

## نمونه سوالات آزمون ایستگاهی پرستاری کودکان

**نام ایستگاه: شناسایی صحیح بیمار:** عدم شناسایی صحیح بیماران در مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت منجر به بروز خطاهای دارویی، پروسیجرها و اعمال جراحی بر روی فرد نادرست و موضع نادرست، خطاهای مرتبط به انتقال خون، خطا در زمینه آزمایشات تشخیصی و تحویل نوزاد به خانواده اشتباه می شود که نه تنها سبب بی اعتمادی بیمار به نظام ارائه دهنده خدمات می گردد بلکه طیف بسیار وسیع و متفاوتی از عواقب را نیز در پی دارد تا حدی که در برخی موارد حادث ناگوار و آسیب و صدمات دائمی و غیر قابل جبران و حتی مرگ بیماران نیز گزارش شده است. ایمنی بیمار، خطای ناشی از عدم شناسایی صحیح بیماران را به عنوان چالش جهانی مطرح می نماید به همین خاطر اجتناب از بروز اشتباهات ناشی از عدم شناسایی صحیح بیماران هدف کلیدی و نقطه ثقل بهبود برنامه های ایمنی بیمار در سراسر جهان است. به همین منظور در این ایستگاه دقت نظر دانشجو در این مورد ارزیابی می شود.

**نام ایستگاه: رعایت دستورالعمل اقدامات مورد نیاز قبل از تزریق خون و فراورده خونی توسط پرستاران.** در این ایستگاه کلیه اقدامات مورد نیاز قبل از تزریق خون و فراورده خونی مطابق با پوستر تهیه شده توسط سازمان انتقال خون مورد توجه و ارزیابی قرار می گیرد.

**شما می بایست:** چهار مرحله توصیه شده توسط سازمان انتقال خون را رعایت کنید.

**اولین مرحله تایید هویت بیمار است:** الف- پرسیدن نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد از کودک چنانچه هوشیار است و قادر به پاسخگویی است. ب- مطابقت دادن نام و نام خانوادگی، تاریخ تولد و همچنین شماره پرونده بیمار با اطلاعات موجود در فرم درخواست خون و فراورده های خونی ج- مچ بند: در صورت استفاده در بیمارستان.

**دومین مرحله فراهم بودن شریط لازم قبل از تحویل گرفتن فراورده از بانک خون:**

-انتخاب محل و رگ مناسب جهت تزریق خون در بیمار( در این سناریو بیمار رگ دارد. فقط کنترل از لحاظ سالم بودن رگ انجام شود) - استفاده از ست استاندارد تزریق خون: تمام فراورده های خونی باید از طریق ست استاندارد تزریق خون تزریق شوند. نکته بسیار مهم این است که حداکثر فاصله زمانی بین تحویل گرفتن کیسه خون کامل و گلبول قرمز از بانک خون تا زمان تزریق ۳۰ دقیقه می باشد. اگر به هر علتی نمی توانید تزریق فراورده را در این مدت آغاز نمایید آن را جهت نگهداری مناسب به بانک خون برگردانید. - انتخاب سرسوزن با سایز مناسب در کودکان G ۲۴-۲۲ موجود بودن داروهایی از قبیل آنتی هیستامین، اپی نفرین و سرم نرمال سالین- موجود بودن کپسول اکسیژن و دستگاه ساکشن- مشخص نمودن نیاز بیمار به دریافت دارو قبل از تزریق خون بر طبق دستور پزشک معالج

**سومین مرحله بررسی مشخصات ظاهری فراورده ارسالی:**

۱- تطبیق شماره کیسه خون و گروه خون قید شده در فرم نظارت بر تزریق خون و فراورده خونی با شماره اهدا و گروه خون قید شده در برچسب کیسه خون- بررسی موارد زیر در کیسه خون: الف- هرگونه نشت یا آسیب در کیسه ب-رنگ غیر طبیعی( بنفش - ارغوانی و....) پ- وجود لخته یا همولیز ج-وجود کدورت ج-برچسب ناسالم د- گذشتن از تاریخ انقضا ذ- وجود گاز در کیسه( کیسه باد کرده) ر-عدم تطابق نوع فراورده با درخواست پزشک.

**چهارمین مرحله: تزریق خون است:**

۱- توضیح مراحل تزریق و هم چنین علائمی که بیمار ممکن است در حین تزریق آنها را تجربه کند.

۲- ثبت علائم حیاتی بیمار بلافاصله قبل از تزریق در فرم نظارت بر تزریق خون و فراورده یعنی BP,RR,T,PR

۳- آماده سازی ست تزریق خون( پرنمودن ست تزریق توسط خود فراورده برای تخلیه حباب های هوا)

۴- آغاز تزریق خون و تنظیم سرعت تزریق فراورده

۵- ثبت علائم حیاتی بیمار در فواصل منظم (طبق زمان بندی های قید شده در فرم نظارت بر تزریق خون و فراورده)

۶- ارسال یک کپی از فرم نظارت بر تزریق خون تکمیل شده برای بانک خون و نگهداری اصل فرم در پرونده در خاتمه تزریق

### نام ایستگاه: انجام مداخلات مراقبت از زخم

**شما می بایست:** خود را معرفی کرده و هویت کودک را با مادر و مستندات چک کرده و ضمن برقراری ارتباط و آموزش به مادر کودک ۲ ساله ای که به علت بیماری تترالوژی فالوت در بخش جراحی بستری و تحت عمل جراحی قرار گرفته است پانسمان ناحیه عمل را تعویض نموده و مراحل آن را با صدای بلند و شمرده توضیح دهید.

**نام ایستگاه: آماده کردن و تجویز داروی وریدی** (در حین دارو دادن، ارتباط با کودک و خانواده مورد توجه و ارزیابی قرار خواهد گرفت)، (در تمام مراحل رعایت نکات پیشگیری از عفونت، از شستن دست ها قبل از دارو دادن تا رعایت نکات استریل مورد توجه قرار خواهد گرفت

**شما می بایست:** داروهای تجویز شده را در اتاق دارو آماده کرده و خود را معرفی کرده و هویت کودک را با مستندات چک کرده و با برقراری ارتباط با والدین و کودک مراحل تجویز دارو را به ترتیب انجام داده و مراقبتهای پرستاری مربوطه و آموزش به بیمار را با صدای بلند و شمرده توضیح دهید.

**آنچه مورد ارزیابی قرار میگیرد:** نحوه محاسبه و آماده کردن دارو، توجه به ۸ قانون به هنگام دارو دادن، چگونگی برقراری ارتباط صحیح با کودک و والدین و استفاده از وسائل مناسب، بکارگیری روش صحیح و استاندارد همراه با رعایت ترتیب درست اقدامات است.

### نام ایستگاه: ساکشن کردن بینی حلقی و بینی نای

علائم بالینی نشان دهنده نیاز ساکشن نظیر بیقراری - صدای تنفس - صداهای اضافی تنفسی در هنگام سمع ریه - تغییر در وضعیت هوشیاری رنگ پوست تعداد و الگوی تنفسی - تعداد و ریتم نبض - کاهش سطح اشباع اکسیژن خون

**شما می بایست:** قبل از اجرای روش خود را به بیمار معرفی کنید. ضرورت انجام کار و نحوه همکاری بیمار را مشخص کنید .

الف- بیماران هوشیار را که دارای رفلکس بلع میباشند در وضعیت نیمه نشسته قرار دهید برا ساکشن از راه دهان سر بیمار را به طرف خود بچرخانید و جهت ساکشن از راه بینی با قراردادن حوله در زیر و پشت بیمار سر وی را به طرف عقب متمایل کنید .

ب- بیماران بیهوش را در وضعیت به پهلو خوابیده به طوری که صورت او به طرف خودتان باشد قرار دهید

ج- حوله را روی بالش زیر صورت یا زیر چانه بیمار قرار دهید . وسایل را آماده کنید.

در صورتی که فشار دستگاه ساکشن با درجه قابل تنظیم است آن را به صورت زیر تنظیم کنید:

بزرگسالان ۱۰۰-۱۲۰ mmhg - کودککان ۹۵-۱۱۰ mmhg - شیرخواران ۵۰-۹۵ mmhg

برای ساکشن متحرک: بزرگسالان ۱۰-۱۵ mmhg کودککان ۵-۱۰ mmhg شیرخواران ۲-۵ mmhg

دست خود را به صورت جراحی بشوید. وسایل استریل را به طریق صحیح باز و آماده کنید

عمق لازم برای وارد کردن سند را مشخص کنید و از سالم بودن ساکشن مطمئن شوید .

الف- طول تقریبی سند برای وارد شدن . فاصله بین نوک بینی تا نرمة گوش با در حدود ۱۳ سانتی متر برای بزرگسالان میباشد .

انگشت دستی را که دستکش استریل دارد در محل مشخص شده بر روی سند قرار دهید

ب- فشار دستگاه ساکشن را کنترل کنید از باز بودن سند به وسیله قرار دادن انگشت شست دست غیر غالب خود بر روی شاخه باز لوله ی رابط مطمئن شوید. سند را برای وارد کردن با آب استریل و سرم فیزیولوژی لغزنده کنید  
الف- انگشت خود را بر روی دهانه باز لوله رابط قرار داده در حالی که عمل ساکشن کردن انجام میشود سند را به آرامی بچرخانید و به طرف جلو هدایت کنید

ب- جهت مکیدن سند نباید بیشتر از ۵-۱۰ سانتی متر در محل باشد سپس عمل ساکشن کردن را قطع نموده وسند را خارج کنید. ج- هر بار ساکشن کردن نباید بیشتر از ۱۰-۱۵ سانتی متر به طول بینجامد با قرار دادن سر سند در داخل ظرف محتوی آب مقطر استریل یا سرم فیزیولوژی از باز بودن آن مطمئن شوید. سند را مجددا مرطوب یا لغزنده ساخته . عمل ساکشن کردن را تکرار کنید تا راه عبور هوا خالی از ترشحات شده و تمیز شود. بین هر بار ساکشن کردن ۲۰-۳۰ ثانیه فاصله گذاشته در مجموع عمل ساکشن نباید بیشتر از ۵ دقیقه به طول بینجامد. در هنگام ساکشن بینی حلقی هر بار از یه مجرای بینی ساکشن کنید. در فواصل بین ساکشن کردن از بیمار بخواهید سرفه کرده و تنفس عمیق داشته باشد. هر بار عمل ساکشن نباید بیشتر از ده ثانیه به طول بینجامد زیرا طولانی شدن عمل ساکشن موجب کاهش اکسیژن و عوارض قلبی ریوی میشود.

### **نام ایستگاه: تزریق عضلانی به کودک**

**شما می بایست:** خود را معرفی کرده و هویت کودک را با مادر و مستندات چک کرده و با ایجاد اعتماد و برقراری ارتباط مناسب با کودک و مادر، پروسیجر تزریق عضلانی را انجام دهید.

**آنچه مورد ارزیابی قرار میگیرد:** چگونگی برقراری ارتباط صحیح با مادر و کودک ، انتخاب عضله و محل مناسب برای تزریق عضلانی، رعایت تکنیک تزریق عضلانی، رعایت نکات آسپتیک