※ 1-40문항 각 1점임.

1. 간호과정의 특성에 대한 설명으로 옳은 것은?

① 간호과정은 간호사중심이다.
② 간호과정은 정적이다.
③ 간호과정은 변경불가능하다.
④ 간호과정은 감정적 사고과정이다.
⑤ 간호과정은 순환적이다.

2. 대상자의 상태를 파악하기 위해 수집한 다음의 자료들중 2차 출처에 해당하는 것은?

① 대상자의 체온을 측정한 결과 38.5℃였다.
② 대상자의 하지에 부종이 관찰되었다.
③ 환자는 잠을 자고 싶다고 말하였다.
④ 대상자의 혈액검사결과 혈색소(Hb)가 8.5g/dl 나왔다.
⑤ 대상자가 어제 밤에 자주 잠에서 깨었다고 환자 어머니가 말하였다.

3. 간호과정의 실제적 문제와 잠재적 문제에 대한 설명으로 옳은 것은?

가. 실제적인 문제는 증상 및 징후가 있으나 잠재적인 문제는 증상 및 징후가 없다. 나. 실제적인 문제는 관련요인이 있으나 잠재적인 문제는 관련요인이 없다. 다. 실제적 문제는 문제해결이 중재의 목적이나 잠재적 문제는 예방이 목적이다. 라. 실제적 문제는 대상자의 호소로 규명이 가능하나 잠재적 문제는 대상자의 호소로 규명할 수 없다.

① 가, 나, 다
② 가, 다
③ 나, 라
④ 라
⑤ 가, 나, 다, 라

4. 간호과정을 기술하기 위한 각 단계에 대한 설명이다. 간호과정 순서로 옳은 것은?

가. 목표와 평가전략을 개발한다. 나. 간호면담을 실시한다. 다. 대상자에게 제공한 간호를 의무기록지에 기록한다. 라. 목표달성여부를 결정하기 위해 대상자 자료를 이용한다. 마. 대상자의 자료를 분석하고 해석한다.

① 가-나-다-라-마
② 나-마-라-다-가
③ 나-마-가-다-라
④ 마-나-가-다-라
⑤ 마-가-다-나-라

5. 다음중 주관적 자료에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 자료는 표준에 의해 측정된다.
② 징후(sign)에 해당되는 자료이다.
③ 숨겨진 자료라고 부르는 정보이다.
④ 진단검사에 의해 얻어지는 정보이다.
⑤ 타인의 시각을 통해 인식된다.

6. Gordon의 11가지 기능적 건강 양상을 이용해 자료를 조직하려고 한다. 67세의 남자로 3년전 고혈압 진단을 받았다. 현재 고혈압 약을 잘 먹지 않으며 운동을 전혀 하지 않는 이 대상자의 자료는 다음중 어느 양상에 해당되는가?

① 영양/대사
② 수면/휴식
③ 역할/관계
④ 건강지각/건강관리
⑤ 대응/스트레스 인내

7. '소변정체(urinary retention)는 배뇨시 방광을 완전히 비우지 못하는 것을 의미한다'는 문장은 NANDA 진단의 구성요소중 어느 것에 해당되는가?
① 정의(definition)
② 정의된 특성(defining characteristics)
③ 관련요인(related factors)
④ 합리적 근거(evidences)
⑤ 기대되는 결과(expected outcomes)

8. 40세 대상자에게 내려진 다음의 간호진단들중에서 가장 우선순위가 높은 것은?
① 감소된 식욕과 관련된 피부손상의 위험성
② 질병에 대한 지식 부족과 관련된 불안
③ 잦은 구토와 관련된 체액부족
④ 지지체계 부족과 관련된 어머니의 역할부담감
⑤ 섬유소 섭취량 부족과 관련된 변비

9. NANDA 간호진단 진술문의 가장 기본은 문제와 관련요인으로 구성된 2개 부분 진술문이다. 그러나 몇몇 NANDA 진단명은 구체적이라 관련요인 없이도 문제만으로 진단 진술문을 만들 수 있다. 다음 중 1개 부분 진술문으로 진술해도 올바른 것은?

가. 운동장애 나. 환경변화 부적응 증후군 다. 피부손상의 위험성 라. 영적 안녕증진 가능성

① 가, 나, 다
② 가, 다
③ 나, 라
④ 라
⑤ 가, 나, 다, 라

10. 다음중 간호진단 진술문 작성이 옳게 된 것은?
① 부적절한 수분섭취와 관련된 체액부족 위험성
② 충분히 체위변경하지 않음과 관련된 피부손상: 욕창
③ 두통과 관련된 만성통증
④ 불량한 가구와 관련된 신체손상의 위험성: 낙상
⑤ 신경퇴화에 따른 진행성 청력상실과 관련된 감각/지각장애: 청각

11. 43세 남자가 갑작스런 심한 경련성 복통과 구토를 주호소로 응급실에 내원하였으며 이틀동안 변을 보지 못하였다고 한다. 신체사정결과 복부청진시 장음이 들리지 않았으며 복부가 팽만되어있다. 이 대상자에게 내릴 수 있는 간호진단들중 가장 우선적으로 해결해주어야 할 것은?
① 체액부족
② 변비
③ 통증
④ 지식부족
⑤ 영양부족

12. 중환자실에 입원한지 2일째인 60세 여성의 욕창예방관리를 위한 간호중재의 우선순위로 옳은 것은?
① 피부사정-체위변경-회음부관리-영양공급
② 피부사정-체위변경-영양공급-회음부관리
③ 피부사정-회음부관리-체위변경-영양공급
④ 피부사정-영양공급-회음부관리-체위변경
⑤ 피부사정-회음부관리-영양공급-체위변경

13. 53세의 남자로 평상시 혈압이 145/90mmHg인데 아침에 갑자기 머리 뒤쪽에 심한 통증을 호소하더니 쓰러져 구급차를 타고 응급실에 도착하였다. 혈압은 200/110mmHg, 맥박 90회/분, 호흡은 거칠고 불규칙하며 14회/분이었다. 의식은 반혼수상태, 양쪽 동공 축동상태로 대광반사도 극히 느리고 각막반사도 없었으며 우측 반신 마비(hemiplegia)가 확인되었다. 간호사가 가장 우선적으로 수행해야 할 간호중재는?
① 복위로 눕힌다.
② 앙와위로 눕힌다.
③ 상체를 약간 높인 자세를 취해준다.
④ 왼쪽을 밑으로 하여 측위로 눕힌다.
⑤ 오른쪽을 밑으로 하여 측위로 눕힌다.

14. 72세의 류마티스 관절염 환자로 급성기가 지났음에도 의사가 처방한 운동을 하면 더 아프기 때문에 할 수 없다고 한다. 이 자료에 근거해서 내릴 수 있는 간호진단은?
① 통증과 관련된 급성혼돈
② 약물복용과 관련된 지식부족
③ 질병과 관련된 자존감 저하
④ 통증과 관련된 치료지시 불이행
⑤ 골강직과 관련된 이동장애

15. 수술후 회복실에 도착한 46세 남자 대상자의 순환상태가 회복되었는지를 알 수 있는 지표는?

가. 혈압 나. 중심정맥압 다. 소변 라. 의식상태

① 가, 나, 다
② 가, 다
③ 나, 라
④ 라
⑤ 가, 나, 다, 라

16. 52세의 남자가 위궤양 출혈로 피를 토하면서 응급실에 도착하였다. 환자의 간호사정시 맥박 110회/분, 혈압 80/60mmHg, 호흡 30회/분, 차고 축축한 피부, 불안한 모습을 보이며 갈증을 호소한다. 이 대상자에게 내릴 수 있는 간호진단은?

① 급성혼돈
② 배뇨장애
③ 쇼크위험성
④ 가스교환장애
⑤ 비효율적 호흡양상

17. 55세의 여자로 급성 류마티스성 심염으로 진단을 받았다. 대상자 간호계획시 가장 중요하게 고려해야 하는 것은?

① 감염예방을 위한 격리
② 침상안정
③ 관절통 완화를 위한 온욕법
④ 해열진통제로 타이레놀 투여
⑤ 저염식과 저단백식이 제공

18. 9세 아동이 백혈병으로 진단받고 항암치료로 화학요법을 받고 있다. 이 아동에게 간호진단을 내리기 위해 사정해야 할 항목으로 올바른 것은?

가. 오심과 구토 나. 체온 다. 피부와 구강상태 라. BUN수치

① 가, 나, 다
② 가, 다
③ 나, 라
④ 라
⑤ 가, 나, 다, 라

19. 6세 남아가 콜라색 소변, 발열, 눈주위 부종과 복부의 불편감을 주호소로 소아과 병동에 입원하였다. 요분석결과 적혈구와 상피세포등이 많이 보였으며 단백뇨가 나왔다. 혈압은 정상이나 혈색이 창백하며 음식을 먹지 않으려 하고 소변을 잘 보지 못하고 있다. 2주전 연쇄상구균 감염으로 인한 인두염 치료를 받은 과거력이 있다. 아동에게 내릴 수 있는 간호진단은?

가. 감염으로 인한 신장손상의 위험성 나. 사구체 여과율 감소와 관련된 체액과다 다. 수분정체와 관련된 배뇨장애 라. 식욕부진과 관련된 영양부족

① 가, 나, 다
② 가, 다
③ 나, 라
④ 라
⑤ 가, 나, 다, 라

20. 11세 남아는 당뇨병으로 입원치료중이다. 아동이 아침부터 미열이 있으며 감기증상을 보인다고 보호자가 호소하는 경우 적절한 간호중재는?

① 구토를 예방하기 위해 음식섭취를 제한한다.
② 혈당을 2~4시간마다 측정한다.
③ 인슐린 투여를 중단한다.
④ 약하고 느린 맥박과 빠른 호흡은 저혈당 증상임을 설명한다.
⑤ 체온은 하루에 한번만 측정한다.

21. 26세의 여성은 정신분열증으로 정신과 병동에 입원치료중이다. 대상자는 입원후 7일이 되었는데도 세수와 머리 감기를 한 번도 하지 않고 있다. 이 대상자에게 내릴 수 있는 간호진단은?

① 무력감
② 자존감 저하
③ 사고위험성
④ 자가간호결핍
⑤ 사회적응장애

22. 대상자가 “ 제 병이 나을 수 있을까요?”하고 묻자 간호사가 “ 병이 낫지 않을까봐 걱정이 되시는 군요”하고 응답했을 경우 간호사가 사용한 의사소통기술은 다음중 어느 것에 해당되는가?

① 반영
② 해석
③ 재진술
④ 직면
⑤ 요약

23. 치매진단을 받은 72세 노인에 대한 간호로 옳은 것은?

가. 예/아니오로 답하도록 질문을 한다. 나. 아주 작은 소리로 말한다. 다. 구체적인 언어를 사용한다. 라. 기억나지 않는 사건을 기억하도록 반복적으로 말한다.

① 가, 나, 다
② 가, 다
③ 나, 라
④ 라
⑤ 가, 나, 다, 라

24. 30세 초산모의 산후 자궁의 퇴축 정도를 확인하기 위해 간호사가 가장 주의깊게 관찰해야 되는 것은?

① 회음열상
② 활력징후
③ 질 분비물 냄새
④ 자궁저부의 높이
⑤ 자궁수축의 통증정도

25. 자궁수축 정도가 40mmHg 강도로 30~40초 지속되며 5분 간격, 개대는 3cm, 아두하강 -2인 산모의 양막이 파열되어 갑자기 질에서 물 같은 것이 흘러내리고 있다. 가장 우선적으로 해야 되는 간호는?

① 태아심음을 측정한다.
② 하체를 상승시킨다.
③ 자궁수축제를 투여한다.
④ 산모의 맥박을 측정한다.
⑤ 정맥수액량을 증가시킨다.

26. 45세의 여성은 임신 40주에 전신마취를 한 후 제왕절개술로 3.2kg의 여아를 출산하였다. 분만후 3시간이 지난 산모에게 가장 우선적으로 제공해야 하는 간호는?

① 모아애착유지
② 자연배뇨확인
③ 심호흡 격려와 출혈관찰
④ 유방울혈 간호
⑤ 아동양육법 교육

27. 다음중 간호과정에서 기대되는 결과를 가장 적절히 기술한 것은?

① 열이 정상범위에 있을 것이다.
② 미온수 마사지를 10분간 적용할 것이다.
③ 대상자는 열이 없음을 표현할 것이다.
④ 체온이 30분후 37도 이하로 떨어질 것이다.
⑤ 해열제를 6시간마다 복용하도록 것이다.

28. 다음 중 간호계획에 대한 설명으로 옳은 것은?
① 대상자의 실제적이거나 잠재적 건강문제의 반응에 대한 임상적 판단이다.
② 대상자의 건강을 회복, 유지, 증진하도록 돕기 위해 행해질 수 있는 활동을 결정하는 것이다.
③ 대상자의 건강상태를 평가하고 건강요구를 파악하기 위해 체계적이고 지속적으로 자료 수집을 하는 것이다.
④ 간호실무 수행을 위한 과학적이고 체계적이며 대상자 중심적인 간호접근법이다.
⑤ 대상자의 요구를 파악하여 충족시키며 자가간호를 증진시킬 수 있도록 격려하는 것이다.

29. 간호과정의 단계 중 간호활동에 대한 대상자의 반응, 목표달성을 위한 대상자의 진전상태, 간호의 질을 측정하는 단계는?
① 간호사정
② 간호진단
③ 간호계획
④ 간호중재
⑤ 간호평가

30. 다음에 수집된 자료 가운데 주관적인 자료로 분류할 수 있는 것은?
① 간호사가 관찰한 피부상태
② 대상자가 말한 건강문제
③ 신체검진기록
④ 진단검사결과
⑤ 진단서의 진단명

31. 57세의 남성이 울혈성 심부전으로 진단받고 호흡곤란이 심해져 입원하여 치료중이며 현재 이뇨제 Furosemide(Lasix)를 투여받고 있다. 이 대상자에게 내릴수 있는 간호진단중 가장 우선순위가 높은 것은?
① 식욕부진과 관련된 영양부족 가능성
② 호흡곤란 및 죽음의 공포와 관련된 불안
③ 염분과 수분장애와 관련된 체액부족
④ 폐울혈과 관련된 가스교환장애
⑤ 질병에 대한 간호와 관련된 지식부족

32. 10년전 당뇨병 진단을 받은 72세의 대상자는 최근 갈증이 심하고 다량의 소변과 고혈당 및 고케톤뇨가 있어 응급실에 내원하였다. 이 대상자에게 내려진 다음의 간호진단들중 가장 우선순위가 높은 것은?
① 불안
② 지식부족
③ 체액부족
④ 피부손상
⑤ 자가간호결핍

33. 무의식환자에게 경관영양을 하려고 한다. 가장 우선적으로 관찰해야 될 간호문제는?
① 비공주위의 피부손상
② 기도흡인
③ 구강점막의 변화
④ 영양결핍
⑤ 체액부족

34. 36세 여성으로 복통을 주호소로 응급실에 내원하여 검사결과 충수돌기염으로 진단받았다. 현재 충수돌기염절제술을 받은지 10시간이 지난 상태로 활력징후는 안정적이며 수술부위의 출혈증상은 없으나 아직 가스를 배출하지 않은 상태이다. 이 환자의 수술후 회복을 위해 우선적으로 해주어야 할 간호는?
① 자주 침상가에 걸터앉아 있도록 한다.
② 24시간 침상안정을 취하게 한다.
③ 빠른 가스배출을 위해 관장을 한다.
④ 가능한 움직이도록 격려하고 도와준다.
⑤ 비위관을 삽입하고 간헐적으로 흡인한다.

35. 26세 남성은 최근 건강검진에서 뇌종양으로 진단받고 입원중이다. 두개내압 상승 대상자의 간호력에 포함되는 내용은?

가. 정신상태의 점진적 변화, 혼돈 나. 시력변화, 졸리움 다. 흡연력, 고혈압 라. 의식상실, 기절, 오심, 구토

① 가, 나, 다
② 가, 다
③ 나, 라
④ 라
⑤ 가, 나, 다, 라

36. 방문간호사가 알츠하이머 진단을 받은 52세 여자 환자의 집을 방문하여 ‘손상가능성’을 간호문제로 보고 이에 따른 간호를 수행하고자 한다. 다음 간호중재중 옳은 것은?

가. 요리를 해야 되는 경우 가족의 감독하에서 실시하도록 한다. 나. 환기를 위해 창문을 열어둔다. 다. 욕조에 손잡이를 설치하도록 한다. 라. 조명을 어둡게 하도록 한다.

① 가, 나, 다
② 가, 다
③ 나, 라
④ 라
⑤ 가, 나, 다, 라

37. 35세의 남자로 현재 활력징후는 정상 범위내에 있으며 오른쪽 경골부위에 개방성 골절이 있는 상태이다. 개방성 골절환자에게 일반적으로 적용할 수 있는 간호중재를 계획하기 위해 간호사가 고려해야 할 내용은?

가. 손상부위를 부목으로 고정한다. 나. 신경혈관순환 상태를 사정한다. 다. 골절부위의 통증정도를 사정한다. 라. 손상부위를 높여준다.

① 가, 나, 다
② 가, 다
③ 나, 라
④ 라
⑤ 가, 나, 다, 라

38. 만성신부전증 환자가 체중이 많이 감소하고 허약해지며 피부색에 변화가 있어 다른 사람들과 만나는 것을 꺼리며 힘들어 한다. 다음중 가장 적절한 간호진단은?

① 외모의 변화와 관련된 만성적 자존감 저하
② 생활양식의 변화와 관련된 역할장애
③ 심리적인 압박감과 관련된 통증
④ 만성적인 질병관리와 관련된 비효율적 개인대처
⑤ 경제적인 어려움과 관련된 가족대처불능

39. 간호사가 만성기침과 요실금이 있는 60세 여성의 가정에 방문하여 사정한 결과 '정보부족과 관련된 지식부족(질병)'이라는 간호진단을 내렸다. 다음중 적절한 간호중재는?

가. 케겔운동(Kegel exercise)에 대해 교육한다. 나. 만성기침을 치료받도록 교육한다. 다. 규칙적인 배뇨습관을 계획한다. 라. 수분섭취를 제한한다.

① 가, 나, 다
② 가, 다
③ 나, 라
④ 라
⑤ 가, 나, 다, 라

40. 요붕증 환자의 건강문제 해결을 위한 간호목표가 될 수 있는 것은?

가. 전해질의 균형이 유지된다. 나. 섭취량과 배설량의 균형이 유지된다. 다. 소변의 비중이 정상범위 내에 있다. 라. 탈수증상이 나타나지 않는다.

① 가, 나, 다
② 가, 다
③ 나, 라
④ 라
⑤ 가, 나, 다, 라