

## 第五章 患者的清洁卫生

### 一、A1

1. 护士为危重患者进行晨间护理特别应注意的是
  - A. 协助更换衣服，整理床铺
  - B. 口腔护理
  - C. 与患者沟通，了解患者心理变化
  - D. 皮肤受压情况
  - E. 协助患者进食
2. 哮喘发作患者，被迫取端坐位，最易发生压疮的部位是
  - A. 坐骨结节处
  - B. 枕骨隆凸处
  - C. 大转子处
  - D. 髌部
  - E. 耳郭
3. 下列易导致压疮发生的护理措施是
  - A. 保持皮肤干燥、清洁
  - B. 患者身下垫橡皮单保持清洁
  - C. 给高蛋白、高维生素食物
  - D. 床铺须清洁、平整、无渣屑
  - E. 石膏、绷带衬垫应平整、松软，松紧度适宜
4. 卧床患者产生压疮最主要的压力因素是
  - A. 垂直压力
  - B. 摩擦力
  - C. 剪切力
  - D. 拖拽力
  - E. 牵引力
5. 长期取俯卧位的卧床患者，最易发生压疮的部位是
  - A. 内外踝
  - B. 大转子
  - C. 髂前上棘
  - D. 肩胛部

- E. 前额
6. 下列关于压疮各期表现的描述, 错误的是
- A. 淤血红润期皮肤红肿、破损
  - B. 炎性浸润期受压部位紫红
  - C. 炎性浸润期表皮有水疱形成
  - D. 浅度溃疡期有感染发生
  - E. 坏死溃疡期可深达骨面
7. 去除口臭选用的漱口液是
- A. 生理盐水
  - B. 0.1%醋酸溶液
  - C. 2%~3%硼酸溶液
  - D. 1%~2%碳酸氢钠溶液
  - E. 朵贝尔液(复方硼酸溶液)
8. 为昏迷患者做口腔护理, 下列哪项是错误的
- A. 张口器从臼齿处放入
  - B. 用血管钳夹紧棉球擦洗
  - C. 取下活动假牙, 刷净后浸泡在冷水中
  - D. 用等渗盐水漱口
  - E. 局部溃疡用冰硼酸涂抹
9. 护士为卧床患者洗发时, 以下操作不妥当是
- A. 病室温度在 24℃左右
  - B. 及时询问患者的感受
  - C. 用指甲揉搓患者的头发和头皮
  - D. 观察患者面色及呼吸有无改变
  - E. 洗发时用棉球塞患者双耳、纱布盖双眼
10. 皮肤护理的目的不包括
- A. 改善皮肤血液循环
  - B. 减轻皮肤的天然屏障作用
  - C. 维持皮肤正常功能
  - D. 清洁皮肤, 预防压疮等并发症
  - E. 增强患者舒适度
11. 护士拟为头虱患者配制百部酊药液, 其正确的方法是
- A. 百部 30 g+50%乙醇 100 mL+100%乙酸 1 mL
  - B. 百部 100 g+50%乙醇 300 mL+100%乙酸 1 mL
  - C. 百部 50 g+50%乙醇 100 mL+100%乙酸 10 mL

- D. 百部 30 g+50%乙醇 100 mL+10%乙酸 10 mL  
E. 百部 100 g+50%乙醇 100 mL+1%乙酸 10 mL
12. 下列哪项不属于口腔护理的目的
- A. 保持口腔清洁
  - B. 预防口腔感染
  - C. 增进食欲
  - D. 观察口腔内的变化, 提供病情变化信息
  - E. 去除牙结石
13. 晚间护理的目的是
- A. 提醒陪护人员离开病室
  - B. 保持病室美观、整洁
  - C. 保持患者清洁舒适
  - D. 做好术前准备
  - E. 进行卫生宣教
14. 给一位左上肢骨折患者床上擦浴, 下述哪项正确
- A. 由外眦向内眦擦拭眼部
  - B. 脱上衣时先脱左肢
  - C. 擦毕按摩骨突处
  - D. 穿上衣时先穿右肢
  - E. 擦洗动作要轻慢
15. 压疮发生的原因除外
- A. 长期发热, 全身营养不良
  - B. 体重过轻, 皮下脂肪少
  - C. 使用石膏绷带, 组织血液循环障碍
  - D. 床单皱褶, 皮肤经常受摩擦刺激
  - E. 昏迷及恶病质等患者
16. 描述炎性浸润期压疮, 下列哪项不正确
- A. 皮肤呈紫色
  - B. 皮下硬结
  - C. 有大、小水疱
  - D. 水疱表皮剥脱, 露出湿润的创面
  - E. 创面上有脓性分泌物
17. 发生压疮的患者如病情许可, 应给予的膳食是
- A. 高蛋白质、高脂肪
  - B. 低盐、高维生素

C. 高脂肪、高维生素

D. 高蛋白、高维生素

E. 低盐、高脂肪

18. 护士为一级护理患者行晨晚间护理的适宜时间分别为

A. 治疗开始前，晚饭后

B. 治疗开始后，晚饭前

C. 治疗开始后，晚饭后

D. 治疗开始前，下午 4 时后

E. 治疗间隙中断期进行，临睡前

## 二、A2

1. 患者，男，56岁，咳嗽、咳痰、喘息入院。医嘱行痰培养检查，口腔 pH 为 7。护士指导该患者标本采集前漱口用的溶液是

A. 1%~4%碳酸氢钠溶液

B. 朵贝尔溶液

C. 2%~3%硼酸溶液

D. 1%~3%过氧化氢溶液

E. 0.1%醋酸溶液

2. 患者，男性，48岁，截瘫，骶尾部压疮。查体：创面 2 cm × 1.5 cm，组织发黑、恶臭，脓性分泌物多，去除表面坏死组织，可见暗红色肌肉。处理该创面和正确方法是

A. 用 50%乙醇按摩创面及周围皮肤

B. 清水冲洗创面，无菌纱布敷盖

C. 暴露创面，紫外线每天照射 30 分钟

D. 剪去坏死组织，双氧水冲洗，纱条引流

E. 保护创面，涂厚层润滑油剂

3. 患者，男性，长期卧床，自理困难，最近护理时发现骶尾皮肤发红，去除压力无法恢复原来肤色，根据患者的情况，护士采取的护理措施应除外

A. 定时用 50%乙醇按摩受压部位

B. 定时变换体位

C. 温水擦浴，刺激皮肤血液循环

D. 保持床铺无渣屑

E. 防止床褥潮湿

4. 患者，男性，85岁，消瘦，卧床。护士巡视时发现其骶尾部红、肿，有硬结、小水疱，上皮剥落，触痛，有渗液。判断该患者的情况是

- A. 压疮淤血浸润期
- B. 压疮浸润溃疡期
- C. 压疮炎性前期
- D. 压疮炎性浸润期
- E. 局部皮肤感染

5. 患者，女性，68岁，脑血管意外，经过抢救治疗，生命体征趋于平稳，但处于昏迷状态。护士交接班时发现患者骶尾部皮肤有2 cm×3 cm范围呈紫红色，并有小水疱。若骶尾部的小水疱融合成大水疱，护士应采取的正确措施是

- A. 进行清创处理
- B. 在无菌操作下用注射器将水疱抽出后包扎
- C. 用50%乙醇按摩水疱，使其吸收
- D. 剪破水疱表皮后，用无菌敷料包扎
- E. 减少摩擦，让其自行吸收

6. 患者，男性，70岁，肺癌晚期，昏迷。患者骶尾部皮肤有2 cm×3 cm压疮，水疱破溃，创面脓性分泌物较多。判断该患者压疮的临床分期是

- A. 淤血红润期
- B. 炎性浸润期
- C. 淤血浸润期
- D. 浅度溃疡期
- E. 坏死溃疡期

7. 患者，女性，70岁。左侧肢体偏瘫，护士为患者进行床上擦浴，错误的做法是

- A. 室温应保持在24℃
- B. 水温40℃~45℃
- C. 穿衣时先左侧后右侧
- D. 脱衣时先右侧后左侧
- E. 骨突处用50%乙醇按摩

8. 患者，男性，68岁，肝硬化腹水，体质虚弱，生活不能自理。护士为患者做口腔护理时，应特别注意观察口腔有无

- A. 糜烂

- B. 烂苹果味
- C. 臭鸡蛋味
- D. 肝臭味
- E. 腐臭味

9. 患者, 男性, 76岁, 脑出血, 昏迷。护士取下患者的活动性义齿后, 正确的处置方法是

- A. 浸泡于30%乙醇中
- B. 煮沸消毒后浸泡于水中
- C. 浸泡于冷开水中
- D. 浸泡于清洗消毒液中
- E. 浸泡于口洁灵漱口液中

10. 患者, 女性, 57岁, 肝性脑病, 意识障碍。护士为其做口腔护理, 可不必准备的用物是

- A. 开口器
- B. 吸痰管
- C. 吸水管
- D. 一次性棉签
- E. 生理盐水

11. 李先生, 髌骨骨折, 在家卧床已1个月。主诉: 臀部痛、麻木。检查: 臀部皮肤局部红肿, 下列指导中哪项不妥

- A. 避免局部长期受压
- B. 适当增加营养
- C. 避免潮湿摩擦
- D. 局部可用棉垫包扎
- E. 床铺保持清洁干燥

12. 某截瘫患者, 入院时骶尾部压疮。面积 $2.5\text{ cm}\times 2\text{ cm}$ , 深达肌层, 创面有脓性分泌物, 周围有黑色坏死组织。护理措施是

- A. 用50%乙醇按摩创面及周围皮肤
- B. 用生理盐水清洗并敷新鲜鸡蛋膜
- C. 暴露创面, 红外线每日照射1次
- D. 剪去坏死组织, 用过氧化氯溶液洗净, 置引流纱条
- E. 涂厚层滑石粉包扎

13. 患者, 男性, 77岁, 因慢性支气管炎合并铜绿假单胞菌感染入院, 患者高热, 精神差, 疲乏无力, 护士为患者做特殊口

腔护理时应选用的漱口液是

- A. 0.9%氯化钠
- B. 0.1%醋酸溶液
- C. 0.2%呋喃西林
- D. 1%~3%过氧化氢
- E. 1%~4%碳酸氢钠

14. 患者, 男性, 34岁, 现经口气管插管, 口腔 pH 值中性, 护士选用 0.02%呋喃西林溶液为患者进行口腔护理的作用是

- A. 遇有机物放出氧分子杀菌
- B. 改变细菌生长的酸碱环境
- C. 清洁口腔, 广谱抗菌
- D. 防腐生新, 促进愈合
- E. 使蛋白质凝固变性

15. 患者, 女性, 16岁, 患白血病, 长期用抗生素, 护士在口腔评估的过程中, 应特别注意观察口腔黏膜

- A. 有无溃疡
- B. 有无口臭
- C. 口唇是否干裂
- D. 有无真菌感染
- E. 牙龈是否肿胀出血

16. 患者李某, 女, 45岁。诊断为血小板减少性紫癜, 检查头面部及双下肢有散在瘀血点, 轻触牙龈可见出血, 该患者在口腔护理时应特别注意

- A. 动作要轻勿损黏膜
- B. 夹紧棉球防止遗留在口腔
- C. 蘸水不可过湿以防呛咳
- D. 先取下假牙避免操作中脱落
- E. 擦拭时勿触及咽部以免恶心

17. 患者, 男性, 78岁, 卧以头高足低位, 此时导致压疮发生的力学因素主要是

- A. 水平压力
- B. 垂直压力
- C. 摩擦力
- D. 剪切力
- E. 阻力

18. 患者，男性，55岁，因外伤致截瘫，护士告知家属应注意预防压疮，尤其是骶尾部更易发生，家属在进行局部皮肤按摩的时候，有一些不正确的做法，请指出

- A. 用手鱼际部分按摩
- B. 用手蘸 50%乙醇少许
- C. 鱼际部分需紧贴皮肤
- D. 由轻至重、由重至轻按摩
- E. 压力均匀，以皮肤紫红为度

19. 患者，男性，65岁，因脑血栓后遗症，长期卧床，生活不能自理，入院时护士发现其骶尾部皮肤发红，除去压力无法恢复原来的肤色，护士使用 50%乙醇按摩局部皮肤的作用是

- A. 消毒皮肤
- B. 润滑皮肤
- C. 去除污垢
- D. 促进血液循环
- E. 降低局部温度

20. 患者，女性，脑卒中左下肢瘫痪。护士在制订预防压疮的护理措施中，最好的护理方法是

- A. 每 2 小时为患者翻身按摩 1 次
- B. 每天请家属检查皮肤是否有破损
- C. 骨隆突处用气圈
- D. 使患者保持右侧卧位
- E. 帮助患者做肢体功能锻炼

21. 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

- 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股，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

22. 护士对 75 岁的老年患者进行皮肤状况的评估，下列信息中，表明患者的皮肤存在潜在的问题的是

- A. 皮肤皱纹增多
- B. 皮肤弹性减弱
- C. 皮肤色素沉着增多

- D. 皮肤存在硬结
- E. 皮肤表面干燥粗糙

### 三、A3/A4

1. 患者，男，62岁，身高170cm，体重42kg，消瘦，因脑出血偏瘫在床，长期平卧不能自行翻身。

(1) 患者最容易发生压疮的部位是

- A. 耳郭
- B. 骶尾部
- C. 膝关节内外侧
- D. 生殖器
- E. 脚趾处

(2) 患者受压局部出现红、肿、热、痛、麻木感，未有破溃。

护理措施不妥当的是

- A. 增加翻身次数
- B. 保持床铺整洁、干燥
- C. 加强患者营养
- D. 为患者肥皂沐浴，保持清洁
- E. 局部涂凡士林软膏，润滑皮肤

(3) 2天后患者病情进一步恶化，局部皮肤紫红色，有硬结、水疱形成，此时患者处于

- A. 淤血红润期
- B. 炎性浸润期
- C. 浅度溃疡期
- D. 坏死溃疡期
- E. 溃疡后期

2. 王女士，60岁，卧床3周，近日骶尾部皮肤破溃，护士仔细观察后认为是压疮溃疡期。

(1) 支持判断的是

- A. 患者主诉骶尾部疼痛，麻木感
- B. 骶尾部皮肤呈紫红色，皮下有硬结
- C. 局部皮肤发红，水肿
- D. 创面湿润有脓性分泌物
- E. 皮肤上有大小水疱，水疱破溃湿润

(2) 对王女士局部压疮的处理方法不妥的是

- A. 局部按外科换药处理
- B. 清除坏死组织，生理盐水冲洗
- C. 大水疱剪去表皮，涂以消毒溶液
- D. 伤口湿敷
- E. 用高压氧治疗

(3) 王女士发生压疮最主要的原因是

- A. 局部组织受压过久
- B. 病原菌侵入皮肤组织
- C. 皮肤受潮湿摩擦刺激
- D. 机体营养不良
- E. 皮肤破损

3. 患者，女性，55岁。截瘫，生活不能自理。护士协助床上擦浴。

(1) 擦洗顺序正确的是

- A. 脸、颈部，上肢、胸腹部，颈、背、臀部，会阴部，双下肢、踝部、双足
- B. 会阴部，脸、颈部，上肢、胸腹部，颈、背、臀部，双下肢、踝部、双足
- C. 脸、颈部，上肢、胸腹部，会阴部，颈、背、臀部，双下肢、踝部、双足
- D. 脸、颈部，上肢、胸腹部，颈、背、臀部，双下肢、踝部、双足，会阴部
- E. 脸、颈部，会阴部，上肢、胸腹部，颈、背、臀部，双下肢、踝部、双足

(2) 以下注意事项正确的是

- A. 严禁擦洗腹股沟
- B. 严格消毒隔离原则
- C. 操作过程中，两腿并拢
- D. 水盆远离身体，防止污水溅到身上
- E. 如患者出现寒战、面色苍白等变化，立即停止擦洗

4. 患者，女性，82岁。截瘫，长期卧床。近期发现其骶尾部皮肤呈紫色，皮下有硬结，表皮出现水疱。

(1) 该压疮处于

- A. 淤血红润期
- B. 炎性浸润期

- C. 浅度溃疡期
- D. 深度溃疡期
- E. 坏死期

(2)此期的正确护理措施是

- A. 无菌纱布包裹，减少摩擦，促进其自行吸收
- B. 生理盐水冲洗受损皮肤
- C. 剪破表皮，引流
- D. 清除坏死组织
- E. 外敷抗生素

5. 吴老先生因脑出血已在家卧床2个月，大小便失禁。不能自行翻身，近日尾骶部皮肤呈紫红色，压之不褪色。

(1)吴先生尾骶部皮肤表现为哪一期压疮

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

(2)给予的护理措施哪项不妥

- A. 每2小时翻身1次
- B. 保持衣裤及床铺干燥
- C. 尿湿后用温水擦净皮肤
- D. 每天按摩骶尾部
- E. 床上铺气垫圈

(3)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

- A. 鼻饲灌食
- B. 皮下注射
- C. 测量血压
- D. 被动活动
- E. 更换敷料

6. 患者，男，63岁。因脑外伤昏迷入院，给予降颅内压及抗生素治疗。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。

(1)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

(2)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

(3)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

(4)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

## 答案:

A1:

1-5 DABAC 6-10 AEDCB

11-15 AECCB 16-18 EDA

A2:

1-5 BDADB 6-10 DBDCC

11-15 DDBCD 16-20 ADEDA

21-22 CD

A3:

1 (1)B (2)D (3)B

2 (1)D (2)C (3)A

3 (1)D (2)E

4 (1)B (2)A

5 (1)C (2)D (3)D

6 (1)B (2)D (3)D (4)A