

第九章 排泄

一、A1

1. 充血性心力衰竭和水钠潴留的患者，禁用以下哪种溶液灌肠

- A. 0.9%氯化钠溶液
- B. 0.1%~0.2%肥皂液
- C. “1、2、3”溶液
- D. 10%水合氯醛
- E. 2%小檗碱

2. 小量不保留灌肠时使用的“1、2、3”溶液的成分是

- A. 50%硫酸镁 20 mL，甘油 40 mL，温开水 600 mL
- B. 50%硫酸镁 10 mL，甘油 20 mL，温开水 30 mL
- C. 50%硫酸镁 40 mL，甘油 50 mL，温开水 60 mL
- D. 50%硫酸镁 30 mL，甘油 60 mL，温开水 90 mL
- E. 50%硫酸镁 50 mL，甘油 100 mL，温开水 1500 mL

3. 为解除便秘进行大量不保留灌肠时，液体的温度为

- A. 28℃~32℃
- B. 33℃~35℃
- C. 36℃~38℃
- D. 39℃~41℃
- E. 42℃~45℃

4. 下列关于排便异常的描述，正确的是

- A. 胆道完全梗阻患者粪便呈暗红色
- B. 肠套叠患者粪便为果酱样
- C. 痢疾患者粪便为米泔样
- D. 痔患者粪便为暗红色
- E. 上消化道出血患者粪便表面鲜红

5. 为男性患者导尿时，使阴茎与腹壁成 60°的目的是

- A. 顺利通过尿道的 3 个狭窄处
- B. 使耻骨上弯消失
- C. 使耻骨下弯消失

- D. 使耻骨后弯消失
- E. 使耻骨前弯消失
- 6. 对非机械性梗阻的尿潴留患者，最后采取的措施为
 - A. 针灸三阴交穴
 - B. 热敷下腹部
 - C. 导尿术
 - D. 听细细的流水声
 - E. 按摩下腹部
- 7. 保留灌肠时药液量应不超过
 - A. 500 mL
 - B. 400 mL
 - C. 300 mL
 - D. 200 mL
 - E. 100 mL
- 8. 正常成人 1 天的尿比重是
 - A. 1.010~1.012
 - B. 1.015~1.025
 - C. 1.020~1.030
 - D. 1.030~1.035
 - E. 1.035~1.045
- 9. 利用条件反射促进尿潴留患者排尿的措施是
 - A. 听舒缓的音乐
 - B. 按摩腹部
 - C. 屏风遮挡
 - D. 用温水冲洗会阴
 - E. 用热水袋敷下腹部
- 10. 插导尿管前，再次消毒女性小阴唇的顺序是
 - A. 自上而下，由内向外
 - B. 自上而下，由外向内
 - C. 自下而上，由内向外
 - D. 自下而上，由外向内
 - E. 由外向内再由内向外
- 11. 对尿失禁患者的护理中哪项是错误的
 - A. 指导患者进行盆底肌肉锻炼
 - B. 可采用接尿器或尿壶接尿

C. 对长期尿失禁患者可给予留置导尿管

D. 注意皮肤护理

E. 嘱患者少饮水，以减少尿量

12. 阻塞性黄疸患者的尿液呈

A. 鲜红色

B. 乳白色

C. 黄褐色

D. 酱油色

E. 淡黄色

13. 为患者行大量不保留灌肠，当患者有便意时，处理方法

为

A. 转动肛管

B. 抬高灌肠筒

C. 立即停止灌肠

D. 嘱患者快速呼吸

E. 降低灌肠筒

14. 为女性患者行导尿术，下列操作步骤中哪项是不正确的

A. 严格无菌操作

B. 患者取仰卧屈膝位

C. 插管动作宜轻慢

D. 导管插入尿道 4~6 cm，见尿流出后再插入 1~2 cm

E. 导管误插入阴道，应立即拔出重插

15. 解除尿潴留的措施中，以下哪项描述是错误的

A. 嘱患者坐起排尿

B. 让其听流水声

C. 口服利尿药

D. 轻轻按摩下腹部

E. 用温水冲洗会阴

16. 多尿指昼夜尿量至少超过

A. 2000 mL

B. 2300 mL

C. 2500 mL

D. 2800 mL

E. 3000 mL

17. 为男性患者导尿过程中出现导尿管插入受阻，应该采取

以下哪种措施

- A. 拔出导尿管重新插入
- B. 嘱患者忍耐，用力插入
- C. 稍停片刻，嘱患者深呼吸再缓慢插入
- D. 更换金属导尿管
- E. 行局部麻醉后，再插入导尿管

18. 以下操作内容中插管长度不正确的是

- A. 大量不保留灌肠：7~10 cm
- B. 小量不保留灌肠：7~10 cm
- C. 保留灌肠：15~20 cm
- D. 肛管排气：7~10 cm
- E. 男患者导尿：22~24 cm

19. 大量不保留灌肠的禁忌证，不包括

- A. 妊娠
- B. 急性腹膜炎
- C. 消化道出血
- D. 肠穿孔
- E. 外痔

20. 便秘患者的护理，下列哪项不妥

- A. 指导患者建立正常的排便习惯
- B. 选食纤维素丰富的蔬菜水果
- C. 给予足够的水分
- D. 排便时注意采取适当体位
- E. 每天晚上灌肠 1 次

21. 大量不保留灌肠溶液流入受阻时，处理的首要方法是

- A. 提高灌肠筒
- B. 降低灌肠筒
- C. 移动肛管
- D. 嘱患者深呼吸
- E. 嘱患者快速呼吸

22. 下列哪种情况不需留置导尿

- A. 膀胱镜检查
- B. 子宫切除术
- C. 尿道修补术
- D. 大面积烧伤

E. 前列腺肥大尿潴留

23. 为慢性菌痢患者做保留灌肠, 正确的是

A. 应在晚间睡眠前灌入

B. 灌肠时取右侧卧位

C. 肛管插入 7~10 cm

D. 液面距肛门 40 cm

E. 灌肠宜保留 20~30 分钟

24. 子宫全切术后 3 日, 患者出现腹胀、便秘, 最佳的灌肠方法是

A. 清洁灌肠

B. 甘油 50 mL 加等量温开水灌肠

C. 保留灌肠

D. 大量不保留灌肠

E. 服导泻药

25. 肝性脑病患者灌肠不能选用肥皂水是因为

A. 肥皂水能促进肠道内氨的吸收

B. 肥皂水可引起电解质平衡失调

C. 对肠黏膜刺激性大

D. 可引起腹泻

E. 可引起腹水

26. 小量不保留灌肠的目的不包括

A. 解除便秘

B. 软化粪便

C. 排出肠腔积气

D. 减轻腹胀

E. 治疗肠道感染

二、A2

1. 患者, 女性, 慢性阿米巴痢疾。医嘱: 2% 小檗碱(黄连素)灌肠治疗。护士实施治疗时, 操作不正确的是

A. 晚睡前于患者床旁灌肠

B. 灌肠前患者先排便

C. 灌肠时患者取左侧卧位

D. 灌肠时液面距肛门<30 cm

E. 灌入后保留 1 小时以上

2. 患者，女性，56 岁。子宫肌瘤切除术后肠胀气。为排除肠道积气，减轻腹胀，按医嘱给予小容量灌肠筒小量不保留灌肠。护士给患者施行的操作，其方法不妥的是

- A. 嘱患者保留溶液 10~20 分钟
- B. 灌前嘱患者排尿、排便
- C. 液面距肛门 40 cm
- D. 肛管插入 7~10 cm
- E. 灌入“1、2、3”溶液后灌入少量温开水

3. 产妇，孙某，34 岁，妊娠合并风湿性心脏病。医生诊断其心功能Ⅱ级，临产后护士所实施的护理措施应除外

- A. 左侧半卧位休息
- B. 食物中食盐不宜过多
- C. 预防便秘，必要时灌肠
- D. 严密观察产程进展
- E. 可遵医嘱给镇静药哌替啶

4. 患者，男性，65 岁。恶性肿瘤晚期，卧床，大便失禁，多次污染床单，对其护理的重点是

- A. 提供隐蔽的排便环境
- B. 给予高蛋白饮食
- C. 保护肛周皮肤，防止压疮
- D. 消除患者自卑、窘迫的心理
- E. 定时开窗通风换气

5. 患者，女性，50 岁。住院期间发生便秘，护士嘱其多吃新鲜蔬菜和水果，其中能通便的成分是

- A. 糖类
- B. 纤维素
- C. 维生素 C
- D. 胡萝卜素
- E. 水分

6. 患者，女性，75 岁。心肌梗死 10 年，慢性心力衰竭。入院 3 天未排便，患者腹胀难受。护士给予润肠剂协助患者顺利排便。对便秘原因的解释，不正确的是

- A. 患者担心病情恶化，精神抑郁，使排便习惯发生改变
- B. 心力衰竭使患者规律排便受抑制
- C. 长时间卧床，缺少活动，使肠蠕动减慢

D. 胃肠道淤血，食欲减退，进食少

E. 大肠排便反射障碍

7. 患者，男性，80岁。心肌梗死，全心衰竭。查体：神志清醒，半卧位，呼吸26次/分，心界向两侧扩大，心率108次/分，两肺可闻及湿啰音；肝肋下3指，双下肢凹陷性水肿；患者3天未排便。护士在指导其排便中不正确的是

A. 可在室内活动，以促进排便

B. 适当增加饮水，饮食中增加粗纤维

C. 排便不可用力过度，必要时用润肠剂

D. 腹部按摩，促进肠蠕动

E. 进行心理护理，训练床上排便习惯

8. 患者，女性，58岁。因膀胱结石行体外碎石术。术后护士发现膀胱冲洗液颜色为红色时，可采取的处理是

A. 立即行泌尿外科术前准备

B. 尽快输新鲜血

C. 加快冲洗速度

D. 用冰盐水冲洗

E. 尽快输注止血药

9. 患者，女性，45岁。脊髓损伤致尿失禁，留置导尿7天。尿管引流通畅，护士查房发现其尿液色黄、混浊。应给予的护理措施是

A. 及时更换导尿管，并进行膀胱冲洗

B. 每天进行尿道口消毒

C. 每天更换导尿管

D. 安慰患者情绪

E. 鼓励患者多饮水，并进行膀胱冲洗

10. 患者，男性，45岁。车祸导致高位截瘫合并尿潴留。留置导尿的护理不正确的是

A. 倾倒尿液时，引流管不可高于耻骨联合

B. 每周更换集尿袋1次

C. 每周更换导尿管1次

D. 消毒尿道口自上而下，由内向外

E. 极度虚弱的患者，第1次导尿量<1000 mL

11. 患者，男性，70岁。排尿困难2年，逐渐加重3个月。近日夜间尿液不自主流出。最可能发生的情况是

- A. 完全性尿失禁
- B. 压力性尿失禁
- C. 充溢性尿失禁
- D. 急迫性尿失禁
- E. 神经源性膀胱炎

12. 患者，女性，29 岁。于 1：30 顺利分娩一女婴。8：30 护理查房，产妇主诉有尿意，但未排尿。视诊，耻骨上膨隆；叩诊，膀胱区呈鼓音。护士应为其采取的护理措施不包括

- A. 立即施行导尿术
- B. 协助其坐起排尿
- C. 热敷下腹部
- D. 轻轻按摩下腹部
- E. 让其听流水声

13. 患者，男性，46 岁。诊断为胆囊结石、胆管炎。患者尿液中含有胆红素，患者尿液的颜色应该为

- A. 淡黄色
- B. 红色
- C. 褐色
- D. 咖啡色
- E. 黄褐色

14. 患者，男性，60 岁。尿毒症。因食欲减低，24 小时尿量 90 mL 来院就诊。查体：精神萎靡，下腹部空虚，无胀痛。评估患者目前的排尿状况是

- A. 尿潴留
- B. 尿失禁
- C. 多尿
- D. 少尿
- E. 无尿

15. 患者，男性，60 岁。患失眠症。遵医嘱给予 10% 水合氯醛 20 mL，9pm 行保留灌肠。正确的操作是

- A. 灌肠液的温度为 28℃
- B. 保留 30 分钟以上
- C. 液面与肛门距离 60~70 cm
- D. 将臀部垫高 10 cm
- E. 将肛管插入直肠 7~9 cm

16. 患者，男性，48 岁。因结肠癌入院，遵医嘱做术前肠道准备，灌肠过程中患者出现速脉，面色苍白，出冷汗，心慌气促，护士的正确处理措施是

- A. 移动肛管
- B. 停止灌肠
- C. 挤捏肛管
- D. 提高灌肠筒高度
- E. 嘱患者张口呼吸

17. 患者，女性，26 岁。出现肠胀气，予肛管排气后缓解不明显，再次进行排气时应间隔

- A. 2~3 小时
- B. 60 分钟
- C. 40 分钟
- D. 30 分钟
- E. 15 分钟

18. 患者，男性，65 岁。尿失禁，予留置导尿术，定期进行膀胱冲洗。在冲洗过程中需要停止冲洗并报告医生的情况是

- A. 剧烈疼痛
- B. 流出液量<注入液量
- C. 冲洗液混浊
- D. 冲洗不畅
- E. 冲洗速度过快

19. 患者，女性，50 岁。尿潴留需行导尿术，初次消毒时，首先消毒的部位是

- A. 大阴唇
- B. 小阴唇
- C. 尿道口
- D. 阴阜
- E. 肛门

20. 患者，女性，56 岁，近日来出现咳嗽、打喷嚏时不自主排尿现象，这种现象称为

- A. 压力性尿失禁
- B. 反射性尿失禁
- C. 急迫性尿失禁
- D. 功能性尿失禁

E. 部分尿失禁

21. 患者，女性。30 岁。近几天来平均尿量为 14 mL/h，应视为

A. 多尿

B. 少尿

C. 无尿

D. 尿潴留

E. 正常尿量

22. 患者，女性，43 岁。中暑，体温 41.5℃，遵医嘱灌肠为患者降温，正确的做法是

A. 选用 0.3% 肥皂水

B. 用 4℃ 的 0.9% 氯化钠溶液

C. 灌肠液量每次 <500 mL

D. 灌肠时患者取右侧卧位

E. 灌肠后患者保留 1 小时后排便

23. 患者，男性，54 岁。因外伤致尿失禁，行留置导尿，尿液引流通畅，但尿色黄，混浊。医嘱抗感染治疗。护士护理患者时应注意

A. 记录尿量

B. 及时更换尿管

C. 必要时清洗尿道口

D. 指导患者练习排空膀胱

E. 鼓励多饮水并行膀胱冲洗

24. 患者，男性，35 岁。在剖腹探查术后 3 日出现腹部胀痛。体检：腹部膨隆，叩诊呈鼓音。最佳的处理方法是

A. 清洁灌肠

B. 保留灌肠

C. 大量不保留灌肠

D. 肛管排气

E. 服药导泻

25. 患者，男性，46 岁。已 10 余小时未排尿，腹胀，为非尿路阻塞引起的尿潴留。用温水冲洗会阴的目的是

A. 分散注意力，减轻紧张心理

B. 利用条件反射促进排尿

C. 清洁会阴，防止尿路感染

D. 利用温热作用预防感染

E. 使患者感觉舒适

26. 患者，男性，34岁。因外伤瘫痪导致尿失禁，留置导尿，尿液出现混浊、色黄，护理时应注意

A. 经常清洗尿道口

B. 进行膀胱冲洗

C. 及时更换导尿管

D. 观察尿量并记录

E. 促进膀胱功能恢复

27. 患者，男性，34岁。阿米巴痢疾。为患者做保留灌肠时，应让患者采取右侧卧位，其目的是

A. 利于药液保留

B. 减少对患者刺激

C. 使患者舒适安全

D. 缓解患者痛苦

E. 减轻药物毒副作用

28. 患者，男性，42岁。车祸外伤后造成急性大出血，目前患者呈休克状态。护士遵医嘱留置导尿管，其目的是

A. 做尿培养检查

B. 引流潴留的尿液

C. 训练膀胱功能

D. 保持会阴部清洁干燥

E. 记录尿量观察病情变化

29. 患者，女性，28岁。近日出现尿急、尿频。排出的新鲜尿液有氨臭味。提示为

A. 尿毒症

B. 膀胱炎

C. 肾结石

D. 肾积水

E. 糖尿病酮症酸中毒

30. 患者，男性，45岁。膀胱高度膨胀且极度虚弱，患者一次放尿过多可导致血尿，其原因是

A. 腹压急剧下降，致大量血液滞留于腹腔血管内

B. 膀胱内压突然降低，导致膀胱黏膜急剧充血

C. 尿道黏膜发生损伤

D. 操作过程中损伤尿道内口

E. 操作中损伤输尿管

31. 患者，女性，42 岁。因“卵巢囊肿”入院，住三人病室，术前需插导尿管，患者有顾虑不配合，护士应

A. 尊重患者意见不插导尿管

B. 报告医生择期手术

C. 向医生说明情况，暂缓插管

D. 置屏风遮挡，解释插管目的

E. 请同室患者离开再插管

32. 患者，男，62 岁。先是夜间尿频，后逐步排尿时间延长，尿不净。今下午排不出尿，小腹胀痛来院就诊。护士首先应如何处理

A. 膀胱穿刺抽尿

B. 膀胱造瘘

C. 导尿术

D. 压腹部排尿

E. 急诊做前列腺摘除术

33. 患者，男，47 岁。诊断为尿毒症，给予留置导尿 12 小时后，引流出尿液 175 mL，估计该患者的排尿状况是

A. 正常

B. 少尿

C. 尿闭

D. 尿量偏少

E. 尿潴留

34. 患者，女，38 岁。剖宫产术后第 2 天。导尿管拔除后 5 小时，患者诉下腹部胀痛，有尿意但排不出，护士检查发现耻骨上部膨胀，应首先进行的处理措施是

A. 肌内注射卡巴可

B. 用力按压膀胱，帮助患者排尿

C. 重新插导尿管，将尿液排出

D. 让患者听流水声诱导其排尿

E. 让患者尝试去厕所蹲着排尿

三、A3/A4

1. 患者，男性，34 岁。因慢性细菌性痢疾来院就诊，拟给予

药物灌肠治疗。

(1)给予该患者最好的灌肠方法是

- A. 大量不保留灌肠法
- B. 清洁灌肠法
- C. 小量不保留灌肠法
- D. 保留灌肠法
- E. 大量保留灌肠法

(2)行灌肠时，药量一般不超过

- A. 200 mL
- B. 400 mL
- C. 500 mL
- D. 650 mL
- E. 800 mL

(3)灌肠时，护士为该患者采取的卧位是

- A. 仰卧位
- B. 俯卧位
- C. 左侧卧位
- D. 右侧卧位
- E. 膝胸卧位

答案：

A1：

1-5 ADDBE 6-10 CDBDA

11-15 ECEEC 16-20 CCDEE

21-26 CAABAE

A2：

1-5 CCCCCB 6-10 EADAB

11-15 CAEED 16-20 BAADA

21-25 BBEDB 26-30 DAEBB

31-34 DCBD

A3：

(1)D (2)C