فراوان همراه است مهمترین خطر تهدید کننده کدام است؟ (ایمبالانس Na)

(۱) هیپوناترمی

(۲) هیپوکالمی

(۳) هیپوکلسمی

(۴) هیپوفسفاتی

۹۴) گزارش پرستاری با مشاهده $PH<7.3$ و $Paco_2>50mmHg$ کدام است؟ (اختلال اسید و باز)

(۱) آلکالوز تنفسی

(۲) آلکالوز متابولیک

(۳) اسیدوز تنفسی

(۴) اسیدوز متابولیک

www.nashr-estekhdam.ir

۹۵) در سندرم ازدیاد ترشح هورمون ضد ادراری (SIADH) اقدام مناسب پرستاری کدام است؟ (ایمبالانس Na)

۱) مصرف هورمون های جایگزین

۲) افزایش مایعات دریافتی

۳) محدود کردن مایعات دریافتی

۴) گنجاندن سدیم کافی در رژیم بیمار

۹۶) کدام یک از داروهای زیر بایستی بعد از عمل جراحی تیروئیدکتومی در کنار بیمار باشد؟ (ایمبالانس ca)

۱) کلسیم گلوکونات

۲) آمینو فیلین

۳) آدرنالین

۴) آتروپین

۹۷) تداوم استفراغ و یا ساکشن محتویات معده می تواند موجب بروز کدام یک از عوارض زیر شود؟ (اختلال اسید و باز)

۱) اسیدوز متابولیک

۲) اسیدوز تنفسی

۳) آلکالوز متابولیک

۴) آلکالوز تنفسی

www.nashr-estekhdam.ir

۹۸) در بررسی گزارش آزمایشات زیر به کدام یافته بایستی به صورت اورژانسی توجه نمود؟ (ایمبالانس کالیم)

۱) $Na=132mEq/L$

۲) $ca= 8.5 mg/dl$

۳) $k=3 mEq/L$

۴) $Mg=1.5 mEq/L$

۹۹) بیماران مبتلا به COPD به دنبال اختلال در الگوی تنفسی عموماً دچار کدام یک از عوارض زیر می گردند؟
(اختلال اسید و باز)

(۱) آلکالوز تنفسی

(۲) آلکالوز متابولیک

(۳) اسیدوز متابولیک

(۴) اسیدوز تنفسی

۱۰۰) بیماری دچار هیپوکلسمی است و دستور تجویز نیم گرم کلسیم گلوکونات داده شده (داروی موجود کلسیم ۱۰٪ با حجم ۱۰ میلی لیتر می باشد) از این دارو چه مقدار آماده تزریق می باشد؟ (ایمبالانس Ca)

(۱) ۱۰ میلی لیتر (۲) ۵ میلی لیتر (۳) ۲ میلی لیتر (۴) ۱۵ میلی لیتر

۱۰۱) پرستار باید بداند حداکثر غلظت مجاز پتاسیم در یک سرم تزریق چقدر است؟ (ایمبالانس K)

(۱) ۴۰ میلی اکیووالان گرم در لیتر (۲) ۳۰ میلی اکیووالان گرم در لیتر

(۳) ۲۰ میلی اکیووالان گرم در لیتر (۴) ۵ میلی اکیووالان گرم در لیتر

۱۰۲) در کودکی که دچار سوختگی شدید شده است، در ۸ ساعت بعد از سوختگی پرستار انتظار کدام یک از تغییرات متابولیکی زیر را دارد؟ (ایمبالانس Na, K)

(۱) هیپوناترمی و هیپوکالمی (۲) هیپوناترمی و هیپرکالمی (۳) هیپر ناترمی و هیپوکالمی (۴) هیپر ناترمی و هیپرکالمی

۱۰۳) در مراقبت از بیمار مبتلا به نارسایی کلیه جهت تعادل مایعات و اب والکترولیت های بدن، کدام مورد توسط پرستار باید مورد توجه قرار بگیرد؟ (ایمبالانس K)

(۱) استفاده از حداقل مایعات در هنگام تزریق وریدی

(۲) کنترل علائم هیپوکالمی با بررسی عملکرد قلبی بیمار www.nashr-estekhdam.ir

(۳) توصیه به عدم مصرف غذاهای حاوی کلسیم

(۴) استراحت مطلق جهت کاهش فعالیت متابولیک

۱۰۴) در کدام مورد خطر مسمومیت با اب افزایش می یابد؟ (water deficiency)

۱) استفاده از محلول رینگر برای جبران مایعات از دست رفته به دلیل اسهال

۲) جبران مایعات از دست رفته به دلیل گرما زدگی با محلول قندی ۵٪

۳) باز نگه داشتن رگ برای تزریق دارو با استفاده از محلول قندی ۵٪

۴) تزریق محلول قندی هیپر تونیک در درمان شوک هیپوگلیسمی

۱۰۵) تزریق کدام الکترولیت به صورت هیپر تونیک (رقیق نشده) خطرناک است. و باید در تمام موارد از آن اجتناب کرد؟ (ایمبالانس K)

۱) کلسیم ۲) سدیم ۳) پتاسیم ۴) فسفر

۱۰۶) در مراقبت پرستاری از بیمار دچار پریتونیک کدام مورد باید مد نظر قرار گیرد؟ (ایمبالانس K)

۱) کنترل ترشحات تخلیه شده و علائم هیپر ولمی

www.nashr-estekhdam.ir

۲) تزریق مایعات هیپر تونیک همراه با مصرف مسکن

۳) کنترل صداهای دودی روده و علائم هیپر ولمی

۴) قرار دادن بیمار به پهلو همراه با زانوهای خم شده

۱۰۷) توجه پرستار به صورت تجزیه و تحلیل ، گزارش و اقدام مناسب در مورد کدام یافته پاراکلینیک زیر ضروری است؟ (ایمبالانس K)

۱) $na = 133 \text{ meq/l}$ ۲) $k = 2/3 \text{ meq/l}$ ۳) $ca = 7/8 \text{ mg/dl}$ ۴) $k = 5/2 \text{ meq/l}$

۱۰۸) متعاقب تصادف با اتومبیل و پنومو توراکس ، بیمار دچار خواب الودگی شدید شده و تعداد تنفس و نبض افزایش یافته پرستار باید به کدام یک از موارد زیر توجه بیشتری بنماید؟ (اختلال اسید و باز)

۱) افزایش pao_2 ۲) الکالوز تنفسی ۳) هیپر کاپنی ۴) هیپوکالمی

۱۰۹) به منظور انفوزیون ۱۰ میلی گرم نیتروگلیسرین (۵ میلی گرم در ۱۰۰ میلی لیتر میکروست) چند قطره میکروست در دقیقه تنظیم می نمایند؟ (water deficiency)

۱) ۱۸ قطره ۲) ۶ قطره ۳) ۶۰ قطره ۴) ۱۲ قطره

۱۱۰) در پیشگیری از کتواسیدوز دیابتیک به کدام مورد زیر باید توجه کرد؟ (اختلال mg)

۱) قطع انسولین در صورت بروز تهوع و استفراغ

۲) نوشیدن مایعات هر ساعت

۳) اندازه گیری قند خون و کتون ادرار هر ۲۴ ساعت

۴) مصرف کربوهیدرات های مرکب به مقدار زیاد

۱۱۱) در تزریق فراوان مایعات وریدی که حاوی الکترولیت نیستند (از قبیل سرم قندی ۵٪) احتمال اختلال در کدام الکترولیت بیشتر است؟ (اختلال na)

www.nashr-estekhdam.ir

۱) k ۲) na ۳) ca ۴) p

۱۱۲) در بیمار دچار نارسایی حاد کلیه که علائم هیپر کالمی را نشان میدهد ، به عنوان درمان اورژانسی کدام اقدام زیر مناسب تر است ؟ (ایمبالانس k)

۱) تزریق وریدی کلسیم گلوکونات

۲) انفوزیون سریع نرمال سالین

۳) انفوزیون سریع سرم قندی حاوی انسولین nph

۴) انفوزیون سریع پلی استیرن سولفات

۱۱۳) بیماری مبتلا به هیپر کالمی بستری شده است در الکتروکاردیوگرام موج p از بین رفته و qrs پهن شده است اولین اقدام درمانی به نظر شما کدام مورد زیر است؟ (ایمبالانس k)

۱) تجویز سدیم کربنات

۲) تجویز رزین متصل کننده

۳) تجویز گلوکز و انسولین

۴) تجویز کلسیم گلوکونات

۱۱۴) برای کودکی کلسیم تزریقی تجویز شده است رعایت کدام یک از موارد زیر ضرورت دارد؟ (ایمبالانس $ca+2$)

۱) کلسیم فقط به صورت عضلانی تزریق شود.

۲) کلسیم گلوکونات فقط به صورت زیر جلدی تجویز شود.

۳) از رقیق کردن کلسیم لاکتات با شیر خودداری شود.

۴) همزمان با تزریق کلسیم و ضربان قلب کنترل شود.

۱۱۵) در بررسی گاز های خون شریانی بیماری بستری میزان pH پلاسما ۷/۹۰ و سطح بیکربنات ۳۲ میلی اکسی والان در لیتر و میزان کلسیم ۳۷ میلی متر جیوه میباشد بیمار مبتلا به کدام یک از اختلالات زیر شده است؟ (اختلال اسید و باز)

۱) الکالوز تنفسی ۲) الکالوز متابولیک ۳) اسیدوز تنفسی ۴) اسیدوز متابولیک

۱۱۶) نتایج تست آزمایشگاهی بیماری: کلسیم = ۱۸ mg/dl * پتاسیم = ۳ meq/l * منیزیم = ۴ meq/l می باشد. به نظر شما این نتایج نشان دهنده خطر بروز کدام یک از عوارض زیر در بیمار است؟ (اختلال k)

۱) نارسایی کلیوی ۲) اریتمی قلبی ۳) خونریزی ۴) دیسترس تنفسی

۱۱۷) پزشک برای بیمار مبتلا به کنسر که تحت شیمی درمانی است تست های آزمایشگاهی درخواست کرده. به دلیل کدام یک از تغییرات زیر پزشک اظهار داشته است که بیمار دچار سندرم لیز تومور می باشد؟ (اختلال اسید و باز)

www.nashr-estekhdam.ir

۱) افزایش اسید اوریک و فسفات

۲) افزایش BP

۳) هیپوکالمی

۴) هیپوکلسمی

۱۱۸) برای کاهش عوارض ناشی از دهیدراتاسیون در افراد مسن پرخطر کدام اقدام زیر در اولویت قرار دارد؟ (جلسه اول فاکتورهای موثر بر میزان مایعات بدن)

۱) استفاده از مایعات وریدی هیپراسمولار

۲) مانیتورینگ قلبی عروقی

۳) CPR کردن بیمار و کنترل I & O

۴) تشخیص و مداخله ی زودهنگام

۱۱۹) علائم شدید عصبی نظیر توهم ، سرگیجه و تغییر رفتار با چه سطحی از تغییر میزان na پلاسما بروز میکند؟(اختلال na)

(۱) کاهش na تا ۱۱۰۰ meg/l

(۲) کاهش na تا ۱۱۵ meg/l

(۳) افزایش na تا ۱۵۰ meg/l

(۴) افزایش na تا ۲۵۰ meg/l

۱۲۰) در مایعات و داروهای دریافتی بیمار مبتلا به نارسایی حاد کلیه توجه به میزان کدام یون اهمیت دارد؟(ایمبالانس k)

(۱) پتاسیم (۲) سدیم (۳) کلسیم (۴) فسفر

۱۲۱) در مراقبت از بیمار مبتلا به ادیسون کدام مورد صحیح است؟(ایمبالانس mg)

(۱) بررسی علائم افزایش حجم مایع

www.nashr-estekhdam.ir

(۲) کنترل هیپوتانسیون در بیمار

(۳) تشویق به رعایت رژیم غذایی کم نمک

(۴) تشویق به تحرک و فعالیت

۱۲۲) در مراقبت از بیمار مبتلا به پرکاری تیروئید کدام مورد توصیه میشود؟(ایمبالانس ca)

(۱) عدم تجویز سرم قندی

(۲) تشویق بیمار به تحرک و فعالیت

(۳) مصرف غذاهای پر پروتئین و پرکالری

(۴) تشویق بیمار به مصرف مایعات گرم

۱۲۳) تست chest x ray کدام اختلال الکترولیتی قابل تشخیص است؟ (ترکیبی)

(۱) هایپرکالمی

(۲) هایپوکالمی

(۳) هیپیرکلسمی

(۴) هیپوکلسمی

(۱۲۴) غده ادرنال ، پاراتیروئید با ترشح چه موادی به ترتیب مسئول تنظیم کدام الکترولیت ها است ؟ (سیستم های هموستاتیک)

(۱) الдостرون ، سدیم - pth کلسیم

(۲) الдостرون ، سدیم - کلسی تونین ، کلسیم

(۳) رنین ، سدیم - pth. کلسیم

www.nashr-estekhdam.ir

(۴) رنین ، سدیم - کلسی تونین ، کلسیم

(۱۲۵) هورمون pth با کدام مکانیسم ها باعث افزایش کلسیم خون می شود؟

الف) افزایش جذب کلسیم از روده

ب) افزایش بازجذب کلسیم از روده

ج) فعال کرن ویتامین D

د) الف و ب

(۱۲۶) در شرایط ترانسفوزیون زیاد خون و نارسایی کلیه به ترتیب بالا رفتن چه موادی در خون باعث بروز هیپوکسی می شوند؟ (اختلالات کلسیم)

الف) فسفات، سیتрат

ب) اسید چرب، سیترات

ج) سیترات، فسفات

د) گلوکاگون، فسفات

(۱۲۷) در شرایط التهاب پانکراس، افزایش گلوکاگون سبب افزایش ترشح کدام هورمون می شود و چه تاثیری روی کلسیم دارد؟ (اختلالات کلسیم)

الف) PTH. کاهش کلسیم سرم

ب) کلسی تونین، کاهش کلسیم سرم

ج) pth ، افزایش کلسیم سرم

د) کلسی تئوونین ، افزایش کلسیم سرم

۱۲۸) تتانی از علائم کدام اختلال الکترولیتی است؟ (ترکیبی)

الف) هایپوکلسمی-هیپوکالمی

ب) هیپومنیزیمی-هایپوکالمی

ج) هیپوکلسمی-هیپومنیزیمی

www.nashr-estekhdam.ir

د) هیپومنیزیمی-هیپرمنیزیمی

۱۲۹) در صورتی که آلبومین سرم بیمار ۳/۰ میلی گرم باشد و مقدار کلسیم سرم او ۹ باشد ؛ مقدار کل کلسیم خون بیمار چند است؟ (اختلالات کلسیم)

د) ۱۱

ج) ۱۰.۲

ب) ۹.۸

الف) ۹.۵

۱۳۰) در صورت وجود آکالوز کلسیم یونیزه خون چه تغییری میکند؟ (اختلالات کلسیم)

الف) کلسیم به درون سلول میرود.

ب) کلسیم از سلول به بیرون از سلول نشت پیدا میکند.

ج) کلسیم بیشتری به پروتئین خون باند میشود.

د) کلسیم بیشتری از حالت باند شده به حالت یونیزه درمیآید.

۱۳۱) در هیپوکلسمی چه وقت کلسیفیکاسیون بافت نرم ایجاد میشود؟ (اختلالات کلسیم)

الف) وقتی حاصلضرب میزان کلسیم و فسفر بیشتر از ۷۰ شود.

ب) وقتی حاصلضرب میزان کلسیم و فسفر کمتر از ۵۰ شود.

ج) وقتی حاصلضرب میزان کلسیم و فسفر ۳۰ شود.

د) هیچکدام

۱۳۲) کدام عامل زیر نمیتواند باعث ایجاد هیپوکلسمی شود؟ (اختلالات کلسیم)

الف) سندرم شیر-قلیا

(ب) مسمومیت با ویتامین D و A

(ج) داروهای مدر تیازیدی

(د) هایپوتیروئیدیسم

۱۳۳) کلسیم بالا اثری شبیه به کدام داروی قلبی دارد و معمولاً کلسیم در چه مقداری میتواند باعث ایست قلبی شود؟ (اختلالات کلسیم)

الف) دیژیتال - ۱۵ میلی گرم / دسی لیتر

ب) B بلاکرها - ۱۸ میلی گرم / دسی لیتر

ج) B بلاکرها - ۱۸ میلی گرم / دسی لیتر

www.nashr-estekhdam.ir

د) دیژیتال - ۱۸ میلی گرم / دسی لیتر

۱۳۴) سیستم بافر اصلی خارج سلولی بدن کدام است؟ (اختلال اسید و باز)

الف) بی کربنات - اسید کربنیک ب) فسفات های غیر آلی ج) پروتئین های پلاسما د) الف و ج

۱۳۵) در حالت طبیعی نسبت H_2CO_3 به HCO_3^- در سیستم بافری بی کربنات - اسید کربنیک چند است؟ (اختلال اسید و باز)

الف) ۱ به ۱ ب) ۱ به ۱۰ ج) ۱ به ۲۰ د) ۱۰ به ۱

۱۳۶) هیپوکالمی با کدام مکانیسم باعث آلكالوز متابولیک می شود؟ (ترکیبی - اسید و باز)

الف) با افزایش دفع H^+ از کلیه ب) با وارد کردن یون H^+ به درون سلول

ج) با کاهش میزان بیکربنات د) الف و ب

۱۳۷) به ترتیب اسیدوز متابولیک روی - پتاسیم و آلكالوز روی - روی و کلسیم یونیزه چه تاثیری دارد؟ (اختلال اسید و باز)

الف) کاهش، کاهش ب) افزایش، کاهش ج) کاهش، افزایش د) افزایش، افزایش

۱۳۸) امواج V شکل در ECG در کدام اختلال اسید و باز دیده می شود و به چه علت است؟ (ترکیبی)

الف) آلكالوز تنفسی - هیپوکلسمی ب) آلكالوز متابولیک - هیپوکلسمی

ج) اسیدوز متابولیک - هیپوکلسمی د) آلكالوز متابولیک - هیپوکلسمی

۱۳۹) در اسیدوز تنفسی کدام مورد زیر اتفاق نمی افتد؟ (اختلال اسید و باز)

الف) افزایش PaCO_2 ب) کاهش PaO_2 ج) تنگ شدن عروق مغزی د) هیچکدام

۱۴۰) به ترتیب PH و PaCO_2 در آکالوز تنفسی چند است ؟ (اختلال اسید و باز)

الف) PH کمتر از $7.35 - \text{PaCO}_2$ بیشتر از ۳۸

ب) PH بیشتر از $7.35 - \text{PaCO}_2$ بیشتر از ۳۸

www.nashr-estekhdam.ir

ج) PH بیشتر از $7.45 - \text{PaCO}_2$ کمتر از ۴۲

د) PH بیشتر از $7.45 - \text{PaCO}_2$ ۳۸

۱۴۱) کدام مورد جزء علائم آکالوز تنفسی نیست ؟ (اختلال اسید و باز)

الف) برادی کاردی ب) انقباض عروق ج) احساس سوزش و خارش د) کاهش جریان خون به مغز

۱۴۲) آکالوز تنفسی روی میزان یون های پتاسیم، کلسیم و فسفات چه تاثیری دارد ؟ (اختلال اسید و باز)

الف) کاهش، کاهش، افزایش ب) افزایش، کاهش، افزایش ج) کاهش، کاهش، کاهش

د) افزایش، افزایش، افزایش

۱۴۳) کدام اختلال توام اسید - بازی امکان پذیر نیست ؟ (اختلال اسید و باز)

الف) اسیدوز متابولیک - آکالوز تنفسی ب) آکالوز تنفسی - اسیدوز تنفسی

ج) آکالوز متابولیک - آکالوز تنفسی د) اسیدوز متابولیک - اسیدوز تنفسی

۱۴۴) کدام اختلالات الکترولیتی احتمال مسمومیت با دیژیتال ها را افزایش می دهد ؟ (ترکیبی)

الف) هیپرکلسمی - هیپومنیزیمی ب) هیپوکلسمی - هیپومنیزیمی

ج) هیپوکلسمی - هیپومنیزیمی د) هیپرکلسمی - هیپوکالمی

۱۴۵) صدمات بافتی باعث کدام اختلالات الکترولیتی می شوند ؟ (ترکیبی)

الف) هیپوناترمی - هیپوکالمی ب) هیپرکلسمی - هیپرکالمی

ج) هیپوناترمی - هیپومنیزیمی د) هیپرکالمی - هیپرمنیزیمی

۱۴۶) کدام یک از عوامل ایجادکننده هیپوفسفاتیسم نیست ؟ (اختلالات فسفات)

الف) آلكالوز تنفسی ب) کمبود ویتامین D ج) ترک الکل د) کاهش آب بدن

۱۴۷) آلكالوز تنفسی چگونه باعث کاهش فسفات می شود ؟ (اختلالات فسفات)

الف) با افزایش دفع فسفات ب) باند شدن فسفات به پروتئین های پلاسما

ج) با افزایش انتقال فسفات به درون سلول د) الف و ب

۱۴۸) دامنه PH طبیعی بدن و دامنه PH سازگار با حیات به ترتیب چند است ؟ (اختلال اسد و باز)

الف) ۷/۲ - ۷/۴ - ۶/۸ - ۷/۸ ب) ۶/۸ - ۷/۸ - ۷/۳۵ - ۷/۴۵

ج) ۷/۳۵ - ۷/۴۵ - ۶/۸ - ۷/۸ د) ۷/۲ - ۷/۴ - ۶/۵ - ۷/۵

۱۴۹) کدام الکترولیت ها دفع کلسیم را افزایش می دهند ؟ (اختلالات کلسیم)

الف) سدیم، فسفات ب) سدیم، پتاسیم ج) فسفات، پتاسیم د) الف و ج

۱۵۰) چه مقدار از منیزیم سرم به صورت یونیزه است و سطح طبیعی منیزیم چقدر است ؟ (اختلالات منیزیم)

الف) دو سوم ، ۵/۵ - ۴ ب) یک سوم ، ۲/۳ - ۱/۳

www.nashr-estekhdam.ir

ج) یک سوم ، ۵/۵ - ۴ د) دو سوم ، ۲/۳ - ۱/۳

۱۵۱) به ترتیب تاثیر منیزیم روی عروق و آستانه ی تحریک رشته های عصبی چیست ؟ (اختلالات منیزیم)

الف) اتساع عروق - بالا بردن آستانه تحریک ب) اتساع عروق - پایین آوردن آستانه تحریک

ج) تنگی عروق - پایین آوردن آستانه تحریک د) تنگی عروق - بالا بردن آستانه تحریک

۱۵۲) شباهت منیزیم و کلسیم در بدن چیست ؟ (ترکیبی)

الف) نقش در فعالیت عصبی عضلانی - میزان برابر در سرم

ب) اتصال به آلبومین - میزان برابر در سرم

ج) نقش در فعالیت عصبی عضلانی - اتصال به آلبومین

د) نقش در فعالیت عصبی عضلانی - میزان برابر در سلول

۱۵۳) کدام یک از شرایط زیر نمی تواند باعث هیپوناترمی شود ؟ (اختلالات سدیم)

الف) مصرف الکل – آلكالوز ب) ساكشن ترشحات بينی معده ای – فيستول

ج) بیماری التهاب روده باریک – اسهال د) دوران ترك الکل – اسهال

۱۵۴) شایع ترین علت آلكالوز چیست؟ (اسیدوز – الكالوز)

الف) هایپرکلسمی ناشی از اختلالات ریوی مثل ذات الریه

ب) هایپوکلسمی ناشی از اختلالات ریوی

ج) بیماری انسداد مزمن ریوی

د) اختلالات عصبی

۱۵۵) حاملگی و سکونت در مناطق با ارتفاع جغرافیایی زیاد از سطح دریا، یکی از عوامل است. (اسیدوز –

الكالوز)

www.nashr-estekhdam.ir

الف) اسیدوز متابولیک

ب) آلكالوز تنفسی

ج) اسیدوز تنفسی

د) آلكالوز متابولیک

۱۵۶) مصرف بیش از حد در بزرگسالان سبب آلكالوز تنفسی و در کودکان سبب اسیدوز تنفسی می شود.

–
(اسیدوز الكالوز)

الف) داروهای فورزماید

ب) ایزونیازیدها

ج) سالیسیلات

د) استازولامید

۱۵۷) در آلكالوز تنفسی تظاهرات قلبی و ماهیچه ای ممکن است به دنبال چه چیزی وجود داشته باشد؟ (اسیدوز

– الكالوز)

الف) هایپوکلسمی

(ب) هایپوکالمی

(ج) هایپرکلسمی

(د) موارد الف و ب

(۱۵۸) کدام گزینه صحیح است؟ (اسیدوز - آلكالوز)

الف) از دست رفتن مایع معده از طریق ساکشن به خاطر فقدان اسیدکلریدریک باعث آلكالوز متابولیک می شود.

(ب) به آلكالوز متابولیک که با افزایش حجم مایع در ارتباط است، آلكالوز انقباضی می گویند.
(ج) آلكالوز در مواردی که کم بودن آلدسترون با تجویز محلول نمک دار قابل اصلاح نیست، مقاوم به نمک نامیده می شود.

(د) هیچ کدام

(۱۵۹) که از تغییرات سلولی و نارسایی کلیوی به وجود می آید، در آلكالوز متابولیک نسبت به آلكالوز تنفسی

بیشتری دارد. (اسیدوز -

www.nashr-estekhdam.ir

اهمیت آلكالوز)

الف) هایپوکلسمی

(ب) هایپوکالمی

(ج) هایپومینزیومی

(د) هایپو فسفاتمی

(۱۶۰) همه ی موارد زیر در مورد آلكالوز متابولیک صحیح است به جز (اسیدوز -
... آلكالوز)

الف) تصحیح بیش از حد اسیدوز با بی کربنات سدیم سبب آلكالوز می شود.

آنالیز گازهای خون شریانی آلكالوز متابولیک، PH

(ب) در و غلظت بی کربنات بالا مشخص می شود.

(ج) تظاهرات سیستم عصبی شامل گیجی، بی خوابی و احساس سبکی سر است.

(د) هایپوکالمی ممکن است به عنوان اختلال ریتم قلبی ظاهر شود.

(۱۶۱) انتقال زیاد خون کامل می تواند سبب کدام یک از موارد زیر شود؟ (اسیدوز - آلكالوز)

الف) آلكالوز متابولیک

ب) آلكالوز تنفسى

ج) اسيدوز متابولىك

د) اسيدوز تنفسى

۱۶۲) کدام يك در درمان آلكالوز متابولىك موثر نيست؟ (اسيدوز -الكالوز)

الف) جايگزينى مايع هاى از دست رفته و الكتروليت ها

ب) تقويت عمل كلييه به وسيله ي دياليز

ج) استفاده از مايع دياليز داراى كلر كم و بى كربنات كم

د) استفاده از اسيد كلريدريك ورىدى و پيش سازهاى آن

۱۶۳) مصرف کدام يك دفع بى كربنات، پتاسيم و فسفات را زياد مى كند و ممكن است سبب عدم تعادل الكتروليت گردد؟ (اسيدوز -الكالوز)

www.nashr-estekhdam.ir

الف) استازولاميد

ب) ايزونيازيد

ج) ساليسيلات

د) كلريد سديم

۱۶۴) اگر نتيجه ازمائش گازهاى خون شريانى (ABG) بيمارى موارد زير گزارش شده باشد، بيمار به کداميك از اختلالات زير مبتلا شده است؟ (اسيدوز -الكالوز)

Hco3:20 mg/lit ph:7.20 PaCo2:30mmHg

الف: اسيدوز تنفسى ب: اسيدوز متابولىكى

ج: اسيدوز متابولىكى در حال جبران د: اسيدوز تنفسى در حال جبران

۱۶۵) بيمارى به دنبال جراحى لاپاراتومى، دچار تنفس بادامنه كوتاه (هيپوونتيلاسيون) گرديد، از نقطه نظر پرستارى احتمال بروز چه عارضه اى مطرح است؟ (اسيدوز -الكالوز)

الف: الكالوز تنفسى ب: الكالوز متابولىك

ج: اسيدوز تنفسى د: اسيدوز متابولىك

۱۶۶. ABG بیماری به صورت زیر گزارش شده به نظر شما چه اختلالی در اسیدوباز وجود دارد؟ $\text{PaO}_2:60\text{mmHg}$ $\text{PaCo}_2:54\text{mmHg}$ $\text{pH}:7.15$ (اسیدوز - الکالوز)

الف: الکالوز تنفسی ب: اسیدوز متابولیک

ج: اسیدوز تنفسی د: الکالوز متابولیک

۱۶۷. عملکرد جبرانی در اسیدوز تنفسی چیست؟ (اسیدوز - الکالوز)

الف: دفع اسید توسط کلیه (افزایش)، HCO_3 سرم (افزایش) ب: هیپرونتیلیسیون

ج: دفع اسید توسط کلیه (کاهش)، HCO_3 سرم (کاهش) د: هیپرونتیلیسیون

۱۶۸. نتایج آزمایش گازهای خون شریانی یک بیمار به صورت زیر میباشد، احتمال بروز کدام عارضه مطرح

است؟ $\text{PH}:7.3$ $\text{Paco}_2:52$ $\text{Hco}_3:25$ (اسیدوز - الکالوز)

الف: اسیدوز متابولیک ب: اسیدوز تنفسی www.nashr-estekhdam.ir

ج: الکالوز متابولیک د: الکالوز تنفسی

۱۶۹. همراه اسیدوز کدامیک از عارضه های زیر ممکن است رخ دهد؟ (اسیدوز - الکالوز)

الف: هیپرفسفاتمی ب: هیپرکالمی ج: هیپوفسفاتمی د: هیپوکالمی

۱۷۰. کدامیک از تظاهرات بالینی اسیدوز نمیباشد؟ (اسیدوز - الکالوز)

الف: وازودیلاتاسیون عروق محیطی ب: کربکسیتی

ج: افزایش تعداد عمق تنفس د: هیپرکاپنه ناگهانی

۱۷۱. کدام یک از گزینه های زیر در رابطه با هایپر ولمی صحیح نمی باشد؟ (اسیدوز - الکالوز)

الف: هایپرولمی در اثر تحریک طولانی مدت آلدسترون ایجاد می شود.

ب: سطح سدیم ادرار افزایش پیدا می کند.

ج: در نارسایی مزمن لیوی اسمولالیتی و سدیم سرم به دلیل احتباس بیش از حد آب کاهش می یابد.

د: در FVE میزان خونرسانی به کلیه و در نتیجه دفع مواد زائد کاهش پیدا می کند لذا اوره و Cr نیز دفع شده و از تمی

ایجاد می گردد.

۱۷۲. اولین علامت اسیدوز تنفسی در بیماران تحت بیهوشی چیست؟ (اسیدوز - کالوز)

الف: تاکی کاردی ب: اپنه تنفسی ج: فیبریلاسیون بطنی د: سیانوز

۱۷۳. همودیالیز یا دیالیز صفاقی در کدامیک از اختلالات زیر استفاده میشود؟ (اسیدوز - کالوز)

الف: اسیدوز تنفسی ب: کالوز تنفسی ج: اسیدوز متابولیکی
د: کالوز متابولیکی

۱۷۴. بیشترین مقدار منیزیم و فسفات در کدام یک از گزینه های زیر دیده می شود؟ (مقدار و ترکیب مایعات بدن)

الف) مایع خارج سلولی

www.nashr-estekhdam.ir

ب) مایع داخل سلولی

ج) استخوانها

د) در مایع خارج سلولی و داخل سلولی به میزان برابر وجود دارد

۱۷۵. برای درمان خونریزی و هیپو ولمی به ترتیب از چه نوع محلول هایی استفاده می شود؟ (کمبود حجم مایعات)

الف) ایزوتونیک - هیپوتونیک

ب) هیپوتونیک - ایزوتونیک

ج) ایزوتونیک - ایزوتونیک

د) هیپوتونیک - هیپرتونیک

۱۷۶. کدام یک از گزینه های زیر نقش کمتری در دفع مایعات بدن دارد؟ (راههای جذب و دفع آب و الکترولیتها)

الف) ادرار

ب) مدفوع

ج) ریه ها

د) پوست

۱۷۷) همه ی گزینه های زیر نادرست می باشد به جز (ترکیبی)

الف) هنگامی که غلظت پتاسیم در روده ها نسبت به جریان خون

کمتر است پتاسیم به راحتی جذب می شود.

ب) آلدوسترون و کورتیزول باعث ترشح پتاسیم در ادرار می شوند.

ج) در هنگام بروز اسهال، ترشح الکترولیت ها در مدفوع کاهش می یابد.

د) اختلال در عملکرد کلیوی باعث کاهش الکترولیت ها در جریان خون می شود

۱۷۸) در مقایسه با سایر گزینه ها کدام یک از الکترولیت ها ی زیر غلظت کمتری در مایع داخل سلولی

دارد؟ (الکترولیتها)

www.nashr-estekhdam.ir

الف) پتاسیم

ب) منیزیم

ج) سدیم

د) فسفات

۱۷۹) از مایعات هیپرتونیک به منظور ----- استفاده می شود؟ (قسمت انواع محلولهای وریدی)

الف) کاستن از مایع داخل سلولی

ب) افزایش مایع داخل سلولی

ج) حرکت آب از مایع خارج سلولی به داخل سلول ها

د) تغلیظ مایع داخل سلولی

۱۸۰) میزان طبیعی آنیون ها و کاتیون ها در کدام گزینه نادرست است؟ (مقدار الکترولیتها)

$cl=103$

الف)

ب) $Hpo=1$

$k=5$

ج)

$mg=2$

د)

۱۸۱) کدام یک از گزینه های زیر درست می باشد؟ (مقدار و ترکیب مایعات بدن)

الف) غلظت یک الکترولیت داخل پلاسما نشان دهنده ی مطلق کل الکترولیت های بدن است

ب) الکترولیت ها از طریق خون قابل دسترس و اندازه گیری نیستند

ج) در کودکان و بزرگسالان ۲/۳ از آب بدن در بخش داخل سلولی است

د) در نوزادان مایع داخل سلولی بیش از مایع خارج سلولی است

۱۸۲) میزان مایعات بدن هر فرد به کدام یک از گزینه های زیر وابسته نیست؟ (مقدار و ترکیب مایعات بدن)

www.nashr-estekhdam.ir

الف) جنس

ب) سن

ج) وزن

د) قد

۱۸۳) به طور عمده حجم مایع خارج سلولی و اسمولالیتی مایعات بدن به ترتیب توسط کدام هورمون ها تنظیم می گردد؟ (هورمونها صفحه ۷۹)

الف) هورمون ضد ادراری (ADH) – هورمون آلدوسترون

ب) هورمون آلدوسترون – هورمون ADH

ج) هر ۲ مورد آلدوسترون

د) هر ۲ مورد ADH

۱۸۴) همه گزینه های زیر صحیح است به جز (مقدار و ترکیب مایعات بدن)

a) مقدار مایعات بدن افراد جوان از افراد سالخورده بیشتر است

b) مقدار مایعات بدن در مردان نسبت به زنان بیشتر است

c) بدن افراد چاق نسبت به افراد لاغر مایع بیشتری دارد

d) بافت چربی حاوی مقدار کمی آب است

۱۸۵) مهمترین کاتیون خارج سلولی و آنیون داخل سلولی به ترتیب کدامند: (الکترولیت ها صفحه ۷۱)

(a) پتاسیم-فسفات

(b) سدیم-فسفات

(c) سدیم - کلر

(d) پتاسیم-کلر

(۱۸۶) کدام گزینه صحیح است: (تنظیم مقادیر مایعات بدن)
a اسمولالیتی، غلظت املاح را در ۱۰۰۰ میلی لیتر آب بیان می کند

b (اسمولالریته ، غلظت املاح را در ۱۰۰۰ گرم آب بیان می کند

c (تنها ملاک مؤثر بر اسمولالریته، مقدار املاح است

(۱۸۷) آنزیم رنین جهت ایجاد تعادل آب و الکترولیت، در پاسخ به کدامیک از موارد زیر و از کجا آزاد می شود:
(سیستم رنین صفحه ۷۹)

www.nashr-estekhdam.ir

a (افزایش حجم پلاسما - کبد

b (افزایش تحریک سمپاتیک - کبد

(d) کاهش تحریک پلاسما - سلول ژوگستا گلومرولی کلیه

(۱۸۸) همه موارد زیر در مورد عملکرد سیستم کلیوی جهت ایجاد تعادل آب و الکترولیت درست است به جز:
(مکانیسمها هومئوستاتیک)

a \leftarrow از طریق تنظیم دفع Na^+ و HCO_3^-

(b) هورمون آلدوسترون \leftarrow از طریق افزایش باز جذب آب و سدیم

(c) هورمون آلدوسترون \leftarrow از طریق افزایش دفع هیدروژن و پتاسیم

(d) آزاد شدن آنزیم رنین از سلولهای کلیوی در پاسخ به کاهش غلظت سدیم

۱۸۹) کدامیک از حالات زیر در سیستم تنفسی موجب کاهش اتلاف آب از ریه ها می گردد: (راههای جذب و دفع آب و الکترولیتها)

(a) افزایش سرعت تنفس

(b) افزایش عمق تنفس

(c) تهویه مکانیکی با رطوبت بیش از حد

www.nashr-estekhdam.ir

(d) سرفه مداوم

۱۹۰) کدام گزینه نادرست است: (مقدار و ترکیب مایعات بدن)

(a) میزان آنیون و کاتیون در مایعات خارج سلول با هم برابر است

(b) میزان آنیون و کاتیون در مایعات داخل سلول با هم برابر است

(c) میزان آنیون ها در مایعات داخل و خارج سلول با هم برابر است

(d) میزان کلی آنیونها در داخل سلول نسبت به این میزان در خارج سلول بیشتر است

۱۹۱) کدام گزینه در مورد علائم **Water Excess** نادرست است: (جذب و دفع الکترولیتها)

(a) کاهش PR

(b) سمع رال ریوی

(c) افزایش فشار سیاهرگی

(d) متسع شدن سیاهرگ گردنی

۱۹۲) کدامیک از عوامل زیر منجر به **Water Deficiency** نمی شود: (جذب و دفع الکترولیتها)

(a) Vomiting

(b) Diarrhea

(c) Oliguria

(d) Bleeding

۱۹۳) کدام گزینه در مورد علائم **Water Deficiency** نادرست است: (جذب و دفع الکترولیتها)

(a) Oliguria

(b) کاهش USG

(c) کاهش BP

(d) افزایش T

۱۹۴) اسمولالیتة سرم عمدتاً غلظت چه عنصری را منعکس می سازد؟ (تستهای آزمایشگاهی صفحه ۷۵)

الف) K^+ ب) Cl^- ج) Na^+ د) Mg^{2+}

۱۹۵) کدام یک از عناصر زیر به ترتیب بیشترین مقدار کاتیون و آنیون خارج سلولی را تشکیل می دهند؟
(الکترولیتها)

www.nashr-estekhdam.ir

الف) $HCO_3^- - Na$

ب) $Cl - K$

ج) $Cl - Na$

د) $HCO_3^- - K$

۱۹۶) کدام یک از گزینه های زیر به دنبال ادم ایجاد می شود؟ (اختلالات اسید و باز)

الف) کاهش سدیم-اسیدوز تنفسی

ب) افزایش BUN و Cr -کاهش وزن مخصوص ادرار

ج) افزایش سطح سدیم ادرار-افزایش تولید آلدسترون

د) افزایش سدیم-افزایش وزن مخصوص ادرار

۱۹۷) کلراید در کدام یک از موارد زیر وجود ندارد؟

الف) عروق

ب) مایع جنب

ج) مایع میان بافتی

د) شیرة معده

۱۹۸) ترشح آلدسترون بازجذب کدام ماده را افزایش می دهد که در نتیجه بازجذب کلراید افزایش میابد؟ (قسمت هورمون ها صفحه ۷۹)

الف) کلر

ب) کلسترول

ج) سدیم

د) پتاسیم

۱۹۹) ترکیب اصلی ECF چیست؟ (مقدار و ترکیب مایعات بدن)

الف) کلراید

ب) سدیم

ج) پتاسیم

د) کلراید و سدیم

۲۰۰) زمانی که سطح کلراید سرم بیشتر از.... باشد هایپرکالمی رخ می دهد. (هایپرکالمی صفحه ۱۰۶)

الف) ۱۴۰

ب) ۱۵۰

ج) ۱۶۰

د) ۱۷۰

۲۰۱) اسیدوز متابولیک ناشی از افزایش کلراید چه نام دارد؟ (اسیدوز – الکالوز)

الف) اسیدوز تنفسی

ب) اسیدوز متابولیک

ج) اسیدوز با شکاف آنیونی

د) اسیدوزیس

۲۰۲) یون های کلراید به صورت نمک اسیدی با کاهش چه یون هایی اسیدوز به وجود می آورند؟؟ (اسیدوز – الکالوز)

الف) بی کربنات

ب) کلراید

ج) سدیم

د) پتاسیم

۲۰۳) کدام یک از موارد زیر مربوط به تظاهرات بالینی افزایش میزان کلراید نیست؟ (هایپر کلرمی)

الف) تنفس کند

ب) هیپر تانسیون

ج) ضعف

www.nashr-estekhdam.ir

د) خواب آلودگی

۲۰۴) کدام یک از موارد زیر جزو نشانه های طولانی مدت افزایش میزان کلراید در بدن است؟ (هایپر کلرمی)

الف) کاهش برون ده قلبی

ب) اختلالات ریتم

ج) کما

د) همه موارد

۲۰۵) شکاف آنیونی طبیعی از چند تا چند میلی ایکی والان در لیتر است؟ (اختلال اسید و باز)

الف) ۸-۱۶

ب) ۸-۱۴

ج) ۳-۱۰

د) ۵-۱۰

۲۰۶) شکاف آنیونی بالا می تواند به علت ایجاد گردد.؟ (اسیدوز -الکالوز)

الف) آلکالوز متابولیک

ب) اسیدوز متابولیک

ج) بافر

د) همه موارد

۲۰۷) تجویز کدام یک از سرم های زیر باعث اصلاح اسیدوز می شود؟؟ (اسیدوز -الکالوز)

الف) رینگر

ب) رینگر لاکتات

ج) نرمال سالین

د) هیچکدام

۲۰۸) محلول بی کربنات سدیم که به صورت وریدی داده می شود کدام یک از موارد زیر را سبب می شود؟ (محلول های وریدی صفحه ۱۳۵)

www.nashr-estekhdam.ir

الف) دفع کلراید از طریق کلیه

ب) دفع سدیم

ج) جذب آب

د) جذب سدیم

۲۰۹) در درمان هایپرکلرمی کدام یک از موارد زیر مصرف آن محدود می شود؟ (هایپر کلرمی)

الف) سدیم

ب) مایعات

ج) کلراید

د) همه ی موارد

۲۱۰) در بیماری هایپرکلرمی در مرحله مراقبت پرستاری یافته های کدام سیستم بدن ثبت می گردد؟ (هایپر کلرمی)

الف) تنفسی

ب) عصبی

ج) قلبی

د) همه ی موارد

۲۱۱) در بیماری هایپرکلرمی به ترتیب میزان کلراید، سدیم و PH چه اعدادی می تواند باشد؟ (هایپر کلرمی)

الف) ۱۱۰-۱۴۶-۷.۱

ب) ۱۰۵-۱۴۶-۷.۳

ج) ۱۰۲-۱۴۰-۷.۴

د) ۱۰۰-۱۶۰-۷.۹

www.nashr-estekhdam.ir

۲۱۲) اگر $PH=7/5$ و فشار $CO_2=40mmhg$ و مقدار بیکربنات $=28$ میلی اکسی والان در لیترباشد اختلال کدام مورد زیر است؟؟ (اسیدوز -آلکالوز)

۱-آلکالوز متابولیک ۲-آلکالوز تنفسی ۳-اسیدوز متابولیک ۴-اسیدوز تنفسی

۲۱۳) پرستار با مشاهده ی تنفس تند و عمیق به بیمار توصیه می کند که برای مدتی در کیسه ی پلاستیکی تنفس نماید. این اقدام از چه عارضه ای پیشگیری می کند؟؟ (اسیدوز -آلکالوز)

۱-اسیدوز تنفسی ۲-اسیدوز متابولیک ۳-آلکالوز تنفسی ۴-آلکالوز متابولیک

۲۱۴) علامت ترومو در کدام شرایط اتفاق می افتد؟ (ترکیبی)

الف) هیپو منیزیمی، هایپر منیزیمی

ب) هیپو کلسیمی، هایپر کلسیمی

ج) هیپو منیزیمی، هایپر کلسیمی

د) هیپو منیزیمی، هیپو کلسیمی

۲۱۵) کدام دسته از عوامل زیر می تواند باعث افزایش اسمولالیتة سرم میشود؟

الف) هیپوناترمی، دیابت بی مزه، دهیدراسیون

ب) استفاده از دیوریک، هیپوناترمی، دهیدراسیون

ج) نارسایی غده فوق کلیه، افزایش حجم مایع، دیابت بی مزه

د) هیپوناترمی، هیپرکلسمی، سکنه مغزی، دهیدراسون شدید

۲۱۶) به ترتیب مقدار دفع مایع از طریق ریه و پوست به طور متوسط در روز چند سی سی است و کلیه ها مسئول دفع چند سی سی از آب در روز می باشد؟ (اختلالات آب)

الف) ۱۵۰۰، ۳۰۰، ۲۰۰

ب) ۱۵۰۰، ۳۰۰، ۶۰۰

ج) ۱۲۰۰، ۳۰۰، ۶۰۰

د) ۲۶۰۰، ۳۰۰، ۳۰۰

www.nashr-estekhdam.ir

۲۱۷) در شرایط کم شدن شدید آب بدن مقادیر Na , BUN , K معمولا چه تغییری میکند؟ (اختلالات آب)

الف) کم کم زیاد

ب) زیاد زیاد زیاد

ج) کم زیاد زیاد

د) کم زیاد کم

۲۱۸) الکالوز بدن می تواند باعث کدام اختلالات الکترولیتی شود؟ (ترکیبی)

الف) هیپوکلسمی، هیپو کالمی

ب) هیپوکلسمی، هیپرمنیزمی

ج) هیپرکلسمی، هیپو کالمی

د) هیپومنیزمی، هیپوکلسمی

۲۱۹) در کدام دسته از اختلالات زیر کلسیم گلوکنات تجویز می شود؟ (ترکیبی)

الف) هایپر کالمی، هیپو کلسیمی، هیپو کالمی

ب) هایپر منیزمی، هیپو منیزمی، هیپو کلسیمی

ج) هایپر منیزمی، هیپو کالمی، هایپر کالمی

د) هیپو کلسیمی، هیپو کالمی، هایپر منیزمی

۲۲۰) کدام گزینه نمیتواند باعث هیپوناترمی شود؟ (اختلالات سدیم)

الف) کاهش مقدار سدیم کل بدن همراه با کاهش کمتر آب بدن

ب) طبیعی بودن مقادیر سدیم بدن همراه با افزایش بیش از حد آب بدن

ج) افزایش بیش از حد سدیم بدن همراه با افزایش بیشتر آب بدن

د) کاهش مقدار سدیم کل بدن همراه با کاهش بیشتر آب بدن

۲۲۱) کاهش شدید سدیم در چند ساعت باعث ایجاد فتق مغزی میشود و کاهش سدیم به زیر چه مقداری باعث

آشکار شدن علائم فشار داخل جمجمه ای می شود؟ (اختلالات سدیم)

www.nashr-estekhdam.ir

الف) ۲۴ ساعت، زیر ۱۳۵ میلی اکی والان بر لیتر

ب) ۴۸ ساعت، زیر ۱۴۲

ج) ۷۲ ساعت، زیر ۱۱۵

د) ۴۸ ساعت، زیر ۱۱۵

۲۲۲) یک لیتر محلول کلرید سدیم ۳٪ و ۵٪ به ترتیب حاوی چند میلی اکی والان سدیم است؟ (اختلالات سدیم)

الف) ۵۱۲، ۸۸۰

ب) ۵۱۳، ۸۸۵

ج) ۵۱۲، ۸۸۰

د) ۵۱۳، ۸۸۵

۲۲۳) کدام عوامل زیر باعث انتقال بیشتر پتاسیم به درون سلول می شود؟ (اختلالات پتاسیم)

الف) انسولین

ب) آلكالوز بدن

ج) هورمون ADH

د) الف و ب

۲۲۴) کمبود کدام یون باعث دفع زیاد پتاسیم از طریق کلیه میشود؟ (اختلالات پتاسیم)

www.nashr-estekhdam.ir

الف) کلسیم

ب) منیزیم

ج) کلراید

د) فسفر

۲۲۵) چرا در زمان هیپو کالمی شدید بازهم پتاسیم در ادرار دیده می شود؟ (اختلالات پتاسیم)

الف) به علت بالا سطح پتاسیم در خون

ب) برای باز جذب سدیم

ج) عدم توانایی کلیه ها در ذخیره کردن پتاسیم مانند سدیم

د) هیچکدام

۲۲۶) کدام گزینه شامل دارو های اورژانسی برای کنترل هیپرکالمی و عوارض آن نمیشود؟ (اختلالات پتاسیم)

الف) انسولین ریگولار، آگونیست های B2

ب) بی کربنات سدیم، دیروتیک های حلقوی

ج) بی کربنات سدیم، اسپیرلوناکتون

د) لازیکس، بی کربنات سدیم

۲۲۷) میزان طبیعی کلسیم یونیزه سرم چقدر است؟ و کلسیم عمدتاً از چه راهی دفع می شود؟ (اختلالات کلسیم)

الف) ۴.۵-۵.۱ میلی گرم بر دی سی لیتر - ادرار

ب) ۲-۳.۱ - ادرار

ج) ۲-۳.۱ - مدفوع

د) ۴.۵-۵.۱ - مدفوع

۲۲۸) به ترتیب در صورت بالا رفتن و پایین آمدن کلسیم خون کدام هورمون ها از کدام غده ها ترشح میشود؟ (اختلالات کلسیم)

الف) PTH از تروئید، کلسی تونین از پارا تروئید

ب) کلسی تونین از تروئید، PTH از پارا تروئید

www.nashr-estekhdam.ir

ج) کلسی تونین از پارا تروئید، PTH از تروئید

د) PTH از پارا تروئید، کلسی تونین از تروئید

۲۲۹) در جایگزینی مایعات از دست رفته در بیماران که به هر علتب دچار دهیدراتاسیون شدید شده اند، پرستار بایستی به کدام نکته مراقبتی زیر بیشتر توجه نماید؟ (ایمبالانس کالیم)

۱) جبران به تدریج و آهسته انجام شود و به هیپو کالمی توجه کند

۲) حجم مایعات را با سرعت جبران کند و پتاسیم را کنترل کند

۳) استفاده از مایعات هیپوتونیک با کنترل فشار خون ضروری است

۴) استفاده از محلول هیپوتونیک گلوکز به همراه مایع درمانی ضروری است

۲۳۰) برای مدد جویی پس از عمل جراحی مسکن تجویز میشود و وی در خطر ایست تنفسی قرار میگیرد. آزمایش گازهای خون شریانی انجام میشود پرستار انتظار دارد که $Paco_2$ وی چند میلیتر جیوه باشد؟ (اختلال اسید و باز)

۲۵(۱)

۴۵(۲)

۶۰(۳)

(۲۳۱) پرستار هنگام ترخیص بیمار مبتلا به ادم حاد ریوی کدامیک از مراقبت های زیر را باید به بیمار و خانواده اش آموزش دهد؟ (ایمبالانس سدیم)

(۱) در صورت افزایش وزن در حدود سه پوند در روز با پزشک تماس بگیرد

(۲) در بافت کالری را محدود کند

(۳) کربوهیدرات را محدود کند

(۴) وزن خود را صبح و شب اندازه گیری نماید

(۲۳۲) بیمار سوخته بلافاصله پس از ابتلا به سوختگی وسیع در بخش بستری شده است، کدامیک از تغییرات متابولیکی زیر در طی ۸ ساعت اول پس از سوختگی احتمالا رخ خواهد داد؟ (ایمبالانس K و NA)

(۱) هیپوناترمی و هایپوکالمی

www.nashr-estekhdam.ir

(۲) هایپوناترمی و هایپرکالمی

(۳) هیپوناترمی و هیپرکالمی

(۴) هایپوناترمی و ههیپوکالمی

(۲۳۳) برای بیمار مبتلا به هریس زوستر داروی هیدرو کورتیزون وریدی تجویز شده است، پرستار باید بداند در نتیجه ی ای در مان سطح کدامیک از از تست های آزمایشگاهی خون ممکن است بالا رود؟ (ایمبالانس کلسیم و پتاسیم و منیزیم)

(۱) کلسیم

(۲) منیزیم

(۳) پتاسیم

(۴) گلوکز

(۲۳۴) در آموزش به بیمار مبتلا به ادیسون کدام نکته پرستاری مهم میباشد؟ (ایمبالانس منیزیم)

(۱) مصرف محدود نمک

(۲) مصرف غذای پر پروتئین و پر کالری

۳) استفاده از دارو های آرامبخش

۴) مصرف کورتون بیشتر هنگام مواجهه با استرس

۲۳۵) کدامیک از عناصر زیر به طور طبیعی در یک آزمایش تجزیه ادرار دیده نمیشود؟

۱) گلبول سفید

۲) گلبول قرمز

۳) گلوکز

۴) پروتئین

۲۳۶) نتایج آزمایش پتاسیم بیمار به صورت زیر گزارش شده است کدام حالت نیاز به مداخله اورژانس دارد؟ (ایمبالانس پتاسیم)

www.nashr-estekhdam.ir

۱) 2.5 meq/l

۲) 4.5 meq/l

۳) 15.5 meq/l

۴) 16 meq/l

۲۳۷) نتایج آنالیز گازهای خون بیماری به صورت $\text{HCO}_3=35$, $\text{PaCO}_2=40$, $\text{PH}=7.55$ گزارش شده است
۱. احتمال کدام زیر در بیمار مطرح میشود (اختلال اسید و باز)

۱) الکالوز متابولیک

۲) اسیدوز تنفسی

۳) الکالوز تنفسی

۴) اسیدوز متابولیک

۲۳۸) در ۴۸-۷۲ ساعت اول سوختگی وسیع، کدام عارضه بیمار را تحدید میکند؟ (ایمبالانس k)

۱) هایپو ولمی به دلیل ورود بیمار به مرحله دیورز

۲) هایپو ولمی به دلیل خروج مایع سروتیک

۳) هایپر ولمی به دلیل برگشت مایع به داخل عروق

۴) هایپر ولمی به دلیل انقباض منتشره عروق

۲۳۹) آزمایش ABG بیماری $\text{PaO}_2=46 \text{ mlHg}$, $\text{Paco}_2=80 \text{ mlHg}$, $\text{PH}=7.16$, $\text{HCO}_3=24 \text{ meg/l}$, $\text{SaO}_2=81\%$ را نشان میدهد این نتایج کدامیک از عوارض زیر را نشان میدهد؟ (اختلال اسید و باز)

۱) آلکالوز تنفسی

۲) آلکالوز متابولیک

۳) اسیدوز تنفسی.

۴) اسیدوز متابولیک

۲۴۰) هنگامیکه بازوبند فشار خون را دور بازوی بیمار میبندیم و فشار داخل بازوبند را بالاتر از فشار سیستول او نگه میداریم، علامت تروسو (trousseau's sign) یا اسپاسم ناحیه دست بوجود می آید این علامت نشان دهنده کدام اختلال است؟ (اختلال کلسیم منیزیم)

www.nashr-estekhdam.ir

۱) کمبود آهن یا روی

۲) کمبود سدیم یا پتاسیم

۳) کمبود فسفر یا المینیوم

۴) کمبود کلسیم یا منیزیم

۲۴۱) انفوزیون کلرو پتاسیم در کدامیک از اختلالات زیر کاربرد دارد؟ (ایمبالانس پتاس)

۱) بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیه

۲) کودک مبتلا به اسهال و استفراغ حاد

۳) کودک دچار سوختگی درجه دو

۴) بیمار دچار افزایش فشار داخل جمجمه

۲۴۲) کدامیک از اهداف زیر سبب میشود تا در بیماران دچار سوختگی شدید حجم وسیعی از مایعات به مددجو تزریق شود؟ (ایمبالانس پتاسیم)

۱) کاهش خطر نارسایی کلیه ناشی از سرازیری همو گلوبین و میو گلوبین به توبول ها

(۲) جبران مایعات نشست پیدا کرده از درون سلول ها به فضای بین سلولی

(۳) طبیعی نگه داشتن میزان BUN و کراتنیین سرم

(۴) تقویت انقباض های محیطی و امکان کنترل علائم حیاتی

(۲۴۳) کدام گزینه در مورد سرعت سیستم های مقابله کننده با اختلالات متابولیک درست است؟ (اختلال اسید و باز)

(۱) بافر <سیستم تنفسی> کلیه ها

(۲) سیستم تنفسی <بافر> کلیه ها

(۳) سیستم تنفسی <کلیه ها> بافر

(۴) کلیه ها <سیستم تنفسی> بافر

(۲۴۴) در کدام اختلالات الکترولیتی موج U ظاهر میشود؟ (ترکیبی)

www.nashr-estekhdam.ir

(۱) هایپو کالمی، هایپو منیزیمی

(۲) هایپر کالمی ، هایپو منیزیمی

(۳) هایپو کالمی، هایپر منیزیمی

(۴) هایپر کالمی ، هایپر منیزیمی

(۲۴۵) مهمترین دلیل ایجاد هایپر کلسیمی چیست؟ (اختلال کلسیم)

(۱) هایپو پاراتیروئیدیسم

(۲) عوض کردن خون

(۳) کاهش البومین

(۴) پانکراتیک

(۲۴۶) در هیپر کالمی شدید موج P در ECG چه تغییری میکند؟ (اختلال پتاسیم)

(۱) تقریباً ثابت می ماند

(۲) کوتاه تر میشود

(۳) بلند تر میشو

(۴) از بین میرود

(۲۴۷) با شدید تر شدن هایپو کالمی موج U و T به ترتیب چه تغییری میکند؟ (اختلالات پتاسیم)

(۱) بلند تر شدن و صاف تر شدن

(۲) کوتاه تر شده و صاف تر شدن

(۳) کوتاه تر شدن بلند تر شدن

(۴) هیچکدام

(۲۴۸) کدام اختلال الکترولیتی زیر باعث افزایش احتمال مسمومیت با دیژتال ها میباشد؟ (ترکیبی)

(۱) هیپر کلسیمی

www.nashr-estekhdam.ir

(۲) هیپو منیزیمی

(۳) هیپو کالمی

(۴) همه ی موارد

(۲۴۹) مهمترین علت افزایش اب بد کدام است؟ (اختلالات اب)

(۱) نارسایی کلیوی

(۲) نارسایی قلبی

(۳) سینوزیت

(۴) گزینه یک و دو

(۲۵۰) میزان غلظت K و BUN و NA در اطاف دهیدراسیون معمولاً چه تغییری میکند؟ (اختلالات اب)

(۱) کم، زیاد، زیاد

(۲) زیاد، زیاد، زیاد

(۳) کم، کم، کم

(۴) زیاد، زیاد، کم

۲۵۱) در کاهش آب بدن به ترتیب عائم حیاتی و T و ضربان قلب چه تغییری میکند؟ (اختلالات آب)

www.nashr-estekhdam.ir

۱) کم - زیاد - زیاد

۲) زیاد - کم - کم

۳) زیاد - زیاد - زیاد

۴) زیاد - زیاد - کم

www.nashr-estekhdam.ir