



全国护士执业资格考试

护士执业资格考试每年举行一次,考试时间一般在每年的1月下旬到2月初。

2017年护士执业资格考试的具体时间如下:

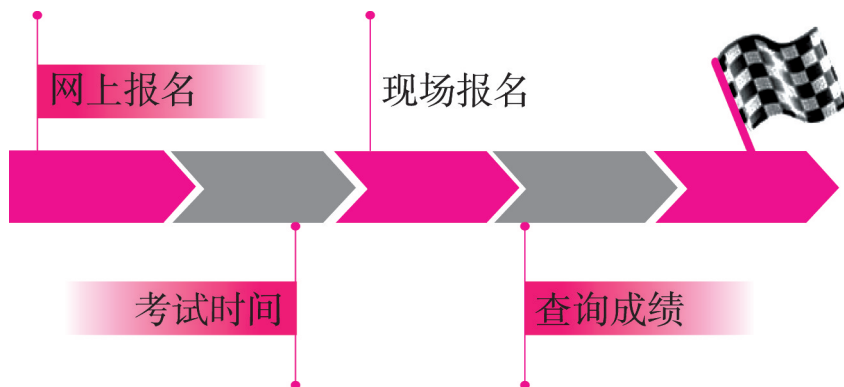
网上报名时间:2016年12月15日至2017年1月5日

报名时间:登录中国卫生人才网(www.21wecan.com)

现场报名时间:2016年12月16日至2017年1月6日

考试时间:2017年5月6、7、8日

报 考 指 南



历年护士成绩查询时间、过线分数

年份	过线分数		查询时间 分数线公布	
	专业实务	实践能力		
2012年	80分	80分	7月20日	8月17日
2013年	76分	78分	7月14日	9月2日
2014年	77分	79分	7月16日	10月13日
2015年	67分	65分	7月17日	7月31日
2016年	300分	300分	7月21日	7月21日



护士人机对话模式

2017年护士执业资格考试首次全面实行护士人机对话考试,如何顺利通过护士执业资格考试除了专业的学习外更要对这个考试系统有充分的了解和准备。

人机对话考试突破了传统考试方法表达试题形式的限制,利用声音、录像、图形等多媒体形式,真正做到视觉和听觉相结合、文字和画面相结合,借助典型病例和各种生动的画面(如典型体征、X线检查、心电图、超声心动图等)营造接近临床实际的环境,通过计算机显示,考生边观察、边分析、边判断、边回答问题,能较全面、真实地反映出考生解决临床问题的能力 and 水平。

人机对话的考试方式还可以准确地控制考试时间,设定的时间一旦用尽后,计算机将自动收卷,任何考生无法继续作答,确保了考试时间对所有考生的公平性。在人机对话考试整个过程中,计算机屏幕下方会显示答题进度和考试剩余时间,方便考生控制答题速度和掌握时间。对于参加考试的医学考生而言,除掌握专业知识和专业实践能力外,还应掌握计算机的基本操作,熟悉人机对话考试形式、题型和特点,方能取得好成绩。

注意事项

考试进程的单向性:在进行“专业知识”科目考试时,在某一题型(如“单选题”)的测试过程中,考生是可以随时查看、修改此题型内任何一题的选择答案的,而一旦确认完成作答、进入新的题型时(如结束“单选题”,进入“不定项选择题”),考生将不能退回到前一测试题型(“单选题”)进行查看和修改答案。在进行“专业实践能力”科目考试时,针对每道案例分析题,只有完成前一个问题才能看到下一个问题,并且在确定进入下一个问题是无法对前面问题的作答进行查看和修改的(如当确认完成“第1问”,进入“第2问”后,考生无法查看或修改其“第1问”的选择)。因此考生须谨慎、认真作答。


操作提示部分位于屏幕下方,提示考试剩余时间、题量、当前答题进度,采用两条移动线条的形式,一条表示答题进度(答题进度条),另一条表示时间进度(时间进度条)。通过比较两者长短或完成百分率,形象地反映答题与时间使用的情况,在实际考试中注意两线的进展速度,若时间进度条的进展速度快于答题进度条时反映考生的答题速度较慢。



人机对话模拟测试



第一章 基础护理知识和技能

章节指南	高频考点
 <p>历年常考药物治疗和过敏试验法,生命体征的评估,入院和出院病人的护理,排泄的护理,静脉输液和输血法,病情观察与危重病人的抢救等,应熟练掌握。</p>	<p>药物治疗和过敏试验法 17 题</p> <p>生命体征的评估 13 题</p> <p>入院和出院病人的护理 12 题</p> <p>病人的清洁护理 11 题</p> <p>排泄的护理 11 题</p> <p>静脉输液和输血法 11 题</p> <p>病情观察与危重病人的抢救 11 题</p>

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 为乙肝患者更换伤口敷料时,患者血液溅入护士眼睛,这种损伤属于(2017)

- A. 物理性损伤
B. 机械性损伤
C. 心理性损伤
D. 生物性损伤
E. 化学性损伤

2. 患者女,40岁。上腹隐痛2年,餐后为甚,近1周出现剧烈呕吐,量多,呕吐物含隔夜宿食。查体:消瘦,上腹部压痛,有振水音。该患者长期呕吐可能会导致(2017)

- A. 高钾低氯性代谢性碱中毒
B. 低钾低氯性代谢性碱中毒
C. 高钾低氯性呼吸性碱中毒
D. 低钾高氯性代谢性酸中毒
E. 低钾低氯性代谢性酸中毒

3. 患儿男,11岁。以“流行性脑脊髓膜炎”入院治疗。查体:T 39.6℃,P 108次/分,R 20次/分,BP 110 mmHg;神志清楚,呼吸规则;双侧瞳孔等大,吸氧持续1~2天,患者会发生氧中毒的最低氧浓度是(2017)

- A. 60%
B. 45%



配套名师精讲课程
2017年真题

- C.70%
D.50%
E.80%

4.患者女,32岁。淋浴受凉致发热3天,体温持续39.2℃以上,最高达40℃入院。此患者的体温属于(2017)

- A.稽留热
B.波浪热
C.不规则热
D.间歇热
E.弛张热

5.某患者因脑出血已在家卧床2个月,大小便失禁,不能自行翻身,近日骶尾部皮肤出现红肿,压之不褪色。为预防患者发生其他并发症,应着重指导家属学会的护理技术是(2017)

- A.更换敷料
B.测量血压
C.被动运动
D.鼻饲营养
E.皮下注射

6.患者男,30岁。持续高热,医嘱:血培养,该化验的目的是(2017)

- A.测定肝功能
B.测定血清酶
C.测定非蛋白氮含量
D.查找血液中的致病菌
E.测定电解质

7.患者女,72岁。因脑梗死入院治疗。护士为其进行口腔护理前,发现有义齿,取下后应该放置于下列哪种杯子里(2017)

- A.盛有30%酒精的杯子里
B.盛有75%的杯子里
C.干燥的密封盒内
D.盛有热水的杯子里
E.盛有冷水的杯子里

8.护士处理医嘱时,应首先执行的医嘱是(2017)

- A.停止医嘱
B.临时医嘱
C.临时备用医嘱
D.长期备用医嘱
E.长期医嘱

9.男,72岁。下肢瘫痪,近期发现其骶尾部呈紫红色,皮下有硬结和水疱,该临床表现是褥疮的(2017)

- A.淤血红润期
B.炎性红润期
C.炎性浸润期
D.淤血浸润期
E.溃疡期

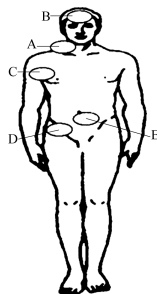
10.男性,26岁。民工,在作业中不慎从高空坠落、头痛、呕吐急诊入院,诊断脑挫裂伤。为预防脑水肿,降低颅内压,应采取的体位是(2017)

- A.仰卧位
B.头高脚低位
C.半坐卧位
D.端坐位
E.俯卧位

11.患者男,50岁。在建筑工地干活时被一铁钉扎伤,医嘱予以破伤风肌内注射,护士在给患者做皮试时(2017)

- A.当皮丘直径大于1.5cm时,红晕超过4cm可以判断为结果阳性
B.实验结果为阳性时,可做破伤风脱敏试验

- C.破伤风皮试液的浓度是 1 500 IU/mL
 D.实验结果为阴性时,余液 0.9 mL 与皮试剩余剂量做肌内注射
 E.当皮丘周围有伪足,痒感时可以判断为阳性
- 12.患者女,36 岁。因“低热伴胸闷、气急 3 周”入院,进一步检查后确诊为心包积液,护士协助患者采取的正确体位是(2017)
- A.左侧卧位
 B.去枕平卧位
 C.头低脚高位
 D.右侧卧位
 E.半坐卧位
- 13.患者男,30 岁。晨 7 时测得血压 142/82 mmHg。此次测得的血压值属于(2017)
- A.轻度高血压
 B.正常血压
 C.重度高血压
 D.正常高值
 E.中度高血压
- 14.男性,35 岁。发热 38.5 ℃,行物理降温。图示的哪个部位不合适放置冰袋(2017)
- A.A
 B.B
 C.C
 D.D
 E.E
- 15.某护士在抽吸药液的过程中,不慎掰开安瓿瓶划伤手指,不妥的处理方法是(2016)
- A.用 0.5%碘伏消毒伤口,并包扎
 B.用 75%乙醇消毒伤口,并包扎
 C.从伤口的远心端向近心端挤压
 D.及时填写锐器伤登记表
 E.用肥皂水彻底清洗伤口
- 16.无菌盘在未污染的情况下可使用(2016)
- A.1 小时
 B.4 小时
 C.8 小时
 D.12 小时
 E.24 小时
- 17.患者男,26 岁。以肺炎入院,给予抗生素治疗。一周来体温一直持续在 39~40 ℃,24 小时波动范围未超过 1 ℃。此热型属于(2016)
- A.稽留热
 B.弛张热
 C.间歇热
 D.不规则热
 E.药物热
- 18.患儿男,6 岁。因腮腺炎入院,给予对症治疗。该患儿特别害怕打针,为其输液时。下列措施不正确的是(2016)
- A.待其睡眠后输液
 B.与患儿建立相互信赖的友好关系
 C.给患儿讲故事
 D.指导患儿深呼吸
 E.以鼓励的态度支持患儿
- 19.患者女,65 岁。遵医嘱每天服用补钙制剂阿仑膦酸钠 1 次,正确的服药时间是(2016)
- A.晨起
 B.早饭后
 C.午饭后
 D.晚饭后
 E.睡前


 配套名师精讲课程
 历年真题

20.短绌脉常见于(2016)

- A.心房纤颤患者
B.动脉导管未闭患者
C.房室传导阻滞患者
D.心包积液患者
E.肺动脉高压患者

21.护士进行晨间护理的内容不包括(2016)

- A.协助患者进行口腔护理
B.整理床单位
C.必要时更换衣物
D.发放口服药物
E.必要时给予吸痰

22.患者女,51岁。因淋巴瘤入院接受治疗。护士在评估患者时发现其口腔粘膜有乳白色分泌物,在给予口腔护理时首选的溶液是(2016)

- A.朵贝尔溶液
B.1%~4%的碳酸氢钠溶液
C.0.1%醋酸溶液
D.1%~3%的过氧化氢溶液
E.生理盐水

23.医院的管理环境着重强调的是(2016)

- A.医院的基本设置
B.医院的建筑设计
C.医院的规章制度
D.医院的医疗技术水平
E.医院的噪声污染

24.某护士给外伤患者做头孢菌素皮试,其结果为阳性,但医生仍坚持用药。此时该护士最应该坚持的是(2016)

- A.重新做一次
B.做对照实验
C.拒绝使用
D.与其他护士进行商量
E.继续执行医嘱

25.患者男,70岁。因脑出血急诊入院。目前患者各种反射消失,瞳孔散大,心跳停止,呼吸停止,脑电波平坦。目前该患者处于(2016)

- A.生物学死亡期
B.深昏迷期
C.濒死期
D.临床死亡期
E.临终状态

26.下列药物的过敏试验的皮试浓度正确的是(2016)

- A.青霉素 500 U/0.1 mL
B.链霉素 2 500 U/0.1 mL
C.普鲁卡因 0.25%/0.1 mL
D.细胞色素 C 0.75 mg/0.1 mL
E.破伤风抗毒素 150 IU/0.1 mL

27.患者男,70岁。因呼吸衰竭行呼吸机辅助呼吸。揭示患者出现过度通气的体征是(2016)

- A.烦躁不安
B.抽搐、昏迷
C.皮肤潮红、多汗
D.表浅静脉充盈消失
E.血压升高、脉搏加快

28.患者男,76岁。因前列腺增生、尿潴留来院就诊,遵医嘱行留置导尿术。正确的操作方法是(2016)

- A.导尿管插入尿道长度为4~6 cm
B.插尿管时见尿后再插入2 cm

- C. 插尿管遇到阻力时应用力快速插入 D. 第一次放尿不可超过 800 mL
E. 集尿袋放置应高于耻骨联合
29. 某患者半小时前在硬膜外麻醉下行胃大部分切除术, 麻醉床的正确铺法是 (2016)
A. 橡胶中单和中单铺于床中部和床头 B. 橡胶中单和中单铺于床中部和床尾
C. 橡胶中单和中单铺于床头和床尾 D. 橡胶中单和中单铺于床中部
E. 橡胶中单和中单铺于床头
30. 患者女, 30 岁。外伤后昏迷伴尿路感染, 医嘱尿培养。留取尿标本的正确方法是 (2016)
A. 导尿管留取 B. 留取前段尿
C. 留取晨尿 D. 采集 24 h 尿
E. 留取 12 h 尿
31. 患者男, 22 岁。手术后麻醉未清醒, 手足厥冷, 全身发抖, 欲用热水袋取暖, 下列操作方法不恰当的是 (2016)
A. 热水袋水温应控制在 60 °C 以内 B. 热水袋套外再包裹大毛巾
C. 密切观察局部皮肤颜色 D. 及时更换热水
E. 交接班时应着重交代
32. 某护士在急诊科工作 13 年, 由于工作长期处于紧张状态, 在患者行动不便时还要协助搬运患者, 劳动强度较大, 经常感到身心疲惫, 近期腰部不适加重, 检查为腰椎间盘突出。导致其损伤的职业因素属于 (2016)
A. 化学性因素 B. 生物性因素
C. 放射性因素 D. 机械性因素
E. 心理因素
33. 患者男, 62 岁。因胃癌行根治性胃大部切除术, 术后安全返回病房。责任护士遵医嘱给予患者 (2016)
A. 特级护理 B. 一级护理
C. 二级护理 D. 三级护理
E. 四级护理
34. 患者男, 62 岁。吞咽困难 1 月余, 经检查后确诊为食管癌并发肝转移。患者哭泣, 烦躁。目前患者的心理反应是 (2016)
A. 否认期 B. 愤怒期
C. 协议期 D. 忧郁期
E. 接受期
35. 接种卡介苗时, 护士常选用的注射部位是 (2016)
A. 三角肌下缘 B. 大腿外侧
C. 大腿前侧 D. 腹部
E. 背部
36. 某患者因消化性溃疡多年入院, 今突然呕血约 700 mL, 医嘱: 全血 200 mL ivgtt。输血过程中护士注意到其眼睑口唇出现水肿, 患者自诉面部皮肤发痒。该患者最可能发生了 (2016)

- A. 过敏反应
- B. 空气栓塞
- C. 血管内溶血
- D. 血管外溶血
- E. 枸橼酸钠中毒

37. 测量血压的方法, 错误的是(2016)

- A. 测量前安静休息 20~30 分钟
- B. 测量时肱动脉、心脏处于同一水平
- C. 袖带松紧以一指为宜
- D. 打气至 240 mmHg
- E. 放气速度以 4 mmHg/秒为宜

38. 患者男, 57 岁。因严重肝病导致昏迷, 呼吸微弱, 浅而慢。护士为其测量呼吸的正确方法是(2016)

- A. 以 1/4 的脉率计算
- B. 测脉率后观察胸廓起伏次数
- C. 计算所听到的呼吸音的次数
- D. 用手感觉呼吸气流通过的次数
- E. 用少许棉花置患者鼻孔前观察棉花飘动的次数

39. 患者男, 30 岁。阿米巴痢疾, 医嘱: 硫酸巴龙霉素 40~60 万 U po qid。患者正确的服药时间是(2016)

- A. 每日 4 次
- B. 每日 3 次
- C. 每日 2 次
- D. 每日 1 次
- E. 每 4 小时 1 次

40. 患儿男, 生后 10 天。因口腔粘膜有异常来院就诊。查体可见口腔粘膜有白色乳凝块样小点, 汇聚成小片, 家长称不易拭去。目前患儿饮食正常, 无全身症状。为该患儿进行口腔粘膜局部治疗应选用的是(2016)

- A. 2% 利多卡因
- B. 3% 过氧化氢溶液
- C. 10 万 U/mL 制霉菌素鱼肝油混悬溶液
- D. 2% 碳酸氢钠溶液
- E. 2.5% 金霉素鱼肝油

41. 慢性心功能衰竭患者经保守治疗, 病情好转出院。患者做出以下哪项陈述, 表明其还没有充分了解出院指导(2013)

- A. “如果我睡不好觉, 只能坐起来才能睡着, 我应当来复诊。”
- B. “如果我呼吸越来越短, 越来越急, 我应当来复诊。”
- C. “如果我饮食没有变化, 但体重越来越重, 我应当来复诊。”
- D. “如果我把开的药都吃完了, 病情没什么变化, 就来复诊继续开药。”
- E. “如果我咳嗽、发烧, 应当先把剩下的抗生素吃掉, 然后来复诊。”

42. 年轻男性患者因车祸昏迷送来急诊, 初步诊断颅骨骨折, 盆骨骨折, 医嘱开放静脉通道, 急行 X 线检查, 护士护送患者时, 不妥的做法是(2013)

- A. 选用平车推送
- B. 护士站在患者头侧
- C. 护送时注意保暖
- D. 检查时护士暂时离开照相室
- E. 运送期间暂时停止输液

43. 关于输血的叙述, 错误的是(2013)

- A. 输血前需两人进行核对
- B. 输血前先输入少量生理盐水
- C. 输血后输入少量生理盐水

- D.在输血卡上记录输血时间、滴速、患者状况等
E.输血完毕后及时将输血器、血袋等物品进行消毒,分类弃置
- 44.护士遵医嘱为患者行 10%的葡萄糖酸钙 10 mL 缓慢静脉推注,推注 5 mL 后护士发现推注稍有阻力,局部略肿胀,抽无回血,发生上述情况的原因可能是(2013)
- A.静脉痉挛
B.针刺入过深,穿破对侧血管壁
C.针头斜面一半在血管外
D.针头斜面紧贴血管内壁
E.针头刺入皮下
- 45.患者,男,50岁。以外伤入院治疗,在用氧过程中,家属私自将鼻导管氧流量调至 10 L/min,15 分钟后患者继出现烦躁不安、面色苍白、进行性呼吸困难等表现,该患者可能出现了(2013)
- A.肺水肿
B.肺不张
C.肺气肿
D.氧中毒
E.心力衰竭
- 46.患者,男,29岁。以脑膜炎收入院。入院后查体:口唇发绀,呼吸呈周期性,由浅慢变为深快,再由深快变成浅慢,经过一段呼吸暂停后,重复上述过程。该患者的呼吸属于(2013)
- A.潮式呼吸
B.间断呼吸
C.鼾声呼吸
D.蝉鸣样呼吸
E.呼吸困难
- 47.需避光使用的药物是(2013)
- A.垂体后叶素
B.尼可刹米
C.硝普钠
D.脂肪乳
E.复方氨基酸
- 48.在进行纤维胃镜消毒时,需选择的化学消毒方法是(2013)
- A.75%的乙醇擦拭
B.2%的戊二醛浸泡
C.3%的过氧化氢浸泡
D.0.2%的过氧乙酸熏蒸
E.含有效氧 0.2%的消毒液浸泡
- 49.护士为一级护理患者行晨、晚间护理的适宜时间分别是(2013)
- A.诊疗开始前,晚饭后
B.诊疗开始后,晚饭前
C.诊疗开始后,晚饭后
D.诊疗开始前,下午 4 点后
E.诊疗间隙中进行,临睡前
- 50.患者,男,50岁。因高热急诊入院,体温 39.9℃。正确的物理降温措施是(2013)
- A.嘱患者多饮冰水
B.前额、头顶温水擦浴
C.全身冰水擦浴
D.心前区酒精擦浴
E.冰敷 60 分钟后测体温
- 51.患者,男,39岁。近来来咳嗽,食欲减退,四肢乏力。入院时患者面色晦暗,消瘦,结核菌检查结果为阳性,诊断为肺结核,患者呈现的面容属于(2013)
- A.急性病容
B.慢性病容
C.病危病容
D.二尖瓣面容

E. 贫血面容

52. 患者,女,40岁。上午拟行子宫切除术。术前需留置导尿管,护士在导尿操作中应为患者安置的体位是(2013)

- A. 去枕仰卧位
B. 头高足低位
C. 侧卧位
D. 屈膝仰卧位
E. 截石位

53. 患者,男,38岁。因肺部感染来院,医嘱行青霉素皮试,皮试3分钟后患者突然出现呼吸困难,脉搏细弱,面色苍白,意识丧失。护士应立即采取的措施是(2013)

- A. 通知家属
B. 报告医生
C. 行心肺复苏术
D. 将患者送入抢救室
E. 皮下注射盐酸肾上腺素

54. 手术室的室内温度应该控制在(2013)

- A. 16~18℃
B. 18~22℃
C. 22~24℃
D. 24~26℃
E. 26~28℃

55. 在乡卫生院工作的护士准备用乳酸对换药室进行消毒,换药室长、宽、高分别为4米、5米、3米,需要乳酸的量为(2013)

- A. 3.6 mL
B. 5.8 mL
C. 7.2 mL
D. 12.8 mL
E. 17.4 mL

56. 护士为破伤风患者处理伤口后,换下的敷料应该(2013)

- A. 统一填埋
B. 高压灭菌
C. 集中焚烧
D. 日光暴晒
E. 浸泡消毒

57. 一位患者因心绞痛入院。患者疼痛剧烈,医嘱吗啡5mg,护士认为医嘱存在错误,去找这位医生沟通,医生拒绝修改。护士的做法不妥的是(2013)

- A. 报告给护士长
B. 报告给上级医生
C. 按医嘱执行
D. 暂缓执行医嘱
E. 报告给科主任

58. 某患者在门诊候诊时,出现剧烈腹痛,四肢冰凉,呼吸急促。门诊护士应(2013)

- A. 安慰患者
B. 测量体温
C. 催促医生
D. 观察病情进展
E. 安排提前就诊

59. 患者,男,65岁。脑梗塞住院,意识模糊2天,身体虚弱,生命体征尚平稳,四肢发凉。护士用热水袋为其进行保暖,正确的方法是(2013)

- A. 袋内水温为60℃
B. 热水袋外裹毛巾
C. 热水袋置于腹部
D. 热水袋水温与室温相同后撤走热水袋
E. 叮嘱家属随时更换袋内热水

60. 患者,女,32岁。因宫外孕造成失血性休克入院。该患者的卧位应为(2013)

- A.头低足高位
B.去枕仰卧位
C.中凹卧位
D.半坐卧位
E.头高足低位

61.患者,男,58岁。冠心病史6年,因心绞痛急诊入院。患者情绪紧张,主诉乏力、食欲不振。医嘱:药物治疗,绝对卧床休息。护士评估患者存在的健康问题,需要首先解决的是(2013)

- A.焦虑
B.生活生理缺陷
C.疲乏
D.疼痛
E.便秘

62.某患者入院行卵巢癌根治术。术前1日。护士为其所做的准备工作中不包括(2014)

- A.灌肠
B.导尿
C.备血
D.备皮
E.皮试

63.宜餐前服用的药物是(2014)

- A.阿奇霉素
B.氨茶碱
C.阿司匹林
D.维生素C
E.西咪替丁

64.患者,女,62岁。下肢瘫痪。长期卧床并用盖被保暖。为保护双足功能,可选用的保护具是(2014)

- A.床档
B.宽绷带
C.肩部约束带
D.支被架
E.膝部约束带

65.患者,男,45岁。因高热、牙龈出血及多处皮肤瘀点5天入院。医嘱开具下列检验单。护士采血时,应优先采取的标本是(2014)

- A.血常规
B.血生化组合
C.凝血四项
D.ABO血型
E.血培养

66.患者,女,18岁。因失血性休克给予特级护理,不符合特级护理要求的是(2014)

- A.严密观察病情变化
B.实施床旁交接班
C.每2小时监测生命体征1次
D.基础护理由护理人员完成
E.保持患者的舒适和功能体验

67.成人腋温的正常范围是(2014)

- A.35.0~36.0℃
B.36.0~37.0℃
C.36.3~37.2℃
D.36.5~37.5℃
E.36.5~37.7℃

68.某患者因脑出血入院治疗,现意识模糊,左侧肢体瘫痪。护士为其测量体温、血压的正确方法是(2014)

- A.测量口腔温度,右上肢血压
B.测量腋下温度,右上肢血压

- C.测量腋下温度,左上肢血压
E.测量口腔温度,左上肢血压

D.测量直肠温度,左上肢血压

69.热疗的目的不包括(2014)

- A.促进炎症的消散或局限
C.缓解疼痛
E.保暖

- B.减轻深部组织充血
D.减慢炎症扩散或化脓

70.患者,女,25岁。车祸导致面部开放性伤口。经清创缝合后,暂时入院观察,应采取的体位是(2014)

- A.膝胸卧位
C.半坐卧位
E.仰卧位

- B.俯卧位
D.侧卧位

71.患者,女,38岁。剖宫手术后第2天,导尿管拔除后5h,患者诉下腹部腹痛,有尿意但排不出。护士检查发现耻骨上膨隆,应首先进行的处理措施是(2014)

- A.肌内注射卡巴可
C.重新插导尿管,将尿液排出
E.让患者尝试去厕所蹲着排尿

- B.用力按压膀胱,帮助患者排尿
D.让患者听流水声诱导其排尿

72.患者,男,39岁。大面积Ⅲ度烧伤入院。对其所住的病室进行空气消毒的最佳方法是(2014)

- A.臭氧灭菌灯消毒
C.开窗通风
E.过滤除菌

- B.消毒液喷雾
D.食醋熏蒸

73.患者,女,28岁。因近2年月经周期不规律就诊,医嘱自测基础体温。患者来社区医院咨询自测体温的方法。患者下列哪项陈述说明尚未充分了解护士的指导(2014)

- A.“我睡觉前先把体温计甩到36℃以下。”
B.“我把体温计放到床头柜上,一伸手就拿到了。”
C.“早上一睁眼就先测体温,测完再起床。”
D.“我用一个记事本来记体温,要是有什么特殊的情况也记在上面。”
E.“要坚持1个月,都记录完整了才去复诊。”

74.结肠造口患者出院后可以进食的蔬菜是(2014)

- A.芹菜
C.洋葱
E.菜花

- B.韭菜
D.辣椒

75.护士为使用呼吸机的患者吸痰,发现痰液黏稠不易吸出,错误的处理措施是(2014)

- A.叩拍胸背部
C.滴入化痰药物
E.雾化吸入

- B.增加负压吸引力
D.滴入生理盐水

76.患者,男,56岁。胃癌。在应用化疗药辅助治疗时,注射部位刺痛、水肿,并出现条索状红线。正确的处理措施是(2014)

- A.局部热敷

- B.局部按摩

- C. 加快注射速度
D. 减慢注射速度
E. 立即给予抗生素

77. “地西洋 5 mg po sos”属于(2014)

- A. 长期医嘱
B. 长期备用医嘱
C. 临时医嘱
D. 临时备用医嘱
E. 短期医嘱

78. 关于肝性脑病患者饮食护理的叙述,正确的是(2014)

- A. 每日总热量以脂肪为主
B. 血氨偏高者限制蛋白质摄入
C. 病情好转后主要选择动物蛋白
D. 应控制饮食中维生素 C 的摄入
E. 每日饮水量不少于 2 000 mL

79. 患者,男,42岁。码头搬运工人。安装永久性起搏器 10 天后出院。正确的出院指导是(2014)

- A. 可以恢复正常工作
B. 可以行核磁共振检查
C. 学会每天自测脉搏
D. 术侧上肢只能下垂,不能抬起
E. 1 年内无心律失常可取出永久性起搏器

80. 患者,女,72岁。患扩张型心肌病伴慢性右心衰竭 5 年,长期卧床。皮肤护理时,应着重预防压疮发生的部位是(2014)

- A. 肩胛部
B. 枕部
C. 腰骶部
D. 胫前部
E. 足踝部

81. 患者,67岁。慢性便秘来院咨询,护士提出下列为改善便秘的处理措施,其中错误的是(2014)

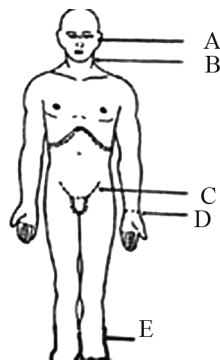
- A. 腹部环形按摩
B. 坚持长期服用缓泻剂
C. 增加饮水量
D. 提供隐蔽的排便环境
E. 高纤维素饮食

82. 处理出院病人医疗护理文件的方法,错误的是(2014)

- A. 整理病历交病室保存
B. 出院病历的最后一页是体温单
C. 诊断卡、治疗卡夹入病历内
D. 注销床头卡、饮食卡
E. 填写病人出院登记本

83. 医务人员在现场判断成人是否出现心跳骤停时,最主要的方法是触摸图中哪个位置的动脉搏动(2014)

- A. A
B. B
C. C
D. D
E. E



84. 患者,女,65岁。因脑出血致右侧肢体瘫痪。护士为其梳发,错误的操作是(2014)

- A. 协助患者抬头,将治疗巾铺于枕头上
B. 将头发从中间分为两段,分股梳理
C. 梳发时由发根梳向发梢
D. 脱落的头发置于纸袋中
E. 打结的头发用甘油湿润后慢慢梳理

85.患者,男,47岁。肺癌术后化疗。护士在给其行PICC置管过程中发现手套破损。此时应(2014)

- A.用无菌纱布覆盖破损处
- B.用消毒液消毒破损处
- C.用胶布粘贴破损处
- D.加戴一副手套
- E.立即更换手套

86.某医院心内科病房,相邻床位内出现了3例原因不明的腹泻患者,临床科室医务人员怀疑出现医院感染,应首先(2014)

- A.积极进行有关检查,等暴发感染的诊断明确后及时报告
- B.报告科室主任和医院感染管理部门
- C.密切观察暴发病例是否继续增加
- D.报告卫生行政部门
- E.报告院长

87.中国居民“平衡膳食宝塔”的最底层,即居民膳食中最基本的组成部分是(2014)

- A.鱼、禽、肉、蛋
- B.蔬菜、水果类
- C.奶类及豆类
- D.五谷类
- E.油脂类

88.患者,男,45岁。以流行性脑脊髓膜炎收入传染病区治疗。护士接待过程中,不妥的是(2014)

- A.患者衣服经消毒后交由家属带回
- B.护士进入隔离室需戴口罩、帽子
- C.告知患者落地物品分为污染和未污染两种
- D.关闭通向走廊的门窗
- E.紫外线消毒病室时应戴好眼罩

89.医嘱0.9%氯化钠溶液500 mL ivgtt。患者从上午8时20分开始输液、输液器点滴系数为20。护士根据情况把输液速度调整至40滴/分。预计输液完成的时间为(2014)

- A.上午9时56分
- B.上午11时40分
- C.中午12时30分
- D.下午1时20分
- E.下午2时15分

90.患者,女,43岁。因重型再生障碍性贫血收入院,拟对其进行输血治疗。护士在进行输血前的准备时,不正确的操作是(2014)

- A.进行血型鉴定和交叉配血试验
- B.提血时,和血库人员共同做好“三查八对”
- C.库存血取出后,如紧急需要,可低温加热
- D.输血前,需与另一名护士再次核对
- E.输血前应先得患者同意并签署知情同意书

91.患者,男,48岁。脑外伤,在全麻下行颅内探查术。术后的床单位应是(2014)

- A.麻醉床,床中部和床上部各铺一橡胶单、中单
- B.暂空床,床中部和床上部各铺一橡胶单、中单
- C.暂空床,床中部和床尾部各铺一橡胶单、中单

D.麻醉床,床中部和床尾部各铺一橡胶单、中单

E.备用床,床中部和床上部各铺一橡胶单、中单

92.患者,女,45岁。慢性心力衰竭伴全身水肿。经诊疗后需要入院观察,住院处办理入院手续的根据是(2014)

A.单位介绍信

B.门诊病历

C.以往病历

D.住院证

E.医保卡

93.患者,男,45岁。当天上午被诊断为肝癌。在与患者沟通中,患者的哪项表述提示其处于震惊否认期(2014)

A.“我身体那么好,得肝癌是因为酒喝得太多吗?”

B.“你看我能吃能睡,癌症病人有这样的吗?再查查吧!”

C.“我的孩子还没毕业,我这一病怎么办啊?”

D.“能帮我打听一下哪里治肝癌的效果特别好吗?”

E.“你们去忙吧,别管我了。”

94.医生为某患者开具医嘱青霉素肌注。护士在核对医嘱时,注意到该患者无青霉素用药史记录,医生也未开具青霉素皮试医嘱。此时,护士应首先(2014)

A.拒绝转抄医嘱

B.向护士长报告

C.执行医嘱

D.为患者行青霉素皮试

E.向医师提出加开皮试医嘱

95.患者,男,29岁。体温39.3℃,咽痛,诊断为化脓性扁桃体炎。医嘱头孢曲松钠皮试。护士进行皮试时,正确的操作是(2014)

A.选择前臂掌侧下段为注射部位

B.用安尔碘消毒皮肤

C.注射时,针尖斜面向下

D.针尖与皮肤呈15°刺入皮内

E.注射完毕,迅速拔出针头,用棉签按压针眼

96.患儿,1岁。细菌性肺炎入院,目前患儿烦躁不安,呼吸困难。医嘱:吸氧,适宜该患儿的吸氧方式是(2015)

A.单侧鼻导管法

B.面罩法

C.鼻塞法

D.漏斗法

E.头罩法

97.患者,男,55岁。因“食欲不佳、胃部不适”来门诊就诊。候诊时患者突然感到腹痛难忍,头冒冷汗,四肢冰冷,呼吸急促。门诊护士应(2015)

A.协助患者平卧候诊

B.安抚患者,劝其耐心等待

C.安排患者提前就诊

D.给予患者镇痛剂缓解疼痛

E.请医生加速诊治前面患者

98.采集血气分析标本时,错误的操作是(2015)

A.使用2 mL 无菌干燥试管

B.抽取经过稀释的肝素溶液,充盈注射器后弃去

- C. 无菌操作下抽取动脉血 1 mL
D. 将血迅速注入无菌试管内并用软木塞塞住
E. 立即送检

99. 口服避孕药的禁忌证不包括(2015)

- A. 患严重心血管疾病的病人
B. 糖尿病病人
C. 甲状腺功能亢进者
D. 精神病生活不能自理者
E. 产后 8 个月妇女

100. 人体热能营养素是(2015)

- A. 糖类, 维生素, 矿物质
B. 糖类, 脂肪, 蛋白质
C. 脂肪, 糖类, 维生素
D. 蛋白质, 脂肪, 维生素
E. 蛋白质, 糖类, 微量元素

101. 检测红细胞沉降率应使用的容器是(2015)

- A. 干燥试管
B. 抗凝试管
C. 血培养
D. 乳酸钠试管
E. 液状石蜡试管

102. 对患者进行健康教育属于(2015)

- A. 独立性护理措施
B. 非独立性护理措施
C. 协作性护理措施
D. 依赖性护理措施
E. 辅助性护理措施

103. 护士可以执行医生口头医嘱的情况是医生在(2015)

- A. 抢救病人时
B. 手术过程中
C. 电话告知时
D. 外出会诊时
E. 换药期间

104. 做碘过敏试验的时间应在碘化物造影检查前(2015)

- A. 2 周
B. 1 周
C. 3~5 天
D. 2~3 天
E. 1~2 天

105. 患者, 女, 28 岁。咽炎。医嘱: 复方新诺明 1.0 g, po bid, 护士指导患者服药时间, 正确的是(2015)

- A. 8 am
B. 8 pm
C. 8 am~4 pm
D. 8 am~12 n~4 pm
E. 8 am~12 n~4 pm~8 pm

106. 患者, 男, 60 岁。车祸致颅脑损伤伴下肢粉碎性骨折。深昏迷, 营养状况差, 轻度水肿。评估见骶尾部皮肤紫红色, 有皮下硬结, 并有小水疱。患者目前的皮肤状况处于(2015)

- A. 正常
B. 压疮淤血红润期
C. 压疮炎性浸润期
D. 压疮浅度溃疡期
E. 压疮坏死溃疡期

107. 临终患者最后丧失的感觉是(2015)

- A. 视觉
C. 味觉
E. 触觉
- B. 嗅觉
D. 听觉
108. 护士在体温单上绘制肛温的符号为(2015)
- A. ⊙(蓝色)
C. ·(红色)
E. ·(蓝色)
- B. ○(蓝色)
D. ×(蓝色)
109. 患者,男,65岁。护士在巡视候诊大厅时发现该患者独自就诊,持续咳嗽,呼吸急促,面色潮红。经询问患者主诉发烧2天。护士首先应(2015)
- A. 立即扶患者坐下
C. 详细询问患者病史
E. 通知患者家属来院
- B. 将患者带至发热门诊
D. 向医务科汇报
110. 属于长期医嘱的是(2015)
- A. 地塞米松 5 mg iv qd
C. B超
E. 速尿 5 mg im st
- B. 奎尼丁 0.2 g po q2h×5
D. 安定 5 mg po sos
111. 护士为患者分发口服药后将一次性药杯收回,正确处理方法是(2015)
- A. 直接丢弃
C. 清洗后销毁
E. 清洗后备用
- B. 消毒后销毁
D. 消毒后备用
112. 意识完全丧失、对各种刺激均无反应及生命体征不稳定属于意识形态的(2015)
- A. 嗜睡
C. 昏睡
E. 深昏迷
- B. 意识模糊
D. 浅昏迷
113. 护士为某患者发口服药时恰逢其外出,此时正确的做法是(2015)
- A. 等候患者
C. 将药置于床头柜上
E. 交给患者同病室病友
- B. 将药交给陪护
D. 暂缓发药
114. 凝血因子缺乏患者最适合输入的血液制品是(2015)
- A. 新鲜血浆
C. 干燥血浆
E. 血小板浓缩悬液
- B. 冰冻血浆
D. 红细胞悬液
115. 患儿女,6岁,诊断“喉头异物”入院。查体:面色青紫,呼吸费力,伴明显的三凹征。其呼吸类型属于(2015)
- A. 深度呼吸
C. 吸气性呼吸困难
E. 混合性呼吸困难
- B. 潮式呼吸
D. 呼气性呼吸困难
116. 24小时尿标本检查需要加入甲醛作为防腐剂的检查项目是(2015)
- A. 艾迪计数
B. 17-酮类固醇

- C.尿糖定量
D.尿蛋白定量
E.肌酐定量

117.患者,男,56岁。Ⅲ度烧伤,面积大于60%。入院后的护理级别是(2015)

- A.重症护理
B.特级护理
C.一级护理
D.二级护理
E.三级护理

118.不符合特别护理内容的是(2015)

- A.24小时专人护理
B.严密观察病情及生命体征变化
C.做好基础护理,严防并发症
D.给予卫生保健指导
E.填写危重病人护理记录单

119.患儿女,1岁。因淋巴结核住院,医嘱肌内注射数种药物。护士为该患儿肌内注射时,不恰当的操作是(2015)

- A.宜选用肌肉肥厚的臀大肌
B.注射时应固定好肢体,防止折针
C.注意药物的配伍禁忌
D.注意经常更换注射部位
E.切勿将针梗全部刺入

120.属于健康性护理诊断的是(2015)

- A.语言沟通障碍
B.清理呼吸道无效
C.有窒息的危险
D.母乳喂养有效
E.活动无耐力

121.不需记录患者出入量的情况是(2015)

- A.心衰伴下肢水肿
B.大面积烧伤
C.大叶性肺炎
D.肝硬化伴腹水
E.肾功能不全

122.患者,男,80岁。原发性高血压10年。长期服用排钾利尿剂控制血压,现因低血钾收入院。护士在患者右手背进行静脉穿刺滴入含钾溶液,4小时后遵医嘱抽血复查血钾。不宜选择的采血部位是(2015)

- A.右肘正中静脉
B.右股静脉
C.左手背静脉
D.左肘正中静脉
E.左股静脉

123.使用冰槽时,为防止冻伤需保护的部位是(2015)

- A.前额
B.颞部
C.头顶
D.耳部
E.面颊

124.可以使用肛温测量患者体温的情况是(2015)

- A.阿米巴痢疾
B.痔疮术后
C.肝昏迷
D.心肌梗死
E.直肠术后

125.特殊口腔护理的适应症不包括(2015)

- A.禁食
B.高热

- C.鼻饲
E.腹泻
- D.昏迷

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(126~127 题共用题干)(2016)

患者男,40 岁。汉族,教师。以“心慌、气短、乏力”为主诉入院。护士入院评估:P 120 次/分,BP 70/46 mmHg,脉搏细弱、口唇发绀、呼吸急促,患者自述纳差,便秘。此外还收集了患者的既往病史、家族关系、排泄等资料。

126.以下属于患者**主观资料**的是

- A.P 120 次/分、心慌、气短
B.心慌、气短、脉搏细弱
C.P 120 次/分,BP 70/46 mmHg、脉搏细弱
D.心慌、疲乏、口唇发绀
E.心慌、气短、乏力

127.患者应**优先解决**的问题是

- A.低效性呼吸型态:发绀、呼吸急促
B.语言沟通障碍
C.便秘
D.营养失调
E.潜在并发症:心律不齐

(128~129 题共用题干)(2016)

患者男,28 岁。外出活动时遇暴雨,淋湿全身,当晚出现全身乏力、肌肉酸痛,测体温 39℃,自服“抗病毒冲剂”后效果不佳,凌晨开始感**胸痛并咳嗽,咳铁锈色痰**。

128.目前该患者**最主要**的护理问题是

- A.疼痛
B.清理呼吸道无效
C.自理能力下降
D.体温过高
E.知识缺乏

129.护士应**首先**采取的措施是

- A.药物止痛
B.物理降温
C.协助生活护理
D.雾化吸入促进排痰
E.鼓励多饮水

(130~131 题共用题干)(2012)

患者,女,62 岁。肺癌晚期,骨转移。化疗后食欲极差,腹胀痛,夜间不能入睡,近 3 天常有少量粪水从肛门排出,**有排便冲动,却不能排出大便**。

130.患者**最有可能**出现的护理问题是

- A.腹泻
B.粪便嵌塞
C.肠胀气
D.便秘
E.排便失禁

131.**最恰当**的护理措施是

- A.指导患者进行排便控制训练
B.增加静脉输液量,防止水电解质紊乱

- C.可适当减少饮食量,避免腹胀
D.可给予口服导泻剂通便
E.可给予小量不保留灌肠,必要时人工取便

(132~133 题共用题干)(2012)

患者,男,50岁。急性胰腺炎住院,医嘱:立即插胃管进行胃肠减压。

132.护士携物品到床边后,该患者拒绝插胃管,护士首先应

- A.接受该患者的拒绝
B.把患者的拒绝转告给医生
C.告诉护士长并请共做患者的思想工作
D.告诉其家属并请家属做患者的思想工作
E.给该患者耐心解释插胃管的目的,并教他如何配合

133.如果在插管过程中,该患者出现恶心呕吐,护士首先应

- A.立即拔出胃管以减轻反应
B.嘱患者头向后仰
C.加快插管速度以减轻反应
D.暂停插管并嘱患者深呼吸
E.继续插管并嘱患者做吞咽动作

(134~135 题共用题干)(2014)

患者,男,27岁。车祸伤及内脏出现循环衰竭症状,经抢救无效死亡。

134.护士进行尸体护理的前提是

- A.患者的心跳呼吸停止后
B.患者的意识丧失之后
C.抢救工作效果不显著时
D.在家属的请求之后
E.医生作出“死亡”诊断之后

135.尸体护理时,为了防止面部淤血,易于辨认,护士应采取的护理措施是

- A.洗脸,闭合眼睑
B.头下垫枕头
C.擦洗身体,堵塞身体孔道
D.第一张尸体识别卡系于右手腕部
E.第二张尸体识别卡别在尸单外面的腰部

(136~138 题共用题干)(2014)

患者,女,36岁。急性淋巴细胞白血病。医嘱浓缩红细胞 1 U 和血小板 1 U 输注。在首先输注浓缩红细胞过程中患者出现全身皮肤瘙痒伴颈部、前胸出现荨麻疹。

136.首先考虑该患者发生了

- A.发热反应
B.溶血反应
C.过敏反应
D.超敏反应
E.急性肺水肿

137.针对上述患者发生的情况,护士应该首先采取的处理是

- A.密切观察体温,局部涂沫止痒药膏
B.减慢输血速度并按医嘱给予抗过敏药等
C.停止输注浓缩红细胞并保留血袋、余血及输血器送检
D.停止输注浓缩红细胞并重新采集血标本进行交叉配血
E.停止输注浓缩红细胞并待患者情况好转后重新输血

138.护士在执行输注血小板的过程中,错误的是

- A.采用双人核对法
B.输注前轻摇血袋

- C.直接缓慢输注血小板
D.血液内不能加入其他药物
E.记录输注时间及血型、血量
(139~142 题共用题干)(2014)

患者,男,63岁。因脑外伤昏迷入院,给予降颅压及抗生素治疗,患者2周后出现口腔颊部黏膜破溃。创面有白色膜状物,用棉签拭去附着物后创面有轻微出血。

139.该患者口腔病变的原因可能是

- A.维生素缺乏
B.真菌感染
C.病毒感染
D.凝血功能障碍
E.铜绿假单胞菌感染

140.为该患者做口腔护理时,应选择的漱口液是

- A.0.9%氯化钠溶液
B.1%~3%过氧化氢溶液
C.0.02%呋喃西林溶液
D.1%~4%碳酸氢钠溶液
E.复方硼酸溶液

141.口腔护理时开口器应从

- A.门齿放入
B.舌下放入
C.尖牙处放入
D.臼齿处放入
E.侧切牙处放入

142.该患者有活动义齿,正确的处理方法是清洗后

- A.放入冷水中
B.放入热水中
C.放入乙醇中
D.放入碘伏中
E.放入过氧乙酸中

(143~144 题共用题干)(2014)

患者,男,25岁。从高处坠落,以“脾破裂”诊断入院,需立即手术。

143.住院处护士首先应

- A.急速给予住院处置
B.通知负责医生
C.协助办理住院手续
D.确定患者的护理问题
E.护送患者入病房

144.病房护士首先应

- A.急速给予卫生处置
B.通知负责医生,做术前准备
C.铺麻醉床
D.入院宣教
E.填写住院病历和有关护理表格

(145~147 题共用题干)(2014)

患者,男,45岁。脑外伤昏迷2周,为其插鼻饲管协助进食,以满足营养需要。

145.在为患者行鼻饲插管时,为提高插管成功率,应重点采取的措施是

- A.患者取平卧位,利于胃管插入
B.先稍向上而后平行再向后下缓慢轻轻地插入
C.插管时动作要准确,让胃管快速通过咽部
D.插入15 cm时,托起患者头部使下颌靠近胸骨柄
E.边插边用注射器抽吸有无胃液,检验胃管是否在胃内

146.每次为患者注入鼻饲液的量和间隔时间要求分别是

- A. ≤ 200 mL; ≥ 2 h
 B. ≤ 200 mL; ≥ 4 h
 C. > 200 mL; < 4 h
 D. > 200 mL; ≥ 4 h
 E. > 200 mL; ≥ 2 h

147. 通过鼻饲注入流质饮食后,再注少量温开水的目的是

- A. 使患者温暖舒适
 B. 准确记录出入量
 C. 防止患者呕吐
 D. 冲净胃管,避免鼻饲液积存
 E. 保证足够的水分摄入

(148~151 题共用题干)(2014)

患儿,女,5岁。因肺炎入院。体温 39.6°C ,医嘱为该患儿灌肠降温。

148. 灌肠液的温度是

- A. 4°C
 B. 29°C
 C. 38°C
 D. 40°C
 E. 42°C

149. 灌肠时应为患儿安置的体位为

- A. 平卧位
 B. 俯卧位
 C. 中凹卧位
 D. 左侧卧位
 E. 右侧卧位

150. 灌肠时插入肛管的深度是

- A. $2.5\sim 3$ cm
 B. $4\sim 7$ cm
 C. $7\sim 10$ cm
 D. $10\sim 15$ cm
 E. $15\sim 18$ cm

151. 拔出灌肠管后,护士嘱患儿及家属,保留灌肠液的时间为

- A. 5 min
 B. 10 min
 C. 20 min
 D. 30 min
 E. 60 min

(152~154 题共用题干)(2015)

患者,女,56岁。卵巢癌术后,拔出尿管后7小时未能自行排尿。查体:耻骨上部膨隆,叩诊呈实音,有压痛,考虑尿潴留。

152. 为患者提供的护理措施中,维护其自尊的是

- A. 教育其养成良好的排尿习惯
 B. 耐心解释并提供隐蔽的排尿环境
 C. 调整体位以协助排尿
 D. 按摩其下腹部,使尿液排出
 E. 温水冲洗会阴以诱导排尿


153. 首次导出尿液不应超过

- A. 1 000 mL
 B. 1 200 mL
 C. 1 500 mL
 D. 1 700 mL
 E. 2 000 mL

154. 如果首次导尿过多,将会发生

- A. 膀胱挛缩
 B. 加重不舒适感
 C. 血尿和虚脱
 D. 诱发膀胱感染
 E. 膀胱反射功能恢复减慢

第二章 循环系统疾病病人的护理

章节指南	高频考点
 <p>历年常考心功能不全病人的护理、心肌疾病病人的护理、慢性心力衰竭、高血压分级护理、肥厚心肌病、心脏聚停等,应熟练掌握。</p>	<p>心功能不全病人的护理 17 题</p> <p>心肌疾病病人的护理 16 题</p> <p>心律失常病人的护理 10 题</p> <p>高血压病人的护理 10 题</p> <p>先天性心脏病病人的护理 9 题</p> <p>心脏瓣膜病病人的护理 9 题</p> <p>周围血管疾病病人的护理 7 题</p>

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

- 对心功能不全的患者进行饮食指导,正确的是(2017)
 - 在应用排钠利尿剂时,应严格限制钠盐的摄入
 - 以清淡易消化的饮食为主
 - 服用螺内酯利尿时应鼓励患者多摄入含钾食物,如鲜橙汁、香蕉等
 - 可适当增加热量的摄入
 - 重度心力衰竭患者每日的钠盐摄入量应小于 6 克
- 患者男,42 岁。急性前壁心肌梗死,入住 CCU 病房,嘱其绝对卧床休息,给予吸氧,心电监护:室性期前收缩。首选的药物是(2017)
 - 西地兰
 - 硝酸甘油
 - 阿托品
 - 利多卡因
 - 地西洋
- 患儿男,9 岁。自幼发现心脏杂音,易患感冒,诊断为先天性心脏病,肺动脉口狭窄,听诊其心脏可发现的是(2017)
 - 胸骨左缘第 3~4 肋间舒张期杂音
 - 心尖区收缩期吹风样杂音
 - 胸骨左缘第 2 肋间连续性机器样杂音
 - 胸骨左缘第 2 肋间收缩期杂音,肺动脉瓣第 2 音减弱
 - 胸骨左缘第 2 肋间收缩期杂音,肺动脉瓣第 2 音亢进
- 患者女,27 岁。心慌气短 8 年,反复咯血 2 年,近 2 日咯血不止。查体:双颊紫红,唇发绀,心率 120 次/分;心尖区有舒张期杂音;下肢无浮肿,肝脾不大,患者出现心尖区舒张期杂音的最可能原因是(2017)



配套名师精讲课程
2017 年真题

- A.二尖瓣关闭不全
B.肺动脉瓣狭窄
C.心包炎
D.主动脉瓣狭窄
E.二尖瓣狭窄

5.患儿男,7岁。自幼气促,今日在学校剧烈活动后出现晕厥,门诊查体:胸骨左缘第2肋间可闻及粗糙喷射样收缩期杂音,为进一步明确诊断,最有价值的检查是(2017)

- A.核磁共振
B.心电图
C.胸部X线
D.彩色多普勒超声
E.CT

6.患者男,37岁,双下肢静脉曲张,医嘱使用弹力袜以延缓病情进展。护士告诉患者每天开始穿弹力袜的最佳时间是(2017)

- A.晚上上床睡觉前
B.感到患肢酸胀时
C.早晨出门上班前
D.午间休息时
E.清晨起床前

7.患者女,40岁。因触电导致意识丧失、心脏骤停。正确的抢救措施是(2017)

- A.胸外按压的频率至少100次/分
B.胸外按压位置为胸骨1/2交界处
C.按压/通气比例是15:2
D.胸外按压的频率至少80次/分
E.将患者平放于软床上

8.患者,女,31岁。下肢表浅静脉曲张,给予保守治疗。下列会加重病情的行为是(2017)

- A.避免久立
B.防止便秘
C.适当休息,抬高患肢
D.戒烟
E.坐位时双膝交叉

9.患者男,72岁。突发呼吸困难,端坐呼吸,自诉胸闷、气促、烦躁不安。查体:血压196/110 mmHg,呼吸30次/分,脉搏140次/分,肺底部可闻及干、湿啰音,心律齐,双下肢未见水肿。最可能的诊断是(2017)

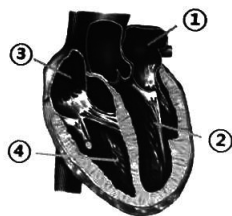
- A.高血压脑病
B.右心衰
C.左心衰
D.呼吸衰竭
E.全心衰

10.患者男,70岁,因“慢性咳嗽、咳痰20年,进行性呼吸困难3年,症状加重1周”,拟诊“慢性阻塞性肺疾病、肺心病”收入院。提示患者并发右心衰的体征是(2017)

- A.半坐卧位
B.双侧颈静脉充盈
C.双肺弥漫性湿罗音
D.眼睑浮肿
E.口唇发绀

11.患者女,41岁。患有肥厚型心肌病,因胸痛1小时急诊入院。首要的护理措施是(2017)

- A.给予1~2 L/min吸氧
B.建立静脉通路
C.绝对卧床
D.给予高热量饮食



E. 预防呼吸道感染

12. 肥厚心肌病是以哪个部位肥厚为特征(2017)

A. ①+③

B. ①+②

C. ②+④

D. ①

E. ③+④

13. 患者男,45岁。梗阻性肥厚型心肌病,病情稳定。今日来院复查时测血压为150/90 mmHg,护士应指导患者避免使用(2017)

A. 氢氯噻嗪

B. 硝酸甘油

C. 阿替洛尔

D. 美托洛尔

E. 硝苯地平

14. 引起病毒性心肌炎最常见的病毒是(2017)

A. 疱疹病毒

B. 柯萨奇病毒

C. 肝炎病毒

D. 流感病毒

E. 轮状病毒

15. 血栓闭塞性脉管炎缺血障碍期的表现是(2017)

A. 游走性动脉血管闭塞

B. 反复性动脉血管闭塞

C. 复发性游走性动脉炎

D. 复发性游走性静脉炎

E. 患肢动脉搏动消失

16. 患儿男,3岁。青紫型先心病,准备择期手术,护士在护理患儿时要注意保证入量,防止脱水,其目的是防止(2017)

A. 肾功能衰竭

B. 休克

C. 心力衰竭

D. 形成血栓

E. 便秘

17. 患者男,50岁。诊断为风湿性心瓣膜病入院。目前该患者自觉活动无力,非常焦虑。责任护士对其解释引起活动无耐力的最主要相关因素是(2017)

A. 肺淤血致呼吸困难

B. 心排血量减少致组织缺血

C. 胃肠道缺血致营养不良

D. 体循环淤血致机体水肿

E. 冠状动脉灌注不足致心肌收缩无力

18. 某心脏病患者坚持自测脉搏并随时记录,但最近其在做过心电图后发现自己的心率与脉率不一致,心率90次/分,脉率为75次/分。出现该现象最可能的原因是(2017)

A. 患者颅内压过高

B. 患者自测脉搏方法有误

C. 患者出现了洋地黄中毒

D. 患者发生了心房颤动

E. 患者发生了三度房室传导阻滞

(19~20题共用题干)(2017)

患者女,60岁。右小腿有蚓状血管隆起,蜿蜒迂曲,扩张,久站、久坐时,感下肢沉重,酸胀,下肢皮肤色素沉着,皮肤无破损,Trendelenburg试验阳性。

19. 该患者最可能发生了

A. 下肢静脉曲张

B. 动脉硬化

C. 下肢深静脉血栓

D. 下肢皮肤慢性感染

E.血栓闭塞性脉管炎

20.目前主要的护理措施是

A.知识缺乏

B.活动无耐力

C.焦虑

D.感染

E.组织灌注不足

21.高血压危险分层是指(2017)

A.10年内发生肾脏疾病事件概率的大小

B.5年内发生心脑血管病事件概率的大小

C.10年内发生心脑血管病事件概率的大小

D.10年内发生视网膜病变概率的大小

E.5年内发生肾脏疾病事件概率的大小

22.诊断心律失常最有效的检查方法是(2016)

A.心电图

B.心电图向量图

C.心尖搏动图

D.超声心动图

E.心脏磁共振

23.慢性左心功能不全最早出现的症状是(2016)

A.劳力性呼吸困难

B.心源性哮喘

C.水肿

D.咳粉红色泡沫样痰

E.食欲降低

24.我国缩窄性心包炎最常见的病因是(2016)

A.创伤

B.肿瘤

C.结核菌感染

D.化脓性细菌感染

E.非特异性感染

25.主动脉瓣狭窄患者的突出临床表现是(2016)

A.胸痛伴晕眩

B.乏力、下肢水肿

C.呼吸困难、心绞痛和晕厥

D.乏力、水肿、黑蒙

E.咯血伴声音嘶哑

26.患者男,34岁。左足麻木、疼痛、走路时小腿酸胀,易疲劳、足底有硬胀感,初步诊断为血栓闭塞性脉管炎,可确诊的辅助检查是(2016)

A.肢体抬高实验

B.静脉注射碳酸镁 10 mL

C.仔细检查肢体各动脉搏动情况

D.行交感神经阻滞

E.行动脉造影

27.患者女,3岁。患法洛三联症,心功能IV级,护士建议其家长该患儿最佳的手术时机是(2016)

A.立即

B.择期

C.学龄期

D.成年后

E.心功能改善后

28.患者女,32岁。因心悸、水肿、端坐呼吸入院,诊断为肥厚型心肌病。护士采集健康史时,针对病因,首先应询问的是患者有无(2016)



配套名师精讲课程

历年真题

- A.应用化疗药物
B.病毒感染史
C.家居装修史
D.酗酒史
E.家族史
- 29.患者男,72岁。因急性前壁心肌梗死收入院。入院后已行面罩吸氧,建立静脉通路,心电监护示频发多源性室性早搏,护士在床边准备抢救用品,最重要的是(2016)
- A.血氧饱和度仪
B.气管切开包
C.吸痰器
D.除颤仪
E.呼吸机
- 30.患者女,39岁。下肢静脉曲张数年,近日行硬化剂注射疗法。护士对其进行健康教育,正确的内容是(2016)
- A.绷带加压包扎期间不能行走
B.绷带加压包扎期间不能久站
C.坐时双膝可长久采取交叉位
D.绷带加压包扎1个月
E.可穿紧身衣裤
- 31.患者女,27岁。类风湿性瓣膜病,二尖瓣狭窄伴关闭不全2年,1周前因感冒后病情加重入院治疗,不正确的护理措施是(2016)
- A.空腹服用阿司匹林
B.定时测体温,注意热型
C.卧床休息减少活动
D.进食高热量、高蛋白、清淡易消化饮食
E.保持口腔清洁
- 32.患者女,70岁。急性下壁心肌梗死,收入ICU病房,患者出现下列哪种心律失常最危险(2016)
- A.窦性心动过速
B.偶发房性期前收缩
C.窦性心律不齐
D.三度房室传导阻滞
E.偶发室性期前收缩
- 33.患儿男,3岁。哭闹时出现口唇发绀,听诊闻及胸骨左缘收缩期杂音,考虑为先天性心脏病。最具有诊断价值的检查是(2016)
- A.心电图
B.X线检查
C.超声心动图
D.血常规检查
E.心肌标志物检查
- 34.关于硝普钠的主要药理作用,正确的叙述是(2016)
- A.利尿
B.减慢心率
C.心输出量增加
D.增强心肌收缩力
E.扩张动、静脉减轻心脏负担
- 35.患者男,70岁。高血压病史20年,糖尿病病史15年。平均血压控制在160~170/100~105 mmHg之间。该患者的高血压危险度分层属于(2016)
- A.无危险组
B.低度危险组
C.中度危险组
D.高度危险组
E.极高度危险组
- 36.三尖瓣的解剖位置在(2016)
- A.左心室和主动脉之间
B.右心室和肺动脉之间

- C.左心房和左心室之间
D.右心房和右心室之间
E.主动脉和肺动脉之间

37.频发早搏的心律失常患者,不可饮用浓茶主要是为了避免(2016)

- A.影响铁的摄入
B.过多液体的摄入
C.过多咖啡因的摄入
D.过多 K^+ 的摄入
E.过多 Ca^{2+} 的摄入

38.某病毒性心肌炎患者出院时,护士嘱其限制重体力活动,预防疾病的重复再感染,其目的是预防哪种疾病的发生(2016)

- A.风湿性心瓣膜病
B.二尖瓣脱垂
C.肥厚型心肌病
D.扩张型心肌病
E.限制型心肌病

39.患儿女,9岁。患有先天性心脏病,应用强心苷类药物治疗。护士对其家长进行有关饮食营养的健康教育时,应强调多给患儿进食(2016)

- A.富含钠的食物
B.富含钾的食物
C.富含钙的食物
D.富含镁的食物
E.富含铁的食物

40.患者男,31岁。因梗阻性肥厚型心肌病入院治疗。患者常有胸痛症状出现,护士须告知其避免发病的诱因,其中不包括(2016)

- A.忽然屏气
B.持举重物
C.情绪激动
D.饱餐
E.长时间卧床

41.患儿男,10岁。室间隔缺损,拟次日行室间隔缺损修补术。夜间护士巡视病房时发现患儿不肯入睡,哭诉不想手术。此时患儿的主要护理问题是(2016)

- A.活动无耐力
B.营养失调:低于机体需要量
C.潜在并发症:心力衰竭
D.有感染的危险
E.焦虑/恐惧

42.某患者因腹泻、呕吐入院,心电图:ST段水平压低,T波倒置,U波增高最可能的原因是(2016)

- A.高钾血症
B.低钾血症
C.高钙血症
D.洋地黄效应
E.洋地黄中毒

43.判断心脏骤停的最主要指标是(2016)

- A.面色苍白
B.瞳孔散大
C.皮肤发绀
D.尿量减少
E.大动脉搏动消失

44.患者女,52岁。因慢性心力衰竭,长期低盐饮食及应用利尿剂,洋地黄类药物后,近日出现疲乏,食欲减退,淡漠,嗜睡等,应首先考虑(2016)

- A.左心衰竭加重
B.洋地黄类药物中毒
C.电解质紊乱
D.继发感染

- E.消化不良
- 45.患儿女,6个月。室间隔缺损,哭闹时常有口唇发绀,对其饮食护理正确的是(2016)
- A.勿边喂哺边吸氧
B.每餐宜喂饱,以保证营养
C.提供低蛋白易消化食物
D.喂哺后取仰卧位以利消化
E.喂哺过程中可暂停,给予休息
- 46.患者女,30岁。风湿性心脏病二尖瓣狭窄10年。近一个月常于夜间憋醒,呼吸深快,伴有哮鸣音,端坐后可稍缓解。对夜间易发生喘憋的机制,正确的叙述是(2016)
- A.平卧回心血量增加
B.膈肌抬高/下降
C.交感神经张力增加
D.小支气管舒张
E.全身小动脉痉挛
- 47.患者,女,63岁。因右下肢静脉曲张行大隐静脉高位结扎剥脱术,术后护士指导其使用弹力绷带的正确方法是(2013)
- A.包扎前应下垂患肢
B.手术部位的弹力绷带应缠绕得更紧
C.两圈弹力绷带之间不能重叠
D.由近心端向远心端包扎
E.包扎后应能扪及足背动脉搏动
- 48.慢性左心功能不全患者最主要的临床表现是(2013)
- A.咳嗽
B.心悸
C.下肢水肿
D.肝脏肿大
E.呼吸困难
- 49.高血压病的治疗药物卡托普利最常见的副作用是(2013)
- A.头痛
B.乏力
C.心率增快
D.心率减慢
E.刺激性干咳
- 50.右心功能不全主要临床症状出现的病理生理基础是(2013)
- A.肺循环淤血
B.体循环淤血
C.心肌损害
D.心室重构
E.血流动力学改变
- 51.患者,男,68岁。因高血压来诊,医嘱给予降压药口服治疗。护士应指导患者,为评估降压效果,患者应自行测量、记录血压。测量血压的最佳时段是(2014)
- A.服用降压药前
B.服用降压药后
C.两次服用降压药之间
D.服用降压药半小时后
E.服用降压药两小时后
- 52.肾上腺素用于治疗心脏骤停,其主要的药理作用是(2014)
- A.增加心肌收缩力
B.扩张外周血管
C.减慢心率
D.抗心律失常
E.纠正酸碱平衡
- 53.患者,男,70岁。冠心病史15年。活动后出现心前区压榨样疼痛2小时。首选的治疗措施是(2014)
- A.口服安体舒通
B.嚼服达喜

- C. 肌肉注射杜冷丁
D. 舌下含服硝酸甘油
E. 口服扑尔敏

54. 右心衰竭患者的特征性体征是(2014)

- A. 水肿
B. 肝大和压痛
C. 肝颈静脉回流征阳性
D. 肺动脉瓣区第二心音亢进
E. 双肺可闻及哮鸣音

55. 肥厚型心肌病患者猝死的先兆症状是(2014)

- A. 心悸
B. 晕厥
C. 心前区疼痛
D. 全身乏力
E. 呼吸困难

56. 患者,男,8岁。偏瘫卧床3年。近日出现小腿疼痛、肿胀、苍白。疑深静脉血栓形成,社区护士指导家属禁止按摩患肢,其目的是(2014)

- A. 预防出血
B. 防止血栓脱落
C. 促进静脉回流
D. 缓解疼痛
E. 减轻水肿

57. 急性心肌梗死患者发病后 24 小时内主要的死亡原因是(2014)

- A. 心脏破裂
B. 心律失常
C. 心力衰竭
D. 心源性休克
E. 室壁瘤

58. 患者,女,50岁。最近血压波动在(160~170)/(90~95)mmHg,诊断为高血压,属于(2014)

- A. 舒张期高血压
B. 收缩期高血压
C. 1级高血压
D. 2级高血压
E. 3级高血压

59. 患者,女,41岁。患有肥厚型心肌病,因胸痛1小时急诊入院。首要的护理措施是(2014)

- A. 绝对卧床
B. 给予1~2 L/min 吸氧
C. 给予高热量饮食
D. 建立静脉通道
E. 预防呼吸道感染

60. 我国目前最常见的缩窄性心包炎的病因是(2014)

- A. 风湿性
B. 化脓性
C. 结核性
D. 真菌性
E. 创伤性

61. 一般认为心脏骤停多长时间会出现脑水肿(2015)

- A. 1分钟
B. 2分钟
C. 3分钟
D. 10分钟
E. 15分钟

62. 心室颤动患者的脉搏特征是(2015)

- A. 快而规则
B. 慢而规则

- C.快而不规则
E.摸不到
- 63.高钾血症引起心律失常时,静脉注射应首选的药物是(2015)
- A.10%硫酸镁溶液
B.5%碳酸氢钠溶液
C.5%氯化钙溶液+等量5%葡萄糖溶液
D.利尿剂
E.5%葡萄糖溶液+胰岛素
- 64.患者,男,41岁。近期出现头晕、乏力,连续3天血压140~150/90~96 mmHg。患者的血压属于(2015)
- A.正常值
B.正常高值
C.Ⅰ级高血压
D.Ⅱ级高血压
E.Ⅲ级高血压
- 65.窦性心动过速是指心率大于(2015)
- A.80次/分钟
B.100次/分钟
C.120次/分钟
D.160次/分钟
E.180次/分钟
- 66.某患儿,3岁。出生4个月后发现发绀,剧烈哭闹时有抽搐史。发育比同龄儿童稍差,平时经常感冒。查体:杵状指,嘴唇发绀明显,心前区闻及Ⅲ级收缩期喷射样杂音。X线胸片提示肺血少,右心室增大。最可能的临床诊断是(2015)
- A.房间隔缺损
B.室间隔缺损
C.动脉导管未闭
D.法洛四联症
E.肺动脉狭窄
- 67.患者,男,43岁。踢球时突感左臂及心前区剧痛,有濒死感,就地休息30分钟未缓解,伴烦躁不安,恶心,出冷汗,急送至急诊科,心电监护示多导联ST段弓背状抬高,T波倒置,可见异常深宽Q波,最可能发生了(2015)
- A.稳定型心绞痛
B.急性心包炎
C.急性心肌梗死
D.心脏神经官能症
E.急性主动脉夹层动脉瘤
- 68.风湿性心脏病二尖瓣狭窄发生栓塞最常累及的部位是(2015)
- A.脑
B.肾
C.肠
D.肺
E.肝
- 69.听诊时为清楚的听到急性心包炎患者的心包摩擦音,患者应采取的体位是(2015)
- A.端坐位
B.坐位且身体后仰
C.坐位且身体前倾
D.右侧卧位
E.左侧卧位
- 70.患者接受冠状动脉造影术后回到病房,医嘱沙袋压迫股动脉穿刺点6h,为防止局部出血和栓塞护士应重点观察(2015)
- A.呼吸
B.心率
C.血压
D.足背部动脉搏动

E.肌力

71.提示左心衰竭的临床表现是(2015)

- A.奇脉
B.平脉
C.水冲脉
D.脉搏短绌
E.交替脉

72.患者,女,44岁。患心肌梗死住院治疗,首次静脉泵入硝酸甘油时,在30分钟内应特别注意的是(2015)

- A.尿量
B.中心静脉压
C.血氧饱和度
D.心率
E.血压

73.患者,男,70岁。高血压10年。今在服用降压药物后出现头晕,恶心乏力。查体:血压110/70 mmHg,脉搏106次/分,目前最主要的处理措施是(2015)

- A.吸氧
B.肌注止吐剂
C.心电监护
D.加服降压药物
E.安置头低足高位

74.护士指导梗阻性肥厚型心肌病患者避免屏气的主要目的是(2015)

- A.避免心衰
B.避免出血
C.防止晕厥
D.防止栓塞
E.防止抽搐

75.胸部X线检查心影成梨形提示(2015)

- A.心包积液
B.三尖瓣关闭不全
C.二尖瓣关闭不全
D.二尖瓣狭窄
E.主动脉瓣狭窄

76.患者,男,38岁。感染性心内膜炎。患者住院期间突然出现失语、吞咽困难、瞳孔大小不等,神志模糊。最可能出现的并发症是(2015)

- A.脑栓塞
B.肾栓塞
C.肺栓塞
D.脾栓塞
E.肝栓塞

77.为慢性心力衰竭患者进行输液治疗时,输液速度宜控制在(2015)

- A.10~20滴/分钟
B.20~30滴/分钟
C.30~40滴/分钟
D.40~50滴/分钟
E.50~60滴/分钟

78.预防室性心律失常的最佳方法是(2015)

- A.适宜的锻炼
B.保持情绪稳定
C.良好的饮食习惯
D.经常进行健康体检
E.控制器质性心脏病病情

79.患者,女,45岁。反复不规则发热6个月,半个月前出现左下肢酸痛,行走困难,伴胸闷、心悸,被诊断为“亚急性感染性心内膜炎,二尖瓣脱垂伴关闭不全”,建议手术治疗。患者对手术非常担心,适宜的护理措施是(2015)

- A. 建议患者转院
B. 告知患者手术已安排, 无法更改
C. 向患者介绍手术成功的例子
D. 告诉患者手术很简单
E. 建议患者签字放弃治疗
80. 关于先天性心脏病儿童的个性心理特征表现, 错误的叙述是(2015)
A. 性格内向
B. 情绪不稳
C. 依赖心理增强
D. 明显的恐惧感
E. 记忆力强
81. 扩张型心肌病病人心脏结构最基本的改变是(2015)
A. 室间隔肥厚
B. 心室容积减少
C. 单侧或双侧心腔扩大
D. 左心室肥厚
E. 右心室流出道梗阻

二、以下提供若干个案例, 每个案例有若干个考题。请根据提供的信息, 在每题的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(82~83 题共用题干)(2013)

患者, 男, 70 岁。有高血压病史 10 年, 2 小时前大用力后, 突然出现头痛、喷射状呕吐, 言语不清, 跌倒在地, 急诊就诊。

82. 分诊护士最恰当的处理是

- A. 优先心血管内科急诊
B. 优先神经外科急诊
C. 优先普外科急诊
D. 优先骨科急诊
E. 进一步询问病史

83. 接诊护士在配合医生体检时, 不正确的做法是

- A. 扶患者坐起, 听双肺呼吸音
B. 测量生命体征, 观察瞳孔与意识
C. 迅速建立静脉通道
D. 头部放置冰袋
E. 禁食禁水

(84~85 题共用题干)(2014)

患者, 男, 62 岁。高血压 10 年。夜间睡眠中突然憋醒, 大汗淋漓, 被迫坐起, 喘息, 咳粉红色泡沫痰, 双肺闻及广泛哮鸣音, 给予乙醇湿化吸氧。

84. 采用乙醇湿化吸氧的目的是

- A. 湿化气道
B. 净化气道
C. 降低通气阻力
D. 降低肺泡表面张力
E. 降低肺泡内泡沫的表面张力

85. 乙醇的浓度是

- A. 20%~30%
B. 30%~40%
C. 40%~50%
D. 50%~60%
E. 60%~80%

(86~87 题共用题干)(2014)

患者, 男, 32 岁。因出差劳累, 发作性头晕、胸闷半月余, 突发晕厥 1 小时, 以“晕厥原因待查、梗阻性肥厚型心肌病待查”急诊收入院。有猝死家族史。

86.入院当晚,患者情绪较为紧张,迟迟无法入睡,多次呼叫值班护士,诉“头晕、胸闷”,但每次床边检查生命体征,除脉搏稍快外,其余均正常。其发生上述表现最主要的原因是

- A.床铺不舒服
- B.环境陌生
- C.担心会突发死亡
- D.不习惯熄灯睡觉
- E.不习惯与陌生人同住

87.对其进行健康指导,错误的做法是

- A.解释保持情绪稳定的重要性,必要时遵医嘱使用镇静剂
- B.避免屏气用力
- C.若失眠可独自出去活动,以改善睡眠
- D.如厕、沐浴时,要告知陪同人或同室病友,无需反锁
- E.保持二便通畅

(88~90 题共用题干)(2015)

患者,男,52岁,因“胸骨后压榨性疼痛半日”急诊入院。心电图:急性广泛前壁心肌梗死。

88.升高最早也是恢复最早的心肌损伤标记物是

- A.门冬氨酸转移酶
- B.乳酸脱氢酶
- C.肌酸磷酸激酶
- D.碱性磷酸酶
- E.谷氨酸转移酶

89.为减轻患者疼痛,首选的药物是

- A.安定
- B.阿司匹林
- C.吗啡
- D.硝酸甘油
- E.心痛定

90.最有可能导致患者24小时内死亡的原因是

- A.右心衰竭
- B.心源性休克
- C.室颤
- D.心脏破裂
- E.感染

(91~92 题共用题干)(2015)

患者,男,22岁。HIV 阳性,因患风湿性心脏病住院。护士巡视病房时发现患者面色苍白,呼之不应,立即呼救,触摸颈动脉无搏动。


91.护士首要采取的措施是

- A.心脏按压
- B.电动吸痰
- C.鼻导管给氧
- D.准备抢救车
- E.建立静脉通路

92.患者随即出现呼吸停止,此时最适宜的辅助呼吸方法是

- A.鼻导管给氧
- B.口对口人工呼吸
- C.配合医生气管插管
- D.配合医生气管切开
- E.简易呼吸器辅助呼吸

第三章 消化系统疾病病人的护理

章节指南	高频考点														
 <p>历年常考消化性溃疡,小儿腹泻,痔、肛瘘、直肠肛管周围脓肿,肝硬化,胆道疾病,急性胰腺炎等病人的护理,应熟练掌握。</p>	<table> <tr> <td>消化性溃疡病人的护理</td> <td>15 题</td> </tr> <tr> <td>小儿腹泻的护理</td> <td>12 题</td> </tr> <tr> <td>急性胰腺炎病人的护理</td> <td>11 题</td> </tr> <tr> <td>胆道疾病病人的护理</td> <td>10 题</td> </tr> <tr> <td>痔、肛瘘、直肠肛管周围脓肿病人的护理</td> <td>10 题</td> </tr> <tr> <td>肝硬化病人的护理</td> <td>9 题</td> </tr> <tr> <td>慢性胃炎病人的护理</td> <td>7 题</td> </tr> </table>	消化性溃疡病人的护理	15 题	小儿腹泻的护理	12 题	急性胰腺炎病人的护理	11 题	胆道疾病病人的护理	10 题	痔、肛瘘、直肠肛管周围脓肿病人的护理	10 题	肝硬化病人的护理	9 题	慢性胃炎病人的护理	7 题
消化性溃疡病人的护理	15 题														
小儿腹泻的护理	12 题														
急性胰腺炎病人的护理	11 题														
胆道疾病病人的护理	10 题														
痔、肛瘘、直肠肛管周围脓肿病人的护理	10 题														
肝硬化病人的护理	9 题														
慢性胃炎病人的护理	7 题														

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 患者男,43 岁。上腹部隐痛,腹胀,嗝气 1 年。胃镜检查报告:慢性浅表性胃炎,胃粘膜检测出幽门螺杆菌。对促进疾病康复最根本的护理措施是(2017)

- A. 观察并记录患者每天进餐的次数、量
- B. 遵医嘱给予抗幽门螺杆菌感染治疗
- C. 及时向患者及家属介绍本病的病因
- D. 嘱患者卧床休息,保持心态平和
- E. 指导患者食用富含营养、有足够热量的食物



配套名师精讲课程
2017 年真题

2. 患者女,56 岁。痔疮术后第 3 日,患者出现心慌、出冷汗、面色苍白并伴有肛门坠胀感,敷料渗血较多,考虑患者最可能出现了(2017)

- A. 创面出血
- B. 切口感染
- C. 尿潴留
- D. 便秘
- E. 肛门狭窄

3. 患者男,18 岁。急性右上腹痛 3 天入院,腹痛为钻顶样痛,间断发作,拟行 B 超检查,检查前饮食指导最恰当的是(2017)

- A. 术前 1 日少渣饮食
- B. 术前 12 小时禁食
- C. 术前 1 日低脂饮食
- D. 无需特殊准备
- E. 术前 1 日高脂饮食

4. 关于急性重症肝炎的饮食指导,正确的叙述是(2017)

- A. 高碳水化合物、高维生素饮食
- B. 高蛋白、高碳水化合物饮食
- C. 低蛋白、高脂肪饮食
- D. 富含维生素的清淡饮食
- E. 高蛋白、低脂肪饮食

5.患者男,36岁。空腹时上腹饥饿样疼痛3年,进食后可明显缓解,冬春季节好发,对其饮食指导正确的是(2017)

- A.多饮牛奶
- B.增加粗纤维蔬菜
- C.少食多餐
- D.睡前进食
- E.禁碱性食物

6.患者女,43岁。十二指肠溃疡病史3年余,近3天来腹痛加剧,伴反复大量呕吐,幽门梗阻,护士应重点收集的资料是(2017)

- A.营养状况
- B.疼痛的性质
- C.睡眠情况
- D.呕吐物的性状
- E.用药情况

7.下列药物中均为幽门螺杆菌治疗方案药物的是(2017)

- A.多潘立酮+奥美拉唑+克拉霉素+枸橼酸铋钾
- B.硫酸镁+多潘立酮+甲硝唑+阿莫西林
- C.奥美拉唑+克拉霉素+阿莫西林+枸橼酸铋钾
- D.红霉素+奥美拉唑+阿莫西林+枸橼酸铋钾
- E.青霉素+克拉霉素+甲硝唑+枸橼酸铋钾

8.患者男,27岁。因“上腹部不适,食欲减退,黑便一次”就诊,诊断为慢性胃炎。护士对其进行评估后告知,慢性胃炎根本不用担心。护士应对其进行的健康教育应是(2017)

- A.预后指导
- B.心理指导
- C.用药指导
- D.饮食指导
- E.疾病知识指导

9.患者男,45岁。直结肠镜检查时取膝胸位,病变部位为11点,若患者改为截石位时,其病变部位是(2017)

- A.5点
- B.11点
- C.9点
- D.7点
- E.3点

10.口服补液盐中加入葡萄糖的主要作用是(2017)

- A.补充电解质
- B.降低血清钾浓度
- C.使口服补液盐具有一定的渗透压
- D.增加肠道对水、钠重吸收
- E.预防酮症酸中毒

11.患者女,41岁。因“急性胰腺炎”收治入院。患者主诉剧烈腹痛,宜选用的药物是(2017)

- A.地西洋
- B.苯巴比妥
- C.吗啡
- D.阿司匹林
- E.哌替啶

12.患者男,60岁。搬举重物时突发严重腹痛,呕吐数次,腹胀不适。既往有右腹股沟斜疝病史。患者当前最首要的护理诊断是(2017)

- A.恐惧:与突发严重腹痛有关
- B.潜在并发症:休克

- C.营养失调:低于机体需要量,与呕吐有关
 D.体液不足:与呕吐有关
 E.疼痛:与腹股沟斜疝嵌顿有关
- 13.患者女,36岁。以“突发腹痛3小时”急诊入院。患者自诉午饭后1小时出现症状,既往患胃溃疡10年。在没有明确诊断前,应采取的护理措施是(2017)
- A.解痉止痛
 B.流质饮食
 C.腹部热敷
 D.胃肠减压
 E.保留灌肠
- 14.细菌性肝脓肿最常见的早期症状为(2017)
- A.寒战高热
 B.肝区疼痛
 C.黄疸
 D.食欲减退
 E.乏力
- 15.患者男,38岁。因急腹症手术治疗,术中见腹腔内少量淡黄色腹水,有粪臭味(2017)
- A.金黄色葡萄球菌
 B.大肠杆菌
 C.变形杆菌
 D.绿脓杆菌
 E.溶血性链球菌
- 16.患儿,9个月,呕吐,腹泻3天,尿量略少,皮肤弹性稍差,口唇微干,眼窝轻度凹陷,血清钠浓度为140 mmol/L。该患儿的失水量约占体重的(2017)
- A.0.04
 B.0.08
 C.0.1
 D.0.12
 E.0.14
- 17.门脉高压患者出血的特点是(2017)
- A.以呕血为主,可自行停止
 B.以便血为主,可自行停止
 C.有呕血、便血,可自行停止
 D.有呕血、便血,不能自行停止
 E.出血量小,可自行停止
- 18.患者男,35岁。10月10日因胆结石收入院,在院期间饮食作息排泄均正常,手术拟于10月18日下午进行。10月16日值班护士巡视时发现其晚上入睡困难,夜间常醒来,且多次询问护士做手术是不是很痛,手术有无风险。对于该患者目前情况,正确的护理问题是(2016)
- A.睡眠形态紊乱:与入睡困难,夜间常醒有关
 B.睡眠形态紊乱:与环境的改变有关
 C.睡眠形态紊乱:与护士夜间巡视有关
 D.睡眠形态紊乱:与即将手术,心理负担过重有关
 E.睡眠形态紊乱:与生理功能改变有关
- 19.急性胰腺炎患者应慎用的药物是(2016)
- A.钙剂
 B.奥曲肽
 C.吗啡
 D.生长抑素
 E.洛赛克



配套名师精讲课程
 历年真题

20.患者男,63岁。发现右腹股沟内侧包块3年余。3天前腹股沟包块忽然增大,变硬,不能还纳,伴剧烈疼痛,8小时前疼痛有所缓解,但出现发热,患者可能出现了(2016)

- A.易复性疝
B.难复性疝
C.嵌顿性疝
D.绞窄性疝
E.急性阑尾炎

21.患者女,36岁。因车祸致腹部闭合性损伤入院,左中下腹持续性剧烈疼痛伴腰背部酸痛,患者出现烦躁不安,诉口渴,血压下降,具体诊断尚未确定,医嘱X线腹平片。适宜的护理措施是(2016)

- A.强痛定止痛
B.哌替啶止痛
C.给水止渴
D.确诊前禁食
E.搀扶患者去放射科做检查

22.患者男,35岁。1天前进食油腻食物后出现上腹剧烈疼痛,查体:Murphy征(+)。其压痛点位于(2016)

- A.膈下
B.右肋下
C.右下腹
D.左肋下
E.脐周

23.患者男,25岁。一周前肛门周围持续性跳痛,皮肤红肿,并有局部压痛及波动感,判断为肛门周围脓肿。行手术治疗,并应用抗生素。选择抗生素的方法正确的是(2016)

- A.对革兰阳性菌有效的抗生素
B.对厌氧菌有效的抗生素
C.对金黄色葡萄球菌有效的抗生素
D.对革兰阴性菌和厌氧菌有效的抗生素,宜联合用药
E.对绿脓杆菌有效的抗生素

24.患者女,72岁。胃溃疡12年。听说“胃溃疡可能会导致癌变”后闷闷不乐,一言不发,暗自垂泪,感觉自己没有未来,担心拖累家人。目前心理反应最可能为(2016)

- A.烦躁
B.焦虑
C.抑郁
D.孤独
E.否认

25.患者男,28岁。酗酒后突发剧烈上腹绞痛10h伴呕吐、冷汗、面色苍白入院。查体:T 39.1℃,P 110次/分, BP 83/60 mmHg。腹上区压痛及反跳痛阳性、腹肌紧张, Grey-Turner征(+)。实验室检查:血清淀粉酶升高,血钙降低。最可能的诊断是(2016)

- A.急性水肿型胰腺炎
B.出血坏死型胰腺炎
C.急性胃穿孔
D.胃溃疡
E.胆石症

26.患儿男,11个月。2015年10月因发热、呕吐、腹泻入院。大便为黄色蛋花汤样。每日十余次,量多,无腥臭味。前囟,眼窝稍凹陷,尿量减少。大便镜检(-)。对该患儿的治疗不恰当的是(2016)

- A.及时足量使用广谱抗生素
B.补液
C.补钾
D.应用双歧杆菌

- E. 使用蒙脱石散
27. 评估肝硬化患者有无腹水的最佳方法是(2016)
- A. 问诊
B. 叩诊
C. 听诊
D. 触诊
E. 视诊
28. 关于慢性胃炎的叙述, 正确的是(2016)
- A. 多好发于青壮年
B. 自身免疫性胃炎可伴有贫血
C. 常有特征性腹痛特点
D. 均应进行抗幽门杆菌治疗
E. 萎缩性胃炎随年龄增加症状可逐渐减轻
29. 某消化性溃疡患者即将出院, 责任护士指导其回家后应注意的问题不包括(2016)
- A. 生活规律、劳逸结合
B. 避免进食刺激性食物
C. 保护胃黏膜药宜在餐前1小时服用
D. 抗酸药物宜在饭前和睡前服用
E. 上腹部疼痛时要及时服用去痛片止痛
30. 患者男, 30岁。因反复上腹痛1年伴加重3天入院。护士夜间巡视时, 患者诉上腹痛加剧, 大汗淋漓。此时护士应采取的最有意义的措施是(2016)
- A. 取半卧位
B. 遵医嘱使用止痛药
C. 检查腹肌紧张度, 是否有压痛及反跳痛
D. 针灸或热敷
E. 多饮水以减少体液流失
31. 关于右侧腹股沟斜疝嵌顿病人的术后出院指导, 正确的是(2016)
- A. 减少和消除引起腹外疝复发的原因
B. 出院后3个月内避免重体力劳动或提举重物
C. 卧床休息, 不可增加活动量
D. 可进食刺激性食物
E. 出院后不必定期随访
32. 患者男, 63岁。慢性胃炎, 幽门螺杆菌(+). 需采用抗菌药物治疗。其用药原则是(2016)
- A. 剂量宜大
B. 宜静脉给药
C. 联合用药
D. 宜长期使用
E. 药物种类不受限制
33. 患者男, 65岁。行痔疮手术后给予热水坐浴, 不正确的叙述是(2016)
- A. 具有消炎、止痛作用
B. 盆浴和溶液要求无菌
C. 坐浴前需排空膀胱
D. 坐浴后更换敷料
E. 坐浴时间为30~45分钟

34.患者男,40岁。因胃溃疡穿孔行“毕I式胃大部切除术”。现术后4天,主诉腹部胀痛,恶心,停止排气排便。查体:全腹膨隆,未见肠型,中上腹轻度压痛及肌紧张,肠鸣音消失。最重要的处理措施是(2016)

- A.镇痛
- B.胃肠减压
- C.补液
- D.半卧位
- E.应用抗生素

35.患者男,50岁。胃溃疡病史20余年,近1个月出现腹部疼痛不似以前规律,无恶心、呕吐、体重下降现象。入院检查大便隐血实验阳性,考虑胃溃疡伴消化道出血。下列生活指导正确的是(2016)

- A.禁食
- B.多饮肉汤
- C.高蛋白高纤维饮食
- D.温凉、清淡无刺激饮食
- E.加强体育锻炼

36.慢性胃炎患者腹痛发作时,可以缓解腹痛的护理措施不包括(2013)

- A.腹部捂热水袋
- B.增加活动量
- C.转移注意力
- D.腹部按摩
- E.播放轻音乐

37.患者,男,37岁。因胆石症入院行胆囊切除术、胆总管切开术,术中放置T管。护士向患者家属解释时,应说明使用T管的首要目的是(2013)

- A.引流胆汁和减压
- B.促进伤口引流
- C.提供冲洗胆道的途径
- D.阻止胆汁进入腹膜腔
- E.将胆汁进入十二指肠的量减至最少

38.患者,男,38岁。阑尾穿孔合并腹膜炎手术后第7天,体温39℃,伤口无红肿,大便次数增多,混有黏液,伴里急后重,该患者可能并发了(2013)

- A.肠炎
- B.肠粘连
- C.盆腔脓肿
- D.膈下脓肿
- E.细菌性痢疾

39.患者,男,45岁。以胰腺癌收入院,查体:皮肤巩膜黄染,患者诉全身瘙痒,给予的护理措施不包括(2013)

- A.协助患者抓挠减轻瘙痒
- B.涂抹止痒药物
- C.用温水毛巾擦拭
- D.剪除患者指甲
- E.注意观察患者皮肤情况

40.患者,男,58岁。行动不便,3天来反复上腹痛,进餐后发作或加重,伴反酸暖气,电话咨询社区护士其应进行哪项检查,社区护士建议是(2013)

- A.腹部平片
- B.B超
- C.CT
- D.胃镜
- E.MRI

41.怀疑急性胰腺炎时,首选的检查项目是(2013)

- A.血钾
- B.血肌酐
- C.血淀粉酶
- D.血尿酸

- E. 血白细胞计数
42. 消化性溃疡患者铝碳酸镁片的正确方法是(2013)
- A. 温水吞服
B. 咀嚼后服用
C. 餐后 2 小时服用
D. 餐前服用
E. 餐中服用
43. 肝硬化腹水患者氯化钠的每日摄入量宜控制在(2013)
- A. 1.2~2.0 g
B. 2.5~3.0 g
C. 3.5~4.0 g
D. 4.5~5.0 g
E. 5.0~7.5 g
44. 溃疡性结肠炎的好发部位(2013)
- A. 升结肠
B. 横结肠
C. 降结肠
D. 乙状结肠
E. 盲肠
45. 患者,女,60 岁。肝硬化 10 年,伴大量腹水,现昏迷,急诊平车入院。该患者应安置的体位是(2013)
- A. 中凹卧位,头偏向一侧
B. 半卧位,头下加枕
C. 俯卧位,膝下垫枕
D. 左侧卧位,头下加枕
E. 仰卧位,头偏向一侧
46. 门静脉系与腔静脉系之间最主要的交通支是(2013)
- A. 直肠下段肛管交通支
B. 前腹壁交通支
C. 腹膜后交通支
D. 胃底、食管下段交通支
E. 肠系膜交通支
47. 患者,男,50 岁。平常嗜烟酒,有胆道结石病史,昨晚饮酒和暴食后,出现左上腹疼痛,最可能的疾病是(2013)
- A. 胆囊穿孔
B. 胆道阻塞
C. 肝硬化
D. 急性胰腺炎
E. 原发性肝癌
48. 正常情况下,胰液进入十二指肠,在肠激酶的作用下首先激活的是(2013)
- A. 糜蛋白酶原
B. 激肽释放酶原
C. 前磷脂酶
D. 前弹力蛋白酶
E. 胰蛋白酶原
49. 引起肛瘘最常见的原发病是(2013)
- A. 痔疮
B. 直肠息肉
C. 肛裂
D. 直肠肛管周围脓肿
E. 直肠癌
50. 消化道手术后,提示患者肠蠕动恢复的有效指征是(2014)
- A. 听诊有肠鸣音
B. 肛门排气
C. 患者有饥饿感
D. 患者有便意
E. 胃管的引流量较前减少

51. 肝脏组织基本的功能单位是(2014)

- A. 肝细胞
- B. 肝小叶
- C. 肝窦
- D. 肝段
- E. 门脉系统

52. 为缓解疼痛,急性胰腺炎患者可采取的体位是(2014)

- A. 仰卧位
- B. 俯卧位
- C. 弯腰屈膝侧卧位
- D. 半坐卧位
- E. 仰卧屈膝位

53. 急腹症最突出的表现是(2014)

- A. 腹痛
- B. 败血症
- C. 休克
- D. 恶心、呕吐
- E. 腹泻

54. 消化性溃疡特征性的临床表现是(2014)

- A. 黄疸
- B. 食欲下降
- C. 恶心、呕吐
- D. 反酸、嗝气
- E. 节律性和周期性上腹痛

55. 急性阑尾炎患者最典型的症状是(2014)

- A. 转移性脐周疼痛
- B. 转移性右下腹痛
- C. 固定的脐周疼痛
- D. 固定的右下腹痛
- E. 腹痛位置无规律

56. 患儿,女,10岁。突发腹部钻顶样疼痛2小时来院。大汗淋漓,辗转不安,疼痛停止时又平息如常。查体:剑突偏右方有压痛,无腹肌紧张及反跳痛。为明确诊断,应采取的检查是(2014)

- A. 腹部B超
- B. ERCP
- C. 右上腹X线平片
- D. 测血清淀粉酶
- E. 十二指肠引流液检查

57. 关于消化性溃疡患者用药的叙述,不正确的是(2014)

- A. 氢氧化铝凝胶应在餐后1小时服用
- B. 服用西咪替丁应注意观察有无头晕、皮疹
- C. 硫糖铝片应在餐前1小时服用
- D. 奥美拉唑可引起头晕,用药时不可开车
- E. 甲硝唑应在餐前半小时服用

58. 患者,女,45岁。消化性溃疡。近来感上腹饱胀,疼痛于餐后加重,且反复大量呕吐。该患者可能出现了(2014)

- A. 出血
- B. 穿孔
- C. 癌变
- D. 幽门梗阻
- E. 营养不良

59. 急慢性胃炎患者有少量出血时,为中和胃酸可给予(2014)

- A. 米汤
- B. 肉汤

- C. 绿色蔬菜
D. 温开水
E. 凉开水

60. 患者,女,45岁。因餐后腹痛住院,拟诊为急性水肿性胰腺炎行保守治疗。护士告知患者行胃肠减压的主要目的是(2014)

- A. 减轻腹胀
B. 防止恶心、呕吐
C. 减少胰液分泌
D. 预防感染
E. 防止胰液逆流

61. 患者,男,45岁。十二指肠球部溃疡并发幽门梗阻。医嘱中出现下列哪种药物时,护士应提出质疑(2014)

- A. 氢氧化铝凝胶
B. 口服补液盐
C. 奥美拉唑
D. 枸橼酸铋钾
E. 克拉霉素

62. 为急性胰腺炎患者解痉镇痛时,不能使用的药品是(2014)

- A. 山莨菪碱
B. 吗啡
C. 阿托品
D. 哌替啶
E. 普鲁本辛

63. 肝硬化失代偿期患者最常见的并发症是(2015)

- A. 电解质紊乱
B. 肝性脑病
C. 原发性肝癌
D. 肝肾综合征
E. 上消化道出血

64. 慢性便秘患者最主要的临床表现是(2015)

- A. 缺乏便意,排便艰难
B. 腹痛
C. 里急后重感
D. 恶心、呕吐
E. 腹部下坠感

65. 某8岁患儿,被诊断为“胆道蛔虫病”,经非手术治疗后症状缓解。医嘱给予患儿驱虫药治疗(每天一次)。该患儿服用驱虫药的时间应是(2015)

- A. 早餐后
B. 午餐前
C. 午餐后
D. 晚餐后
E. 晚上睡前

66. 患儿女,1.5岁。疱疹性口腔炎。护士在口腔涂药后应协助患儿闭口(2015)

- A. 5分钟
B. 10分钟
C. 15分钟
D. 20分钟
E. 25分钟

67. 细菌性肝脓肿患者最常见的早期症状是(2015)

- A. 恶心
B. 黄疸
C. 贫血
D. 右上腹肌紧张,局部触痛明显
E. 寒战、高热

68. 某患者因急性胰腺炎拟行急诊手术,下列护理措施不妥的是(2015)

- A. 将备用床改为麻醉床
B. 测量生命体征

- C.通知医生协助体检
D.口渴时少量饮水
E.评估患者收集资料

69.患者,女,26岁。半年前开始出现反复发作的腹泻,腹痛,排粘液脓便,疑诊**溃疡性结肠炎**,拟行肠镜检查,门诊护士告知患者应在行肠镜检查的(2015)

- A.前4小时可进食
B.前1天晚餐后禁食
C.前2天停用铁剂
D.前2天清洁灌肠
E.前3天停用阿司匹林类药物

70.患者,男,56岁。**肝硬化腹水**,在放腹水的过程中突然出现昏迷,首先采取的措施(2015)

- A.吸氧
B.头颅降温
C.停止放腹水
D.补充血容量
E.保持呼吸道通畅

71.执行**慢性胃炎**患者的医嘱时,使用前应着重与医生进行沟通的药物是(2015)

- A.消胆胺
B.山莨菪碱
C.雷尼替丁
D.强的松
E.多潘立酮

72.某9个月男婴,**腹泻**2天,大便每日15~16次,蛋花汤样。判断患儿脱水程度的评估指标不包括(2015)

- A.精神状态
B.尿量
C.肠鸣音
D.皮肤弹性
E.前囟

73.患儿女,3个月,**轻型腹泻**。家长主诉给患儿清洁臀部时哭闹明显。护士进行健康评估时要特别注意患儿的(2015)

- A.体温
B.呼吸
C.尿量
D.肛周皮肤
E.每日大便次数

74.以**假小叶**形成为主要病理改变的疾病是(2015)

- A.慢性肝淤血
B.弥漫性肝癌
C.急性重型肝炎
D.肝硬化
E.亚急性重型肝炎

75.服用胃黏膜保护剂**硫糖铝**后最常见的不良反应是(2015)

- A.头晕
B.皮疹
C.乏力
D.便秘
E.口干

76.患者,男,35岁。**胃肠道术后**第1天尚未排气,但患者感觉饥饿要求进食。护士首先应采取的措施是(2015)

- A.直接拒接患者请求
B.询问患者想进食的食物
C.告知其不能进食的原因
D.告知其可进食物种类
E.直接将此情况报告医生

77. 属于氨中毒引起肝性脑病的主要机制是(2015)
- A. 氨导致蛋白质代谢障碍
B. 氨干扰脑的能量代谢
C. 氨取代正常神经递质
D. 氨引起神经传导异常
E. 氨使氨基酸代谢不平衡
78. 有助于维护和修复小儿肠道粘膜屏障功能的药物是(2015)
- A. 青霉素
B. 黄连素
C. 制霉菌素
D. 蒙脱石散
E. 双歧杆菌
79. 低钾性碱中毒最可能出现于(2015)
- A. 尿毒症
B. 胃手术后
C. 大量输血
D. 术后少尿
E. 严重创伤
80. 患者,男,23岁。直结肠周围脓肿切开引流术后3天,在饮食指导中错误的是(2015)
- A. 多喝水
B. 均衡饮食
C. 少吃水果蔬菜
D. 避免辛辣食物
E. 避免油炸食物
81. 患者,男,25岁。在硬膜外麻醉下行左腹股沟斜疝修补术。恰当的术后饮食护理是(2015)
- A. 术后应禁食48小时
B. 术后即进普通饮食
C. 术后应胃肠减压
D. 术后应静脉供给营养3天
E. 若术后6小时无恶心即可进流质饮食
82. 拟行总胆管结石切除术的某患者感到焦虑,对于减轻焦虑最为合适的护理措施是(2015)
- A. 告知患者手术是最常规治疗方法
B. 为患者提供其想知道的有关术后信息
C. 告知患者转移注意力以减轻焦虑
D. 强调术后遵从医嘱的重要性
E. 强调术前情绪稳定的重要性

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案。

(83~84题共用题干)(2016)

患者女,57岁。胆总管结石。

83. 入院时胆总管切开探查,T型管引流管的护理措施,不妥的是
- A. 记录引流胆汁的量、色及性状
B. 每日用生理盐水冲洗T型管
C. 一般留至2周
D. 拔管前经T管胆道造影
E. 拔管前夹管观察1~2天
84. 若患者出院时仍然不能将T型管拔除,不妥的出院指导是

- A.穿柔软宽松衣物,以防止引流管受压
- B.避免过度活动,以防牵拉 T 管致其脱出
- C.避免淋浴,以防感染发生
- D.更换引流袋注意消毒引流口
- E.出现引流异常或管道脱出应及时就诊

(85~88 题共用题干)(2016)

患儿女,10 个月,足月儿。反复腹泻 1 个月余,每天 5~6 次,时稀时稠。生后混合喂养,未添加辅食。查体:神清,表情呆滞,体重 4.8 kg、腹软,腹壁脂肪消失。

85.应首先考虑该患儿为

- A.轻度营养不良,慢性腹泻
- B.中度营养不良,慢性腹泻
- C.重度营养不良,慢性腹泻
- D.中度营养不良,迁延性腹泻
- E.重度营养不良,迁延性腹泻

86.患儿变化最为显著的血清学指标是

- A.红细胞计数
- B.淋巴细胞计数
- C.白细胞计数
- D.血清白蛋白浓度
- E.血红蛋白浓度

87.关于该患儿的补液原则,正确的是

- A.补液总量适当减少,滴速宜稍慢
- B.补液总量适当减少,滴速宜稍快
- C.补液总量适当减少,保持正常滴速
- D.补液总量适当增加,滴速宜稍慢
- E.补液总量适当增加,保持正常滴速

88.患儿住院第 2 天晨起突然神志不清,面色苍白,脉搏细弱,呼吸表浅,出冷汗,首先应静脉注射的是

- A.氨茶碱
- B.洛贝林
- C.地西洋
- D.葡萄糖
- E.地高辛

(89~90 题共用题干)(2016)

患儿男,8 个月。体重 8 kg,因严重腹泻入院治疗。医嘱:0.9%氯化钠静脉滴注,输液速度为 20 mL/(kg·h)。

89.护士每小时为患儿输入的液体量是

- A.140 mL
- B.160 mL
- C.180 mL
- D.200 mL
- E.240 mL

90.患儿病情稳定后,护士在日常护理过程中,不正确的措施是

- A.详细记录出入液体量
- B.加强臀部护理

- C. 腹胀时注意观察有无低钾
 D. 如再次发生急性腹泻,应早期使用止泻剂
 E. 若患儿呕吐,应禁食、补液
 (91~93 题共用题干)(2016)

患者男,50岁。肝硬化5年。中午进食后突然呕血,色暗红、量约350 mL,急诊入院。查体:神志清。T 37.5℃,P 120次/分,BP 90/60 mmHg。患者情绪高度紧张,诉说有濒死感。经抢救,患者病情平稳后行门体分流术。

91. 入院时,患者主要的心理问题是

- A. 抑郁
 B. 恐惧
 C. 焦虑
 D. 淡漠
 E. 悲哀

92. 患者入院后采取的处理措施中不正确的是

- A. 输液、输血
 B. 应用保肝药物
 C. 静脉止血药物的应用
 D. 三腔二囊管压迫止血
 E. 应用肥皂水灌肠

93. 分流术后24小时内应指导患者采取的卧位是

- A. 半坐卧位
 B. 俯卧位
 C. 平卧位
 D. 中凹位
 E. 头低足高位

(94~95 题共用题干)(2013)

患者,男,50岁。因“神志不清、行为异常5天,昏迷1天”入院,既往有肝硬化病史8年。入院查体:呼之不应,压眶反射无反应,皮肤可见蜘蛛痣。实验室检查:血氨145 μg/dl,脑电图显示δ波每秒3次。诊断为肝硬化肝性脑病。

94. 患者入院后制定的护理措施不恰当的是

- A. 取仰卧位,头偏向一侧
 B. 鼻饲25%葡萄糖共给热量
 C. 如有便秘及时用肥皂水灌肠
 D. 每日入液量以尿量加1000 mL为标准
 E. 必要时使用约束带

95. 患者经积极治疗后好转,神志清醒,此时适宜的饮食是

- A. 绝对禁食蛋白质饮食
 B. 限制碳水化合物的摄入
 C. 逐步增加蛋白质饮食,以植物蛋白为主
 D. 逐步增加蛋白质饮食,以动物蛋白为主
 E. 增加脂肪的摄入,以保证热量的供应

(96~97 题共用题干)(2014)

患者,男,41岁。肛周肿痛3天,肛门左侧皮肤发红伴疼痛,以坐时及排便时明显。2天前加剧并局部肿胀,无畏寒,发热。查体:胸膝位肛门11点处局部肿胀约2 cm×2 cm。有脓头,周围皮肤发红,波动感(+).

96. 引起该病最常见的原因是

- A. 外伤
 B. 肛周皮肤感染

- C. 肛腺感染
D. 痔行药物注射治疗后
E. 血栓性外痔剥离术后

97. 目前对该患者生活影响最大的护理问题是

- A. 体位过高
B. 疼痛
C. 皮肤完整性受损
D. 便秘
E. 个人应对无效

(98~100 题共用题干)(2014)

患者,男,41岁。因胃癌收入院。今晨在全麻下行胃大部切除术。手术过程顺利,患者安返病房。

98. 交接时,责任护士应向手术室护士重点了解的内容是

- A. 术中病理结果
B. 术中出血量
C. 麻醉用药
D. 出入液量
E. 主刀医生

99. 术后3天内最重要的护理措施是

- A. 麻醉清醒6小时后予半流质饮食
B. 加强口腔护理
C. 鼓励患者尽早下床活动
D. 保持引流管通畅,观察引流量及性质
E. 床上放置枕头,促进患者舒适

100. 患者术后置导尿管3天,为防止发生尿路感染,最重要的护理措施是

- A. 严密观察尿量
B. 严格限制饮水
C. 每日尿道口护理2次
D. 每日更换集尿袋2次
E. 每日行膀胱冲洗3次

(101~103 题共用题干)(2015)

患者,男,51岁。反复出现排便后肛门疼痛,时有瘙痒4年余。站立或行走过程时肛门有肿胀感。昨日突发便后肛门剧烈疼痛,咳嗽时疼痛加剧。查体见肛门处有一紫红色肿块,有触痛感,直径约2cm。

101. 最可能的诊断是

- A. 直肠息肉脱出
B. 血栓性外痔
C. 肛管周围脓肿
D. 内痔并发感染
E. 肛裂


102. 假如患者进行手术治疗,术后正确的护理措施是

- A. 术后48小时内控制排便
B. 术后当天下床活动
C. 术后当天可进普食
D. 术后尽量减少或不使用镇痛剂
E. 术后每天用1:5000的高锰酸钾溶液坐浴

103. 患者术后不会出现的情况是

- A. 伤口出血
B. 尿潴留
C. 肛门疼痛
D. 伤口渗血
E. 肠粘连

第四章 呼吸系统疾病病人的护理

章节指南	高频考点
 <p>历年常考肺炎,支气管哮喘,慢性阻塞性肺疾病,支气管扩张,血气胸等,应熟练掌握。</p>	<p>支气管哮喘病人的护理 16 题</p> <p>肺炎病人的护理 10 题</p> <p>慢性阻塞性肺疾病病人的护理 9 题</p> <p>慢性肺源性心脏病病人的护理 9 题</p> <p>血气胸病人的护理 9 题</p> <p>呼吸衰竭病人的护理 8 题</p> <p>支气管扩张病人的护理 6 题</p>

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 患者男,20 岁。30 分钟前被刀刺左前胸部,咯血痰,呼吸困难,查体:血压 101/71 mmHg,脉搏 99 次/分,左前胸有轻度皮下气肿,左锁骨中线 4 肋间可见 5 cm 长创口,随呼吸有气体进出伤口响声。该患者最可能的诊断是(2017)

- A. 张力性气胸
B. 闭合性气胸
C. 肋骨骨折
D. 血胸
E. 开放性气胸



配套名师精讲课程

2. 患者女,30 岁。因“高热 3 天,伴呼吸困难”以肺部感染入院,入院后给予面罩吸氧未见好转,患者精神紧张。查体:脉搏 114 次/分,呼吸 36 次/分,血压 115/75 mmHg,血气分析:PaO₂ 50 mmHg,PaCO₂ 35 mmHg。X 线胸片:双肺可见大片致密阴影,考虑存在 ARDS。目前首先应给予的有效处理是(2017)

- A. 镇静
B. 物理降温
C. 静脉输液
D. 机械通气
E. 鼻导管吸氧

3. 关于慢性肺源性心脏病患者的出院健康教育,不正确的是(2017)

- A. 家庭氧疗时给予 4~6 L/分氧气吸入
B. 肺心功能失代偿期应卧床休息
C. 睡眠不好时慎用镇静剂
D. 少食多餐
E. 预防上呼吸道感染

4. 患者男,28 岁。打篮球时胸部受撞击,诊断为胸部软组织挫伤,7~6 根肋骨骨折,血气胸。该患者骨折最适宜的固定方法是(2017)

- A.采用宽胶布条固定胸廓
B.采用牵引支架固定胸廓
C.采用多带条固定胸廓
D.采用不锈钢丝固定肋骨断端
E.采用弹性胸带固定胸廓

5.患者男,65岁。诊断慢性呼吸衰竭,经过积极治疗,病情好转。护士给其进行呼吸功能锻炼前,应该评估的是(2017)

- A.体温
B.脉搏
C.营养
D.尿量
E.活动能力

6.患者女,40岁。支气管哮喘,感冒3天,今晨突发胸闷,咳嗽,咳黄色脓痰,继而昏睡,不易唤醒,紧急行(2017)

- A.雾化吸入
B.吸氧
C.指导呼吸
D.体位引流
E.机械吸痰

7.护士对肺结核患者进行病情观察时,发现下列何种情况提示病情较重(2017)

- A.低热盗汗,颧部潮红
B.软弱疲乏,精神不振
C.食欲减退,体重减轻
D.高热不退,脉搏快速
E.胸闷不适,咳嗽咳痰

8.患者男,30岁。儿童时曾患麻疹肺炎,被诊断为支气管扩张已10余年。近1周来咳嗽、咳痰加重,痰呈脓性,首选护理措施是(2017)

- A.指导有效咳嗽
B.导管吸痰
C.拍背
D.体位引流
E.湿化呼吸道

9.慢性肺源性心脏病患者出现下肢水肿的主要原因是(2017)

- A.左心功能不全
B.右心功能不全
C.肾功能不全
D.呼吸衰竭
E.下肢静脉血栓

10.患者女,37岁。行胆总管切开取石,T管引流术,术后15天,T管引流液清亮,约200 mL/日,无腹痛腹胀,试夹管24~36 h出现不适,皮肤及巩膜黄疸消退,T管造影示胆道通畅。针对患者目前状况可考虑的是(2017)

- A.带T管出院
B.拔出T管
C.继续更换T管
D.继续保留T管两周
E.继续保留T管一周

11.患者男,18岁。支气管哮喘2年,同时使用几种气雾剂治疗。正确的使用顺序是(2017)

- A.先用支气管扩张剂,再用激素类气雾剂
B.先用激素类气雾剂,再用支气管扩张剂
C.先用激素类气雾剂,再用茶碱类气雾剂
D.先用支气管扩张剂,再用茶碱类气雾剂
E.先用茶碱类气雾剂,再用支气管扩张剂

12. 诊断急性呼吸窘迫综合征的必要条件是(2017)

- A. $\text{PaCO}_2 / \text{FiO}_2 < 300$
- B. $\text{PaCO}_2 / \text{FiO}_2 < 200$
- C. $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 < 300$
- D. $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 < 200$
- E. $\text{PWCP} / \text{FiO}_2 < 18 \text{ mmHg}$

(13~14 题共用题干)(2017)

患者男,54岁。慢性咳嗽咳痰6年,气促3年,逐渐加重。X线胸片示肋间隙增宽,两肺透亮度增加,右上圆形透亮区,两下肺纹理增粗紊乱。

13. 下列护理措施不正确的是

- A. 避免感冒
- B. 鼓励患者晨跑增强体质
- C. 避免过敏刺激
- D. 练腹式呼吸锻炼肺活量
- E. 戒烟

14. 患者因剧烈咳嗽后出现胸痛,呼吸困难。查体,右胸叩诊鼓音,呼吸音消失,发绀,该患者最可能发生了

- A. 干性胸膜炎
- B. 急性肺栓塞
- C. 肺不张
- D. 自发性气胸
- E. 急性心肌梗死

15. 患者男,48岁。受凉后哮喘发作。2天来呼吸困难加重,皮肤潮红,多汗,眼球结膜水肿。应给予其的吸氧方式是(2016)

- A. 高流量持续吸氧
- B. 高流量间歇吸氧
- C. 低流量持续吸氧
- D. 低流量间歇吸氧
- E. 酒精湿化吸氧

16. 重症肺炎患儿发生腹胀是由于(2016)

- A. 低钠血症
- B. 消化不良
- C. 中毒性肠麻痹
- D. 低钾血症
- E. 低钙血症

17. 某急性发作的重度支气管哮喘患者,其首选药物是(2016)

- A. 氨茶碱
- B. 地塞米松
- C. 沙丁胺醇
- D. 色甘酸钠
- E. 异丙托溴铵

18. 患者男,28岁。患支气管哮喘,经常入睡后发作。患者白天没有精力工作,每到晚上就害怕病情发作,甚至危及生命,惶惶不可终日。该患者最主要的心理反应是(2016)

- A. 依赖
- B. 恐惧
- C. 悲观
- D. 焦虑
- E. 抑郁

19. 患者男,76岁。COPD病史5年。因受凉并发肺部感染咳嗽、咳痰入院。检查: $\text{PaO}_2 \text{ } 50 \text{ mmHg}$, $\text{PaCO}_2 \text{ } 55 \text{ mmHg}$,该患者最可能的诊断是(2016)

- A. 支气管哮喘
- B. 支气管肺炎
- C. 支气管扩张
- D. I型呼吸衰竭
- E. II型呼吸衰竭



配套名师精讲课程
历年真题

20. 某肺炎球菌性肺炎患者, 在应用常规青霉素治疗下, 病情延长且退热后又发冷发热, 白细胞增高, 应首先考虑的是(2016)

- A. 青霉素计量不足
- B. 支持疗法不力
- C. 机体抵抗力差
- D. 发生了并发症
- E. 细菌产生耐药性

21. 患者男, 55岁。肺心病并发Ⅱ型呼吸衰竭, 遵医嘱给予吸氧。该患者为快速缓解症状, 自行调大氧流量, 30分钟后大量出汗, 烦躁不安, 肌肉震颤, 间歇抽搐。考虑该患者最可能并发了(2016)

- A. 氧中毒
- B. 肺性脑病
- C. 低钙血症
- D. 低镁血症
- E. 低钾血症

22. 某住院患者因持续咳黏痰, 经X线和痰培养检查诊断为真菌性肺炎, 在护理评估时, 需要考虑的发病因素不包括(2016)

- A. 是否使用免疫抑制剂
- B. 是否长期使用广谱抗生素
- C. 是否使用过糖皮质激素
- D. 是否有口腔念球菌感染
- E. 是否有鼻导管吸氧史

23. 患者男, 28岁。突发胸痛2小时, 以自发性气胸诊断入院。查体: T 36.8℃, P 90次/分, R 22次/分; 右侧胸部肋间隙增宽, 语颤消失, 叩诊鼓音。其肝浊音界的改变是(2016)

- A. 下移
- B. 上移
- C. 左移
- D. 右移
- E. 不变

24. 患者女, 30岁。急性支气管炎。咳嗽剧烈, 咳脓性痰, 量较多, 咳嗽时胸痛。查体: T 37.8℃, P 98次/分, R 20次/分, 目前该患者最主要的护理问题是(2016)

- A. 清理呼吸道无效
- B. 疼痛
- C. 气体交换受损
- D. 体温过高
- E. 知识缺乏

25. 患者女, 60岁。慢性咳嗽、咳痰30年, 下肢水肿1年。近半个月咳嗽加重, 痰量增多, 为黄色脓痰。呼吸困难, 腹胀明显, 食欲下降。诊断为慢性肺源性心脏病, 呼吸衰竭。对患者进行的健康教育, 不妥的内容是(2016)

- A. 鼓励患者进行耐寒锻炼, 如坚持冷水洗脸
- B. 避免吸入刺激性气体
- C. 尽量少去人群拥挤的公共场所, 减少呼吸道感染的机会
- D. 可以长期应用抗生素预防呼吸道感染
- E. 积极改善膳食结构, 加强营养

26. 患者男, 55岁。支气管扩张20年来手指末端增生, 肥厚, 指甲从根部到末端拱形隆起呈杵状。该患者出现这种变化的主要原因是(2016)

- A. 慢性缺氧
- B. 营养不良
- C. 反复感染
- D. 睡眠不足

- E.运动过量
- 27.可出现反常呼吸的是(2016)
- A.脓胸
B.桶状胸
C.漏斗胸
D.连枷胸
E.血气胸
- 28.患者男,16岁。因支气管哮喘发作入院。听诊可闻及(2016)
- A.两肺满布湿啰音
B.两肺满布哮鸣音
C.一侧满布湿啰音
D.一侧满布哮鸣音
E.两肺底满布干湿啰音
- 29.6个月肺炎患儿,精神不振,食欲差。对该患儿饮食指导错误的是(2016)
- A.继续母乳
B.少量多餐
C.尽量少饮水
D.耐心喂养防呛咳
E.给予营养丰富半流质饮食
- 30.支气管肺炎患儿停用抗生素的时间是抗生素用至体温正常后(2013)
- A.1~2天
B.3~4天
C.5~7天
D.8~10天
E.10~15天
- 31.关于婴儿呼吸系统生理特点的叙述,错误的是(2013)
- A.婴儿的呼吸频率较快是正常的
B.婴儿呼吸节律很规整、若不齐就有严重问题
C.婴儿呈腹式呼吸
D.婴儿没有什么呼吸储备,容易出现呼吸衰竭
E.婴儿气道管径小,容易阻塞
- 32.患者男,68岁。被人搀扶步入医院,分诊护士见其面色发绀,口唇呈黑紫色,呼吸困难,家属称其“肺心病又发作”,将立即对其进行的处理是(2013)
- A.为患者挂号
B.不作处理,等待医生到来
C.吸氧,测试血压
D.叩背
E.让患者去枕平卧于平车上
- 33.慢性肺源性心脏病的形态改变的主要是(2013)
- A.左心室肥厚
B.二尖瓣关闭不全
C.肺动脉瓣狭窄
D.主动脉扩大
E.右心室扩大
- 34.患者男,33岁。干咳、胸痛,以自发性气胸入院,经积极治疗后已痊愈准备出院,护士告诉患者为预防复发最重要的是(2013)
- A.戒烟
B.清淡饮食
C.避免屏气用力
D.积极锻炼身体
E.保持情绪稳定
- 35.患儿女,3岁。因上呼吸道感染入院,目前出现高热、声音嘶哑、犬吠样咳嗽、吸气性喉鸣,为迅速缓解症状首选的方法是(2013)

- A.地塞米松雾化吸入
B.静滴抗生素
C.静滴强的松
D.口服化痰药
E.以呼吸机行机械通气

36.患者,男,65岁。因慢性肺源性心脏病并发肺炎、右心衰竭住院治疗。护士核对医嘱时,应提出质疑的是(2014)

- A.一级护理
B.持续吸氧 6 L/min
C.头孢美唑钠 2.0 g+5%葡萄糖 100 mL,ivgtt,q12h
D.沐舒坦 30 mg+0.9%氯化钠 100 mL,ivgtt,tid
E.氢氯噻嗪 25 mg,po,bid

37.左、右主支气管分叉水平对应的解剖部位是(2014)

- A.颈静脉切迹
B.胸骨柄
C.胸骨角
D.胸骨体
E.剑突

38.患者,男,37岁。因感染性休克入院。护士在观察病情时,下列哪项症状提示其发生急性呼吸窘迫综合征的可能(2014)

- A.呼吸音减弱
B.肺部湿啰音
C.躁动不安
D.动脉氧分压下降
E.呼吸困难迅速加重

39.呼吸衰竭的患者,呼吸中枢兴奋性下降,应使用的药物是(2014)

- A.沙丁胺醇
B.酚妥拉明
C.头孢曲松
D.可拉明
E.卡托普利

40.哮喘发生的本质是(2014)

- A.交感神经兴奋
B.迷走神经兴奋
C.气道反应性降低
D.免疫介导气道慢性炎症
E. β -肾上腺素受体功能低下

41.治疗小儿支原体肺炎首选的抗生素是(2014)

- A.青霉素
B.氨苄青霉素
C.头孢噻肟
D.庆大霉素
E.红霉素

42.肺炎球菌肺炎患者的典型临床症状不包括(2014)

- A.寒战、高热
B.咳嗽
C.咳铁锈色痰
D.胸痛
E.腹胀

43.慢性呼吸衰竭患者最早、最突出的临床表现是(2014)

- A.发绀
B.发热
C.咳嗽
D.神经精神症状
E.呼吸困难

44. 护士指导肺炎患儿家长体位引流的方法,其拍背的顺序(2014)
- A. 由下向上、由外向内
B. 由上向下、由外向内
C. 由下向上、由内向外
D. 由下向上、由左向右
E. 由上向下、由右向左
45. 患者,男,23岁。车祸30分钟后,因出现极度呼吸困难送来急诊。查体:右胸部饱满,呼吸音消失,叩诊呈鼓音;右胸部有骨擦音,皮下气肿。首要的急救措施是(2014)
- A. 输血、输液
B. 镇静、吸氧
C. 胸壁固定
D. 剖胸探查
E. 胸腔穿刺排气
46. 慢性阻塞性肺疾病合并自发性气胸患者,经过治疗准备出院。为减少气胸复发,护士应告知患者需特别注意的是(2014)
- A. 避免进食生冷食物
B. 不能喝牛奶
C. 不能快步行走
D. 保持大便通畅
E. 坚持低蛋白饮食
47. 不属于肺炎球菌肺炎的病理分期是(2014)
- A. 充血期
B. 红色肝变期
C. 溃瘍期
D. 灰色肝变期
E. 消散期
48. 慢性肺源性心脏病最常见的病因是(2014)
- A. COPD
B. 支气管哮喘
C. 支气管扩张
D. 肺动脉栓塞
E. 睡眠呼吸暂停综合征
49. 为减少支气管扩张患者肺部继发感染和全身中毒症状,最关键的措施是(2015)
- A. 加强痰液的引流
B. 选择广谱抗生素
C. 使用呼吸兴奋剂
D. 使用支气管扩张剂
E. 注射流感疫苗
50. 可能发生呼吸肌无力引起呼吸衰竭的疾病是(2015)
- A. 慢性阻塞性肺疾病
B. 重症支气管哮喘
C. 重症肺炎
D. 肺栓塞
E. 重症肌无力
51. 急性上呼吸道感染最常见的病原体是(2015)
- A. 细菌
B. 病毒
C. 支原体
D. 衣原体
E. 幽门螺杆菌
52. 患者,男,65岁。因“呼吸衰竭”入院,住院期间应用呼吸兴奋剂。患者出现了何种情况时提示药物过量(2015)
- A. 烦躁不安
B. 面色苍白
C. 呼吸深快
D. 四肢湿冷
E. 高热不退

53.患者,男,70岁。慢性阻塞性肺疾病出院后拟进行长期家庭氧疗,护士应告知患者每日吸氧时间是不少于(2015)

- A.5 小时
B.8 小时
C.10 小时
D.12 小时
E.15 小时

54.慢性肺源性心脏病患者,肺、心功能失代偿期最突出的表现是(2015)

- A.呼吸困难加重,夜间更甚
B.疲倦乏力,头晕心悸
C.贫血
D.多食多饮
E.多尿

55.患者,女,80岁。慢性阻塞性肺疾病 20 余年,今因“咳嗽,咳痰加重”住院,夜间因烦躁难以入眠,自服地西洋 5 mg 后入睡,晨起呼之不应,呼吸浅促。出现上述表现的最可能的原因是(2015)

- A.地西洋的镇静作用
B.地西洋过敏
C.地西洋抑制呼吸中枢
D.地西洋中毒
E.地西洋的镇咳作用

56.患者,女,65岁。慢性阻塞性肺疾病病史。近年来多次在冬季发生肺炎,为减少患病机率,可以嘱患者在易发病季节(2015)

- A.注射免疫球蛋白
B.接种卡介苗
C.接种流感疫苗
D.服用抗生素
E.在家中不要出来

57.患者,女,48岁。哮喘持续发作,呼吸 36 次/分,吸气时脉搏明显减弱。此时该患者的脉搏属于(2015)

- A.奇脉
B.短绌脉
C.洪脉
D.交替脉
E.水冲脉

58.患者,女,31岁。车祸造成损伤性血胸,来院后立即为其行胸腔闭式引流术,现有引流一处,在术后观察中,引流量(血量)有多少时护士应立即报告医生,提示患者进行性血胸的可能(2015)

- A.30 mL/h
B.50 mL/h
C.100 mL/h
D.150 mL/h
E.200 mL/h

59.患者,男,75岁。因“发热、反复咳嗽并伴有脓性痰液 2 周”入院,诊断为急性支气管炎。易加重病情的药物是(2015)

- A.可待因
B.必嗽平
C.复方甘草合剂
D.复方氯化铵
E.沐舒坦

60.支气管扩张的早期病理改变是(2015)

- A.柱状扩张
B.气管扭曲
C.气管坏死
D.气管穿孔

E. 空洞形成

61. 糖皮质激素用于治疗哮喘的主要作用是(2015)

- A. 降低痰液黏稠度
B. 抑制气道炎症反应
C. 舒张支气管平滑肌
D. 抑制咳嗽中枢
E. 兴奋呼吸中枢

62. 治疗支原体肺炎的首选抗生素是(2015)

- A. 大环内脂类
B. B-内酰胺类
C. 氨基糖苷类
D. 喹诺酮类
E. 磺胺类

63. 患者,男,60岁。因“COPD 并发自发性气胸”入院。住院期间出现 T 38.5℃。考虑合并细菌感染。最常见的致病菌是(2015)

- A. 葡萄球菌
B. 结核杆菌
C. 卡他莫拉菌
D. 肺炎链球菌
E. 流感嗜血杆菌

64. 某慢性呼吸衰竭痰多的患者,在使用哪种药物后可能因为痰液黏稠度增加而使排痰困难加重(2015)

- A. 泼尼松
B. 沙丁胺醇
C. 呋塞米
D. 氨茶碱
E. 盐酸氨溴索

65. 肺源性心脏病肺动脉高压形成的最主要因素是(2015)

- A. 缺氧
B. 血容量增加
C. 血液黏稠度增加
D. 继发性红细胞增多
E. 肺部毛细血管微小栓子形成

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(66~68 题共用题干)(2016)

患者女,56岁。支气管哮喘10年。因受凉后憋喘加重,呼吸困难,夜间不能平卧,自行吸入 β_2 受体激动剂效果不佳,患者紧张不已。血气分析:PaO₂ 70 mmHg。

66. 患者可能出现了

- A. 吸气性呼吸困难
B. 呼气性呼吸困难
C. 混合性呼吸困难
D. 心源性呼吸困难
E. 神经精神性呼吸困难

67. 患者目前哮喘程度为

- A. 轻度
B. 中度
C. 重度
D. 危重
E. 极危重

68. 正确的处理措施是

- A. 给予镇静剂
B. 给予支气管舒张药

- C.低流量吸氧
D.给予抗生素
E.静脉使用糖皮质激素

(69~70 题共用题干)(2016)

患者男,70 岁。因慢性阻塞性肺气肿入院治疗。今晨护理查房时发现患者烦躁不安,有幻觉,对自己所处的位置,目前的时间无法做出正确的判断。

69.医嘱给予吸氧,最适合该患者的吸氧流量为

- A.2 L/min
B.4 L/min
C.6 L/min
D.8 L/min
E.10 L/min

70.该患者目前的意识状态属于

- A.嗜睡
B.意识模糊
C.昏睡
D.浅昏迷
E.深昏迷

(71~74 题共用题干)(2016)

患者女,38 岁。慢性哮喘病史 12 年。近日感冒后病情加重,夜间咳嗽频繁,痰量多。查体:神志清,口唇轻度发绀;桶状胸;双肺叩诊过清音,呼吸音低,有干湿性啰音。经定量雾化吸入治疗后病情缓解,但 PaO₂(55 mmHg)仍低。

71.为防止病情进一步加重,最有效的措施是

- A.做腹式呼吸加强膈肌运动
B.保持情绪稳定
C.进行家庭氧疗
D.坚持步行或慢跑等全身运动
E.每日坚持用药

72.对该患者进行健康教育旨重在提高

- A.健康意识
B.疾病的处理方法
C.自我管理技能
D.生活的规律性
E.适应工作节奏

73.护士鼓励患者记哮喘日记,其监测的内容不包括

- A.吸氧时间及次数
B.症状发作程度
C.所应用的药物
D.每日症状发作次数
E.上次住院时间

74.经治疗,患者状况好转。复诊时护士指导该患者注意避免各种诱发因素,其中不包括

- A.避免摄入引起过敏的食物
B.避免吸入刺激
C.避免接触外界人员
D.避免呼吸道感染
E.避免剧烈运动

(75~76 题共用题干)(2016)

患者女,68 岁。慢性阻塞性肺疾病 10 年。因咳嗽,咳痰加重,伴发热、喘息 3 天入院,给予氨茶碱等治疗。

75.对该患者进行胸部评估时,可发现的体征是

- A.胸廓不对称隆起
B.吸气延长

C.呼吸频率减慢

D.支气管偏向一侧

E.可闻及湿啰音

76.应用氨茶碱治疗的目的是

A.控制细菌感染

B.减少支气管分泌物

C.稀释痰液

D.松弛支气管平滑肌

E.降低体温

(77~78 题共用题干)(2015)

患者,男,65岁。支气管扩张,今日劳作后出现恶心、胸闷、反复咯血,24小时出血量约800 mL。

77.该患者的咯血程度属于

A.痰中带血丝

B.微小量咯血

C.小量咯血

D.中等量咯血

E.大量咯血

78.目前患者饮食应

A.禁食


B.流质饮食

C.半流质饮食

D.软质饮食

E.普通饮食

第五章 传染病病人的护理

章节指南	高频考点												
 <p>历年常考传染病的消毒与隔离,肺结核,流行性乙型脑炎,猩红热,腮腺炎,传染病的分类,应熟练掌握。</p>	<table> <tr> <td>传染病的消毒与隔离</td> <td>8 道</td> </tr> <tr> <td>肺结核</td> <td>7 道</td> </tr> <tr> <td>流行性乙型脑炎</td> <td>4 道</td> </tr> <tr> <td>猩红热</td> <td>3 道</td> </tr> <tr> <td>传染病的分类</td> <td>2 道</td> </tr> <tr> <td>腮腺炎</td> <td>2 道</td> </tr> </table>	传染病的消毒与隔离	8 道	肺结核	7 道	流行性乙型脑炎	4 道	猩红热	3 道	传染病的分类	2 道	腮腺炎	2 道
传染病的消毒与隔离	8 道												
肺结核	7 道												
流行性乙型脑炎	4 道												
猩红热	3 道												
传染病的分类	2 道												
腮腺炎	2 道												

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 患儿男,9 岁。猩红热,处于恢复期,躯干见糖皮样脱屑,手掌足底可见大片状脱皮。此时针对皮肤的护理措施,正确的是(2017)

- A. 等待脱皮慢慢自行脱落
B. 肥皂水清洁皮肤
C. 局部涂炉甘石洗剂
D. 消毒药水浸渍洗衣服
E. 局部涂金霉素软膏



配套名师精讲课程
2017 年真题

2. 流行性乙型脑炎极期最严重的三种症状是(2016)

- A. 高热、意识障碍、呼吸衰竭
B. 意识障碍、呼吸衰竭、循环衰竭
C. 高热、惊厥、呼吸衰竭
D. 高热、惊厥、循环衰竭
E. 惊厥、呼吸衰竭、循环衰竭



配套名师精讲课程
历年真题

3. 患儿男,10 岁。以发热 40.2℃ 诊断为乙脑。针对该患儿的高热,护理措施是(2016)

- A. 严格限制钠盐的摄入
B. 早期足量给予脱水治疗
C. 以药物降温为主,无效时给予物理降温
D. 以物理降温为主,可服用小剂量阿司匹林或肌注安乃近
E. 密切观察低钾的表现

4. 患者男,30 岁。咳嗽 3 个月,咳白色黏痰。内带血丝;午后低热,面颊潮红,疲乏无力,常有心悸,盗汗,较前消瘦。痰结核菌素试验阳性。对该患者的护理措施,正确的是(2016)

- A. 不需隔离
B. 常到室外晒太阳
C. 服药至症状消失即可
D. 加强活动锻炼,增强体质
E. 做好用具、餐具、病室和痰的消毒

5. 属于甲类传染病的疾病是(2016)

- A. 传染型非典型肺炎
B. 猩红热
C. 肺结核
D. 霍乱
E. 伤寒

6. 患者男, 70 岁。患肺结核 20 年, 近年来病情反复, 经常咯血, 表现为烦躁焦虑。护士在护理过程中, 应注意的是(2016)

- A. 采取严密隔离
B. 讲解疾病知识, 给予鼓励和帮助
C. 采取健侧卧位
D. 患者咯血时可进温软流食
E. 高流量高浓度吸氧

7. 患者男, 62 岁。以霍乱收治入院。护士在向患者及家属做入院宣教时, 错误的内容是(2016)

- A. 患者不能走出病室
B. 双休日家属可探视
C. 剩饭须煮沸后倾倒
D. 排泄物需严格消毒
E. 通向走廊的门窗需关闭

8. HIV 感染后对免疫系统造成损害, 主要的机理是损害哪类细胞(2016)

- A. 中性粒细胞
B. B 淋巴细胞
C. CD4⁺T 淋巴细胞
D. CD8⁺T 淋巴细胞
E. 自然杀伤(NK)细胞

(9~11 题共用题干)

患者男, 43 岁。开放性肺结核, 咳嗽、咳痰 1 周入院。

9. 作为隔离病区的护士在护理该患者时, 应明确该病的传播途径是(2016)

- A. 直接接触传播
B. 间接接触传播
C. 消化道传播
D. 共同媒介传播
E. 空气传播

10. 正确的隔离区域划分和方法是(2016)

- A. 走廊属于污染区
B. 存放患者各种标本处属于清洁区, 患者不得进入
C. 医护办公室属于清洁区, 护理人员穿隔离衣可进入
D. 医护人员值班室属于清洁区
E. 护理人员离开病房等半污染区需要洗手

11. 对于该患者的护理措施, 正确的是(2016)

- A. 必须单间隔离
B. 家属可以随意探视
C. 患者离开病房应不受限制
D. 注意开门开窗使病室内空气流通
E. 患者的呼吸道分泌物必须消毒后方可丢弃

12. 肺结核的化疗原则不包括(2013)

- A. 早期
B. 规律
C. 全程
D. 足量
E. 联合

13. 关于肺结核患者咯血时的护理措施的叙述, 不正确的是(2013)

- A. 绝对卧床休息

- B.消除紧张情绪
- C.鼓励患者轻咳将血排出,不可屏气
- D.协助患者健侧卧位,轻拍患者后背刺激咳嗽
- E.发现窒息先兆时立即报告医生

14.对于无并发症的急性腮腺炎患儿正确的隔离方式是(2013)

- A.保护性隔离
- B.接触隔离
- C.血液隔离
- D.消化道隔离
- E.家中隔离

15.流行性腮腺炎的潜伏期平均为(2013)

- A.6天
- B.9天
- C.12天
- D.15天
- E.18天

16.3岁幼儿,未患过水痘。现该幼儿班级里出现水痘患儿,该幼儿应在家隔离观察的时间是(2013)

- A.1周
- B.2周
- C.3周
- D.4周
- E.5周

17.患儿,男,3岁。因化脓性脑膜炎入院,脑脊液细菌培养显示为脑膜炎双球菌感染,进行抗菌治疗首选的抗菌素是(2013)

- A.青霉素
- B.阿奇霉素
- C.庆大霉素
- D.氯霉素
- E.链霉素

18.患者,男,28岁。在大排档聚餐后出现高热,腹泻,诊断为细菌性痢疾。对该患者采取的护理措施中,不正确的是(2013)

- A.给予胃肠道隔离
- B.给予高蛋白饮食
- C.酌情给予流质或半流质食物
- D.记录排便的性状、次数
- E.留取便标本送检

19.患儿,男,6岁。1天前突发高热,体温达39℃,并伴有咽痛、吞咽痛。发现耳后、颈部及上胸部出现分布丘疹,舌头肿胀,呈杨梅舌。正确的护理措施是(2014)

- A.严密隔离
- B.呼吸性隔离
- C.消化性隔离
- D.保护性隔离
- E.无需隔离

20.患儿,女,5岁。发热,出疹3天,诊断为猩红热收住院。医生嘱家长在病程2~3周时检查尿液,护士应向家属解释(2014)

- A.了解有无肾损害
- B.为控制活动量提供依据
- C.决定饮食调整方案
- D.了解药物副作用
- E.了解疾病恢复情况

21.肺结核患者在家休养治疗期间,最简便有效的处理痰液的方法是(2014)

- A.煮沸
- B.深埋

- C. 焚烧
E. 5% 苯酚消毒
22. 医院发现甲类传染病时,错误的处理方法是(2014)
- A. 对病人和病原携带者进行隔离治疗
B. 对疑似病人的密切接触者要在指定的场所进行医学观察
C. 隔离期限根据医学检查确定结果
D. 患者确诊前应收入医院传染科病房观察、治疗
E. 对疑似病人的密切接触者采取必要的预防措施
23. 需要采取传染病防治所称“甲类传染病的预防、控制措施的疾病”不包括(2014)
- A. 急性严重呼吸综合征(SARS) B. 猩红热
C. 肺炭疽 D. 霍乱
E. 人感染高致病性禽流感
24. 患者,男,35岁。因高热急诊入院。T 39.5℃,主诉头痛、恶心、呕吐和嗜睡,并有颈项强直,诊断为流行性乙型脑炎,应采取的隔离方式是(2014)
- A. 肠道隔离 B. 昆虫隔离
C. 接触性隔离 D. 呼吸道隔离
E. 保护性隔离
25. 某社区护士向社会居民宣传乙脑的预防知识,在强调接种乙脑疫苗的同时,还应该动员社区居民做好(2015)
- A. 家禽管理 B. 家畜管理
C. 灭蝇工作 D. 灭蚊工作
E. 灭鼠工作
26. 猩红热患儿特有的体征是(2015)
- A. 口周苍白圈 B. 躯干糠皮样脱屑
C. 皮疹多在发热2天后出现 D. 疹间无正常皮肤
E. 多为持续性高热
27. 麻疹患者在出疹期首先出皮疹的部位(2015)
- A. 前额、面、颈 B. 耳后、发际
C. 胸、背 D. 胸、膜
E. 四肢
28. 属于传染病预防措施的是(2015)
- A. 计划免疫 B. 封锁疫区
C. 环境消毒 D. 限制集会
E. 停工停课
29. 丙型肝炎的主要传播途径是(2015)
- A. 粪-口传播 B. 水传播
C. 食物传播 D. 血液传播
E. 媒介传播

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(30~34 题共用题干)(2015)

患者,男,31 岁。主诉因“近日高热,咳嗽伴有头痛,全身酸痛、不适,乏力等”就诊,经检查确诊为**非典型肺炎**并收入院治疗。

30.应将患者安置于

- A.隔离病房
- B.手术室
- C.普通病房
- D.ICU 病房
- E.抢救室

31.应对患者采取

- A.接触隔离
- B.保护性隔离
- C.呼吸道隔离
- D.消化道隔离
- E.严密隔离

32.在隔离过程中。错误的护理措施是

- A.住双人房间
- B.护士进入病房穿隔离衣
- C.排泄物需严格消毒处理
- D.病房空气消毒每天一次
- E.拒绝家属探视


33.患者病情进一步加重,对其行气管切开术,污染敷料应

- A.紫外线照射
- B.高压灭菌
- C.焚烧
- D.煮沸
- E.浸泡

34.患者病情进一步恶化后死亡,护士应为其进行

- A.一般消毒处理
- B.保护性处理
- C.院外消毒处理
- D.终末消毒处理
- E.太平间美容处理

第六章 皮肤和皮下组织疾病病人的护理

章节指南	高频考点
 <p>历年常考急性淋巴管炎、急性淋巴管炎、急性蜂窝织炎、脓性指头炎等,应熟练掌握。</p>	<p>急性淋巴管/结炎 2 道</p> <p>脓性指头炎 2 道</p> <p>急性蜂窝织炎 1 道</p> <p>肉芽组织水肿 1 道</p>

以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 需要尽早切开引流的急性软组织感染是(2017)

- A. 痈
B. 疔
C. 脓性指头炎
D. 急性淋巴管炎
E. 急性淋巴管炎



配套名师精讲课程

2017 年真题

2. 口底、颌下及颈部蜂窝织炎的最严重后果是(2017)

- A. 全身性感染
B. 发热
C. 呼吸困难、窒息
D. 吞咽困难
E. 化脓性海绵状静脉窦炎

3. 患者女,20 岁。寒战,发热,右小腿内侧皮肤出现鲜红色片状疹,烧灼样疼痛,附近淋巴肿大疼痛。错误的护理措施是(2016)

- A. 遵医嘱使用抗生素
B. 嘱患者勿抬高患肢
C. 局部湿热敷
D. 给予物理降温
E. 嘱患者卧床休息



配套名师精讲课程

历年真题

4. 患者女,30 岁。下肢急性蜂窝织炎伴全身感染症状,需采血做抗生素敏感试验,最佳的采血时间应该是在患者(2016)

- A. 寒战时
B. 高热时
C. 发热间歇期
D. 静脉滴注抗生素时
E. 抗生素使用后

5. 脓性指头炎典型的临床表现是(2013)

- A. 手指发麻
B. 搏动性跳痛
C. 寒战、发热
D. 晚期疼痛加剧
E. 晚期指头明显发红,肿胀

6. 关于脓性指头炎切开引流的叙述,正确的是(2015)

- A.在波动最明显处切开
B.在患指侧面横向切开
C.在患指侧面纵向切开
D.在患指背侧切开
E.在患指掌侧切开


7.急性淋巴管炎患者首选的抗生素是(2015)

- A.庆大霉素
B.青霉素
C.头孢菌素
D.卡那霉素
E.氨苄西林

8.患者,女,25岁。右小腿有10 cm×5 cm的肉芽组织水肿创面。换药时应选用的湿敷药液是(2015)

- A.等渗盐水
B.0.02%呋喃西林溶液
C.0.1%依沙吖啶溶液
D.含氯石灰硼酸溶液
E.5%氯化钠溶液

第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理

章节指南	高频考点												
 <p>历年常考分娩期妇女的护理、妊娠期妇女的护理、产褥期妇女的护理、前置胎盘、妊娠期高血压疾病、产后出血的护理等,应熟练掌握。</p>	<table> <tr> <td>分娩期妇女的护理</td> <td>11 道</td> </tr> <tr> <td>产褥期妇女的护理</td> <td>9 道</td> </tr> <tr> <td>前置胎盘</td> <td>5 道</td> </tr> <tr> <td>妊娠期妇女的护理</td> <td>4 道</td> </tr> <tr> <td>妊娠期高血压疾病</td> <td>4 道</td> </tr> <tr> <td>产后出血的护理</td> <td>4 道</td> </tr> </table>	分娩期妇女的护理	11 道	产褥期妇女的护理	9 道	前置胎盘	5 道	妊娠期妇女的护理	4 道	妊娠期高血压疾病	4 道	产后出血的护理	4 道
分娩期妇女的护理	11 道												
产褥期妇女的护理	9 道												
前置胎盘	5 道												
妊娠期妇女的护理	4 道												
妊娠期高血压疾病	4 道												
产后出血的护理	4 道												

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 初产妇, 27 岁。顺产后第 14 天, 护士评估其子宫复旧情况, 下列情况说明子宫复旧不良的是 (2017)

- | | |
|---------------|----------------|
| A. 宫颈内口关闭 | B. 子宫颈外口呈“一”形 |
| C. 子宫内膜尚未充分修复 | D. 耻骨联合上方可触及宫底 |
| E. 产妇有白色恶露 | |



配套名师精讲课程

2. 孕妇, 31 岁, G1P0, 孕 37 周。腹部检查: 宫底触到圆而硬的胎儿部分, 胎

2017 年真题

心在脐部上方听得最清楚, 该孕妇的胎先露为 (2017)

- | | |
|--------|--------|
| A. 肩先露 | B. 臀先露 |
| C. 额先露 | D. 面先露 |
| E. 枕先露 | |

3. 关于预防子宫破裂措施的叙述, 错误的是 (2017)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| A. 瘢痕子宫者提前入院待产 | B. 应用缩宫素时应有专人监护 |
| C. 有剖宫产史者应按高危妊娠管理 | D. 避免多次人工流产 |
| E. 羊水过多破膜时, 应使羊水迅速流出 | |

4. 下列情况下, 可以行输卵管结扎术的是 (2017)

- | |
|--------------------------------|
| A. 腹部皮肤有感染者 |
| B. 严重的神经官能症者 |
| C. 24 h 内有 2 次体温达到或超过 37.5 ℃ 者 |
| D. 患者全身性疾病不宜生育者 |
| E. 各种疾病的急性期 |

5. 患者女, 26 岁。妊娠 10 周, 今日突然出现阵发性下腹痛, 阴道大量流血伴小块组织物排出, 血压 90/60 mmHg, 该患者最可能发生了 (2017)

- A.不全流产
B.习惯性流产
C.先兆流产
D.完全流产
E.难免流产

6.为预防子宫内膜异位症的发生,月经期正确的做法是(2017)

- A.保持外阴清洁
B.热敷下腹部
C.禁食刺激性食物
D.禁止性生活
E.避免寒凉刺激

7.产妇,足月顺产一男婴,产后3天出现发热,体温39.2℃,检查发现双乳红肿胀痛,有硬结,诊断为乳腺炎。目前最恰当的处理措施是(2017)

- A.无需处理
B.新生儿吸允
C.局部湿敷
D.抗生素治疗
E.按摩乳房

8.患者女,26岁。腹痛急诊入院。查体:面色苍白,急性失血性面容;血压80/50 mmHg;腹部有明显的压痛及反跳痛,叩诊移动性浊音阳性,妊娠试验阳性,给予后穹窿穿刺,抽出不凝血5 mL,初步诊断异位妊娠。该患者的首要护理措施是(2017)

- A.观察阴道流血情况
B.给予心理护理
C.遵医嘱建立静脉通路
D.遵医嘱抗炎治疗
E.遵医嘱给予吸氧

9.某产妇,30岁。3周前剖宫产分娩一男婴。3小时前开始阴道出血,量多。最可能的诊断是(2017)

- A.功能失调性子宫出血
B.产褥感染
C.晚期产后出血
D.产后出血
E.葡萄胎

10.某产妇经阴道分娩后,主诉会阴切口处疼痛剧烈样有肛门坠胀感,应考虑其发生了(2017)

- A.切口水肿
B.产后便秘
C.胎盘残留
D.尿潴留
E.阴道后壁血肿

11.孕妇,30岁。妊娠37+5周,因突发持续性腹痛,伴阴道流血就诊。腹部检查:子宫硬如板状,有压痛。该孕妇最可能(2017)

- A.胎盘早剥
B.羊水栓塞
C.前置胎盘
D.先兆流产
E.流产

12.妊娠合并心脏病孕妇为避免心脏负荷,整个孕期体重增加不应超过(2017)

- A.25 kg
B.10 kg
C.5 kg
D.15 kg
E.20 kg

13.某初产妇,26岁。正常分娩后,子宫复旧符合正常规律的是(2017)

- A.产后2周在腹部扪及宫底
B.产后6周子宫如孕50天大小

- C.产后6周子宫内膜全部修复
D.产后6周时宫颈恢复正常形态
E.产后2周为血型恶露
- 14.孕妇,34岁。孕1产0,单活胎,孕39周。于今晨6:00出现规律宫缩,当晚21:00在会阴常规消毒下自娩一体重3800g活女婴,流血不多,会阴I度裂伤,予皮内缝合。责任护士对其进行健康教育宣教,不恰当的内容是(2017)
- A.强调母乳喂养的重要性,产后1小时内开始哺乳
B.产后24小时应卧床休息,以免伤口裂开和子宫脱垂
C.产后第2日可以室内随意走动
D.产后2周开始做膝胸卧位,预防子宫后倾
E.注意子宫复旧及恶露情况,注意清洁卫生
- 15.胎动减少是指胎动12小时少于(2016)
- A.5次
B.10次
C.15次
D.20次
E.25次
- 16.输卵管结扎部位是输卵管的(2016)
- A.间质部
B.峡部
C.壶腹部
D.伞部
E.漏斗部
- 17.产后2~3天内,产妇可能出现的正常表现是(2016)
- A.少尿
B.尿潴留
C.尿失禁
D.尿量增加
E.排尿困难
- 18.某产妇,足月产后3天,出现下腹痛,体温不高,恶露多,有臭味,子宫底位于脐上1指,子宫体软。以下护理措施中,错误的是(2016)
- A.做好会阴护理
B.半卧位或抬高床头
C.监测体温变化
D.做好心理支持
E.红外线照射会阴部每日3次,每次1小时
- 19.某26岁初产妇,双胎妊娠35周。因下腹疼痛2小时入院,查体:宫口开大6cm,其最可能发生的情况是(2016)
- A.早产
B.前置胎盘
C.胎盘早剥
D.妊娠高血压综合征
E.子宫收缩乏力
- 20.某孕妇,妊娠29周,因无痛性阴道出血来院检查,此时一般不主张进行的检查是(2016)
- A.测量血压
B.胎心监测
C.超声检查
D.腹部检查
E.阴道检查
- 21.某孕妇,G2P0。妊娠30周。规律下腹疼痛伴阴道流血性分泌物6小时。查体:胎LOA,胎心率146次/分,宫缩20秒/7~8分钟,宫缩力弱,肛查胎先露S-3,宫颈管短,宫口



配套名师精讲课程

历年真题

可容一指尖。目前最恰当的处理措施是(2016)

- A.严密观察等待自然分娩
- B.滴注缩宫素加强宫缩
- C.抑制宫缩保胎治疗
- D.立即行剖宫产终止
- E.阴道检查后确定

22.某初孕妇,32岁。妊娠38周。腹部触诊:宫底部可触及圆而硬胎儿部分,腹部右侧凹凸不平,左侧相对平坦,胎心音在脐上左侧听的最清楚。该孕妇的胎儿胎位可能是(2016)

- A.枕左前位
- B.枕右前位
- C.骶左前位
- D.骶右前位
- E.肩右前位

23.孕妇自我监测胎儿安危最简单有效的方法是(2016)

- A.胎动计数
- B.计算孕龄
- C.测量体重
- D.睡眠情况
- E.情绪波动

24.患者女,25岁。产后一周出现会阴侧切伤口感染,细菌培养结果为金黄色葡萄球菌感染,该细菌最有可能对下列那种抗生素存在耐药性(2016)

- A.头孢菌素
- B.红霉素
- C.甲硝唑
- D.青霉素
- E.两性霉素 B

25.29岁产妇,因双胎妊娠行剖宫产娩出两活婴。新生儿均因轻度窒息转儿科治疗。该产妇患有活动性乙型肝炎,护士告诉其需要退奶。产后第二天值班护士查房时发现产妇情绪低落,其可能的原因不包括(2016)

- A.母婴分离
- B.手术后疲劳
- C.生产过程中缩宫素的使用
- D.产妇体内雌、孕激素水平急剧下降
- E.家属对新生儿的高度关注带来的失落感

26.关于输卵管妊娠非手术治疗病人的护理措施,正确的叙述是(2016)

- A.多活动
- B.流质饮食
- C.定期腹部触诊
- D.避免做增加腹压的动作
- E.无出血危险不必观察

27.关于牛奶与母乳的成分比较,对牛奶的叙述正确的是(2016)

- A.乳糖含量高于母乳
- B.含不饱和脂肪酸较多
- C.矿物质含量少于母乳
- D.铁含量少,吸收率高
- E.蛋白质含量高,以酪蛋白为主

28.孕妇发生早产时容易变的焦虑,主要是因为担心(2016)

- A.难产
- B.胎儿畸形
- C.产程延长
- D.早产儿预后
- E.宫缩乏力

29.某孕妇,孕前基础血压为120/80 mmHg,孕30周时出现下肢水肿,头痛、头晕。查体:血压150/100 mmHg,尿蛋白(+),诊断为妊娠期高血压疾病。患者出现上述变化的病

理生理基础是(2016)

- A.底蜕膜出血
B.全身小动脉痉挛
C.水钠潴留
D.内分泌功能失调
E.肾小管重吸收能力降低

30.患者,女,30岁。妊娠35周,阴道流血就诊,诊断为前置胎盘,拟急行剖宫产收入院。护士首先应为患者做的是(2013)

- A.办理入院手续
B.进行沐浴更衣
C.检查阴道出血情况
D.进行会阴清洗
E.用平车送入病区

31.进入第二产程的标志(2013)

- A.宫口开全
B.胎头拨露
C.胎头着冠
D.胎膜已破
E.外阴膨隆

32.患者,女,30岁。分娩后2周发生阴道大量出血入院,护士对患者进行健康评估时,与病情最不相关的是(2013)

- A.了解患者的分娩史
B.评估患者的血压、脉搏、呼吸、神志情况
C.观察患者阴道出血量
D.了解宫底大小及有无压痛
E.母乳喂养情况

33.36岁孕妇,产前检查漏斗骨盆,现足月妊娠,胎膜早破来诊。查体:胎头未入盆。医嘱:入院行各项检查,拟次日行剖宫产术,护士对其进行健康教育,不正确的内容是(2013)

- A.讲明产道异常对母儿的影响
B.说明剖宫产的必要性
C.解释剖宫产术前、术后注意事项
D.嘱其保持会阴清洁
E.鼓励术前适当下床活动

34.28岁产妇,2天前经阴道分娩一女婴,今日查房发现其乳头皲裂,为减轻母乳喂养时的不适,正确的护理措施是(2013)

- A.先在损伤较重的一侧乳房哺乳
B.为减轻疼痛应减少哺乳次数
C.哺乳前用毛巾和肥皂水清洁乳头和乳晕
D.喂哺后用毛巾和肥皂水清洁乳头和乳晕
E.哺乳时让婴儿含吮乳即可

35.孕妇产前检查发现胎儿臀位,需要给予胎位矫正,护士应告知最佳干预时间是(2013)

- A.孕8周
B.孕16周
C.孕24周
D.孕30周
E.孕36周

36.孕妇,30周,臀先露,为矫正胎位,可采取的体位是(2013)

- A.膝胸卧位
B.半卧位
C.左侧卧位
D.膀胱结石位
E.俯卧位

37. 早期流产最常见的病因是(2013)

- A. 胚胎染色体异常
- B. 宫颈内口松弛
- C. 子宫畸形
- D. 子宫肌瘤
- E. 母儿血型不合

38. 产妇, 妊娠 39 周分娩, 在会阴左侧切开下顺产一活婴。胎盘胎膜娩出完整, 产后 30 分钟阴道出血增多, 测血压 90/60 mmHg, P 90 次/分。宫底位于脐上 3 横指, 子宫软, 按压宫底排出血液及血块约 500 mL。首要的处理原则是(2013)

- A. 抗休克
- B. 抗感染
- C. 检查软产道
- D. 加强宫缩
- E. 清理宫腔

39. 子宫内膜异位症患者的典型症状是(2013)

- A. 撕裂样疼痛
- B. 转移性腹痛
- C. 继发性渐进性痛经
- D. 脐周疼痛
- E. 牵拉疼痛

40. 患者, 女, 51 岁。主诉“月经紊乱半年, 伴潮热、焦虑、睡眠差”就诊, 医嘱给予激素治疗。患者询问激素替代治疗的主要目的, 护士的正确回答是(2013)

- A. 调整周期
- B. 纠正与性激素不足有关的健康问题
- C. 促使卵巢功能的恢复
- D. 减少月经量
- E. 防止子宫内膜病变

41. 26 岁孕妇, 妊娠足月, 入院待产。夜间呼唤护士, 自述感觉胎动过频。此时最不恰当的处理是(2013)

- A. 立即听胎心音
- B. 通知值班医生
- C. 吸氧
- D. 左侧卧位
- E. 立即做剖腹产准备

42. 使用硫酸镁治疗妊娠高血压综合征时要注意(2013)

- A. 使用前应测体温、脉搏
- B. 尿量每日 >360 mL, 每小时 >15 mL
- C. 呼吸每分钟不少于 16 次
- D. 膝反射增强提示中毒
- E. 严格控制滴注速度, 以 2 克/小时为宜

43. 治疗厌氧菌感染的急性盆腔炎时常使用的抗生素是(2013)

- A. 四环素
- B. 甲硝唑
- C. 万古霉素
- D. 克拉霉素
- E. 阿奇霉素

44. 过期妊娠是指孕妇妊娠期达到或超过(2013)

- A. 37 周
- B. 39 周
- C. 40 周
- D. 42 周
- E. 44 周

45. 30 岁初产妇, 妊娠 40 周顺产, 胎儿经阴道娩出后护士立即为其按摩子宫并协助胎盘娩出, 这一行为可能导致的不良后果是(2013)

- A. 胎盘粘连
- B. 胎盘卒中

- C. 胎盘嵌顿
D. 胎盘植入
E. 胎盘剥离不全
46. 为临产后产妇进行胎心听诊应选择在(2014)
A. 宫缩刚开始时
B. 宫缩间期
C. 宫缩快结束时
D. 宫缩间歇期
E. 宫缩任何时间
47. 羊水过多常见于(2014)
A. 多胎妊娠
B. 过期妊娠
C. 胎膜早破
D. 孕妇脱水
E. 胎儿先天性肾缺如
48. 初产妇,妊娠40周。产程进展24h,宫口开大4cm 给予静脉点滴缩宫素后,宫缩持续不缓解,胎心100次/分,耻骨联合处有压痛。应考虑为(2014)
A. 前置胎盘
B. 胎盘早期
C. 痉挛性子宫
D. 先兆子宫破裂
E. 子宫收缩过强
49. 26岁初产妇,足月临产。进入第二产程,宫缩规律有力,宫缩时因疼痛加剧,产妇烦躁不安、大声喊叫。要求行剖宫产尽快结束分娩。此时,产妇主要的心理特点是(2014)
A. 焦虑
B. 内省
C. 依赖
D. 悲伤
E. 抑郁
50. 初孕妇,24岁。孕36周,近1周来水肿加重,并有头痛。查体:BP 160/120 mmHg。实验室检查:水肿(++),尿蛋白(+++)。护理该孕妇时,应特别注意的是(2014)
A. 严格限制食盐摄入
B. 平卧休息
C. 服用镇静剂
D. 不能服用降压药物
E. 使用硫酸镁时有无中毒现象
51. 初产妇,35岁。自然分娩,产程延长,手取胎盘。出院时,责任护士告知其预防产褥感染的措施,错误的内容是(2014)
A. 加强营养
B. 不能外出
C. 注意卫生
D. 禁止盆浴
E. 防止感冒
52. 患者,女,50岁。G₃P₁。主诉腰骶部酸痛,有下坠感。妇检:患者平卧向下屏气用力时宫颈脱出阴道口,宫体仍在阴道内,其子宫脱垂为(2014)
A. I度轻型
B. I度重型
C. II度轻型
D. II度重型
E. III度
53. 产后出血是指胎儿娩出后24小时内出血量超过(2014)
A. 100 mL
B. 200 mL
C. 300 mL
D. 400 mL
E. 500 mL

54. 妊娠期高血压疾病的基本病理变化是(2014)

- A. 脑血管痉挛
- B. 胎盘血管痉挛
- C. 肾小血管痉挛
- D. 冠状动脉痉挛
- E. 全身小动脉痉挛

55. 28岁孕妇, 平素月经规律, 末次月经为2012年1月6日, 其预产期是(2014)

- A. 2012年9月6日
- B. 2012年9月13日
- C. 2012年10月6日
- D. 2012年10月13日
- E. 2013年1月6日

56. 正常情况下, 产妇顺产后需继续留在产房观察时间是(2015)

- A. 1小时
- B. 2小时
- C. 3小时
- D. 4小时
- E. 5小时

57. 某孕妇, 30岁。G₁P₀, 孕37周。羊水过多行羊膜腔穿刺术后为改孕妇腹部放置沙袋的目的是(2015)

- A. 减轻疼痛
- B. 减少出血
- C. 预防休克
- D. 预防血栓形成
- E. 预防感染

58. 某产妇, 29岁。G₁P₀, 孕39周。因胎儿畸形分娩时子宫破裂行子宫修补术, 该患者术后再次妊娠至少需要(2015)

- A. 3个月
- B. 6个月
- C. 1年
- D. 2年
- E. 3年

59. 某孕妇, 28岁, 孕34周。因头晕头痛就诊, 查体, 血压160/115 mmHg, 实验室检查: 水肿(+), 尿蛋白量5.5 g/24 h, 临床诊断为重度子痫前期, 首选的解痉药物是(2015)

- A. 安定
- B. 阿托品
- C. 硫酸镁
- D. 冬眠合剂
- E. 卡长普利

60. 产检项目中能够反映胎儿生长发育状况最重要的指标是(2015)

- A. 孕妇体重
- B. 胎方位
- C. 宫高与腹围
- D. 脉动
- E. 胎心率

61. 急性胎儿窘迫最早出现的症状是(2015)

- A. 胎动减少
- B. 胎动消失
- C. 胎心率加快
- D. 胎儿生长受限
- E. 胎盘功能减退

62. 可以动态监测产妇产程进展和识别难产的重要手段(2015)

- A. 胎儿监护
- B. 多普勒听胎心
- C. 产程图
- D. 阴道检查
- E. 肛门检查

63. 组成胎膜的是(2015)

- A. 真蜕膜和羊膜
B. 底蜕膜和羊膜
C. 绒毛膜和羊膜
D. 包蜕膜和羊膜
E. 绒毛膜和底蜕膜

64. 妇 29 岁, 孕 37 周, G_2P_0 , 前置胎盘入院。现有少量阴道流血, 孕妇担心胎儿安危会产生心理问题是(2015)

- A. 无助感
B. 恐惧
C. 悲哀
D. 自尊低下
E. 倦怠

65. 患者, 女, 28 岁。分娩时行会阴侧切, 分娩后用 25% 硫酸镁湿热敷。护士在操作过程中应特别注意的是(2015)

- A. 热敷局部皮肤涂凡士林
B. 保持合适的水温
C. 敷料拧至不滴水为止
D. 严格执行无菌操作
E. 操作完毕后及时更换敷料

66. 患者, 女, 26 岁。停经 52 天, 阴道点滴流血 2 天, 伴轻度下腹阵发性疼痛, 尿妊娠试验(+). 查体: 宫口闭, 子宫如孕 7 周大小。最可能的诊断是(2015)

- A. 先兆流产
B. 难免流产
C. 不全流产
D. 稽留流产
E. 习惯性流产

二、以下提供若干个案例, 每个案例有若干个考题。请根据提供的信息, 在每题的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(67~69 题共用题干)(2014)

患者, 女, 29 岁。孕 32+3 周, 晨起醒来发现阴道流血, 量较多, 入院后查体: 宫高 26 cm, 腹围 83 cm, 胎心 154 次/分, 未入盆。

67. 最可能的诊断是

- A. 早产
B. 流产
C. 前置胎盘
D. 胎盘早剥
E. 子宫破裂

68. 患者入院后非常紧张, 不停地询问“对胎儿影响大吗? 我有生命危险吗?” 目前对其首要的护理是

- A. 心理护理, 减轻恐惧
B. 输液输血
C. 抗生素预防感染
D. 吸氧
E. 给予镇静剂

69. 在进行身体评估时, 错误的是

- A. 监测血压、脉搏、呼吸
B. 腹部检查时注意胎位有无异常
C. 做输血输液的准备时做阴道检查
D. 做肛门检查
E. 超声检查

(70~71 题共用题干)(2015)

患者,女,25岁。孕8周,先天性心脏病。妊娠后表现为一般体力活动受限制,活动后感觉心悸、轻度气短,休息时无症状。


70.患者现在很紧张,询问是否能继续妊娠,护士应告诉她做决定的依据主要是

- A.年龄
- B.心功能分级
- C.胎儿大小
- D.心脏病种类
- E.病变发生部位

71.患者整个妊娠期心脏负担最重的时期是

- A.孕12周内
- B.孕24~26周
- C.孕28~30周
- D.孕32~34周
- E.孕36~38周

第八章 新生儿和新生儿疾病的护理

章节指南	高频考点
 <p>历年常考新生儿的护理与健康指导、早产儿的护理、新生儿窒息的护理、新生儿低钙血症、新生儿硬肿症等,应熟练掌握。</p>	<p>新生儿的护理与健康指导 11 道</p> <p>早产儿的护理 3 道</p> <p>新生儿窒息的护理 3 道</p> <p>新生儿低钙血症 3 道</p> <p>新生儿硬肿症 3 道</p>

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 早产儿, 32 周。出现神经系统症状, 诊断为新生儿颅内出血。护理措施正确的是 (2017)

- A. 保持头低脚高位
B. 惊厥时晃动患儿
C. 每小时测一次体温
D. 每 2 小时喂奶一次
E. 避免搬动患儿



配套名师精讲课程
2017 年真题

2. 患儿男, 2 岁。平日多汗, 易惊, 睡眠不安。今日晒太阳后突然出现抽搐 2 次, 每次 1 分钟左右, 抽搐间期活泼如常。为明确抽搐的原因, 护士应重点评估的指标是 (2017)

- A. 头颅 CT
B. 血糖
C. 血钙
D. 脑电图
E. 血钾

3. 以下现病史符合新生儿病理性黄疸的是 (2017)

- A. 母亲血型 A 型, 患儿血型 B 型
B. 母亲血型 A 型, 患儿血型 O 型
C. 血清总胆红素逐渐加重, 每日上升 2 mg/dl
D. 黄疸持续时间足月儿 > 1 周
E. 生后 24 小时内出现黄疸

4. 某早产儿出生后因 Apgar 评分较低转入新生儿病房, 治疗 12 天后身体状况好转, 今日医生通知家长出院, 护士出院指导时应向家长重点强调的是 (2016)

- A. 及时添加辅食
B. 预防感染
C. 培养良好生活习惯
D. 防止外伤
E. 及早训练按时排便



配套名师精讲课程
历年真题

5. 某新生儿出生时无呼吸, 心率小于 90 次/分, 全身苍白, 四肢瘫软。清理呼吸道后的下一步抢救措施是 (2016)

- A. 药物治疗
B. 胸外按压

- C.保暖
D.建立呼吸,增加通气
E.建立静脉通路
- 6.下列不属于新生儿家庭访视内容的是(2016)
A.询问新生儿出生情况
B.观察新生儿一般情况
C.新生儿体格检查
D.指导喂养及日常护理
E.新生儿预防接种
- 7.某4个月患儿,人工喂养。近日反复出现发作性吸气困难,伴有吸气时喉鸣音,急诊入院,查血钙 1.7 mmol/L ,其余正常,首先考虑该患儿出现了(2016)
A.中毒性肺炎
B.喉痉挛
C.气管异物
D.惊厥
E.支气管哮喘
- 8.患儿男,4个月。近1个月来烦躁、夜间哭啼、易惊醒、多汗、吃奶少,大便稀,每天2~3次。生后一直母乳喂养。引起其睡眠不安最可能的原因是(2016)
A.生活环境不良
B.缺少母乳喂养
C.父母日常护理不当
D.缺乏维生素D
E.慢性腹泻
- 9.早产儿,生后2天,胎龄34周。因发绀给予氧气吸入,为预防其氧中毒,正确的做法是(2016)
A.维持动脉血氧分压在 $80\sim 90\text{ mmHg}$
B.维持经皮血氧饱和度在 $85\%\sim 93\%$
C.连续吸氧时间不超过7天
D.吸氧浓度在 $70\%\sim 80\%$
E.给予机械正压通气
- 10.患儿女,足月儿。因脐带绕颈,出生后1分钟Apgar评分为1分,5分钟后2分。经窒息复苏后,目前患儿仍嗜睡、反应差、呕吐。此时对患儿不恰当的护理是(2016)
A.头罩吸氧
B.检测生命体征
C.立即开奶
D.配合压低温疗法
E.注意保暖
- 11.患儿女,足月儿。出生后1分钟评估患儿情况:躯干皮肤色红,四肢较紫、心率120次/分、哭声响亮、肌张力好,呼吸45次/分。该足月儿最终的Apgar评分是(2016)
A.6分
B.7分
C.8分
D.9分
E.10分
- 12.某患儿,出生一天,诊断为新生儿窒息入暖箱治疗。该新生儿室的湿度波动范围应为(2016)
A.20~30%
B.30~40%
C.40~50%
D.50~60%
E.60~70%
- 13.对正常新生儿的心理护理,错误的是(2016)
A.母婴同室
B.父亲应参与照顾婴儿

- C.保持安静不与新生儿说话
E.给色彩鲜艳会转动的玩具看
- 14.新生儿出生后进行 Apgar 评分 的评价指标不包括(2013)
- A.皮肤颜色
B.角膜反射
C.心率
D.呼吸
E.肌张力
- 15.某新生儿确诊为 低钙血症,医嘱:静脉注射 10% 葡萄糖酸钙,护士要 注意观察 的是(2013)
- A.防止心动过缓,保持心率>80 次/分
B.防止心动过缓,保持心率>90 次/分
C.防止心动过缓,保持心率>100 次/分
D.防止心动过速,保持心率<80 次/分
E.防止心动过速,保持心率<100 次/分
- 16.某胎龄 38 周的新生儿,因围生期窒息出现嗜睡、肌张力低下,拥抱、吸吮反射减弱,诊断为 新生儿缺血缺氧性脑病,进行 亚低温(头部降温) 治疗。此时,护士应持续监测的是(2014)
- A.头罩温度
B.暖箱温度
C.腋下温度
D.肛门温度
E.环境温度
- 17.患儿,女,足月新生儿。出生后 10 天,吃奶差,精神欠佳。脐部出现红肿、渗液,最可能的诊断是(2014)
- A.新生儿感染
B.新生儿脐炎
C.新生儿湿疹
D.新生儿破伤风
E.新生儿败血症
- 18.预防新生儿低血糖的 主要措施 是(2014)
- A.尽早喂养
B.静脉补液
C.监测血糖
D.观察病情
E.注意保暖
- 19.患儿,女,生后 7 天。诊断为 新生儿黄疸 收入院行蓝光照射治疗。光疗时,护士应 特别注意 的是(2014)
- A.保护眼睛
B.及时喂养
C.监测血压
D.保持安静
E.皮肤清洁
- 20.足月新生儿,女,出生 5 天。阴道流出少量血性液体,无其他出血倾向。反应好,吸吮有力,大小便正常。正确 的护理措施是(2014)
- A.无需处理
B.换血治疗
C.局部包扎止血
D.静脉滴注安络血
E.连续肌注维生素 K₁
- 21.某新生儿出生时全身青紫,四肢伸展,无呼吸。心率 80 次/分,用洗耳球插鼻有皱眉动作。该新生儿 Apgar 评分 是(2015)
- A.0 分
B.1 分

C.2分

D.3分

E.4分

22.某新生儿,出生5天。面部黄染,血清胆红素5 mg/dl,吃奶好,大小便正常。家属询问出现黄疸的原因,护士正确的回答是(2015)

A.生理性黄疸

B.新生儿肝炎

C.新生儿败血症

D.新生儿溶血症

E.新生儿胆道闭锁

23.某早产儿,胎龄34周。生后2小时出现呼吸困难、呻吟,X线胸片提示肺透明膜变早期。应首先给予的处理措施是(2015)

A.地塞米松

B.氧气枕吸氧

C.纠正酸中毒

D.气管插管,机械通气

E.持续气道正压通气

24.纯母乳喂养多长时间最好(2015)

A.2个月

B.4个月

C.6个月

D.9个月

E.12个月

25.某患儿,3个月。因哭闹时脐部隆起就医,诊断为脐疝。患儿家长很担心,护士对家长进行健康教育不妥的是(2015)

A.解释脐疝的发病原因及临床特点

B.嘱其保持患儿大便通畅,防止便秘

C.疝块还纳后局部可用大于脐环并外包纱布的硬币压迫

D.建议尽早手术治疗

E.定期来院复查

26.患儿因“新生儿硬肿症”入院,家长可能出现的心理反应中不包括(2015)

A.焦虑不安

B.否认疾病

C.角色紊乱

D.害怕担忧

E.自我责怪

27.某新生儿,日龄5天。出生体重3 kg,目前体重2.8 kg,妈妈很担心孩子的体重会继续下降,护士向妈妈解释孩子的体重将会恢复,下列解释正确的是(2015)

A.3天内恢复正常

B.7天内恢复正常

C.10天内恢复正常

D.2周内恢复正常

E.3周内恢复正常

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案。

(28~29题共用题干)(2013)

早产儿(34周),元月分娩,生后第2天体温34℃,哭声低,拒奶,全身及四肢冰冷,臀部及两小腿外侧轻度水肿,皮肤光滑呈暗红色,按之呈凹陷性水肿,口唇略发绀,呼吸音低,尿少。查血:白细胞 $5.5 \times 10^9/L$,血糖2.0 mmol/L。


28.最可能的诊断是

- A.新生儿水肿
- B.新生儿红斑
- C.新生儿寒冷损伤综合征
- D.新生儿败血症
- E.新生儿皮下坏疽

29.应首先采取的护理措施是

- A.指导母乳喂养
- B.复温
- C.加强脐部护理
- D.给氧气吸入
- E.遵医嘱用抗生素

第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理

章节指南	高频考点
 <p>历年常考肾病综合征、前列腺增生症、尿路感染、肾小球肾炎、尿毒症、肾功能衰竭等,应熟练掌握。</p>	<p>肾病综合征 5 道</p> <p>前列腺增生症 4 道</p> <p>尿路感染 3 道</p> <p>肾小球肾炎 2 道</p> <p>尿毒症 2 道</p> <p>肾功能衰竭 1 道</p>

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 患者男,27 岁。打篮球时突然出现上腹部剧烈绞痛,放射至下腹及会阴部位,伴面色苍白、冷汗,恶心、呕吐,患者肾区叩击痛阳性。入院诊断为尿路结石。应首先为患者进行的处理措施是(2017)

- A. 准备手术用品
B. 应用抗感染药
C. 提供饮料
D. 采集血标本
E. 肌内注射解痉止痛药



配套名师精讲课程
2017 年真题

2. 子宫内膜异位症患者卵巢病变最常见的是(2017)

- A. 卵巢恶性肿瘤
B. 卵巢黄体囊肿
C. 卵巢滤泡囊肿
D. 卵巢炎性包块
E. 卵巢巧克力囊肿

3. 患者女,18 岁。经期持续 10 天,量较多,诊断为功能失调性子宫出血,给予口服大剂量己烯雌酚治疗。患者询问用药的目的。正确的解释是(2017)

- A. 促进女性生殖器官全面发育而止血
B. 促进子宫内膜迅速转化而止血
C. 促进子宫内膜呈分泌期而止血
D. 增强子宫平滑肌张力而减少出血
E. 短期内修复子宫内膜创面而止血

4. 患者女,32 岁。痛经 2 年,呈进行性加重。查体:子宫后倾固定,子宫后壁触及 3 个痛性结节,给予达那唑治疗。目前最重要的护理措施是(2016)

- A. 保持心情愉快
B. 避免剧烈活动
C. 湿热敷下腹部
D. 指导规范用药
E. 给予清淡饮食



配套名师精讲课程
历年真题

5. 患者女,32 岁。因白带增多伴下腹坠痛 3 个月就诊,诊断为宫颈柱状上皮

异位,2日前行宫颈锥形切除术。护士指导患者出院后禁止性生活及盆浴的时间应是(2016)

- A.1个月
B.2个月
C.3个月
D.4个月
E.5个月

6.患者女,45岁。清洁工,患尿毒症入院。入院后家人一直陪伴身边,当得知需要长期透析治疗后,患者经常独自垂泪,默默发呆,不愿与人交流。最可能的原因是(2016)

- A.担心疾病影响工作
B.家属感情支持不足
C.无力承受高额费用
D.害怕透析带来后遗症
E.尿毒症带来的精神症状

7.患者男,64岁。良性前列腺增生术后一天,护士对其进行健康教育,正确的内容是(2016)

- A.术后加强运动
B.术后早期少饮水
C.排尿异常会在术后2个月内消失
D.术后要进行提肛肌锻炼
E.术后半年避免外出

8.滴虫性阴道炎分泌物的典型特点是(2013)

- A.干酪样
B.豆渣样
C.稀薄泡沫状
D.血性
E.脓性

9.患者男,30岁。因慢性肾小球肾炎收入院。目前主要临床表现为眼睑及双下肢轻度水肿。血压150/100 mmHg。护士在观察病情中应重点关注(2013)

- A.精神状态
B.水肿状态
C.血压变化
D.心率变化
E.营养状态

10.患者女,37岁。出租车司机,每天工作10小时,今日以尿频、尿急、尿痛一天,诊断肾盂肾炎收入院,护士向其进行健康宣教时,应说明最可能的感染途径是(2013)

- A.上行感染
B.下行感染
C.血液感染
D.直接感染
E.淋巴系统播散

11.患者男,71岁。因良性前列腺增生行前列腺切除术,术后留置气囊导尿管的主要目的是(2014)

- A.引流膀胱
B.防止感染
C.膀胱冲洗
D.观察尿量
E.压迫前列腺窝

12.患者男,45岁。慢性肾衰竭尿毒症期。因酸中毒给予5%碳酸氢钠250 mL静滴后出现手足抽搐,最可能的原因是发生了(2014)

- A.低血钾
B.低血钙
C.高钠血症
D.碱中毒

E.脑出血

13.患者,男,60岁。行前列腺肥大摘除术。术后进行膀胱冲洗时,应选择的溶液是(2014)

- A.0.02%呋喃西林
B.3%硼酸
C.0.9%氯化钠溶液
D.0.1%新霉素
E.5%葡萄糖溶液

14.尿毒症晚期患者的呼气中可有(2014)

- A.尿味
B.樱桃味
C.大蒜味
D.甜味
E.烂苹果味

15.痛经患者疼痛的性质主要是(2014)

- A.针刺样疼痛
B.刀割样疼痛
C.坠胀痛
D.烧灼样疼痛
E.牵扯痛

16.患者,女,52岁。外阴瘙痒5年。双侧大、小阴唇及其外周皮肤充血肿胀,局部呈点片状湿疹样变,阴道分泌物无异常。医嘱高锰酸钾溶液坐浴,其浓度应是(2014)

- A.1:20
B.1:100
C.1:500
D.1:1000
E.1:5000

17.患者,男,18岁。因车祸外伤收入院行手术治疗。7日晚6点到8日晚6点护士记录患者尿袋中尿量

如下:7日18:00:170 mL,21:00:210 mL,

8日8:00:380 mL,护士清空尿袋,

12:00:70 mL,18:00:150 mL,

经询问确认家属未自行清空尿袋后,护士应判断患者为(2014)

- A.无尿
B.少尿
C.尿量正常
D.多尿
E.尿崩

18.肾病综合征患者最突出的体征是(2014)

- A.高血压
B.水肿
C.肾区叩击痛
D.嗜睡
E.昏迷

19.患者,男,56岁。前列腺切除术后行膀胱冲洗时,冲洗液引流不畅。护士应首先采取的护理措施是(2014)

- A.夹闭冲洗管,暂停冲洗
B.继续冲洗
C.加快冲洗速度
D.检查引流管是否通畅
E.通知医生

20.某肾病综合征患者入院治疗,查体:双下肢水肿。实验室检查:尿蛋白4.5 g/d,血浆

白蛋白 20 g/L。该患者水肿的主要原因(2014)

- A. 醛固酮增多
B. 球-管失衡
C. 饮水过多
D. 肾小球滤过率下降
E. 血浆胶体渗透压下降

21. 患者,女,60岁。近2天出现尿频,尿急,尿痛,趾骨弓上不适,且有肉眼血尿,初诊急性膀胱炎。最适宜的口服药是(2015)

- A. 红霉素
B. 氧氟沙星
C. 甲硝唑
D. 氨苄西林
E. 碳酸氢钠

22. 患者,女,25岁。因“白带增多7天”就诊,妇科检查:外阴阴道正常,宫颈糜烂。糜烂面积占宫颈面积的1/2。护士评估该患者宫颈糜烂的程度是(2015)

- A. 轻度
B. 中度
C. 中重度
D. 重度
E. 特重度

23. 患者,女,35岁。已婚。主诉近日白带增多,外阴瘙痒伴灼痛1周。妇科检查:阴道内多量灰白泡沫状分泌物,阴道壁散在红斑点。有助于诊断的检查是(2015)

- A. 阴道分泌物涂片检查
B. 宫颈刮片
C. 盆腔B超
D. 诊断性刮宫
E. 阴道镜检查

24. 患者,女,45岁。因“继发性痛经逐渐加重10年”就诊。双侧卵巢囊性增大,考虑为子宫内异症。既能诊断又能治疗该疾病的最佳方法是(2015)

- A. 双合诊
B. 三合诊
C. 腹腔镜
D. CA125
E. 盆腔B超

25. 服用磺胺类药物治疗尿路感染时,加服碳酸氢钠的作用是(2015)

- A. 抗炎
B. 增加尿量
C. 碱化尿液
D. 保护尿路黏膜
E. 增加肾血流量

26. 尿路感染的女性发病率高于男性,是因为女性的尿道较男性的尿道(2015)

- A. 短而宽
B. 长而窄
C. 扁而平
D. 宽而长
E. 短而窄

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案。

(27~29题共用题干)(2013)

患者,男,8岁。双眼睑浮肿、尿少三天,以肾病综合征入院。查体:双下肢水肿明显。实验室检查:血浆蛋白为27 g/L,尿蛋白定性(+++)。(2017)

27. 目前患儿最主要的护理问题是

- A.焦虑
- C.体液过多
- E.有皮肤完整性受损的危险

28.最常见的并发症是

- A.感染
- C.血栓形成
- E.生长延迟

29.最主要的护理措施是


- A.绝对卧床休息
- C.增加钠盐、水的摄入量
- E.限制热量的摄入

- B.知识缺乏
- D.有感染的危险

- B.电解质紊乱
- D.急性肾衰竭

- B.给予高蛋白饮食
- D.加强皮肤护理

第十章 精神障碍病人的护理

章节指南	高频考点
 <p>历年常考以抑郁症、阿尔兹海默症、精神分裂症、焦虑、癔症、强迫症等,应熟练掌握。</p>	<p>抑郁症 9 道</p> <p>阿尔兹海默症 4 道</p> <p>精神分裂症 3 道</p> <p>焦虑 3 道</p> <p>癔症 3 道</p> <p>强迫症 3 道</p>

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 患者男,35 岁。半年前无明显诱因出现敏感、多疑,认为同事在背后说他的坏话,阻碍其工作,常出现冲动行为,诊断为“精神分裂症”入院治疗。对该患者的护理措施中,恰当的是(2017)

- A. 尽量满足患者的一切要求
- B. 隔离患者,避免与其他人接触
- C. 避免在患者面前低声交谈
- D. 协调患者与同事关系
- E. 让患者认识到其感觉是疾病症状

2. 幻觉是精神分裂症患者最常见的感知障碍,最常见的幻觉是(2016)

- A. 幻听
- B. 幻视
- C. 幻嗅
- D. 幻味
- E. 内脏性幻觉

3. 阿尔兹海默病患者出现下列哪项情况时,护士应该高度关注发生走失的风险(2016)

- A. 语言啰嗦,反复唠叨
- B. 情绪高涨,言语激动
- C. 情绪紧张,无故攻击他人
- D. 四处徘徊,无目的的走动
- E. 拒绝正确意见,情绪执拗

4. 患者女,35 岁,已婚。近 3 周来无明显诱因出现情绪低落,兴趣缺乏,动作缓慢,自觉“脑子笨,没有以前聪明,好像一块木头”给予百忧解等治疗,护士需要向患者说明该药物的不良反应是(2016)

- A. 过度出汗
- B. 嗜睡
- C. 胃肠功能紊乱
- D. 口唇发干



配套名师精讲课程
2017 年真题



配套名师精讲课程
历年真题

E.心血管系统的紊乱

5.5-羟色胺再摄取抑制剂治疗抑郁症时。起效时间是开始服药后(2016)

- A.1 周
- B.2 周
- C.3 周
- D.4 周
- E.5 周

6.关于对重症抑郁症病人的健康教育,正确的叙述是(2016)

- A.建议病人进行自我心理调整为主,用药为辅
- B.鼓励安静休息,避免声光刺激
- C.生活中回避压力,不要主动挑起对抗
- D.尽量减少社会活动,避免受人关注
- E.坚持服用药物治疗,不要漏服或随意停药

7.患者因焦虑症入院,每天晚上总是躺在床上翻来覆去睡不着觉,一直到凌晨 1 点。

患者的表现属于睡眠障碍的哪一种(2013)

- A.入睡困难
- B.时醒时睡
- C.睡眠规律倒置
- D.彻夜不眠
- E.浅睡眠

8.强迫人格患者的主要特点为(2013)

- A.犹豫不决,追求完美
- B.自我中心,富于想象
- C.情感体验肤浅,易感情用事
- D.违法乱纪,冷酷无情
- E.情绪不稳,易激动

9.阿尔茨海默症患者首发的症状是(2013)

- A.妄想
- B.人格改变
- C.记忆障碍
- D.语音功能障碍
- E.视空间机能障碍

10.最容易导致癔症的性格特征是(2013)

- A.孤僻
- B.懦弱
- C.固执
- D.冲动任性
- E.富于幻想

11.精神分裂症的遗传方式最可能的是(2013)

- A.单基因遗传
- B.双基因遗传
- C.多基因遗传
- D.常染色体显性遗传
- E.常染色体隐性遗传

12.患者,男,40 岁。因工作压力过大出现失眠、焦虑来诊。患者的哪项陈述说明护士需要进一步进行健康指导(2014)

- A.“无论多忙,我都要争取在晚上 11 点前睡觉。”
- B.“每天吃完晚饭出去走走,散散心。”
- C.“在家尽可能不去想工作,放松自己。”
- D.“睡觉前洗澡。”
- E.“睡觉前喝一瓶啤酒有助睡眠。”

13. 影响癔症发病最主要的因素是患者的(2014)

- A. 器质性病变
- B. 心理因素
- C. 血型
- D. 年龄
- E. 经济状况

14. 患儿,女,3岁。患法洛四联症,择期手术。患儿入院5天来,不让父母离开身边,见到医护人员及陌生人员靠近会躲避,睡眠中常有惊醒。患儿出现上述表现的主要原因是(2014)

- A. 对黑暗恐惧
- B. 分离性焦虑
- C. 对死亡恐惧
- D. 对手术焦虑
- E. 对医源性限制的焦虑

15. 抑郁症患者的核心表现是(2014)

- A. 情绪低落
- B. 思维迟缓
- C. 情感淡漠
- D. 睡眠障碍
- E. 自责自罪

16. 患者,男,28岁。精神分裂症,第二次复发住院治疗拟于明日出院,护士在对患者进行出院指导时,应首先重点强调的是(2015)

- A. 规律生活
- B. 锻炼身体
- C. 加强营养
- D. 维持药物治疗
- E. 参与社会工作

17. 患者,女,19岁。主诉因“怕脏反复洗手、双手变得粗糙皴裂,明知道没必要却无法控制”来就诊。最佳治疗方案是(2015)

- A. 药物治疗+心理治疗
- B. 抗精神药物治疗
- C. 工娱治疗
- D. 电休克治疗
- E. 精神分析治疗

18. 患者,男,65岁。急性心肌梗死冠脉支架术后半年,在家修养。心情低落,少与人交流,对周围事物不感兴趣。其最可能的心理问题是(2015)

- A. 谵妄
- B. 抑郁
- C. 焦虑
- D. 恐惧
- E. 愤怒

19. 抑郁症患者情绪低落的表现一天中的规律是(2015)

- A. 晨轻夜重
- B. 晨重夜轻
- C. 晨轻夜轻
- D. 晨重夜重
- E. 无规律

20. 患者,女,30岁。近3年来出现情绪低落,食欲、性欲减退,觉得自己患了不治之症,给家人带来了许多麻烦,生不如死。近2周症状加重,诊断为抑郁症。对该患者进行健康评估的重点是(2015)

- A. 抑郁心境评估
- B. 自杀行为评估
- C. 认知行为评估
- D. 意志活动评估
- E. 睡眠质量评估

21. 治疗焦虑症的药物不包括(2015)

- A. 地西洋
B. 咪达唑仑
C. 阿普唑仑
D. 劳拉西洋
E. 奋乃静

22. 癔症病人抽搐发作时, 紧急处理常用药物是(2015)

- A. 地西洋
B. 氯氮平
C. 奋乃静
D. 百忧解
E. 丙咪嗪

23. 患者, 女, 21 岁。因研究生入学考试压力大, 近几月来出现入睡困难, 睡眠表浅, 多梦早醒, 醒后不易入睡, 最可能出现了(2015)

- A. 嗜睡症
B. 夜惊症
C. 睡行症
D. 梦魇症
E. 失眠症

二、以下提供若干个案例, 每个案例有若干个考题。请根据提供的信息, 在每题的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(24~25 题共用题干)(2013)

患者, 男, 35 岁。因失眠、乏力、少语、少动 3 个月, 加重 2 周就诊。查体: 意识清, 精神疲倦、消瘦, 语音低、情绪低落, 诉“不想活了”, 诊断为抑郁症收入院。

24. 评估该患者时首先需要注意的问题是

- A. 躯体的营养状况
B. 认知与感知状况
C. 有无自伤自杀行为
D. 睡眠与休息状况
E. 注意安慰开导

25. 针对该患者首要的心理护理是

- A. 鼓励患者抒发自己的内心情感
B. 调动患者积极情绪
C. 帮助患者学习新的应对技巧
D. 与患者建立良好的护患关系
E. 劝阻患者的自杀想法

(26~27 题共用题干)(2014)

患者, 男, 43 岁。因“失眠、纳差、凭空闻语 3 月余, 加重 1 个月”来诊, 以精神分裂症收入院。患者病前性格内向、多疑, 入院时神志清醒。接触差, 多问少答。

26. 针对该患者失眠, 错误的护理措施是

- A. 白天适当参加娱乐活动
B. 睡前不喝浓茶、咖啡
C. 临睡前排尿
D. 睡前访谈患者
E. 创造良好的睡眠环境

27. 患者住院治疗 1 个月后, 病情好转准备出院。正确的出院指导是

- A. 低盐低脂饮食
B. 鼓励家人照顾患者日常生活
C. 症状消失后可停止药物治疗
D. 鼓励患者增加人际交往, 回归社会
E. 出院 1 年后再复查

(28~30 题共用题干)(2014)

患者,男,70岁。因糖尿病、阿尔茨海默症入院治疗,今晨进食油条、豆浆时,突然面色发绀,继而倒地、抽搐,意识丧失。

28.该患者最可能发生了

- A. 酮症酸中毒
- B. 噎食
- C. 癫痫小发作
- D. 癔病
- E. 中毒


29.应立即采取的措施是

- A. 注射胰岛素
- B. 吸氧
- C. 做气管切开准备
- D. 平卧解开衣领扣
- E. 迅速将口腔内食物抠出

30.护理评估时,重点评估的内容是

- A. 诱发因素
- B. 痴呆程度
- C. 肢体功能
- D. 心理状况
- E. 自主呼吸功能

第十一章 损伤、中毒病人的护理

章节指南	高频考点								
 <p>历年常考烧伤的临床表现和特点、肋骨骨折病人的护理、四肢骨折病人的护理、一氧化碳中毒的急救、中暑病人的护理、破伤风病人的护理等,应熟练掌握。</p>	<table> <tr> <td>烧伤病人的护理</td> <td>11 道</td> </tr> <tr> <td>肋骨骨折病人的护理</td> <td>5 道</td> </tr> <tr> <td>四肢骨折病人的护理</td> <td>6 道</td> </tr> <tr> <td>破伤风病人的护理</td> <td>3 道</td> </tr> </table>	烧伤病人的护理	11 道	肋骨骨折病人的护理	5 道	四肢骨折病人的护理	6 道	破伤风病人的护理	3 道
烧伤病人的护理	11 道								
肋骨骨折病人的护理	5 道								
四肢骨折病人的护理	6 道								
破伤风病人的护理	3 道								

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 患者女, 28 岁。被人发现昏迷呈休克状态, 室内有火炉, 并且发现有安眠药空瓶。查体: T 36 °C, BP 90/60 mmHg, 四肢厥冷, 腱反射消失, 血液的 COHb 为 60%, 对该患者首要的治疗方法是(2017)

- | | |
|--------------------------|---------|
| A. 高压氧疗法 | B. 血液透析 |
| C. 20% 甘露醇 250 mL 快速静脉滴注 | D. 冬眠疗法 |
| E. 能量合剂疗法 | |



配套名师精讲课程

2017 年真题

2. 患儿男, 3 岁。因“进食花生时突然剧咳, 面色发绀”就诊, 行支气管镜取出的时间应为(2017)

- | | |
|-----------|-----------|
| A. 1 小时后 | B. 即刻 |
| C. 24 小时后 | D. 12 小时后 |
| E. 4 小时后 | |

3. 浅 II 度烧伤的损伤范围是(2017)

- | | |
|---------|---------|
| A. 角质层 | B. 生发层 |
| C. 真皮浅层 | D. 皮肤全层 |
| E. 真皮深层 | |

4. 患者男, 20 岁, 因车祸撞伤右上腹部, 表现有明显的腹膜刺激征, 应首先考虑的是(2017)

- | | |
|---------|--------|
| A. 肝破裂 | B. 脾破裂 |
| C. 胆囊破裂 | D. 胃破裂 |
| E. 肾破裂 | |

5. 患者男, 45 岁。因“足底被生锈的铁钉刺伤”就诊, 医嘱注射破伤风抗毒素, 患者一周内使用过破伤风抗毒素。引起该患者发生过敏特异性抗体是(2017)

- | | |
|--------|--------|
| A. IgA | B. IgC |
| C. IgG | D. IgE |

E. IgM

6. 一成年女性,左肘关节以下包括左前臂和左手,被开水烫伤,烧伤面积(2017)

A. 9%

B. 21%

C. 18%

D. 11%

E. 5%

7. 患者女,6岁。全身大面积开水烫伤送来急诊。四肢、后背大面积烫伤,创面红肿,大水疱。未伤及范围包括头面部、颈部以及前胸、腹部约8个手掌大的皮肤。估计其烧伤面积为(2016)

A. 63%

B. 67%

C. 73%

D. 77%

E. 83%



配套名师精讲课程

历年真题

8. 患者男,30岁。夏天在田地劳作时,突然出现头痛、头晕、恶心,继而出现口渴、胸闷、面色苍白、冷汗淋漓、脉搏细速、血压下降后晕倒在地。该患者最可能发生(2016)

A. 急性心肌梗死

B. 脑血管意外

C. 中暑

D. 低血糖休克

E. 农药中毒

9. 患者女,64岁。摔倒致右股骨头下骨折。因合并有严重心肺疾病,采取非手术治疗12周后髋部疼痛没有缓解,下肢活动受限,不能站立和行走。首要考虑该患者出现了(2016)

A. 关节脱位

B. 关节感染

C. 骨折断端神经损伤

D. 骨折畸形愈合

E. 股骨头缺血性坏死

10. 患者男,46岁。建筑工人,入院时诊断为破伤风。以下与本病最有关的既往史是(2016)

A. 糖尿病病史

B. 工作时被钉子扎伤过

C. 高血压家族史

D. 吸烟20年

E. 对花粉过敏

11. 患儿男,13岁。游泳时不幸发生淹溺,救起后,急救人员应该给予该患儿首要的救治措施是(2016)

A. 给予强心药

B. 建立静脉通道

C. 口对口人工呼吸

D. 胸外心脏按压

E. 保持呼吸道通畅

12. 判断肋骨骨折,胸部检查最可靠的依据是(2016)

A. 局部肿胀

B. 皮下淤血

C. 皮下气肿

D. 胸式呼吸消失

E. 直接和间接压痛

13. 患者,女,36岁。车祸导致腹部闭合性损伤,疼痛剧烈。明确诊断后,护士遵医嘱给予镇痛剂,其目的是(2012)

- A.便于手术
B.减轻伤痛刺激并防止神经源性休克
C.预防和控制感染
D.便于观察病情
E.有利于与患者的沟通

14.患儿,男,5岁。摔倒后左肘关节着地送来急诊。分诊护士判断该患儿是否发生骨折的最重要依据是(2013)

- A.左上臂疼痛
B.局部肿胀
C.左上臂畸形
D.局部压痛
E.肘关节活动度减小

15.10岁男孩,因误吸笔帽入院,术前患儿活动时突然剧烈咳嗽,口唇及颜面紫绀明显,护士应立即采取的措施是(2013)

- A.通知医生
B.吸氧
C.将患儿扶回病床
D.用力叩击患儿背部
E.进行心电监测

16.敌百虫中毒患者进行洗胃时,禁用的洗胃液是(2013)

- A.温开水
B.生理盐水
C.蛋清水
D.高锰酸钾溶液
E.碳酸氢钠溶液

17.患儿,女,3岁。不慎被蜡烛烧伤左手。烫伤部位局部红肿,有一个约2 cm×2 cm大水疱,其周边有3~5个小水疱。该患儿的烧伤程度为(2014)

- A.Ⅰ度烧伤
B.Ⅱ度烧伤
C.Ⅲ度烧伤
D.重度烧伤
E.特重度烧伤

18.大面积烧伤后2天内,最主要的全身改变是(2014)

- A.急性呼吸衰竭
B.脓毒血症
C.低血容量性休克
D.急性肾功能衰竭
E.应激性溃疡

19.患者,男,60岁。因巴比妥中毒急诊入院,立即给予洗胃,应选择的灌洗溶液是(2014)

- A.蛋清水
B.牛奶
C.高锰酸钾溶液
D.硫酸铜
E.硫酸镁

20.多根多处肋骨骨折的特征性表现是(2014)

- A.胸部疼痛
B.妨碍正常呼吸
C.痰不易咳出
D.反常呼吸
E.骨折端摩擦

21.患者,男,26岁。于晚间饮用高度白酒约500 mL后神志不清,呼吸困难、口唇发绀急诊入院。查体:T 36.9℃,P 141次/分,R 38次/分,BP 95/72 mmHg;嗜睡,半卧位,呼吸急促;腹部轻压痛,无肌紧张。分诊护士判断该患者最可能是(2014)

- A.急性胰腺炎
B.癔症

- C.呼吸衰竭
D.脑疝
E.酒精中毒
- 22.患者,女,34岁。肱骨干骨折术后3天。护士指导患者进行功能锻炼,正确的方法是(2014)
- A.患侧运用握力器进行前臂肌肉舒缩运动
B.患肢爬墙运动,以活动上臂肌肉
C.用手推墙动作,以活动胸大肌、三角肌
D.运篮球动作,以活动上肢各肌群
E.提重物练习,以促进骨痂愈合
- 23.患者,男,65岁。原发性支气管肺癌骨转移。今晨起床时,左小腿疼痛、肿胀,不能行走。X线示左侧胫腓骨干双骨折。导致该患者骨折最可能的原因是(2014)
- A.直接暴力
B.间接暴力
C.肌肉牵拉
D.疲劳性骨折
E.病理性骨折
- 24.关于社区开展预防一氧化碳中毒的健康教育,正确的叙述是(2015)
- A.关闭门窗
B.煤气淋浴器安装在浴室里
C.定期检查管道安全
D.使用不带有自动熄火装置的煤灶
E.通气开关可长期开放
- 25.患者,男,20岁。因“饮酒后昏迷,抽搐三小时”急诊入院。患者于三小时前饮白酒800 mL后逐渐胡言乱语,昏睡,继之昏迷,伴有剧烈抽搐,口吐白沫,无双眼上翻,未咬破舌尖。最可能的诊断是(2015)
- A.癫痫
B.中风
C.脑水肿
D.酒精中毒
E.食物中毒
- 26.有机磷中毒时,代谢失常的神经递质是(2015)
- A.多巴胺
B.乙酰胆碱
C.5-羟色胺
D.肾上腺素
E.去甲肾上腺素
- 27.肋骨骨折多见于(2015)
- A.第1~3肋骨
B.第4~7肋骨
C.第7~9肋骨
D.第8~10肋骨
E.第11~12肋骨

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案。

(28~29题共用题干)(2013)

患者,女,50岁。一氧化碳中毒2小时入院,患者深昏迷,呼吸规则,碳氧血红蛋白
全国免费热线:400-900-9392

(COHb)55%。

28.为促进一氧化碳的排出,最佳的措施是

- A.应用呼吸机
- B.高压氧舱治疗
- C.间断高浓度给氧
- D.持续低流量给氧
- E.应用呼吸兴奋剂

29.此时护士应将患者安置的体位是

- A.端坐位
- B.侧卧位
- C.中凹卧位
- D.头低足高位
- E.平卧位头偏一侧

(30~31 题共用题干)(2014)

患儿,男,8岁。跌倒时右手掌撑地,少量出血。当时除手掌擦伤外右腕剧痛。逐渐肿胀,活动障碍,诊断为桡骨下端骨折,骨折部位行石膏固定。

30.该患儿最重要的健康教育要点是

- A.不需要换石膏
- B.患侧前臂抬高,注意血液循环
- C.随时进行腕关节活动
- D.随时进行肩关节活动
- E.饮食教育

31.给予患儿破伤风抗毒素注射治疗,皮试(+)。对于其破伤风抗毒注射的最佳方法是

- A.停止注射,改换其他药物
- B.将药液分2次肌内注射,每次间隔20分钟
- C.将药液分4次肌内注射,每次间隔20分钟
- D.将药液稀释,分2次肌内注射,小剂量并逐渐增加,每次间隔20分钟
- E.将药液稀释,分4次肌内注射,小剂量并逐渐增加,每次间隔20分钟

(32~37 题共用题干)(2015)

患者,女,16岁。因煤气泄漏爆炸致头面部、双上肢烧伤入院。查体:烧伤部位有大量水疱,痛觉迟钝。

32.用中国新九分法估计该患者的烧伤面积约为

- A.18%
- B.21%
- C.24%
- D.27%
- E.54%

33.患者的烧伤严重程度是

- A.轻度
- B.中度
- C.中重度
- D.重度
- E.特重度

34.根据患者烧伤部位的特点,护士应重点观察

- A.呼吸功能
- B.上肢血液循环
- C.意识
- D.疼痛程度
- E.血压

35.不正确的补液方案是

- A.尽早开始
- B.见尿补钾

- C.先晶后胶
D.先糖后盐
E.先快后慢


36.患者入院第5天出现发热,体温 39.2°C ,创面有黄绿色分泌物伴有恶臭味,引起感染的细菌考虑为

- A.溶血性链球菌
B.大肠杆菌
C.金黄色葡萄球菌
D.铜绿假单胞菌
E.梭形芽孢杆菌

37.患者经1个月的治疗拟于近日出院,由于烧伤部位瘢痕较严重,患者自觉不愿见人,不想离开医院。对其心理护理措施不妥的是

- A.理解患者并倾听其诉说
B.动员尽快出院
C.介绍后期整形美容治疗方法
D.鼓励自理,增强独立性
E.不回避问题,尽量稳定情绪

第十二章 肌肉骨骼系统和 结缔组织疾病病人的护理

章节指南	高频考点
 <p>历年常考系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、风湿热、骨质疏松症等,应熟悉掌握。</p>	<p>系统性红斑狼疮 8 道</p> <p>类风湿关节炎 3 道</p> <p>风湿热 1 道</p> <p>骨质疏松症 1 道</p>

以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 患者男, 35 岁。15 分钟前因汽车撞伤造成肋骨骨折入院, 肋骨断端向内移位, 该患者最不可能发生的是(2017)

- A. 气胸
B. 咯血
C. 皮下气肿
D. 胸腔积液
E. 血痰



配套名师精讲课程

2017 年真题

2. 患者男, 36 岁。下楼梯时摔倒, 臀部着地, X 线检查: 骶尾骨骨折。导致该患者骨折的最可能原因是(2017)

- A. 扭转作用
B. 直接暴力
C. 挤压作用
D. 疲劳应力
E. 传导作用

3. 患者男, 43 岁。因胸部挤压伤。查体: 左侧胸廓塌陷畸形, 双侧骨擦征阳性, 双肺呼吸音减弱。X 线: 左侧第 3~7 肋骨骨折, 右侧 3~8 肋骨骨折。此时该患者的首要评估内容是(2017)

- A. 是否可以维持有效气体交换
B. 是否有药物过敏史
C. 生命体征是否平稳
D. 疼痛是否可以耐受
E. 体温是否正常

4. 患者, 女, 28 岁。车祸后急诊入院。初步诊断为骨盆骨折合并腹膜后出血。静脉通路宜建立在(2017)

- A. 上肢或下肢
B. 下肢或颈部
C. 上肢或颈部
D. 左下肢
E. 右下肢

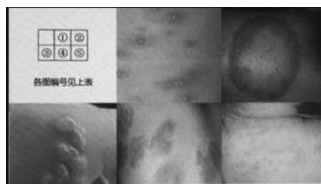
5. 最易发生骨折的肋骨是(2017)

- A. 第 11~12 肋
B. 第 7~10 肋

- C.第4~7肋
D.第4-5肋
- E.第1~3肋

6.如图所示,属于风湿热特殊皮肤表现的是(2017)

- A.图4
B.图1
C.图3
D.图5
E.图2



7.患者女,28岁,SLE病史3年,病情不稳定,近来无明显诱因下出现持续性头痛,日渐加重,但血压正常,无发热,神志清醒,头颅CT未见异常。常规止痛治疗无效,目前最佳的治疗方案是(2017)

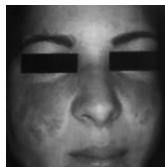
- A.口服非甾体抗炎药
B.甘露醇快速静脉滴注
C.口服小剂量激素
D.大剂量激素冲击
E.大剂量CTX冲击

8.关于系统性红斑狼疮的叙述,错误的是(2017)

- A.狼疮肺炎有时与肺部继发感染很难鉴别
B.肾组织多有病理改变
C.在心血管受累中,可累及心肌、心包及心内膜
D.累及脑膜者,可称之为神经狼疮(NP狼疮)
E.有血清转氨酶升高者,多伴有肝肿大和黄疸

9.患者女,23岁。发热,并出现特征性皮肤损害,如图所示,治疗本病的首选药物是(2017)

- A.环磷酰胺
B.布洛芬
C.阿司匹林
D.吲哚美辛
E.糖皮质激素



10.患者女,35岁,职员。因双肘、胸、手指近端指间关节肿痛2年。加重2周,以类风湿关节炎收入院,医嘱给予泼尼松、布洛芬和青霉胺等药物治疗。现患者诉恶心、反酸和胃部不适。护士向患者解释引起此症状的原因最可能是(2017)

- A.病情加重
B.青霉胺的不良反应
C.泼尼松的不良反应
D.布洛芬的不良反应
E.未按照医嘱服药

11.患者女,53岁。患类风湿性关节炎,接受药物治疗,近日因天气变寒冷,手指关节疼痛加重,晨僵可达数小时,同时伴活动障碍。目前正确的护理措施是(2016)

- A.睡前戴手套
B.晨起冷敷手关节
C.保持手关节伸展
D.加大手关节活动度
E.增加手关节活动量

12.患者女,30岁。诊断类风湿关节炎入院,经使用药物治疗后患者关节疼痛减轻,但出现体重增加,满月脸,向心性肥胖。提示存在何种药物的副作用(2016)

- A.泼尼松
B.环磷酰胺



配套名师精讲课程

历年真题

- C. 硫唑嘌呤
D. 吡哌美辛
E. 阿司匹林

13. 骨结核患者中, 最常见的发病部位是(2016)

- A. 指骨
B. 股骨
C. 胫骨
D. 脊椎骨
E. 跖骨

14. 患者女, 26岁。系统性红斑狼疮患者, 用药过程中出现 胃溃疡发作。考虑可能与下列哪种药物的 不良反应有关(2016)

- A. 环磷酰胺
B. 羟氯喹
C. 泼尼松
D. 雷公藤总苷
E. 免疫球蛋白

15. 类风湿关节炎患者的 特点是(2013)

- A. 主要侵犯大关节
B. 属于单系统性疼痛
C. 全身游走性疼痛
D. 关节病变呈对称性改变
E. 发病者男女之比为 1 : 2

16. 糖皮质激素治疗 系统性红斑狼疮的 主要机制是(2013)

- A. 抗休克, 改善循环
B. 抑制过敏反应
C. 控制炎症, 抑制免疫反应
D. 降低毒素反应
E. 抑菌, 避免继发感染

17. 类风湿关节炎 活动期最常见的临床表现是(2014)

- A. 晨僵
B. 指关节畸形
C. 肘侧皮肤出现浅表结节
D. 下肢皮肤有大片出血点
E. 贫血

18. 护士指导 腰椎间盘突出症的患者在手术后早期即进行直腿抬高练习, 其目的是预防(2014)

- A. 神经根粘连
B. 血肿形成
C. 骨质疏松
D. 伤口感染
E. 肌肉萎缩

19. 骨质疏松患者 不宜食用的食物是(2014)

- A. 牛奶
B. 黄花菜
C. 鸡蛋
D. 浓茶
E. 海带


20. 患者, 女, 24岁。因 系统性红斑狼疮入院, 使用大剂量 甲基强的松龙冲击治疗。用药期间, 护士应特别注意观察和预防的是(2014)

- A. 继发感染
B. 消化道出血
C. 骨质疏松
D. 高血压
E. 骨髓抑制

21. 患者, 女, 48岁。类风湿关节炎 5年。双侧腕、指关节肿胀畸形。为保持关节的功能, 正确的做法是(2015)

- A. 腕关节背伸、指关节背伸
 - B. 腕关节背曲、指关节掌曲
 - C. 腕关节掌曲、指关节侧曲
 - D. 腕关节掌曲、指关节背伸
 - E. 腕关节侧曲、指关节掌曲
22. 腰椎间盘突出好发于腰 4~5 及腰 5~骶 1 是因为该部位(2015)
- A. 椎间盘较厚
 - B. 韧带松弛
 - C. 血供差
 - D. 活动度大
 - E. 肌肉松弛

第十三章 肿瘤病人的护理

章节指南	高频考点										
 <p>历年常考消化道肿瘤、泌尿系肿瘤、白血病、原发性支气管肺癌、肝癌的临床表现及治疗措施和护理措施等,应熟练掌握。</p>	<table> <tr> <td>消化道肿瘤</td> <td>17 道</td> </tr> <tr> <td>泌尿系肿瘤</td> <td>10 道</td> </tr> <tr> <td>原发性支气管肺癌</td> <td>6 道</td> </tr> <tr> <td>白血病</td> <td>8 道</td> </tr> <tr> <td>子宫颈癌</td> <td>3 道</td> </tr> </table>	消化道肿瘤	17 道	泌尿系肿瘤	10 道	原发性支气管肺癌	6 道	白血病	8 道	子宫颈癌	3 道
消化道肿瘤	17 道										
泌尿系肿瘤	10 道										
原发性支气管肺癌	6 道										
白血病	8 道										
子宫颈癌	3 道										

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 患者女,53 岁。到健康中心咨询早期发现子宫内膜癌的方法,接诊护士应该告诉患者的是(2017)

- A. 每日冲洗阴道
- B. 定期进行巴氏涂片
- C. 避免久坐
- D. 保持单一的性伴侣
- E. 重视绝经后阴道流血



配套名师精讲课程
2017 年真题

2. 关于原发性胃癌的叙述,错误的是(2017)

- A. 早期无明显症状及体征
- B. 血液转移为晚期胃癌最主要的转移途径
- C. 发生于胃窦部
- D. 手术是治疗胃癌的首选方法
- E. 早期均会出现恶心、呕吐宿食及进食梗阻感

3. 患者,女,35 岁,妊娠 10 周。行负压吸宫术后不规则阴道出血 3 个月余。在当地医院诊断“绒毛膜癌”转本院做进一步治疗。患者主诉近来出现不明原因咳嗽,胸痛,反复咯血,胸片见片状阴影,首先考虑患者发生了(2017)

- A. 胸膜炎
- B. 肺结核
- C. 肺脓肿
- D. 肺转移
- E. 肺炎

4. 患者男,56 岁。原发性肝癌行肝叶切除术,术后嘱其避免过早活动的目的是(2017)

- A. 减少能量消耗
- B. 避免肝断面出血
- C. 利于有效引流
- D. 保存体力
- E. 利于肝细胞再生

5. 关于子宫颈癌的叙述,正确的是(2017)

- A. 多为鳞癌和腺癌,以腺癌为主

B. 转移途径以直接蔓延和淋巴转移为主, 血行转移极少见
 C. 病变多发生在子宫颈外口处
 D. 宫颈原位癌不属于宫颈上皮内瘤样变
 E. 可表现为菜花型、浸润型、溃疡型三种类型
 6. 患者女, 52 岁。宫颈癌 II b 期, 拟行手术治疗。术前行子宫动脉栓塞化疗术, 注入顺铂的药理作用为(2017)

- A. 干扰核酸生物合成
 B. 破坏 DNA 结构
 C. 干扰转录过程和阻止 RNA 合成
 D. 抑制拓扑异构酶活性
 E. 抑制蛋白质核合成与功能

7. 患者女, 52 岁。宫颈癌 II b 期, 拟行手术治疗。行子宫动脉栓塞化疗术, 术后穿刺点包扎的时间是(2017)

- A. 12 小时
 B. 24 小时
 C. 6 小时
 D. 3 小时
 E. 8 小时

(8~10 题共用题干)(2017)

患者男, 43 岁, 因“尿频、尿急、尿痛, 偶有血尿”来院就诊, 经检查确诊为膀胱癌。

8. 膀胱癌最可能发生的部位是

- A. 膀胱后壁
 B. 膀胱角
 C. 膀胱颈
 D. 膀胱三角区
 E. 膀胱底

9. 患者行膀胱部分切除术后, 尿管引流出血性液体致使患者很紧张。此时错误的护理措施是

- A. 遵医嘱给予止血药物
 B. 解释原因, 消除其紧张情绪
 C. 严密观察出血情况
 D. 继续高压膀胱冲洗
 E. 保持引流管通畅, 定时挤压

10. 该患者出院后一直坚持复查和治疗, 最重要的治疗是

- A. 介入治疗
 B. 免疫治疗
 C. 放射治疗
 D. 抗感染治疗
 E. 化疗(膀胱灌注)

11. 患者女, 55 岁。因绝经后 5 年后出现阴道不规则流血入院, 经诊断为子宫内膜腺癌。患者咨询本病最常用的治疗方案, 护士正确的回答是(2016)

- A. 化疗
 B. 手术治疗
 C. 中药放疗
 D. 放疗
 E. 放化疗结合

12. 患者男, 48 岁。以“全身性皮肤黄染 20 天伴消瘦纳差”入院, 诊断胰头癌。患者入院后情绪低落, 思想负担较重。责任护士对其采取较为适宜的护理措施是(2016)

- A. 对患者隐瞒病情并取得配合
 B. 注意强调手术治疗的效果
 C. 尽量避免谈及患者的病情
 D. 介绍同种术后康复期病友与其交谈



配套名师精讲课程

历年真题

E.为了避免患者术前情绪波动,尽量减少探视

13.某患者因胃癌行胃大部切除术,术后第一天除生命体征外,护士最需要重点观察的是(2016)

- A.神志
B.伤口敷料
C.肠鸣音
D.腹胀
E.胃管引流液

14.肾癌根治术后,腹膜后引流管的正常拔除时间是术后(2016)

- A.1天
B.2~3天
C.4~5天
D.5~6天
E.7天

15.患者男,48岁。胃癌根治术后1月。近日复诊时主诉进食半小时内出现心悸,出汗,面色苍白和头痛,上腹部饱胀不适等。护士对其进行健康教育,不恰当的是(2016)

- A.饮食方面宜少量多餐
B.用餐时限制饮水喝汤
C.进餐后宜活动20分钟后休息
D.宜进低碳水化合物,高蛋白饮食
E.避免过甜,过咸,过浓的流质饮食

16.最易引起原发性肝癌的疾病是(2016)

- A.脂肪肝
B.血吸虫性肝炎
C.肝炎后肝硬化
D.肝血管瘤
E.肝内胆管结石

17.葡萄胎患者术后避孕的最佳方法是(2016)

- A.针剂避孕药
B.宫内节育器避孕
C.口服避孕药避孕
D.皮下埋植法避孕
E.阴茎套、阴道隔膜避孕

18.肝癌按组织细胞分型,最常见的类型是(2016)

- A.混合型
B.胆管细胞型
C.肝细胞型
D.结节型
E.弥漫型

19.患者女,56岁。诊断胰头癌,行胰头十二指肠切除术,术后出现高血糖。经一段时间后治疗后患者拟于明日出院,正确的饮食指导原则是(2016)

- A.低脂、低糖、低蛋白
B.高脂、低糖、高蛋白
C.高脂、低糖、低蛋白
D.低脂、低糖、高维生素
E.低脂、高糖、高维生素

20.关于侵蚀性葡萄胎的叙述,正确的是(2016)

- A.多继发于人工流产术后
B.转移灶最常见的部位是肺部
C.肺部转移灶表现为紫蓝色结节
D.最主要的症状是停经后阴道出血
E.侵蚀性葡萄胎是一种良性滋养细胞疾病

21.患者男,74岁。因膀胱癌住院手术,术后接受顺铂化疗。在给药前后,护士遵医嘱给患者输入大量液体进行水化,此做法是为了防止该药物对患者产生(2016)

- A.骨髓抑制
B.肾功能损害

- C. 胃肠道反应
E. 肝功能损害
22. 胰腺癌的好发部位是(2013)
- A. 胰头
C. 胰体
E. 胰体尾部
- B. 胰尾
D. 全胰腺
23. 乳腺癌特征性的乳腺体征是(2013)
- A. 肿块
C. 乳头内陷
E. 红肿热痛
- B. 酒窝征
D. 乳头溢乳
24. 食管癌最主要的转移途径是(2013)
- A. 血行转移
C. 直接扩散
E. 消化道转移
- B. 淋巴转移
D. 种植转移
25. 患者,女,39岁。行右侧乳腺癌根治术,术后生命体征平稳,家属探视时感觉伤口包扎过紧,问护士“为什么包的这么紧啊?”护士正确的解释是(2013)
- A. 防止感染
C. 防止皮瓣坏死
E. 利于肢体功能恢复
- B. 保护伤口
D. 有利于引流
26. 最容易发生骨肉瘤转移的脏器是(2013)
- A. 脑
C. 肝
E. 肾
- B. 肺
D. 脾
27. 患者,男,67岁。因食管癌入院准备手术,患者自述目前能进食米粥之类的食物,护士应指导患者饮食为(2013)
- A. 高热量、高蛋白、高脂肪半流食
B. 低热量、低蛋白、低脂肪流食
C. 高热量、高蛋白、高维生素半流食
D. 高热量、低蛋白、高维生素半流食
E. 高热量、高蛋白、高维生素普食
28. 膀胱癌最主要的症状是(2014)
- A. 排尿困难
C. 无痛性肉眼血尿
E. 尿潴留
- B. 膀胱刺激征
D. 下腹部肿块
29. 患者,男,45岁。因胃癌行胃大部切除术后13天,痊愈出院。正确的出院指导是(2014)
- A. 进流质饮食
C. 经常消毒伤口
E. 定期针灸理疗
- B. 绝对卧床休息
D. 定期回院复查

30.晚期肾癌患者常伴营养不良,其最主要原因是(2014)

- A.尿频和尿急
- B.恶心、呕吐和消化不良
- C.高血压和低蛋白血症
- D.发热和继发感染
- E.血尿和肿瘤消耗

31.患者,女,40岁。侵蚀性葡萄胎,给予5-氟尿嘧啶和更生霉素联合化疗8天。该患者可能出现的最严重不良反应是(2014)

- A.恶心、呕吐
- B.复发
- C.骨髓抑制
- D.出血性膀胱炎
- E.口腔溃疡

32.患者,男,67岁。肺癌,给予环磷酰胺化疗,护士需要密切观察该患者的不良反应是(2014)

- A.心脏损害
- B.脱发
- C.胃肠道反应
- D.出血性膀胱炎
- E.口腔溃疡

33.患者,女,19岁。急性白血病。实验室检查:白细胞 $43 \times 10^9/L$,红细胞 $2.7 \times 10^{12}/L$,血红蛋白67g/L,血小板 $10 \times 10^9/L$ 。此时,应着重观察患者的(2014)

- A.活动耐力
- B.尿量
- C.营养状况
- D.月经周期
- E.颅内出血征兆

34.患者,男,52岁,肾癌。行部分切除术后2天,护士告知患者要绝对卧床休息,其主要目的(2015)

- A.防止出血
- B.防止感染
- C.防止肿瘤扩散
- D.防止静脉血栓形成
- E.有利于肾功能恢复

35.根据乳腺癌淋巴转移的主要途径,护理评估应重点关注的部位是(2015)

- A.腹股沟
- B.颌下
- C.颈后
- D.颈前
- E.腋窝

36.表示肺癌已有全身转移的表现是(2015)

- A.痰中带血
- B.持续性胸痛
- C.股骨局部破坏
- D.间歇性高热
- E.持续性胸水

37.患者,女,28岁。乳腺癌扩大根治术后咨询护士可以妊娠的时间是术后(2015)

- A.1年
- B.2年
- C.3年
- D.4年
- E.5年

38.某肝癌晚期患者住院期间情绪激动,常常指责或挑剔家属和医护人员,护士正确的护理措施是(2015)

- A.给患者正确的死亡观和人生观教育
- B.让患者尽可能的一个人独处
- C.认真倾听患者的心理感受
- D.诚恳地指出患者的不恰当做法

E.减少和患者的语言交流

39.患者,女,37岁。 G_2P_1 。3天前发现“性生活后阴道有血性白带”。子宫颈刮片细胞学检查结果为巴氏Ⅲ级。患者询问检查结果的意义,正确的解释是(2015)

- A.轻度炎症
B.重度炎症
C.可疑癌症
D.高度可疑癌症
E.癌症

40.患者,男,48岁。因患胰腺癌入院拟行手术治疗,现空腹血糖 7.8 mmol/L。术前给予注射胰岛素,其作用是(2015)

- A.促进蛋白质合成
B.利于吻合口愈合
C.抑制胰腺分泌
D.抑制胰酶活性
E.控制血糖

41.某膀胱癌患者行保留膀胱术,术后应用膀胱灌注法治疗预防肿瘤复发。常用的灌注药物为(2015)

- A.新洁尔灭
B.硼酸水
C.卡介苗
D.干扰素
E.抗菌药

42.某急性白血病患者,因“乏力、食欲减退、消瘦一个月余,伴发热一周”收入院。行化疗后出现恶心,但无呕吐,血常规检查:白细胞 $2 \times 10^9/L$,血小板 $150 \times 10^9/L$ 。该患者的护理问题不包括(2015)

- A.潜在的感染
B.营养失调:低于机体需要量
C.活动无耐力
D.舒适的改变:发热,恶心
E.潜在的颅内出血

43.患者,男,35岁。急性髓系白血病,应用高三尖杉脂碱化疗。静脉滴注该药物时的最佳滴数是低于(2015)

- A.20滴/分钟
B.40滴/分钟
C.50滴/分钟
D.60滴/分钟
E.70滴/分钟

44.患者,女,42岁。白血病入院化疗3个周期后出现足趾麻木、腱反射消失等外周神经炎的表现。引起此副作用的化疗药物为(2015)

- A.长春新碱
B.泼尼松
C.柔红霉素
D.阿霉素
E.甲氨蝶呤

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(45~46题共用题干)(2016)

患儿男,2岁。因白血病,肺部感染入院。上午10时测体温 $39.8^\circ C$,给予降温。

45. 给予该患儿的降温方式是

- A. 冰袋
- B. 冰帽
- C. 冰槽
- D. 乙醇擦浴
- E. 温水拭浴

46. 适宜该患儿进食的食物是

- A. 馒头
- B. 油条
- C. 饺子
- D. 包子
- E. 稀粥

(47~50 题共用题干)(2015)

患者,男,48岁。支气管肺癌。病理组织报告为“鳞状细胞癌”。

47. 按解剖学部位分类,该癌肿最常见的类型是

- A. 周围型
- B. 混合型
- C. 边缘型
- D. 中央型
- E. 巨块型

48. 患者进行肺癌切除后,需要进行化疗。输注化疗药前与患者沟通,最主要的注意事项是

- A. 健康教育
- B. 评估血管
- C. 保护血管
- D. 血液检验指标正常
- E. 告知患者,并要求签署化疗同意书

49. 患者在输化疗药过程中,突然感觉静脉穿刺处疼痛,紧急处理措施是

- A. 安慰患者
- B. 检查有无回血,如有回血继续输注
- C. 拔掉液体
- D. 立即停止输液,做进一步处理
- E. 通知医生

50. 患者化疗过程中,白细胞低于多少时应停止化疗或减量

- A. $6.5 \times 10^9/L$
- B. $5.5 \times 10^9/L$
- C. $4.5 \times 10^9/L$
- D. $3.5 \times 10^9/L$
- E. $2.5 \times 10^9/L$

(51~52 题共用题干)(2015)

患者,男,45岁。汽车修理工。间断咳嗽3个月,无痰。近20天出现咳嗽加剧,痰中带血,无发热、寒战等症状。查体:T 36.7℃,P 78次/分,R 19次/分,BP 110/70 mmHg,浅表未扪及淋巴结。高度怀疑肺癌。

51. 在搜集患者病史资料时,不能遗漏的重要信息是

- A. 吸烟史
- B. 服药史
- C. 婚姻状况
- D. 营养状况
- E. 心理状态

52. 患者确诊为肺癌,给予化疗。输注化疗药前需要建立静脉通道,首选的液体为

- A. 5%葡萄糖溶液
- B. 10%葡萄糖溶液
- C. 5%葡萄糖盐水
- D. 生理盐水
- E. 林格液(复方氯化钠溶液)

(53~55 题共用题干)(2015)

患者,女,30岁。因无明显诱因出现乏力伴胸闷、气急,活动后症状加重,3周就诊,实验室检查:Hb 77 g/L,WBC $61.8 \times 10^9/L$,PLT $183 \times 10^9/L$,异常细胞 88%,为进一步诊治收入血液科病房。

53.为明确诊断,需行骨髓穿刺术,护士对患者解释穿刺的注意事项时,错误的内容是

- A.目的是帮助明确诊断
- B.穿刺时需采取膝胸卧位
- C.穿刺后可能会有酸胀的感觉
- D.穿刺后 2~3 天内不宜洗澡
- E.可以正常活动,不影响生活规律


54.患者被确诊为急性单核细胞白血病,即予 DAH 方案化疗(D-柔红霉素、A-阿糖胞苷、H-三尖杉脂碱)。应用化疗药物后,护士应重点观察的是

- A.心脏毒性表现
- B.骨髓抑制表现
- C.注射部位局部表现
- D.膀胱毒性表现
- E.神经毒性表现

55.患者病情缓解拟于近日出院,护士为其进行健康教育,告知注意监测血常规指标。血小板开始低于多少时应限制活动

- A. $<300 \times 10^9/L$
- B. $<100 \times 10^9/L$
- C. $<50 \times 10^9/L$
- D. $<20 \times 10^9/L$
- E. $<10 \times 10^9/L$

第十四章 血液、造血器官及代谢性疾病病人的护理

章节指南	高频考点
 <p>历年常考再生障碍性贫血病人的护理、特发性血小板减少性紫癜病人的护理、血友病病人的护理、营养性巨幼细胞性贫血病人的护理等,应熟练掌握。</p>	<p>再生障碍性贫血病人的护理 4道</p> <p>特发性血小板减少性紫癜病人的护理 2道</p> <p>血友病病人的护理 1道</p> <p>营养性巨幼细胞性贫血病人的护理 1道</p>

以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 患者女,20岁。诊断特发性血小板减少性紫癜,由于病情反复发作,患者对治疗缺乏信心,住院期间曾多次拒绝服药,护士及时给予心理指导。现病情好转,准备出院,遵医嘱继续服用糖皮质激素,护士对其进行出院指导,不正确的是(2017)

- A. 预防感冒
- B. 如有不适随时就诊
- C. 加强营养
- D. 学会自我监测病情
- E. 根据自我感觉自行调药



配套名师精讲课程

2. 患者女,40岁。因“再生障碍性贫血、发热”住院治疗,患者目前血红蛋白 85 g/L,血小板计数 $48 \times 10^9/L$,今日在治疗过程中出现高热抽搐,此时最适宜的护理措施是(2017)

- A. 肌内注射退热剂
- B. 酒精擦浴
- C. 冰水灌肠
- D. 大血管处放置冰袋
- E. 口服退热剂

2017 年真题

3. 下列药物中引起再生障碍性贫血的是(2017)

- A. 氯霉素
- B. 氯丙嗪
- C. 链霉素
- D. 氨基糖苷类
- E. 头孢唑辛酯

4. 患者女,40岁。近1个月来自觉疲乏、无力、头晕,医嘱硫酸亚铁溶液口服。为减少不良反应,正确的给药指导是(2016)

- A. 饭前服用
- B. 直接喝取
- C. 茶水送服
- D. 牛奶送服
- E. 服药后及时漱口




配套名师精讲课程

5. 患者女,36岁。以重型再生障碍性贫血入院,查体:四肢皮肤散在瘀斑,口腔多处溃疡,最大约 $1.0 \text{ cm} \times 1.5 \text{ cm}$,触痛,牙龈渗血;咽部轻度充血。针对目前情况,预防口腔感染的护理措施是(2016)

历年真题

- A.住单人病房
B.嘱患者带上口罩
C.根据 pH 选择消毒漱口水,每日 3 次
D.每日刷牙 3 次以上
E.暂时不要外出活动
- 6.患儿男,1 岁。近来出现厌食,呕吐,反下,少哭不笑。查体见患儿颜面虚胖,皮肤苍白,表情呆滞,肢体及头部震颤。医嘱应用维生素 B₁₂ 治疗,若治疗有效,该患儿最先出现的改变是(2016)
- A.网织红细胞上升
B.血红蛋白上升
C.精神,食欲好转
D.震颤缓解
E.面色转红
- 7.患者男,26 岁。血友病 16 年。胃大部分切除术后 2 小时出现烦躁不安,术后敷料渗血。值班护士首先应采取的措施是(2015)
- A.监测血糖变化
B.监测生命体征
C.观察皮肤受压状况
D.查看患者病历
E.查看四肢活动情况
- 8.患者女,32 岁。因再生障碍性贫血接受丙酸睾酮注射治疗一个月余。护士每次在为患者进行肌肉注射前应首先检查(2015)
- A.注射部位是否存在硬块
B.面部有无痤疮
C.有无毛发增多
D.有无皮肤黏膜出血
E.口唇,甲床的苍白程度
- 9.患儿男,10 个月。今晨家长发现其眼眶周围密集针尖大小的出血点,经实验室检查诊断为特发性(急性型)血小板减少性紫癜。为及早识别颅内出血的发生,应重点监测患儿的(2015)
- A.骨髓象巨核细胞比例
B.血小板计数
C.红细胞计数
D.白细胞计数
E.血红蛋白含量

第十五章 内分泌、营养及代谢疾病病人的护理

章节指南	高频考点
 <p>历年常考糖尿病病人的护理、甲状腺功能亢进的护理措施、维生素 D 缺乏性疾病、痛风病人的护理等,应熟练掌握。</p>	<p>糖尿病病人的护理 11 道</p> <p>甲状腺功能亢进 8 道</p> <p>维生素 D 缺乏性疾病病人的护理 4 道</p> <p>痛风 2 道</p>

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 患者女, 50 岁。单纯性甲状腺肿, 护士应指导患者避免吃卷心菜、萝卜的理由是(2017)

- A. 减轻对胃黏膜的刺激
- B. 会阻碍甲状腺素合成
- C. 避免消化不良
- D. 避免过敏
- E. 减少纤维素摄入



配套名师精讲课程
2017 年真题

2. 患儿男, 1 岁。因“发热、咳嗽、气促”就诊, 查体: 肺部闻及啰音, X 线见两肺斑片状阴影, 以肺炎收入院, 为评估患儿肺部的啰音变化, 重点听诊部位是(2017)

- A. 两侧乳头附近
- B. 背部下方脊柱两旁
- C. 锁骨上下窝
- D. 两侧腋窝下
- E. 背部肩胛区

3. 某甲状腺功能亢进症患者, 行基础代谢率测定时间宜在(2017)

- A. 下午 6 点、空腹和餐后
- B. 清晨、空腹和静卧
- C. 下午 4 点, 静卧
- D. 午间 12 点、餐后和静卧
- E. 下午 2 点, 静卧

4. 某 2 型糖尿病患者, 体态肥胖, “三多一少”症状不太明显, 血糖偏高, 长期采用饮食控制和口服降血糖药物治疗, 但血糖仍高, 针对此患者最应增加的措施是(2017)

- A. 补充碳酸氢钠
- B. 注射胰岛素
- C. 加大降糖药剂量
- D. 运动疗法
- E. 应用抗生素

5. 库欣综合症的典型表现不包括(2016)

- A. 低血压
- B. 向心性肥胖、皮肤紫纹
- C. 情绪不稳定, 失眠、烦躁
- D. 皮肤变薄、多血质面容
- E. 月经不规律



配套名师精讲课程
历年真题

6. 患儿男, 5岁。近来饮水量增多, 食欲增加, 但体重下降, 同时倦怠无力, 晚上多次起夜排尿, 甚至尿床。该患儿最可能的诊断是(2016)

- A. 遗尿症
- B. 尿崩症
- C. 糖尿病
- D. 肾小球肾炎
- E. 甲状腺功能亢进

7. 苯丙酸诺龙治疗营养不良的主要药理作用是(2016)

- A. 促进消化
- B. 促进机体蛋白质合成
- C. 降低血糖, 增加饥饿感
- D. 改善味觉
- E. 清除肠道寄生虫

8. 患者女, 50岁。患甲状腺功能减退症2年。家属主诉患者记忆力严重减退、反应迟钝、经常猜疑别人, 家人都无法和其正常交流和相处。该患者目前存在的主要心理问题是(2016)

- A. 焦虑
- B. 恐惧
- C. 社交障碍
- D. 角色紊乱
- E. 自我形象紊乱

9. 护士为甲亢患者进行服用甲基硫氧嘧啶的用药指导, 用药后1~2个月需要观察的主要副作用是(2016)

- A. 静脉炎
- B. 粒细胞减少
- C. 肾功能损害
- D. 胃肠道不适
- E. 听神经损伤

10. 患者, 男, 62岁。诊断2型糖尿病5年, 坚持空腹服降糖药治疗, 血糖控制效果较好。患者拟计划春游, 出发前测得空腹血糖低于哪个值时应注意低血糖发生(2013)

- A. 3.9 mmol/L
- B. 4.9 mmol/L
- C. 5.9 mmol/L
- D. 6.9 mmol/L
- E. 7.9 mmol/L

11. 甲状腺功能亢进症患者最常见的情绪改变是(2013)

- A. 神经过敏
- B. 抑郁
- C. 激动易怒
- D. 悲伤
- E. 注意力不集中

12. 在使用胰岛素的过程中, 老年糖尿病患者更易发生低血糖的主要原因是(2013)

- A. 对胰岛素敏感导致血糖降低
- B. 肾糖阈降低导致尿糖排出过多
- C. 胃肠功能差导致碳水化合物摄入量减少
- D. 进食不规律导致碳水化合物摄入量减少
- E. 肝功能减退导致对胰岛素灭活能力降低

13. 对血糖在正常范围者没有降血糖作用的药物是(2013)

- A. 胰岛素
- B. 优降糖
- C. 格列吡嗪
- D. 格列喹酮
- E. 二甲双胍

14.患者,女,28岁。双侧甲状腺肿大2年,突眼,食欲亢进,对该患者心理疏导的措施不包括(2013)

- A.理解患者,态度温和与其沟通
- B.对患者关心的问题予以耐心解释
- C.适当的外表修饰可增加自信
- D.指导患者多做运动
- E.鼓励患者家属给予患者关爱和理解

15.患儿,男,3个月。因多汗,烦躁易惊,睡眠不安半月余,诊断为佝偻病初期,护士指导患儿正确的日光照射方法是(2013)

- A.每天在室内关窗晒太阳1小时
- B.每天在室内关窗晒太阳2小时
- C.每日保证30分钟户外活动
- D.每天要保证1~2小时户外活动
- E.每天要保证8小时户外活动

16.2岁小儿,体检结果显示体重10kg,身高81cm,腹壁皮下脂肪厚度0.6cm,皮肤稍苍白,对该小儿的营养评价应为(2013)

- A.营养良好
- B.营养过剩
- C.轻度营养不良
- D.中度营养不良
- E.重度营养不良

17.人类维生素D的最主要来源是(2014)

- A.日光照射皮肤产生
- B.食入动物肝脏提供
- C.食入蔬菜类提供
- D.食入水果类提供
- E.食入蛋类提供

18.患者,女,22岁。因甲亢住院进行手术治疗。术后第1天患者出现声音轻微嘶哑,表现焦虑。为了减轻不适感,正确的健康教育是告知患者(2014)

- A.轻微嘶哑是暂时的
- B.减少饮水量
- C.热敷局部
- D.平卧位
- E.及早练习发音

19.足月新生儿,生后2周。为预防维生素D缺乏性佝偻病的发生,应建议每日口服维生素D的剂量是(2014)

- A.200 IU
- B.400 IU
- C.1 000 IU
- D.1 500 IU
- E.2 000 IU

20.维生素D缺乏性佝偻病的特征性病变的部位是(2014)

- A.肌肉
- B.血液
- C.骨骼
- D.大脑
- E.皮肤

21.某甲亢患者,拟行甲状腺次全切除术,术前给予碘剂口服。在进行术前健康教育时,对服用碘剂的正确解释是(2014)

- A.减少甲状腺血流
- B.抑制甲状腺素分泌
- C.抑制甲状腺素合成
- D.增加甲状腺球蛋白分解
- E.防止缺碘

22.患者,女,60岁。痛风病史5年。因担心疾病的预后,思想负担重,情绪低落。此

时,护士给予最恰当的护理措施是向患者说明(2014)

- A.疼痛会影响进食
- B.疼痛会影响睡眠
- C.痛风是一种终身性疾病
- D.疾病反复发作会导致关节畸形
- E.积极坚持规范的治疗可维持正常的生活

23.患者,男,65岁。右侧跖骨、踝关节红肿疼痛。诊断为痛风性关节炎。首选的治疗药物是(2014)

- A.美洛昔康
- B.布洛芬
- C.秋水仙碱
- D.糖皮质激素
- E.吲哚美辛

24.患者,女,70岁。糖尿病病史20余年,诉视物不清,胸闷憋气,双腿及足底刺痛,夜间难以入睡多年,近来足趾渐变黑,护士在接诊后立即对其进行评估,发现该患者的并发症不包括(2015)

- A.视网膜病变
- B.冠心病
- C.神经病变
- D.肢端坏疽
- E.足部感染

25.佝偻病初期患儿的临床表现是(2015)

- A.颅骨软化
- B.下肢畸形
- C.有郝氏沟
- D.出现枕秃
- E.形成鸡胸

26.治疗糖尿病药物拜糖平正确的服药时间是(2015)

- A.空腹服用
- B.饭前1小时服用
- C.饭后1小时服用
- D.餐时服用
- E.睡前服用

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案。

(27~28题共用题干)(2016)

患者男,45岁。糖尿病5年,近来因血糖控制不佳。自感心前区疼痛入院治疗,遵医嘱给予三餐前速效胰岛素、睡前长效的“三短一长”治疗方案。某日夜间突然感到心慌,出虚汗,全身无力,继而神志恍惚。

27.值班护士首先判断患者可能发生了

- A.心绞痛
- B.胰岛素过敏
- C.心律失常
- D.低血糖反应
- E.高渗性昏迷前兆

28.此时应首先采取的措施是

- A.端坐位吸氧
- B.嘱患者立即进食甜食
- C.测血压
- D.测血糖,确认是否发生了低血糖
- E.找专人陪护患者

(29~31题共用题干)(2014)

患者,男,63岁。糖尿病10年。医嘱普通胰岛素8U,餐前30分,H,tid。

29.“H”的含义是

- A.皮内注射
- B.皮下注射
- C.肌肉注射
- D.静脉注射
- E.静脉滴入


30.最佳的注射部位是

- A.腹部
- B.股外侧肌
- C.臂大肌
- D.前臂外侧
- E.臂中、臂小肌

31.患者出院时,护士对其进行胰岛素使用方法的健康指导,错误的内容是

- A.不可在发炎、有瘢痕、硬结处注射
- B.注射部位要经常更换
- C.注射时进针的角度 $30^{\circ}\sim 40^{\circ}$
- D.注射区皮肤要消毒
- E.进针后回抽要有回血

第十六章 神经系统疾病病人的护理

章节指南	高频考点										
 <p>历年常考脑损伤和脑血管、化脓性脑膜炎、病毒性脑膜炎、脱髓鞘神经鞘炎等,应熟练掌握。</p>	<table> <tr> <td>脑损伤</td> <td>10 道</td> </tr> <tr> <td>脑血管</td> <td>4 道</td> </tr> <tr> <td>化脓性脑膜炎</td> <td>2 道</td> </tr> <tr> <td>病毒性脑膜炎</td> <td>2 道</td> </tr> <tr> <td>癫痫</td> <td>2 道</td> </tr> </table>	脑损伤	10 道	脑血管	4 道	化脓性脑膜炎	2 道	病毒性脑膜炎	2 道	癫痫	2 道
脑损伤	10 道										
脑血管	4 道										
化脓性脑膜炎	2 道										
病毒性脑膜炎	2 道										
癫痫	2 道										

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 患者女,68 岁。头部外伤后头痛、呕吐 3 小时入院,血压 100/70 mmHg,头颅 CT 提示硬膜外血肿,护士告知患者要保持大便通畅,勿用力排便,其主要目的是(2017)

- | | |
|----------|---------|
| A. 防血压升高 | B. 缓减头痛 |
| C. 防止出血 | D. 预防脑疝 |
| E. 预防痔疮 | |



配套名师精讲课程

2017 年真题

2. 评估睡眠障碍最重要的检查方法是(2017)

- | | |
|-----------|-----------|
| A. 头颅 CT | B. 脑电图 |
| C. 头颅 DSA | D. 头颅 MRI |
| E. 头颅 X 线 | |

3. 患儿男,11 岁。以“流行性脑脊髓膜炎”入院治疗。查体:T 39.6 ℃,P 108 次/分,R 20/分,BP 110 mmHg;神志清楚,呼吸规则;双侧瞳孔等大等圆,对光反射灵敏;手臂、胸、腹及下肢等处散在瘀点;颈强直(+),克氏征(+),该患儿目前所处的临床类型为(2017)

- | | |
|--------|--------|
| A. 脑型 | B. 轻型 |
| C. 休克型 | D. 普通型 |
| E. 暴发型 | |

4. 患者男,40 岁。脑肿瘤手术后留置脑室引流管。通常的情况下每日引流量不宜超过(2017)

- | | |
|-----------|-----------|
| A. 200 mL | B. 400 mL |
| C. 300 mL | D. 600 mL |
| E. 500 mL | |

5. 预防化脓性脑膜炎的健康教育应强调(2016)

- | |
|------------------|
| A. 限制饮水 |
| B. 预防细菌引起的上呼吸道感染 |
| C. 预防性使用抗生素 |



配套名师精讲课程

历年真题

D.监测基础体温

E.限制病人户外活动

6.癫痫病人强直阵挛发作的特征性表现是(2016)

A.某种活动突然中断

B.意识丧失和全身对称性抽搐

C.连续多次发作,且有意识障碍

D.机械动作持续时间长

E.表情呆滞,肌肉强直

7.患者男,20岁。头部被木棒击伤后昏迷12分钟,清醒后诉头痛并呕吐1次,入院后,若患者出现急性颅内压增高,伴随其出现的生命体征是(2016)

A.血压升高、脉搏加快、呼吸急促

B.血压升高、脉搏缓慢、呼吸深慢

C.血压升高、脉搏加快、呼吸深慢

D.血压下降、脉搏缓慢、呼吸深慢

E.血压下降、脉搏细速、呼吸急促

8.患儿女,9岁。患病毒性脑膜炎入院,入院当天患儿突然出现全身抽搐,喷射性呕吐,口腔及支气管内有大量呕吐物。护士应采取的措施是(2016)

A.给予氧气吸入

B.约束四肢,制止抽搐

C.吸引器吸出呼吸道内呕吐物

D.应用镇静剂,控制抽搐

E.开通静脉通道,应用脱水药物

9.1岁小儿,因气管异物窒息入院。治疗中并发脑水肿,遵医嘱使用20%甘露醇。护士向家长解释使用此药的作用是(2016)

A.迅速降颅压,预防脑疝

B.预防颅内出血

C.预防颅内感染

D.促进脑细胞代谢

E.兴奋呼吸中枢

10.患者,女,72岁。患帕金森病5年。随诊中患者表示现在多以碎步、前冲动作行走,并对此感到害怕。患者进行行走训练时,护士应提醒患者(2013)

A.思想尽量放松

B.尽量跨大步

C.脚尽量抬高

D.双臂尽量摆动

E.将注意力集中于地面

11.患者,男,25岁。因脑挫裂伤入院,医生给予肾上腺皮质激素治疗,其目的是(2013)

A.减轻脑出血

B.减轻脑水肿

C.预防应激性溃疡

D.预防继发感染

E.预防肌痉挛

12.急性脱髓鞘性多发性神经炎对患儿生命威胁最大的症状是(2014)

A.运动障碍

B.感觉障碍

C.脑神经麻痹

D.呼吸肌麻痹

E.自主神经功能障碍

13.患者,女,34岁。车祸后送来医院。查体:出现刺痛后睁眼,回答问题正确,能遵命完成指令动作,其格拉斯昏迷评分是(2014)

A.9

B.10

C.11

D.12

E.13

14. 患儿,男,8岁。因癫痫入院治疗好转后出院,患儿家长的哪项陈述提示对疾病认知不足,需要进一步进行健康指导(2014)

- A. “孩子在家休息的时候我会安排家人时刻照顾。”
- B. “孩子可以参加集体活动,像春游等等。”
- C. “我会注意监护孩子,不要受外伤。”
- D. “我要让孩子适当锻炼,多跑步、游泳。”
- E. “我要和学校联系,说明孩子的病情。”

15. 患者,男,71岁。帕金森病。患者在进行康复训练时,护士要求其关节活动要达到最大范围,其主要的目的是(2014)

- A. 防止关节强直
- B. 防止肌肉萎缩
- C. 促进血液循环
- D. 提高平衡能力
- E. 减轻不自主震颤

16. 患者,女,60岁。吸烟13年,每日1包。脑出血,经治疗后病情稳定,拟出院,错误的出院指导是(2014)

- A. 避免情绪激动
- B. 低盐、低胆固醇饮食
- C. 戒烟
- D. 绝对卧床休息
- E. 保证充足睡眠

17. 某化脓性脑膜炎患儿出现烦躁不安,频繁呕吐,四肢肌张力明显增高,双侧瞳孔大小不等、对光反射迟钝,应高度警惕患儿出现(2014)

- A. 惊厥
- B. 脱水
- C. 脑疝
- D. 呼吸衰竭
- E. 代谢性酸中毒

18. 患儿,女,3岁。因化脓性脑膜炎入住ICU。患儿母亲不吃不喝,在门口来回走动。见到医生或护士就紧紧拉住问个不停。此时,患儿母亲的心理状态是(2014)

- A. 抑郁
- B. 绝望
- C. 狂躁
- D. 恐惧
- E. 焦虑

19. 患者,男,28岁。颅脑外伤术后脑水肿,给予20%甘露醇 250 mL静脉输液。最佳的输液速度是(2014)

- A. 20滴/分
- B. 40滴/分
- C. 60滴/分
- D. 80滴/分
- E. 100滴/分

20. 患者,男,53岁。饮酒时发生言语不清,呕吐,随即昏迷,右侧肢体瘫痪,血压230/120 mmHg诊断为脑出血。为防止出血加重,应首先采取的措施是(2015)

- A. 控制血压
- B. 保护性约束
- C. 降低颅内压
- D. 止血处理
- E. 肢体制动

21. 开放性脑损伤的主要表现不包括(2015)

- A. 硬脑膜破裂
- B. 头皮裂伤

- C.脑积水
D.脑脊液漏
E.颅骨骨折

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(22~25 题共用题干)(2016)

患者女,42 岁。从高处跌下,头部着地。当时昏迷约 10 分钟后清醒,左耳道流出血性液体,被家属送来急诊。

22.护士首先应采取的措施是

- A.安慰患者
B.测量生命体征
C.建立静脉通道
D.清洁消毒耳道
E.查看有无合并伤

23.对明确诊断最有价值的辅助检查是

- A.CT
B.B 超
C.心电图
D.胸部 X 线片
E.血常规

24.提示合并颅内血肿的症状是

- A.高热
B.寒战
C.失语
D.胸闷
E.气短

25.经过急救后,患者意识清楚,拟采取进一步治疗。患者因认为医院过度治疗,所以拒绝治疗。正确的处理措施是

- A.强迫治疗
B.请医生处理
C.请护士长处理
D.与家属共同劝慰
E.冷处理,待患者平静后进行劝说

(26~27 题共用题干)(2013)

患者,男,72 岁。1 个月前因急性脑梗塞致左侧肢体偏瘫入院,2 周前出院。社区护士对其进行访视,发现患者目前意识清晰,血压维持在 145/95 mmHg 左右。左侧肢体偏瘫,右侧肢体肌力好。皮肤完整性好。语言表达部分障碍。目前久卧在床,可在床上独立进餐。现由老伴照顾。

26.社区护士对该患者及家属进行健康教育时,目前教育内容的侧重点是

- A.家庭消毒隔离知识
B.脑栓塞的预防
C.传染性疾病及老年常见病的预防
D.患肢康复锻炼
E.死亡教育

27.首选的健康教育形式是

- A.发放视频教育光盘
B.推荐相关健康教育网站
C.组织社区病友座谈会
D.对其进行个别教育
E.提供宣传册

(28~29 题共用题干)(2015)

患儿男,14个月。因发热、流涕2天就诊,查体:T 39.7℃,P 135次/分;神志清,咽部充血,心肺检查无异常。查体时,患儿突然双眼上翻,四肢强直性、阵挛性抽搐。

28.引起患儿病情变化的原因,最可能是

- A.癫痫
- B.低血糖症
- C.高热惊厥
- D.病毒性脑炎
- E.化脓性脑膜炎

29.为防患儿外伤,错误的做法是

- A.床边设置防护栏
- B.用约束带捆绑四肢
- C.移开床上一切硬物
- D.用纱布放在患儿的手中
- E.压舌板裹纱布置于上下磨牙间

(30~33题共用题干)(2015)

患者,男,35岁。因头部外伤急诊入院,浅昏迷。CT提示:颅内血肿,脑挫裂伤。在全麻下行颅内血肿清除术。

30.患者术后返回病房,正确的体位是

- A.侧卧位
- B.去枕仰卧位,头偏向一侧
- C.头高足底位
- D.头低足高位
- E.中凹卧位

31.术后第2天,患者应采取的体位是

- A.头高足底位
- B.半卧位
- C.头低足高位
- D.中凹卧位
- E.俯卧位


32.术后第二天采取此卧位的目的是

- A.促进排痰
- B.利于呼吸
- C.便于观察瞳孔
- D.促进引流
- E.预防脑水肿

33.假如患者出现躁动,使用约束带时护士需重点观察

- A.呼吸情况
- B.血压情况
- C.约束时间
- D.末梢血液循环
- E.伤口渗血情况

第十七章 生命发展保健

章节指南	高频考点								
 <p>历年常考小儿保健、生长发育、青春 期、老年保健等,应熟练掌握。</p>	<table> <tr> <td>小儿保健</td> <td>14 道</td> </tr> <tr> <td>青春期</td> <td>6 道</td> </tr> <tr> <td>生长发育</td> <td>4 道</td> </tr> <tr> <td>老年保健</td> <td>3 道</td> </tr> </table>	小儿保健	14 道	青春期	6 道	生长发育	4 道	老年保健	3 道
小儿保健	14 道								
青春期	6 道								
生长发育	4 道								
老年保健	3 道								

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1.1 岁女婴,出生史正常。喂养正常。现进行常规生长发育检查。该女婴的左手腕部 X 线射片,可显示的骨化中心数量最多为(2017)

- A.6 个
B.0 个
C.4 个
D.8 个
E.2 个



配套名师精讲课程
2017 年真题

2.属于疫苗接种的异常反应的是(2017)

- A.心因性反应
B.偶合发病
C.原有疾病加重
D.一般反应
E.变态反应

3.某 6 月龄婴儿,父母带其到儿童保健门诊进行预防接种,此时应给该患儿注射的疫苗是(2017)

- A.百白破疫苗
B.乙肝疫苗
C.卡介苗
D.腮麻疹疫苗
E.脊髓灰质炎疫苗

4.某 13 岁男孩,近期出现不听从父母安排,常用自己的标准衡量是非曲直。该男孩青春
期心理特征属于(2016)

- A.情绪两极化
B.独立性增强
C.心理“上锁”
D.心理向成熟过度
E.行为易冲动



配套名师精讲课程
历年真题

5.应在婴儿饮食中添加米汤及稀粥的婴儿月龄是(2016)

- A.1~3 个月
B.4~6 个月
C.7~9 个月
D.10~12 个月
E.14 个月

6.某 6 月龄婴儿,父母带其到儿童保健门诊进行预防接种,此时应给该患儿注射的疫

苗是(2016)

- | | |
|------------|----------|
| A. 百白破疫苗 | B. 乙肝疫苗 |
| C. 卡介苗 | D. 腮麻疹疫苗 |
| E. 脊髓灰质炎疫苗 | |

7. 不属于青春期保健重点的是(2016)

- | | |
|---------|---------|
| A. 合理营养 | B. 健康教育 |
| C. 预防意外 | D. 计划免疫 |
| E. 法制教育 | |

8. 青春期最容易出现的行为是(2016)

- | | |
|----------|-----------|
| A. 咬指甲 | B. 遗尿症 |
| C. 学校恐惧症 | D. 自我形象不满 |
| E. 破坏性行为 | |

9. 日光浴一般于婴儿早餐后(2016)

- | | |
|---------------|---------------|
| A. 0.5 小时内为宜 | B. 1~1.5 小时为宜 |
| C. 2~2.5 小时为宜 | D. 2.5~3 小时为宜 |
| E. 3~3.5 小时为宜 | |

10. 符合老年人用药原则的用药方式是(2016)

- A. 从小剂量开始用药, 尽量减少用药种类
- B. 合理选药, 足量给药
- C. 首次剂量加倍, 进行血药浓度检测
- D. 联合用药, 进行血药浓度检测
- E. 足量给药, 尽量减少用药种类

11. 最能反映婴儿营养状况的体格发育指(2013)

- | | |
|-------|-------|
| A. 胸围 | B. 牙齿 |
| C. 身长 | D. 体重 |
| E. 头围 | |

12. 卡介苗接种的时间是在出生后(2013)

- | | |
|----------|-----------|
| A. 2~3 天 | B. 7~10 天 |
| C. 1 个月 | D. 3 个月 |
| E. 6 个月 | |

13. 新生儿, 女, 日龄 4 天。出生后第 3 天发现乳腺肿大, 目前应采取的护理措施是(2013)

- | | |
|-----------------|--------------------|
| A. 立即报告医生, 及时诊疗 | B. 将内容物挤出, 以免病情恶化 |
| C. 预防性使用抗生素 | D. 无需处理, 并告知家长正确认识 |
| E. 对患儿乳房进行常规消毒 | |

14. 小儿男, 10 月龄, 常规生长发育监测显示前囟未闭合, 家长担心发育不正常。护士告知家长正常小儿前囟闭合的年龄是(2013)

- | | |
|-------------|-------------|
| A. 10~11 个月 | B. 12~18 个月 |
| C. 20~22 个月 | D. 22~24 个月 |

E.24~30个月

15.患者,女,36岁。长期吸烟,患有滴虫性阴道炎,近来月经不规律,前来咨询避孕措施,护士应指导选用(2013)

- A.口服避孕药
- B.长效避孕针
- C.安全期避孕
- D.阴茎套
- E.宫内节育器

16.对青春孩子实施心理行为指导的重点是(2013)

- A.对学校生活适应性的培养
- B.加强品德教育
- C.预防疾病和意外教育
- D.性心理教育
- E.社会适应性的培养

17.婴儿期就可以开始的早教训练是(2014)

- A.刷牙训练
- B.坐姿训练
- C.穿衣训练
- D.大小便训练
- E.学习习惯训练

18.接种活疫苗时,可用作皮肤消毒的是(2014)

- A.75%乙醇
- B.90%乙醇
- C.0.5%碘伏
- D.2%碘酊
- E.生理盐水

19.放置宫内节育器的时间是在月经干净后(2014)

- A.11天
- B.10天
- C.9天
- D.8天
- E.7天

20.某胎龄35周早产儿,生后32天。冬天出生,母乳喂养。体重已由出生时2.0kg增至3.0kg。现在可以添加的辅食和添加的目的是(2014)

- A.米汤,以补充热量
- B.菜汤,以补充矿物质
- C.软面条,以保护消化道
- D.蛋黄,以补充铁
- E.鱼肝油,以补充维生素D

21.不属于放置宫内节育器的并发症是(2014)

- A.感染
- B.节育器嵌顿
- C.子宫穿孔
- D.节育器异位
- E.子宫癌变

22.2个月婴儿来院体检。护士指导家长每日定时播放音乐,近距离和孩子说话,在房间内张贴鲜艳图片。拿颜色鲜明能发声的玩具逗引孩子,其目的是促进该婴儿(2014)

- A.新陈代谢
- B.神经精神发育
- C.消化吸收功能
- D.体格发育
- E.内分泌系统发育

23.可使人体产生对结核获得性免疫的预防措施是(2014)

- A.进行卡介苗接种
- B.普及结核病防治知识
- C.及早发现并治疗病人
- D.消毒衣物,隔离病人

E. 加强锻炼, 增强体质

24. 25 岁孕妇, 孕 6 周。医生建议其口服叶酸。孕妇向门诊护士询问服用该药的目的时, 正确的回答是 (2014)

- A. 促进胎盘的形成
B. 预防缺铁性贫血
C. 防止发生胎盘早剥
D. 预防脑神经管畸形
E. 防止胎儿宫内发育迟缓

25. 老年患者随着年龄的增加, 记忆能力逐渐减退, 在询问病史时最容易出现的是 (2015)

- A. 表述不清
B. 症状隐瞒
C. 记忆不确切
D. 反应迟钝
E. 答非所问

26. 脊髓灰质炎疫苗属于 (2015)

- A. 灭活疫苗
B. 减毒活疫苗
C. 类毒素疫苗
D. 组分疫苗
E. 基因工程疫苗

27. 月经初潮后女性的一级预防保健重点是 (2015)

- A. 避孕指导
B. 经期卫生指导
C. 婚前检查指导
D. 孕前优生指导
E. 月经病治疗指导

28. 关于衰老表现的叙述, 正确的是 (2015)

- A. 老年人的体重随年龄的增加而增加
B. 老年人的血压随年龄的增加而降低
C. 老年人的心率随年龄增加而增加
D. 老年人生活自理能力随增龄而降低
E. 老年人眼睛近视程度随增龄而增加

29. 青春期心理与行为最突出的特点是 (2015)

- A. 身心发展的矛盾性
B. 形成新的同伴关系
C. 思维方式成熟
D. 情绪状态稳定
E. 有强烈独立自主的意识

二、以下提供若干个案例, 每个案例有若干个考题。请根据提供的信息, 在每题的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(30~33 题共用题干) (2014)

小儿, 女, 3 个月。母亲带其去儿童保健门诊接种百白破混合制剂。

30. 接种前, 护士应询问的内容不包括

- A. 家庭史
B. 疾病史
C. 过敏史
D. 目前健康状况
E. 接种史

31. 接种结束后, 错误的健康指导是

- A. 可以立即回家
B. 多饮水
C. 多休息
D. 饮食不需忌口

E.观察接种后反应

32.接种后,小儿出现烦躁不安、面色苍白、四肢湿冷、脉搏细速等症状,该小儿最可能发生

A.低血钙

B.过敏性休克

C.全身反应

D.全身感染

E.低血糖

33.患儿母亲非常焦虑,不停哭泣,针对患儿母亲的心理护理,错误的是

A.告诉其患儿的目前状况


B.告诉其当前采取的措施及原因

C.告诉其不可陪伴患儿,以免交叉感染

D.告知其以往类似情况的处理效果

E.帮助其选择缓解焦虑情绪的方法

第十八章 中医基础知识

章节指南	高频考点
 <p>历年常考中医学基本概念,基础理论等,应熟练掌握。</p>	<p>中医学基本概念及理论 6 题</p>

以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

- 中医理论中,“具有防御作用而运行于脉外之气”被称为(2017)
 - 元气
 - 营气
 - 肺气
 - 卫气
 - 真气
- 中医四诊包括(2016)
 - 望闻问切
 - 望听问切
 - 望嗅问切
 - 望闻问触
 - 望嗅问触
- 中医在诊治疾病的活动中,主要在于(2016)
 - 辨证
 - 辨症
 - 辨病
 - 辨识体征
 - 辨识治疗方法
- 拔火罐的适应证是(2013)
 - 急性腰扭伤
 - 外感风寒,风寒湿痹
 - 平素体质虚弱
 - 各种疮疡疔肿
 - 高热、抽搐、昏迷
- 经常不能获得正常睡眠的病症,中医称之为(2014)
 - 眩晕
 - 不寐
 - 痿证
 - 神昏
 - 头痛
- 中医在自然界中的“五色”是指(2015)
 - 青、赤、紫、橙、黑
 - 青、赤、黄、白、黑
 - 赤、橙、黄、绿、紫
 - 蓝、绿、紫、橙、黑
 - 红、黄、蓝、白、黑
- 中医饮食上“五味”指的是(2015)
 - 酸、苦、甘、辛、咸
 - 酸、苦、甘、甜、涩
 - 酸、苦、麻、辣、甜
 - 甜、辣、苦、涩、咸
 - 甜、辣、苦、酸、辛




配套名师精讲课程
2017 年真题



配套名师精讲课程
历年真题

第十九章 法律法规与护理管理

章节指南	高频考点
 <p>历年常考与护士执业注册相关的法律法规,与临床护理工作相关的医疗法律法规等,应熟练掌握。</p>	<p>与护士执业注册相关的法律法规 8 题</p> <p>与临床护理工作相关的医疗法律法规 8 题</p> <p>医院护理管理的组织原则 5 题</p> <p>医院常用的护理质量标准 5 题</p>

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 某血站违反有关操作规程和制度采集血液, 责令其改正的部门是(2017)

- A. 县级以上的地方人民政府卫生计生行政部门
- B. 县级以上的地税机构
- C. 县级以上的行业协会
- D. 县级以上的卫生防疫机构
- E. 县级以上的医疗保健机构

2. 不属于患者家属角色特征的是(2017)

- A. 患者护理计划实施的参与者
- B. 患者生活的照料
- C. 患者原有社会功能的替代者
- D. 患者心理的支持者
- E. 患者病痛的共同承受者

3. 患者对护理工组的满意度属于(2017)

- A. 护理服务质量评价指标
- B. 终末质量评价指标
- C. 主观感受度评价指标
- D. 要素质量评价指标
- E. 环节质量评价指标

4. 某患者住院期间因输入不合格血液导致感染乙型肝炎, 其索要赔偿的机构为(2017)

- A. 当地疾病控制中心
- B. 当地卫生计生行政部门
- C. 血站及医院
- D. 当地公安部门
- E. 执行输血操作的护士

5. 某市血站工作人员, 在进行血液质量检查时发现某献血者为艾滋病病人(2017)

- A. 6 小时内向当地卫生防疫机构上报传染病报告卡
- B. 48 小时内向当地卫生防疫机构上报传染病报告卡
- C. 4 小时内向当地卫生防疫机构上报传染病报告卡
- D. 24 小时内向当地卫生防疫机构上报传染病报告卡
- E. 12 小时内向当地卫生防疫机构上报传染病报告卡

6. 患者男, 72 岁, 因“急性左心衰, 心房颤动”急诊入院, 输液过程中突然出现肺动脉栓



配套名师精讲课程

2017 年真题

塞经抢救,提出医疗事故鉴定申请,当地卫生行政部门应在当事人提出申请几日内移送上一级主管部门(2017)

- A.21 天
 B.14 天
 C.3 天
 D.7 天
 E.10 天

7.某医院护理部要求各科室的工作计划需根据医院的总体目标制定护理工作的总目标,内容清晰明确,高低适当。这体现护理管理组织原则中的(2016)

- A.管理层次的原则
 B.集权分权结合原则
 C.任务和目标一致原则
 D.等级和统一指挥的原则
 E.专业化分工与协作原则



配套名师精讲课程

历年真题

8.某三级甲等医院 ICU,共有 10 张床位,按照国家卫生计生委对 ICU 护士与床位比的要求,该科室配备护士人数应不少于(2016)

- A.10 名
 B.15 名
 C.20 名
 D.25 名
 E.30 名

9.患者,男,55 岁。以腹泻、呕吐急诊入院,确诊为霍乱。因病情严重,最终患者死亡。对此患者的尸体处理正确的是(2016)

- A.立即火化
 B.停尸屋内冷藏保存待检
 C.立即进行卫生处理,就近火化
 D.上报卫生防疫部门批准后火化
 E.立即送往偏远地方填埋

10.患者在诊疗过程中受到损害,医疗机构及其医务人员有过错的,承担赔偿责任的是(2013)

- A.医务人员
 B.医疗机构
 C.医疗机构负责人
 D.医务人员和医疗机构
 E.医务人员及其家属

11.献血法规定,负责组织献血工作的机构是(2013)

- A.地方各级人民政府
 B.县级以上人民政府
 C.地方各级卫生行政部门
 D.地方各级采供血机构
 E.行业协会

12.在临床护理的质量标准中,对无菌物品合格率的规定是(2013)

- A.100%
 B.95%
 C.90%
 D.85%
 E.80%

13.申请注册的护理毕业生,必须完成临床实习的最少时限是不少于(2014)

- A.6 个月
 B.7 个月
 C.8 个月
 D.9 个月
 E.10 个月

14.某值班护士在 23:00 行药物治疗时,由于患者甲已入睡,护士未叫醒患者甲,错将患者甲的药物输注给患者乙,导致患者乙出现皮肤过敏反应。此事件中,该护士应承担(2014)

- A.无责任
 B.轻微责任

- C.次要责任
D.一半责任
E.主要责任

15.申请护士执业注册,应具备“具有完全民事行为能力”条件,申请者年龄至少应在(2014)

- A.16 周岁以上
B.17 周岁以上
C.18 周岁以上
D.19 周岁以上
E.20 周岁以上

16.肝脏移植术后患者,每个班次由一名护士负责该患者的全部护理,这种护理工作方式属于(2014)

- A.个案护理
B.责任制护理
C.功能制护理
D.整体护理
E.综合护理

17.年初一的早晨,结束夜班工作的护士发现接班的护士没有来,且无法联系,此时,夜班护士正确的处理方法是报告(2014)

- A.护士长
B.护理部主任
C.值班医生
D.科主任
E.住院总值班

18.“120”接诊了一名车祸致昏迷的患者,脑部 CT 提示颅内大量出血,需立刻行开颅手术。患者无亲属陪伴,也无证实其身份和联系人的信息。依据《侵权责任法》的规定,术前正确的做法是(2015)

- A.通知手术室准备手术
B.报告派出所寻找家属
C.报告科室负责人获批
D.报告医院负责人获批
E.报告卫生行政部门负责人获批

19.PDCA 循环中的“D”代表(2015)

- A.管理
B.计划
C.实施
D.检查
E.处理

20.患者,男,36 岁。农民,尿毒症晚期。因无法承担高额的治疗费用欲放弃治疗,护士长发动全体护士为其捐款。此举动护士承担的主要角色是(2015)

- A.决策者
B.协调者
C.照顾者
D.帮助者
E.管理者

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(21~22 题共用题干)(2016)

某医院手术室护士长在例行的护理质量检查中,发现一个外科手术包过期,随即召集全科护士开会,分析问题,查找原因,制定整改计划,并对直接责任人进行了批评和相应的处罚。

21.保证无菌物品的合格率属于质量控制中的

- A.前馈控制
B.同期控制
C.后馈控制
D.反馈控制

E.过程控制

22.关于手术室质量管理标准内容,不正确的叙述是

- A.手术室有定期清扫制度
B.无菌手术感染率小于 0.5%
C.不需要对无菌物品进行细菌培养
D.对感染手术严格执行消毒隔离制度
E.三类切口感染有追踪登记制度

(23~24 题共用题干)(2014)

某男,21 岁。健康,清晨空腹到血站要求献血。

23.血站护士应向其说明,每次献血量最多不得超过

- A.200 mL
B.250 mL
C.300 mL
D.350 mL
E.400 mL

24.献血结束,其下一次献血的间隔时间不得少于

- A.2 个月
B.4 个月
C.6 个月
D.8 个月
E.12 个月

(25~26 题共用题干)(2015)

护理专业应届毕业生甲已经完成了国务院教育主管部门和卫生主管部门规定的全日制 4 年护理专业课程学习,本人拟申请护士执业注册。

25.申请护士执业注册的条件不必要的是

- A.年龄 18 周岁以上
B.护理专业学历毕业
C.健康证明
D.护士执业资格考试成绩合格证明
E.户籍证明

26.从事护理活动唯一合法的凭证是

- A.在校成绩单
B.实习证明
C.护理专业学历证书
D.护士执业资格考试成绩合格证明
E.护士执业资格证书

(27~28 题共用题干)(2015)

某医院将组织全院党团员义务献血活动。急诊科年轻护士甲、乙、丙均积极报名参加。


27.献血前错误的准备是

- A.不能服药
B.不能饮酒
C.保证充足睡眠
D.进食高脂食物
E.适当休息

28.顺利完成自然献血后的正确做法

- A.绝对卧床休息 1 周
B.采血侧肢体可以抬举重物
C.献血完毕按住止血棉球 1 分钟以免皮下血肿
D.保护穿刺部位,至少 8 小时内勿被水浸湿
E.可以正常工作,避免通宵娱乐和剧烈运动

第二十章 护理伦理

章节指南	高频考点
 <p>历年常考护士、病人的权利和义务,护士伦理具体原则等,应熟练掌握。</p>	<p>护士义务 3 题</p> <p>病人权利 3 题</p> <p>护士权利 2 题</p> <p>护士职业中的伦理原则 2 题</p>

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 护理伦理学主要研究对象是(2017)

- A. 道德培养
- B. 道德评价
- C. 道德现象
- D. 道德规范
- E. 道德理论



配套名师精讲课程

2017 年真题

2. 遇到灾难事故,护理人员 **主动提出** 到救灾第一线去工作。这体现了护理人员(2016)

- A. 良好的科学文化素养
- B. 扎实的专业理论知识
- C. 规范的实践操作能力
- D. 崇高的职业道德素质
- E. 具备评判性思维能力



配套名师精讲课程

历年真题

3. 我国的《护士条例》中规定了护士的权利和义务。在以下护士享有权利的叙述中, 不正确的是 (2016)

- A. 按照国家有关规定获得工资报酬,享受福利待遇的权利
- B. 获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护,医疗保健服务的权利
- C. 按照国家有关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职称的权利
- D. 参加专业培训,从事学术研究和交流,参加行业协会和专业学术团体的权利
- E. 获得接触有害物质津贴的权利

4. 某术后化疗患者,一般状况较差。目前患者存在肺部感染和尿潴留。护士对其进行以下哪项操作前需充分告知并签订 知情同意书 (2016)

- A. 晨间护理
- B. 静脉输液
- C. 皮试
- D. 留置导尿
- E. 锁骨下静脉穿刺置管

5. 在儿科的实习护士下班后在电梯中与外科护士说“告诉你,xxx 大明星的女儿今天入住我们病房,你想知道是啥原因?”外科护士的 正确回答是(2014)

- A. “我们去病房说吧,这里是公众场所,不适合讨论病情。”

- B.“你简单跟我说说病情好了,我不能去看她。”
 C.“请不要跟我说这些,你不能透露这些消息。”
 D.“如果是外科的疾病就告诉我,我也许能帮你。”
 E.“告诉我床号,明天我自己去看她。”

6.当病人对护士所实施的护理行为有质疑时,护士必须详细介绍,在病人同意后才能继续进行,这属于病人的(2014)

- A.平衡医疗权
 B.疾病认知权
 C.知情同意权
 D.社会责任权
 E.保护隐私权

7.患者,女,23岁。车祸致大量失血,入院时已昏迷。为抢救患者生命,需立即手术治疗,但短期内无法联系到患者家属。此时,合理的处理措施是(2014)

- A.继续尝试联系家属
 B.联系患者单位
 C.转诊其他医疗机构
 D.请示上级卫生主管部门
 E.由医院负责人决策

8.患者,女,37岁。因剧烈腹痛,独自到急诊科就诊,经检查确诊为宫外孕大出血。因其无监护人签字且没带够手术费用,值班医生未及时进行手术,而是让其在急诊科输液留观。当患者家属接到消息赶到医院付款时,错过了最佳手术时机。本案例侵犯了病人的(2015)

- A.自主权
 B.知情同意权
 C.参与治疗权
 D.基本医疗权
 E.保密和隐私权

9.护士执业过程中要求定期进行健康体检,目的是享有(2015)

- A.人身安全不受侵犯的权利
 B.履行职责相关的权力
 C.安全执业的权利
 D.获得报酬的权利
 E.培训的权利

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案。

(10~11题共用题干)(2015)

患者,女,21岁。在校大学生。因急性腹痛就诊,诊断为异位妊娠破裂出血,拟行急诊手术。

10.术前护理人员向患者介绍病情及预后,体现了护理人员的

- A.保证患者权益的义务
 B.及时救治患者的义务
 C.维护患者治疗安全的义务
 D.保护患者隐私义务
 E.认真执行医嘱的义务


11.患者要求医护人员不要将真实情况告知同学,体现了患者的

- A.知情权
 B.回避权
 C.服务选择权
 D.隐私权
 E.公平权

12.患者在了解病情后签字同意手术治疗,体现了伦理学的

- A.自主原则
 B.不伤害原则
 C.公平原则
 D.行善原则
 E.有利原则

第二十一章 人际沟通

章节指南	高频考点						
 <p>历年常考护患关系、人际沟通的影响因素,交谈的技巧等,应熟练掌握。</p>	<table> <tr> <td>护理工作的人际沟通</td> <td>16道</td> </tr> <tr> <td>护患关系</td> <td>11道</td> </tr> <tr> <td>交谈的技巧</td> <td>5道</td> </tr> </table>	护理工作的人际沟通	16道	护患关系	11道	交谈的技巧	5道
护理工作的人际沟通	16道						
护患关系	11道						
交谈的技巧	5道						

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 护士与患者家属沟通中,错误的是(2017)

- A. 尊重患者家属
- B. 给予患者家属心理支持
- C. 指导患者家属对患者进行生活照顾
- D. 指导患者家属参与患者的护理过程
- E. 指导患者家属参与患者的治疗过程

2. 改善医护人际关系的途径不包括(2016)

- A. 把握角色、各司其职
- B. 真诚合作、密切配合
- C. 坚持原则、互不相让
- D. 关心理解、相互尊重
- E. 互相监督、协调关系

3. 不利于保持良好护际关系的行为是(2016)

- A. 自行其是
- B. 相互理解
- C. 相互支持
- D. 相互配合
- E. 互尊互学

4. 护患沟通的首要原则是(2016)

- A. 治疗性
- B. 保密性
- C. 规范性
- D. 艺术性
- E. 尊重性

5. 患者男,75岁。因脑出血进行手术已有数小时。家属焦急地询问病房护士:“手术怎么还没有结束啊,我很担心。”此时最能安慰家属的回答是(2016)

- A. “假如手术有问题,医生会通知您的”
- B. “这样的病情手术风险本来就很大,您就别催促了”
- C. “您的心情我能理解,我可以打电话了解情况后告诉您”
- D. “这种手术的时间就是很长,您去手术室门口等着吧”



配套名师精讲课程

2017年真题



配套名师精讲课程

历年真题

E.“对不起,我不清楚手术的情况”

6.患者男,75岁。患慢性阻塞性肺疾病30余年,现处于疾病稳定期。在为其制定肺功能康复计划时,应是(2016)

- A.护士单独制定,强制患者执行
- B.护士单独制定,指导患者执行
- C.护士自行制定并执行
- D.患者自行制定,由护士指导执行
- E.患者与护士共同制定,护士指导患者执行

7.患者男,59岁。糖尿病。入院时,护士说:“您好!我是您的责任护士。”这属于(2016)

- A.招呼用语
- B.介绍用语
- C.电话用语
- D.安慰用语
- E.迎送用语

8.患者女,58岁。直肠癌晚期进行化疗,需定期检测血常规。护士再次采血时患者拒绝,并说:“我太瘦了,血都快没了,不采了!”此时护士最合适的回答是(2016)

- A.“您怎么这么不听话啊?采血不是为你好吗?”
- B.“哪您找你主治医师去吧!他若同意不化验就行。”
- C.“不采就算了,反正您的血管也不好扎。”
- D.“采血是为了监测您的病情。必须得采!”
- E.“采血是为了更好地给您治疗,请您配合好吗?”

9.患者女,34岁。因呕吐、腹泻急诊入院进行静脉输液。护士不宜采用的用语是(2013)

- A.“今天您呕吐腹泻多次,过会给您输液。”
- B.“您快点去卫生间,回来就要输液了。”
- C.“现在给您输液,请问您叫什么名字?”
- D.“等会扎针时,有什么不舒服您可以告诉我。”
- E.“输液的滴速已经调节好了,请您不要自行调节。”

10.支气管扩张患者出现反复咯血,有窒息的危险,患者最可能出现的心理反应是(2013)

- A.抑郁
- B.悲伤
- C.恐惧
- D.愤怒
- E.震惊

11.属于开放式提问的是(2013)

- A.“您今天感觉怎么样?”
- B.“服药后,您还觉得头痛吗?”
- C.“昨天的检查结果是阴性,您知道了吗?”
- D.“您今天吃药了吗?”
- E.“您是第一次住院吗?”

12.患者男,28岁。因车祸致颅脑损伤急诊入院,经医护人员全力抢救后无效死亡。其

家属情绪激动。对医护人员说：“这么年轻的小伙子，进医院还能呼吸，怎么就死了？你们怎么治的？我家就这么一个孩子！”此时影响家属心理状态的主要因素是(2013)

- A. 医院急救设备陈旧
- B. 护士和家属交流受限
- C. 家属对结果无法接受
- D. 医护人员技术水平欠佳
- E. 家属缺乏对护士的信任

13. 患儿，女，3岁。因急性淋巴细胞白血病入院。在与患儿沟通时，护士始终采用半蹲姿势与其交谈。此种做法主要是(2014)

- A. 倾听
- B. 触摸
- C. 沉默
- D. 目光沟通
- E. 语言沟通

14. 患者，女，45岁。小学文化，刚刚知道自己被诊断为原发性支气管肺癌，询问护士：“我是不是活不了多久了？”针对该患者的心理护理，错误的是(2014)

- A. 耐心倾听患者的诉说
- B. 讲解有关疾病知识及治疗措施
- C. 安排家庭成员和朋友定期看望患者
- D. 指导患者立遗嘱安排后事
- E. 安慰患者，保持积极情绪

15. 患儿，女，2个月。因肺炎、高烧急诊入院。护士在为其进行静脉输液时，2次穿刺失败。患儿父亲非常气愤，甚至谩骂护士。导致此事件发生的主要因素(2014)

- A. 角色责任模糊
- B. 角色期望冲突
- C. 角色心理差位
- D. 角色权利争议
- E. 经济压力过重

16. 某患者因“腹痛6小时”被家属送来急诊。患者意识模糊、面色苍白、脉搏细弱，诊断为急性胰腺炎伴休克收入重症监护室。家属急切地向重症监护室护士询问“他怎么样了？”“他能活过来吗？”护士最恰当的回答是(2014)

- A. “我们现在正在忙着抢救别的病人，完事以后医生会跟您交代情况。”
- B. “您必须签知情同意书，办完入院手续我们才能开始治疗。”
- C. “医生正在积极治疗您的家人，请配合我们，谢谢。”
- D. “我们处理过很多这样的患者，病情不算重，放心。”
- E. “你们家属送来这么晚，我们没法保证结果。”

17. 护士从患者的角度，通过倾听和提问，与患者交流，理解患者的感受。护士采用的交谈策略是(2014)

- A. 沉默
- B. 核对
- C. 阐述
- D. 移情
- E. 反应

18. 需要护士进一步澄清的患者陈述是(2014)

- A. “我每天抽2包烟，已经10年了。”
- B. “我每天喝一杯酒。”
- C. “我每天只吃二两米饭。”

- D.“我痰中有血丝已经 10 天了。”
E.“这次住院的费用比我的预算多出 600 元。”

19.患者,女,38 岁。1 周前因“发热待查”收入院,护士在采集血标本时,患者说:“我住院都 1 周了,病情怎么一直没有好转?”护士恰当的回答应该是(2014)

- A.“别担心,你的病很容易治愈。”
B.“是吗? 那你的病可能很严重吧。”
C.“我只负责采血,有事问医生吧。”
D.“你觉得主要是哪些方面没有变化?”
E.“你的主管大夫可是我们的骨干,要相信他。”

20.患者,男,72 岁。来自偏远山区,因次日要行胃部切除术,护士告诉患者:“您明天要手术,从现在开始,不要喝水,不要吃饭。”患者答应。第 2 天术前护士询问患者时,患者回答说:“我按你说的没有喝水,也没有吃饭,就喝了两袋牛奶。”影响护患沟通的因素为(2014)

- A.经济收入
B.疾病程度
C.个人经历
D.理解差异
E.情绪状态

21.下列护患沟通中,属开放式提问的是(2014)

- A.“您今天早上吃过药了吗?”
B.“您为什么不愿意选择手术治疗呢?”
C.“您的学历是本科吧?”
D.“您现在有疼痛的感觉吗?”
E.“您每天运动时间有 1 小时吗?”

22.患者,女,45 岁。患子宫肌瘤住院治疗。护士在收集资料时提出若干问题。正确的提问方法是(2014)

- A.“您出现过括约肌痉挛的现象吗?”
B.“您服药后感觉好多了吧?”
C.“您怎么还躺在床上?”
D.“您一天喝 1 000 mL 水还是 1 500 mL?”
E.“您用过青霉素吗?”

23.呼吸机的患者常常用手势和表情与护士传递交流信息,此时的非语言行为对语言具有(2015)

- A.补充作用
B.替代作用
C.驳斥作用
D.调整作用
E.修饰作用

24.某护士为一患儿进行输液治疗,输液 30 分钟后患儿出现严重的不良反应并休克,经抢救病情好转并转入 ICU 继续治疗。对此,患儿家长反映强烈,质疑护士输液有误。护士应首先进行的重要工作是(2015)

- A.向护士长汇报抢救经过

- B.与医生一起分析患儿病情
- C.继续与患儿家属沟通,做好解释
- D.帮助患儿家长完成抢救用药的缴费
- E.按照规定封存未输完的液体

25.患者,女,44岁。敏感多疑,怀疑单位同事有意和她作对,故意给其工作和生活设置障碍。近期经常听到耳边有人说话,对其行为进行评论。护士对其心理护理中,正确的是(2015)

- A.经常与患者讨论单位同事对她的评价
- B.明确告诉患者没有人陷害她
- C.与患者争辩其说话的对象不存在
- D.耐心倾听患者诉说,尽量满足患者合理要求
- E.在患者面前应低声交谈,以免引起患者猜疑

26.以“病人为中心”的优质护理服务工作模式是(2015)

- A.分组制护理
- B.分级制护理
- C.分层制护理
- D.功能制护理
- E.责任制整体护理

27.患者,女,62岁。因肠梗阻入院治疗。责任护士来到其床边询问病史,此时她们的关系处于护患关系的(2015)

- A.准备期
- B.初始期
- C.工作期
- D.结束期
- E.延续期

28.患者,男,19岁。尿道损伤后出现排尿困难。护士遵医嘱为其置尿管。患者表情紧张问:“会不会很疼呀?”下列回答较妥当的是(2015)

- A.“放心,一点也不疼!”
- B.“当然会疼,谁让你受伤了呢!”
- C.“不太清楚。”
- D.“为了治病,疼也得忍着!”
- E.“会有一些疼痛,我会尽量帮你减轻痛苦。”

29.患者,28岁。主诉腹痛、腹泻2天,以急性胃肠炎收入院,护士遵医嘱为其进行静脉输液,操作过程中护士运用的主要非语言沟通形式是(2015)

- A.触摸
- B.眼神
- C.仪表
- D.手势
- E.表情

30.患者:“我每天都要喝一点酒。”护士:“请问你每天具体喝多少?”护士使用的沟通技巧是(2015)

- A.叙述
- B.重复
- C.澄清
- D.反映
- E.反馈

31.患者,女,50岁。工人。高中文化,有听力障碍,护士在病室与其沟通时,不妥的方式是(2015)

- A.核实信息
- B.倾听时身体位置与患者同高
- C.用手势和表情加强信息传递
- D.提高讲话声音与其交流
- E.可适当使用文字交流

32.在治疗性沟通的交谈阶段,护士提出问题时应注意的是(2015)

- A.最好一次把所有的问题都提出
- B.问题要符合患者的职业、年龄和文化程度
- C.为了准确表达,应多使用专业术语
- D.为了简洁,尽可能使用医学名词的简称或英文缩写
- E.只能使用闭合式提问

33.建立良好医护关系的原则是双方应相互(2015)

- A.依存
- B.独立
- C.监督
- D.尊重
- E.补充

34.护士甲因为孩子患病最近经常请假,护士长认为影响了工作而不满,护士甲则认为护士长对她不体谅,缺乏人情味,两人关系比较紧张。影响她们关系的主要原因是(2015)

- A.经济压力过重
- B.期望值差异
- C.角色压力过重
- D.角色权利争议
- E.角色责任模糊

35.值班护士在听到呼叫器传来的呼救:“××床的患者突然昏迷了。”此时护士去病室的行姿应为(2015)

- A.慢行走
- B.快行走
- C.跑步
- D.小跑步
- E.快速跑步

二、以下提供若干个案例,每个案例有若干个考题。请根据提供的信息,在每题的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(36~38 题共用题干)(2016)

患者男,68岁。因患膀胱癌住院。入院时,护士主动与其交流,“您好,我是您的责任护士,有事请找我。”患者治疗多日病情不见好转,情绪低落,化疗不良反应重。护士悉心照顾、鼓励,患者深受感动。患者经治疗后即将出院,对护士的服务非常满意。

36.该责任护士与该患者的关系模式属于

- A.共同参与型
- B.主动-被动型
- C.指导-合作型
- D.自主-合作型
- E.被动-主动型

37.影响患者与责任护士沟通的因素不包括

- A. 患者的感受
- B. 患者的情绪
- C. 患者的身体状况
- D. 患者籍贯
- E. 护士的专业能力

38.患者出院时,责任护士最主要的工作是

- A. 向患者交代出院后的注意事项
- B. 评价护理措施
- C. 征求患者意见,寻找护理工作中问题
- D. 保持与患者的信任关系
- E. 评估患者,制定随访计划

(39~40 题共用题干)(2016)

患者男,65岁。农民,小学文化。胃癌术后第一天,护士就减轻术后疼痛的方法与其进行交谈时,恰逢患者的亲属探望。此时患者感到伤口阵阵疼痛,略显烦躁,导致交谈难以继续。

39.影响此次护患沟通的隐秘因素是

- A. 患者性别
- B. 患者情绪烦躁
- C. 患者伤口疼痛
- D. 患者亲属在场
- E. 患者文化程度

40.导致此次交谈困难的最主要的生理因素是患者

- A. 高龄、身体衰弱
- B. 伤口疼痛
- C. 情绪烦躁
- D. 饥饿
- E. 无法起床活动



第一章 基础护理知识和技能

1. 答案:D

考点:护士执业防护

解析:护士有可能因此感染乙肝病毒,属生物性损伤。

2. 答案:B

考点:酸碱平衡失调病人的护理

解析:患者近1周剧烈呕吐,电解质钾、氯从呕吐物中大量排出体外,胃酸也同样排出较多,剩余物则偏向碱性,因此会导致低钾低氯性碱中毒。

3. 答案:A

考点:氧疗的注意事项

解析:只有吸入高浓度氧(浓度>60%)且超过24小时;或在高压氧环境下,超过5小时有可能发生氧中毒。

4. 答案:A

考点:异常体温的分型

解析:持续3天,体温持续39.2℃以上,最高达40℃提示为稽留热。

5. 答案:C

考点:压疮病人的护理

解析:给脑出血病人被动运动可以预防压疮的发生。

6. 答案:D

考点:标本采集法

解析:高热需要确定是何种细菌感染导致,然后针对特定细菌使用对应的杀菌抗生素。

7. 答案:E

考点:口腔护理

解析:口腔护理中取下的义齿应浸没于贴有标签的冷水中,每日换水一次。

8. 答案:B

考点:医疗和护理文件的书写

解析:临时医嘱即需立即执行的应马上执行。

9.答案:C

考点:压疮的分期

解析:压疮各期临床表现:①淤血红润期:红肿热痛;②炎性浸润期:皮肤紫红、皮下硬结、常有水疱易破溃;③浅度溃疡期:水疱破溃、黄色渗出液,感染后表面有脓液覆盖,形成溃疡;④坏死性溃疡期:组织发黑,脓液较多,感染深达骨面有臭味。

10.答案:B

考点:卧位和安全的护理

解析:头高足低位适用:颈椎骨折进行颅骨牵引时作反牵引力;减轻颅内压、预防脑水肿;开颅手术后或头部外伤防止出血。

11.答案:A

考点:破伤风抗毒素过敏试验及脱敏注射法

解析:皮试结果阳性的判断标准:皮丘红肿,硬结直径大于 1.5 cm,红晕范围直径超过 4 cm,有时出现伪足或有痒感,全身过敏性反应表现。

12.答案:E

考点:卧位和安全的护理

解析:半坐卧位适用心肺疾病所致呼吸困难,重力作用下膈肌下移,胸腔容量增大,使呼吸困难改善。

13.答案:A

考点:血压水平分类和定义

解析:1 级高血压(轻度):收缩压 140~159 mmHg 和(或)舒张压 90~99 mmHg。当收缩压和舒张压分属于不同分级时,以较高的级别作为标准。

14.答案:E

考点:冷疗禁忌部位

解析:冷疗的禁忌部位:①枕后、耳廓、阴囊处:用冷易引起冻伤。②心前区:用冷可导致反射性心率减慢、心房纤颤或心室纤颤及房室传导阻滞。③腹部:用冷易引起腹泻。④足底:用冷可导致反射性末梢血管收缩影响散热或引起一过性冠状动脉收缩。

15.答案:C

考点:锐器伤的紧急处理措施

解析:护士在护理工作中发生针刺伤时,应立即用手从伤口近心端向远心端挤压,挤出伤口的血液,禁止进行伤口局部挤压或按压,以免产生虹吸现象;用肥皂水彻底清洗伤口,并在流动水下反复冲洗,用等渗盐水冲洗黏膜;用 0.5%碘伏或 75%乙醇消毒伤口,并包扎;向主管部门报告并及时填写锐器伤登记表。

16.答案:B

考点:无菌原则

解析:根据无菌原则,铺好的无菌盘有效期为 4 小时。

17.答案:A

考点:常见的热型及疾病表现

解析:稽留热:体温维持在 39~40℃左右达数日或数周,24 小时波动范围不超过 1℃。

18.答案:A

考点:腮腺炎患儿的护理

解析:进行静脉输液时应严格执行查对制度,以防止差错的发生。

19.答案:A

考点:口服给药法

解析:阿仑膦酸钠必须在每天第一次进食、喝饮料或应用其它药物治疗之前的至少半小时,用白水送服,并且在服药后至少30分钟内和当天第一次进食前,病人应避免躺卧。

20.答案:A

考点:脉搏短绌

解析:脉搏短绌即在同一单位时间内,脉率少于心率。其特点为心律完全不规则,心率快慢不一,心音强弱不等。发生机制是由于心肌收缩力强弱不等,有些心输出量少的搏动只发生于心间,但不能引起周围血管的搏动,因而造成脉率低于心率,这种现象称为“脉搏短绌”或“绌脉”。常见于心房纤颤的病人。

21.答案:D

考点:晨间护理的内容

解析:晨间护理包括:协助排便、口腔护理、洗脸、洗手、梳头、检查皮肤(必要时50%乙醇按摩)、整理床单位、留取标本、了解夜间睡眠情况、开窗通风。

22.答案:B

考点:口腔护理常用溶液

解析:1%~4%碳酸氢钠溶液可用于真菌感染。

23.答案:C

考点:医院环境的分类

解析:医院的管理环境包括医院的规章制度、监督机制及各部门协作的人际关系等,属于软环境。其中,着重强调的是医院的规章制度。

24.答案:B

考点:药物过敏试验法

解析:如对皮试结果有怀疑,应在对侧前臂皮内注射生理盐水0.1 mL,以作对照,确认皮试结果为阴性时方可用药。

25.答案:D

考点:死亡过程的分期

解析:临床死亡期:延髓处于深度抑制状态,心跳、呼吸停止、各种反射消失,瞳孔散大,但仍有细胞代谢活动,若采取有效措施仍有复苏的可能。

26.答案:C

考点:药物过敏试验法

解析:青霉素皮试液0.1 mL含青霉素20~50 U;链霉素皮试液0.1 mL含链霉素250 U;破伤风抗毒素皮试液1 mL含破伤风抗毒素150 IU;普鲁卡因皮试液0.1 mL含普鲁卡因0.25%;细胞色素C皮试液0.1 mL含细胞色素C 0.075 mg。

27.答案:B

考点:呼吸机过度通气的体征

解析:通气量不足:患者可出现烦躁不安、多汗、皮肤潮红、血压升高、脉搏加速;通气过度:患者可出现昏迷、抽搐等碱中毒症状;通气量适量:患者安静,呼吸合拍、血压正常、脉搏

正常。

28. 答案: D

考点: 留置导尿术

解析: 男性患者留置导尿应将导尿管插入尿道 20~22 cm, 见尿后再插入 7~10 cm, 引流袋和集尿袋不可高于耻骨联合, 若插导尿管时遇到阻力, 可稍待片刻, 嘱患者深呼吸, 再缓缓插入, 切忌用力过大增加病人痛苦, 甚至造成损伤。

29. 答案: D

考点: 铺麻醉床的方法

解析: 麻醉床: 根据病情铺橡胶单、中单。一般先铺床中部, 距床头 45~55 cm, 该患者为胃大部切除术铺床铺于中部。

30. 答案: A

考点: 尿标本采集法

解析: 常规尿培养标本采集有留取中段尿法和导尿管留取法, 该患者处于伤后昏迷状态, 应采取导尿管留取法采集尿培养标本。12 小时或 24 小时尿标本用于各种定量检查, 如钠、钾、氯、肌酐、肌酸、17-羟类固醇、17-酮类固醇、尿糖、尿蛋白定量及尿浓缩查结核杆菌等。

31. 答案: A

考点: 热水袋的使用方法

解析: 热水袋的水温在 60~70 °C, 婴幼儿、老人、昏迷、麻醉未清醒、末梢循环不良及感觉障碍者, 水温应在 50 °C 以内, 以免烫伤。

32. 答案: D

考点: 护士的职业防护

解析: 机械性损伤: 工作强度大, 临床护士长期处于工作压力大、工作强度高、工作节奏快、精神高度紧张的状态中导致身体承受力下降, 在搬运病人、协助病人翻身时腰部负荷过大, 如用力不均衡或弯腰姿势不当很容易造成腰部损伤。

33. 答案: B

考点: 分级护理

解析: 一级护理: 绝对卧床的患者; 病情较重, 生活不能完全自理的患者; 生活部分自理, 病情随时可能发生变化的患者。

34. 答案: D

考点: 患者的心理反应和护理

解析: 忧郁期: 患者清楚看到自己正接近死亡, 失落感强、哭泣、烦躁, 甚至可能会有轻生的念头, 此期患者希望得到亲属的陪伴。

35. 答案: A

考点: 注射给药法

解析: 预防接种经常选择的部位是上臂三角肌下缘。

36. 答案: A

考点: 常见的输血反应及护理

解析: 过敏反应: 多发生在输血后期或即将结束时, 轻者出现皮肤瘙痒、荨麻疹、轻度血管性水肿, 重者有喉头水肿, 两肺闻及哮鸣音, 甚至发生过敏性休克。该患者眼睑、口唇出现水肿, 判断其可能发生了过敏反应。

37.答案:D

考点:血压的测量方法

解析:充气不可过高,防止水银外溅。充气至肱动脉搏动音消失再升高 20~30 mmHg,以每秒 4 mmHg/s 的速度放气,使汞柱缓慢均匀下降。

38.答案:E

考点:测量呼吸的方法

解析:危重患者或患者呼吸微弱不易观察时,可用少许棉花置于患者鼻孔前,观察棉花纤维被吹动的次数。

39.答案:A

考点:医嘱内容的英文缩写

解析:

英文缩写	中文译意	英文缩写	中文译意
po	口服	prn	需要时
ac	饭前	st	立即
pc	饭后	qn	每晚一次
am	上午	hs	临睡前
pm	下午	qd	每日一次
sos	必要时,限用一次	bid	每日两次
tid	每日三次	qid	每日四次
qm	每晨一次	q6h	每 6 小时一次

40.答案:C

考点:口炎病人用药

解析:鹅口疮:口腔黏膜表面出现白色凝块样物,初期呈点状或小片状,可逐渐融合变大,若强行擦拭剥离后局部黏膜潮红、可有渗血。局部涂抹 10 万~20 万 U/mL 制霉菌素鱼肝油混悬溶液,每日 2~3 次。

41.答案:E

考点:心功能不全的健康教育

解析:慢性心功能衰竭患者病情好转出院后,一旦咳嗽、发烧,很可能会导致病情复发,应立即到医院就诊,而不是先把剩下的抗生素吃掉,然后来复诊。

42.答案:E

考点:入院出院护理

解析:该患者为一复合伤昏迷患者,此时保留静脉通路并按照医嘱输液非常重要,因此,即使在做各种检查时,也不能停止输液。

43.答案:E

考点:静脉输血的准备

解析:输血操作规程中要求如下:输血前必须由两人进行查对;输血前应先输入少量生

理盐水,输入两袋血之间需输入少量生理盐水;操作者应在输血卡上记录输血的时间、滴速、患者状况等;输血后应保留血袋和少量余血以供检查分析出现意外情况的原因。

44.答案:B

考点:输液常见故障及排除方法

解析:静脉注射中推注稍有阻力,局部略肿胀,抽无回血,发生上述情况的原因是针刺入过深,穿透双侧血管壁。

45.答案:D

考点:氧气吸入浓度

解析:给氧时,若氧气浓度高于60%,则可发生氧中毒。氧浓度与流量的换算法为:吸氧浓度(%)=21+4×氧流量(L/min),该患者氧流量为10 L/min,则计算后发现吸氧浓度已高达61%。



该知识点为高频考点,另需掌握氧浓度与治疗的关系:吸入氧气浓度低于25%时无治疗价值;氧浓度高于60%时,吸入持续时间超过24小时,则有发生氧中毒的可能;缺氧和二氧化碳潴留同时并存者(Ⅱ型呼衰),应以低流量、低浓度持续给氧为宜。

46.答案:A

考点:异常呼吸

解析:呼吸特点由浅慢变为深快,再由深快变成浅慢,经过一段呼吸暂停后,重复上述过程,此为潮式呼吸(陈施呼吸)。

47.答案:C

考点:药物保管

解析:硝普钠用于高血压急症,如高血压危象、高血压脑病、恶性高血压、嗜铬细胞瘤手术前后阵发性高血压等的紧急降压。本品对光敏感,溶液稳定性较差,滴注溶液应新鲜配制并注意避光,如变为暗棕色、橙色或蓝色,应弃去。

48.答案:B

考点:化学消毒剂注意事项

解析:医院内感染控制与预防中要求进行纤维胃镜消毒时,选择的化学消毒方法是2%的戊二醛浸泡。

49.答案:A

考点:晨晚间护理

解析:晨间护理是基础护理的重要工作内容,一般在晨间诊疗工作前完成,以促进患者身心舒适,预防并发症。晚间护理:是指晚间入睡前为患者提供的护理,以促进清洁舒适的入睡。

50.答案:B

考点:冷疗法

解析:体温超过39.5℃时可用温水或乙醇擦浴,但是心前区、腹部、后颈、足底为擦浴的禁忌部位,冰袋使用30分钟时需测体温并记录。

51.答案:B

考点:病情观察和抢救

解析:患者面色晦暗,消瘦,属于慢性面容。



该知识点为高频考点,另需掌握其他特殊面容:

急性病容	面色潮红、鼻翼煽动、表情痛苦
病危面容	面容枯槁、苍白或铅灰,表情淡漠,目态失神,眼眶凹陷,鼻尖高耸,四肢厥冷
二尖瓣面容	面色晦暗、双颊紫红、口唇轻度发绀
贫血面容	面色苍白无华
肝病面容	面色枯黄,晦暗

52.答案:D

考点:常用体位

解析:导尿适用的卧位为屈膝仰卧位。



该知识点为高频考点,另需掌握其他体位:

体位	适用检查或病人
去枕平卧位	全麻未清醒病人
半坐卧位	颈、胸、腹部手术麻醉清醒后病人
抬高床头 15~30°	颅脑手术后
俯卧或仰卧	脊柱或臀部手术
截石位	适用于会阴与肛门检查、手术

53.答案:E

考点:过敏性休克处理

解析:该患者青霉素皮试 3 分钟后突然出现呼吸困难,脉搏细弱,面色苍白,意识丧失,提示发生了青霉素过敏性休克,皮下注射盐酸肾上腺素是处理过敏性休克的首选措施。

54.答案:C

考点:病区温度和湿度

解析:新生儿室、手术室、产房室温度以 22~24℃ 为宜。一般病室的温度要求保持在 18~22℃。

55.答案:C

考点:乳酸空气消毒

解析:乳酸空气消毒每 100 m³ 空间需用乳酸 12 mL,换药室体积为 4×5×3=60(m³),需要乳酸的量为 12×60÷100=7.2(mL)。

56.答案:C

考点:物理消毒灭菌法

解析:破伤风属于特异性感染,在特殊感染性医疗废物处理规定中应使用双层黄色垃圾袋放置,集中焚烧或处理。

57.答案:C

考点:医嘱处理原则与注意事项

解析:对有疑问的医嘱,护士必须核对清楚后再执行,如果有异议可暂缓执行或报告主管医生、护士长、上级医生及科主任。

58.答案:E

考点:门诊护理工作

解析:门诊护士应随时观察候诊者病情,病情较严重或年老体弱可适当调整就诊顺序;对高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克的病人,应立即采取措施,安排提前就诊或送急诊室处理。

59.答案:B

考点:热疗法

解析:在应用热疗时,成人热水袋的温度 $60^{\circ}\text{C} \sim 70^{\circ}\text{C}$,昏迷、瘫痪、麻醉后、循环不良的病人、老年人,对热的敏感性差,应低于 50°C ,防止烫伤。

60.答案:C

考点:卧位和安全护理

解析:患者因宫外孕造成失血性休克入院,合理体位应为休克位,即头胸抬高 $10^{\circ} \sim 20^{\circ}$ 角,下肢抬高 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 角。抬高头胸部,有利于保持气道通畅,改善通气功能,从而改善缺氧症状;抬高下肢,有利于静脉血回流,增加心排出量而使休克症状得到缓解。

61.答案:D

考点:护理评估

解析:按照护理程序要求,评估患者存在的健康问题遵循以下原则:①首先解决直接危及生命的问题;②先解决低层次需要,再解决高层次需要;③在不违反原则的前提下,先解决病人认为最重要的问题;④先解决现存的问题,但不忽视潜在的、有危险性的问题。该患者目前需要首先解决的是疼痛问题。

62.答案:B

考点:术前护理准备

解析:只有导尿是术日进行操作的,去手术室前 30 分钟,留置尿管(妇科阴部手术者一般不需要留置导尿管)。

63.答案:A

考点:药物的服用有效时间

解析:阿奇霉素在饭前 1 小时或饭后 2 小时服用。氨茶碱可引起恶心、呕吐、胃部不适,饭后服药可减轻症状。阿司匹林饭前吃对胃黏膜有损伤,容易产生胃疼或者恶心等不适症状,建议饭后半小时吃。服用维生素的最佳时间在饭后,因为用餐后胃肠的消化活动趋于活跃,有利于维生素被人体吸收。 H_2 受体拮抗药(雷尼替丁、西咪替丁)在餐中或餐后即刻服用。

64.答案:D

考点:保护具的使用

解析:支被架主要用于肢体瘫痪的患者,防止盖被压迫肢体,也可用于灼伤患者暴露疗法时的保暖。

 点评

该知识点为高频考点,每种保护具的使用范围都是重点。

65.答案:E

考点:标本采集

解析:同时抽取几个种类的血标本,注入容器的顺序为:血培养瓶→抗凝管→干燥试管。

 点评

该知识点为高频考点,要注意各种标本采集的方法,同时要注意采集的量。

66.答案:C

考点:入院患者的护理

解析:分级护理:特级护理:病情危重,需随时观察,以便抢救患者;重症监护的患者;各种复杂或者大手术后的患者;有生命危险,并需要严密监护生命体征的患者等,24小时严密监测生命体征,观察病情,制订护理计划;备齐急救物品;做好基础护理,预防并发症。

 点评

该知识点为高频考点,分级护理中各种疾病的分类是难点。

67.答案:B

考点:生命体征的评估

解析:体温的评估\ [平均温度(正常范围)\]:口温 37.0°C (范围 $36.3\sim 37.2^{\circ}\text{C}$),肛温 37.5°C (范围 $36.5\sim 37.7^{\circ}\text{C}$),腋温 36.5°C (范围 $36.0\sim 37.0^{\circ}\text{C}$)。

 点评

该知识点为高频考点,体温生理性变化以及异常体温的热型都是频繁出现的考点。

68.答案:B

考点:生命体征的评估

解析:精神异常、昏迷、婴幼儿、口鼻腔手术或呼吸困难及不能合作者,均不宜采用口腔测温。偏瘫、一侧肢体外伤或手术的患者应选择健侧肢体。

 点评

该知识点为高频考点,测量观察生命体征的注意事项是频繁出现的考点。

69.答案:D

考点:热疗法

解析:热疗的作用:①促进炎症的消散和局限;②减轻疼痛;③减轻深部组织的充血;④保暖与舒适。

 点评

该知识点为高频考点,包括冷、热疗法的作用,以及各自的禁忌证。

70.答案:C

考点:常用的卧位

解析:半坐卧位:先摇起床头支架成 $30^{\circ}\sim 50^{\circ}$,再摇起膝下支架;放平时,先摇平膝下支架,再摇平床头支架。用于肺疾患引起呼吸困难的患者;腹腔、盆腔手术后或有炎症的患者;腹部手术后患者;某些面部及颈部手术后的患者;恢复期体质虚弱的患者。



该知识点为高频考点,各种卧位的适用范围是重点。

71.答案:D

考点:排泄的护理

解析:非机械性梗阻尿潴留的护理措施如下:①心理护理,消除焦虑和紧张情绪;②指导病人养成及时、定时排尿的习惯;③提供隐蔽的排尿环境;④排尿时取适当体位,绝对卧床休息或某些手术者行床上排尿训练;⑤利用条件反射诱导排尿,如听细细的流水声;用温水冲洗会阴或温水坐浴;采取针刺中极、曲骨、三阴交穴或艾灸关元、中极穴等方法,刺激排尿;⑥热敷下腹部及用手按摩下腹部;⑦配合原发病治疗,必要时可用氯化氨甲酰甲胆碱等药物;⑧经上述处理无效时,可采用导尿术。

72.答案:E

考点:消毒和灭菌的种类与方法

解析:物理方法中过滤除菌:通过过滤器除掉空气中的部分尘埃,达到洁净空气的目的,用于烧伤病房、手术室、器官移植病房等。



该知识点为高频考点,各种消毒灭菌的适应范围是重点。

73.答案:A

考点:体温的测量

解析:在测量体温时要把体温计甩到 35°C 以下。

74.答案:E

考点:结肠造口的饮食护理

解析:结肠造口的饮食护理包括:进食易消化的熟食,防止因饮食不洁导致细菌性肠炎等引起腹泻;调节饮食,避免食用过多的粗纤维食物及可产生刺激性气味或胀气的食物,如洋葱、大蒜、豆类、山芋等;以高热量、高蛋白、丰富维生素的少渣饮食为主,以免大便干燥成形;少吃辛辣刺激性食物,多喝水。



该知识点为高频考点,注意各种疾病的饮食护理。

75.答案:B

考点:吸痰的护理操作

解析:电动吸引器吸痰法,采用负压吸引的原理,一般成人吸痰负压为 $40.0\sim 53.3\text{ kPa}$,痰液黏稠可叩拍胸背部,交替使用超声雾化吸入或缓慢滴入生理盐水或化痰药物,不可随便增加负压。



该知识点为高频考点,掌握吸痰的方法及注意事项。

76.答案:A

考点:常见输液反应及护理

解析:题干的诊断是静脉炎,护理措施:立即停止局部输液;抬高患肢并制动,局部湿热敷,若发生合并感染可给予抗生素。



该知识点为高频考点,包括静脉炎的产生原因、预防措施和护理措施是重点。

77.答案:D

考点:常用英文缩写

解析:常用英文缩写

缩写	中文	缩写	中文
prn	需要时(长期)	ID	皮内注射
qn	每晚一次	pc	饭后
sos	需要时(限用一次,12小时内有效)	po	口服
ac	饭前	st	立即

78.答案:B

考点:肝性脑病的护理措施

解析:限制蛋白质的摄入,发病开始数日内禁食蛋白质,供给足够的热量和维生素,以糖类为主,病情好转以植物蛋白为主;显著腹水者水钠量在 250 mg/日,水入量为尿量+1 000 mL/日。

79.答案:C

考点:应用起搏器的护理措施

解析:指导患者6周内应限制体力活动,植入侧手臂,肩部应制动,避免剧烈咳嗽和深呼吸等以防电极脱落;教会患者每天自测脉搏,定期复查;随身携带心脏起搏器卡。

80.答案:C

考点:压疮的预防与护理

解析:压疮好发于受压和缺乏脂肪组织保护,无肌肉包裹或肌层较薄的骨隆突处。长期卧床以腰骶部最易发生压疮。

81.答案:B

考点:排便异常的护理

解析:对慢性便秘患者,应避免长期应用或滥用刺激性的泻药。

82.答案:C

考点:出院前的护理

解析:有关文件的处理:①在体温单相应时间栏内,填写出院时间;②病案归档:出院病案按照住院病案首页、出院记录或死亡记录、入院记录、病史及体格检查单、病程记录、各种检验及检查报告、护理病案、医嘱单、体温单顺序排列;③注销卡片:包括诊断卡、床尾卡、服药卡、注射卡、饮食卡和治疗卡等。



该知识点为高频考点,重点在于出院后有关文件的处理。

83.答案:B

考点:心跳骤停

解析:判断是否心跳骤停时,最主要的方法是触摸颈动脉搏动。

84.答案:E

考点:头发护理

解析:床上梳头:将头发从中间分成两股,一手持梳子由发根梳向发梢。如遇长发或头发打结不易梳理时,应沿发梢到发根的方向进行梳理,长发可将头发绕在手指上,以免拉得太紧。如遇有头发打结时可用30%乙醇湿润打结处。将脱落的头发置于纸袋中。



该知识点为高频考点,梳头及操作处理中注意事项是重点。

85.答案:E

考点:无菌手套的使用

解析:手套外面为无菌区。未戴手套的手不可触及手套外面,戴好手套的手不可触及未戴手套的手和手套内面。手套破损或被污染,应立即更换。



该知识点为高频考点,重点在于无菌手套使用的注意事项。

86.答案:B

考点:医院内感染

解析:医院内感染的管理,建立三级监控体系,发现疑似感染患者应该首先报告医院感染管理部门。



该知识点为高频考点,医院内感染的预防和控制是重点。

87.答案:D

考点:饮食、营养与健康的关系

解析:第一层(最底层):谷类、薯类及杂豆;第二层:蔬菜、水果类;第三层:畜禽肉类、鱼虾类、蛋类;第四层:奶类及奶制品、大豆及坚果;第五层(顶层):油、盐。

88.答案:C

考点:隔离技术

解析:患者的衣物、稿件、钱币等经消毒后才能交予家人;护士进入隔离室时,应穿隔离衣,戴口罩、帽子;患者接触过的物品或落地的物品均应视为污染;该患者为流脑,可经过空气传播,故通向走廊的门窗需关闭,有条件者应使隔离病室远离其他病室或使用负压病室;紫外线对的人的皮肤和眼睛有刺激作用,照射时人应离开房间,必要时戴眼罩、穿防护服。



该知识点为高频考点,隔离技术的原则、操作、种类都需要掌握。

89.答案:C

考点:静脉输液

解析:每分钟滴数=液体的总量(mL)×滴系数(滴/毫升)/输液时间(分钟)。输液时

间(小时)=液体总量(mL)×滴系数(滴/毫升)÷[每分钟滴数(滴/分)×60(分钟)]。

 点评

该知识点为高频考点,输液的注意事项、故障处理、输液反应都是重点。

90.答案:C

考点:输血的注意事项

解析:静脉输注全血、成分血制品前须做血型鉴定和交叉试验;血浆输入前须做血型鉴定。取血:与血库人员共同做好“三查八对”。取血后:室温下放置15~20分钟后再输入,一般在4小时内输完,注意避免剧烈震荡或加热血液。输血前应由两位护士“三查八对”。

 点评

该知识点为高频考点,各种成分血的适应范围是重点。

91.答案:A

考点:铺床法

解析:患者脑外伤行全麻术后,应给其准备麻醉床;麻醉床主要用于接收和护理麻醉术后的病人,可使患者舒适,避免床上用物被污染;麻醉床应在床头铺一橡胶单和中单,防止呕吐物污染病床。

 点评

该知识点为高频考点,重点在于各种铺床法的目的及注意事项。

92.答案:D

考点:入院、出院患者的护理

解析:办理入院手续:患者或家属持医生签发的住院证到住院处办理住院手续。住院处通知病区值班护士准备接收新患者。

 点评

该知识点为高频考点,住院处、入院、出院的护理职责都是重点。

93.答案:B

考点:临终患者的护理

解析:临终患者的心理反应:①否认期——患者会说:“不,可能搞错了,不是我。”②愤怒期——“为什么是我?这多么不公平!”③协议期——患者开始接受事实,希望用许愿或做善事来改变死亡的结局;④忧郁期——患者清楚看到自己正接近死亡,失落感强,甚至有轻生念头;⑤接受期——对死亡已有所准备,身心均已极度衰弱。

 点评

该知识点为高频考点,死亡分期是重点。

94.答案:E

考点:过敏试验及变态反应的处理

解析:使用青霉素前须做过敏试验,对青霉素过敏的任何给药途径、任何剂量和任何类型的制剂均可发生过敏反应。使用青霉素前应询问“三史”(用药史、过敏史、家族史),还必须做过敏试验(首次用药者,停药3天以上,或在用药过程中药物批号更换时)。已知有

青霉素过敏史者,禁止做过敏试验。所以,针对患者情况应向医生提出加开医嘱。

 点评

当医生无医嘱时,护士不得给患者做对症处理,应及时向医生汇报,并补开医嘱。
该知识点为高频考点,各种常用药物的过敏试验及过敏性休克是重点。

95.答案:A

考点:注射给药法

解析:皮内注射法(ID):常用于各种药物的过敏试验。①部位:前臂掌侧下段,上臂三角肌下缘;②操作方法:针头斜面向上与皮肤呈 5° 角刺入皮内,勿用棉签按压注射部位;③注意事项:消毒皮肤忌用碘酊,注射部位不可用手按揉。

 点评

该知识点为高频考点,各种注射给药的方法操作是重点。

96.答案:E

考点:吸氧法

解析:吸氧方式有:①单侧鼻导管法:连接鼻导管与玻璃接头上,打开流量表开关,调节氧气流量;将鼻导管插入冷水药杯中,试验导管是否通畅,并润湿滑导管;断开鼻导管和玻璃接头,将鼻导管轻轻插入;用胶布将鼻导管固定在鼻梁和面颊部,连接鼻导管和玻璃接头,观察吸氧情况;②双侧鼻导管法:适用于长期吸氧的病人;③面罩法:适用于张口呼吸及病情较重的病人;④漏斗法:距患儿口鼻 $1\sim 3\text{ cm}$ 处,用绷带固定。适用于婴幼儿或气管切开术的病人;⑤头罩法:适用于患儿吸氧,易于固定和观察病情变化;⑥氧气枕法:适用于家庭氧疗、抢救危重病人或转移病人途中。题干显示患儿烦躁不安,易动,宜采用头罩法吸氧。

97.答案:C

考点:门诊的护理工作

解析:门诊的护理工作内容,随时观察候诊病人的病情,及时安排提前就诊或者调整就诊顺序。

98.答案:D

考点:采集血气分析标本的方法

解析:采集血气分析标本的方法:①用注射器抽吸肝素溶液 0.5 mL ,使其内壁湿润,并针尖朝上排弃注射器内多余的肝素溶液和空气,严格无菌操作,防止感染;②动脉血气分析一般采血 $0.1\sim 1\text{ mL}$;③拔出的穿刺针立即刺入软木塞或橡皮塞以隔绝空气,并按压 $5\sim 10\text{ min}$;④将动脉血气针置于双手掌心搓动 1 min ,使血液与肝素充分混匀;⑤贴上姓名标签,立即送检。

99.答案:E

考点:口服药的注意事项

解析:避孕药的禁忌症:①严重心血管疾病、血栓性疾病不宜应用,如高血压病、冠心病、静脉栓塞等;②急、慢性肝炎或肾炎;③恶性肿瘤,癌前病变;④内分泌疾病:如糖尿病、甲状腺功能亢进症;⑤哺乳期不宜使用复方口服避孕药;⑥年龄 >35 岁吸烟妇女服用避孕药,增加心血管疾病发病率,不宜长期服用。严重吸烟者不宜服用;⑦精神病长期服药者;

⑧有严重偏头痛,反复发作。

100.答案:B

考点:人体的营养需要

解析:蛋白质、脂肪、糖类是产热营养素。它们在体内氧化时,实际供给热能分别是:蛋白质 16.7 KJ/g、脂肪 37.6 KJ/g、糖类 16.7 KJ/g。

101.答案:B

考点:静脉血标本采集法

解析:红细胞沉降率(血沉)测定标本:静脉采集枸橼酸钠(109 mmol/L 即 32.06 g/L)抗凝血(枸橼酸钠抗凝管)采血;①采血后应立即上下颠倒混合 5~10 次;②准确采血至刻度线(抗凝剂:全血=1:4);③采血后应尽快送检必须 2 h 内检测。

102.答案:A

考点:护理措施的类型

解析:护理措施的类型:①依赖性的护理措施:即护士遵医嘱执行的具体措施;②独立性的护理措施:即护士在职责范围内,根据所收集的资料,经过独立思考、判断所决定的措施。如健康教育、病情观察等;③协作性的护理措施:即护士与其他医务人员之间合作完成的护理活动。

103.答案:A

考点:医嘱处理的方法

解析:处理医嘱的注意事项:医嘱必须经医生签名后方为有效,一般情况下不执行口头医嘱,在抢救过程中医生提出口头医嘱时,护士必须向医生复述一遍,双方确认无误后方可执行,但事后仍需及时由医生补写在医嘱单上。

104.答案:E

考点:碘过敏试验法

解析:碘过敏试验法注意事项:过敏试验阴性者,在碘造影过程中仍可出现过敏反应,必需注重。临床上常用碘化物造影剂作肾脏、胆囊、膀胱、支气管、心血管、脑血管造影。此类药物可发生过敏反应,在造影前 1-2 天须先做过敏试验,阴性者,方可做碘造影检查。

105.答案:C

考点:常用外文缩写

解析:常用外文缩写及中文译意

外文缩写	中文译意	外文缩写	中文译意
qm	每晨 1 次	q2h	每 2 小时 1 次
qn	每晚 1 次	q3h	每 3 小时 1 次
qd	每日 1 次	q4h	每 4 小时 1 次
Bid	每日 2 次	q6h	每 6 小时 1 次
Tid	每日 3 次	Am	上午

续表

外文缩写	中文译意	外文缩写	中文译意
qid	每日 4 次	pm	下午
qod	隔日 1 次	12n	中午 12 点
Biw	每周 2 次	12mn	午夜 12 点
qh	每 1 小时 1 次	hs	临睡前
ac	饭前	po	口服
pc	饭后	ID	皮内注射
st	立即	HD	皮下注射
prn	需要时(长期)	IM/im	肌内注射
sos	必要时(限用一次, 12 小时内有效)	IV/iv	静脉注射
DC	停止	Iv drip	静脉滴注

106.答案:C

考点:压疮的分期与临床表现

解析:

期别	别称	临床表现
一期	淤血红润期	局部皮肤出现红、肿、热、麻木、或触痛,但无破溃
二期	炎性浸润期	受压部位紫红,有水疱形成,皮下硬结,易破溃,有痛感
三期	溃疡期	静脉血回流受阻,血栓形成,轻者浅层组织感染,溃疡疼痛,重者组织坏死,并向深部扩展

107.答案:D

考点:临终病人的护理

解析:临终病人常表现为希氏面容。病人视力逐渐减退,视力模糊至丧失。语言逐渐混乱、发音困难。而听觉通常最后消失。

108.答案:B

考点:体温单的书写

解析:体温符号:口腔温度以蓝“·”表示,腋下温度以蓝“×”表示,直肠温度以蓝“○”表示。

109.答案:B

考点:医院和住院环境

解析:分诊护士随时观察候诊病人的病情,如遇高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病人,应立即采取措施,安排提前就诊或送急诊室处理。

110.答案:A

考点:医嘱的种类

解析:长期医嘱:医嘱自开写之日起,有效时间在 24 小时以上,当医生注明停止时间后失效。Qd:每日一次;q2h×5:每 2h 一次,连用 5 日;sos:必要时;st:即刻。

111.答案:B

考点:口服给药法的方法

解析:发药后的处理:①服药后,收回药杯,先浸泡消毒,再冲洗清洁,消毒备用;盛油剂的药杯,应先用纸擦净再消毒;一次性药杯应集中消毒再按规定处理。清洁药盘及药车;②注意观察药物疗效及不良反应,发现异常,及时联系医生,进行处理。

112.答案:E

考点:病情观察的意识状态

解析:意识障碍的轻重程度分嗜睡、意识模糊、昏睡、昏迷,也可出现谵妄。①嗜睡(somnolence)是一种轻度的意识障碍。患者呈病理性持续睡眠状态,经刺激可唤醒,醒后能回答问题,能配合体格检查。刺激停止后又复入睡;②意识模糊(confusion)是一种较嗜睡更重的意识障碍。患者虽能保持简单的精神活动,但对周围事物的刺激判断能力下降,出现定向力障碍,常伴有错觉和幻觉,思维不连贯;③昏睡(stupor)是一种较严重的意识障碍。须强烈刺激方能唤醒,但很快又入睡。醒时回答问题含糊不清或答非所问,昏睡时随意运动明显减少或消失,但生理反射存在;④昏迷(coma)患者意识丧失,是一种严重的意识障碍。根据昏迷的程度可分为:①浅昏迷:患者随意运动丧失,对周围事物及声、光刺激无反应,对疼痛刺激有反应,但不能唤醒。吞咽反射、咳嗽反射、角膜反射、瞳孔对光反射存在,眼球能转动。②中度昏迷:对周围刺激无反应,防御反射、角膜反射减弱,瞳孔对光反射迟钝,眼球无转动。③深昏迷:对一切刺激均无反应,全身肌肉松弛,深浅反射、吞咽反射及咳嗽反射均消失。④谵妄(delirium)是一种以兴奋性增高为主的急性脑功能活动失调状态,其特点为意识模糊,定向力丧失伴有错觉和幻觉,烦躁不安,言语紊乱。可见于急性感染的发热期、颠茄类药物中毒、肝性脑病及中枢神经系统疾病等。

113.答案:D

考点:口服给药法的注意事项

解析:发药时如病人因特殊检查或手术而禁食,或病人不在,不能当时服药,应将药物带回保管,适时再发或进行交班。

114.答案:A

考点:静脉输血

解析:新鲜血浆的适应证:①单个凝血因子缺乏;②肝病患者获得性凝血功能障碍;③大量输血引起的凝血功能障碍;④口服抗凝剂过量引起的出血;⑤抗凝血酶Ⅲ(AT-Ⅲ)缺乏;⑥血栓性血小板减少性紫癜(TTP);⑦血浆置换。

115.答案:C

考点:异常呼吸的呼吸困难

解析:呼吸困难异常的类型:①吸气性呼吸困难:病人吸气费力,吸气时间显著长于呼气时间,辅助呼吸肌收缩增强,出现明显三凹征(胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙或腹上角凹陷);②呼气性呼吸困难:病人呼气费力,呼气时间显著长于吸气时间;③混合性呼吸困难:病人吸气和呼气均感费力,呼吸的频率加快而表浅。

116.答案:A

考点:尿标本采集法

解析:防腐剂的作用及用法

名称	作用	用法	临床应用
甲醛	固定尿液中有机部分,防腐	每 30 mL 中加 40%甲醛 1 滴	艾迪计数
浓盐酸	使尿液保持在酸性环境中,防止尿液中激素被氧化,防腐	24 小时尿液中加 5~10 mL	17-羟固醇、17-酮类固醇
甲苯	可形成一薄膜覆盖于尿液表面,防止细菌污染,以保证尿液的化学成分不变	应在第一次尿液倒入后再加入,按每 100 mL 尿液加 0.5%~1%甲苯 10 mL	尿蛋白定量、尿糖定量及钾、钠、氯、肌酐、肌酸定量

点评

该知识点为高频考点,另需掌握留取 12 小时尿标本:嘱病人于晚 7 时排空膀胱,弃去尿液后,开始留取尿液,至次晨 7 时留取最后一次尿,将全部尿液盛于集尿瓶。留取 24 小时尿标本:嘱病人于清晨 7 时排空膀胱,弃去尿液后,开始留取尿液,至次晨 7 时留取最后一次尿,将全部尿液盛于集尿瓶。

117.答案:B

考点:护理级别

解析:分级护理

护理级别	适用对象	护理内容
特级护理	①病情危重,随时可能发生病情变化需要进行抢救的患者;②重症监护患者;③各种复杂或者大手术后的患者;④严重创伤或大面积烧伤的患者;⑤使用呼吸机辅助呼吸,并需要严密监护病情的患者;⑥实施连续性肾脏替代治疗(CRRT),并需要严密监护生命体征的患者;⑦其他有生命危险,需要严密监护生命体征的患者	①严密观察患者病情变化,监测生命体征;②根据医嘱,正确实施治疗、给药措施;③根据医嘱,准确测量出入量;④根据患者病情,正确实施基础护理和专科护理,如口腔护理、压疮护理、气道护理及管路护理等,实施安全措施;⑤保持患者的舒适和功能体位;⑥实施床旁交接班
一级护理	①病情趋向稳定的重症患者;②手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者;③生活完全不能自理且病情不稳定的患者;④生活部分自理,病情随时可能发生变化的患者	①每小时巡视患者,观察患者病情变化;②根据患者病情,测量生命体征;③根据医嘱,正确实施治疗、给药措施;④根据患者病情,正确实施基础护理和专科护理,如口腔护理、压疮护理、气道护理及管路护理等,实施安全措施;⑤提供护理相关的健康指导
二级护理	①病情稳定,仍需卧床的患者;②生活部分自理的患者	①每 2 小时巡视患者,观察患者病情变化;②根据患者病情,测量生命体征;③根据医嘱,正确实施治疗、给药措施;④根据患者病情,正确实施护理措施和安全措施;⑤提供护理相关的健康指导

118.答案:D

考点:护理级别

解析:特别护理的护理内容:①24小时严密观察患者病情变化,监测生命体征;②根据医嘱,正确实施治疗、给药措施;③根据医嘱,准确测量出入量;④根据患者病情,正确实施基础护理和专科护理,如口腔护理、压疮护理、气道护理及管路护理等,实施安全措施;⑤保持患者的舒适和功能体位;⑥实施床旁交接班。

119.答案:A

考点:肌内注射法的注意事项

解析:肌内注射法的注意事项:①严格执行查对制度、无菌操作原则及消毒隔离制度;②2岁以下婴幼儿不宜进行臀部肌内注射,因其臀部肌肉较薄,可导致肌肉萎缩,或损伤坐骨神经;③需长期进行肌内注射的病人,注射部位应交替使用,以避免硬结的产生,必要时可热敷或进行理疗;④如两种药液同时注射,应注意配伍禁忌。

120.答案:D

考点:护理诊断

解析:健康性护理诊断是个人、家庭、社区从特定的健康水平向更高的健康水平发展的护理诊断,陈述方式为“潜在的…增强”、“执行…有效”。

121.答案:C

考点:出入液量的记录

解析:出入液量记录目的:记录病人24小时出入液量,可为明确诊断、确定治疗方案、制定护理计划提供依据。适用于休克、大出血、大面积烧伤、大手术后,以及心脏病、肝硬化伴腹水等病人。

122.答案:A

考点:静脉输液注意事项

解析:静脉输液注意事项:右肘正中静脉离输液部位较近,抽血易引起检验结果不准确。

123.答案:D

考点:冷疗的方法

解析:冰帽或冰槽应用的注意事项:①观察头部皮肤变化,尤其是耳廓部位防止发生青紫、麻木及冻伤;②观察体温,为病人测肛温,每30分钟一次,使之维持在33℃左右,不宜低于30℃;③观察病人的心率,防止心房、心室纤颤或房室传导阻滞等的发生。

124.答案:C

考点:体温测量方法的注意事项

解析:体温测量方法的注意事项:①凡婴幼儿、精神异常、昏迷、口腔手术以及呼吸困难的病人,不宜测口腔温度;②凡消瘦不能夹紧体温计、腋下出汗较多者,以及腋下有炎症、创伤或手术的病人不宜使用腋下测温法;③凡直肠或肛门手术、腹泻、以及心肌梗死患者不宜使用肛温测量。

125.答案:E

考点:口腔护理

解析:特殊口腔护理适用于:高热,昏迷,禁食,留置胃管,口腔疾患,生活不能自理者和血液病的患者。目的是:①保持口腔的清洁,湿润,预防口腔感染等并发症的发生;②防止

口臭,口垢,促进食欲;③观察口腔粘膜及舌苔变化,注意特殊的口腔气味,如肝臭味,烂苹果气味等。

126.答案:E

考点:资料的类型

解析:主观资料:即病人的主诉。包括病人所感觉的、所经历的以及看到的、听到的、想到的内容的描述,是通过与病人或与病人关系密切的人员交谈获得的。资料也包括亲属的代诉,如头晕、麻木、乏力、瘙痒、恶心、疼痛等。

127.答案:A

考点:护理计划的排序原则

解析:根据马斯洛层次需要论,应优先解决低层次需要,再解决高层次需要。该患者的首优问题为口唇发绀、呼吸急促,直接威胁患者的生命。所以应优先解决的问题为低效率呼吸型态问题。

128.答案:D

考点:体温过高病人的护理

解析:患者测体温为 39℃,最主要的护理问题为体温过高。

129.答案:B

考点:体温过高病人的护理

解析:患者体温超过 39℃,可用冰袋冷敷、温水拭浴等物理降温方法。

130.答案:B

考点:排便异常护理

解析:患者少量粪水从肛门排出,有排便冲动,却不能排出大便。应考虑为粪便嵌塞。



该知识点为高频考点,另需掌握粪便颜色异常:

柏油样便	上消化道出血
暗红色便	下消化道出血
粪便表面有鲜血	痔疮和肛裂
白陶土色便	胆管梗阻
果酱样便	肠套叠、阿米巴痢疾
白色“米泔水”样便	霍乱弧菌感染

131.答案:E

考点:排便异常护理

解析:该患者为肺癌晚期,应给予小量不保留灌肠进行治疗,必要时人工取便。

132.答案:E

考点:鼻饲法

解析:鼻饲法主要适用于不能经口进食的患者,该患者为成年人,耐心解释是可以接受并配合的。

133.答案:D

考点:鼻饲法

解析:插管过程出现恶心、呕吐症状时,可暂停插入,嘱病人深呼吸或吞咽动作;若出现呛咳、呼吸困难、发绀等现象时,表明误入气管,应该立即拔出,休息后重新插管。

134.答案:E

考点:临终患者的护理

解析:在确认患者死亡、医生开具死亡诊断书后应尽快进行,以防尸体僵硬。

135.答案:B

考点:临终患者的护理

解析:操作方法:将床放平,使尸体仰卧,头下垫一枕,防止面部变色;由上至下依次擦洗身体,用棉花堵塞口、鼻、耳、阴道、肛门等孔道,以免液体外溢,棉花勿外露。

136.答案:C

考点:静脉输血

解析:过敏反应,多发生在输血后期或即将结束时。轻者出现皮肤瘙痒、荨麻疹、轻度血管性水肿;重者因喉头水肿,两肺可闻及哮鸣音,甚至发生过敏性休克。

137.答案:B

考点:静脉输血

解析:轻者减慢输血速度并给予抗过敏药物,继续观察;重者立即停止输血,通知医生,根据医嘱给予0.1%肾上腺素0.5~1 mL皮下注射,保留余血及输血器。

138.答案:C

考点:静脉输血

解析:输血前后及两袋血之间需要滴注少量生理盐水,以防发生不良反应。



该知识点为高频考点,重点在于输血种类、输血反应及护理。

139.答案:B

考点:口腔的护理

解析:长期应用抗生素者,应观察口腔黏膜有无真菌感染。

140.答案:D

考点:口腔的护理

解析:口腔护理常用溶液:生理盐水适用于清洁口腔,预防感染;复方硼酸溶液适用于轻度抑菌、除臭;1%~3%过氧化氢溶液适用于口腔感染有溃疡、坏死组织者;1%~4%碳酸氢钠溶液适用于真菌感染。

141.答案:D

考点:口腔的护理

解析:昏迷患者从磨牙(白齿)放入开口器,牙关紧闭者不可使用暴力使其张口,以免造成损伤。

142.答案:A

考点:清洁的护理

解析:有活动义齿者,应协助取下,暂时不用的义齿可浸于冷水中备用。浸泡义齿的清

水应每日更换一次,义齿不可浸在乙醇或热水中,以免变色、变形和老化。

 点评

该知识点为高频考点,重点在于各种常用漱口溶液的应用范围、口腔护理的注意事项。

143.答案:E

考点:入院患者的护理

解析:患者为脾破裂的急诊患者,急需手术治疗,应先手术,后补办入院手续,住院护士应首先护送患者入病房,通知负责医生和确定患者的护理问题是病房护士应进行的相关护理。

144.答案:B

考点:患者入病区后的初步护理

解析:急诊患者的入院护理应首先在接到住院处的电话通知后,立即通知有关医生做好术前准备。

 点评

该知识点为高频考点,出、入院患者护送以及分级护理都是重点。

145.答案:D

考点:鼻饲法

解析:昏迷患者插管时应取去枕平卧位,头向后仰(避免误入气管),当胃管插入14~16 cm(会厌部)时,左手将患者头部托起,使下颌尽量靠近胸骨柄以增大咽喉部的弧度,使胃管顺利通过咽喉部,再将胃管徐徐插入至预定长度。

146.答案:A

考点:鼻饲法

解析:每次鼻饲量不超过200 mL,间隔时间大于2小时。

147.答案:D

考点:鼻饲法

解析:先灌入少量温开水,再缓慢注入流质食物或药物,防止鼻饲液粘附于管壁;注入后,再次灌入少量温开水冲洗胃管,以避免食物存积管腔中变质,防止胃管发生堵塞。

 点评

该知识点为高频考点,插胃管的要点、喂食要点都是考试的常考点。

148.答案:B

考点:灌肠液的温度

解析:多用0.1%~0.2%肥皂水或生理盐水;温度一般为39~41℃,降温时用28~32℃,中暑时用4℃的生理盐水;成人每次用量约为500~1 000 mL,小儿每次用量为200~500 mL。

149.答案:D

考点:灌肠的体位

解析:协助患者取左侧卧位,双膝屈曲,褪裤至膝部,臀部移至床沿。

150.答案:C

考点:肛管插入的深度

解析:灌肠筒液面距离肛门 40~60 cm,肛管插入肛门 7~10 cm。

151.答案:D

考点:灌肠液的保留时间

解析:一般的大量不保留灌肠应保留 5~10 min 后再排便;降温灌肠时液体要保留 30 min,排便后 30 min,测量体温并记录。



该知识点为高频考点,灌肠的方法是重点。

152.答案:B

考点:排尿异常的护理

解析:对于尿潴留患者的护理措施:①心理护理;②指导病人养成及时、定时排尿习惯;③提供隐蔽的排尿环境;④排尿时取合适体位;⑤利用条件反射诱导排尿;⑥热敷或用手按摩下腹部;⑦配合原发病治疗,必要时可用氯化氨甲酰甲胆碱等药物。

153.答案:A

考点:导尿术的注意事项

解析:若膀胱高度膨胀第一次放尿不应超过 1 000 mL,以免导致虚脱和血尿。

154.答案:C

考点:导尿术的注意事项

解析:导尿术的注意事项:①用物必须严格消毒灭菌,并按无菌技术操作原则进行,防止尿路感染。导尿管选择大小应适当;②导尿过程中,嘱病人勿移动肢体,以保持原有的体位,避免污染无菌区;③女病人导尿时,操作者要仔细辨认尿道外口的位置。导尿管一旦误入阴道,应立即更换导尿管后再重新插入;④男性尿道较长,有三个狭窄两个弯曲,因此,插管时动作要轻、稳、准。如在插管过程中受阻,稍停片刻,嘱病人做深呼吸,减轻尿道括约肌的紧张,再缓缓插入导尿管,切忌用力过猛过快而损伤尿道黏膜;⑤若膀胱高度膨胀,第一次放尿不应超过 1 000 mL,以免导致虚脱和血尿;⑥留置导尿术常选择双腔气囊导尿管,根据气囊尿管的特殊结构,一般将尿管插入膀胱见尿后需再插入 6 cm 以上,注入无菌生理盐水 5~10 mL,并下拉尿管至有轻微阻力感即可,避免对尿道的损伤。留置导尿如超过 3~4 周以上,为保持膀胱容量,应采用间断引流的方法,可将引流橡皮管夹住,每 3~4 h 开放 1 次;⑦留置导尿管时,应每天消毒尿道外口,引流袋每天更换 1 次,导尿管 5~7 天更换 1 次,留置导尿应接冲洗装置,以免置留过久而有尿盐沉积堵塞或发生感染。

第二章 循环系统疾病病人的护理

1. 答案: B

考点: 心功能不全病人的饮食护理

解析: 螺内酯是保钾利尿药, 不应过多摄入含钾多的水果以免引起高钾血症心律失常; 心功能不全患者应给予低盐清淡易消化饮食, 少食多餐, 控制总热量的摄入。限制钠盐摄入, 每天食盐摄入量在 5 克以下为宜。

2. 答案: D

考点: 室性期前收缩的药物治疗

解析: 心肌梗死发生室性心律失常时, 首选利多卡因静脉注射。

3. 答案: D

考点: 先天性心脏病的临床表现

解析: 肺动脉瓣狭窄病人肺动脉瓣区可闻及响亮的喷射性全收缩期杂音, 瓣膜型以第 2 肋间最响, 因进入肺动脉的血液大量减少, 所以肺动脉瓣被血液冲击关闭的声音减弱。

4. 答案: E

考点: 心脏瓣膜病的临床表现

解析: 重度二尖瓣狭窄常有“二尖瓣面容”, 双颧绀红。

5. 答案: D

考点: 先心病病人的辅助检查

解析: 彩色多普勒超声是确诊各类先天性心脏病的最佳选择。

6. 答案: C

考点: 下肢静脉曲张的非手术治疗

解析: 静脉曲张非手术治疗坚持长期使用弹力袜, 弹力袜在行走前穿为宜, 即早上班前。

7. 答案: A

考点: 胸外心脏按压

解析: 将病人仰卧在坚硬、平坦的地面上, 按压部位为胸骨中下 1/3 交界处, 成人按压深度至少 5 cm, 频率为 100 次/分, 按压与人工呼吸的比例为 30 : 2。

8. 答案: E

考点: 下肢静脉曲张的非手术治疗

解析: 静脉曲张病人的健康教育坐时避免双膝交叉过久。

9. 答案: C

考点: 心功能不全病人的护理

解析: 左心衰肺淤血, 右心衰全身淤血。题中双下肢未见水肿, 即全身无淤血症状。

10. 答案: B

考点: 右心衰的体征

解析: 右心衰全身淤血, 其中包括颈静脉淤血。

11. 答案: C

考点:肥厚性心肌病的护理

解析:对肥厚型心肌病病人的健康指导是首要绝对卧床休息。

12.答案:C

考点:心肌疾病病人的护理

解析:肥厚型心肌病的病理改变为左室心肌的不均匀性肥厚,最常累及室间隔,其次为心尖,左室游离壁。

13.答案:B

考点:梗阻性肥厚性心肌病病人的用药护理

解析:肥厚型心肌病常用药物有美托洛尔或维拉帕米、地尔硫草。避免使用增强心肌收缩力的药物(如洋地黄)及减轻心脏负荷的药物(如硝酸甘油),以免加重左室流出道梗阻。

14.答案:B

考点:病毒性心肌炎的病因

解析:很多种病毒都可能引起心肌炎,其中以柯萨奇病毒较常见,是柯萨奇 B 组病毒。

15.答案:D

考点:血栓闭塞性脉管炎的临床表现

解析:血栓闭塞性脉管炎病程分为 3 期,其中局部缺血期可能表现为反复发作性的游走性血栓性静脉炎,即浅表静脉发红、发热、呈条索状,且有压痛。

16.答案:D

考点:先天性心脏病病人的护理

解析:青紫型先心病并发症:由于长期缺氧、红细胞增加,血液黏稠度高,血流变慢引起脑血栓,若为细菌性血栓,则易形成脑脓肿。常见并发症还有亚急性细菌性心内膜炎。

17.答案:B

考点:心脏瓣膜病病人的护理

解析:风湿性心脏瓣膜病病人运动耐力下降,疲乏无力;与外周循环供血不足有关。也就是心排血量减少致组织缺血的意思。

18.答案:D

考点:心律失常的临床表现

解析:房颤的三大特点:第一心音强弱不等;心律极不规则;脉搏短绌。脉搏短绌即在同一单位时间内,脉率少于心率。

19.答案:A

考点:下肢静脉曲张的特殊检查

解析:蚓状血管隆起提示患者为下肢静脉曲张。

20.答案:B

考点:下肢静脉曲张的护理措施

解析:患者久坐时,感下肢沉重,酸胀,因此此时患者最主要的问题是活动无耐力。

21.答案:C

考点:高血压危险分层

解析:高血压危险分层,高危患者指的是在 10 年内发生心脑血管病事件的概率有 20%~30%。

22.答案:A

考点:心律失常的辅助检查

解析:心律失常是指心脏冲动的频率、节律、起源部位、传导速度或激动次序的异常,临床上常通过心电图中的波形来检查诊断。

23.答案:A

考点:左心功能不全的临床表现

解析:左心衰竭:主要表现为肺循环淤血和心排血量降低。主要症状有:①呼吸困难:最早出现的是劳力性呼吸困难,最典型的是夜间阵发性呼吸困难。②咳嗽、咳痰、咯血、发绀,早期出现咳嗽,咳白色泡沫样痰为其特点,如发生急性肺水肿,则咳大量粉红色泡沫痰,为肺泡和支气管淤血,毛细血管破裂所致。③心排血量降低,倦怠、乏力、头晕、失眠、嗜睡和烦躁等症状。④少尿及肾功能损害,体征为心率加快、心尖区舒张期奔马律、两肺底湿啰音和交替脉,交替脉是左心衰竭的特征性体征。



该知识点为高频考点,还应掌握右心衰竭的临床表现。

24.答案:C

考点:缩窄性心包炎

解析:缩窄性心包炎病因与发病机制:继发于急性心包炎,以结核性心包炎最为常见,其次为化脓性或创伤性心包炎后演变而来。发生急性心包炎后,随着渗出液逐渐吸收可有纤维组织增生,心包增厚粘连、钙化,最终形成坚厚的瘢痕,使心包失去伸缩性,致使心室舒张期扩张受阻、充盈减少,心搏量下降而产生血液循环障碍,长期缩窄者心肌可萎缩。

25.答案:C

考点:心脏瓣膜病临床表现

解析:主动脉瓣狭窄:呼吸困难、心绞痛和晕厥为主动脉狭窄典型的三联征。主动脉瓣区可闻及响亮、粗糙的收缩期吹风样杂音是主动脉瓣狭窄最主要的体征,可向颈部传导。主动脉瓣区可触及收缩期震颤。超声心动图是诊断的重要方法。

26.答案:E

考点:周围血管疾病病人的护理

解析:血栓闭塞性脉管炎,动脉造影可发现管腔变狭小,至后期一段血管呈完全闭塞,可以明确动脉阻塞的部位、程度、范围等情况。

27.答案:C

考点:法洛四联症的治疗原则

解析:法洛四联症的手术治疗:根治以手术治疗为主,手术年龄以5~9岁为宜。根治有困难者可做姑息手术,即体-肺分流术。故本题护士建议最佳手术时间为学龄期。



该知识点为高频考点,另需掌握法洛四联症的临床表现。

28.答案:E

考点:肥厚型心肌病的病因

解析:肥厚型心肌病的病因:常有明显的家族史,是常染色体显性遗传疾病,肌节收缩蛋白基因突变是主要致病因素。

29.答案:D

考点:心律失常治疗原则

解析:急性前壁心肌梗死引起室性早搏或发生室颤时,应立即实施非同步直流电除颤,同时配合胸外心脏按压和口对口人工呼吸,并经静脉注射复苏和抗心律失常药物等抢救措施。

30.答案:B

考点:下肢静脉曲张的护理

解析:硬化剂注射疗法:用于病变范围小且局限者,手术后残留的曲张静脉治疗,或术后局部复发的病例。通常用5%鱼肝油酸钠1~2mL 随即用绷带加压包扎,期间避免久站,但应鼓励行走。

31.答案:A

考点:心脏瓣膜病的护理措施

解析:阿司匹林为抑制血小板聚集及抗凝的药物。其副作用之一就是胃肠道刺激,应避免空腹服用。

32.答案:D

考点:心律失常的分类

解析:频发或多源室性期前收缩、室性阵发性心动过速、二度Ⅱ型房室传导阻滞和三度房室传导阻滞等严重心律失常病人应监测心律变化,心室颤动须紧急配合抢救。其中随时可能发生猝死危险的心律失常为室性阵发性心动过速,心室颤动和三度房室传导阻滞。

33.答案:C

考点:先天性心脏病的辅助检查

解析:随着技术的发展和临床经验的积累,多普勒超声心动图已成为临床诊断评价先天性心脏病首选的主要方法。

34.答案:E

考点:血管扩张药的应用

解析:硝普钠为血管扩张药,其主要通过扩张容量血管和外周阻力血管而减轻心脏前、后负荷,减少心肌耗氧,改善心功能。

35.答案:C

考点:高血压的分类

解析:

血压水平分类和定义(中国高血压防治指南,2010)

分类	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
正常血压	<120 和	<80
正常高值	120~139 和(或)	80~89
高血压:	≥140 和(或)	≥90
1级高血压(轻度)	140~159 和(或)	90~99
2级高血压(中度)	160~179 和(或)	100~109
3级高血压(重度)	≥180 和(或)	≥110
单纯收缩期高血压	≥140 和	<90

高血压病人心血管风险水平分层(中国高血压防治指南,2010)

其他危险因素和病史	血压(mmHg)		
	1级高血压	2级高血压	3级高血压
无	低危	中危	高危
1~2其他危险因素	中危	中危	很高危
≥3个危险因素,或靶器官损害	高危	高危	很高危
伴临床疾患	很高危	很高危	很高危

 **点评**

该知识点为高频考点,应熟练掌握高血压的水平分类和危险度分层。

36.答案:D

考点:循环系统的解剖生理

解析:三尖瓣位于右心房和右心室之间,如同一个“单向活门”,保证血液循环由右心房一定向右心室方向流动和通过一定流量。心脏当右心室收缩时,挤压室内血液,血液冲击瓣膜。三尖瓣关闭,血液不倒入右心房。右心室的前上方有肺动脉口,右心室的血液由此送入肺动脉。肺动脉口缘上有三块半月形的瓣膜称肺动脉瓣(半月瓣),当心室舒张时,肺动脉瓣关闭,血液不倒流入右心室。

 **点评**

该知识点为高频考点,另需掌握二尖瓣的生理解剖位置。

37.答案:C

考点:心律失常患者的饮食护理

解析:导致频发早搏心律失常的原因有:过劳、情绪激动、大量饮酒和浓茶,进食咖啡因。患者宜选择低脂、易消化、清淡、营养饮食,避免吸烟、酗酒、刺激性或含咖啡因的饮料或饮食。

38.答案:D

考点:心肌疾病病人的护理

解析:病毒性心肌炎患者出院后应继续休息2~3个月,半年~1年内避免重体力劳动,以避免扩张型心肌病的发生。

39.答案:B

考点:先天性心脏病病人的饮食护理

解析:先天性心脏病患儿应多进食含钾量高的食物,如菠菜、木瓜、苦瓜、香蕉等,预防低钾血症。如无医生指导,不需要单独服用钾剂。

40.答案:E

考点:心肌疾病病人的护理

解析:肥厚性心肌病患者应避免的发病诱因:避免激烈运动、突然屏气或站立、持重、情绪激动、饱餐、寒冷刺激、应戒烟酒,防止诱发心绞痛。疼痛加重或伴有冷汗、恶心、呕吐时及时告诉医护人员。

41.答案:E

考点:先天性心脏病病人的心理护理

解析:该患儿夜间不肯入睡,且哭诉其不想手术。此时的主要护理问题是来自于其对手术的恐惧与其产生的焦虑。

42. 答案: B

考点: 低钾血症的临床表现

解析: 低钾血症常表现为四肢肌软弱无力, 恶心、呕吐, 腹胀和肠麻痹等消化道功能障碍, 心功能异常与代谢性碱中毒和反常性酸性尿。实验室检查血清钾 $< 3.5 \text{ mmol/L}$, 心电图示 ST 段压低, T 波降低、增宽、倒置, QT 延长和 U 波增高。

43. 考点: 心脏骤停病人的诊断

解析: 一旦出现意识丧失, 大动脉搏动消失, 呼吸停止, 即可诊断为心脏骤停。



该知识点为高频考点, 另需掌握心脏骤停时心肺复苏的步骤。

44. 答案: C

考点: 心力衰竭用药护理

解析: 患者长期低盐饮食导致低钠, 应用利尿剂以及洋地黄药物导致低钾, 出现疲乏, 食欲减退、淡漠, 嗜睡等提示可能出现电解质紊乱。

45. 答案: A

考点: 先天性心脏病病人的饮食护理

解析: 房间隔缺损是最常见的先天性心脏病。患儿应进清淡易消化饮食, 以少量多餐为宜, 对喂养困难的患儿要耐心喂养, 避免呛咳和呼吸困难。若边喂哺边吸氧, 易使患儿发生呛咳。

46. 答案: A

考点: 二尖瓣狭窄病人的护理

解析: 当人体平卧时, 静脉回流量减少从而减轻心脏负荷, 进而使回心血量增加。

47. 答案: E

考点: 下肢静脉曲张健康教育

解析: 大隐静脉高位结扎剥脱术后使用弹力绷带正确方法为: 包扎前应抬高患肢; 手术部位的弹力绷带宽度和松紧度应适宜; 包扎应从肢体远心端向近心端开始; 两圈弹力绷带之间应有重叠; 包扎后应能扪及足背动脉搏动。

48. 答案: E

考点: 左心功能不全

解析: 慢性左心功能不全患者最主要的临床表现是肺循环淤血和心排血量降低, 主要症状是呼吸困难。

49. 答案: E

考点: 抗高血压药物

解析: 卡托普利最常见的副作用是刺激性干咳。



该知识点为高频考点, 另需掌握其他药物副作用。

	血管紧张素转化酶抑制剂 (ACEI)	β -受体阻断剂	利尿剂
对代谢电解质影响	1. 改善胰岛素抵抗 2. 降低尿蛋白	1. 增加胰岛素抵抗 2. 升高血脂	1. 升高血脂、血糖和尿酸 2. 易发生电解质紊乱
不良反应	刺激性干咳	房室传导阻滞 支气管痉挛 (哮喘患者禁用)	—

50. 答案: B

考点: 心功能不全临床表现

解析: 右心衰竭时以体循环淤血的表现为主要表现: 常见消化道症状和劳力性呼吸困难, 肝大, 颈静脉征, 身体低垂部位的对称性可压陷性水肿, 严重时可出现胸腔积液、腹水及全身水肿, 其病理生理基础是体循环淤血。

51. 答案: E

考点: 高血压病人的健康教育

解析: 药物指导中教育患者服药剂量必须遵医嘱执行, 不可随意增减药量或突然撤换药物, 教会患者或家属定时(服药后 2 小时)测量血压并记录, 利于观察药效。



该知识点为高频考点, 高血压患者的治疗护理是重点。

52. 答案: A

考点: 心脏骤停

解析: 复苏药物的应用: 肾上腺素是心脏复苏的首选药物, 能激发心肌自主收缩, 增强心肌收缩力, 升高血压, 增加冠状动脉灌注和心脏血流量; 阿托品可减弱心肌迷走神经反射, 提高窦房结的兴奋性, 促进房室传导; 利多卡因是抗心律失常的首选药物, 能抑制心室的异位激动; 碳酸氢钠纠正代谢性酸中毒; 呼吸兴奋药——洛贝林等。

53. 答案: C

考点: 急性心肌梗死的治疗原则

解析: 患者有冠心病病史, 且目前疼痛 2 小时, 一般心绞痛不超过 15 分钟, 故考虑急性心肌梗死的可能性大; 心绞痛的治疗原则包括一般治疗、解除疼痛和心肌再灌注等, 解除疼痛首选哌替啶(杜冷丁)肌内注射或吗啡皮下注射。

54. 答案: C

考点: 右心衰竭的临床表现

解析: 右心衰竭的体征包括水肿、颈静脉征、肝脏肿大和心脏体征; 颈静脉征对右心衰竭的诊断最具特征性; 颈静脉征有颈静脉怒张和肝颈静脉回流征阳性。



该知识点为高频考点, 掌握右心衰竭临床表现的同时也要掌握左心衰竭的临床表现。

55. 答案: B

考点: 肥厚型心肌的临床表现

解析: 肥厚型心肌病伴流出道梗阻时, 可出现心排血量降低, 导致晕厥, 常是猝死的先兆。

56. 答案: B

考点: 周围血管疾病病人的护理

解析: 动脉或静脉血栓形成时, 运动及按摩等可致血栓脱落造成栓塞。

57. 答案: B

考点: 急性心肌梗死的临床表现

解析: 心律失常中的室颤是急性心肌梗死在 24 小时内死亡的原因。



该知识点为高频考点,急性心肌梗死的病因、发病机制及临床表现都是重点。

58.答案:D

考点:高血压的分类

解析:血压水平分类和定义(中国高血压防治指南,2010)

分类	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
正常血压	<120 和	<80
正常高值	120~139 和(或)	80~89
高血压:	≥140 和(或)	≥90
1 级高血压(轻度)	140~159 和(或)	90~99
2 级高血压(中度)	160~179 和(或)	100~109
3 级高血压(重度)	≥180 和(或)	≥110
单纯收缩期高血压	≥140 和	<90

59.答案:A

考点:肥厚型心肌病的护理措施

解析:肥厚型心肌病的主要症状有心悸、胸痛、劳力性呼吸困难、头晕、晕厥甚至猝死。题干所述,患者已出现胸痛 1 小时,应立即停止活动,卧床休息,安慰病人,解除紧张情绪。

60.答案:C

考点:缩窄性心包炎的病因

解析:缩窄性心包炎继发于急性心包炎,以结核性心包炎最为常见。

61.答案:C

考点:心脏骤停治疗原则

解析:心脏突然停止射血 10 秒后大脑缺氧性意识丧失,突然晕倒,30 秒脑电活动消失,后全身抽搐,大动脉搏动消失,60 秒后自主呼吸逐渐停止或呈下颌式呼吸,随后瞳孔散大,皮肤苍白或紫绀,3 分钟出现脑水肿,4~6 分钟可致大脑发生不可逆损害,随后进入生物死亡。

62.答案:E

考点:心律失常病人的护理

解析:心室颤动患者:室颤时,心脏杂乱无章的收缩和舒张。不能有效的血液排到血管,引起动脉搏动,因而摸不到脉搏。

63.答案:C

考点:心律失常病人的护理

解析:钙与钾有对抗作用,故注射 5%氯化钙溶液和等量 5%葡萄糖溶液,可缓解 K⁺对心肌的毒性作用。

64.答案:C

考点:高血压病人的护理

解析:高血压的分级标准:理想的血压为 120/80 mmHg,120~139/80~89 mmHg 为临界高血压,为正常高限;140~159/90~99 mmHg 为高血压 I 期,此时机体无任何器质性病变,

只是单纯高血压;160~179/100~109 mmHg 为高血压Ⅱ期,此时有左心室肥厚、心脑血管损害等器质性病变,但功能还在代偿状态;180/110 mmHg 以上为高血压Ⅲ期,此时有脑出血、心力衰竭、肾功能衰竭等病变,已进入失代偿期,随时可能发生生命危险。

65.答案:B

考点:心律失常病人的护理

解析:窦性心动过速(sinustachycardia)是指窦房结发出的激动超过了100次/分以上。窦性心动过速是常见的心律失常。体征:心率增快至100~150次/分,少数人可达160~180次/分。生理性者大多为一过性;系器质性心脏病所致者,则心动过速持续较久。心尖搏动有力,心音增强,颈动脉搏动明显。

66.答案:D

考点:先天性心脏病病人的护理

解析:法洛四联症的临床表现:患儿生长发育迟缓,常有杵状指、趾,多在发绀出现数月或数年后发生。胸骨左缘第2~4肋间可听到粗糙的喷射样收缩期杂音,常伴收缩期细震颤。极严重的右心室流出道梗阻或肺动脉闭锁病例可无心脏杂音。在胸前部或背部有连续性杂音时,说明有丰富的侧支血管存在,肺动脉瓣第二心音明显减弱或消失。

67.答案:C

考点:冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理(急性心肌梗死辅助检查)

解析:急性心肌梗死的心电图检查:起病时(急性期)面向梗塞区的导联出现异常Q波和ST段明显抬高,后者弓背向上与T波连接呈单向曲线,R波减低或消失,背向梗塞区的导联则显示R波增高和ST段压低,在发病后数日至2周左右(亚急性期),面向梗塞区的导联,ST段逐渐恢复到基线水平,T波变为平坦或显著倒置;背向梗塞区的导联则T波增高,发病后数周至数月(慢性期),T波可倒置,异常Q波以后常永久存在而T波有可能在数月甚至数年内恢复。

68.答案:A

考点:心脏瓣膜病病人的护理

解析:栓塞多见于二尖瓣狭窄伴有房颤的病人,血栓脱落引起周围动脉栓塞,以脑动脉栓塞常见。

69.答案:C

考点:急性心包炎的临床表现

解析:心包摩擦音是典型体征,在胸骨左缘第3、4肋间最明显,坐位时身体前倾、深吸气或将听诊器胸件加压更易听到。

70.答案:D

考点:冠状动脉造影术

解析:应仔细观察穿刺侧手的温度、颜色,有无疼痛等,特别注意观察术侧肢体足背动脉搏动情况,对比术肢与正常下肢的皮温、颜色,仔细观察穿刺处有无渗血。

71.答案:E

考点:心功能不全病人的护理

解析:左心衰竭体征:心率加快、第一心音减弱、心尖区舒张期奔马律,部分病人可出现交替脉,是左心衰竭的特征性体征。肺部可闻及湿啰音,急性肺水肿时可出现哮鸣音。心脏扩大见于慢性左心衰竭。

72.答案:E

考点:心肌梗死的护理措施

解析:硝酸甘油是治疗急性心肌梗死的基本药物之一,其主要作用是扩张血管,改善心脏的血液循环,降低心脏的前、后负荷,改善心肌供血、供氧,从而降低心肌耗氧量。因此在静脉微量泵注硝酸甘油过程中要密切监测血压,及时发现因药物引起的低血压。

73.答案:E

考点:高血压病人的护理措施

解析:高血压患者警惕急性低血压反应,服降压药后如有眩晕、恶心、乏力时,立即平卧,取头低足高位,避免体位突然改变;避免用过热的水洗澡或蒸气浴,不宜大量饮酒,禁止长时间站立,防止周围血管扩张导致晕厥。

74.答案:C

考点:肥厚型心肌病的健康教育

解析:肥厚型心肌病患者应避免情绪激动、持重、屏气及激烈运动,减少晕厥和猝死的危险,避免独自外出活动,以免发作时无人在场而发生意外。

75.答案:D

考点:二尖瓣狭窄的辅助检查

解析:X线显示:心脏增大,典型表现为左房明显增大,左心缘变直,右心缘双房影,左主支气管上抬。肺动脉干、左心耳及右心室均增大时,后前位心影呈梨状,称为“二尖瓣型心脏—倒置梨形心”。

76.答案:A

考点:感染性心内膜炎病人的临床表现

解析:感染性心内膜炎病人临床表现的症状:①发热;②非特异性特征;③动脉栓塞多发生于病程后期,但也有少部分病人为首发症状。赘生物引起动脉栓塞可发生在机体的任何部位,如脑、心脏、脾、肾、肠系膜及四肢。脑栓塞的发生率最高。

77.答案:B

考点:心力衰竭的护理

解析:心力衰竭患者的用药护理:迅速建立静脉通道,遵医嘱正确使用药物,控制静脉输液速度,一般为20~30滴/分钟。

78.答案:E

考点:心律失常病人的护理

解析:室性心律失常的病因:健康病人在过度劳累、情绪激动、大量吸烟和饮酒、饮浓茶、进食咖啡因后可引起期前收缩。各种器质性心脏病如冠心病、心肌炎、心肌病、风湿性心脏病、二尖瓣脱垂等可引起期前收缩。电解质紊乱、应用某些药物亦可引起期前收缩。

79.答案:C

考点:感染性心内膜炎病人的护理问题

解析:对于担心手术的患者,护士应该向患者介绍手术成功的例子,以鼓励患者的信心消除患者的担忧。

80.答案:E

考点:先天性心脏病的心理特征

解析:先天性心脏病患儿智力、记忆力与正常儿无特殊,有些因长期脑缺血缺氧还可能

稍微降低。

81. 答案:C

考点:扩张型心肌病病人的护理

解析:扩张型心肌病指多种原因导致以左心室、右心室或双侧心腔扩大和心肌收缩功能减退为主要病理特征,常并发心力衰竭、心律失常的心肌病。

82. 答案:A

考点:高血压护理急症治疗

解析:患者大便秘力后突然出现头痛,喷射状呕吐,言语不清,跌倒在地,判断可能发生了脑血管破裂出血,此为高血压急症,应立即给予优先心血管内科急诊。

83. 答案:A

考点:高血压护理措施

解析:该患者可能发生了脑出血情况,应立即给予生命体征监测、迅速建立静脉通道并且放置冰袋以降温。

84. 答案:E

考点:急性心力衰竭的治疗原则

解析:乙醇湿化吸氧,可以降低肺泡内泡沫的表面张力,使泡沫破裂,改善肺通气。

85. 答案:A

考点:急性心力衰竭的治疗原则

解析:急性心力衰竭的患者应吸入高流量氧气(6~8 L/min),加入20%~30%的乙醇湿化。

86. 答案:C

考点:心肌疾病的护理

解析:患者有猝死的家族史,入院前有突发晕厥病史,故本次入院心理压力较大,担心会猝死。

87. 答案:C

考点:心肌疾病的护理

解析:患者应避免情绪激动、持重、屏气及激烈运动等,减少晕厥和猝死的危险,有晕厥病史或猝死家族史者应避免独自外出活动,以免发作时无人在场而发生意外。



该知识点为高频考点,重点在于心肌病患者的护理。

88. 答案:C

考点:冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理

解析:冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理的辅助检查:血清激酶测定出现肌酸磷酸激酶同工酶、肌酸磷酸激酶、门冬氨酸氨基转移酶、乳酸脱氢酶升高,其中肌酸磷酸激酶是最早出现、恢复最早的酶。

89. 答案:C

考点:冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理

解析:心肌梗死止痛的药物哌替啶50~100 mg 肌内注射、吗啡5~10 mg 皮下注射或罂粟碱30~60 mg 肌内注射,也可用硝酸甘油静脉点滴。

90. 答案:C

考点:冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理

解析:心律失常是急性心肌梗死致死的主要原因。约有 75%~95% 的病人发生心律失常,多发生于病后 1~2 天内,前 24 小时内发生率最高,以室性心律失常最多见,如频发室性期前收缩,成对出现或呈短阵室性心动过速,常出现室颤先兆。室颤是急性心肌梗死早期病人死亡的主要原因。

91.答案:A

考点:心脏骤停的护理措施

解析:初期复苏术:(C、A、B 步骤),即基础生命支持。C——人工循环,建立人工循环时通常采用胸外心脏按压法,按压部位为胸骨中下 1/3 交界处或两乳头连线中点;A——气道畅通,清除病人口鼻咽腔异物;B——恢复呼吸。①口对口人工呼吸:是一种快捷有效的通气方法;②口对鼻人工呼吸:适用于牙关紧闭,口部严重损伤等;③呼吸囊(简易呼吸器)应用:在未能进行气管插管时,面罩呼吸囊加压通气,每次可压入 500~1 000 mL 气体,起到辅助呼吸的作用。

92.答案:E

考点:心脏骤停的护理措施

解析:初期复苏术:(C、A、B 步骤),即基础生命支持。C——人工循环,建立人工循环时通常采用胸外心脏按压法,按压部位为胸骨中下 1/3 交界处或两乳头连线中点;A——气道畅通,清除病人口鼻咽腔异物;B——恢复呼吸。①口对口人工呼吸:是一种快捷有效的通气方法;②口对鼻人工呼吸:适用于牙关紧闭,口部严重损伤等;③呼吸囊(简易呼吸器)应用:在未能进行气管插管时,面罩呼吸囊加压通气,每次可压入 500~1 000 mL 气体,起到辅助呼吸的作用。

第三章 消化系统疾病病人的护理

1. 答案: B

考点: 幽门螺杆菌感染的慢性胃炎的治疗

解析: 幽门螺杆菌感染的慢性胃炎最根本的护理措施是遵医嘱进行抗幽门螺杆菌感染治疗。

2. 答案: A

考点: 痔疮术后并发症

解析: 敷料渗血较多, 面色苍白提示患者有出血征象。

3. 答案: B

考点: 胆道疾病超声检查前饮食准备

解析: 胆道疾病超声检查前禁食 12 小时, 使胆囊内胆汁充盈, 有利于检查。

4. 答案: A

考点: 肝炎病人的饮食护理

解析: 重症肝炎患者应给予低脂低盐、高糖高维生素易消化流食或半流食, 限制蛋白质摄入量。

5. 答案: C

考点: 十二指肠溃疡病人的饮食护理

解析: 患者应诊断消化性溃疡, 护士指导病人有规律地定时进食, 在溃疡活动期, 以少食多餐为宜, 每天进食 4~5 次, 使胃酸分泌有规律。

6. 答案: D

考点: 消化性溃疡的并发症

解析: 幽门梗阻应重点检查呕吐的隔夜宿食。

7. 答案: C

考点: 幽门螺杆菌的四联疗法

解析: 抗幽门螺杆菌的“四联疗法”是 1 种质子泵抑制剂+枸橼酸铋钾+2 种抗菌药。

8. 答案: B

考点: 慢性胃炎的护理

解析: 慢性胃炎根本不用担心的是“心理指导”。

9. 答案: A

考点: 直肠肛管病变定位

解析: 膝胸位的 11 点在肛门相对病人全身来说的左位背侧位, 从截石位看就等同为 5 点位。

10. 答案: D

考点: 补液护理

解析: 当 Na^+ 与葡萄糖同时与结合位点相结合时即能转运并显著增加钠和水的吸收。

11. 答案: E

考点:急性胰腺炎病人的护理

解析:对急性胰腺炎病人,在腹痛剧烈时给予哌替啶肌注。

12.答案:E

考点:嵌顿性疝的护理诊断

解析:患者当前最首要的护理诊断就是疼痛。

13.答案:D

考点:消化性溃疡病人的护理

解析:溃疡易继发幽门梗阻,缓解腹痛的有效措施就是胃肠减压。

14.答案:A

考点:细菌性肝脓肿病人的临床表现

解析:细菌性感染性疾病常见外在表现是发热。化脓性疾病的常见外在表现也是发热。肝区疼痛、黄疸、食欲减退、乏力消化系统的常见症状体征。

15.答案:B

考点:急腹症炎症性病变的病因

解析:腹部疾病中可查出的细菌绝大多数都是大肠杆菌,大肠杆菌感染的体液会出现粪臭味。

16.答案:A

考点:儿童体液平衡特点及液体疗法

解析:从患儿血钠患儿 140 mmol/L 得出等渗性脱水;皮肤稍干、弹性稍差,眼窝稍凹陷得出患儿等渗性轻度脱水,因此失水占体重比例 $<5\%$ 。

17.答案:D

考点:门静脉高压症病人的护理

解析:门静脉高压症病人发生急性出血时,病人呕吐鲜红色血液,排出柏油样黑便。25%~30%病人第1次大出血就死亡,部分病人出血虽止,但常易复发;首次出血后1~2年内50%~70%病人会再次出血,死亡率达30%~50%。

18.答案:D

考点:胆结石患者的护理

解析:由题干可知患者晚上入睡困难,夜间常醒来,且多次询问护士做手术是不是很痛,手术有无风险。这说明患者对于手术有一定的恐惧,与心理负担过重有关。

19.答案:C

考点:急性胰腺炎病人的治疗原则

解析:急性胰腺炎患者禁用吗啡,以免引起 Oddi 括约肌痉挛。

20.答案:D

考点:腹外疝的临床分型及表现

解析:绞窄性疝是指疝内容物被嵌顿过久,动脉性血液循环障碍失去活力甚至坏死。常因疝内容物发生感染,侵及周围组织,会引起疝块局部软组织的急性炎症和腹膜炎的表现,严重者可发生脓毒血症。

21.答案:D

考点:急腹症病人的护理

解析:外科急腹症病人在没有明确诊断前,应严格执行五禁。即禁食、禁用止痛药、禁服泻药、禁止灌肠、禁热敷,以免造成感染扩散或病情加重。

22.答案:B

考点:急性胆囊炎病人的护理

解析:患者为急性胆囊炎。急性胆囊炎:①胆绞痛:进食油腻食物后发生右上腹持续性疼痛,阵发性加剧,可向右肩胛放射;②伴恶心、呕吐、发热,有时可伴有轻度黄疸;③墨菲征阳性;④右上腹可能触及肿大的胆囊并有压痛和肌紧张,手放于右肋下缘压迫腹壁,深呼吸时,发炎的胆囊受压,引起疼痛。

23.答案:D

考点:肛周脓肿病人的护理

解析:肛周脓肿的致病菌有大肠杆菌,金黄色葡萄球菌,链球菌和绿脓杆菌,厌氧性细菌和结核杆菌等感染,常是多种病菌混合感染,由肛腺感染经外括约肌皮下部向外或直接向外扩散而成。所以在选用抗生素时应选用对革兰阴性菌和厌氧菌有效的抗生素,并且应联合用药。

24.答案:C

考点:消化性溃疡病人的心理护理

解析:患者在听闻“胃溃疡可能会导致癌变”这一言论后,开始闷闷不乐、暗自垂泪、一言不发,并且患者年龄72岁,担心拖累家人。患者此时的心理反应为抑郁。

25.答案:B

考点:急性胰腺炎

解析:急性胰腺炎常表现为腹痛、发热、恶心、呕吐和水、电解质、酸碱平衡紊乱等。当胰腺发生大片坏死时,病人则出现烦躁不安、皮肤苍白、湿冷等低血压和休克症状。

26.答案:A

考点:小儿腹泻的药物治原则

解析:小儿腹泻的药物治方法:水样便一般不用抗生素;黏液、脓血便应针对病原选用抗生素;金黄色葡萄球菌肠炎、真菌性肠炎应停用原用的抗生素,根据症状选用其他抗菌药物或抗真菌药物治疗;大肠埃希菌、空肠弯曲菌等感染可致肠炎,选用抗革兰氏阴性杆菌抗生素以及大环内酯类抗生素。该患儿大便为黄色蛋花汤样,故不建议应用抗生素。

27.答案:B

考点:肝硬化腹水患者的叩诊检查

解析:腹水的诊断除影像学检查外,主要依据腹部叩诊法:腹水达500 mL时,可用肘膝位叩诊法证实;1 000 mL以上的腹水可引起移动性浊音,大量腹水时两侧肋腹膨出如蛙腹,检查可有液波震颤;小量腹水则需经超声检查才能发现。

28.答案:B

考点:慢性胃炎临床表现

解析:自身免疫性胃炎是由自身免疫机制所致慢性萎缩性胃炎,患者可有贫血、消瘦、舌炎、腹泻等。

29.答案:E

考点:消化性溃疡病人的护理措施

解析:①止痛药对人体损害最严重的部位就是胃肠。止痛药在胃内酸性环境下可直接

侵蚀胃黏膜,破坏胃黏膜上皮细胞的脂蛋白层,导致胃黏膜屏障受损,引起胃炎或消化性溃疡;而且止痛药抑制了体内前列腺素的生成,使胃黏膜失去保护,胃中的酸性消化液乘机侵袭胃壁,造成溃疡、糜烂甚至导致胃穿孔出血。如果服药者本来就患有胃病,服用止痛药更无异于雪上加霜。②腹部剧痛的病因临床上常见的有胃及十二指肠溃疡穿孔、急性肠梗阻、急性胆囊炎、急性胰腺炎、急性阑尾炎、泌尿系统结石等。在未弄清病变性质之前贸然服用止痛药,虽可暂时缓解症状,却极易掩盖病情,致使医生无法做出正确判断。所以,一旦感到腹部剧痛,不可自行服用止痛药,不要进食任何食物和药物,应立刻选择舒适体位。在家人的陪同下到医院就医。

30.答案:C

考点:急腹症的检查

解析:腹肌紧张度用于检查腹部不适感以及进行常规体检的人群。腹肌紧张度的增加或者降低有助于疾病的判断。

31.答案:B

考点:腹外疝病人的健康教育

解析:①活动:出院后逐渐增加活动量,3个月内应避免重体力劳动或提举重物。②避免腹内压升高的因素:注意保暖,防止受凉而引起咳嗽,指导病人在咳嗽时用手掌按压切口部位,以免缝线撕脱,保持排便通畅,给予便秘者通便药物,嘱病人避免用力排便。③复诊和随诊:定期门诊复查,若疝复发,应及早诊治。

32.答案:C

考点:慢性胃炎的治疗原则

解析:幽门螺杆菌感染引起的慢性胃炎,常应用两种抗生素如阿莫西林、克拉霉素、替硝唑等和枸橼酸铋钾二联或三联治疗。

33.答案:B

考点:痔病人的护理

解析:坐浴是清洁肛门、改善局部血液循环、促进炎症吸收的有效方法,并有缓解括约肌痉挛、减轻疼痛的作用。便后及时清洗,保持局部清洁舒适,必要时用1:5 000的高锰酸钾溶液温水坐浴。

34.答案:B

考点:胃溃疡的术后护理

解析:患者行“毕I式胃大部切除术”后出现腹痛、恶心、停止排气排便。可诊断为并发肠梗阻。解除梗阻和纠正因梗阻引起的水、电解质、酸碱平衡紊乱。包括胃肠减压,防治感染,纠正水、电解质及酸碱失衡,必要时可行手术治疗。本题最重要的是先行胃肠减压。

35.答案:D

考点:消化性溃疡病人的护理措施

解析:①尽量不吃或少吃辛辣食物,以避免胃粘膜损害,并防止胃酸、胃蛋白酶分泌增高;②尽量不进食过酸的食物,以防止对胃粘膜的损害;③提高饮食中粗纤维膳食的比例;④增加膳食中亚油酸等必需脂肪酸的含量;⑤限制饮食中的食盐摄入量;⑥进食时切勿狼吞虎咽,宜细嚼慢咽,因咀嚼时可增加唾液分泌,能中和胃液酸度;⑦尽量不引用浓茶、咖啡等刺激性饮品,均可导致胃肠消化功能紊乱,不利于溃疡的愈合。

36. 答案: B

考点: 慢性胃炎护理措施

解析:慢性胃炎患者腹痛发作时,可以采用局部热敷、按摩、针灸或给止痛药物等方法缓解疼痛,但不包括增加活动量。

37. 答案: A

考点: T管引流护理

解析:胆囊切除术、胆总管切开术中需要放置T管,使用T管的首要目的是术后引流胆汁和减压。

38. 答案: C

考点: 急性阑尾炎术后护理

解析:急性阑尾炎术后渗液可经右髂窝流至盆腔引起盆腔积脓时,直肠指诊时可有波动感,表现为术后5~7天体温升高,有腹痛、腹胀、腹部压痛、大便次数增多,伴里急后重等。

39. 答案: A

考点: 胰腺癌病人的护理

解析:梗阻性黄疸是胰腺癌最突出的症状,发生梗阻性黄疸时,常伴有皮肤瘙痒,此时,正确的护理措施包括涂抹止痒药物和用温水毛巾擦拭减轻瘙痒感,剪除患者指甲,避免抓伤。

40. 答案: D

考点: 胃溃疡辅助检查

解析:胃镜是确定胃部疾病的首选方法。

41. 答案: C

考点: 急性胰腺炎的辅助检查

解析:怀疑急性胰腺炎时首选的检查项目是血清淀粉酶,该项目是胰腺炎早期诊断最有价值的实验室检查。

42. 答案: C

考点: 消化道溃疡的护理措施: 用药护理

解析:铝碳酸镁片用于治疗胃酸过多,该药可以温水送服,也可以咀嚼,一般在餐后1~2个小时或者睡前服用,胃部出现不适时也可以当时服用。

43. 答案: A

考点: 肝硬化病人护理措施

解析:限制氯化钠摄入是治疗肝硬化腹水的主要措施,每日氯化钠摄入量应控制在1~2克。

44. 答案: D

考点: 溃疡性结肠炎的护理

解析:溃疡性结肠炎的好发部位为乙状结肠。

45. 答案: E

考点: 肝硬化病人的护理措施

解析:患者大量腹水,昏迷,应安置的体位是仰卧位,头偏向一侧,以保持呼吸道通畅和避免吸入性肺炎。

46. 答案: D

考点:消化系统解剖生理

解析:门静脉系与腔静脉系之间最主要的交通支是胃底、食管下段交通支。

47.答案:D

考点:急性胰腺炎病因

解析:有胆道结石病史,加之暴饮暴食后出现左上腹疼痛,最可能的疾病是急性胰腺炎。

48.答案:E

考点:胰腺炎

解析:正常情况下胰液进入十二指肠,在肠激酶的作用下首先激活的是胰液内的胰蛋白酶原,使其变为有活性的胰蛋白酶,方具有消化蛋白质的作用。

49.答案:D

考点:肛瘘的病因

解析:肛瘘多因直肠肛管周围脓肿切开或自行破溃后,感染迁延不愈而成。

50.答案:B

考点:消化道的术后护理

解析:消化道手术后只有肛门排气后,说明肠蠕动恢复,才可以逐渐进食。

51.答案:B

考点:消化系统的解剖生理

解析:肝的显微结构为肝小叶,是肝结构和功能的基本单位。



该知识点为高频考点,基本的系统解剖是近几年的重点。

52.答案:C

考点:急性胰腺炎常用的体位

解析:急性胰腺炎的腹痛常位于上腹正中,也可偏左或偏右,常向肩背部呈带状放射,弯腰或上身前倾体位可减轻疼痛。



该知识点为高频考点,在掌握急性胰腺炎体位的同时还要知道其他各种卧位的适应症。

53.答案:A

考点:急腹症的临床表现

解析:外科急腹症是指以急性腹痛为突出表现的腹部外科疾病。其特点是起病急、进展快、变化多、病情重,常需及时诊断与处理。

54.答案:E

考点:消化性溃疡的临床表现

解析:消化性溃疡是以慢性病程、周期性发作、节律性上腹痛为特点的。

55.答案:B

考点:急性阑尾炎的临床表现

解析:急性阑尾炎的腹痛多开始于上腹部或脐周,阵发性疼痛,位置不固定,数小时或

10 余小时疼痛转移至右下腹,为持续性疼痛伴阵发性加剧,位置固定。疼痛是急性阑尾炎的典型症状。



这种转移性右下腹该知识点为高频考点,急性阑尾炎的病因及临床表现都是重点。

56. 答案:A

考点:胆道蛔虫的辅助检查

解析:胆道蛔虫症典型症状为剑突下阵发性“钻顶样”绞痛,腹部 B 超为首选检查,可见蛔虫体。

57. 答案:E

考点:消化性溃疡的用药注意事项

解析:A、B、C、D 都正确,甲硝唑对胃肠道有刺激应在餐后半小时服用。

58. 答案:D

考点:消化性溃疡的并发症

解析:出血、穿孔、癌变和幽门梗阻都是消化性溃疡的并发症,其中幽门梗阻是以“痛、胀、吐”为主的。

59. 答案:A

考点:急慢性胃炎的护理措施

解析:急慢性胃炎患者有少量出血时,给予牛奶、米汤中和胃酸,有利于黏膜的修复。

60. 答案:C

考点:治疗要点

解析:胃肠减压可减少胃酸与食物刺激分泌胰液,减轻呕吐与腹胀。

61. 答案:B

考点:溃疡病的用药护理

解析:中和胃酸的药物如氢氧化铝应在餐后 1 小时和睡前服用(中和十二指肠溃疡患者夜间分泌的胃酸),保护胃黏膜的药物如硫糖铝和枸橼酸铋钾均在酸性环境下起作用,故在餐前服用,质子泵抑制剂应在餐前半小时服用, H_2 受体阻滞剂应在餐中或餐后即可服用。口服补液盐常用于轻中度的腹泻患者,不是溃疡病的常用药。



该知识点为高频考点,各种药物的服用时间是重点。

62. 答案:B

考点:急性胰腺炎的护理

解析:在诊断明确后,可用阿托品或山莨菪碱肌肉注射,疼痛剧烈的病人可给予哌替啶止痛,避免使用吗啡,以免引起 Oddi 括约肌痉挛,加重疼痛。



该知识点为高频考点,治疗要点及护理措施是重点。

63. 答案:E

考点:肝硬化病人的护理

解析:失代偿期肝硬化的并发症:①上消化道出血:由于食管下段或胃底静脉曲张破裂出血所致,为本病最常见的并发症;②感染:由于病人抵抗力低下、门腔静脉侧支循环开放等因素,增加了病原体的入侵繁殖机会,易并发感染,如自发性细菌性腹膜炎、肺炎、胆道感染、革兰阴性杆菌败血症等;③肝性脑病:是晚期肝硬化的最严重并发症,也是肝硬化病人最常见死亡原因;④原发性肝癌:肝硬化病人短期内出现病情迅速恶化、肝脏进行性增大、原因不明的持续性肝区疼痛或发热、腹水增多且为血性等,应考虑并发原发性肝癌,需作进一步检查;⑤肝肾综合征:又称功能性肾衰竭。是肝硬化终末期最常见的严重并发症之一;⑥电解质和酸碱平衡紊乱:病人出现腹水和其他并发症后电解质紊乱趋于明显,a.低钠血症;b.低钾低氯血症与代谢性碱中毒;⑦肝肺综合征:其定义为严重肝病伴肺血管扩张和低氧血症,晚期肝病病人中发生率为13%~47%;⑧门静脉血栓形成:与门静脉梗阻时门静脉内血流缓慢等因素有关。

64.答案:A

考点:慢性便秘病人的护理

解析:便秘主要表现为排便困难,排便时间可达30分钟以上,而每日排便多次,但排出困难,粪便硬结如羊粪状,且量少。

65.答案:E

考点:胆道蛔虫病病人的护理

解析:驱虫药应于清晨空腹或晚上临睡前服用,服药后注意观察大便中是否有蛔虫排出。

66.答案:B

考点:口炎病人的护理

解析:涂药后应嘱患儿闭口10分钟后再去除隔离唾液的纱布或棉球,嘱患儿不可立即漱口、饮水或进食。

67.答案:E

考点:细菌性肝脓肿病人的护理

解析:细菌性肝脓肿临床表现:

(1)症状

①寒战和高热:是最常见的早期症状,体温可高达39~40℃,一般为稽留热或弛张热,伴多汗,脉率增加;

②肝区疼痛:由于肝大、肝包膜急性膨胀和炎性渗出物的局部刺激,多数病人出现肝区持续性胀痛或钝痛,有时可伴有右肩牵涉痛或胸痛;

③消化道及全身症状:由于细胞毒素吸收及全身消耗,病人有乏力、食欲减退、恶化、呕吐;少数病人可有腹泻、腹胀及难以止住的呃逆等症状。病人常在短期内呈现严重病容。

(2)体征

最常见为肝区压痛和肝大,右下胸部和肝区有叩击痛。严重者可出现黄疸。病程较长者,常有贫血。

68.答案:D

考点:急性胰腺炎病人的护理

解析:胃肠道手术前应禁食、水,避免呛咳。禁食可以使胰腺得到充分的休息,避免因

食物刺激胰液分泌增多,从而加重病情。

69.答案:B

考点:溃疡性结肠炎病人的护理

解析:患者在上午做肠镜检查,在检查前一天晚上进食半流质或低渣饮食,切忌进食韭菜、青菜等难消化的食物,且当天需保持空腹6小时以上。

70.答案:C

考点:肝性脑病病人的护理

解析:肝性脑病的诱因:①上消化道出血:是最常见的诱因。大量血液在肠道内分解形成氨或其他具有神经毒性物质吸收后,而诱发肝性脑病;②摄入过多的含氮物质:如饮食中蛋白质过多,口服铵盐、蛋氨酸等;③大量排钾利尿、放腹水:可引起低钾性碱中毒,促使 NH_3 透过血脑屏障,进入脑细胞产生氨中毒。大量排钾利尿、放腹水,血容量减少及肾功能减退,还可造成大量蛋白质丢失和电解质的紊乱,从而诱发肝性脑病;④缺氧与感染:增加组织分解代谢而增加产氨,缺氧与高热则增加氨的毒性;⑤低血糖:葡萄糖的氧化磷酸过程有助于 NH_3 与谷氨酸的结合,故低血糖可增加氨的毒性;⑥便秘:使含氨、胺类和其他有毒衍生物与结肠粘膜接触时间延长,有利于毒物吸收;⑦安眠药、镇静剂及手术:麻醉及手术可增加肝、肾和脑功能的负担。镇静安眠药可直接抑制大脑,同时抑制呼吸中枢造成缺氧。放腹水过程中发生昏迷应先停止放腹水,在考虑进一步治疗措施。

71.答案:D

考点:慢性胃炎病人的护理

解析:本题考查的是药物选择,慢性胃炎患者治疗中不选择激素类药物治疗。

72.答案:C

考点:小儿腹泻的护理

解析:不同程度脱水的临床表现

	轻度	中度	重度
失水占体重百分比	3%~5%	5%~10%	>10%
精神状态	稍差,略烦躁	烦躁或萎靡	昏睡甚至昏迷
皮肤弹性	稍差	差	极差
口腔黏膜	稍干燥	干燥	及干燥
眼窝及前囟	稍凹陷	明显凹陷	深凹陷,眼睑不能闭合
眼泪	有	少	无
尿量	稍少	少	无
休克症状	无	无	有

73.答案:D

考点:小儿腹泻的护理

解析:腹泻患儿,每次便后用温水清洗臀部,蘸干、涂油,保持会阴部及肛周皮肤干燥。

74.答案:D

考点:肝硬化病人的护理

解析:肝硬化,发生肝细胞坏死、肝细胞再生及纤维结缔组织的增生,将肝脏正常结构

的肝小叶破坏,形成假小叶为特点。

75.答案:D

考点:消化性溃疡病人的护理

解析:较常见的不良反应是便秘。少见或偶见的有腰痛、腹泻、恶心、眩晕、嗜睡、口干、消化不良、疲劳、皮疹、瘙痒、背痛及胃痉挛。

76.答案:C

考点:胃肠道手术病人的护理

解析:胃肠道手术后24~48 h内需禁食,48~72 h肠道功能恢复,肛门排气后遵医嘱进食。

77.答案:B

考点:肝性脑病病人的护理

解析:当肝功能严重受损时,或慢性肝硬化等疾病使肠壁吸收肠道内生成的氨过多,或经侧支循环进入体循环,均可导致血氨升高。增高的血氨可通过血脑屏障进入脑组织,通过干扰脑组织的能量代谢,使脑内神经递质发生改变等作用,引起脑的功能障碍从而出现肝性脑病的症状。

78.答案:E

考点:小儿腹泻的护理

解析:双歧杆菌活菌制剂通过磷壁酸同肠黏膜上皮细胞相互作用并紧密结合,与其他厌氧菌结合且占据肠黏膜壁表面,形成生物膜屏障。

79.答案:B

考点:胃肠道手术病人的护理

解析:低钾性碱中毒最常见的原因是酸性胃液丧失过多。胃手术后需持续胃肠减压至胃肠功能恢复,胃液丢失使大量的 H^+ 失去,肠液中的 HCO_3^- 便不能被来自胃液的盐酸所中和, HCO_3^- 被重吸收,使血中 HCO_3^- 增高。胃液丧失的同时也失去了钠、氯和细胞外液,而使 HCO_3^- 在肾小管内的再吸收增加。在代偿钠、氯和水丧失的过程中, K^+ 和 Na^+ 的交换及 H^+ 和 Na^+ 的交换增加,使 H^+ 和 K^+ 丧失过多,而引起低钾性碱中毒。

80.答案:C

考点:直肠肛管周围脓肿病人的护理措施

解析:直肠肛管周围脓肿病人的护理措施:(1)有效缓解疼痛:①体位:指导病人采取舒适体位,避免局部受压加重疼痛;②热水坐浴:指导病人用1:5 000高锰酸钾溶液3 000 mL坐浴,温度为43~46度,每日2~3次,每次20~30分钟;(2)保持大便通畅:①饮食:嘱病人多饮水,摄入有出促进排便的食物,如香蕉、新鲜水果等,鼓励病人排便。对于惧怕疼痛的患者,应提供相关知识;②予以缓泻剂:根据医嘱,给予麻仁丸或液体石蜡等口服;(3)控制感染:①应用抗菌药物:遵医嘱,全身应用革兰阳性杆菌敏感的抗菌药物控制感染;条件成熟时应穿刺抽取脓液,并根据药敏试验结果选择和调整敏感抗菌药物;②脓肿切开引流护理:对脓肿切开引流者,应密切观察引流液的颜色、量、形状并记录。定时冲洗脓肿,保持引流畅通。当脓肿变稀、引流量小于50 mL/d时,可考虑拔管;③对症处理:高热病人给予物理降温。

81.答案:E

考点:腹外疝病人的护理措施

解析:单纯疝修补术病人术后 6 h 可进流食,次日可进软食或普食。

82.答案:B

考点:胆石症病人的护理

解析:对于术前焦虑的患者应做好术前心理护理及术后知识的普及,有利于术前消除病人的焦虑情绪,加快术后康复。

83.答案:B

考点:胆石症 T 管的护理

解析:T 管的护理:①妥善固定引流管和放置引流袋,防止扭曲和受压;②避免过度活动,以防管道脱出或胆汁逆流;③引流管和伤口每日换药一次,每日同一时间更换引流袋,并记录引流液的量、颜色和性状;④沐浴时要用塑料薄膜覆盖引流管伤口处。术后 12~14 天如无特殊情况可考虑拔管。

84.答案:C

考点:胆石症 T 管的护理

解析:①告诫病人结石复发率高,出现腹痛、发热、黄疸时应及早来院治疗;②进行“T”形管留置的患者,告诫其避免举重物或过度活动,防止“T”形管脱出,若有异常如:“T”形管脱出或突然无液体流出时,应及时就医;③胆道术后病人应进食低脂易消化食物,宜少量多餐多饮水;④穿宽松柔软的衣服,以防管道受压;⑤淋浴时,可用塑料薄膜覆盖引流管处,以防感染。

85.答案:E

考点:小儿腹泻的护理

解析:一般女患儿 10 个月体重应在 8.5~9 kg 左右,体重减轻大于 40%,属重度营养不良,病程 2 周~2 月属迁延性腹泻。

86.答案:D

考点:小儿腹泻的护理

解析:血清白蛋白、总蛋白量减低为显著的血清学指标,以及血钾、血钙偏低,常并有锌及其它微量元素缺乏。

87.答案:E

考点:小儿腹泻的护理

解析:该患儿由于混合喂养以及迁延性腹泻等原因,导致重度营养不良,补液量应适当增加,以满足其损失量及生理需要量,以正常滴速滴入即可。

88.答案:D

考点:小儿腹泻的护理

解析:患儿由于腹泻导致营养不足,应及时补充能量,首先静脉注射葡萄糖。

89.答案:B

考点:小儿腹泻补液

解析:每小时输入液体量(mL/h)= $20 \text{ mL}/(\text{kg} \cdot \text{h}) \times 8 \text{ kg} = 160 \text{ mL/h}$

90.答案:D

考点:小儿腹泻的护理

解析:腹泻是自限性疾病,治疗原则为预防脱水,纠正脱水,继续饮食,合理用药(指口服补液盐,并非止泻药)。补液治疗需监测 24 小时出入量;同时腹泻应关注肛周皮肤的护理,谨防臀红;吐泻丢失过多以及摄入不足、钾不能补偿等可导致低血钾发生;若患儿出现呕吐,应避免口服,防止误吸,静脉补充液体。

91.答案:B

考点:肝硬化病人的心理护理

解析:患者情绪高度紧张,诉说有濒死感,由此判断患者此时十分恐惧。

92.答案:E

考点:肝硬化病人的护理

解析:肝硬化病人一般不用碱性液体灌肠,主要是为了抑制肠道内的细胞分解食物残渣产生氨,氨被吸收入血可能会诱发肝昏迷。

93.答案:C

考点:肝硬化病人的护理

解析:去枕仰卧位适用于昏迷或全身麻醉未醒病人,防止呕吐物误入气管引起窒息或肺部并发症;椎管内麻醉或脊髓腔穿刺后病人,以预防因脑压减低而引起的头痛。

94.答案:C

考点:肝性脑病护理

解析:患者为肝硬化、肝性脑病病人,灌肠时应该选用弱酸性物质(食醋)中和肠道内氨,用碱性溶液会增加血氨的吸收。

95.答案:C

考点:肝性脑病护理

解析:患者肝性脑病经积极治疗后好转后,可以适当增加蛋白质饮食,但应该以植物蛋白为主。

96.答案:C

考点:直肠肛管疾病

解析:肛周脓肿主要原因为肛腺感染引起。肛周脓肿最常见的是肛门周围皮下脓肿,有持续性跳痛,有波动感。

97.答案:B

考点:直肠肛管疾病

解析:护理问题主要有疼痛、便秘等,对生活影响最大的是疼痛。



该知识点为高频考点,护理措施以及手术后护理都是考试重点。

98.答案:B

考点:手术后病人的护理

解析:要了解手术方式和麻醉类型,手术过程是否顺利,术中出血、输血、补液量以及留置的引流管情况等,以判断手术创伤大小及机体的影响。术中出血量更为准确。

99.答案:D

考点:术后的护理措施

解析:术后前三天

重点观察胃管引流液,包括量、形状和引流速度。

100.答案:C

考点:留置导尿管的护理

解析:防止泌尿系统逆行感染的措施:①保持尿道口清洁:每天1~2次;②集尿袋的更换:通常每周更换集尿袋1~2次;③尿管的更换:一般为1~4周更换1次。

101.答案:B

考点:外痔病人的临床表现

解析:外痔主要表现为肛门不适、潮湿、有时伴局部瘙痒。若形成血栓性外痔,则有肛门剧痛,排便、咳嗽时加剧,数日后可减轻;在肛门表面可见红色或暗红色硬结。

102.答案:E

考点:外痔病人的护理措施

解析:术后保持大便通畅,防止用力大便,崩裂伤口,术后1~2天应以无渣或少渣流食、半流食为主。术后24小时内,病人在床上适当活动四肢、翻身等,但不宜过早下床,以免伤口疼痛及出血。24小时后可适当下床活动。每天用1:5 000的高锰酸钾溶液坐浴。

103.答案:E

考点:外痔病人的术后并发症

解析:术后并发症有:尿潴留、切口出血、术后切口感染和肛门狭窄。

第四章 呼吸系统疾病病人的护理

1. 答案: E

考点: 损伤性气胸的临床表现

解析: 开放性气胸胸膜腔经胸壁伤口与外界大气相通, 以至空气可随呼吸自由进入胸膜腔。

2. 答案: D

考点: 急性呼吸窘迫综合征病人的治疗原则

解析: 患者面罩吸氧不好转, 呼吸窘迫, 需机械通气以快速改善呼吸功能。

3. 答案: A

考点: 慢性肺源性心脏病病人的健康教育

解析: 该病的吸氧护理: 持续低流量、低浓度给氧, 氧流量 1~2 L/min, 浓度在 25%~29%。

4. 答案: E

考点: 血气胸病人的护理

解析: 弹性胸带固定胸廓适用于血气胸病人的现场急救。

5. 答案: E

考点: 慢性呼吸衰竭病人的护理措施

解析: 活动能力良好者才能配合护士进行呼吸功能锻炼。

6. 答案: E

考点: 支气管哮喘病人急性发作期的护理措施

解析: 患者被痰液阻塞导致诱发肺性脑病, 需紧急行机械吸痰。

7. 答案: D

考点: 肺结核的临床表现

解析: 肺结核高热不退代表结核处于活动期、病情较重。

8. 答案: D

考点: 支气管哮喘病人急性发作期的护理措施

解析: 体位引流可以有效缓解该病人的状况。

9. 答案: B

考点: 肺心病的并发症

解析: 右心衰引起全身淤血。

10. 答案: B

考点: T 管引流的护理

解析: 拔管时间: 术后 12~14 天。拔管指针: 黄疸消退, 无腹痛、发热, 大便颜色正常。胆汁引流量逐渐减少, 颜色呈透明金黄色, 无脓液、结石, 无沉渣及絮状物。

11. 答案: A

考点: 支气管哮喘病人的用药护理

解析: 对于支气管哮喘患者, 先用一些支气管扩张剂, 待支气管扩张后, 再用一些激素类气雾剂, 指导病人吸药后及时用清水含漱口咽部。

12. 答案: D

考点: 急性呼吸窘迫综合征病人的护理

解析: 氧合指数($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$, 以 PaO_2 的 mmHg 值除以吸入氧分数 FiO_2 获得) 是肺氧合功能指标之一, 是诊断 ARDS 的必要条件, 正常值为 400~500, ARDS 时 $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200$ 。

13. 答案: B

考点: COPD 的预防护理

解析: 患者慢性咳嗽咳痰 6 年, X 线胸片示两肺透亮度增加, 右上圆形透亮区, 可诊断患者有慢性支气管炎、肺气肿。

14. 答案: D

考点: 气胸

解析: 右胸叩诊鼓音, 呼吸音消失, 发绀提示患者并发了右侧气胸。

15. 答案: C

考点: 支气管哮喘的护理

解析: 哮喘发作时, 呼吸中枢对二氧化碳的刺激敏感性降低, 呼吸中枢兴奋主要依靠缺氧对外周化学感受器的刺激作用。采取持续低流量、低浓度给氧, 既能改善缺氧, 又不致加重二氧化碳的潴留。

16. 答案: C

考点: 小儿重症肺炎对消化系统的影响

解析: 重症肺炎患儿腹胀的重要原因由于细菌毒素引起的中毒性肠麻痹。

17. 答案: C

考点: 支气管哮喘药物治疗

解析: β_2 受体激动剂可迅速松弛支气管平滑肌, 为控制症状首选药。如沙丁胺醇、特布他林。

18. 答案: B

考点: 支气管疾病病人的心理护理

解析: 患者有支气管哮喘疾病, 经常于入睡后发作, 导致其每到夜晚就害怕病情发作, 惶惶不可终日, 白天没有精力工作。患者此时的心理反应为恐惧。

19. 答案: E

考点: 呼吸衰竭的分类

解析: 动脉血氧分压(PaO_2) 正常值 10~13.3 kPa(75~100 mmHg), 动脉二氧化碳分压(PaCO_2) 正常值为 5.33 kPa(40 mmHg)。II 型呼吸衰竭: 为高碳酸性呼吸衰竭, PaO_2 低于 60 mmHg, PaCO_2 高于 50 mmHg。

20. 答案: D

考点: 肺炎病人的护理

解析: 肺炎球菌性肺炎可并发菌血症、心内膜炎、脑膜炎等, 参照患者发病的症状首先考虑是否发生并发症。

21. 答案: A

考点: 呼吸衰竭病人的护理措施

解析: 慢性肺心病患者不宜高浓度吸氧。因为血氧升高太快能减弱缺氧对颈动脉窦和主动脉体的化学感受器的反射性兴奋呼吸作用。使通气量进一步降低, 加重二氧化碳潴

留。氧中毒症状:咳嗽、呼吸困难、面部肌肉抽搐、出汗、流涎、恶心、呕吐、眩晕、心悸和面色苍白等。Ⅱ型呼吸衰竭给予低流量(1~2 L/min)、低浓度(25%~29%)持续吸氧。

22.答案:C

考点:肺炎的病因

解析:真菌性肺炎的发病原因除与真菌培养、鉴定技术的改进有关外,更主要是由于临床上广泛使用广谱抗生素、肾上腺皮质激素、细胞毒性类药物或免疫抑制剂,致使人体内正常菌群失调,机体免疫功能降低,诱发或促发真菌在体内生长繁殖而致病。

23.答案:A

考点:血气胸的护理

解析:自发性气胸,由于气体进入胸膜腔,叩诊鼓音,所以其肝浊音界应下移。

24.答案:A

考点:急性支气管炎护理

解析:急性支气管炎病主要的护理问题包括:①体温过高:与细菌感染或病毒感染有关;②清理呼吸道无效:与呼吸道分泌物过多、痰液黏稠有关。本题最主要的问题为清理呼吸道无效。

25.答案:D

考点:慢性肺源性心脏病健康指导

解析:慢性肺源性心脏病健康指导:①指导病人和家属了解疾病的发生、发展过程及防治原发病的重要性;②去除病因和诱因:如戒烟、适当锻炼、呼吸训练等;③增加抵抗力、避免或减少急性发作、预防感冒、保持呼吸道通畅、坚持氧疗、合理使用药物;④定期复查。

26.答案:A

考点:支气管扩张的并发症

解析:支气管扩张常见并发症是肺源性心脏病。机体长时间慢性缺氧导致指、趾端毛细血管扩张增生,指甲从根部到末端拱形隆起形成杵状指。

27.答案:D

考点:肋骨骨折病人的护理

解析:反常呼吸运动是一种病理的呼吸运动,是胸部外伤后至胸部多根多处肋骨骨折,使胸壁失去完整肋骨支撑而软化所致,正常人在吸气时胸廓抬起,呼气时胸壁下降;反常呼吸运动正好相反,在吸气时胸廓下降,呼气时胸壁抬起。在胸外伤时,多处多根肋骨骨折时,胸廓的完整性遭到破坏,导致胸部伤处软组织失去胸廓的支撑,出现反常呼吸,即随呼气外凸,吸气时凹陷,又被称为连枷胸。

28.答案:B

考点:支气管哮喘的临床表现

解析:支气管哮喘发作症状:发病前出现干咳、打喷嚏、流泪等先兆表现。发作伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难或发作性胸闷、咳嗽、咳痰是哮喘的典型临床表现。支气管哮喘肺部体征:胸部呈过度充气状态,呼气相延长,广泛而散在的哮鸣音。

29.答案:C

考点:小儿肺炎的护理措施

解析:肺炎患儿的护理:应保持定时开窗通风,卧床休息,减少活动,给予氧气吸入,保

持呼吸道通畅,多喝水。

30.答案:C

考点:小儿肺炎治疗

解析:支气管肺炎患儿治疗时应该根据不同病原体选用敏感抗生素,用药时间应持续至体温正常后5~7天,临床症状消失后3天。使用原则为“早期、联合、足量、足疗程”。

31.答案:B

考点:小儿呼吸系统解剖生理特点

解析:婴儿呼吸系统生理特点的叙述如下:

呼吸频率和节律	不同年龄小儿呼吸频率不同,尤其是新生儿易出现呼吸节律不齐或暂停
呼吸类型	婴幼儿多呈腹式呼吸;行走后出现胸式呼吸,7岁后多数为胸腹式呼吸
呼吸功能	呼吸功能储备能力差,易发生呼吸衰竭
免疫功能	非特异性及特异性免疫功能均较差,易患呼吸道感染

32.答案:C

考点:慢性肺心病的处理原则

解析:患者具有肺心病病史,面色发绀,口唇呈黑紫色表明其存在缺氧表现,所以护士应立即对其进行的处理是吸氧和血压监测。

33.答案:E

考点:慢性肺心病发病机制

解析:慢性肺心病是由于缺氧、高碳酸血症和呼吸性酸中毒等因素导致肺血管收缩、痉挛,进而引起肺动脉高压,右心负荷加重,最终以致于右心室肥厚、扩大引起的一系列临床征象。

34.答案:C

考点:原发性气胸护理

解析:自发性气胸复发率高,有以下几点预防措施:①术后应在舒适安静的环境下卧床休息;②避免用力和屏气动作,保持大便通畅,2天以上未解大便应采取有效措施;③平时注意补充营养,摄入充足的蛋白质、维生素,不挑食,不偏食,适当进粗纤维素食物,以增强机体抵抗;④气胸出院后3到6个月不要做牵拉动作,扩胸运动,以防诱发气胸;⑤预防上呼吸道感染,避免剧烈咳嗽。

35.答案:A

考点:吸气性喉鸣

解析:患儿出现高热、声音嘶哑、犬吠样咳嗽、吸气性喉鸣,提示已经发生了感染性喉炎,为防止喉头水肿引起窒息,迅速缓解症状首选的方法是地塞米松雾化吸入。

36.答案:B

考点:肺源性心脏病病人的治疗要点

解析:本病的治疗是控制感染,维持呼吸道通畅,低浓度、低流量持续给氧,流量1~2 L/min,强心利尿及对症治疗。

37.答案:C

考点:呼吸系统生理解剖

解析:胸骨柄与胸骨体有纤维软骨连接成微隆起的部分,又叫 Louis 角。其两侧分别与左、右第 2 肋软骨相连,成为前胸壁计数肋骨的重要标志。胸骨角部位又相当于左、右主支气管分叉处。

38.答案:E

考点:呼吸窘迫综合征的临床表现

解析:急性呼吸窘迫综合征多指严重创伤、感染、休克、大手术等严重疾病的过程中继发的一种以进行性呼吸困难和难以纠正的低氧血症为特征的急性呼吸衰竭。



该知识点为高频考点,急性呼吸窘迫综合征的病因和临床表现及辅助检查是重点。

39.答案:D

考点:呼吸衰竭的护理

解析:呼吸衰竭的治疗关键是保持呼吸道通畅、氧疗、增加通气量、减少二氧化碳潴留,应用呼吸兴奋药,尼可刹米是最常用的呼吸兴奋药,可拉明是尼可刹米(通用名)的商品名;纠正酸碱平衡和电解质紊乱;抗感染及并发症的治疗。



该知识点为高频考点,呼吸衰竭的治疗要点以及急慢性区分是重点。

40.答案:D

考点:支气管哮喘的发病机制

解析:发病机制:①变态反应:主要由于接触变应原触发或引起;②气道炎症:哮喘的本质是气道慢性炎症,引起气道反应性的增加;③神经机制为 β -肾上腺素能受体功能低下,迷走神经张力增高。



该知识点为高频考点,哮喘的临床表现、治疗要点及护理措施是重点。

41.答案:E

考点:小儿支原体肺炎的治疗原则

解析:本病有自限性,部分病人不经治疗可自愈。首选药物为大环内酯类抗生素,如红霉素、阿奇霉素、克拉霉素和罗红霉素等。

42.答案:E

考点:肺炎球菌肺炎的临床表现

解析:肺炎球菌肺炎是由肺炎链球菌所引起的肺炎,临床上表现为寒战、高热、胸痛、咳嗽及咳铁锈色痰。

43.答案:E

考点:慢性呼吸衰竭的临床表现

解析:呼吸困难是慢性呼吸衰竭患者最早、最突出的临床表现。

44.答案:A

考点:小儿肺炎的护理

解析:拍背方法:五指并拢,稍向内合掌,由下向上、由外向内轻拍背部,边拍边鼓励患

儿咳嗽,根据病情或病变部位可进行体位引流。

45.答案:E

考点:张力性气胸的护理措施

解析:患者是张力性气胸。处理应在伤侧锁骨中线第二肋间穿刺排气。

46.答案:D

考点:气胸的饮食护理

解析:胸内压力增大是导致气胸的主要原因,故患者饮食方面应给予蔬菜、水果及含粗纤维的食物,以保持大便通畅,减少大用力引起胸膜腔内压力升高而导致气胸复发。



该知识点为高频考点,不同类型气胸的临床表现是重点。

47.答案:C

考点:肺炎患者的病理分期

解析:肺炎链球菌肺炎的病理分期是:充血水肿期、红色肝变期、灰色肝变期和溶解消散期。



该知识点为高频考点,应注意大叶肺炎和小叶肺炎的区别。

48.答案:A

考点:慢性肺源性心脏病的病因

解析:慢性肺源性心脏病病因:①慢性支气管、肺部疾病最常见。慢性阻塞性肺病(COPD)是我国肺心病最常见的病因。其他如支气管哮喘、重症肺结核、支气管扩张、尘肺、间质性肺疾病等,晚期也可继发慢性肺心病。②严重的胸廓畸形如严重的脊椎后、侧凸,脊椎结核,胸廓成形术,严重的胸膜肥厚。③肺血管病变如肺栓塞,特发性肺动脉高压等。④其他神经肌肉疾病,如脊髓灰质炎、肌营养不良和肥胖伴肺通气不足,睡眠呼吸障碍等。



该知识点为高频考点,肺心病的病因、发病机制、治疗都是重点。

49.答案:A

考点:支气管扩张病人的护理措施

解析:痰液引流的目的是保持气道通畅,减少继发感染和减轻全身中毒症状。

50.答案:E

考点:呼吸衰竭病人的护理

解析:脊髓病变、肋间神经炎、重症肌无力以及钾代谢紊乱等,均可累及呼吸肌功能造成呼吸肌无力麻痹导致呼吸动力下降而使肺通气不足。

51.答案:B

考点:急性支气管炎病人的病因

解析:急性上呼吸道感染通常指病原体侵犯鼻、咽、扁桃体及喉部引起的急性炎症,俗称感冒,是春夏季节常见的疾病。引起感冒的病原体主要是病毒,部分为细菌和支原体感

染,且常继发于病毒感染后,使病情加重。因此,在疾病早期进行干预有利于疾病的恢复。

52.答案:A

考点:呼吸衰竭病人的护理措施

解析:使用呼吸兴奋剂后,应观察用药反应,若出现颜面潮红、面部肌肉颤动和烦躁不安等现象时,应减慢滴速或停用。

53.答案:E

考点:慢性阻塞性肺疾病病人的治疗原则

解析:一般采用低流量持续吸氧,流量 1~2 L/min,每天氧疗时间不少于 15 小时。

54.答案:A

考点:慢性肺源性心脏病病人的临床表现

解析:心肺功能失代偿期的临床表现有呼吸困难、发绀,甚至神经精神症状等表现。

55.答案:D

考点:慢性阻塞性肺疾病病人的临床表现

解析:地西洋中毒可出现持续的精神错乱、严重嗜睡、抖动、语言不清、蹒跚、心跳异常减慢、呼吸短促或困难、严重乏力。

56.答案:A

考点:慢性阻塞性肺疾病病人的护理

解析:免疫球蛋白,经静脉注射后,能迅速提高受者血液中的 IgG 水平,增强机体的抗感染能力和免疫调节功能。

57.答案:A

考点:支气管哮喘病人的临床表现

解析:奇脉指吸气时脉搏明显减弱甚至消失,呼气时又出现或恢复原状的现象。

58.答案:E

考点:血气胸病人的护理

解析:引流量每小时大于 200 mL,持续 3 小时,提示患者进行性血胸的可能。

59.答案:A

考点:急性支气管炎病人的用药护理

解析:急性支气管炎痰多的病人禁止使用可待因止咳,因咳嗽中枢被抑制后,虽然止咳,但痰液同时无法排出,使大量痰液阻塞呼吸道,容易继发感染而使病情加重。

60.答案:A

考点:支气管扩张病人的病理改变

解析:支气管扩张症的病理改变早期为柱状扩张,随着病情加重发展为囊性扩张。

61.答案:B

考点:支气管哮喘病人的治疗原则

解析:糖皮质激素是防治哮喘最有效的抗炎药物。主要作用机制是抑制气道变应性炎症,降低气道高反应性。

62.答案:A

考点:肺炎病人的治疗原则

解析:支原体肺炎首选的抗生素为大环内酯类抗生素。

63.答案:D

考点:慢性阻塞性肺疾病病人的病因

解析:感染是慢阻肺发生发展的重要因素之一。病毒、细菌和支原体是本病急性加重的重要因素。病毒主要为流感病毒、鼻病毒、腺病毒和呼吸道合胞病毒等;细菌感染以肺炎链球菌为多见。

64.答案:C

考点:呼吸衰竭病人的用药护理

解析:速尿是排钾利尿剂,在促进体液排出,减少回心血量的同时,加重痰液的黏稠度。

65.答案:C

考点:肺心病病人的病因

解析:肺心病患者,出现右心衰竭,患者肺循环阻力增加,导致全血粘度和血浆粘度增加。

66.答案:B

考点:支气管哮喘临床表现

解析:支气管哮喘的典型表现为发作性呼气性呼吸困难,病人常被迫坐起。发作严重时,表现为张口抬肩、大汗、喘气费力、烦躁不安,甚至发绀。

67.答案:C

考点:支气管哮喘病人的护理

解析:重度患者常有焦虑、烦躁等精神状态,因不能平卧而采取端坐呼吸,并且自行吸入 β_2 受体激动剂效果不佳,该患者的哮喘程度符合重度。

68.答案:B

考点:支气管哮喘发作的药物治疗

解析:患者自行吸入 β_2 受体激动剂后效果不佳,应给予支气管舒张药,以起到舒缓支气管、减少分泌物分泌的作用。与 β_2 受体激动剂联合应用有协同作用,对于夜间哮喘的患者尤其适用。

69.答案:A

考点:慢性阻塞性肺气肿病人的治疗原则

解析:慢性阻塞性肺气肿患者应进行合理氧疗,一般采用低流量持续给氧,流量 $1\sim 2\text{ L/min}$,每天氧疗时间不少于15小时,并且提倡长期家庭氧疗。

70.答案:B

考点:意识状态

解析:意识模糊:是一种较嗜睡更重的意识障碍,患者虽能保持简单的精神活动,但对周围事物的刺激判断能力下降,出现定向力障碍,常伴有错觉和幻觉,思维不连贯。

71.答案:C

考点:支气管哮喘病人的护理

解析: PaO_2 正常值($95\sim 100\text{ mmHg}$),患者 PaO_2 仍低,应首先纠正低氧血症,进行家庭氧疗。

72.答案:C

考点:支气管哮喘病人的健康教育

解析:哮喘是一种终身性疾病,不可治愈,但通过有效的哮喘管理,通常可以实现并维持哮喘控制,健康教育应帮助患者掌握自我管理技能。

73.答案:E

考点:支气管哮喘病人的护理

解析:哮喘日记的作用是为疾病预防和治疗提供参考资料,应记录吸氧时间及次数、症状发作程度、发作次数等症状及主观感觉,记录所应用的药物,除此之外记录反映肺功能状况的峰流速值。

74.答案:C

考点:支气管哮喘病人的护理

解析:针对个体情况有效控制可诱发哮喘的各种因素,包括避免摄入引起过敏的食物、避免吸入刺激性气体、避免呼吸道感染、避免剧烈运动、避免持续的喊叫等过度换气的动作,不养宠物,带围巾口罩避免冷空气刺激,在缓解期应加强体育锻炼、耐寒锻炼及耐力训练,以增强体质。

75.答案:E

考点:慢性阻塞性肺疾病的体征

解析:胸廓前后径增大,剑突下胸骨下角增宽(桶状胸),叩诊肺部过清音,心浊音界缩小,肺下界和肝浊音界下降,部分患者可闻及干性啰音和(或)湿性啰音。

76.答案:D

考点:慢性阻塞性肺疾病的治疗

解析:氨茶碱具有舒张支气管平滑肌作用,并具有强心、利尿、扩张冠状动脉、兴奋呼吸中枢和呼吸肌作用。

77.答案:E

考点:支气管扩张病人的临床表现

解析:大出血时多因小动脉被侵蚀或增生的血管被破坏所致,当咯血量 $<100\text{ mL/d}$,为小量咯血;当咯血量为 $100\sim 500\text{ mL/d}$,为中量咯血;当咯血量 $>500\text{ mL/d}$ 或1次咯血量 $>300\text{ mL/d}$,为大量咯血。

78.答案:A

考点:支气管扩张病人的护理措施

解析:支气管扩张病人大咯血时暂禁食,小量咯血进少量温凉饮食,避免刺激性饮食;大咯血伴剧烈咳嗽应用镇咳药。

第五章 传染病病人的护理

1. 答案:A

考点:猩红热病人的皮肤护理

解析:猩红热患儿需要观察皮疹及脱皮情况,保持皮肤清洁,可用温水清洗皮肤(禁用肥皂水),剪去患儿指甲,避免抓破皮肤。脱皮时可涂凡士林或液体石蜡。衣服可日晒消毒。

2. 答案:C

考点:流行性乙型脑炎的临床表现

解析:流行性乙型脑炎极期:①高热:体温高达40℃以上;②意识障碍;③惊厥或抽搐;④呼吸衰竭:为致死的主要原因;⑤颅内高压征;⑥神经系统症状和体征等脑实质受损的症状。高热、抽搐、呼吸衰竭为其三大主症+脑膜刺激征阳性,呼吸衰竭是主要死亡原因。

3. 答案:D

考点:流行性乙型脑炎的高热护理

解析:流行性乙型脑炎患儿高热处理:物理降温:可用头部冷敷、冰袋、30%酒精擦浴、温水擦浴、冷水浴,或在头、脑血管、腋窝、腹股沟等体表大血管处冷敷,冷水、冰水灌肠,以求迅速降温;药物降温:可用吲哚美辛。

4. 答案:E

考点:肺结核的病因

解析:结核菌素试验阳性表明患者携带结核菌。结核菌属分枝杆菌分为人型、牛型、鼠型等类型。人型结核杆菌是主要致病菌,传染源为排菌的肺结核病人,人主要经呼吸道传播,也可通过污染的食物或食具感染。

5. 答案:D

考点:传染病的分类

解析:传染病分甲类、乙类、丙类三类。其中甲类传染病包括鼠疫、霍乱。

6. 答案:B

考点:咯血的护理措施

解析:患者在咯血期间护士应给予精神鼓励,积极宣教疾病相关知识,排除其心理障碍。并且绝对卧床休息,采取患侧卧位,避免血液及分泌物流向健侧。给予氧气吸入流量为2~4 L/min。咯血时暂禁食,咯血停止后可进食少量温凉流质饮食。

7. 答案:B

考点:传染病的消毒和隔离

解析:霍乱的隔离措施:病人住单人房间,室内物品应尽可能简单并耐消毒,门口挂有醒目标志。病人不得离开病室、不得随意开启门窗、禁止探视,进入病室必须戴口罩、帽子穿隔离衣、隔离鞋戴手套。物品一经进入病室即视为污染,均应严格消毒处理,污染的敷料装袋标记并送焚烧处理。室内空气、地面及距地面2 m以下的墙壁、家具每日消毒1次。

8. 答案:C

考点:艾滋病人的免疫学检查

解析:HIV 患者的免疫学检查:T 细胞绝对值下降,CD4⁺T 淋巴细胞计数下降,CD4/CD8比值<1.0。

9.答案:E

考点:肺结核病人的护理

解析:肺结核是结核分枝杆菌所引起的肺部慢性传染性疾病,主要通过呼吸道传播。

10.答案:D

考点:隔离区域的划分

解析:清洁区:未被病原微生物污染的区域,包括治疗室、配餐室、更衣室、值班室、库房等以及隔离病区以外的地区;半污染区:有可能被病原微生物污染的区域,包括医护办公室、病区内走廊、检验室等;污染区:被病原微生物污染的地区,包括病房、患者卫生间、浴室等。

11.答案:D

考点:肺结核病人的护理措施

解析:患者应进行呼吸道隔离,室内保持通风,每日用紫外线消毒病室,痰液应吐在纸上用火焚烧或经灭菌处理,外出时戴口罩,密切接触的家人等应定期到医院进行有关检查。

12.答案:D

考点:肺结核的治疗原则

解析:肺结核病化疗的原则包括:早期、联合、适量、规律和全程,不包括足量。



该知识点为高频考点,其中“适量”经常是命题人设置考题陷阱的重要部位。

13.答案:D

考点:肺结核对症处理

解析:肺结核患者咯血时应该采用保持呼吸道通畅为主的对症处理,包括绝对卧床休息、消除患者紧张情绪、协助患者患侧卧位、轻拍患者后背刺激咳嗽等措施;如果发现窒息先兆时立即报告医生,必要时做好气管插管或气管切开的准备。

14.答案:E

考点:流行性腮腺炎的健康教育

解析:流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病。对无并发症的急性腮腺炎患儿,正确的隔离方式是家中隔离,直至腮腺肿大完全消退为止。

15.答案:E

考点:流行性腮腺炎的潜伏期

解析:流行性腮腺炎的潜伏期为 14~25 天,平均为 18 天。



该知识点为高频考点,需掌握腮腺非化脓性肿痛为流行性腮腺炎的主要临床特征,脑膜脑炎是该病最常见的并发症。

16.答案:C

考点:小儿水痘护理措施

解析:水痘是由水痘一带状疱疹病毒引起的传染性极强的儿童期传染病,潜伏期约2周,幼儿园若发现水痘患儿应检疫3周。

17.答案:A

考点:化脓性脑膜炎治疗

解析:化脓性脑膜炎常见病原菌为脑膜炎双球菌,青霉素为其治疗首选抗生素。

18.答案:B

考点:细菌性痢疾

解析:细菌性痢疾属于消化道传染病,对该类患者采取的护理措施包括给予胃肠道隔离;酌情给予流质或半流质食物;记录排便的性状、次数;留取便本送检。

19.答案:B

考点:猩红热护理措施

解析:题干显示为猩红热,主要通过空气飞沫直接传播,属于呼吸道传染疾病。

20.答案:A

考点:猩红热的护理措施

解析:猩红热是由A组乙型溶血性链球菌引起的急性传染性疾病,少数起病后2~3周可发生变态反应性心脏、肾脏及关节的病变。

21.答案:C

考点:肺结核的护理措施

解析:肺结核主要经呼吸道传播,排痰的肺结核患者是主要的传染源,因此嘱病人不要随地吐痰,将痰吐在纸上用火焚烧是最简便有效的处理方法。

22.答案:D

考点:传染病防治法

解析:传染病疫情控制中对患者未确诊前,应在指定场所单独隔离治疗,而不能收住入医院传染科病房观察、治疗。



该知识点为高频考点,传染病的分类、处理原则都是重点。

23.答案:B

考点:传染病的护理

解析:甲类传染病有霍乱、鼠疫;乙类传染病较多,其中肺炭疽、人感染高致病性禽流感、非典型肺炎需要按照甲类传染病处理。而猩红热是由A组乙型溶血性链球菌感染引起的,不属于甲类传染病处理行列。



该知识点为高频考点,各类传染病的隔离治疗、护理措施等都是历年出题点。

24.答案:B

考点:乙脑的隔离

解析:乙脑为人畜共患疾病,猪为主要传染源和中间宿主,蚊虫为主要传播媒介,感染后获得永久免疫力。防蚊、灭蚊是防止乙脑传播的重要措施。



该知识点为高频考点,重点在于区分传播媒介和传染源(猪)。

25.答案:D

考点:流行性乙型脑炎病人的健康教育

解析:蚊子是乙脑传播的重要媒介,防蚊、灭蚊是防止乙脑传播的重要措施。

26.答案:A

考点:猩红热病人的临床表现

解析:皮疹为猩红热最重要的症状之一。100%患者有皮疹,多数皮疹在发病第2日出现,始于耳后、颈底及上胸部,数小时内延及胸、背、上肢,24小时左右到达下肢。典型皮疹表现为在全身皮肤充血发红的基础上散布着帽针头大小,密集而均匀的点状充血性红疹,压之退色,去压后红色小点即出现,随之融合成一片红色,绝大多数患者皮疹呈全身分布。患者在皮肤皱褶处如腋窝、肘窝、腹股沟处,皮疹密集并常伴有皮下出血形成紫红色线状,称为“线状疹”或“帕氏线”。颈部、躯干、皮肤皱褶处及两大腿内侧皮疹最显著,四肢远端稀少。面部充血潮红,可有少量点疹,口鼻周围相形之下显得苍白,形成“口周苍白圈”。皮疹多于48小时后达到高峰,然后依出疹先后的顺序消退,2~4天可完全消失。

27.答案:B

考点:麻疹病人的临床表现

解析:麻疹发热后3~4天出现皮疹,开始见于耳后发际,颈部、渐延及面部、躯干、上肢、下肢及手心足底。

28.答案:C

考点:传染病的预防

解析:针对传染病流行的三个环节:预防措施是控制传染源(早发现、早诊断、早隔离、早治疗、早报告)、切断传播途径(管好水源、食物、粪便等)和保护易感人群(计划免疫)。

29.答案:D

考点:病毒性肝炎病人的传播途径

解析:甲肝和戊肝主要通过粪口传播,乙肝、丙肝、丁肝则主要通过血液血制品传播。

30.答案:A

考点:传染病的隔离

解析:非典属于传染病,应安置在专门医院的隔离病房,而不能在普通医院的传染病房。

31.答案:E

考点:传染病的隔离

解析:传染病的隔离:①严密隔离:对传染性强、病死率高的传染病,如霍乱、鼠疫、狂犬病等,应住单人房,严密隔离,非典型肺炎也必须采取严密隔离;②呼吸道隔离:对患者的飞沫和鼻咽分泌物经呼吸道传播的疾病,如流感、流脑、麻疹、白喉、百日咳、肺结核等,应作呼吸道隔离。③消化道隔离:对由患者的排泄物直接或间接污染食物、食具而传播的传染病,如伤寒、细菌性痢疾、甲型肝炎、戊型肝炎、阿米巴病等,最好能在一个病房中只收治一个病种,否则,应特别注意加强床边隔离;④血液-体液隔离:对于直接或间接接触感染的血及体

液而发生的传染病,如乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、钩端螺旋体病等,在一个病房中只住有同种病原体感染的患者;⑤接触隔离:对病原体经体表或感染部位排出,他人直接或间接与破损皮肤或黏膜接触感染引起的传染病,如破伤风、炭疽、梅毒、淋病和皮肤的真菌感染等,应做接触隔离;⑥昆虫隔离:对以昆虫作为媒介传播的传染病,如乙脑、疟疾、斑疹伤寒、回归热、丝虫病等,应做昆虫隔离。病室应有纱窗、纱门,做到防蚊、防蝇、防螨、防虱和防蚤等;⑦保护性隔离:对抵抗力特别低的易感者,如长期大量应用免疫抑制剂者、严重烧伤患者、早产婴儿和器官移植患者等,应作保护性隔离。在诊断、治疗和护理工作中,尤其应注意避免医源性感染。

32.答案:A

考点:传染病的隔离

解析:严密隔离:要求病人住单人房间(同病种可住一室),室内物品力求简单并耐消毒,门口挂有醒目标志,禁止探视;进入病室要戴口罩、手套、穿隔离衣、换鞋,不得随意开启门窗;物品一经进病室即视为污染,均应严格消毒处理;室内空气每日消毒1次,地面及距地面2米以下的墙壁、家具用消毒液每日擦洗1次,病人出院或死亡后病室及其一切用物应严格消毒。

33.答案:C

考点:消毒、灭菌的方法

解析:焚烧法的用途:①无保留价值的污染物品,如污染的纸张,以及破伤风、气性坏疽、铜绿假单胞菌等感染的敷料等;②金属器械及搪瓷类物品急用时,锐利刀剪除外,以免锋刃变钝。

34.答案:D

考点:临终病人的护理

解析:病人的终末消毒处理:病人出院或转科前须经过沐浴,更换清洁衣服方可离开。个人用物须经消毒处理后才能带出。死亡的病人,需用消毒液擦拭尸体,并用消毒液浸湿的棉球填塞口、鼻、耳、肛门、阴道,伤口更换敷料,并用一次性尸单包裹,送传染科太平间。

第六章 皮肤和皮下组织疾病病人的护理

1. 答案:C

考点:脓性指头炎的治疗原则

解析:脓性指头炎应及早切开引流,以防感染进一步加重,组织缺血坏死,发生末节指骨缺血坏死和骨髓炎。

2. 答案:C

考点:急性蜂窝织炎的临床表现

解析:口底、颌下与颈部的急性蜂窝织炎,以至喉头水肿或压迫气管,引起呼吸困难甚至窒息。

3. 答案:C

考点:丹毒的护理措施

解析:根据患者症状判断为丹毒。如果局部红肿热痛明显,或天气炎热,建议湿敷为主,不宜热敷。(网状淋巴管炎又称为丹毒,好发于面部和小腿,起病急、进展快、先有畏寒、发热、头痛、全身不适等全身症状。后局部出现片状红疹,颜色鲜红、中央较淡、边界清楚并略有隆起,红肿向周围蔓延时,中央红色消退、脱屑、颜色转为棕黄,有时可发生水疱,局部有烧灼样痛,常伴有周围淋巴结肿大和疼痛,感染加重可导致全身脓毒血症。)

4. 答案:A

考点:急性蜂窝织炎的检查

解析:理论上寒战高热前抽血作细菌培养阳性率最高,但实际工作中很难把握,采用寒战时抽血。

5. 答案:B

考点:脓性指头炎临床表现

解析:初期表现为指尖有针刺样疼痛,之后指头红肿、疼痛剧烈。因局部张力较高,当指动脉受压,疼痛转为搏动性跳痛。

6. 答案:C

考点:手部急性化脓性感染病人的护理

解析:脓性指头炎若疼痛剧烈,局部张力较大时,应及时在末节指侧面做纵行切开减压引流。

7. 答案:B

考点:急性淋巴管炎的治疗原则

解析:急性淋巴管炎常见致病菌为乙型溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌等,首选青霉素。

8. 答案:E

考点:肉芽组织水肿的护理

解析:肉芽组织水肿护理:在对伤口创面进行常规消毒之后,针对轻度、中度的肉芽水肿创面,采取4~6层5%盐水纱条进行湿敷,而外面则是采用纱布对伤口进行覆盖,每隔1天换一次药;针对重度的肉芽水肿创面而言,一般是剪除高出皮肤边缘的肉芽组织后再采用4~6层的5%盐水纱条进行湿敷,其外同样是采用纱布对伤口进行覆盖并展开加压包扎处理,隔日进行1次换药。

第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理

1. 答案:D

考点:产褥期母体变化

解析:正常产褥期 10 天子宫会降至耻骨联合下,触摸不到。

2. 答案:B

考点:胎方位的判断

解析:宫底触到圆而硬的胎儿部分为胎头,所以该孕妇的胎先露为臀先露。

3. 答案:E

考点:子宫破裂的护理措施

解析:子宫破裂的病因有:胎先露部下降受阻,子宫瘢痕,缩宫剂使用不当,手术创伤。放羊水时应防止速度过快、量过多,一次放羊水量不超过 1500 mL,以防血压骤降发生休克。

4. 答案:D

考点:输卵管结扎的适应症

解析:输卵管结扎术的禁忌症为各种疾病的急性期,全身健康情况不良不能胜任手术者,腹部皮肤感染或内外生殖器炎症者,严重神经症,24 小时内 2 次体温达 37.5 ℃ 或以上者。

5. 答案:A

考点:流产的临床表现

解析:先兆流产表现少量阴道流血;难免流产阴道流血量增多,宫颈口已扩张;不全流产妊娠产物部分排出体外;完全流产妊娠产物已完全排出,宫颈口已关闭;习惯性流产指自然流产连续发生 3 次或 3 次以上者。

6. 答案:D

考点:子宫内膜异位症病人的护理

解析:预防子宫内膜异位症注意:①避免意外妊娠;②保持良好的心态;③不过晚生育;④避免月经血的逆流,比如经期保健避免性生活、负重等。

7. 答案:D

考点:乳腺炎的护理

解析:依题意原则是早期、足量应用抗生素。

8. 答案:C

考点:异位妊娠病人的护理

解析:依题意患者血压低引起低血容量性休克,应及时建立静脉通路补充血容量、升血压。

9. 答案:C

考点:产后出血病人的护理

解析:产后出血是指胎儿娩出后 24 小时内出血量超过 500 mL;晚期产后出血指产褥期内发生子宫大量出血,多于产后 1~2 周内发生,也有迟至产后 2 个月左右发病者。

10. 答案: E

考点: 分娩期妇女的护理

解析: 会阴切口疼痛又有肛门坠胀感提示血肿的发生。

11. 答案: A

考点: 胎盘早剥的临床表现

解析: 妊娠孕子宫硬如板状, 有压痛提示孕妇胎盘早剥。

12. 答案: B

考点: 妊娠管理

解析: 妊娠合并心脏病的产妇体重增重不得超过 10 kg。

13. 答案: C

考点: 产褥期妇女的护理

解析: 正常产褥是, 产后 10 日子宫降至骨盆腔内, 在腹部检查摸不到子宫底; 产后第 3 周除胎盘附着部位以外的子宫内膜基本修复, 胎盘附着部位的内膜修复约需至产后 6 周; 产后 4 周, 子宫颈完全恢复至非孕时形态; 正常恶露有血腥味, 但无臭味, 一般持续 4~6 周, 一般产后最初 3 日是血性恶露, 产后 4~14 日为浆液性恶露, 产后 14 日以后为白色恶露。

14. 答案: A

考点: 产褥期妇女的护理

解析: 哺乳时间: 原则按需哺乳。一般产后半小时内开始哺乳。经阴道分娩的产妇, 产后 6~12 小时内即可起床轻微活动, 于产后第 2 日可在室内随意走动。行会阴侧切或行剖宫产的产妇, 可适当推迟活动时间。产后 2 周时开始做膝胸卧位, 可预防或纠正子宫后倾。

15. 答案: B

考点: 妊娠期妇女的护理

解析: 正常胎动每小时 3~5 次, 12 小时不少于 10 次。

16. 答案: B

考点: 计划生育

解析: 女性输卵管细长狭窄, 分为四个部分: 间质部、峡部、壶腹部、伞端。一般结扎考虑选择输卵管峡部。

17. 答案: B

考点: 产褥期妇女的护理

解析: 分娩后 2~3 天, 会出现产后宫缩痛, 会阴也会出现轻度水肿, 均会影响排尿, 造成排尿困难。2~3 天后, 症状会自行缓解。

18. 答案: E

考点: 产褥期妇女的会阴护理

解析: 产褥期妇女会阴若有小血肿可用湿敷或远红外线灯照射。每次照射时间为 20~30 分钟。

19. 答案: A

考点: 早产病人的临床表现

解析: 早产: 主要临床表现是子宫收缩, 初期为不规律宫缩, 并有少许阴道流血或血性分泌物, 逐渐发展为规律宫缩, 随后与足月临产相似, 其胎膜早破的发生率较足月临产者高。诊断早产临产的依据是: 妊娠晚期子宫收缩规律 (20 分钟 \geq 4 次), 伴以宫颈管消退 \geq

75%, 以及进行性宫口扩张 2 cm 以上。

20. 答案: E

考点: 胎盘前置病人的护理

解析: ①疼痛性阴道出血, 孕周在 28 周之前应考虑流产; ②疼痛性阴道出血, 孕周在 20 周之后应考虑胎盘早剥; ③无痛性阴道出血考虑前置胎盘。如题显示, 患者考虑为前置胎盘。阴道检查有扩大前置胎盘剥离面致大出血的危险, 怀疑前置胎盘患者, 切忌阴道检查。

21. 答案: A

考点: 分娩期妇女的护理

解析: 该产妇怀孕 2 次, 没有分娩生产, 所以应严密观察。题中给出各指标均表示可以等待自然分娩。

22. 答案: C

考点: 胎位异常

解析: 根据宫底部可触及圆而硬胎儿部分, 腹部右侧凹凸不平, 左侧相对平坦的体征可判断胎头位于上方, 而臀部位于下方, 为骶左前位属于胎位不正。

23. 答案: A

考点: 妊娠期妇女的护理

解析: 自数胎动是对妊娠期妇女健康宣教的重点内容。每小时胎动不少于 3 次, 12 小时胎动次数累计不得少于 10 次。

24. 答案: D

考点: 产褥期妇女的护理

解析: 金黄色葡萄球菌具有较强的抵抗力, 对磺胺类药物、青霉素、土霉素、新霉素等抗生素敏感, 但易产生耐药性, 原因是由于这些菌株产生青霉素酶等。

25. 答案: C

考点: 产褥期妇女的护理

解析: 生产过程中使用缩宫素的不良反应较少, 很少发生过敏反应, 偶见恶心、呕吐、血压下降等。大剂量时, 可导致子宫强直性收缩, 压迫子宫肌层血管, 阻断胎盘的血流量, 可使胎儿窒息而死或子宫破裂等, 该产妇情绪低落与缩宫素的使用无关。

26. 答案: D

考点: 异位妊娠病人的护理

解析: 输卵管妊娠, 病人应卧床休息, 避免腹压增大。应随时观察病人阴道出血量, 腹痛程度等症状的发展。及时发现病情变化。密切关注病人生命体征, 重视病人主诉。

27. 答案: E

考点: 母乳喂养

解析: 牛奶乳糖含量低, 不含一些必要的微量元素, 矿物质及维生素含量高, 不饱和脂肪酸少于母乳, 不含有免疫蛋白。母乳含酪蛋白少而清蛋白占 60% 左右, 牛奶含蛋白质高。

28. 答案: D

考点: 早产病人的护理

解析: 早产病人主要的护理问题是: ①有新生儿受伤的危险: 与早产儿发育不成熟有关; ②焦虑: 与担心早产儿预后有关。该孕妇的焦虑主要是因为担心早产儿预后。

29. 答案: B

考点:妊娠期高血压疾病病人的护理

解析:妊娠期高血压的病理生理变化是全身小动脉痉挛,由于小动脉痉挛,造成管腔狭窄,周围阻力增大,内皮细胞损伤,通透性增加,体液和蛋白尿渗漏,表现为血压上升、低蛋白、水肿和血液浓缩等。

30.答案:C

考点:前置胎盘护理

解析:前置胎盘的主要临床表现为无痛性阴道出血,患者入院后重点评估的内容为阴道出血情况和患者的生命体征。

31.答案:A

考点:正常分娩妇女的护理

解析:第二产程(胎儿娩出期)是指从宫口开全到胎儿娩出。

第一产程	又称宫颈扩张期。从出现间接 5~6 分钟的规律宫缩开始至宫口开全。初产妇宫颈口扩张较慢,约需 11~12 小时;经产妇宫颈口扩张较快,约 6~8 小时
第二产程	又称胎儿娩出期。从宫口开全至胎儿娩出。初产妇约需 1~2 小时;经产妇一般数分钟即可完成,也有长达 1 小时者,但不应超过 1 小时
第三产程	又称胎盘娩出期。从胎儿娩出后至胎盘胎膜娩出,约需 5~15 分钟,不应超过 30 分钟

32.答案:E

考点:产后出血的原因

解析:分娩后 2 周发生阴道大量出血,一般病因有胎盘、胎膜残留、蜕膜残留、子宫胎盘附着面感染、子宫伤口裂开、肿瘤。因此与病情最不相关的是母乳喂养情况。

点评

该知识点为高频考点,另需掌握其他出血情况:①分娩 24 小时后,在产褥期内发生的子宫大量出血(>500 mL),称晚期产后出血。②晚期产后出血多发生在产后 2 周左右。

33.答案:E

考点:产道异常护理措施

解析:孕妇胎膜早破,加之伴有漏斗骨盆,容易导致脐带脱垂、胎儿宫内窘迫等。因此,剖宫产前应嘱患者卧床、臀部抬高,禁止下床活动。

34.答案:C

考点:乳房异常护理措施

解析:产妇乳头皲裂,轻者可继续哺乳,哺乳前湿敷乳房和乳头,增加哺乳次数,缩短哺乳时间等。

35.答案:D

考点:胎位异常护理

解析:胎位不正最合适的纠正时间为孕 30~32 周之间。妊娠 28 周以前,由于羊水相对较多,胎儿比较小,在子宫内活动范围较大,所以位置不容固定。妊娠 32 周以后,胎儿生长迅速,羊水相对减少,此时胎儿的姿势和位置相对固定。

36.答案:A

考点:胎位异常临床表现

解析:膝胸卧位是孕妇解去小便后,膀胱排空,松解裤带,跪于床上,大腿与床面垂直,身体俯向床面,可使胎臀退出盆腔,有助于借助胎儿的重心改变,使胎头向下、胎臀向上,达到矫正胎位的目的。

37.答案:A

考点:流产病因

解析:早期流产常见的病因有:染色体异常、受精卵发育异常、母体生殖器发育异常或内分泌异常以及母儿双方免疫不适应等,但最常见的原因是染色体异常。



该知识点为高频考点,另需掌握:妊娠不足28周,胎儿体重不足1000g而终止妊娠者称之为流产。发生在妊娠12周以前者为早期流产;发生在12周至不足28周者为晚期流产。

38.答案:D

考点:产后出血处理

解析:胎儿娩出24小时内出血量大于500mL时为产后出血,其主要原因是子宫收缩乏力,首要处理原则是加强宫缩,达到止血目的。

39.答案:C

考点:子宫内膜异位症的临床表现

解析:子宫内膜异位症的临床表现最典型的症状为继发性痛经,并随局部病变的进展而渐进性加重。

40.答案:B

考点:围绝经期保健

解析:应用雌激素替代治疗的主要目的是防止围绝经综合征和骨质疏松等疾病。

41.答案:E

考点:分娩期妇女的护理

解析:孕妇妊娠足月,自述感觉胎动过频。护士可以做处理的是:立即听胎心音、通知值班医生、吸氧等。而护士此时最不恰当的处理是立即做剖腹产准备。

42.答案:D

考点:妊娠高血压治疗

解析:硫酸镁的中毒现象首先表现为膝跳反射减弱或消失,随着血镁浓度的增加可出现全身肌张力减退及呼吸抑制,严重者心脏可突然停跳,因此,使用硫酸镁治疗妊娠高血压综合征时要注意:膝腱反射增强提示中毒。

43.答案:B

考点:产褥感染临床表现

解析:治疗厌氧菌感染的急性盆腔炎时常使用的抗生素有头孢菌素、氨苄青霉素、甲硝唑等。

44.答案:D

考点:过期妊娠护理概念

解析:平时月经规律、妊娠达到或超过42周尚未分娩者,称为过期妊娠。

45.答案:E

考点:分娩期妇女护理

解析:胎儿经阴道娩出后,由于子宫收缩乏力,护士过早挤压子宫,影响胎盘正常剥离和娩出而致胎盘滞留或脐带断裂。

46.答案:D

考点:正常分娩的护理评估

解析:根据胎心率的变化可以了解胎儿在子宫内的情况。临产后,宫缩时会压迫子宫壁血管,影响胎盘循环,会影响胎心率。故临产后,进行胎心听诊应选择子宫收缩间歇期。

47.答案:A

考点:羊水量异常

解析:羊水量过多原因:胎儿畸形,多胎妊娠,孕妇和胎儿的各种疾病,如糖尿病、母儿血型不合、妊娠期高血压疾病、严重贫血、急性肝炎等。



该知识点为高频考点,重点在于羊水量异常的原因。

48.答案:D

考点:子宫破裂的临床表现

解析:根据题干,产妇在产程24h时,宫口开大4cm,提示第一产程的活跃期延长;给予缩宫素后宫缩持续而无间歇期,有出现子宫破裂的可能;目前胎心减慢,提示胎儿缺血缺氧;子宫破裂常发生于子宫体和子宫下段的交界部位,故耻骨联合处有压痛提示先兆子宫破裂。

49.答案:A

考点:产妇分娩期的心理护理

解析:分娩过程中产妇的心理护理是关键,护士应该守护在产妇身边,陪伴分娩,消除焦虑,给予安慰和鼓励,本题干中在分娩过程中产妇明显因为疼痛加剧而出现明显的焦虑心理。



该知识点为高频考点,分娩期不同产程的临床表现及护理措施都是重要考点。

50.答案:E

考点:重度子痫前期的护理

解析:硫酸镁是目前治疗子痫前期和子痫期的首选解痉药物。硫酸镁的治疗浓度和中毒浓度相近,因此在进行硫酸镁治疗时应严密观察其毒性作用,并认真控制硫酸镁的入量。硫酸镁过量会使呼吸及心肌收缩功能受到抑制,危及生命。

51.答案:B

考点:自然分娩的护理措施

解析:预防产褥感染应注意饮食营养、充分休息、适当活动、注意卫生、禁止盆浴。

 点评

该知识点为高频考点,产褥感染的定义及护理措施是重点。

52.答案:C

考点:子宫脱垂的临床表现

解析:子宫脱垂分三度,Ⅰ度轻型:宫颈外口距离处女膜缘小于4 cm,但未达处女膜缘;Ⅰ度重型:宫颈已达处女膜缘,但未超出,检查时在阴道口可见宫颈;Ⅱ度轻型:宫颈已脱出阴道口,但宫体仍在阴道内;Ⅱ度重型:宫颈和部分宫体已脱出阴道口;Ⅲ度宫颈和宫体全部脱出阴道口外。

53.答案:E

考点:产后出血的概念

解析:胎儿娩出后24小时内,阴道流血量超过500 mL称为产后出血。为分娩期的严重并发症,是产妇死亡的重要原因之一。

54.答案:E

考点:妊娠期高血压疾病

解析:妊娠期高血压疾病的基本病变为全身小动脉痉挛。

 点评

该知识点为高频考点,妊高证的分期、治疗要点及护理措施都是重要考点。

55.答案:D

考点:预产期的计算

解析:按末次月经第1日算起,月份减3或加9,日数加7。

56.答案:B

考点:分娩期妇女的护理

解析:产后2小时,将产妇连同新生儿送至母婴同室继续观察。

57.答案:C

考点:羊水量异常病人的护理

解析:腹部放置沙袋或加腹带包扎以防腹压下降引起休克。

58.答案:D

考点:子宫破裂病人的护理(健康教育)

解析:对子宫破裂行子宫修补术的患者,若无子女应指导其避孕2年后再孕。

59.答案:C

考点:妊娠高血压疾病病人的护理(治疗原则)

解析:妊娠高血压疾病的解痉药物首选硫酸镁,因为镁离子可以抑制运动神经末梢释放乙酰胆碱,阻断神经肌肉接头间的信息传导,使骨骼肌松弛;刺激血管内皮细胞合成前列环素,抑制内皮素合成,降低机体对血管紧张素Ⅱ的反应,从而缓解血管痉挛状态;镁离子

使平滑肌细胞内钙离子水平下降,从而解除血管痉挛,减少血管内皮损伤;并且可提高孕妇和胎儿血红蛋白的亲合力,改善氧代谢。

60.答案:C

考点:妊娠妇女的护理

解析:每次产前检查时测量宫高和腹围,有助于动态观察胎儿发育,及时发现胎儿宫内发育迟缓、巨大儿或羊水过多等妊娠异常,使其有可能通过及时治疗而得到纠正。

61.答案:C

考点:胎儿宫内窘迫病人的临床表现

解析:胎儿窘迫的主要表现为胎心率改变,胎动异常,羊水胎粪污染。产时胎心率变化是急性胎儿窘迫的重要征象。根据其临床表现,可分为急性和慢性胎儿窘迫。急性胎儿窘迫多发生在分娩期,主要表现为胎心率加快或减慢,宫缩压力试验或缩宫素压力试验等出现频繁的晚期减速或可变减速;羊水胎粪污染和胎儿头皮血 pH 下降,出现酸中毒。慢性胎儿窘迫可致胎儿生长受限,多发生在妊娠末期,往往延至临产并加重,主要表现为胎动减少或消失,胎心监护基线平直,胎儿生长受限,胎盘功能减退,羊水胎粪污染等。

62.答案:C

考点:分娩期妇女的护理

解析:产程图可动态地表达产程的进展,能作为正确判断和及时处理头位难产的重要依据。

63.答案:C

考点:妊娠期妇女的妊娠生理

解析:胎膜由绒毛膜和羊膜组成。胎膜外层为绒毛膜,内层为羊膜,为半透明的薄膜,与覆盖胎盘、脐带的羊膜层相连接。

64.答案:B

考点:前置胎盘病人的护理

解析:前置胎盘的病人心理问题是恐惧:与出血所致休克,危及胎儿有关。

65.答案:D

考点:分娩期妇女的护理

解析:分娩后因局部的解剖结构,因大便、小便以及阴道恶露的排出,随时都可能感染,所以术后的无菌操作十分重要。

66.答案:A

考点:流产病人的护理

解析:先兆流产的临床表现阴道少量出血,阵发性腹痛,宫口未开,无妊娠排出物,卧床休息后可以继续妊娠。

67.答案:C

考点:前置胎盘的临床表现

解析:妊娠晚期或临产时,突发无诱因、无痛性阴道出血,是前置胎盘的典型症状。

68.答案:A

考点:前置胎盘的护理措施

解析:首先给予患者心理上的安慰,减少其恐惧感。

69.答案:D

考点:前置胎盘的护理措施

解析:怀疑前置胎盘时,切忌肛查;此外,一般不主张做阴道检查,仅在近预产期出血不多,终止妊娠前为排除其他出血原因或明确诊断决定分娩方式前采用,而且必须在输血、输液和做好手术准备的情况下使用。

70.答案:B

考点:妊娠合并症病人的护理

解析:根据心脏病种类、病变程度、是否需要手术矫治、心功能级别及医疗条件等,综合判断耐受妊娠的能力。心脏病变较重的不宜妊娠。根据题干,该患者应依据心功能分级做决定。

71.答案:D

考点:妊娠期合并症病人的护理措施

解析:妊娠合并心脏病患者妊娠32~34周后、分娩期和产后3日是心脏负担较重时期。

第八章 新生儿和新生儿疾病的护理

1. 答案: E

考点: 新生儿颅内出血的护理

解析: 新生儿颅内出血时应避免搬动患儿, 以防加重出血, 形成脑疝。

2. 答案: C

考点: 维生素 D 缺乏性手足搐搦症的病因

解析: 题中描述患儿惊厥表现, 诊断患儿维生素 D 缺乏性手足搐搦症, 该病血清钙降低。

3. 答案: E

考点: 病理性黄疸

解析: 病理性黄疸的血清胆红素每日上升超过 5 mg/dl, 黄疸在出生后 24 小时内出现, 黄疸持续时间长(足月儿>2 周, 早产儿>4 周), 黄疸退而复现, 血清结合胆红素>1.5 mg/dl。

4. 答案: B

考点: 早产儿的护理

解析: 由于早产儿免疫功能低下, 容易发生感染, 因此要积极预防感染。

5. 答案: B

考点: 新生儿窒息的护理措施

解析: 该新生儿出生时无呼吸, 考虑为新生儿窒息, 现心率小于 90 次/分。按危重病人抢救原则, 心率小于 100 次/分时应进行心肺复苏, 所以下一步的抢救措施是胸外心脏按压。

6. 答案: E

考点: 新生儿健康指导

解析: ①明确新生儿的出生情况; ②新生儿出生后生活状态及家居环境的了解和指导; ③新生儿的预防接种及疾病筛查; ④对新生儿喂养与护理的指导; ⑤新生儿的体重监测; ⑥新生儿体格检查。

7. 答案: B

考点: 新生儿低钙血症

解析: 血清总钙低于 1.75 mmol/L 即为低血钙。喉痉挛轻者可表现为轻微吸气性喘鸣, 重者可出现完全性上呼吸道梗阻。血清离子钙降低是引起惊厥、喉痉挛、手足抽搐的直接原因。

8. 答案: D

考点: 新生儿护理

解析: 根据患儿情况可知为维生素 D 缺乏性佝偻病, 其初期表现主要为易激惹、烦躁、睡眠不安、夜间啼哭。血清钙降低常见于人工牛乳喂养的足月儿, 主要因为牛乳中钙磷含量比例不适宜。

9. 答案: B

考点:早产儿的护理

解析:早产儿维持有效呼吸:保持呼吸道通畅,有缺氧症状者给予氧气吸入,浓度以维持动脉血氧分压 50~80 mmHg(6.7~10.7 kPa)或经皮血氧饱和度在 85%~93%为宜,常用氧浓度为 30%~40%。症状改善后,立即停用,防止氧疗并发症。

10.答案:C

考点:新生儿窒息护理

解析:窒息的新生儿应延迟哺乳并给予静脉补液以维持营养。

11.答案:D

考点:新生儿评分

解析:①皮肤颜色:评估新生儿肺部血氧交换的情况。全身皮肤呈粉红色为 2 分,手脚末梢呈青紫色为 1 分,全身呈青紫色为 0 分;②心搏速率:评估新生儿心脏跳动的强度和节律性。心搏有力大于 100 次/分钟为 2 分,心搏微弱小于 100 次/分钟为 1 分,听不到心音为 0 分;③呼吸:评估新生儿中枢和肺脏的成熟度。呼吸规律为 2 分,呼吸节律不齐(如浅而不规则或急促费力)为 1 分,没有呼吸为 0 分;④肌张力及运动:评估新生儿中枢反射及肌肉强健度。肌张力正常为 2 分,肌张力异常亢进或低下为 1 分,肌张力松弛为 0 分;⑤反射:评估新生儿对外界刺激的反应能力。对弹足底或其他刺激大声啼哭为 2 分,低声抽泣或皱眉为 1 分,毫无反应为 0 分。

12.答案:D

考点:新生儿室的湿度

解析:新生儿室的湿度范围应保持在 50%~60%为宜。

13.答案:C

考点:新生儿的护理

解析:鼓励产妇经常与新生儿进行目光交流,尽可能皮肤密切接触。实行 24 小时母婴同室,没有合并症则母婴不能分离,同时可给新生儿色彩鲜艳会转动的玩具看。

14.答案:B

考点:Apgar 评分

解析:新生儿出生后进行的阿普加(Apgar)评分,是以出生后一分钟或五分钟的心率、呼吸、肌张力、喉反射及皮肤颜色五项体征为依据进行评分。

15.答案:A

考点:新生儿低钙血症护理

解析:低钙血症患儿静脉注射或滴注稀释的 10%葡萄糖酸钙时,应由专人监护心率,如心率低于 80 次/分,应暂停注射。

16.答案:D

考点:亚低温治疗的护理措施

解析:亚低温治疗的同时必须注意保暖,同时要保证亚低温的温度要求,患儿给予持续的肛温测试,以了解患儿体温波动情况,维持体温在 35.5℃左右。

17.答案:B

考点:新生儿脐炎的临床表现

解析:患儿脐部红肿、渗液,说明与脐部损伤有关。在断脐时或断脐后,消毒处理不严

或护理不当引起的脐部炎症。



该知识点为高频考点,掌握新生儿脐炎的病因及临床表现。

18.答案:A

考点:新生儿低血糖的护理措施

解析:新生儿出生后能进食者应尽早喂养,为预防低血糖给予 10%的葡萄糖或吸吮母乳。

19.答案:A

考点:新生儿黄疸的护理措施

解析:新生儿黄疸光疗时注意灯管与患儿皮肤相距不少于 55~60 cm,保护眼睛、肛门和会阴。

20.答案:A

考点:新生儿的特殊生理状态

解析:本题考查的是新生儿的特殊生理状态的假月经,因母体雌激素在孕期进入胎儿体内,出生后突然消失引起的,一般不需处理。

21.答案:C

考点:新生儿 Apgar 评分

解析:根据 Apgar 评分标准,评分见下表:

体征	评分标准		
	0	1	2
皮肤颜色	青紫或苍白	身体红,四肢青紫	全身红
心率(次/分)	无	<100	>100
外界刺激反应	无反应	有些动作,如皱眉	哭、喷嚏
肌张力	松弛	四肢略屈曲	四肢活动好
呼吸	无	慢,不规则	正常,哭声响

22.答案:A

考点:新生儿的特殊生理状态

解析:生理性黄疸,足月儿生后 2~3 天出现黄疸,4~5 天达高峰,5~7 天消退,最迟不超过 2 周,每日血清胆红素升高<85 μmol/L(5 mg/dl)或每小时<0.85 μmol/L(0.5 mg/dl)。

23.答案:E

考点:早产儿的护理

解析:在确定呼吸道通畅后应对患儿进行持续气道正压通气,以纠正呼吸困难。

24.答案:C

考点:正常新生儿的喂养

解析:母乳是婴儿(尤其是 6 个月以下的婴儿)最适宜的天然食物,对婴儿的健康生长发育有不可替代的作用。

25.答案:D

考点:新生儿脐疝的护理

解析:1 岁以内不采取手术治疗,1 岁后未愈,考虑手术治疗。

26. 答案: B

考点: 患者家属的心理问题

解析: 新生儿硬肿症, 大部分由寒冷引起, 故又称寒冷损伤综合征, 家长有护理不当的责任, 所以会出现自我责怪, 会分不清自己是爱孩子还是害了孩子, 而出现角色紊乱。

27. 答案: C

考点: 新生儿的特殊生理状态

解析: 新生儿出生后第 1 周内会有体重的下降, 这种体重下降不会超过新生儿出生体重的 10%, 生后 10 日左右就会恢复甚至超过出生体重。

28. 答案: C

考点: 新生儿寒冷损伤综合征的临床表现和护理措施

解析: 新生儿寒冷损伤综合征也称新生儿硬肿症, 低体温, 皮肤硬、肿、凉是本病特点。

29. 答案: B

考点: 新生儿寒冷损伤综合征治疗措施

解析: 复温是新生儿寒冷损伤综合征治疗护理的关键措施, 其复温原则为: 循序渐进, 逐渐复温。



该知识点为高频考点, 另需掌握复温的要求

肛温	复温方法
肛温 $>30^{\circ}\text{C}$	置于 30°C 的温箱中, 一般 6 ~ 12 小时可恢复体温正常
肛温 $<30^{\circ}\text{C}$	将患儿置于比肛温高 $1 \sim 2^{\circ}\text{C}$ 的温箱中, 每小时提高箱温 $0.5 \sim 1^{\circ}\text{C}$ (不超过 34°C), 使体温在 12 ~ 24 小时恢复正常

第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理

1. 答案: E

考点: 尿路结石病人的护理

解析: 首先应解决病人的腹部剧烈疼痛问题。

2. 答案: E

考点: 子宫内膜异位症的临床表现

解析: 卵巢的子宫内膜异位症最为常见, 异位的子宫内膜因周期性出血致卵巢增大并形成单个或多个囊肿, 即为卵巢巧克力囊肿。

3. 答案: E

考点: 功能失调性子宫出血的治疗

解析: 应用大剂量雌激素可迅速提高血内雌激素浓度, 促使子宫内膜生长, 短期内修复创面而止血, 也称“子宫内膜修复法”。适用于出血时间长、量多致血红蛋白 $<80\text{ g/L}$ 的青春期功血病人。

4. 答案: D

考点: 子宫内膜异位症用药护理

解析: 根据患者痛经, 进行性加重, 妇科检查子宫后倾固定, 子宫峡部后壁可触及多个小结节, 触痛明显诊断首先考虑子宫内膜异位症。达那唑副作用大, 对肝肾功能有一定损害, 长期使用会引起骨质疏松。需要规范用药。

5. 答案: B

考点: 宫颈炎患者护理措施

解析: 宫颈柱状上皮异位又称宫颈糜烂, 是宫颈炎症的一种。术后指导: 指导患者勤换会阴垫, 每日清洗外阴 2 次, 保持外阴清洁干燥。2 个月内禁盆浴、性生活, 并于术后 2 周、4 周、2 个月复查, 未痊愈者可择期进行第二次物理治疗。

6. 答案: C

考点: 尿毒症病人的心理护理

解析: 该患者为清洁工人, 日常收入较低, 入院后得知需长期透析治疗恐无力承担高额治疗费用, 所以经常独自垂泪, 不愿与人交流。

7. 答案: D

考点: 前列腺增生病人术后护理

解析: 术后早期指导病人进行提肛肌锻炼, 以尽快恢复尿道括约肌功能。其方法是: 吸气时缩肛, 呼气时放松肛门括约肌。

8. 答案: C

考点: 滴虫性阴道炎

解析: 滴虫性阴道炎的分泌物呈黄绿色, 有腥臭, 带泡沫, 病变严重时尚可混有血液。



该知识点为高频考点,另需掌握其他阴道炎症:

	细菌性阴道炎	滴虫性阴道炎	霉菌性阴道炎	老年性阴道炎
病因	细菌或支原体	滴虫	白色念珠菌	雌激素水平降低
感染途径	菌群失调	间接或直接性传播	内源性感染	—
白带性状	阴道排液增多伴恶臭味	稀薄脓性泡沫状	白色稠厚豆渣样	淡黄色分泌物
治疗药物	甲硝唑	甲硝唑	制霉菌素	雌激素栓剂
备注	性伴侣不需常规治疗	男女同治,症状消失且月经后复查连续三次均为阴性为治愈	糖尿病患者多见	绝经期妇女

9.答案:B

考点:慢性肾小球肾炎护理

解析:慢性肾小球肾炎患者的眼睑及双下肢水肿,血压升高。护士在观察病情中应重点关注水肿情况,注意有无尿毒症的发生。

10.答案:A

考点:尿路感染途径

解析:上行感染是慢性肾盂肾炎的主要感染途径,正常情况下尿道口及其周围有不同数量的病原体寄居,但不致病,在某些诱因(如机体抵抗力降低、尿流不畅、性生活等)存在时,病原体可侵入并沿尿道、膀胱、输尿管侵犯肾盂黏膜,后经肾盏、肾乳头上行抵达肾实质而致病。男女均可发生,但女性多见。

11.答案:E

考点:良性前列腺增生的术后护理

解析:术后利用导尿管的水囊压迫前列腺窝与膀胱颈,起到局部压迫止血的目的。

12.答案:B

考点:慢性肾衰竭的临床表现

解析:慢性肾衰竭时,尿磷排除减少,血磷升高,为维持钙磷乘积,血钙下降,且目前给予碳酸氢钠导致血钙进一步下降而出现手足抽搐。

13.答案:C

考点:良性前列腺增生的术后护理措施

解析:前列腺增生术后为防止血块阻塞导管,应常规用生理盐水持续膀胱冲洗1~2天。



该知识点为高频考点,临床表现及辅助检查是重点。

14.答案:A

考点:尿毒症患者的护理

解析:尿毒症是肾功能不全的终末期,肾脏受到严重的损伤,肌酐毒素在体内蓄积,患

者呼吸有尿味是毒素蓄积引起的中毒症状。

15.答案:C

考点:痛经的临床表现

解析:痛经是月经期下腹坠胀痛或痉挛痛,最早出现于经前 12 小时,行经第一天最剧烈,2~3 天后可缓解。

16.答案:E

考点:外阴炎治疗原则

解析:外阴炎常用 1:5 000 高锰酸钾溶液坐浴,每日 2 次,每次 20 分钟。



点评

该知识点为高频考点,此题属于记忆型题。

17.答案:B

考点:尿异常

解析:成人 24 小时的尿量在 1 000~2 000 mL。



点评

该知识点为高频考点,成人 24 小时的尿量在 1 000~2 000 mL 为正常;24 小时尿量低于 400 mL 为少尿;低于 100 mL 为无尿;大于 2 500 mL 为多尿。

18.答案:B

考点:肾病综合征的临床表现

解析:肾病综合征以大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿和高血脂为临床表现的一组综合征,最明显的体征是水肿。

19.答案:D

考点:前列腺切除术后的护理措施

解析:引流的护理:①妥善固定,防止脱出和脱节;②保持无菌,定时更换引流管及引流瓶;③保持引流通畅;④观察引流物的量、色、性状,并及时记录。

20.答案:E

考点:原发性肾病综合征

解析:由于免疫功能紊乱使肾小球基膜通透性增加,血浆蛋白大量滤出,超过肾小管的吸收能力,蛋白随尿排出,是肾病综合征最根本的病理生理改变。大量蛋白丢失导致低蛋白血症,血浆胶体渗透压下降,水分外渗,是水肿的主要原因。



点评

该知识点为高频考点,临床表现及原因是重点。

21.答案:B

考点:膀胱炎病人的护理

解析:膀胱炎最常见致病菌是大肠杆菌,首选氧氟沙星。灭滴灵主要针对厌氧菌。

22.答案:B

考点:宫颈炎与盆腔炎病人的护理(病理)

解析:糜烂面积 $<1/3$ 为轻度, $1/3\sim 2/3$ 为中度, $>2/3$ 为重度。

23.答案:A

考点:外阴炎及阴道炎病人的辅助检查

解析:阴道分泌物检查,是妇科常见的一种检查,通过阴道 pH 值,阴道清洁度,阴道微生物,胺试验,线索细胞检查这 5 项检查,来判断女性是否白带异常,是一项有关女性生理卫生的身体检查。

24.答案:C

考点:子宫内膜异位症病人的护理

解析:腹腔镜检查是目前诊断子宫内膜异位症的最佳方法。

25.答案:C

考点:尿路感染病人的治疗原则

解析:碱化尿液可减少磺胺药形成结晶。

26.答案:A

考点:泌尿系统的解剖生理

解析:尿道:成人男性尿道平均长 18 cm,其全程有尿道内口、尿道膜部、尿道外口 3 处狭窄,是尿路结石最易滞留处;女性尿道长约 3~5 cm,起于尿道内口,由于此男性尿道宽、短、直,后方邻近肛门等原因,易患尿路逆行感染。

27.答案:C

考点:肾病综合征护理

解析:患儿为肾病综合征,双下肢水肿,血浆蛋白低下,需卧床休息,目前患儿最重要的护理问题是体液过多。

28.答案:A

考点:肾病综合征并发症

解析:肾病综合征最常见的并发症是感染。



该知识点为高频考点,另需掌握其他并发症:

感染	最常见的并发症和引起死亡的原因,以上呼吸道感染多见
血栓形成	多见于肾静脉,可使肾病综合征加重
电解质紊乱和低血容量	低钠、低钾及低钙血症多见
肾衰竭	是肾病综合征导致肾损伤的最终后果

29.答案:A

考点:肾病综合征护理

解析:肾病综合征应适当卧床休息,因为卧床可增加肾血流量,使尿量增加;若出现全身水肿,则要绝对卧床休息;病情缓解后可逐渐增加活动量,以利于减少并发症的发生。

第十章 精神障碍病人的护理

1. 答案: C

考点:精神分裂症病人的护理措施

解析:护理人员与病人接触时,从语言和行为上都应消除激惹源,不与之争论是否患病的问题,尽量争取病人的合作。

2. 答案: A

考点:知觉障碍

解析:根据幻觉涉及感官分为幻听、幻视、幻嗅、幻味、幻触和内脏性幻觉。其中以幻听最为常见。其中最多见的为语言幻听。

3. 答案: D

考点:阿尔茨海默病病人临床表现

解析:视空间和定向障碍是 AD 的早期症状之一。当患者出现四处徘徊,无目的的走动时,护士应注意患者有走失风险。

4. 答案: C

考点:抑郁患者用药护理

解析:百忧解是一种选择性 5-羟色胺再吸收抑制剂(SSRI)型的抗抑郁药,其主要不良反应为胃肠功能紊乱,如肠胃道不适、厌食、恶心等症状。

5. 答案: B

考点:抑郁症病人的护理

解析:5-羟色胺再摄取抑制剂为临床治疗抑郁症的首选药物,这类药物的起效时间需要 2~3 周。

6. 答案: E

考点:抑郁症患者的治疗原则

解析:重度抑郁症患者,药物治疗是中度以上抑郁发作的主要治疗措施。

7. 答案: A

考点:睡眠障碍

解析:该患者的表现属于睡眠障碍的入睡困难。

8. 答案: A

考点:强迫症临床表现

解析:强迫型人格障碍的症状表现为:①做任何事情都要求完美无缺、按部就班、有条不紊,因而有时反会影响工作的效率;②不合理地坚持别人也要严格地按照他的方式做事,否则心里很不痛快,对别人做事不放心;③犹豫不决,常推迟或避免作出决定;④经常缺乏安全感,穷思竭虑,反复考虑计划是否妥当,反复核对检查,唯恐疏忽和差错;⑤拘泥细节,甚至生活小节也要“程序化”,不遵照一定的规矩就感到不安或要重做;⑥完成一件工作之后常缺乏愉快和满足的体验,相反容易悔恨和内疚;⑦对自己要求严格,过分沉溺于职责义务与道德规范,无业余爱好,拘谨吝啬,缺少友谊往来。

9.答案:C

考点:阿尔茨海默病临床表现

解析:阿尔茨海默病是一种中枢神经系统原发性退行性疾病,病因及发病机制不清,记忆障碍是该病早期突出症状或核心症状。



该知识点为高频考点,另需掌握该病的其他症状:

认知功能障碍	核心症状,主要表现为记忆障碍,包括失语、失用、失认、高级皮质功能障碍
伴随精神症状	定向力障碍,徘徊与多动,妄想,幻觉,谵妄,人格改变
神经系统症状	晚期可出现强握反射、不受控制的吸吮动作,口部行为及性欲改变
灾难反应	病人意识到自己智力和记忆障碍,却极力否认,用改变话题、开玩笑等方式转移对方注意力

10.答案:B

考点:癔症病人的护理

解析:癔症性格也叫“C型性格”,主要包括过分压抑、抗压力弱、行为退缩、缺乏自信等。

11.答案:C

考点:精神分裂遗传基因

解析:遗传流行病学调查显示精神分裂患者中,三代以内家族病史高于一般人数倍,血缘关系越近,患病率越高,提示精神分裂与遗传基因息息相关。目前普遍认为精神分裂症可能是多基因遗传,发病是若干基因的叠加作用所致。

12.答案:E

考点:焦虑症病人的护理

解析:啤酒里面含有酒精,酒精对心血管有强烈的刺激性,能使心跳加速、血液流动加快、血管扩张、血压上升,睡觉前不应喝啤酒。

13.答案:B

考点:癔症的病因

解析:癔症的病因有:①心理因素:对应激性事件的经历和反应容易导致癔症,其性格特点为暗示性、情绪性、自我中心性、表演性、幻想性等;②遗传因素;③神经生理学解释。④病理生理学解释。

14.答案:B

考点:焦虑症病人的护理

解析:本题干中患儿不让父母离开身边,对陌生人产生躲避,属于分离性焦虑。

15.答案:A

考点:抑郁症的临床表现

解析:抑郁症发作通常以典型的情绪低落、兴趣缺乏、乐趣丧失,其中临床最突出的症状是持久性的情绪低落。

16.答案:D

考点:精神分裂症病人的健康教育

解析:患者家属学会简单的观察、识别及判断疾病复发的方法,嘱其保管好药物并督促或监护患者按剂量服药。

17.答案:A

考点:强迫症病人的护理

解析:强迫症病人的治疗原则为心理治疗和药物治疗相结合。

18.答案:B

考点:抑郁症的临床表现

解析:抑郁症的临床表现:抑郁发作的表现可分为核心症状、心理症候群与躯体症候群三个方面。

(1)核心症状:①情绪低落;②兴趣缺乏;③乐趣丧失。

(2)心理症候群:①焦虑;②自责自罪;③精神病性症状;④认知症状;⑤自杀观念和行
为;⑥精神运动性迟滞或激越;⑦自知力。

(3)躯体症候群:①睡眠紊乱;②食欲紊乱;③性功能减退;④精力丧失;⑤晨重暮轻;
⑥非特异性躯体症状。

19.答案:B

考点:抑郁症病人的临床表现

解析:躯体症候群:①睡眠紊乱:是抑郁状态最常伴随的症状之一,早醒也是不少病人的主诉;②食欲紊乱:主要表现为食欲下降和体重减轻。食欲减退的发生率约为70%左右;
③性功能减退:可以是性欲的减退乃至完全丧失;④精力丧失:表现为无精打采,疲乏无力,懒惰,不愿见人;⑤晨重暮轻:即情绪在晨间加重。病人清晨一睁眼,就在为新的一年担忧,不能自己;⑥非特异性躯体症状:抑郁症病人有时以此类症候状为主诉,因长期在综合医院门诊游荡。与疑病症不同的是这类病人只是诉说这类症状,希望得到相应的治疗。症状包括头痛或全身疼痛,周身不适,胃肠道功能紊乱,心慌气短乃至胸前区疼痛,尿频、尿急等,常在综合医院被诊为各种自主神经功能紊乱。

20.答案:B

考点:抑郁症病人的护理

解析:在护理评估过程中,如发现病人存在自杀危险,要进行自杀危险评估,判断病人自杀危险程度,严密观察病情变化,保护病人避免自我伤害行为发生。

21.答案:E

考点:焦虑症病人的护理

解析:常规治疗焦虑症的药物为苯二氮草类(地西泮、阿普唑仑、劳拉西泮)、丁螺环酮,
 β -肾上腺素能受体阻滞剂。

22.答案:A

考点:癔症病人的治疗原则

解析:所有抽搐、惊厥病人的紧急处理措施都是镇静解痉,首选地西泮(安定)。

23.答案:E

考点:睡眠障碍病人的护理

解析:失眠指的是入睡困难、睡眠中间易醒及早醒睡眠质量低下、睡眠时间明显减少,

有严重的患者还彻夜不眠。长期失眠易引起心烦易乱、疲乏无力,甚至以头痛、多梦、多汗、记忆力减退,还可引起一系列临床症状,并诱发一些心身性疾病。

24.答案:C

考点:抑郁症护理措施

解析:抑郁症是自杀率最高的精神性疾病,主要表现为情绪低落、兴趣减退、悲观、自责自罪,严重者可出现自杀念头和行为。

25.答案:E

考点:抑郁症的护理措施

解析:抑郁症的核心症状是情绪低落,兴趣缺乏以及乐趣的丧失,自杀率和自伤率很高,对严重的抑郁症患者一定要严加防护,避免意外的发生,本题患者有“不想活了”的想法,应劝阻其自杀想法。

26.答案:D

考点:精神分裂症病人的护理

解析:入睡前应避免过度兴奋,如阅读亲人来信、聊天或讨论重要问题,所以不应在睡前访谈患者。

27.答案:D

考点:精神分裂症的出院指导

解析:提供易消化,营养丰富的饮食;安排适当的康复活动和生活技能训练,多参加社交活动,提高社会适应力,从而回归社会。

28.答案:B

考点:阿尔茨海默症的健康护理

解析:阿尔茨海默症患者伴有智力障碍及相应的神经系统症状,易发生噎食,精神病患者噎食一般发生突然,轻者呼吸困难、面色紫绀、双眼直瞪、双手乱抓或抽搐,重者意识丧失、全身瘫软、四肢发凉、二便失禁、呼吸停止、心率快而弱进而停止。如抢救不及时或采取措施不当,死亡率较高。

29.答案:E

考点:阿尔茨海默症的护理措施

解析:该患者发生噎食应迅速将口腔内食物抠出,以免发生呼吸道堵塞。

30.答案:E

考点:护理评估

解析:该患者发生了上述症状时,要重点观察呼吸是否正常。

第十一章 损伤、中毒病人的护理

1. 答案:A

考点:一氧化碳中毒病人的治疗原则

解析:高压氧舱治疗能增加血液中物理溶解氧,供组织细胞利用,加速 COHb 的解离,促进 CO 消除,提高动脉氧分压,可迅速纠正组织缺氧。

2. 答案:B

考点:小儿气管异物的护理

解析:不即刻取出,患儿会窒息死亡。

3. 答案:C

考点:烧伤病人的护理

解析:烧伤各度损伤范围分别是:Ⅰ度烧伤表皮层;浅Ⅱ度表皮的生发层及真皮乳头层(真皮浅层);深Ⅱ度真皮层;Ⅲ度全层皮肤及皮下。

4. 答案:A

考点:腹部损伤病人的护理

解析:右上腹的脏器多数是肝脏损伤多。

5. 答案:C

考点:破伤风病人的护理

解析:IgG 是再次体液免疫反应产生的主要抗体,在血清中含量最高。治疗用的丙球中主要含 IgG,从正常人血清中提取的 IgG 可有多种抗体活性,如抗甲肝、乙肝、破伤风和白喉抗毒素等。

6. 答案:E

考点:烧伤面积的计算

解析:计算为 $(5\%+6\%)/2=5.5\%$ 。

7. 答案:D

考点:烧伤面积计算

解析:①手掌法:伤员本人五指并拢手掌面积为体表总面积 1%。②中国新九分法,将人体按体表面积划分为 11 个 9% 的等分,另外加会阴 1%,构成 100%。

部分	成人各部位面积(%)	小儿(%)
头颈部 9	发部 3、面部 3、颈部 3	9+(12-年龄)
双上肢 18	双手 5、双前臂 6、双上臂 7	9×2
躯干 27	前面 13、后面 13、会阴 1	9×3
双下肢 46	双足 7、双小腿 13、双大腿 21、双臀 5	46-(12-年龄)

8. 答案:C

考点:中暑病人的临床表现

解析:炎热夏天外出高温作业可发生中暑热衰竭,表现为皮肤苍白、出冷汗、脉搏细速、

血压下降、昏厥或意识模糊,体温基本正常。

9.答案:E

考点:骨折的并发症

解析:股骨头坏死早期临床症状并不典型,内旋髋关节疼痛是最常见的症状。股骨头塌陷后,可出现髋关节活动范围受限。

10.答案:B

考点:破伤风病人的护理

解析:破伤风杆菌是一种革兰阳性厌氧芽胞杆菌,经体表破损处侵入人体组织并在缺氧的环境中生长繁殖,产生毒素引起感染。

11.答案:E

考点:淹溺病人急救

解析:现场救护:①迅速将淹溺者救离出水;②保持呼吸道通畅:立即清除口、鼻腔内淤泥、杂草及呕吐物、有义齿者取下义齿,确保呼吸道通畅;③倒水处理:采用头低足高位将肺内及胃内积水排出;④心肺复苏:对呼吸和心跳停止的患者应立即进行心肺复苏术。

12.答案:E

考点:肋骨骨折病人的检查

解析:肋骨骨折时,典型胸部检查结果是直接和间接压痛。

13.答案:B

考点:腹部闭合性损伤护理

解析:剧烈疼痛可致休克,此时给予镇痛剂可减轻伤痛刺激并防止神经源性休克。



该知识点为高频考点,另需掌握其他治疗和护理措施:

急救护理	诊断明确的患者,使用镇痛药可减轻损伤疼痛所致的不良刺激,防止疼痛剧烈导致的神经源性休克
非手术治疗护理	绝对卧床休息,不随便搬动伤者,病情稳定,尽量半卧位,不稳定时去枕平卧或休克卧位,严格执行外科急腹症的“四禁”
术前护理	严密观察病情,禁食、胃肠减压,建立静脉输液通道,交叉配血,及早使用抗生素等
术后护理	血压平稳者改为半卧位,以利于腹腔引流,改善呼吸循环功能

14.答案:C

考点:骨折临床表现

解析:骨折的三大特有体征为:畸形、假关节活动(异常活动)、骨擦音或骨擦感。



该知识点为高频考点,另需掌握:骨折的辅助检查①诊断骨折最可靠的、必不可少的检查是X线检查,可明确诊断并明确骨折类型及移位情况;②CT检查可更准确地了解骨折移位情况。

15.答案:D

考点:小儿气管、支气管异物治疗

解析:患儿误吸笔帽导致呼吸道异物,剧烈咳嗽,口唇及颜面紫绀明显,此时护士应立即采取的措施是用力叩击患儿背部(海姆立克法)。

 点评

该知识点为高频考点,另需掌握:

喉镜异物取出术	气管内活动的异物
支气管镜异物取出术	直接喉镜下不能取出的气管异物及绝大多数支气管异物
纤维支气管镜或电子支气管镜异物取出术	支气管深部小的金属异物
开胸异物取出术	支气管镜下确实难以取出的较大并嵌顿的支气管异物

16.答案:E

考点:洗胃法

解析:敌百虫中毒时常用的洗胃溶液为1%的盐水、清水、1:15 000~1:20 000的高锰酸钾,禁忌洗胃的为碱性溶液。

17.答案:B

考点:烧伤的临床表现

解析:烧伤分四度:Ⅰ度烧伤:红斑、轻度红肿、无水疱;Ⅱ度烧伤:有水疱,疱壁薄,如水疱破裂,创面基底潮红,水肿明显;深Ⅱ度烧伤:有或无水疱,水疱较小,疱壁厚;Ⅲ度烧伤:皮革样,无水疱,甚至炭化成焦痂。

18.答案:C

考点:烧伤病人的护理

解析:烧伤后的2~3小时渗出最急剧,8小时达到高峰,至48小时逐渐稳定并开始回吸收,故此时的全身改变以体液渗出为主,容易出现低血容量休克。

 点评

该知识点为高频考点,重点在于烧伤分度、烧伤后治疗措施及护理措施等。

19.答案:C

考点:镇静催眠药中毒病人的护理

解析:各种药物中毒的灌洗液和禁忌药物:乐果——碳酸氢钠,禁用强碱药物;敌百虫——高锰酸钾,禁用碱性药物;巴比妥类药物——高锰酸钾,禁用硫酸镁。

 点评

该知识点为高频考点,重点在于各种药物中毒的灌洗液和禁忌药物。

20.答案:D

考点:肋骨骨折

解析:肋骨骨折:以4~7肋最常见。多根多处肋骨骨折者可有气促、呼吸困难、发绀、休克等临床表现,伤侧胸壁可有反常呼吸运动及皮下气肿。

 点评

该知识点为高频考点。

21. 答案: E

考点: 酒精中毒病人的护理

解析: 酒精急性中毒可分为兴奋期、共济失调期、昏迷期。血乙醇浓度升至 54 mmol/L (250 mg/dl), 患者进入昏迷期, 表现昏睡、瞳孔散大、体温降低。血乙醇超过 87 mmol/L (400 mg/dl), 患者陷入深昏迷, 心率快、血压下降, 呼吸慢而有鼾声, 可出现呼吸循环麻痹而危及生命。

22. 答案: A

考点: 护理措施

解析: 复位固定后尽早开始手指屈伸活动, 并进行上臂肌肉的主动舒缩运动, 但禁止做上臂旋转运动。

23. 答案: E

考点: 常见的四肢骨折

解析: 病理性骨折时当收到轻微外力即发生骨折, 如骨肿瘤、骨结核、骨髓炎等。



该知识点为高频考点, 骨折的临床表现及常见的四肢骨折表现是常考点。

24. 答案: C

考点: 一氧化碳中毒病人的护理(健康教育)

解析: 加强预防 CO 中毒的宣传, 居室用火炉要保持室内通风。厂矿要认真执行安全操作规程, 煤气管道要经常维修, 应用专人负责空气中的 CO 浓度的检测和报警等。

25. 答案: D

考点: 酒精中毒病人的护理

解析: 酒精中毒血乙醇浓度升至 87 mmol/L (400 mg/dl) 病人陷入深昏迷, 心率快、血压下降, 呼吸慢而有鼾音, 可出现呼吸、循环麻痹而危及生命。

26. 答案: B

考点: 有机磷中毒病人的护理

解析: 有机磷农药进入机体后抑制胆碱酯酶活性, 致使乙酰胆碱在运动终板积聚, 产生 M 样、N 样作用。

27. 答案: B

考点: 肋骨骨折病人的护理

解析: 肋骨骨折多发生在第 4~7 肋; 第 1~3 肋有锁骨、肩胛骨及肩带肌群的保护而不易伤折; 第 8~10 肋渐次变短且连接于软骨肋弓上, 有弹性缓冲, 骨折机会减少; 第 11 和 12 肋为浮肋, 活动度较大, 甚少骨折, 但是, 当暴力强大时, 这些肋骨都有可能发生骨折。

28. 答案: B

考点: 一氧化碳中毒治疗

解析: 氧疗是治疗 CO 中毒最有效的方法, 最好的给氧方式是高压氧舱, 该疗法可以增加血液中物理溶解氧, 加速 COHb 的解离, 促进 CO 消除。


点评

该知识点为高频考点,另需掌握:一氧化碳中毒应立即脱离中毒环境,将病人转移到空气新鲜处,保持呼吸道通畅。

29.答案:E

考点:一氧化碳中毒护理

解析:CO中毒患者常有昏迷,平卧位头偏一侧,可以防止舌后坠,保持呼吸道通畅,防止误吸等。

30.答案:B

考点:石膏固定的护理

解析:抬高患肢,有利于患肢血液回流,减轻水肿。

31.答案:E

考点:破伤风抗毒素的用法

解析:此患儿出现破伤风抗毒素过敏,应给予脱敏注射法,将药液稀释,分4次肌肉注射,小剂量并逐渐增加,每次间隔20分钟。

32.答案:C

考点:烧伤病人的护理(临床表现)

解析:中国新九分法,将人体按体表面积划分为11个9%的等分,另外加会阴1%,构成100%。

部分	成人各部位面积(%)	小儿(%)
头颈部 9	发部 3、面部 3、颈部 3	9+(12-年龄)
双上肢 18	双手 5、双前臂 6、双上臂 7	9×2
躯干 27	前面 13、后面 13、会阴 1	9×3
双下肢 46	双足 7、双小腿 13、双大腿 21、双臀 5	46-(12-年龄)

33.答案:B

考点:烧伤病人的护理(临床表现)

解析:烧伤的分级:①轻度烧伤:Ⅱ度以下烧伤总面积在9%以下;②中度烧伤:Ⅱ度烧伤面积10%~29%或Ⅲ度烧伤面积不足10%;③重度烧伤:总面积30%~49%或Ⅲ度烧伤面积10%~19%或Ⅱ度、Ⅲ度烧伤面积虽不上述百分比,但已发生休克等并发症、呼吸道烧伤或有较重的复合伤;④特重烧伤:总面积50%以上或Ⅲ度烧伤20%以上或已有严重并发症。

34.答案:A

考点:烧伤病人的护理

解析:头颈部烧伤多采用暴露疗法,安置病人取半卧位,观察有无呼吸道烧伤,必要时给予相应处理。

35.答案:D

考点:烧伤病人的护理措施

解析:补液原则是先晶后胶、先盐后糖、先快后慢,胶、晶液体交替输入。

36.答案:D

考点:烧伤病人的护理

解析:大面积烧伤的患者,感染发生率较高,最常见的是铜绿假单胞菌。

37.答案:B

考点:烧伤病人的护理

解析:导致病人心理失衡的原因包括:伤后强迫性体位,使其独立性减少由挫折感,顾虑容貌和形体丑陋,担心永久性残疾;担忧可能发生或已存在的生活改变;惧怕死亡。护理过程中以真诚的态度加强与病人的沟通与交流,理解并接受病人非理智的发泄行为。帮助病人面对烧伤的事实,鼓励其树立信心,配合治疗。鼓励病人参与力所能及的自理活动,增强其自信心与独立能力,促进其尽早回归社会。

第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理

1. 答案: E

考点: 肋骨骨折的临床表现及并发症

解析: 肋骨骨折病人临床表现会有气胸、咯血、皮下气肿等, 潜在并发症: 肺部和胸腔感染。这指的是会出现胸腔积液。

2. 答案: B

考点: 骨折的病因

解析: 臀部着地致骶尾骨骨折属直接暴力。

3. 答案: A

考点: 肋骨骨折病人的治疗原则

解析: 患者多发性肋骨骨折, 胸廓塌陷, 双肺呼吸音减弱此为亟待首要解决的情况。

4. 答案: C

考点: 骨盆骨折的护理措施

解析: 骨盆骨折合并腹膜后出血不宜采取骨盆以下的部位建立通路。

5. 答案: C

考点: 肋骨骨折病人的好发部位

解析: 第 4~7 肋骨长而薄, 最易折断。

6. 答案: E

考点: 风湿热的临床表现

解析: 风湿热以环形红斑最常见, 呈环形或半环形, 如钱币大小, 中心苍白, 边缘轻度隆起。

7. 答案: C

考点: 系统性红斑狼疮病人的治疗

解析: 短期内治头痛需遵医嘱用强的松, 一般情况下嘱口服小剂量激素。

8. 答案: E

考点: 系统性红斑狼疮病人的护理

解析: SLE 临床表现里消化系统中肝损害: 约 40% 的病人血清转氨酶升高, 10% 的病人肝大, 但多无黄疸。

9. 答案: E

考点: 系统性红斑狼疮病人的用药护理

解析: 图片显示蝶形红斑。糖皮质激素是治疗系统性红斑的重要药物。

10. 答案: D

考点: 类风湿性关节炎病人的用药护理

解析: 口服布洛芬治疗类风湿性关节炎, 该药物会引起胃肠道不良反应。

11. 答案: A

考点: 类风湿性关节炎的护理措施

解析:晨僵护理:鼓励病人起床后行温水浴或用热水浸泡僵硬的关节后活动,夜间入睡戴弹力手套保暖。

12.答案:A

考点:类风湿关节炎病人的护理

解析:长期使用糖皮质激素(泼尼松)的不良反应:医源性库欣综合征面容和体态、体重增加、下肢浮肿、紫纹、易出血倾向、创口愈合不良、痤疮、月经紊乱、肱或股骨头缺血性坏死、骨质疏松或骨折等。

13.答案:D

考点:骨结核疾病病人的护理

解析:骨结核是由结核杆菌引起的一种慢性骨科疾病。脊椎关节是人体运动系统的主要部分,在身体运动和负重情况下,容易遭受外力创伤和扭伤,使对骨质起保护作用的周围软组织肿胀发炎,结核菌容易乘虚而入。因此,骨结核多发生在脊椎关节部位。其次,骨结核还容易发生于膝、髌、肘、踝等关节。

14.答案:C

考点:系统性红斑狼疮病人的护理

解析:(泼尼松)糖皮质激素类药物:控制炎症,抑制免疫反应发挥治疗作用,是治疗SLE的首选药。但其副作用较多,对胃黏膜的刺激较大。

15.答案:D

考点:类风湿性关节炎临床表现

解析:①晨僵:病变关节在静止不动后可出现半小时甚至更长时间的僵硬,尤以晨起最明显;②关节疼痛和肿胀:多呈对称性和持续性;③关节畸形及功能障碍:多见于晚期病人。形成特异性的尺侧偏向畸形,形成关节活动障碍;④关节外表现:类风湿结节是本病较特异的皮肤表现,多位于关节隆突部及受压部位皮下,如上肢鹰嘴突、腕、踝等关节。大小不一,无压痛,呈对称分布。



该知识点为高频考点,另需掌握类风湿关节炎和风湿性关节炎的区别:

	类风湿性关节炎	风湿性关节炎
病因	病因不明	A组乙型溶血性链球菌
好发年龄	多见于35~50岁女性	6~15岁
受累关节	近端小关节多见,腕关节、掌指关节	大关节多见,膝关节、髌关节
疼痛性质	对称性、持续性、时轻时重	游走性
预后	不良,可有天鹅颈及纽扣花畸形	良好,无关节畸形

16.答案:C

考点:系统性红斑狼疮治疗

解析:糖皮质激素是目前治疗系统性红斑狼疮的首选药物,其通过抑制免疫反应和抗炎发挥治疗作用。

17.答案:C

考点:类风湿关节炎的临床表现

解析:病人出现类风湿结节常提示本病处于活动期,结节常发生部位有关节隆突部以及经常受压部位的皮下组织,如前臂伸面、枕后粗隆、足跟腱鞘、鹰嘴突附近等处。

18.答案:A

考点:腰椎间盘突出症的护理措施

解析:腰椎间盘突出症术后病人的护理包括鼓励病人进行腰背肌锻炼,预防肌肉萎缩,增强脊柱稳定性;逐步练习直腿抬高动作,防止神经根粘连。

19.答案:D

考点:骨质疏松的健康指导

解析:骨质疏松患者应给予高蛋白、高能量、高纤维素、高维生素饮食,如牛奶、虾皮、芝麻、豆制品等,以摄入足量的钙,而浓茶、咖啡影响钙的吸收。

20.答案:A

考点:系统性红斑狼疮用药护理

解析:糖皮质激素有较强的抗炎、抗过敏和免疫抑制作用,能迅速缓解症状,但可能引起继发感染、无菌性骨坏死等。在服药期间,定期测量血压,检测血糖、尿糖的变化。做好皮肤和口腔黏膜的护理。



该知识点为高频考点,SLE的辅助检查也是重要考点。

21.答案:B

考点:类风湿关节炎病人的护理

解析:功能位的日常锻炼:①保持关节最大活动度的运动:维持关节活动度,循序渐进,每日锻炼3次以上;②手指弯曲度:将手指弯曲,用另一只手将指尖往手掌方向尽量靠近,然后再将整个弯曲的手指往下推向掌心方向以伸展指根关节背侧;③双手掌可握小卷轴,维持指关节伸展,腕关节可背曲伸展,活络关节,防止关节失用。

22.答案:D

考点:脊柱和脊髓损伤病人的护理

解析:临床上以腰4~5、腰5~骶1为腰椎间盘突出最易突出的部位,因为腰4~5及腰5~骶1承受的压力最大(承担身体重量的60%左右),活动度最大。

第十三章 肿瘤病人的护理

1. 答案: E

考点: 子宫内膜癌的健康教育

解析: 对围绝经期月经紊乱或阴道不规则流血者, 或绝经后出现阴道流血者应高度警惕子宫内膜癌, 进行早诊断、早治疗。

2. 答案: E

考点: 胃癌病人的临床表现

解析: 早期胃癌多无明显症状, 部分病人可有消化道症状, 无特异性。约 50% 以上的胃癌好发于胃窦部, 其次为贲门部, 发生在胃体者较少。淋巴转移是胃癌的主要转移途径, 早期胃癌可有淋巴转移, 进展期胃癌的淋巴转移率高达 70% 左右, 血行转移发生在晚期。手术是治疗胃癌的首选方法。

3. 答案: D

考点: 绒毛膜癌的血行转移

解析: 妊娠滋养细胞肿瘤大多为绒毛膜癌, 症状和体征视转移部位而异。主要经血行播散, 最常见的转移部位是肺 (80%)。常见症状为咳嗽、血痰或反复咯血、胸痛及呼吸困难。

4. 答案: B

考点: 肝癌病人的术后护理

解析: 肝叶切除术后早期注意要预防肝断面出血。

5. 答案: B

考点: 子宫颈癌病人的病理分型及转移途径

解析: 子宫颈癌的病理类型有鳞状细胞癌、腺癌和腺鳞癌, 以鳞状细胞癌为主, 约占 80%~85% 多发生于宫颈鳞状上皮与柱状上皮交界处。鳞状细胞浸润癌表现以下 4 种类型: ①菜花型; ②浸润型; ③溃疡型; ④颈管型。子宫颈癌转移途径以直接蔓延和淋巴转移为主, 血行转移极少见。宫颈上皮内瘤变包括宫颈不典型增生及宫颈原位癌。

6. 答案: B

考点: 化疗药物的作用机制

解析: 顺铂进入细胞后, 与 DNA 发生反应, 形成 DNA 内两点或两链的交叉连接, 从而抑制 DNA 复制和转录, 导致 DNA 断链和错码, 抑制细胞有丝分裂。

7. 答案: C

考点: 宫颈癌术后护理

解析: 术后穿刺点加压包扎 6 小时, 此方法减少并发症的发生。

8. 答案: A

考点: 膀胱癌病人的好发部位

解析: 肿瘤分布在膀胱侧壁及后壁最多, 其次为三角区和顶部。

9. 答案: D

考点: 膀胱癌术后并发症的观察与护理

解析:膀胱癌术后引流管内引出鲜血,每小时超过 100 mL 以上且易凝固,提示有活动性出血,应及时报告医师处理。

10.答案:E

考点:膀胱灌注化疗的护理

解析:膀胱灌注化疗主要用于保留膀胱的病人,术后早期,每周 1 次。嘱病人灌注前 4 小时禁饮水,排光膀胱。灌注后嘱病人多饮水,每日饮水 2 500~3 000 mL,起到生理性膀胱冲洗的作用,减少化疗药物对尿道黏膜的刺激。

11.答案:B

考点:子宫内膜腺癌病人的治疗原则

解析:子宫内膜腺癌的治疗原则是首选手术治疗,对不能耐受手术、晚期或转移复发癌者,可辅以放疗、化疗及高效孕激素等综合治疗。

12.答案:D

考点:肿瘤患者的心理护理

解析:患者情绪低落并且思想负担重,担心疾病的预后。适宜该患者的护理措施为向其介绍同种术后康复期病友与其交谈。

13.答案:E

考点:胃癌术后护理

解析:胃管引流液反映手术后的出血与恢复情况,应重点观察引流液的性状,颜色以及出血量等。

14.答案:E

考点:肾癌术后护理

解析:肾癌根治术后,腹膜后引流管应一周后拔出,一般卧床 1~2 周,防止出血。

15.答案:C

考点:胃癌术后护理

解析:避免胃癌术后的并发症倾倒综合征,注意进餐后应平卧 10~20 分钟,少食多餐,避免过甜、过咸、过浓的流质饮食,应该进食低碳水化合物和高蛋白饮食。

16.答案:C

考点:原发性肝癌的病因

解析:临床上原发性肝癌病人常有急性肝炎→慢性肝炎→肝硬化→肝癌的病史。

17.答案:E

考点:葡萄胎病人护理措施

解析:葡萄胎患者术后应坚持避孕 2 年,最好使用阴茎套或阴道隔膜工具避孕。

18.答案:C

考点:肝癌的分型

解析:肝癌病理:大体病理类型有结节型、巨块型和弥漫型,以结节型多见。病理组织学类型分肝细胞型、胆管细胞型和混合型,我国以肝细胞型为主。

19.答案:D

考点:术后饮食的护理

解析:患者术后应少食多餐,尽量避免进食脂肪高的食物,注意控制血糖,并且补充足量维生素。

20. 答案: B

考点: 侵蚀性葡萄胎

解析: 侵蚀性葡萄胎来自良性葡萄胎, 大多数发生在葡萄胎清除后 6 个月内, 侵蚀性葡萄胎大体可见水泡状物和血块, 可通过血行转移至全身, 最常见的转移部位是肺, 其次为阴道、脑、肝、肾等。脑转移虽少见, 但是致死的主要原因。葡萄胎清除术后 6 个月以内不规则阴道流血为最常见症状。

21. 答案: B

考点: 化疗的护理

解析: 水化减低了顺铂的浓度, 减少了顺铂与肾小管的接触时间, 从而有助于减轻肾毒性, 减少对肾功能的损害。

22. 答案: A

考点: 胰腺癌

解析: 胰腺癌多发于胰头部, 约占 75%, 其次为胰体尾部, 全胰癌少见。

23. 答案: B

考点: 乳腺癌临床表现

解析: 乳腺癌的乳房外形改变包括“酒窝征”“橘皮样改变”“卫星结节”“铠甲胸”皮肤破溃和乳头改变, 乳腺癌特征性的乳腺体征是酒窝征。

24. 答案: B

考点: 食管癌转移

解析: 食管癌患者最主要的转移途径为淋巴结转移, 常见于同侧锁骨上淋巴结(卫哨淋巴结)。

25. 答案: C

考点: 乳腺癌病人护理措施

解析: 乳腺癌手术后要求用胸带加压包扎伤口, 使皮瓣与胸壁紧密贴合, 以防止皮瓣坏死。

26. 答案: B

考点: 骨肉瘤

解析: 最容易发生骨肉瘤转移的脏器是肺。

27. 答案: C

考点: 食管癌病人饮食护理

解析: 食管癌患者入院准备手术, 护士应指导患者饮食为高热量、高蛋白、高维生素半流食, 以增加营养, 迎接手术。

28. 答案: C

考点: 膀胱癌的临床表现

解析: 早期多为全程无痛间歇肉眼血尿。膀胱刺激症状属晚期症状。排尿困难和尿潴留发生于肿瘤较大或堵塞膀胱出口时, 晚期有贫血和腹部肿块等表现。

29. 答案: D

考点: 胃癌的健康教育

解析: 胃癌病人需定期门诊随访, 检查肝功能、血常规等, 注意预防感染。若有腹部不适胀满, 肝区肿胀, 锁骨上淋巴结肿大时, 应随时检查。

30. 答案: E

考点:晚期肾癌的临床表现

解析:肾癌的临床表现包括肾癌三联征(血尿、腰痛和肿块)、副瘤综合征和转移症状,其中癌肿的消耗和长期的血尿会导致机体营养不良。

31.答案:C

考点:化疗的护理

解析:5-氟尿嘧啶和更生霉素常见的不良反应包括骨髓抑制、消化系统损害、静脉炎等,更生霉素还可导致脱发;其中最严重的不良反应是骨髓抑制。



该知识点为高频考点,各类化疗药物的不良反应是重点。

32.答案:D

考点:化疗的护理

解析:环磷酰胺化疗药物的主要不良反应:骨髓抑制,出血性膀胱炎,肝功能损害,胃肠道反应,脱发,免疫抑制等。化疗期间,护理工作最主要观察的是大剂量应用时引起的膀胱刺激症状,如尿频、尿急、尿痛、镜下血尿或肉眼血尿、尿少、蛋白尿等。

33.答案:E

考点:急性白血病临床表现和相关检查

解析:急性白血病的主要表现为发热、出血、贫血及各种器官浸润所引起的症状和体征。此题中白细胞计数增多,红细胞和血红蛋白减少,血小板明显减少,出血的主要原因是血小板减少,出血部位可遍及全身,颅内出血最为严重。



该知识点为高频考点,急性白血病的主要表现为发热、出血、贫血及各种器官浸润所引起的症状和体征。多数病人以发热为早期表现,也是本病最常见的症状,贫血常为首发症状,随病情的发展而加重。出血最主要的原因是血小板减少。

34.答案:A

考点:肾癌病人的护理

解析:肾部分切除的病人应卧床1~2周以防出血。

35.答案:E

考点:乳腺癌病人的护理(临床表现)

解析:腋窝淋巴结转移最多见,其中淋巴结转移多见于同侧腋窝。

36.答案:C

考点:原发性支气管肺癌病人的护理(临床表现)

解析:当肺癌发生全身转移时,主要表现以肺源性骨关节疾病较多见。肺癌最常见的转移部位是骨,特别是对于小细胞肺癌和分化差的非小细胞肺癌,发生率在30%左右。临床上主要表现为骨关节病综合征(杵状指、骨关节痛、骨膜增生等),长骨以胫骨、肱骨和掌骨,关节以膝、踝、腕等大关节较多见。表现为局部疼痛并有定点压痛、叩痛。

解析:手术治疗是治疗颅内肿瘤最直接有效的方法。

37.答案:E

考点:乳腺癌病人的护理(健康教育)

解析:乳腺癌病人术后5年内应避免妊娠。

38. 答案: C

考点: 肝癌病人的护理

解析: 对于情绪不稳定的患者, 护士应认真倾听患者的心理感受, 并进行疏导和安抚患者。

39. 答案: C

考点: 宫颈癌病人的护理

解析: 巴氏 5 级分类法: I 级正常; II 级炎症; III 级可疑癌症; IV 级高度可疑癌症; V 级癌症。

40. 答案: E

考点: 胰腺癌的护理措施

解析: 胰腺癌患者为糖尿病易发人群, 患者空腹血糖高(正常值: 3.9~6.1 mmol/L), 术前给予胰岛素的目的是控制血糖。

41. 答案: D

考点: 膀胱癌的健康教育

解析: 术后膀胱灌注化疗治疗是预防肿瘤复发的措施。常用的药物为干扰素。

42. 答案: B

考点: 白血病病人的护理

解析: 护理问题有组织完整性受损、潜在并发症、活动无耐力、体温过高、有感染的危险、疼痛、预感性悲哀、恐惧、知识缺乏。

43. 答案: A

考点: 白血病病人的护理

解析: 用药时应缓慢滴注, 滴数应为 20 滴/分钟。以减少心脏毒性, 并应定期检查心电图、血像及肝功能。

44. 答案: A

考点: 白血病病人的护理

解析: 白血病化疗不良反应的护理: 长春新碱能引起末梢神经炎、手足麻木感, 停药后可逐渐消失; 柔红霉素、高三尖杉脂碱类药物可引起心肌及心脏传导损害, 用药时要缓慢静滴, 注意听心率、心律, 复查心电图。甲氨蝶呤可引起口腔黏膜溃疡, 用四氢叶酸钙含漱; 环磷酰胺可引起脱发及出血性膀胱炎所致血尿, 嘱病人多饮水, 有血尿必须停药。

45. 答案: E

考点: 白血病病人的护理

解析: 体温过高的患者可采用物理降温或药物降温方法。体温超过 39.0℃, 可用局部冷疗; 体温超过 39.5℃, 可用全身冷疗。冷疗的方法包括使用冰袋或冰囊、冰帽或冰槽、冷湿敷、乙醇擦浴和温水拭浴, 但对于小儿患者不推荐乙醇擦浴。

46. 答案: E

考点: 白血病病人的护理

解析: 患儿有高热症状, 应进食易消化的流质及半流质饮食, 鼓励患儿少食多餐。

47. 答案: D

考点: 肺癌病人的护理

解析: 鳞状细胞癌大多数为中央型肺癌。

48.答案:E

考点:肺癌病人的护理

解析:每一位接受化疗的患者都要签署知情同意书,没有签署知情同意书的患者,护士有责任和义务提醒医生。

49.答案:D

考点:肺癌病人的护理

解析:化疗药物对血管的刺激比较大,要注意保护血管,防止药液外渗。一旦外渗,应立即停止静脉滴注,局部用50%硫酸镁湿敷,防止皮下组织坏死。

50.答案:D

考点:肺癌病人的护理

解析:若白细胞降至 $3.5 \times 10^9/L$,血小板降至 $80 \times 10^9/L$,应停止用药。

51.答案:A

考点:肺癌病人的护理

解析:病因尚不明确,认为与下列因素有关:长期大量吸烟、化学和放射性物质的致癌作用、体内因素和生物学方面。

52.答案:E

考点:肺癌病人的护理

解析:化疗药给药前选择无刺激性的液体,建立良好的静脉通道。林格液除了含有氯化钠成分,还含钠离子、钾离子、钙离子、镁离子、氯离子及乳酸根离子。林格液比生理盐水成分完全,可代替生理盐水使用,以调节体液、电解质及酸碱平衡。

53.答案:E

考点:骨髓穿刺术

解析:骨髓穿刺术的目的是诊断血液及骨髓的疾病,术后应嘱患者静卧休息,而不可以正常活动。

54.答案:B

考点:白血病病人的护理

解析:抗白血病药物在杀伤白血病细胞的同时也会损害正常细胞,在化疗中必须定期检查血象、骨髓象,以便观察疗效及骨髓受抑制情况。

55.答案:D

考点:白血病病人的护理

解析:血小板计数 $<20 \times 10^9/L$ 时应限制活动。

第十四章 血液、造血器官及代谢性疾病病人的护理

1. 答案: E

考点: 特发性血小板减少性紫癜病人的用药护理

解析: 服用糖皮质激素者, 应告知必须按医嘱、按时、按剂量、按疗程用药, 不可自行减量或停药, 以免加重病情。

2. 答案: D

考点: 再生障碍性贫血病人的护理

解析: 再障患者高热抽搐采用大血管处放置冰袋降温有很好的效果。

3. 答案: A

考点: 再生障碍性贫血的病因

解析: 药物及化学物质为再障最常见的致病因素, 已知具有高度危险性的药物有抗癌药、氯霉素等, 其中氯霉素最多见。

4. 答案: E

考点: 口服铁剂注意事项

解析: 服用铁剂时应注意: ①可与维生素 C、果汁等同服, 促进铁吸收; ②牛奶、茶、蛋类和抗酸药物等可抑制铁的吸收, 应避免与含铁食物同服, 为防牙齿被染黑用吸管或服药后漱口; ③口服铁剂可致胃肠道反应, 应在两餐之间服用, 宜从小剂量开始; ④药物应妥善存放, 以免误服过量中毒, 深部肌肉注射, 抽药和给药必须使用不同的针头。

5. 答案: C

考点: 再生障碍性贫血口腔护理

解析: 预防口腔感染, 口腔护理和漱口是最有效的措施。每天刷牙 3 次以上不太适宜, 会使牙龈出血, 再障病人避免牙龈出血是重要的注意事项。

6. 答案: A

考点: 营养巨幼细胞贫血病人的护理

解析: 营养巨幼细胞贫血以 6 个月到 2 岁小儿多见, 起病缓慢, 患儿多虚胖, 毛发稀疏细黄, 面色蜡黄, 口唇、指甲等苍白、常伴肝、脾肿大。患儿烦躁、易怒、维生素 B₁₂ 缺乏者表情呆滞、目光发直、少哭不笑、反应迟钝或嗜睡。智力及动作发育落后, 常有倒退现象。重症者出现肢体、躯干、头部和全身震颤。经维生素 B₁₂ 治疗后网织红细胞上升。

7. 答案: B

考点: 血友病病人的护理

解析: 血友病: 遗传性凝血因子减少, 易出血。患者现敷料渗血, 怀疑失血较多而休克导致脑供血不足, 出现烦躁不安, 应严密监测患者生命体征。

8. 答案: A

考点:再生障碍性贫血病人的护理措施

解析:丙酸睾丸酮为油剂,需深层注射,由于吸收慢,注射部位易发生肿块,要经常检查注射部位,发现硬块要及时理疗。

9.答案:B

考点:特发性血小板减少性紫癜病人的辅助检查

解析:为及早识别颅内出血的发生,应重点监测患儿的血小板计数。急性型发作期常低于 $20 \times 10^9/L$,应警惕颅内出血。

第十五章 内分泌、营养及代谢疾病病人的护理

1. 答案: B

考点: 单纯性甲状腺肿病人的饮食护理

解析:对单纯性甲状腺肿病人的健康教育,多进食含碘丰富的食物,如海带、紫菜等海产类食品,并避免摄入大量阻碍甲状腺激素合成的食物(如卷心菜、花生、菠菜、萝卜等)和药物。

2. 答案: B

考点: 小儿支气管肺炎的听诊

解析:从 X 线诊断患儿为支气管肺炎,肺部啰音以背部两肺下方脊柱旁较多。

3. 答案: B

考点: 基础代谢率的测定

解析:测量基础代谢率需要以下条件:清晨、清醒、静卧,未做肌肉活动;前夜睡眠良好,测定时无精神紧张;测定前至少禁食 12 小时;室温保持在 20~25 ℃。

4. 答案: D

考点: 2 型糖尿病病人的治疗原则

解析:患者在饮食控制和口服降糖药的多途径治疗下仍血糖高,则需要进行运动疗法。

5. 答案: A

考点: 库欣综合症的临床表现

解析:库欣综合症的临床表现:①向心性肥胖;②糖尿病和糖耐量低减;③负氮平衡引起的临床表现;④高血压和低血钾;⑤生长发育障碍;⑥性腺功能紊乱;⑦精神症状;⑧易有感染;⑨高尿钙和肾结石;⑩眼部表现。

6. 答案: C

考点: 糖尿病临床表现

解析:倦怠乏力不会是甲亢。故糖尿病多尿、多饮、多食和体重下降,即“三多一少”。

7. 答案: B

考点: 营养不良病人的护理

解析:苯丙酸诺龙的药理作用为促进蛋白质的合成,并且使钙磷沉积、促进骨组织合成和抑制蛋白质异生等。

8. 答案: C

考点: 甲状腺功能减退症病人的护理

解析:患者经常猜疑别人,家属无法与其正常交流和相处,属于社交障碍。

9. 答案: B

考点: 甲状腺功能亢进症病人的护理

解析:甲基硫氧嘧啶的主要副作用为粒细胞减少,白细胞低于 4 000 或中性粒细胞低于 15 000。

10. 答案: A

考点:糖尿病病人的护理

解析:正常人血糖的参考值:空腹血糖 3.9 ~ 6.0 mmol/L,因此当空腹血糖低于 3.9 mmol/L 时应注意低血糖的发生。

11.答案:A

考点:甲状腺功能亢进症的临床表现

解析:甲状腺功能亢进症病人最常见的情绪改变为神经过敏,多言好动,易激动、紧张焦虑,注意力不集中、记忆减速、失眠等。

12.答案:C

考点:糖尿病病人的护理措施

解析:使用胰岛素治疗糖尿病的过程中,老年患者因为胃肠功能较差,导致碳水化合物摄入量减少而更易发生低血糖。

13.答案:E

考点:糖尿病病人的护理

解析:二甲双胍主要治疗 2 型糖尿病,主要通过外周组织对葡萄糖的摄取和利用,抑制葡萄糖异生及肝糖原分解而引起降低血糖作用。血糖在正常范围者无降血糖作用,单独用药不引起低血糖。

14.答案:D

考点:甲状腺功能亢进症病人的护理措施

解析:甲状腺功能亢进症患者心理疏导的措施不包括指导患者多做运动,其并不属于心理疏导的范畴。

15.答案:D

考点:小儿维生素 D 缺乏性佝偻病的护理

解析:佝偻病初期患儿强调定期户外活动,应指导家长每日带患儿进行一定时间的户外活动,直接接受阳光照射,冬季也要保证每日 1~2 小时户外活动时间。

16.答案:C

考点:营养不良的临床表现

解析:轻度(Ⅰ度)体重相较于正常小儿平均体重减少 15%~25%,腹壁皮下脂肪厚度 0.4~0.8 cm。

点评

类型	体重减轻程度	腹壁皮下脂肪厚度
轻度(Ⅰ度)	15%~25%	0.4~0.8 cm
中度(Ⅱ度)	25%~40%	小于 0.4 cm
重度(Ⅲ度)	40%以上	脂肪消失

17.答案:A

考点:维生素 D 缺乏性佝偻病

解析:体内维生素 D 的主要来源为皮肤内 7-脱氢胆固醇经紫外线照射生成的。

18.答案:A

考点:甲状腺功能亢进症的健康教育

解析:术后声音嘶哑是由于术中钳夹、牵拉或术后血肿压迫喉返神经所致,其产生多是暂时的,经理疗等处理后可逐渐恢复;术后应取平卧位,待血压平稳或全麻清醒后取半坐位以利于呼吸和引流;术后饮水应为温水或凉水,防止水温过热使手术部位血管扩张而加重出血。

19.答案:B

考点:维生素 D 缺乏性佝偻病

解析:新生儿出生 2 周后每日给予维生素 D 400~800 IU。

20.答案:C

考点:维生素 D 缺乏性佝偻病临床表现

解析:初期——神经和精神症状(激惹、枕秃);激期——骨骼改变(方颅、鸡胸等);恢复期——症状减轻或消失;后遗症期——多见于 2 岁以后小儿,仅遗留不同程度的骨骼畸形。



该知识点为高频考点,重点在于佝偻病各期的特点表现,以及主要的辅助检查结果和相应的护理措施。

21.答案:A

考点:甲状腺功能亢进症的护理措施(手术前护理)

解析:碘剂抑制甲状腺素的释放,并减少甲状腺血流量,使腺体缩小变硬,减少充血,利于手术。



该知识点为高频考点,掌握甲状腺术前及术后用药。

22.答案:E

考点:痛风病人的护理

解析:针对患者情绪低落等情况,护士应向其宣教痛风的有关知识,讲解饮食与疾病的关系及控制高尿酸血症的方法,帮助病人建立控制疾病的信心。



该知识点为高频考点,痛风病人的饮食及药物治疗是重点。

23.答案:C

考点:痛风病人的治疗原则(药物治疗)

解析:急性痛风性关节炎的治疗:①秋水仙碱:为治疗痛风急性发作的特效药,越早应用效果越好;②非甾体抗炎药:常用吲哚美辛、双氯芬酸、布洛芬、美洛昔康、罗非昔布等;③糖皮质激素:上述两类药无效或禁忌时用。



该知识点为高频考点,注意痛风是由于嘌呤代谢障碍引起的。

24.答案:B

考点:慢性糖尿病病人的并发症

解析:①感染:以皮肤、泌尿系统多见;②血管病变:高血压、冠心病、脑血管意外等。③神经病变:四肢麻木刺痛感。④眼部病变:视网膜血管硬化脆弱出血等。题干不显示有大血管病变。

25.答案:D

考点:小儿维生素 D 缺乏性佝偻病的护理

解析:佝偻病患儿可出现睡眠中惊跳,轻微刺激即惊醒,多汗且有酸臭味,烦躁不安等症状,根据患儿的临床症状表现,可将佝偻病分为初期、激期、恢复期以及后遗症期。初期:佝偻病患儿早期常有非特异的神经精神症状,如夜惊、多汗、烦躁不安、枕秃等;患儿还可出现轻度的骨骼改变体征,血钙、血磷正常或稍低,碱性磷酸酶正常或稍高。

26.答案:D

考点:糖尿病病人的护理

解析:口服降糖药阿卡波糖应与第一口饭同时嚼服,溃疡病、胃肠炎症患者忌用。

27.答案:D

考点:糖尿病病人的护理

解析:低血糖为糖尿病常见潜在并发症之一,部分人群易在后半夜及清晨发生低血糖,该病人正在接受“三短一长”治疗方案,极易发生低血糖。

28.答案:B

考点:糖尿病病人的护理

解析:较长时间的低血糖昏迷可引起脑部损伤。

29.答案:B

考点:常用英文缩写

解析:皮下注射 H,皮内注射 ID,肌内注射 im,静脉注射 iv。

30.答案:A

考点:胰岛素的注射部位

解析:胰岛素常采用皮下注射法,注射部位可选用股前部、腹壁、上臂外侧、臂部等部位。若患者自己注射,以腹部最为方便。



该知识点为高频考点,属记忆型题。

31.答案:E

考点:胰岛素使用的注意事项

解析:胰岛素进针不宜过深以免刺入肌层,一般与皮肤呈 $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$ 角刺入,将针梗的 $1/2 \sim 2/3$ 刺入皮下,进针后有回血是刺入血管内的表现,注射胰岛素时不应有回血。

第十六章 神经系统疾病病人的护理

1. 答案:D

考点:脑损伤病人的护理

解析:排便困难会使颅内压进一步增高,诱发脑疝,危及生命。

2. 答案:B

考点:神经疾病病人的护理

解析:脑电图可测出睡眠的快速动眼期和非快速动眼期状态。

3. 答案:D

考点:流行性脑脊髓膜炎的分类

解析:流行性脑脊髓膜炎疾病分4型:①普通型;②暴发型;③轻型;④慢性型。本病绝大多数为普通型。暴发型24小时内病情变化快危及生命,轻型多见于流脑流行后期,病变轻微。慢性型少见,病程可迁延数周甚至数月。

4. 答案:E

考点:脑室外引流的护理

解析:脑室引流量每日不宜超过500 mL。

5. 答案:B

考点:化脓性脑膜炎的护理措施

解析:化脓性脑膜炎以革兰氏阴性菌感染为主,主要经过上呼吸道感染或皮肤化脓处感染。由于小儿处于生长发育期,免疫功能不全,抵抗力较弱,易引发感染,所以应预防细菌引起的上呼吸道感染。

6. 答案:B

考点:癫痫病人临床表现

解析:全面强直阵挛性发作:又称大发作,为癫痫最常见的发作类型之一,以意识丧失和全身抽搐为特征。自发作开始到意识恢复正常大约为5~10分钟。

7. 答案:B

考点:颅内压增高病人的护理

解析:颅内压增高的患者最常见的症状是头痛、呕吐、视神经乳头水肿。早期可出现血压升高、脉压增大,脉搏慢而有力,呼吸深而慢,称Cushing反应。

8. 答案:C

考点:脑膜炎的护理措施

解析:应及时清理呼吸道,避免堵塞气道,造成窒息。

9. 答案:A

考点:脑水肿病人的护理

解析:甘露醇为脱水剂,用于治疗各种原因引起的脑水肿。其药物作用为降低颅内压,预防脑疝。

10. 答案:E

考点:帕金森病人的护理

解析:该帕金森病患者自诉多以碎步、前冲动作行走,护士应提醒患者避免头和颈部向前倾,指导患者尽量避免将注意力集中于地面,以预防跌倒。

11.答案:B

考点:脑挫裂伤的治疗

解析:脑挫裂伤易继发脑水肿,导致颅内压增高和脑疝,严重者可危及生命,大量应用肾上腺皮质激素治疗,改善脑水肿时组织的结构变化,使脑水肿消失。

12.答案:D

考点:急性脱髓鞘性多发性神经炎的临床表现

解析:急性脱髓鞘性多发性神经炎的临床表现:①瘫痪是本病的首发症状;②急性呼吸衰竭是本病死亡的主要原因;③脑神经损害;④自主神经损害;⑤感觉障碍。

13.答案:E

考点:护理评估

解析:格拉斯昏迷评分法是睁眼反应,言语反应,运动反应三个方面。其中刺痛睁眼2分,反应正确回答5分,遵命令动作6分。



该知识点为高频考点,区别嗜睡、浅昏迷和深昏迷,常采用格拉斯昏迷评分法,总分15分,低于8分为昏迷。

14.答案:D

考点:癫痫病人的健康指导

解析:患儿刚癫痫好转,不该立即做剧烈运动,可适当地协助患儿做些适宜活动。

15.答案:A

考点:帕金森病病人的健康教育

解析:在活动时尽量保持最大限度的全关节活动,以防继发性关节僵硬。

16.答案:D

考点:脑血管疾病病人的护理

解析:脑出血多在白天发病,如情绪激动、活动过度、酒后或排使用力时血压突然急骤升高,致脑血管破裂大量出血发病,所以避免情绪激动,低盐、低胆固醇饮食,戒烟酒,保证充足睡眠。

17.答案:C

考点:脑疝的护理措施

解析:双侧瞳孔大小不等、对光反射迟钝,意识不清逐渐加重,呼吸不规则及肌张力增高。提示出现了脑疝,应立即做好抢救准备。

18.答案:E

考点:化脓性脑膜炎患者的护理

解析:化脓性脑膜炎的患者护理问题除了体温异常、营养失调、体液不足的危险、窒息的危险、躯体移动障碍等,还有患者家属对疾病相关知识的缺乏,而出现焦虑等,本题干患儿母亲就是明显地担心患儿病情,而出现不吃不喝来回走动的焦虑心情。



该知识点为高频考点, 脑炎不同类型的表现、护理问题及护理措施是重点。

19. 答案: E

考点: 脑水肿的治疗原则

解析: 每分钟滴数 = $\frac{\text{液体总量 (mL)} \times \text{点滴系数 (滴/mL)}}{\text{输液时间}}$, 诊断颅内压增高的患者, 20% 甘露醇 250 mL 应在 30 分钟内快速滴注, 常用的点滴系数为 15 滴/分, 故每分钟滴数 = $250 \text{ mL} \times 15 \text{ 滴/mL} \div 30 \text{ 分} = 125 \text{ 滴/分}$, 答案 E 更接近 125。

20. 答案: C

考点: 脑血管疾病病人的治疗原则

解析: 处理脑出血患者首先应降低患者颅内压, 控制血压, 同时应用止血药。

21. 答案: C

考点: 脑损伤病人的护理

解析: 开放性颅脑损伤是指钝器、锐器或火器造成头皮、颅骨、硬脑膜破损, 致使脑组织直接或间接与外界相通的颅脑损伤。

22. 答案: C

考点: 脑损伤病人的护理措施

解析: 患者从高处跌下并且头部着地, 昏迷 10 分钟后清醒, 左耳道有血性液体流出, 急诊护士首先应采取的措施为建立静脉通道, 避免低血容量性休克。

23. 答案: A

考点: 脑损伤病人的辅助检查

解析: CT 检查是首选项目, 可清楚显示脑损伤的部位、范围及严重程度。

24. 答案: A

考点: 颅内血肿症状

解析: 患者出现耳漏症状, 提示有颅中窝损伤。颅中窝损伤合并颅内血肿时, 会压迫体温调节中枢, 从而出现高热症状。

25. 答案: D

考点: 护患冲突的处理策略

解析: 患者经急救后意识清楚, 认为医院过度治疗并且拒绝进一步治疗, 此时应与家属共同劝慰患者, 耐心向患者解释, 从而使患者继续接受治疗。

26. 答案: D

考点: 高血压护理措施

解析: 患者因急性脑梗塞致左侧肢体偏瘫入院, 2 周前出院。现意识清晰, 血压维持在 145/95 mmHg 左右。左侧肢体偏瘫, 右侧肢体肌力好。目前教育内容的侧重点应是患肢康复教育, 以使左侧肢体进一步恢复, 自理能力增强。

27. 答案: D

考点: 高血压的健康教育

解析: 该患者为老年人、活动不便, 首选的健康教育形式应是对其进行个别教育, 这种教育方式针对性强, 可以进行互动, 也可以随时评价教育效果。

28. 答案: C

考点:高热惊厥病人的护理

解析:高热惊厥的临床特点:①发病年龄多为6个月至4岁,亦可6个月或4岁。②发热初期(24小时内,个别48小时),体温升至39℃时,突然发生的惊厥。③惊厥为全身性对称或部分性不对称发作,双眼球凝视、斜视、发直或上翻,伴意识丧失。④惊厥持续约数10秒钟至数分钟,个别呈惊厥持续状态。⑤惊厥过后意识恢复快,无中枢神经系统异常。⑥脑电图多于惊厥后2周恢复正常。⑦可有遗传因素。

29.答案:B

考点:小儿惊厥的护理

解析:小儿惊厥的护理措施:防止外伤:在已长牙患儿上下白齿之间放置牙垫,防止舌咬伤。牙关紧闭时,不要用力撬开,以避免损伤牙齿。放置床挡,防止坠床;在床栏杆处放置棉垫,防止患儿抽搐时碰到栏杆,同时将床上硬物移开。若患儿发作时倒在地上应就地抢救,移开可能伤害患儿的物品,勿强力按压或牵拉患儿肢体,以免骨折或脱臼。

30.答案:B

考点:常用卧位

解析:仰卧位用于昏迷或全麻未清醒的患者和椎管内麻醉或腰椎穿刺后的患者。



该知识点为高频考点,另需掌握其他体位

体位	适用于检查或病人
去枕平卧位	全麻未清醒病人
半坐卧位	颈、胸、腹部手术麻醉清醒后病人
抬高床头 15°~30°	颅脑手术后
俯卧或仰卧	脊柱或臀部手术
截石位	适用于会阴与肛门检查、手术

31.答案:A

考点:常用卧位

解析:头高足低位的适应证:①颈椎骨折病人进行颅骨牵引时,以利用人体重力作为反牵引力;②减轻颅内压,以预防脑水肿;③开颅手术后病人。

32.答案:E

考点:常用卧位

解析:头高足低位的适应证:①颈椎骨折病人进行颅骨牵引时,以利用人体重力作为反牵引力;②减轻颅内压,以预防脑水肿;③开颅手术后病人。

33.答案:D

考点:脑损伤病人的护理措施

解析:使用约束带时,约带下应垫衬垫,固定须松紧适宜,其松紧度以能伸入1~2手指为宜。注意每15~30分钟观察一次受约束部位的血液循环,包括皮肤的颜色、温度、活动及感觉等;每2小时定时松解一次,并改变病人的姿势,及给予受约束的肢体运动,必要时进行局部按摩,促进血液循环。记录使用保护具的原因、时间、每次观察结果、相应的护理措施、解除约束的时间。

第十七章 生命发展保健

1.答案:E

考点:小儿骨骼发育

解析:出生时腕部无骨化中心,出生后腕部骨化中心在10岁时出全,共10个,1~9岁腕部骨化中心的数目约为其岁数加1。

2.答案:E

考点:预防接种的异常反应

解析:变态反应属于异常反应。

3.答案:B

考点:小儿免疫程序

解析:

预防疾病	接种疫苗	接种年龄
结核病	卡介苗	出生后
乙型肝炎	乙肝疫苗	出生后、1月、6月
脊髓灰质炎	脊髓灰质炎疫苗	2月、3月、4月、4岁
百白破	百白破疫苗	3月、4月、5月、18月、6岁

4.答案:B

考点:青春期保健

解析:独立性和依赖性的矛盾:青春期的少年在心理特点上最突出的表现是出现成人感,由此而增强了少年的独立意识。如他们渐渐地在生活上不愿受父母过多的照顾或干预,否则心理便产生厌烦的情绪;对一些事物是非曲直的判断,不愿意听从父母的意见,并有强烈的表现自己意见的愿望;对一些传统的、权威的结论持异端,往往会提出过激的批评之词。但由于其社会经验、生活经验的不足,经常碰壁,又不得从父母那寻找方法、途径或帮助,再加上经济上不能独立,父母的权威作用又强迫他去依赖父母。

5.答案:B

考点:新生儿喂养

解析:婴儿食物转换,建议开始引入非乳类泥糊状食物的月龄为6月龄,不早于4月。食物转换的原则:引入的食物与量应循序渐进,由少到多,由稀到稠,由粗到细,由一种到多种(单一食物逐次引入的方法可帮助及时了解婴儿是否出现食物过敏及确定过敏源)。

6.答案:B

考点:儿童计划免疫程序

解析:此6月龄患儿应注射乙肝疫苗。

小儿免疫程序

预防疾病	接种疫苗	接种年龄
结核病	卡介苗	出生后
乙型肝炎	乙肝疫苗	出生后、1月龄、6月龄
脊髓灰质炎	脊髓灰质炎疫苗(糖丸)	2月龄、3月龄、4月龄、4岁
百白破	百白破疫苗	3月龄、4月龄、5月龄、18月龄、6岁

7.答案:D

考点:青春期保健

解析:计划免疫是婴幼儿期的保健重点。

8.答案:D

考点:青春期保健

解析:青春期最常见的心理行为问题为多种原因引起的出走、自杀及对自我形象不满而出现的心理问题。

9.答案:B

考点:小儿保健

解析:婴儿空腹时不宜日光浴,一般在早餐或午餐后1小时后进行为好。

10.答案:A

考点:老年人用药原则

解析:老年人用药原则:少用药、勿滥用药、注意联合用药、注意药物的配伍禁忌、密切关注用药反应,出现不良反应时及时就医。

11.答案:D

考点:体格增长常用指标及意义

解析:体重是代表婴儿体格生长,尤其是营养状况的重要指标。因此体重最能反映婴儿营养状况。

12.答案:A

考点:小儿计划免疫

解析:卡介苗初次接种的时间是在出生后2~3天。



点评

该知识点为高频考点,需重点掌握乙肝疫苗、卡介苗、脊髓灰质炎疫苗、百白破疫苗、麻疹减毒活疫苗的初种时间。

13.答案:D

考点:新生儿低钙血症的护理措施

解析:由于新生儿在母体内受到雌激素影响,所以出生后几天内可以出现乳腺肿大,女婴还可出现阴道出血现象,均为正常现象,无需处理。

14.答案:B

考点:体格增长常用指标及意义

解析:小儿前囟闭合的年龄应是12~18个月,后囟闭合的年龄为6~8周。

15.答案:D

考点:计划生育

解析:滴虫性阴道炎主要通过性交直接传播,因此护士应指导患者选用阴茎套避孕。

16.答案:D

考点:青春期保健重点

解析:对青春期孩子实施心理行为指导的重点是加强性心理教育。

17.答案:D

考点:小儿保健

解析:婴儿3个月后可以把尿,会坐后可以练习大小便坐盆,每次约3~5分钟。小便训练可从6个月开始。

18.答案:A

考点:接种疫苗的注意事项

解析:接种活疫苗时,只用75%乙醇消毒,因活疫苗、菌苗易被碘酊杀死,影响接种效果。

19.答案:E

考点:工具避孕

解析:放置宫内节育器的时间是月经干净后3~7天。

20.答案:E

考点:婴儿期保健

解析:米汤、菜汤、软面条和蛋黄是4~6个月需要添加的辅食,题中幼儿可补充鱼肝油,预防维生素D缺乏佝偻病。

21.答案:E

考点:计划生育

解析:宫内节育器的并发症:感染、节育器嵌顿、节育器异位、节育器脱落、子宫穿孔、带器妊娠等。



该知识点为高频考点,各种避孕方法适应证和禁忌证是重点。

22.答案:B

考点:生长发育

解析:题干中播放音乐、近距离说话、张贴鲜艳图片就是对婴儿感觉运动、语言、神经精神发育的锻炼。



该知识点为高频考点,不同阶段、不同系统发育的特点是重点。

23.答案:A

考点:计划免疫

解析:计划免疫是指科学的规划和严格实施对所有婴幼儿进行的基础免疫及随后适时地加强免疫。分为主动和被动免疫。计划免疫程序:卡介苗(结核)是出生时接种;乙肝疫苗是0、1、6个月接种;脊髓灰质炎糖丸是2、3、4个月接种;百白破疫苗是3、4、5个月接种;麻疹疫苗是8个月接种。



该知识点为高频考点,免疫程序是重点。

24.答案:D

考点:叶酸的作用

解析:叶酸的作用是调节胚胎神经细胞发育,防止新生儿及婴儿患先天性神经管畸形。

25.答案:C

考点:老年保健

解析:记忆力减退的主要表现是遗忘、记忆不确切。表述不清是语言表达能差。症状隐瞒是故意行为,D、E属于意识障碍。

26.答案:B

考点:脊髓灰质炎疫苗

解析:脊髓灰质炎疫苗就是用于预防小儿麻痹的疫苗,现在有两种疫苗可以使用,一种是我国目前正在使用的脊髓灰质炎减毒活疫苗,也就是大家熟悉的“糖丸”,它是由活的、但致病力降低的病毒制成;而另一种名为脊髓灰质炎灭活疫苗,国内很少使用。

27.答案:B

考点:青春期保健分级

解析:青春期保健分三级,以加强一级预防为重点。(1)一级预防包括:①培养良好的饮食习惯;②培养良好的生活方式和卫生习惯;③适当的体格锻炼和体力劳动;④普及月经生理和经期卫生知识;⑤进行性知识教育;⑥积极进行心理卫生和健康行为指导。(2)二级预防是通过定期体格检查,及早发现青春期少女常见疾病如痛经、青春期功血、原发性和继发性闭经及少女生殖系统肿瘤等,及时发现行为偏差,减少危险因素,预防和处理少女妊娠及性传播疾病。(3)三级预防包括对女性青春期疾病的治疗与康复。

28.答案:D

考点:老年保健

解析:老年人的体重随年龄的增加而降低,血压升高,心率减慢,眼睛由近视变远视,因此正确的是老年人的生活自理能力随增龄而降低。

29.答案:E

考点:青春期保健

解析:随着少男少女自我意识的形成,他们的独立性急剧增强,他们不再被动地听从父母的教诲和安排,而是渴望用自己的眼睛看世界,用自己的标准衡量是非曲直;也是青春期心理与行为最突出的特点。

30.答案:A

考点:预防接种

解析:接种前认真询问病史、传染病史、接触史、目前健康状况,必要时先做体检,不包括家庭史。

31.答案:A

考点:预防接种

解析:接种结束后应观察有没有异常反应。

32.答案:B

考点:接种后的反应

解析:烦躁不安、面色苍白、四肢湿冷、脉搏细速等症状是出现了过敏性休克,应使患儿平卧,头稍低,注意保暖,立即皮下或静脉注射 1:1 000 肾上腺素 0.5~1 mL,必要时可重复给予,给氧气吸入,尽快抢救。

33.答案:C

考点:预防接种的准备及注意事项

解析:告诉其患儿目前的状况,当前采取的措施及原因,以往类似情况的处理效果,帮助其选择缓解焦虑情绪的方法。

第十八章 中医基础知识

1. 答案: D

考点: 中医基础知识

解析: 卫气即是防御作用。

2. 答案: A

考点: 中医学基础知识

解析: 中医四诊是指望、闻、问、切四种诊断方法, 简称“四诊”。

3. 答案: A

考点: 中医学基础知识

解析: 辨证施护是中医诊断和疾病治疗的基本原则

4. 答案: B

考点: 中医火罐

解析: 拔火罐是传统的中医外治方法, 可以行气活血、疏经活络、消肿止痛、祛除风湿。

5. 答案: B

考点: 中医学基础知识

解析: 中医中“不寐”“不得眠”“不得卧”“目不瞑”, 是以经常不能获得正常睡眠为特征的一种病症, 为各种原因引起的入睡困难、睡眠深度或频度过短(浅睡性失眠)、早醒及睡眠时间不足或睡眠质量差等。

6. 答案: B

考点: 中医学基础知识

解析: 中医五色(绿、红、黄、白、黑)。

7. 答案: A

考点: 中药的五味

解析: 所谓五味, 是指药物有酸、苦、甘、辛、咸五种不同的味道, 因而具有不同的治疗作用。

第十九章 法律法规与护理管理

1. 答案:D

考点:与护士临床工作相关的法律法规

解析:卫生防疫机构才可管理医院、血站等直属部门。

2. 答案:E

考点:家属角色特征

解析:疼痛在病人身上不会转移到家属身上。

3. 答案:B

考点:护理质量标准结构体系

解析:出院患者对护理工作满意度的评价属于终末质量评价指标。

4. 答案:C

考点:与护士工作有关的法律法规——侵权责任法

解析:患者因输血感染乙肝,医院是最直接的责任方,患者可向医院索赔,医院再向血站索赔。

5. 答案:D

考点:法规与护理管理

解析:该情况上报时间不能超过 24 小时。

6. 答案:D

考点:医疗事故鉴定申请

解析:医疗事故鉴定申请应 7 日内处理成功。

7. 答案:C

考点:医院护理管理的组织原则

解析:任务目标一致的原则:强调各部门的目标与组织的总目标保持一致,各部门或者科室的分目标必须服从组织的总目标。只有目标一致,才能同心协力完成工作。例如护理部的目标必须根据医院总体目标制定,并始终保持一致。病房、门诊、手术室等护理目标必须服从护理部的总体目标。

8. 答案:E

考点:科室的管理

解析:ICU 护士与实际开放床位的比值应达到(2.5~3):1,三级甲等医院达到 3:1,有创呼吸机使用超过 30%时护理人数适当增加。

9. 答案:C

考点:传染病人尸体处理

解析:患甲类传染病死亡的,应当将尸体立即进行卫生处理,就近火化。

10. 答案:B

考点:医疗事故处理条例

解析:医疗事故处理条例侵权责任法第五十四条指出:患者在诊疗过程中受到损害,医疗机构及其医务人员有过错的,由医疗机构承担赔偿责任。

11. 答案: D

考点: 献血法

解析:《献血法》第八条,血站是采集、提供临床用血的机构,是不以营利为目的的公益性组织。设立血站向公民采集血液,必须经国务院卫生行政部门或者省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门批准。

 点评

该知识点为高频考点,需掌握设立血站必需经国务院卫生行政部门或者省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门批准。

12. 答案: A

考点: 临床护理质量标准

解析:临床护理质量标准规定无菌物品灭菌合格率要求达到 100%。

13. 答案: C

考点: 护士执业注册具备的条件

解析:四个条件:①具备完全民事行为能力;②3 年全日制护理院校学习,实习 8 个月以上;③通过护士资格证考试;④健康标准。

 点评

该知识点为近几年趋于增加的考点。

14. 答案: E

考点: 护理差错

解析:常见的七种护理差错:病人摔倒、没有正确执行医嘱、用错药、不能正确使用、异物留在体内、没有提供足够的监护、缺乏交流,本题干属于用错药。护理差错责任都应由执行工作的护士负责,所以该护士应承担主要责任。

 点评

该知识点为高频考点。

15. 答案: C

考点: 护士执业注册的相关规定

解析:具有完全民事行为能力指的是 18 周岁以上。

16. 答案: A

考点: 护理工作模式

解析:①个案护理:是由专人负责实施个体化护理,常用于危重症患者、大手术后需要特殊护理的患者;②功能制护理:按照分配做不同类型的工作内容;③小组护理:一个或一组护士负责一组患者的护理方式;④责任制护理:责任护士和相应辅助护士护理。

17. 答案: A

考点: 科室护理管理工作

解析:护士长是医院病房和其他基层单位护理工作的管理者,病房护理管理施行护士长负责制,在护理部主任(或总护士长)、科护士长领导和科主任业务指导下进行工作,负责病房的护理管理工作。



该知识点为高频考点,其他护理部门的作用也是重点。

18.答案:D

考点:侵权责任法

解析:《中华人民共和国侵权责任法》第五十六条规定:因抢救生命垂危的患者等紧急情况,不能取得患者或者其近亲属意见的,经医疗机构负责人或授权的负责人批注,可以立即实施相应的医疗措施。

19.答案:C

考点:护理质量缺陷的管理

解析:PDCA 循环是全面质量管理体系运转的基本方法。P(计划 PLAN):明确问题并对可能的原因及解决方案进行假设。D(实施 DO):实施行动计划。C(检查 CHECK):评估结果。A(处理 ACT):如果对结果不满意就返回到计划阶段,如果结果满意就对解决方案进行标准化。

20.答案:D

考点:护理管理

解析:护士长发动全体护士为患者捐款,此举动承担的主要角色是帮助者。

21.答案:A

考点:护理质量管理

解析:前馈控制又称为预先控制,是指在管理工作开始前对管理活动所产生的后果进行预测,并采取预防措施,使可能出现的偏差在事前就得以避免。前馈控制在科室护理质量管理中是护理质量管理的核心,也是衡量医院管理水平的重要标志。

22.答案:C

考点:手术室质量标准

解析:手术室质量标准:严格执行无菌操作规程,无菌手术感染率小于 0.5%,三类切口感染有追踪登记制度,每月定期进行细菌培养及物品监测,对感染手术严格执行消毒隔离制度,手术室应清洁、卫生、安静,有定期清扫制度。

23.答案:E

考点:献血法

解析:国家提倡 18~55 周岁健康公民自愿献血,每次采集血液量一般为 200 毫升,最多不得超过 400 毫升。

24.答案:C

考点:献血法

解析:两次采集间隔时间不少于 6 个月。

25.答案:E

考点:护士执业注册条件

解析:护士执业注册条件:①具有完全民事行为能力;②在中等职业学校、高等学校完成国务院教育主管部门和国务院卫生主管部门规定的普通全日制 3 年以上的护理、助产专业课程学习,包括在教学、综合医院完成 8 个月以上护理临床实习,并取得相应学历证书;

③通过国务院卫生主管部门组织的护士执业资格考试;④符合国务院卫生主管部门规定的健康标准。



该知识点为高频考点,护士执业注册条件是重点。

26.答案:E

考点:护士执业注册条件

解析:护士执业注册条件:①具有完全民事行为能力;②在中等职业学校、高等学校完成国务院教育主管部门和国务院卫生主管部门规定的普通全日制3年以上的护理、助产专业课程学习,包括在教学、综合医院完成8个月以上护理临床实习,并取得相应学历证书;③通过国务院卫生主管部门组织的护士执业资格考试;④符合国务院卫生主管部门规定的健康标准。



该知识点为高频考点,护士执业注册条件是重点。

27.答案:D

考点:献血法

解析:献血前的准备:①一周内没有感冒和急性胃肠炎,没有服药;②24小时内没有饮酒;③前一晚上没有熬夜;④不要空腹,献血前清淡饮食,不要吃油食物;⑤女性不在月经期间和前后3天这段时间采血。

28.答案:E

考点:献血法

解析:献血后应注意:①针眼愈合前不要沾生水;②2天内不要从事重体力劳动和剧烈体育运动;③24小时内不要用采血的胳膊搬抬重物;④多喝水,适当休息,不要熬夜;⑤正常饮食,不必刻意进补。

第二十章 护理伦理

1. 答案:C

考点:护理伦理学的研究对象

解析:护理伦理学是以护理实践领域中的护理道德现象和道德关系为研究对象。

2. 答案:D

考点:护士的义务

解析:护士有义务参加公共卫生和疾病预防控制工作。发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件,护士应当服从县级以上人民政府卫生主管部门或者所在医疗卫生机构的安排,参加医疗救护。

3. 答案:E

考点:护士的权利

解析:护士应当享有的权利包括:①享有获得物资报酬的权利;②享有安全执业的权利;③享有学习、培训的权利;④享有获得履行职责相关的权利;⑤享有获得表彰、奖励的权利;⑥享有人格尊严和人身安全不受侵犯的权利。

4. 答案:E

考点:病人的知情同意权

解析:护士在进行侵入性的护理操作时需与患者签署知情同意书,包括破伤风抗毒素皮试阳性脱敏试验、留置胃管、留置导尿管、吸痰护理、胃肠减压术、洗胃术、动静脉穿刺置管和保护具的使用等。该患者需进行化疗,一般状况差,由于化疗药物的刺激性较强所以需进行锁骨下静脉穿刺置管,需向患者充分告知此项操作的目的、流程及可能会出现的并发症等。

5. 答案:C

考点:护士的义务

解析:护士的义务包括:依法进行临床护理义务;紧急救治患者的义务;正确查对、执行医嘱的义务;保护患者隐私的义务;积极参加公共卫生应急事件救护的义务。所以外科护士应制止对方泄露患者隐私的行为。



该知识点为高频考点,护士与患者的义务和权利都是重点。

6. 答案:C

考点:患者的权利和义务

解析:患者有获得全部实情的知情权。知情权是指基本信息的了解权、医疗风险知情权和治疗措施、治疗方案知悉权和选择权及其他。但是,应当避免对病人造成不利后果。



该知识点为高频考点,护士、患者的义务和权利都是重点。

7. 答案:E

考点:侵权责任法

解析:《中华人民共和国侵权责任法》第五十六条规定:因抢救生命垂危的患者等紧急情况,不能取得患者或者其近亲属意见的,经医疗机构负责人或者授权的负责人批准,可以立即实施相应的医疗措施。

8.答案:D

考点:病人的权利与义务

解析:病人的权利:①病人有个人隐私权和个人尊严被保护的权利;②病人有获得全部实情的知情权;③病人有平等享受医疗的权利;④病人有参与决定有关个人健康的权利;⑤病人有权获得住院时及出院后完整的医疗;⑥病人有服务的选择权、监督权;⑦病人有免除一定社会责任和义务的权利;⑧有获的赔偿的权利;⑨请求回避权。本题中侵犯了病人享受平等医疗的权利。



该知识点为高频考点病人的权利与义务都是重点。

9.答案:C

考点:护士的权利

解析:①享有获得物质报酬的权利;②享有安全执业的权利;③享有学习培训的权利;④享有获得履行职责相关的权利;⑤享有获得表彰、奖励的权利;⑥享有人格尊严和人身安全不受侵犯的权利。此题干符合护士享有安全执业的权利。

10.答案:A

考点:护士的义务

解析:体现了护士满足了患者的知情权,即病人有权获知有关自己的诊断、治疗和预后最新信息。



该知识点为高频考点护士的权利与义务都是重点。

11.答案:D

考点:病人的权利与义务

解析:体现了患者的隐私权,即病人有权拥有的保护自身的隐私部位、病史、身体缺陷、特殊经历、遭遇等隐私,不受任何形式外来侵犯的权利。



该知识点为高频考点病人的权利与义务都是重点。

12.答案:A

考点:护士职业中的伦理原则

解析:护士职业中的伦理原则:(1)自主原则:①自主性;②知情同意;③护士所掌握的患者信息不得私自泄露;(2)不伤害原则;(3)公正原则;(4)行善原则。

第二十一章 人际沟通

1. 答案: E

考点: 护患语言沟通的原则

解析: 家属是非医疗专业人员, 无法专业性参与治疗过程。

2. 答案: C

考点: 护士与医生的关系

解析: 改善医护人际关系的途径: ①主动介绍专业: 护士通过主动向医生介绍护理专业的特点和进展, 而得到医生的理解和支持; ②相互学习理解: 医护双方应营造一种相互尊重、相互学习、理解、相互支持的氛围; ③加强双方沟通: 虚心听取医生的不同意见, 同时善意提出合理化建议, 确保医护双方信息畅通, 能够团结协作。

3. 答案: A

考点: 护际关系

解析: 作为护理管理者在工作中, 应多用情、少用权、要以身作则、严于律己、知人善用、以理服人。作为护士在工作中, 要互相帮助、互相学习、取长补短、和睦相处、作为实习护生在工作中, 应尊重带教护士、主动学习、勤奋工作。创造团结协作的工作环境, 护士之间要分工负责、团结协作、形成和谐向上的工作氛围。

4. 答案: E

考点: 护患语言沟通的原则

解析: 护患语言沟通的原则包括治疗性、目标性、情感性、规范性、艺术性、尊重性, 其中尊重性是沟通顺利进行的首要原则。

5. 答案: C

考点: 护患语言沟通的原则

解析: 在护患沟通的过程中, 护士应避免使用任何刺激性语言伤害患者, 应态度谦和、语言文雅、声音温柔、使患者感到亲切。

6. 答案: E

考点: 护患关系的基本模式

解析: 该患者为慢性阻塞性肺气肿, 并且处于疾病稳定期。护患双方都具有大致同等的主动性, 可以共同参与医疗护理的决策和实施, 病人不仅主动地配合治疗、护理, 还要参与意见, 由护士指导患者执行。

7. 答案: B

考点: 护理工作中的语言沟通

解析: “您好, 我是您的责任护士”在日常护理用语中属于介绍用语。

8. 答案: E

考点: 护理工作中的语言沟通

解析: 本题考察的是护士在与患者的沟通过程中所应使用的语言沟通方法与原则。

9.答案:B

考点:语言沟通的技巧

解析:护士与患者交流时应采用和蔼、委婉语气,如带有命令式容易引起患者反感。

10.答案:C

考点:支气管扩张患者的心理护理

解析:支气管扩张患者出现反复咯血,患者最可能出现的心理反应是恐惧。

11.答案:A

考点:交谈的方式

解析:提问包括封闭式与开放式两种方法。封闭式提问是将患者的应答限制在特定范围内的提问,患者回答问题的选择性很小。开放性提问的问题范围较广,不限制患者回答,鼓励其说出自己的观点、意见和感觉。

12.答案:C

考点:影响护患关系的主要因素

解析:患者年轻(28岁),因车祸导致颅脑损伤急诊入院,经医护人员全力抢救无效死亡。其家属情绪激动的主要因素是对结果无法接受。

13.答案:A

考点:语言沟通的技巧

解析:倾听需要全神贯注、集中精力地接受和感受交谈对象发出的信息,要与对方保持适当的距离,1米左右为好,采取稍向对方倾斜的姿势,保持目光的接触。

14.答案:D

考点:护理工作中的沟通

解析:语言沟通包括语言沟通和非语言沟通,非语言沟通包括目光接触、面部表情、肢体语言、触摸、倾听等。D项对患者是不利的。

15.答案:B

考点:护士与患者家属的关系

解析:影响护士与患者家属关系的主要因素包括:角色期望冲突——患者家属由于亲人的病情产生紧张、焦虑等心理反应,对医务人员期望值过高,而发生冲突;角色责任模糊——不能正确认识自身的角色,互相推卸责任等发生矛盾;经济压力过重——花费高额医疗费用,却未见明显的治疗效果时。

16.答案:C

考点:护理工作中的语言沟通

解析:语言沟通的原则有目的性、规范性、尊重性、治疗性、情感性、艺术性。

17.答案:D

考点:护患交流的技巧

解析:交谈的技巧:移情。在护患交谈过程中,为了深入了解患者,准确地掌握患者的信息,护士应从患者的角度理解、体现其真情实感。



该知识点为高频考点,交谈的各种理解定义是重点。

18. 答案: B

考点: 人际沟通的影响因素

解析: 该题主要考查语言因素。B项“我每天喝一杯酒”, 没有明确杯子的大小, 描述后仍然不知道多少量, 而其余选项都有明确数量。

19. 答案: D

考点: 治疗性沟通

解析: 原则有目的原则、易懂原则、和谐原则、尊重原则。D项是正确的, 要给予患者自主表述问题的原则, 其余选项没有按照沟通原则进行沟通。

20. 答案: D

考点: 治疗性的沟通

解析: 交谈时应根据患者的年龄、职业、文化程度、社会角色等特点, 运用不同的沟通方式, 便于患者理解和接受, 本题显然患者没有理解沟通的真实意思。

21. 答案: B

考点: 交谈的技巧

解析: 封闭式提问是将患者的应答限制在特定范围内的提问, 患者回答问题的选择性很小, 甚至用简单的是或者不是就能回答; 开放式提问的问题范围较广, 不限制患者的回答, 可诱导其开阔思路, 鼓励其说出自己的观点、意见、想法和感觉。

22. 答案: E

考点: 交谈技巧

解析: 提问分为封闭式提问和开放式提问, 应该给予开放式提问, 不限制患者的回答。

23. 答案: B

考点: 非语言沟通

解析: 从心理学的角度上来讲, 替代的作用是指满足动机的一个孔道, 受到了阻碍, 于是由另外一条孔道, 来满足受阻的动机。

24. 答案: E

考点: 护士与患者家属的关系

解析: 护士首要工作是按照规定封存未输完的液体, 以便协助后期调查。

25. 答案: D

考点: 护患关系

解析: 护士在与患者的交往中, 应根据患者的特点, 采取不同的沟通方式, 根据题干护士首先应耐心倾听患者诉说, 尽量满足患者合理要求。

26. 答案: E

考点: 护理工作模式

解析: 责任制护理是以患者为中心, 以护理计划为内容, 对患者实施有计划、系统的、全面的整体护理。

27. 答案: C

考点: 护患关系的发展过程

解析: 护患关系发展过程分为初始期、工作期、结束期。询问病史应属于工作期。

28.答案:E

考点:护患沟通

解析:考察的是护患关系中交谈的治疗性交谈。

29.答案:E

考点:非语言性沟通技巧

解析:表情是人类面部的感情,是人类情绪、情感的生理性表露。表情不仅能给人以直观的印象,而且能够感染人,是人际沟通的有效形式。

30.答案:C

考点:护患沟通技巧

解析:澄清是指护士根据自己的理解,将患者一些模棱两可、含糊不清或不完整的陈述描述清楚,与患者进行核实,从而保证信息的准确性。“一点”是个模糊的概念,护士的提问属于“澄清”。

31.答案:D

考点:护患交谈技巧

解析:对于有听力障碍的患者,耳聋后怕吵,术语称为“重振”(复响)。重振是伴随听力损失而带来的一种病理反应,随声强增加,响度感觉较正常人异常快速增长的现象。

32.答案:B

考点:治疗性沟通

解析:根据交谈的主题和内容,可将交谈分为一般性交谈与治疗性交谈。①一般性交谈:一般用于解决一些个人或家庭的问题。交谈的内容比较广泛,一般不涉及健康与疾病问题;②治疗性交谈:一般用于解决健康问题或减轻病痛、促进康复等问题。护患之间交谈多为治疗性交谈,交谈时应根据患者的年龄、职业、文化程度、社会角色等特点。

33.答案:D

考点:医护关系

解析:医护关系“并列-互补型”建立良好的医护关系的原则是双方应该互相尊重。

34.答案:B

考点:护际关系

解析:考察的是护际关系,影响护理管理者与护士之间的因素主要来源于双方从不同角度上对要求、期望值上的差异。

35.答案:B

考点:护士基本行为礼仪

解析:护士的走姿:上身正直、抬头,下颌微收,双眼目视前方,面带微笑;挺胸收腹,立腰;足尖向前,双臂自然摆动;步态轻盈、稳健,步幅适中、匀速前进;遇紧急情况可快速行走,避免跑步等,引起慌乱。

36.答案:A

考点:护患关系的基本模式

解析:共同参与型:护患双方都具有大致同等的主动性,共同参与医疗护理的决策和实施,病人不仅主动地配合治疗、护理,还要参与意见,多用于具有一定文化知识水平的慢性

疾病病人,对自身所患疾病有比较充分的了解,这种护患关系的要点是“帮助病人自护”。

37.答案:D

考点:护患沟通的影响因素

解析:影响沟通的个人因素主要有:(1)生理因素:如疼痛、疲劳等,会暂时影响沟通效果,应在生理不适控制之后再有效沟通。(2)心理因素:①情绪:是一种具有感染力的心理因素,正面的情绪可以增强沟通者的兴趣和能,负面的情绪可以干扰沟通的信息传递。②个性:开朗、热情、善于倾听他人的个性使沟通更高效,而孤僻、内向、拘谨甚至偏执的个性会妨碍沟通的顺利进行。③态度:诚恳、积极的态度有助于沟通的顺利进行,而消极的态度可导致沟通障碍。(3)文化因素:不同文化背景可能会导致沟通误解,包括知识、信仰、习俗和价值观等,它规定和调节人的行为。(4)语言因素:语言是极其复杂的沟通工具,沟通者的语音、语法、语义、语构、措辞及语言的表达方式均会影响沟通的效果。

38.答案:E

考点:出院病人的护理

解析:出院时护士应评估患者的身心需要,填写出院护理评估单,针对患者的情况作好出院指导,嘱患者定期复查。

39.答案:D

考点:影响护患沟通的因素

解析:隐秘性:当沟通内容涉及个人隐私时,若有其他无关人员在场,将会影响沟通的深度和效果。患者亲属的在场成为影响此次护患沟通的隐秘因素。

40.答案:B

考点:影响护患沟通的因素

解析:疼痛、饥饿、疲劳等暂时性生理不适因素,会暂时影响沟通的有效性。导致此次交谈难以继续的主要生理因素为患者伤口疼痛。



查缺补漏