

# ΑΝΩΤΑΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΕΤΟΥΣ 2008  
(ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ 4Π/2008)  
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

Κλάδος-Ειδικότητες:

**ΠΕ 18.10** ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ, ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ, ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΤΗΝ **ΠΡΩΤΗ** ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ

Γνωστικό αντικείμενο: **Νοσηλευτική**

Κυριακή 14-6-2009

Να απαντήσετε στις **ογδόντα** (80) ισοδύναμες ερωτήσεις του επόμενου **ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ** με τη μέθοδο των πολλαπλών επιλογών. Για τις απαντήσεις σας να χρησιμοποιήσετε το ειδικό **ΑΠΑΝΤΗΤΙΚΟ ΦΥΛΛΟ**. Κάθε ερώτηση συμμετέχει με **1,25 μονάδες** ( $^{100}/_{80}$ ) στη διαμόρφωση της βαθμολογίας της πρώτης θεματικής ενότητας.

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

- Αιμοδυναμικά αίτια καρδιοπνευμονικής ανακοπής είναι:**
  - α) το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου.
  - β) η κοιλιακή μαρμαρυγή.
  - γ) η καταπληξία.
  - δ) ο τοξικός δακτυλιδισμός.
- Η νοσηλευτική παρέμβαση για την εκτίμηση οιδήματος καρδιακής προέλευσης είναι:**
  - α) η μέτρηση του βάρους σώματος κάθε έξι ώρες.
  - β) κυρίως η μέτρηση της αρτηριακής πίεσης.
  - γ) ο έλεγχος των ηλεκτρολυτών ανά τρίωρο.
  - δ) ο έλεγχος των αερίων αίματος κάθε ώρα.
- Μη απινιδώσιμος ρυθμός του αλγόριθμου της ανακοπής είναι:**
  - α) η ασυστολία.
  - β) η κοιλιακή ταχυκαρδία.
  - γ) η κοιλιακή μαρμαρυγή.
  - δ) ο κοιλιακός πτερυγισμός.
- Η μέση αρτηριακή πίεση είναι ένα σταθερό μέγεθος σε όλο τον καρδιακό κύκλο και αντιπροσωπεύει:**
  - α) την πίεση του δεξιού κόλπου.
  - β) την πίεση της αριστερής κοιλίας.
  - γ) την πίεση άρδευσης των ιστών.
  - δ) τον κατά λεπτό όγκο αίματος.
- Θα σταματήσετε την προσπάθεια ανάνηψης σε θύμα ανακοπής όταν:**
  - α) περάσουν 5 λεπτά.
  - β) μετά από 5 λεπτά δεν ψηλαφάτε καρωτιδικό σφυγμό.
  - γ) μετά από 5 λεπτά δεν ψηλαφάτε πλέον κερκιδικό σφυγμό.
  - δ) εξαντληθείτε.

6. **Πρώτη νοσηλευτική ευθύνη στην αντιμετώπιση πολυτραυματία στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) αποτελεί:**
- α) η ακινητοποίηση σε μακρά σανίδα.
  - β) η τοποθέτηση αυχενικού κολάρου.
  - γ) η υποστήριξη των ζωτικών λειτουργιών.
  - δ) η ψυχολογική υποστήριξη.
- 
7. **Σε περίπτωση αυχενικής δυσκαμψίας η πραγματοποίηση οσφυονωτιαίας παρακέντησης είναι απαραίτητη διότι με αυτή ελέγχεται άμεσα:**
- α) η πίεση του εγκεφαλονωτιαίου υγρού.
  - β) η ενδοφθάλμια πίεση.
  - γ) το επίπεδο συνείδησης.
  - δ) η καρδιακή παροχή.
- 
8. **Κατά τη θέση ανάνηψης το θύμα ανακοπής τοποθετείται:**
- α) σε ύπτια θέση με ανασηκωμένα τα κάτω άκρα.
  - β) σε ύπτια θέση με ελάχιστα ανασηκωμένο το κεφάλι.
  - γ) σε πλάγια θέση.
  - δ) σε πρηνή θέση με την παλάμη κάτω από την παρειά.
- 
9. **Η χρόνια μυελογενής λευχαιμία είναι:**
- α) συχνότερη στην παιδική ηλικία.
  - β) συχνότερη μετά τα 70 χρόνια.
  - γ) συχνότερη στους άνδρες.
  - δ) συχνότερη στις γυναίκες.
- 
10. **Ο ασκίτης λόγω ηπατικής κίρρωσης δημιουργείται επειδή:**
- α) αυξάνεται η κωλωειδωσμητική πίεση.
  - β) μειώνεται η κωλωειδωσμητική πίεση.
  - γ) αυξάνονται οι λευκωματίνες.
  - δ) μειώνεται η υδροστατική πίεση.
- 
11. **Η νοσηλευτική διεργασία είναι:**
- α) σύστημα παροχής της νοσηλευτικής φροντίδας.
  - β) μέθοδος σχεδιασμού της νοσηλευτικής φροντίδας.
  - γ) στάδιο της τεκμηρίωσης της νοσηλευτικής φροντίδας.
  - δ) θεωρία της νοσηλευτικής.
- 
12. **Ο κύριος σκοπός ενός κώδικα νοσηλευτικής δεοντολογίας είναι να:**
- α) καθορίζει τις ποινές για τους νοσηλευτές που δεν τον ακολουθούν.
  - β) ελέγχει τις Εθνικές Νοσηλευτικές Ενώσεις.
  - γ) επιβάλλει τις αξίες και τις στάσεις του επαγγέλματος στους ασθενείς.
  - δ) παρέχει το πλαίσιο για τη λήψη ηθικά αποδεκτών αποφάσεων κατά την άσκηση της νοσηλευτικής.
- 
13. **Σύμφωνα με τον ελληνικό κώδικα νοσηλευτικής δεοντολογίας, ο νοσηλευτής πρέπει να παρέχει τη συνδρομή του για την ορθή ενημέρωση του ασθενούς αναφορικά:**
- α) μόνο με την πρόγνωση.
  - β) μόνο με τη διάγνωση και τη θεραπεία.
  - γ) μόνο με τους κινδύνους και τα οφέλη.
  - δ) με όλα τα παραπάνω.
- 
14. **Ποιο από τα παρακάτω προάγει τη μάθηση;**
- α) Η ακαμψία του εκπαιδευόμενου.
  - β) Οι επανειλημμένες αποτυχίες που συνδέονται με προηγούμενες εμπειρίες μάθησης.
  - γ) Η δημιουργία περιβάλλοντος όπου ο εκπαιδευόμενος αισθάνεται ότι απειλείται.
  - δ) Η ενεργός συμμετοχή του εκπαιδευόμενου.
-

15. Ποιο από τα παρακάτω θρεπτικά στοιχεία είναι η προτιμότερη πηγή ενέργειας για το σώμα;
- α) Οι πρωτεΐνες.
  - β) Τα λίπη.
  - γ) Οι υδατάνθρακες.
  - δ) Οι βιταμίνες.
- 
16. Όλα τα παρακάτω ισχύουν για τη διατροφή **ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ** το ότι:
- α) το νερό είναι αναγκαίο για τη διατήρηση φυσιολογικής πέψης, απορρόφησης και μεταβολισμού των τροφών.
  - β) η λήψη λίπους δεν είναι αναγκαία για τη λειτουργία του οργανισμού.
  - γ) κάθε γραμμάριο υδατανθράκων αποδίδει 4 θερμίδες.
  - δ) η χοληστερόλη βρίσκεται μόνο στα ζωικά προϊόντα.
- 
17. Ποια τροφή θα έχει τη μικρότερη δυσκολία λήψης από ασθενή με εγκεφαλικό επεισόδιο του οποίου έχουν επηρεαστεί οι μύες του στόματος και του προσώπου;
- α) Ένα ποτήρι νερό.
  - β) Μια μερίδα πουρέ.
  - γ) Ένα κομμάτι βοδινό κρέας.
  - δ) Μια κοτόσουπα.
- 
18. Ποια από τις παρακάτω δίαιτες έχει την καλύτερη ισορροπία θρεπτικών συστατικών;
- α) Λουκάνικα με τηγανητές πιπεριές και κρεμμύδια, μουστάρδα και ένα ποτήρι μπίρα.
  - β) Σάντουιτς με τυρί, σαλάτα με ανάμεικτα πράσινα λαχανικά και γάλα με χαμηλά λιπαρά.
  - γ) Γιαούρτι και ένα ποτήρι χυμό ντομάτα.
  - δ) Τηγανίτες με βούτυρο και σιρόπι, μπέικον και ένα ποτήρι γάλα.
- 
19. Οι κίνδυνοι από την ενδοφλέβια χορήγηση υγρών περιλαμβάνουν όλα τα παρακάτω **ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ**:
- α) τη διήθηση.
  - β) την εμβολή.
  - γ) τη φλεβίτιδα.
  - δ) τη διάταση του εντέρου από αέρια.
- 
20. Ο καθετηριασμός της κύστεως πρέπει να γίνεται:
- α) με άσηπτη τεχνική.
  - β) με καθαρή τεχνική.
  - γ) μόνο από γιατρό.
  - δ) με τη μεταφορά πάντα του ασθενούς στο χειρουργείο.
- 
21. Ποιος είναι ο συνηθέστερος κίνδυνος για τον ασθενή κατά τον καθετηριασμό ουροδόχου κύστεως;
- α) Η ανάπτυξη λοίμωξης.
  - β) Ο τραυματισμός της κύστεως.
  - γ) Η ρήξη της ουρήθρας.
  - δ) Η μόνιμη ατονία του μυϊκού τοιχώματος της κύστεως.
- 
22. Η μαζική απώλεια αίματος από το στόμα μπορεί να σημαίνει:
- α) οξύ πνευμονικό οίδημα.
  - β) ανεπάρκεια μιτροειδούς βαλβίδας.
  - γ) διάτρηση στομάχου.
  - δ) κίρσορραγία.
- 
23. Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί ένα από τα κυριότερα σημεία πιθανού καρκίνου του λάρυγγα;
- α) Πόνος στο στέρνο.
  - β) Βράγχος φωνής.
  - γ) Κεφαλαλγία.
  - δ) Αυχέναλγία.
-

24. Στους ασθενείς με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, για την αντιμετώπιση της σοβαρής υποξίας:
- α) χορηγούνται υψηλές συγκεντρώσεις οξυγόνου.
  - β) χορηγούνται χαμηλές συγκεντρώσεις οξυγόνου.
  - γ) δεν χορηγείται οξυγόνο.
  - δ) πραγματοποιείται μετάγγιση αίματος.
- 
25. Τα κύρια συμπτώματα της πνευμονικής φυματίωσης είναι:
- α) συριγμός και βήχας.
  - β) ναυτία και έμετος.
  - γ) υπερκινητικότητα και σύγχυση.
  - δ) πόνος και κνησμός.
- 
26. Τα πιο αξιόπιστα κριτήρια για την έναρξη της οξυγονοθεραπείας είναι:
- α) ο βήχας και η υπερβολική απόχρεμψη.
  - β) τα υποκειμενικά σημεία και συμπτώματα.
  - γ) τα αποτελέσματα της γενικής αίματος.
  - δ) τα αποτελέσματα από την ανάλυση των αερίων αρτηριακού αίματος.
- 
27. Όταν το δερματικό τεστ της φυματίωσης (mantoux) είναι θετικό, δείχνει:
- α) έκθεση στο βάκιλο της φυματίωσης.
  - β) ενεργό πνευμονική φυματίωση.
  - γ) αλλεργική αντίδραση στη φυματίνη.
  - δ) ανοσοκαταστολή.
- 
28. Όταν ο ασθενής παρουσιάζει σοβαρή δύσπνοια, παραγωγικό βήχα με αφρώδη ροδόχροα πτύελα, ταχυκαρδία, κυάνωση και υγρές αφρώδεις αναπνοές, τότε η πιθανή διάγνωση είναι:
- α) χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.
  - β) οξύ πνευμονικό οίδημα.
  - γ) ενδοκαρδίτιδα.
  - δ) καρδιογενής καταπληξία (shock).
- 
29. Ένας κύριος σκοπός της νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς με αιματολογικά νοσήματα είναι:
- α) η αντιμετώπιση της αλλαγής στις συνήθειες του εντέρου.
  - β) η ανακούφιση της γαστραλγίας.
  - γ) η βελτίωση των κοινωνικών σχέσεων.
  - δ) η πρόληψη των λοιμώξεων.
- 
30. Μετά τα πρώτα λεπτά της μετάγγισης αίματος ο ασθενής εμφανίζει πυρετό 38 °C, καρδιακή συχνότητα 120/λεπτό, αρτηριακή πίεση 90/50 mm Hg και αιτιάται πόνος στην οσφύ. Μία άμεση νοσηλευτική ενέργεια θα είναι:
- α) το ξέπλυμα της φλεβικής γραμμής με φυσιολογικό ορό.
  - β) η συνέχιση της μετάγγισης.
  - γ) η διακοπή της μετάγγισης.
  - δ) η χορήγηση αντιπυρετικού.
- 
31. Στους ασθενείς με αιματολογικά νοσήματα είναι σημαντική:
- α) η εφαρμογή άσηπτων τεχνικών.
  - β) η επαφή με άλλους ανθρώπους.
  - γ) η καθημερινή λήψη κόκκινου κρασιού.
  - δ) η έντονη άσκηση.
-

32. Κατά την αξιολόγηση ασθενών με καρκίνο του παχέος εντέρου τα κύρια ερωτήματα που πρέπει να τίθενται από το νοσηλευτή αφορούν:
- α) τις συνήθειες του ύπνου, της διασκέδασης και της διατροφής.
  - β) τη διατροφή και τις ποσότητες κόκκινου κρέατος που καταναλώνονται και την αλλαγή στις συνήθειες του εντέρου.
  - γ) τον αριθμό των παιδιών, την οικογενειακή και την κοινωνική κατάσταση.
  - δ) την ηλικία, το επάγγελμα και το ωράριο εργασίας.
- 
33. Ο ερεθισμός και η λύση της συνέχειας του δέρματος γύρω από μια στομία (ειλεοστομία, ουρητηροστομία) προλαμβάνεται με:
- α) την καθαριότητα και την εφαρμογή ενός προστατευτικού φραγμού.
  - β) τη συστηματική διενέργεια υποκλυσμού.
  - γ) τη συχνή αλλαγή του σάκου συλλογής.
  - δ) το συχνό και έντονο καθαρισμό με σαπούνι και νερό.
- 
34. Ο ασθενής με πρόσφατη στομία δείχνει πρώιμα σημεία αποδοχής της αλλαγής της εικόνας του σώματός του όταν:
- α) επιτρέπει στο νοσηλευτή να αδειάσει το σάκο της στομίας.
  - β) αρνείται να κοιτάξει στο σημείο της στομίας.
  - γ) σταδιακά συμμετέχει στη φροντίδα της στομίας.
  - δ) συνεχίζει να κάθεται στην τουαλέτα προκειμένου να έχει κένωση του εντέρου.
- 
35. Κατά την αλλαγή του σάκου συλλογής μιας κολοστομίας ο νοσηλευτής αξιολογεί τη στομία και διαπιστώνει ωχρότητα. Αυτό συνήθως υποδηλώνει:
- α) ικανοποιητική παροχή αίματος.
  - β) απόφραξη της ροής του αίματος.
  - γ) ανεπαρκή παροχή αίματος.
  - δ) λοίμωξη.
- 
36. Όταν ο ασθενής εμφανίζει μαύρα κόπρανα (μέλαινα κένωση), σημαίνει ότι η εστία της αιμορραγίας είναι:
- α) στο ανώτερο γαστρεντερικό.
  - β) στο σιγμοειδές.
  - γ) σε εσωτερικές αιμορροΐδες.
  - δ) σε εξωτερικές αιμορροΐδες.
- 
37. Στο παρελθόν η ειδική δίαιτα ήταν βασικό μέτρο αντιμετώπισης των πεπτικών ελκών. Σήμερα πιστεύεται ότι πρέπει:
- α) να περιορίζονται μόνο οι τροφές που προκαλούν συμπτώματα στον ασθενή.
  - β) να περιορίζονται μόνο οι πικάντικες τροφές.
  - γ) να λαμβάνονται ελεύθερα όλες οι τροφές.
  - δ) να χορηγείται παρεντερική διατροφή.
- 
38. Η θεραπευτική αντιμετώπιση του ασκίτη περιλαμβάνει:
- α) μόνο τη μείωση των προσλαμβανόμενων υγρών.
  - β) μόνο τη μείωση του προσλαμβανόμενου νατρίου.
  - γ) μόνο την παρακέντηση της κοιλιάς για την αφαίρεση του υγρού.
  - δ) όλα τα παραπάνω.
- 
39. Ο ασθενής με οξεία παγκρεατίτιδα:
- α) δεν πρέπει να λαμβάνει τίποτα από το στόμα.
  - β) μπορεί να λαμβάνει όσα υγρά επιθυμεί από το στόμα.
  - γ) μπορεί να λαμβάνει μαλακές τροφές.
  - δ) μπορεί να σιτίζεται ελεύθερα.
-

40. Οι ιοί της ηπατίτιδας που είναι υπεύθυνοι για τις επιδημίες είναι:
- α) της ηπατίτιδας Β και C.
  - β) της ηπατίτιδας Α και Ε.
  - γ) της ηπατίτιδας D.
  - δ) της ηπατίτιδας G.
- 
41. Ο ασθενής που έχει υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση στο αυτί τοποθετείται μετεγχειρητικά:
- α) σε πλάγια θέση στην πάσχουσα πλευρά.
  - β) σε πλάγια θέση στην υγιή πλευρά.
  - γ) σε ύπτια θέση με στήριξη της κεφαλής.
  - δ) σε πρηνή θέση.
- 
42. Η αμφιβληστροειδοπάθεια είναι μια διαταραχή που εμφανίζεται συχνότερα στα άτομα με:
- α) σακχαρώδη διαβήτη.
  - β) όγκο του εγκεφάλου.
  - γ) νεφρική ανεπάρκεια.
  - δ) κίρρωση ήπατος.
- 
43. Η άμεση μετεγχειρητική φροντίδα μετά από ολική αρθροπλαστική (αντικατάσταση ισχίου ή γόνατος) είναι σημαντική για όλα τα παρακάτω **ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ**:
- α) την πρόληψη λοιμώξεων.
  - β) την προαγωγή της κινητικότητας.
  - γ) τον έλεγχο της εικόνας σώματος.
  - δ) τον έλεγχο του πόνου.
- 
44. Ένας ασθενής που φέρει γύψο στον αριστερό βραχίονα παραπονείται για κνησμό κάτω από το γύψο. Για την ανακούφιση των συμπτωμάτων ο νοσηλευτής πρέπει:
- α) να συστήσει βαθιές αναπνοές.
  - β) να εισαγάγει ένα χάρακα κάτω από το γύψο.
  - γ) να εμψύσει 50 ml αέρα κάτω από το γύψο.
  - δ) να χορηγήσει αναλγητικά.
- 
45. Για τον υπολογισμό των συνολικών αποβαλλομένων πρέπει να προσμετρώνται:
- α) μόνο τα αποβαλλόμενα ούρα.
  - β) μόνο οι εκκρίσεις από τις παροχετεύσεις.
  - γ) μόνο τα εμέσματα και οι υδαρείς κενώσεις.
  - δ) όλα τα παραπάνω.
- 
46. Στην έναρξη της συλλογής ούρων 24ώρου ο νοσηλευτής:
- α) συμπεριλαμβάνει τον όγκο των πρώτων ούρων στη διάρκεια του 24ώρου.
  - β) θεωρεί τη στιγμή αμέσως μετά την πρώτη ούρηση της ημέρας ως εκκίνηση της διαδικασίας.
  - γ) απορρίπτει τον όγκο των τελευταίων ούρων του 24ώρου.
  - δ) ενθαρρύνει την πρόσληψη πολλών υγρών.
- 
47. Στην οξεία φάση της νεφρικής ανεπάρκειας απαιτείται ωριαία μέτρηση των αποβαλλόμενων ούρων. Σε ποια περίπτωση θα ανησυχήσει ο νοσηλευτής και θα ενημερώσει το γιατρό;
- α) Όταν ο ασθενής καταναλώνει όλα τα προγραμματισμένα υγρά.
  - β) Όταν το ποσό των ούρων είναι τουλάχιστον 30 ml/ώρα.
  - γ) Όταν το ποσό των ούρων είναι κάτω από 30 ml/ώρα.
  - δ) Σε καμία από τις παραπάνω περιπτώσεις.
- 
48. Ο ασθενής με νοσηλευτική διάγνωση «περίσσεια όγκου υγρών» που σχετίζεται με την κατακράτηση νατρίου και νερού παρακολουθείται κυρίως για:
- α) οίδημα, ορθόπνοια, τρίζοντες κατά την ακρόαση των πνευμόνων.
  - β) ανορεξία, ναυτία, εμέτους.
  - γ) δυσκοιλιότητα ή διάρροια.
  - δ) ακράτεια ούρων ή κοπράνων.

49. Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί παράγοντα κινδύνου για καρκίνο του τραχήλου της μήτρας;
- α) Η ομάδα αίματος AB.
  - β) Η απουσία κυήσεων.
  - γ) Η λοίμωξη με τον HPV.
  - δ) Η απουσία σεξουαλικής δραστηριότητας.
- 
50. Η αιμορραγία μεταξύ των έμμηνων ρύσεων αναφέρεται ως:
- α) μητρορραγία.
  - β) μηνορραγία.
  - γ) ολιγομηνόρροια.
  - δ) ψευδοεμμηνόπαυση.
- 
51. Οι κοινοί σκοποί της φροντίδας όλων των ασθενών με γυναικολογικά προβλήματα περιλαμβάνουν:
- α) την αύξηση του βάρους, την έντονη δραστηριότητα και την ψυχολογική υποστήριξη.
  - β) την υγιεινή διατροφή και το κολύμπι.
  - γ) τη μείωση του βάρους, την ανάπαυση και τα ταξίδια.
  - δ) την πρόληψη των λοιμώξεων, την εκπαίδευση και τη συναισθηματική υποστήριξη.
- 
52. Όταν ο νοσηλευτής μιλάει σε ασθενή που έχει ενεργές ψευδαισθήσεις, βασική του φροντίδα είναι σε κάθε περίπτωση:
- α) να αξιολογήσει το περιεχόμενο και το θέμα των ψευδαισθήσεων.
  - β) να μεταφέρει τον ασθενή σε δωμάτιο απομόνωσης.
  - γ) να μετάσχει και ο ίδιος στην ψευδαίσθηση του ασθενούς, για να μην τον αναστατώσει.
  - δ) να διαφωνήσει μαζί του.
- 
53. Όταν συλλέγονται πληροφορίες από ασθενείς με διαταραχή της σκέψης (π.χ., σχιζοφρένεια):
- α) η συνέντευξη πρέπει να είναι όσο το δυνατό μεγαλύτερης διάρκειας.
  - β) η συνέντευξη πρέπει να είναι σύντομη.
  - γ) δεν έχει σημασία η διάρκεια της συνέντευξης.
  - δ) δεν απαιτείται συνέντευξη.
- 
54. Ο νοσηλευτής γνωρίζει ότι για τους ασθενείς με μείζονα κατάθλιψη η άμεση προτεραιότητα πρέπει να είναι:
- α) η αυστηρή οριοθέτηση της συμπεριφοράς του ασθενούς.
  - β) η αυστηρή απομόνωση του ασθενούς.
  - γ) η απαγόρευση των επισκέψεων της οικογένειας.
  - δ) η πρόληψη της αυτοκτονίας.
- 
55. Για όλους τους ουδετεροπενικούς ασθενείς οι οδηγίες σχετικά με τις προφυλάξεις έναντι των λοιμώξεων πρέπει να περιλαμβάνουν τα παρακάτω **ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ**:
- α) την εγκυμοσύνη.
  - β) τους διατροφικούς περιορισμούς.
  - γ) το πλύσιμο χεριών.
  - δ) την αποφυγή δημόσιων χώρων με συνωστισμό.
- 
56. Η ανακουφιστική φροντίδα ασθενούς με καρκίνο έχει ως στόχο:
- α) την ίαση του ασθενούς.
  - β) την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς.
  - γ) την επίσπευση του θανάτου.
  - δ) την απομάκρυνση του ασθενούς από τους οικείους του.
- 
57. Η αναλγησία για την αντιμετώπιση του καρκινικού πόνου πρέπει να:
- α) χορηγείται κατ' επίκληση (επί πόνου).
  - β) προγραμματίζεται συστηματικά καθ' όλο το 24ωρο.
  - γ) αποφεύγεται λόγω του κινδύνου εθισμού.
  - δ) Δεν ισχύει τίποτε από τα παραπάνω.

58. Η αλωπεκία που εμφανίζεται μετά τη χορήγηση χημειοθεραπείας σε ασθενή με καρκίνο:
- α) έχει σχέση με την ηλικία του ασθενούς.
  - β) είναι μόνιμη.
  - γ) είναι παροδική.
  - δ) είναι θανατηφόρα.
- 
59. Ποιο από τα παρακάτω **ΔΕΝ** αποτελεί προειδοποιητικό σημείο καρκίνου;
- α) Η δυσπεψία ή η δυσκολία στην κατάποση.
  - β) Το έλκος που δε θεραπεύεται.
  - γ) Ο φόβος.
  - δ) Η ασυνήθιστη αιμορραγία ή οι εκκρίσεις.
- 
60. Σε περίπτωση σπασμών σε παιδί με μηνιγγίτιδα πρέπει να υπάρχουν διαθέσιμα:
- α) συσκευή αναρρόφησης και τεχνητός αεραγωγός.
  - β) ανοικτή αρτηριακή γραμμή.
  - γ) ποτήρι με νερό.
  - δ) όλα τα παραπάνω.
- 
61. Στη φροντίδα παιδιού με οξεία σπειραματονεφρίτιδα που παρουσιάζει περίσσεια υγρών μία σημαντική παρέμβαση είναι:
- α) αύξηση του προσλαμβανόμενου αλατιού.
  - β) παρακολούθηση του όγκου των αποβαλλόμενων ούρων τρεις φορές την εβδομάδα.
  - γ) καθημερινό ζύγισμα.
  - δ) όλα τα παραπάνω.
- 
62. Το παιδί με άσθμα εμφανίζει:
- α) διαταραχή στην ανταλλαγή αερίων λόγω βρογχικής στένωσης.
  - β) αύξηση του όγκου των υγρών λόγω δύσπνοιας.
  - γ) κόπωση λόγω υπερερυθραιμίας.
  - δ) βραδυκαρδία.
- 
63. Κατά την αξιολόγηση παιδιού με κρίση άσθματος ο νοσηλευτής θα διαπιστώσει:
- α) παρατεταμένο συριγμό κατά την εισπνοή.
  - β) παρατεταμένο συριγμό κατά την εκπνοή.
  - γ) βραδυπνοια.
  - δ) υγρό βήχα.
- 
64. Κλίμακα Γλασκόβης  $\leq 8$  δηλώνει ότι ο ασθενής βρίσκεται, οπωσδήποτε, σε:
- α) κατάσταση υπνηλίας.
  - β) εγρήγορση.
  - γ) κώμα.
  - δ) καρδιογενή καταπληξία.
- 
65. Σε μια κρίση επιληψίας γενικευμένης ή τονικοκλονικής (grand mal) πρωταρχική ευθύνη του νοσηλευτή είναι:
- α) να παραμείνει με τον ασθενή και να διασφαλίσει την ασφάλειά του.
  - β) να εφαρμόσει ηλεκτροσπασμοθεραπεία.
  - γ) να διασωληνώσει τον ασθενή.
  - δ) να χορηγήσει φάρμακα.
- 
66. Σε ασθενή με βαριά μυασθένεια η πρώτη προτεραιότητα είναι η αξιολόγηση:
- α) της αναπνευστικής λειτουργίας.
  - β) της όρασης.
  - γ) της βάδισης.
  - δ) της θερμιδικής πρόσληψης.
-

- 67. Η νοσηλευτική φροντίδα ασθενούς με νόσο του Parkinson εστιάζει κυρίως:**
- α) στην ψυχαγωγία του ασθενούς.
  - β) στη λεκτική επικοινωνία.
  - γ) στην πρόληψη των επιπλοκών της νόσου και στην ασφάλεια.
  - δ) στις σχέσεις με την οικογένεια.
- 
- 68. Για να διαπιστωθεί με βεβαιότητα ενδεχόμενη αφυδάτωση στους ηλικιωμένους ασθενείς, πρέπει να γίνεται έλεγχος:**
- α) της σπαργής του δέρματος.
  - β) της ξηρότητας των βλεννογόνων και της πυκνότητας των ούρων.
  - γ) της τριχόπτωσης.
  - δ) της όρασης.
- 
- 69. Οι ηλικιωμένοι ασθενείς, σε σύγκριση με τους νέους, μπορεί να εμφανίσουν καταπληξία (shock):**
- α) με μικρότερη απώλεια αίματος.
  - β) με μεγαλύτερη απώλεια αίματος.
  - γ) με την ίδια απώλεια αίματος.
  - δ) πολύ σπάνια.
- 
- 70. Οι ηλικιωμένοι ασθενείς με λοίμωξη σε οποιοδήποτε σύστημα πρέπει να παρακολουθούνται για την εμφάνιση ποιας επιπλοκής;**
- α) Για μείωση της όρασης.
  - β) Για μείωση της ακοής.
  - γ) Για καρδιακή ανεπάρκεια.
  - δ) Για καμία από τις παραπάνω.
- 
- 71. Η αρχική κλινική εικόνα ασθενούς με ολιγαιμική καταπληξία (shock) είναι:**
- α) βραδυκαρδία και ταχύπνοια.
  - β) βραδύπνοια.
  - γ) ταχυκαρδία και ταχύπνοια.
  - δ) μόνο βραδυκαρδία.
- 
- 72. Σε περίπτωση καρδιοπνευμονικής ανακοπής, η αναλογία των θωρακικών συμπίεσεων/εμφυσήσεων που εφαρμόζονται από 2 ανανήπτες είναι:**
- α) 4 συμπίεσεις / 1 εμφύσηση.
  - β) 15 συμπίεσεις / 1 εμφύσηση.
  - γ) 15 συμπίεσεις / 2 εμφυσήσεις.
  - δ) 30 συμπίεσεις / 2 εμφυσήσεις.
- 
- 73. Απαραίτητη νοσηλευτική παρέμβαση αμέσως πριν από τη χορήγηση δακτυλίτιδας είναι:**
- α) η μέτρηση των προσλαμβανόμενων υγρών.
  - β) ο έλεγχος των αερίων αρτηριακού αίματος.
  - γ) ο έλεγχος του αριθμού των σφύξεων.
  - δ) η μέτρηση της κεντρικής φλεβικής πίεσης.
- 
- 74. Σε άτομα μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου η σεξουαλική δραστηριότητα:**
- α) πρέπει να διακόπτεται και το άτομο να απέχει για τουλάχιστον ένα χρόνο μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.
  - β) πρέπει να αποφεύγεται για την υπόλοιπη ζωή του ασθενούς.
  - γ) μπορεί να επανέλθει πλήρως αμέσως μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.
  - δ) μπορεί να ξεκινήσει 3 έως 6 εβδομάδες μετά το έμφραγμα.
- 
- 75. Τα κλινικά ευρήματα σε απώλεια αίματος > 30% είναι:**
- α) αυξημένη διαστολική αρτηριακή πίεση.
  - β) αυξημένη συστολική αρτηριακή πίεση.
  - γ) βραδυκαρδία.
  - δ) χρόνος τριχοειδικής επαναπλήρωσης > 2 δευτερόλεπτα.

- 76. Όταν χορηγείται κάλιο πρέπει οπωσδήποτε:**
- α) να διαλύεται σε ισότονο διάλυμα.
  - β) να ελέγχονται τα ζωτικά σημεία κάθε μισή ώρα.
  - γ) να εκτιμάται συνεχώς το επίπεδο συνείδησης.
  - δ) να χορηγείται bolus (αδιάλυτο κατευθείαν στη φλέβα).
- 
- 77. Στην έκτοπη κύηση:**
- α) σε ποσοστό 95% η ανάπτυξη του κυήματος συμβαίνει στην ωθήκη.
  - β) υπάρχει πάντα ειδική (παθολογική) συμπτωματολογία.
  - γ) εμφανίζεται συνδυασμός συμπτωμάτων σε μεγάλο ποσοστό γυναικών.
  - δ) εμφανίζεται πάντα σοβαρή διαταραχή του επιπέδου συνείδησης.
- 
- 78. Ποια από τα παρακάτω αποτελούν φυσικές μεθόδους αντισύλληψης;**
- α) Ο θηλασμός και οι μέθοδοι ρυθμού.
  - β) Οι σπερματοκτόνες ουσίες και το κολπικό διάφραγμα.
  - γ) Το προφυλακτικό και το ενδομητρικό σπείραμα.
  - δ) Τα αντισυλληπτικά δισκία.
- 
- 79. Ποιο από τα παρακάτω δεν αποτελεί μέθοδο υποβοηθούμενης αναπαραγωγής;**
- α) Η σπερματέγχυση.
  - β) Η εξωσωματική γονιμοποίηση.
  - γ) Η αντισύλληψη.
  - δ) Η κατάψυξη ωαρίων.
- 
- 80. Ο νοσηλευτής κατά τη λήψη του αναπαραγωγικού ιστορικού μιας γυναίκας πρέπει να αναζητήσει πληροφορίες σχετικές:**
- α) μόνο με τις πολιτισμικές πεποιθήσεις και στάσεις που σχετίζονται με τη σεξουαλικότητα.
  - β) μόνο με τη σεξουαλική ταυτότητα.
  - γ) μόνο με την αναπαραγωγή και με την εικόνα σώματος.
  - δ) με όλα τα παραπάνω.
-