

第一章 医院和住院环境

一、A1

1. 在某急诊大厅，有很多候诊的患者。分诊护士需要安排提前就诊的患者是

- A. 大出血休克患者
- B. 腹部剧痛患者
- C. 呼吸困难患者
- D. 高热患者
- E. 以上全是

2. 医院的种类划分中，不属于按所有制划分的一项是

- A. 全民所有制医院
- B. 个体所有制医院
- C. 军队医院
- D. 中日合资医院
- E. 股份制医院

3. 下列护理工作中的常用规范描述无误的一项是

- A. 三查：操作前、操作中、操作后查
- B. 七对：对床号、姓名、药名、浓度、剂量、方法、有效期
- C. 四轻：说话轻、走路轻、动作轻、关门轻
- D. 血压“四定”，即定部位、定体位、定人员、定血压计
- E. 压疮“七勤”，即勤观察、勤翻身、勤擦洗、勤按摩、勤整理、勤更换、勤记录

4. 医院按分级管理分类可分为

- A. 综合医院和专科医院
- B. 三级十等
- C. 三级九等
- D. 全民、集体、个体和中外合资医院等
- E. 营利性和非营利性医疗机构

5. 铺床时不符合节力原则的是

- A. 将用物放在床尾的车上
- B. 按使用顺序摆放物品

- C. 操作时，身体靠近床边
 - D. 两腿左右分开，膝关节伸直
 - E. 使用肘部力量
6. 护士为患者准备备用床的目的是
- A. 供暂离床活动的患者使用
 - B. 便于接受麻醉后尚未清醒的患者
 - C. 方便患者的治疗和护理
 - D. 保持病室整洁，准备接收新患者
 - E. 预防皮肤并发症的发生
7. 为尿失禁卧床的患者更换床单，操作不正确的是
- A. 固定尿管，将引流袋先移至床的远侧
 - B. 使患者靠近护士，协助其翻身侧卧
 - C. 清扫床垫，勿遗漏患者的肩下和臀下
 - D. 铺好一侧，使患者平卧，再翻身至床的近侧
 - E. 包好床单四边，铺橡胶单和布中单
8. 下列关于病室温、湿度描述错误的是
- A. 一般病室的温度应保持在 $18^{\circ}\text{C} \sim 22^{\circ}\text{C}$
 - B. 婴儿室、产房的温度应保持在 $22^{\circ}\text{C} \sim 24^{\circ}\text{C}$
 - C. 病室的湿度应保持在 $40\% \sim 50\%$
 - D. 病室湿度过高不利于心、肾疾病患者
 - E. 病室湿度过低不利于气管切开患者
9. 如果病室温度过高可导致患者
- A. 呼吸功能抑制
 - B. 消化功能抑制
 - C. 肌肉紧张
 - D. 情绪烦躁
 - E. 促进体力恢复
10. 病区环境管理的目的是
- A. 预防医院内感染，减少住院并发症
 - B. 提高医疗和护理管理的水平
 - C. 缩短平均住院天数，提高床位利用率
 - D. 便于对危重患者实施抢救
 - E. 创造良好的物理环境和心理社会环境
11. 全身麻醉护理盘内不需要准备的物品是
- A. 开口器

- B. 通气导管
 - C. 吸痰导管
 - D. 导尿管
 - E. 输氧导管
12. 门诊的护理工作不包括
- A. 实施治疗护理
 - B. 开展健康教育
 - C. 配合抢救危重患者
 - D. 安排候诊和就诊
 - E. 预检分诊
13. 急诊预检分诊护士遇有危重患者时应立即
- A. 实施抢救
 - B. 通知护士长和有关科室
 - C. 通知值班医师及抢救室护士
 - D. 报告医务部等上级有关部门
 - E. 通知科主任
14. 门诊发现传染病患者时，护士采取的首要措施是
- A. 安排患者提前就诊
 - B. 进行卫生宣教与候诊教育
 - C. 将患者隔离诊治
 - D. 转入急诊科
 - E. 组织其他患者撤离
15. 门诊结束后，门诊护士应
- A. 检查候诊、就诊环境
 - B. 备齐各种检查器械
 - C. 回收门诊病案
 - D. 整理检验报告
 - E. 收集初诊病历
16. 护士采取的护理措施以保持病室安静，但应除外
- A. 减少探视
 - B. 医护人员进行各种操作时做到“四轻”
 - C. 病室桌椅安装防噪声垫
 - D. 治疗车轴、门轴应经常润滑
 - E. 关好门窗，避免噪声
17. 有关医嘱说法，不正确的是

- A. 医嘱是护士对患者实施治疗的依据
 - B. 执行医嘱时必须仔细核对
 - C. 执行医嘱后需签名
 - D. 抢救患者时，应立即执行口头医嘱
 - E. 护士发现医嘱有明显错误时，需告知相关医生
18. 关于维持病区的整洁，以下哪项是错误的
- A. 保持护理单元的整洁
 - B. 定时清除排泄物
 - C. 保持患者的清洁
 - D. 及时处理污染敷料
 - E. 工作人员仪表端庄
19. 病区急救室的布局和设备不强调
- A. 靠近护士办公室
 - B. 美化室内环境
 - C. 备齐急救器械
 - D. 准备各种急救药品
 - E. 有严格的管理制度
20. 普通病室内最适宜的湿度是
- A. 20%~30%
 - B. 30%~40%
 - C. 40%~50%
 - D. 50%~60%
 - E. 60%~70%
21. 护士对前来门诊的患者，首先应进行的工作是
- A. 健康教育
 - B. 卫生指导
 - C. 预检分诊
 - D. 查阅病案
 - E. 心理安慰
22. 为了使患者舒适，利于观察病情应做到
- A. 病室内光线充足
 - B. 病室内放花卉
 - C. 提高病室温度
 - D. 注意室内通风
 - E. 注意室内色调

23. 门诊发现肝炎患者应
- A. 安排提前就诊
 - B. 转急诊治疗
 - C. 转隔离门诊治疗
 - D. 给予卫生指导
 - E. 问清病史
24. 保持病区环境安静, 下列措施哪项不妥
- A. 推平车进门, 先开门后推车
 - B. 医务人员讲话应附耳细语
 - C. 轮椅要定时注润滑油
 - D. 医务人员应穿软底鞋
 - E. 病室门应钉橡胶垫
25. 下列哪项不属于急诊留观室的护理工作
- A. 住院登记, 建立病历
 - B. 填写各种记录单
 - C. 及时处理医嘱
 - D. 做好心理护理
 - E. 做好晨晚间护理
26. 冬季病室内最适宜的温度是
- A. $14^{\circ}\text{C} \sim 16^{\circ}\text{C}$
 - B. $16^{\circ}\text{C} \sim 18^{\circ}\text{C}$
 - C. $18^{\circ}\text{C} \sim 22^{\circ}\text{C}$
 - D. $24^{\circ}\text{C} \sim 26^{\circ}\text{C}$
 - E. $26^{\circ}\text{C} \sim 28^{\circ}\text{C}$
27. 病区物理环境的要求中, 不宜强求一致的是
- A. 物品整齐清洁
 - B. 不留家属陪住
 - C. 美观、舒适
 - D. 安静
 - E. 安全
28. 患者休养适宜的环境是
- A. 气管切开患者, 室内相对湿度为 30%
 - B. 中暑患者, 室温应保持在 40°C 左右
 - C. 普通病室, 室温以 $18^{\circ}\text{C} \sim 22^{\circ}\text{C}$ 为宜
 - D. 产妇休养室, 须保暖不宜开窗

- E. 破伤风患者，室内应保持光线充足
29. 遇到灾害性事件，急诊预检护士应立即通知
- A. 家属和陪护者
 - B. 值班医生
 - C. 抢救室护士
 - D. 护士长和有关科室
 - E. 医院保卫部门或公安部门
30. 室温过高时，人体会
- A. 肌肉紧张，产生不安
 - B. 神经系统受到抑制
 - C. 加快机体散热
 - D. 促进体力恢复
 - E. 尿量增加
31. 遇有交通事故，急诊预检护士应立即通知
- A. 家属
 - B. 总值班
 - C. 医务科
 - D. 护士长
 - E. 医院保卫部门
32. WHO 规定的白天病区内的噪声强度应控制在
- A. 20~25dB
 - B. 25~30dB
 - C. 35~40dB
 - D. 45~50dB
 - E. 55~60dB
33. 护士在铺床时，不符合铺床的正确原则的是
- A. 使用肘部力量，动作平稳，避免尘土飞扬
 - B. 一床一巾湿扫法，防止交叉感染
 - C. 按使用顺序放置用物
 - D. 上身保持一定弯度
 - E. 让患者尽量靠近护士，缩短重力臂，达到省力
34. 护士为全麻术后患者铺麻醉床时，下列操作不正确的是
- A. 换铺清洁被单
 - B. 床旁椅放在盖被折叠的同侧
 - C. 一床一巾湿扫法，防止交叉感染

- D. 被扇形折叠置于床的一侧，开口向门
- E. 枕头开口向门
- 35. 下列关于患者休养的环境，适宜的是
 - A. 儿科病室冬季室温在 $22^{\circ}\text{C} \sim 24^{\circ}\text{C}$
 - B. 产妇病室应注意保暖，不能开窗通风，以免产妇着凉
 - C. 支气管扩张患者室内湿度在 35%
 - D. 破伤风患者勿剧烈活动，室内应通风良好、光线充足
 - E. 哮喘患者房间可摆放鲜花和绿色植物
- 36. 在铺暂空床的操作中，符合省力原则的是
 - A. 操作前备齐用物按顺序放置
 - B. 操作中使用腕部力量
 - C. 铺床角时两脚并列站齐
 - D. 塞中单时身体保持站立位
 - E. 铺大单时身体尽量远离床边
- 37. 为达到置换病室内空气的目的，一般每次通风的时间是
 - A. 10 分钟
 - B. 20 分钟
 - C. 30 分钟
 - D. 60 分钟
 - E. 90 分钟

二、A2

1. 患者，男性，60 岁，今晨早饭后出现头痛、呕吐等不适症状，继之昏迷，左侧肢体肌力为 0，急诊收入院。值班护士接到住院处通知后为该患者准备的床单位是

- A. 在重症监护室准备备用床
- B. 在重症监护室将备用床改为暂空床
- C. 在普通病室准备备用床
- D. 在普通病室将备用床改为暂空床
- E. 在普通病室准备麻醉床

2. 患者，男性，28 岁，诊断为肺炎球菌肺炎。上午在护士陪送下前往放射科拍摄 X 线胸片，其病床应铺成

- A. 备用床
- B. 暂空床
- C. 麻醉床

D. 盖被折扇状折叠置于床的一侧

E. 盖折叠成被筒，平铺于床上

3. 患者，男性，82岁。因呼吸道感染高热40℃，家属给予家庭氧疗后送诊。分诊护士接诊后的处理应为

A. 到隔离门诊就诊

B. 提前就诊

C. 到发热门诊就诊

D. 按挂号顺序就诊

E. 立即上报上级医生

4. CCU护士发现新入院的大面积急性心肌梗死患者，血压下降，为抢救患者生命实施必要的紧急救护时，护士不用必须做到的是

A. 依照诊疗和护理技术规范

B. 等待医师，必须有医师在场指导

C. 根据患者的病情变化和自身能力立即展开急救

D. 避免对患者身、心造成伤害

E. 立即通知医师

5. 患者，女性，73岁。脑出血昏迷1周，护士护理患者时，正确的措施是

A. 用约束带保护，防止坠床

B. 保持病室安静，光线宜暗

C. 测口温时护士扶托体温计

D. 用干纱布盖眼防止发生角膜炎

E. 每隔3小时给患者鼻饲流质饮食

6. 护士在候诊室巡视时，发现一男性患者精神不振，右上腹肝区隐痛，伴恶心、呕吐。门诊查血清谷氨酸氨基转移酶升高。护士应立即采集的措施是

A. 详细询问病史

B. 告知门诊医生提前接诊

C. 进行心理护理

D. 转入隔离门诊诊治

E. 测量患者生命体征

7. 患者，男性，55岁，文盲，因头晕头痛来医院就诊，对前来就诊的患者，门诊护士首先应进行

A. 查阅病历资料

- B. 预检分诊
- C. 卫生指导
- D. 心理安慰
- E. 用药指导

8. 患儿4岁，因麻疹入院治疗，应将其安置在

- A. 危重病房
- B. 普通病房
- C. 隔离病房
- D. 急诊病房
- E. 心电监护病房

9. 患者，男性，59岁，因心力衰竭入院，患者呼吸困难，住院处的护理人员首先应

- A. 通知医生，并立即作术前准备
- B. 了解患者有何护理问题
- C. 立即护送患者入病区
- D. 先卫生处置再入病区
- E. 介绍医院的规章制度

10. 张先生，45岁，因上消化道大出血被送至急诊室。值班护士在医生未到达前首先应

- A. 记录患者入院时间和病情变化
- B. 向家属了解病史，耐心解释
- C. 通知住院处，办理入院手续
- D. 测生命体征，建立静脉通路
- E. 注射止血药物，抽血标本配血

11. 患者，男性，77岁，因脑出血入院，患者大小便失禁，需加铺橡胶单，其上端距床头约

- A. 35~40 cm
- B. 40~44 cm
- C. 45~50 cm
- D. 50~53 cm
- E. 50~55 cm

12. 患者，女性，30岁，因呼气性呼吸困难入院，诊断为支气管哮喘，护士为患者调节病室的相对湿度应维持在

- A. 20%~30%
- B. 30%~40%

C. 40%~50%

D. 50%~60%

E. 60%~70%

13. 护士石某, 大学毕业后应聘于某地二甲医院的外科工作, 应将病室温度范围调节到

A. 18℃~22℃

B. 22℃~24℃

C. 24℃~26℃

D. 26℃~28℃

E. 28℃~30℃

14. 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

A. 单位介绍信

B. 门诊病历

C. 以往病历

D. 住院证

E. 医保卡

15. 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

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

三、A3/A4

1. 急诊要配备完好的急救物品及药品, 保证物品完好, 完整无缺, 处于备用状态。做到及时检查维修和维护, 以确保患者的及时使用和护理安全。

(1) 急救物品和药品在保管使用中错误的环节是

A. 定人保管

B. 定时检查

C. 定点放置

D. 定人使用

E. 定期消毒

(2)急救物品的合格率应保持在

- A. 100%
- B. 99%以上
- C. 98%以上
- D. 95%以上
- E. 90%以上

答案:

A1:

1-5 ECABD 6-10 DECDE

11-15 DCCCC 16-20 EDBBD

21-25 CACBA 26-30 CBCDB

31-35 ECDEA 36-37 AC

A2:

1-5 BBBBB 6-10 DBCCD

11-15 CDADA

A3:

(1)D (2)A

第二章 入院和出院护理

一、A1

1. 护士整理出院病案，排序中最前和最后的内容分别是
 - A. 体温单、入院记录
 - B. 病案首页、体温单
 - C. 病案首页、病程记录
 - D. 入院记录、病案首页
 - E. 体温单、护理病案
2. 住院处护士为病毒性肝炎患者入院行卫生处置，对衣服的最佳处理方法是
 - A. 包好存放在住院处
 - B. 交患者带入病房存放
 - C. 日光暴晒后交家属带回家
 - D. 消毒后存放在住院处
 - E. 消毒后交患者存放
3. 护士为入院的患者行沐浴安排，可除外的情况是
 - A. 急性甲型肝炎患者
 - B. 高血压患者
 - C. 糖尿病患者
 - D. 急性心肌梗死患者
 - E. 慢性扁桃体炎择期手术
4. 制订医院分级护理的主要依据是
 - A. 年龄
 - B. 性别
 - C. 病种
 - D. 病情
 - E. 自理能力
5. 在患者的分级护理中，一级护理适用的情况是
 - A. 病情危重、需要随时抢救者
 - B. 复杂大手术后
 - C. 大面积烧伤

- D. 生活不能自理者
- E. 病情危重，需绝对卧床休息
6. 下列不需要实施特级护理的患者是
- A. 重症监护患者
- B. 严重创伤或大面积烧伤的患者
- C. 生活完全不能自理且病情不稳定的患者
- D. 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
- E. 使用呼吸机辅助呼吸，并需要严密监护病情的患者
7. 协助患者坐轮椅，下列哪项是错误的
- A. 检查轮椅性能是否完好
- B. 将椅背与床尾平齐，翻起脚踏板
- C. 拉起车闸固定车轮
- D. 患者坐稳后放下脚踏板
- E. 尽量使患者身体靠前坐
8. 护士对于出院患者的护理不正确的是
- A. 护送患者出院
- B. 执行出院医嘱、填写出院通知单、结账
- C. 停止各种治疗，口服药例外
- D. 进行出院健康教育
- E. 填写患者出院登记本
9. 下列哪项不属于二级护理的适用对象
- A. 大手术后病情稳定者
- B. 治疗期间需要严格卧床的患者
- C. 年老体弱者
- D. 慢性病不宜多活动者
- E. 幼儿
10. 有关一级护理的内容，以下哪项不妥
- A. 各种复杂或者大手术术后的患者
- B. 制订护理计划
- C. 严格执行各项诊疗措施
- D. 做好基础护理
- E. 满足患者身心需要
11. 一般患者入病区后的初步护理，应首先
- A. 介绍住院规章制度

- B. 扶助上床休息，护士自我介绍
 - C. 测量生命体征
 - D. 通知医生，协助体检
 - E. 填写住院病历有关栏目
12. 用平车搬运腰椎骨折患者，下列措施哪项不妥
- A. 车上垫木板
 - B. 先做好骨折部位的固定
 - C. 宜用四人搬运法
 - D. 下坡时头在高处
 - E. 让家属推车，护士在旁密切观察
13. 关于出院护理的“健康指导”，下列哪项概念的陈述不妥
- A. 单纯普及卫生常识
 - B. 包括饮食指导
 - C. 包括休息指导
 - D. 包括复诊指导
 - E. 必要时给予功能锻炼指导
14. 用平车搬运患者不妥的是
- A. 下坡时患者头在平车后端
 - B. 中断输液
 - C. 进门时不可用车撞门
 - D. 患者向平车挪动时，要保护患者
 - E. 腰椎骨折患者，车上垫木板
15. 一般患者入院，值班护士接住院处通知后，应
- A. 准备床单元
 - B. 迎接新病员
 - C. 填写入院病历
 - D. 通知医生
 - E. 通知营养室
16. 护士采用挪动法协助患者从床上向平车移动时顺序为
- A. 下肢、臀部、上身
 - B. 上身、下肢、臀部
 - C. 上身、臀部、下肢
 - D. 臀部、下肢、上身
 - E. 臀部、上身、下肢
17. 对一位需住院的心力衰竭患者，住院处的护理人员首先

应

- A. 卫生处置
 - B. 介绍医院的规章制度
 - C. 立即护送患者入病区
 - D. 通知医生做术前准备
 - E. 了解患者有何护理问题
18. 一般患者入院初步护理, 下列哪项不妥
- A. 接住院处通知后将备用床改为暂空床
 - B. 排列入院病历, 最上面是住院病历封面
 - C. 在体温单 $40^{\circ}\text{C} \sim 42^{\circ}\text{C}$ 之间用红笔纵写入院时间
 - D. 测量体重并填写在体温单上
 - E. 向患者介绍规章制度及常规标本留取法
19. 排列出院病历, 体温单的上面是
- A. 检验报告单
 - B. 医嘱单
 - C. 病史及体格检查单
 - D. 护理记录单
 - E. 住院病历封面
20. 单人搬运法, 适合于
- A. 小儿及体重轻者
 - B. 体重较重者
 - C. 腿部骨折者
 - D. 颅脑损伤者
 - E. 老年患者

二、A2

1. 9 床王大爷病愈出院, 护士正给其办理出院相关事宜, 下列内容中不妥的是

- A. 将出院时间在体温单 $40^{\circ}\text{C} \sim 42^{\circ}\text{C}$ 横线之间纵行填写
- B. 将出院记录排列在出院病历首页位置
- C. 注销诊断卡、床头(尾)卡、服药卡、治疗卡
- D. 床垫、床褥、棉胎、枕芯在日光下暴晒 6 小时
- E. 铺备用床, 准备迎接新患者

2. 患者, 男性, 58 岁, 因发热待查入院。护士为其测量生命体征每天 4 次, 此措施属于

- A. 基础护理
- B. 身体评估
- C. 护理管理
- D. 专科护理
- E. 健康教育

3. 患者，男性，20岁，建筑工人，不慎从脚手架跌下，造成严重颅脑损伤，需密切察病情、随时救治，应给予的护理等级是

- A. 特级护理
- B. 一级护理
- C. 二级护理
- D. 辅助护理
- E. 监护护理

4. 患者，女性，51岁，因肺炎球菌性肺炎入院，咳嗽，咳脓痰，体温 39.6°C ，此时患者的分级护理应为

- A. 一级护理
- B. 特级护理
- C. 二级护理
- D. 三级护理
- E. 四级护理

5. 患者，女性，70岁，慢性支气管炎，经治疗好转出院。护士对其床单位的处理，不妥的是

- A. 撤下被服送洗
- B. 床垫、棉胎置于日光下曝晒6h
- C. 痰杯、便盆浸泡于消毒液中
- D. 床单元用消毒液擦拭
- E. 立即铺好暂空床

6. 孙某因安装吊顶过程中从梯子上跌落，主诉扭到了脖子，疼痛剧烈，急诊120送入医院，医嘱平车送放射科检查，搬运时宜采用

- A. 挪动法
- B. 一人搬运法
- C. 二人搬运法
- D. 三人搬运法
- E. 四人搬运法

7. 李某，女，50岁，因哮喘急性发作，急诊入院，护士在入

院初步护理中，下列哪项不妥

- A. 护士自我介绍，消除陌生感
- B. 通知医生，给予诊治
- C. 安慰患者，减轻焦虑
- D. 详细介绍环境及规章制度
- E. 立即给患者氧气吸入

8. 患者，女性，23岁，因甲状腺功能亢进住院，护士为其准备床单位应

- A. 根据病情需要选择床位
- B. 将其安排在危重病房
- C. 将其安置在隔离病室
- D. 按其要求安排床位
- E. 安排在靠近护士站

9. 患者，男性，39岁，因农药中毒急诊入院。用平车护送患者入病区时，对静脉输液、吸氧采取的处理措施是

- A. 暂时拔除导管
- B. 继续吸氧、输液，维持导管通畅
- C. 保留导管，暂停吸氧、输液
- D. 保留导管，暂停吸氧
- E. 保留导管，暂停输液

10. 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

- A. 严密观察病情变化
- B. 实施床边交接班
- 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位

11. 患者，男，55岁。因胆结石合并胆道梗阻拟手术治疗，患者的妻子、父母、大哥及其30岁的儿子都到了医院，医务人员介绍了手术的重要性及风险，其手术协议签订人应首选

- A. 患者本人
- B. 患者的父母
- C. 患者的妻子
- D. 患者的大哥
- E. 患者的儿子

三、A3/A4

1. 患者，男性，28岁。骑摩托车行驶中与大货车相撞，被紧急送到急诊室。患者生命体征尚平稳，呼之能应，初步诊断颈椎、腰椎多处骨折，准备收入骨科进行手术。

(1) 护士拟用平车运送患者入病区，从病床移至平车宜选用的最佳方法是

- A. 一人搬运法
- B. 二人搬运法
- C. 三人搬运法
- D. 四人搬运法
- E. 六人搬运法

(2) 用平车运送患者时，错误的做法是

- A. 护士在患者的头部一侧推车
- B. 运送中保持输液通畅
- C. 进门时先开门，再接平车进入
- D. 上下坡时，患者头部应在高处一端
- E. 患者头部应卧于平车小轮一端

2. 李先生，自感全身不适前来就诊。门诊护士巡视时发现他面色苍白，出冷汗，呼吸急促，主诉腹痛剧烈。

(1) 急诊医生处理后，李先生留住急诊观察室。在评估患者时，下述哪项是客观资料

- A. 腹痛难忍
- B. 感到恶心
- C. 睡眠不佳
- D. 心慌不适
- E. 面色苍白

(2) 门诊护士应采取的措施是

- A. 安排李先生提前就诊
- B. 让李先生就地平卧休息
- C. 为李先生测量脉搏血压
- D. 安慰患者，仔细观察
- E. 让医生加快诊治速度

(3) 医生检查后，建议立即将李先生送至急诊室，用轮椅运送患者，错误的做法是

- A. 推轮椅至诊察床旁
- B. 使椅背和床头平齐
- C. 翻起轮椅的脚踏板
- D. 站在轮椅背后固定轮椅
- E. 嘱患者靠后坐，手握扶手

答案：

A1:

1-5 BDDDE 6-10 CECBA

11-15 BEABA 16-20 CCBBA

A2:

1-5 BAAAE 6-11 EDABCA

A3:

1 (1)D (2)E

2 (1)E (2)A (3)B

第三章 舒适与安全

一、A1

1. 使用约束带的患者应重点观察

- A. 体位是否舒适
- B. 约束带是否松开
- C. 局部皮肤颜色及温度
- D. 意识是否清楚
- E. 衬垫是否垫好

2. 采用两人法为患者翻身时，两名护士托住患者的部位分别是

- A. 颈部和背部，腰部和臀部
- B. 颈肩部和腰部，臀部和腘窝
- C. 颈肩部，腰部和腋窝
- D. 颈肩部和腰部，臀部
- E. 肩部和背部，腰部和腘窝

3. 腰穿后患者去枕平卧的目的是

- A. 有利于脑部血液循环
- B. 防止脑水肿
- C. 减轻头晕头痛
- D. 预防颅内压减低引起头痛
- E. 防止昏迷

4. 休克患者使下肢抬高的目的是

- A. 有利于静脉血回流
- B. 有利于患者体位舒适
- C. 防止窒息
- D. 减轻肺部淤血
- E. 降低颅内压

5. 用于限制患者坐起的约束方法是

- A. 约束手腕
- B. 约束踝部
- C. 固定肩部

- D. 固定一侧肢体
- E. 固定双膝
- 6. 颅脑手术后，患者头部翻转过剧可导致
 - A. 颅内压升高
 - B. 脑血栓形成
 - C. 脑疝
 - D. 脑出血
 - E. 脑水肿
- 7. 半卧位的目的不包括
 - A. 利于引流
 - B. 利于呼吸
 - C. 利于循环
 - D. 防止膈下脓肿
 - E. 利于排尿
- 8. 盆腔炎患者应采取半坐卧位，其目的是
 - A. 借助于重力作用使膈肌位置下降
 - B. 促使感染局限化，减少中毒反应
 - C. 促进渗出性物质的吸收
 - D. 减轻腹部疼痛
 - E. 减少局部充血
- 9. 进行胰胆管造影时应采取的体位是
 - A. 俯卧位
 - B. 头低足高位
 - C. 头高足低位
 - D. 侧卧位
 - E. 仰卧屈膝位
- 10. 休克患者的体位应保持在
 - A. 中凹位
 - B. 头低足高位
 - C. 侧卧位
 - D. 半坐卧位
 - E. 头高足低位
- 11. 颈、胸、腹手术后，血压平稳的患者，首选的卧位应为
 - A. 俯卧位
 - B. 半卧位

- C. 侧卧位
- D. 仰卧位
- E. 中凹卧位

二、A2

1. 患者，男性，36岁，躯干烧伤。若采用暴露疗法，宜选用的保护具是

- A. 床栏
- B. 宽绷带
- C. 支被架
- D. 肩部约束带
- E. 膝部约束带

2. 患者，女性，54岁，体重62kg，子宫切除术后第3天。护士查房时发现患者身体滑向床尾，该护士协助将患者移向床头，正确的方法是

- A. 尽快完成，不必向患者解释说明
- B. 移动之前应固定床轮，松开盖被
- C. 移动之前应将枕头移到床尾
- D. 移动时患者双手放在胸腹前
- E. 一手托患者颈部，一手托患者膝部

3. 患者，男性，30岁。因腹泻、腹痛拟行乙状结肠镜检查，护士应指导患者采取的体位是

- A. 右侧卧位
- B. 左侧卧位
- C. 膝胸卧位
- D. 截石位
- E. 蹲位

4. 患者，女性，75岁。患冠心病7年。可疑直肠癌，拟行直肠指检。护士应协助患者采取的体位是

- A. 弯腰前俯卧位
- B. 左侧卧位
- C. 膝胸卧位
- D. 蹲位
- E. 截石位

5. 患者，男性，25岁。患有躁狂型精神病，拟给予保护具，

正确的是

- A. 对精神病患者，不必向其家人解释使用保护具的必要性
- B. 将患者上肢伸直，系好尼龙搭扣约束带
- C. 使用约束带，每 1 小时松解 1 次
- D. 使用床栏，防止坠床
- E. 记录保护具使用时间

6. 患者，男性，54 岁。中毒性痢疾，体温 39℃，脉搏 124 次/分，血压 80/50 mmHg，伴呼吸困难急促，出冷汗，目前患者需采取的合适卧位为

- A. 仰卧位，头偏向一侧
- B. 头高足低位
- C. 中凹卧位
- D. 端坐卧位
- E. 侧卧位

7. 患者，男性，47 岁。诊断为“乙型脑炎”。查体：神志处于深度昏迷状态。该患者应该采取的卧位为

- A. 俯卧位
- B. 侧卧位
- C. 头高足低卧位
- D. 头低足高卧位
- E. 仰卧位，头偏向一侧

8. 患者，男性，剧烈腹痛入院，经查，为胃肠胀气所致，护士指导该患者采取哪种体位

- A. 俯卧位
- B. 侧卧位
- C. 膝胸卧位
- D. 中凹卧位
- E. 半坐卧位

9. 患者，男性，64 岁。因肺心病导致呼吸困难，采用半坐卧位的原因是

- A. 使患者逐渐适应体位变化，利于向站立过渡
- B. 减轻腹部切口疼痛
- C. 防止感染向上蔓延
- D. 减少局部出血
- E. 减轻心脏负担

10. 患者，女性，30岁。全麻下行开颅术，术后已醒，应采取的卧位是

- A. 仰卧位
- B. 侧卧位
- C. 半坐卧位
- D. 头高足低位
- E. 头低足高位

11. 患者，女性，52岁，因交通意外致颈椎骨折，右侧面部擦伤，失血约1000 mL，经救治后病情稳定，拟行颅骨牵引治疗。患者的体位应为

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

12. 患者，女性，55岁，因患中心型肺癌近日行全肺切除术，为防止纵隔移位，指导患者术后取何体位

- A. 端坐位
- B. 半坐卧位
- C. 头高脚低位
- D. 1/4侧卧位
- E. 平卧位

13. 患者，男性，25岁，因车祸导致颅脑损伤，患者躁动不安，为保证治疗的顺利进行，使用宽约束带约束其手腕，应重点观察的是

- A. 神志是否清醒
- B. 衬垫是否垫好
- C. 卧位是否舒适
- D. 局部皮肤颜色
- E. 约束带是否扎紧

14. 患者，男性，65岁，诊断为胃癌，行胃大部切除术后，护士嘱患者取半坐卧位的目的是

- A. 减轻局部出血
- B. 减轻肺部淤血
- C. 防止腹膜粘连

D. 减轻伤口缝合处张力

E. 使静脉回流血量减少

15. 患者，女性，62岁，患肝硬化6年，近年来胸闷加重，气促，呼吸困难，心脏彩超提示：大量心包积液。立即入院治疗。为缓解呼吸困难，护士应安置患者于

A. 头低足高位

B. 头高足低位

C. 屈膝仰卧位

D. 平卧位

E. 端坐位

16. 患者，男性，33岁，全麻术后呕吐严重，为防止吸入性肺炎或窒息的发生，卧位应注意

A. 头向后倾

B. 头向前倾

C. 头偏向一侧

D. 抬高头部 15°

E. 保持头部水平位

17. 患者，男性，22岁。面部有开放性伤口，清创缝合后该患者应采取的卧位是

A. 头高足低位

B. 半坐卧位

C. 仰卧位

D. 膝胸位

E. 侧卧位

18. 患者，女性，剖宫产术后6~8小时不能自行排尿，拟进行导尿，应为患者安置的体位是

A. 膝胸位

B. 右侧卧位

C. 去枕仰卧位

D. 头低足高位

E. 屈膝仰卧位

19. 患者，女性，33岁，支气管扩张。右侧支气管有炎性分泌物需要引流，护士为患者采取的正确卧位是

A. 半坐卧位

B. 右侧头高足低位

- C. 左侧头高足低位
- D. 右侧头低足高位
- E. 左侧头低足高位

20. 患者，男性，57岁，患肝硬化伴食管、胃底静脉曲张。入院后不久患者主诉腹部不适、恶心，继而呕吐大量鲜血。查体：呼吸急促，脉搏细速，血压60/40 mmHg，冷汗。此时，护士应立即将患者安置为

- A. 仰卧位
- B. 侧卧位
- C. 中凹卧位
- D. 仰卧屈膝位
- E. 头低足高位

21. 患者，女性，31岁，甲状腺术后，患者血压平稳，护士为其采取半坐卧位的目的主要是

- A. 减轻局部出血
- B. 预防感染
- C. 避免疼痛
- D. 改善呼吸困难
- E. 有利伤口愈合

22. 患者，男性，55岁，入院诊断为慢性细菌性痢疾，需行灌肠治疗，护士应指导患者采取

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

23. 患者，女性，55岁，以支气管扩张入院，患者慢性咳嗽，有大量脓痰，在进行体位引流时采取的体位是

- A. 头高足低位
- B. 头低足高位
- C. 屈膝仰卧位
- D. 侧卧位
- E. 俯卧位

24. 患者，男性，65岁，3周前因脑血管意外导致左侧肢体瘫痪。患者神志清楚，说话口齿不清，大小便失禁。护士协助患

者更换卧位后，在身体空隙处垫软枕的作用是

- A. 促进局部血液循环
- B. 减少皮肤受摩擦刺激
- C. 降低空隙处所受压强
- D. 降低局部组织所承受的压力
- E. 防止排泄物对局部的直接刺激

25. 黄女士，68岁，患慢性肺心病近8年。近日咳嗽、咳痰加重、明显发绀。给予半坐卧位的主要目的是

- A. 使回心血量增加
- B. 使肺部感染局限化
- C. 使膈肌下降，呼吸通畅
- D. 减轻咽部刺激及咳嗽
- E. 促进排痰，减轻发绀

26. 王某，男，34岁，无痛性血尿2周，疑为膀胱癌，做膀胱镜检查。应协助其采用的体位为

- A. 仰卧位
- B. 侧卧位
- C. 半坐卧位
- D. 截石位
- E. 膝胸卧位

27. 孕妇李某，妊娠36周，因阴道持续性流液1h来求诊。肛查时羊水不断从阴道流出。诊断为胎膜早破。应将其安置为

- A. 平卧位
- B. 头低足高位
- C. 头高足低位
- D. 截石位
- E. 膝胸卧位

28. 胡某，男，70岁，反复咳嗽、咳痰10余年，近3年来劳累后心悸、气促。入院时发绀明显、呼吸困难，应取

- A. 仰卧位
- B. 侧卧位
- C. 头高足低位
- D. 端坐位
- E. 膝胸位

29. 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

- A. 床档
- B. 宽绷带
- C. 肩部约束带
- D. 支被架
- E. 膝部约束带

三、A3/A4

1. 患者，女性，急性阑尾炎合并穿孔，急诊在硬膜外麻醉下行阑尾切除术，术中顺利，术后血压稳定，病情平稳，随即将患者送回病房。

(1)病房护士应为患者安置的体位是

- A. 仰卧屈膝位 6 小时
- B. 平卧 6 小时
- C. 侧卧位 6 小时
- D. 中凹卧位 6 小时
- E. 头高足低位 6 小时

(2)术后第二天患者体温 38.2℃，并诉切口疼痛，此时护士应为患者安置的体位是

- A. 头高足低位
- B. 仰卧屈膝位
- C. 右侧卧位
- D. 半坐卧位
- E. 端坐位

(3)安置该体位的目的是

- A. 可减少局部出血，利于切口愈合
- B. 有利于增进食欲，为进食作准备
- C. 有利于减少回心血量，减轻心脏负担
- D. 有利于减轻肺部淤血，减少肺部并发症
- E. 可使感染局限，减轻切口缝合处的张力，缓解疼痛

2. 患者，女性，32 岁。妇科检查发现子宫后倾。

(1)若该女性自然分娩，可采用

- A. 去枕仰卧位
- B. 头高足低位
- C. 头低足高位

D. 膝胸位

E. 截石位

(2)有利于矫正子宫后倾的体位是

A. 去枕仰卧位

B. 中凹卧位

C. 侧卧位

D. 膝胸位

E. 截石位

(3)若该女性产前检查,发现胎位不正,为矫正胎位,应采用

A. 截石位

B. 膝胸位

C. 头低足高位

D. 去枕仰卧位

E. 头高足低位

(4)若为促进产后子宫复原,该女性可采用

A. 截石位

B. 膝胸位

C. 头低足高位

D. 头高足低位

E. 去枕仰卧位

(5)若该女性孕 34 周时发生胎膜早破,为防止脐带脱垂,应采用

A. 截石位

B. 膝胸位

C. 头低足高位

D. 头高足低位

E. 去枕仰卧位

答案:

A1:

1-5 CBDAC 6-11 CEBAAB

A2:

1-5 CBCBE 6-10 CEAED

11-15 DDDDE 16-20 CBEEC

21-25 ADBDC 26-29 DBDD

A3:

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

2 (1)E (2)D (3)B (4)B (5)C

第四章 医院感染的预防和控制

一、A1

1. 应给予保护性隔离的患儿是
 - A. 肾小球肾炎婴儿
 - B. 上呼吸道感染婴儿
 - C. 缺铁性贫血患儿
 - D. 腹泻婴儿
 - E. 早产儿
2. 铺好的无菌盘应保持干燥、防潮湿污染，有效期不得超过
 - A. 4 小时
 - B. 6 小时
 - C. 8 小时
 - D. 10 小时
 - E. 12 小时
3. 破伤风杆菌芽胞需煮沸多久可杀灭
 - A. 30 分钟
 - B. 60 分钟
 - C. 90 分钟
 - D. 120 分钟
 - E. 15 分钟
4. 细菌培养基的灭菌选用哪种消毒方法
 - A. 煮沸消毒法
 - B. 压力蒸汽灭菌法
 - C. 辐射消毒法
 - D. 微波消毒灭菌法
 - E. 化学消毒剂擦拭法
5. 护士在准备注射用物时发现治疗盘内有一些碘渍，除去碘渍宜选用的溶液是
 - A. 戊二醛溶液
 - B. 乙醇
 - C. 安尔碘液

- D. 过氧乙酸
- E. 苯扎溴铵
- 6. 用环氧乙烷消毒灭菌时，操作错误的是
 - A. 环氧乙烷应放在阴凉通风，无火源及明火处
 - B. 环氧乙烷可用于乙肝患者污染的光学仪器的消毒灭菌
 - C. 储存温度应低于 40℃
 - D. 环氧乙烷可用于化纤织物的消毒灭菌
 - E. 灭菌后的物品可直接使用
- 7. 下列物品中，适合用环氧乙烷消毒的情况是
 - A. 棉、毛、化纤织物
 - B. 病床
 - C. 床头柜
 - D. 排泄物
 - E. 医用滑石粉
- 8. 消毒一次性使用的医疗器械可使用
 - A. 过氧乙酸
 - B. 新洁尔灭
 - C. 甲醛
 - D. 70%乙醇
 - E. 环氧乙烷
- 9. 使用化学消毒剂时，不正确的做法是
 - A. 用 84 消毒液浸泡金属器械
 - B. 碘酊不能用于黏膜消毒
 - C. 洗必泰不能与肥皂合用
 - D. 消毒用的乙醇浓度勿超过 80%
 - E. 戊二醛可用于浸泡内镜
- 10. 可用碘酊消毒的部位是
 - A. 会阴部
 - B. 手术切口
 - C. 颜面部
 - D. 供皮区
 - E. 颈部
- 11. 化学消毒灭菌法不包括
 - A. 浸泡法
 - B. 喷雾法

- C. 擦拭法
 - D. 清洗法
 - E. 熏蒸法
12. 胃管煮沸消毒时，操作不正确的是
- A. 先将胃管刷洗干净
 - B. 用纱布包裹胃管
 - C. 放入冷水中
 - D. 待水沸后开始计时
 - E. 持续 10 分钟
13. 煮沸消毒的操作，不正确的是
- A. 消毒前先将物品刷洗干净
 - B. 将消毒物品全部浸没在水中
 - C. 水沸后开始计算消毒时间
 - D. 中间添加物品需重新计算时间
 - E. 消毒的物品，待使用时再取出
14. 目前测定高压蒸汽灭菌效果最可靠的方法是
- A. 温度计监测
 - B. 生物测试法
 - C. 外科切口感染率
 - D. 化学指示剂法
 - E. 灭菌后物品细菌培养
15. 为破伤风患者换药后，污染敷料的正确处理是
- A. 焚烧
 - B. 深埋
 - C. 消毒液浸泡
 - D. 煮沸
 - E. 环氧乙烷熏蒸
16. 在海拔较高的地区，对物品煮沸消毒应注意
- A. 热水不宜加入过多
 - B. 加压密闭
 - C. 煮沸时间延长
 - D. 煮沸时间缩短
 - E. 反复煮沸
17. 使用和保管过氧乙酸的过程中方法不正确的是
- A. 易氧化分解，应现用现配

- B. 不可用于纺织品的消毒
 - C. 5%溶液用于浸泡金属器械
 - D. 0.2%溶液用于空气消毒
 - E. 防高温引起爆炸
18. 需加 0.5%亚硝酸钠防锈的化学消毒剂是
- A. 过氧乙酸
 - B. 戊二醛
 - C. 氯己定
 - D. 碘伏
 - E. 乙醇
19. 护士使用无菌持物钳的正确方法是
- A. 换药时,用于夹取无菌物品、油纱条
 - B. 取放无菌持物钳时,钳端应闭合
 - C. 手术室、换药室的无菌钳,每周消毒 1 次
 - D. 从无菌容器内夹取的无菌物品,未使用时应立即放回无菌容器内
 - E. 使用持物钳时钳端向上,不可跨越无菌区
20. 戴无菌手套练习中,操作不正确的是
- A. 先洗手、戴口罩,然后戴无菌手套
 - B. 手套大小合适,检查有效使用时间
 - C. 戴好一只手套后,持另一手套的内面戴上
 - D. 戴好手套的双手合掌置于胸前
 - E. 脱手套时,捏住手套口的外面翻转脱下
21. 下列关于无菌容器的操作,错误的是
- A. 打开容器盖,内面朝上稳妥放好
 - B. 取出物品时容器盖勿全开,保持半开即可
 - C. 取出的物品未使用,应立即放回去
 - D. 疑有污染或已被污染时,应更换或重新灭菌
 - E. 手持无菌容器时应托住底部,手只能触及容器边缘
22. 医院感染主要发生于
- A. 门诊患者
 - B. 探视者
 - C. 陪护家属
 - D. 住院患者
 - E. 医务人员

23. 关于碘酊和碘伏, 正确的描述是
- A. 碘酊属于低效消毒剂, 碘伏属于中效消毒剂
 - B. 碘酊对黏膜刺激性弱
 - C. 碘酊和碘伏都用于皮肤和黏膜等的消毒
 - D. 碘酊对金属有腐蚀性, 而碘伏没有
 - E. 皮肤对碘过敏要禁用碘酊
24. 使用2%戊二醛浸泡手术刀片时, 为了防锈, 在使用前可加入
- A. 5%碳酸氢钠
 - B. 5%亚硝酸钠
 - C. 0.5%醋酸钠
 - D. 0.5%亚硝酸钠
 - E. 0.5%碳酸氢钠
25. 适宜用于黏膜和创面消毒的是
- A. 生理盐水
 - B. 戊二醛
 - C. 碘酊
 - D. 碘伏
 - E. 乙醇
26. 不适合用煮沸消毒法消毒的是
- A. 灌肠筒
 - B. 搪瓷药杯
 - C. 玻璃量杯
 - D. 纤维胃镜
 - E. 橡胶管
27. 臭氧灭菌灯适合消毒
- A. 橡胶导管
 - B. 化验单据
 - C. 医院污水
 - D. 食品
 - E. 被服
28. 不能用于金属物的消毒的是
- A. 燃烧法
 - B. 干烤法
 - C. 煮沸消毒法

D. 微波消毒灭菌法

E. 压力蒸汽灭菌法

29. 能够杀灭芽胞的化学消毒剂是

A. 过氧乙酸

B. 乙醇

C. 碘酊

D. 碘伏

E. 氯己定

30. 传染病患者出院时的终末消毒处理, 错误的是

A. 患者洗澡、换清洁衣裤

B. 个人用物经消毒方可带出病区

C. 被服及时送洗衣房清洗

D. 室内空气可用喷洒消毒

E. 病床、桌椅可用喷洒消毒

31. 能杀灭所有微生物以及细菌芽胞的方法是

A. 清洁

B. 消毒

C. 抑菌

D. 灭菌

E. 抗菌

32. 防止交叉感染针对性最强的措施是

A. 无菌物品和非无菌物品分别放置

B. 1 份无菌物品仅供 1 位患者使用

C. 取无菌物品必须使用无菌钳

D. 操作者衣帽要清洁干燥

E. 操作时环境要清洁

33. 为检验高压蒸汽灭菌效果, 目前常用的方法是

A. 温度计监测

B. 灭菌包中试纸变色

C. 灭菌包中明矾熔化

D. 术后患者是否有切口感染

E. 灭菌后物品细菌培养

34. 煮沸消毒金属器械时, 为了增强杀菌作用和去污防锈, 可加入

A. 氯化钠

- B. 硫酸镁
- C. 稀盐酸
- D. 碳酸氢钠
- E. 亚硝酸钠

35. 使用无菌持物钳，下列哪项是不正确的

- A. 应浸泡在盛有消毒液的大口容器内
- B. 液面浸没轴节以上 2~3 cm
- C. 每个容器只能放一把
- D. 取钳应将钳端闭合
- E. 可用于夹取消毒的油纱布

36. 对肝炎患者用过的票证最好的消毒方法是

- A. 氯胺喷雾
- B. 紫外线照射
- C. 高压蒸汽灭菌
- D. 甲醛小柜熏蒸
- E. 过氧乙酸浸泡

37. 下列哪组疾病需采用昆虫隔离

- A. 严重烧伤，血液病
- B. 出血热，斑疹伤寒
- C. 传染性肝炎，伤寒
- D. 流感，百日咳
- E. 破伤风，炭疽

38. 某流感患者的房间长 4 m、宽 3 m、高 3 m，家人为其用食醋熏蒸消毒空气，食醋用量为

- A. 100 mL
- B. 120 mL
- C. 140 mL
- D. 160 mL
- E. 180 mL

39. 关于无菌物品的保管，不正确的是

- A. 无菌物品和非无菌物品分别放置
- B. 无菌物品须存放于无菌包或无菌容器内
- C. 无菌包外应注明物品名称和灭菌日期
- D. 在未污染的情况下，可保存 2~3 周
- E. 过期或潮湿应重新灭菌

40. 使用化学消毒剂的注意事项中, 下列哪一项是错误的
- A. 严格掌握药物的有效时间和浓度
 - B. 浸泡前要打开器械的轴节
 - C. 物品应全部浸没在消毒液中
 - D. 消毒液容器要盖严
 - E. 使用前用 3% 盐水冲净, 以免药液刺激组织
41. 用紫外线灯管消毒物品, 下列哪项是错误的
- A. 照射前应清扫尘埃
 - B. 物品距灯管 25~60 cm
 - C. 灯管用无水乙醇纱布擦拭
 - D. 开灯照射 2 分钟后判断结果
 - E. 关灯后冷却 3~4 分钟再开
42. 紫外线灯管消毒, 应从灯亮后几分钟开始计时
- A. 1 分钟
 - B. 2 分钟
 - C. 5 分钟
 - D. 10 分钟
 - E. 15 分钟
43. 用于浸泡金属器械的高效类消毒剂是
- A. 0.5% 过氧乙酸
 - B. 2% 戊二醛
 - C. 0.1% 苯扎溴铵
 - D. 3% 漂白粉澄清液
 - E. 70% 乙醇
44. 过氧化氢不宜用于
- A. 手的消毒
 - B. 塑料制品消毒
 - C. 浸泡金属器械
 - D. 擦拭家具
 - E. 浸泡搪瓷类物品
45. 铺无菌盘时哪项是错误的
- A. 用无菌持物钳夹取治疗巾
 - B. 注意使治疗巾边缘对齐
 - C. 治疗巾开口部分及两侧反折
 - D. 有效期不超过 6 小时

- E. 避免潮湿和暴露过久
46. 取用无菌溶液，正确的是
- A. 取用前首先检查溶液性状
 - B. 手指触及瓶盖内面
 - C. 倒溶液时溶液瓶口触碰无菌容器
 - D. 将无菌敷料直接伸入瓶内蘸溶液
 - E. 溶液未用完时，注明开瓶日期和时间
47. 穿脱隔离衣时要避免污染的部位是
- A. 腰带以下
 - B. 腰带
 - C. 领口
 - D. 袖子后面
 - E. 胸前、背后
48. 在传染病区使用口罩，符合要求的是
- A. 口罩应遮住口部
 - B. 污染的手只能触摸口罩外面
 - C. 取下口罩后外面向外折叠
 - D. 口罩潮湿应晾干再用
 - E. 脱下口罩后勿挂在胸前
49. 使用手提式高压蒸汽灭菌器，下述哪项是错误的
- A. 隔层器内加水 2000 mL
 - B. 布类物品放在搪瓷物品下面
 - C. 物品之间要有间隙
 - D. 要驱除灭菌器内的冷空气
 - E. 灭菌毕要待压力降至“0”再开盖
50. 不属于物理消毒灭菌的方法是
- A. 燃烧法
 - B. 臭氧灭菌灯消毒法
 - C. 微波消毒灭菌法
 - D. 浸泡法
 - E. 过滤除菌
51. 下列化学消毒剂使用的叙述中，不正确的是
- A. 精密仪器宜用戊二醛浸泡消毒灭菌
 - B. 苯扎溴铵不能与肥皂合用
 - C. 环氧乙烷应置于无火源、阴凉处，最好存入冰箱中

是

- D. 碘仿对二价金属有腐蚀,不宜用做相应金属制品的消毒
E. 过氧化氢溶液可除掉陈旧血迹
52. 对手术室医护人员的手、物品进行定期细菌培养的周期是
- A. 每天
B. 每周
C. 每两周
D. 每个月
E. 每季度
53. 物理消毒灭菌法中,效果最可靠的是
- A. 高压蒸汽灭菌法
B. 煮沸法
C. 日光暴晒法
D. 烤箱烘烤
E. 紫外线灯管消毒法
54. 关于隔离病区护士的行为,下列正确的是
- A. 掀页撕取避污纸
B. 口罩用后污染面向外折叠放入口袋内
C. 身着隔离衣时只能进入更衣室等清洁区
D. 刷手冲洗时,肘部应低于腕部
E. 护理结核患者后立即更换口罩
55. 在传染病区内属于半污染区的是
- A. 值班室、治疗室
B. 病区内走廊及病区化验室
C. 层流监护病房
D. 医护办公室、库房
E. 配餐室、更衣室
56. 接种疫苗时,可用作皮肤消毒的是
- A. 75%乙醇
B. 95%乙醇
C. 0.2%碘伏
D. 2%碘酊
E. 生理盐水
57. 纤维胃镜的消毒方法是
- A. 0.2%的过氧乙酸浸泡

- B. 2%戊二醛浸泡
- C. 环氧乙烷密闭消毒
- D. 37%~40%甲醛消毒且调室温至 52℃~56℃
- E. 0.2%含氯消毒液浸泡, 30 分钟以上

二、A2

1. 患者孙某, 44 岁, 肾脏移植术后, 目前生命体征平稳, 无不良并发症, 针对此患者应对其采取的隔离措施为

- A. 严密隔离
- B. 呼吸道隔离
- C. 肠道隔离
- D. 保护性隔离
- E. 血液-体液隔离

2. 患者女, 15 岁, 因麻疹入院治疗。护士长巡视病房时发现患者同学探视较多, 应对其采取的隔离措施是

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

3. 患者女, 发热 4 天, 体温 40℃, 伴神志不清, 反复抽搐, 瞳孔对光反射迟钝。考虑乙型脑炎, 应施行的隔离类型是

- A. 接触性隔离
- B. 呼吸道隔离
- C. 昆虫隔离
- D. 保护性隔离
- E. 消化道隔离

4. 患者, 女性, 25 岁, 低热、乏力、盗汗 2 周。近日体重下降明显, 伴呼吸困难、胸痛故来诊。经 X 线胸部检查诊断为浸润型肺结核, 收入院抗结核治疗。关于疾病防治, 护士的正确操作应除外

- A. 患者痰液用漂白粉搅拌, 静置 2 小时后倒掉
- B. 在病室不与患者直接接触时, 护士可不戴口罩
- C. 病室每日用紫外线进行空气消毒
- D. 需密切观察患者用药后有无不良反应

E. 给予异烟肼、链霉素治疗

5. 患者，女性，20岁，低热、呼吸困难、胸痛就医，诊断为浸润型肺结核。患者痊愈出院，对其携带的收音机拟采用的消毒方法是

- A. 电离辐射消毒
- B. 高压蒸汽灭菌
- C. 日光暴晒
- D. 环氧乙烷消毒
- E. 紫外线照射消毒

6. 患儿男，8岁，流行性脑膜炎，痊愈出院。护士拟消毒病室空气(病室长5m，宽4m，高4m)，则纯乳酸的用量为

- A. 2.4 mL
- B. 3.6 mL
- C. 6.8 mL
- D. 8.4 mL
- E. 9.6 mL

7. 患者，女性，30岁，痔复发需坐浴治疗。欲消毒坐浴盆，最简单、有效的方法是

- A. 乙醇燃烧法
- B. 紫外线灯照射法
- C. 洗必泰溶液擦拭法
- D. 煮沸法
- E. 过氧乙酸浸泡法

8. 某医院新进一套节育用具，嘱消毒室给予消毒。小月是新来的护士，请问她应该选择何种消毒方式

- A. 煮沸消毒法
- B. 电离辐射灭菌法
- C. 辐射消毒法
- D. 微波消毒灭菌法
- E. 化学消毒剂浸泡法

9. 患者，女性，因感染性腹泻入院，护士在接过患者递过的体温计时，使用避污纸，取用的正确方法是

- A. 掀页撕取
- B. 戴手套后抓取
- C. 用镊子夹取

D. 须掀起页面再抓取

E. 从页面中间抓取

10. 患者，女性，38岁。因“乙型肝炎”入院，其餐具的消毒可选择

A. 电离辐射灭菌法

B. 微波消毒法

C. 日光暴晒法

D. 臭氧灭菌灯消毒法

E. 过滤除菌法

11. 患者，女性，55岁，上呼吸道感染痊愈出院，其使用的毛毯应

A. 送洗衣房清洗

B. 高压蒸汽消毒

C. 日光暴晒6小时

D. 乳酸熏蒸法消毒

E. 紫外线照射1小时

12. 患者，男性，50岁。诊断为“直肠癌”，现手术后2周。患者拟行化疗，选择经周围静脉的中心静脉穿刺(PICC)。一次性PICC穿刺包的消毒灭菌宜选择

A. 煮沸消毒法

B. 紫外线消毒法

C. 微波消毒灭菌法

D. 高效化学消毒剂浸泡法

E. 环氧乙烷气体密闭消毒灭菌法

13. 某护士在传染病区工作，做了如下工作，其中违反隔离原则的做法是

A. 脚垫要用消毒液浸湿

B. 隔离单位的标记要醒目

C. 穿隔离衣后不进入治疗室

D. 使用过的物品冲洗后立即消毒

E. 患者用过的物品不放于清洁区

14. 患者，女性，23岁。诊断为“甲型肝炎”收住入院。护士护理患者穿过的隔离衣，被视为清洁部位的是

A. 衣领

B. 袖口

- C. 腰部以上
- D. 腰部以下
- E. 胸部以上

15. 患者，男性，22岁。建筑工人，左下肢外伤后未得到及时、正确地处理，而导致破伤风。护士为该患者更换敷料后，污染敷料的处理方法是

- A. 紫外线杀毒后再清洗
- B. 戊二醛浸泡后清洗
- C. 送焚烧炉焚烧
- D. 丢入污物桶后再集中消毒处理
- E. 在日光下暴晒后再清洗

16. 护士每天定时为病室通风，个别患者不太理解，护士在向患者解释通风的主要目的不包括

- A. 调节室内湿度
- B. 调节室内温度
- C. 降低二氧化碳浓度
- D. 减少室内微生物密度
- E. 使紫外线进入室内起杀菌作用

17. 患者，女性，55岁，臀部深部组织感染，需用过氧化氢冲洗伤口，宜选择的浓度是

- A. 50%
- B. 30%
- C. 10%
- D. 5%
- E. 3%

18. 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

- 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

三、A3/A4

1. 患者，男性，21岁，因畏寒、发热、食欲缺乏、恶心、呕

吐、乏力就诊。医生给予相关检查后以“甲型病毒性肝炎”收入院治疗。

(1)对该患者宜采用的隔离方法是

- A. 不需隔离,注意手卫生
- B. 血液与体液隔离
- C. 呼吸道隔离
- D. 昆虫媒介传染隔离
- E. 消化道隔离

(2)采取的隔离措施中,不正确的是

- A. 不同病种患者应分室居住
- B. 探视患者时须穿隔离衣
- C. 病室应设置有蚊帐、灭蝇器等防蝇设备
- D. 不同病种的患者间允许借阅书报
- E. 不同病种患者的食品不能混食

答案:

A1:

1-5 EABBB 6-10 EAEAE

11-15 DCEBA 16-20 CCBBC

21-25 CDEDD 26-30 DCDAC

31-35 DBBDE 36-40 DBEDE

41-45 DCBCD 46-50 ECEBD

51-57 CDAEBAB

A2:

1-5 DCCBD 6-10 EABEB

11-15 CEDAC 16-18 EEE

A3/A4

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170 cm，体重42 kg，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

第六章 医院饮食与营养

一、A1

1. 肾病综合征患者宜采用的饮食是
 - A. 高热量饮食
 - B. 低脂肪饮食
 - C. 低蛋白饮食
 - D. 正常量优质蛋白饮食
 - E. 少渣饮食
2. 针对疾病的饮食指导，不正确的是
 - A. 高热量饮食可用于大手术后患者
 - B. 高蛋白质饮食可用癌症患者
 - C. 低蛋白质饮食可用于尿毒症患者
 - D. 低盐饮食可用于高血压患者
 - E. 高膳食纤维饮食可用于伤寒患者
3. 慢性肾小球肾炎的患者宜采用的饮食是
 - A. 高脂肪
 - B. 高磷饮食
 - C. 低热量饮食
 - D. 高钾饮食
 - E. 低蛋白饮食
4. 大手术后患者宜采用的饮食是
 - A. 高蛋白、高维生素
 - B. 高热量、低蛋白
 - C. 低脂肪、低蛋白
 - D. 高热量、低脂肪
 - E. 高脂肪、高蛋白
5. 肝硬化严重腹水患者应给予的饮食是
 - A. 无盐、低钠饮食
 - B. 低脂饮食
 - C. 要素饮食
 - D. 高蛋白饮食

- E. 高膳食纤维饮食
6. 由于热量和营养素不足，只能短期使用的饮食是
- A. 流质饮食
B. 半流质饮食
C. 高蛋白饮食
D. 低蛋白饮食
E. 低脂肪饮食
7. 大手术后患者开始进食，护士应给予哪种饮食指导
- A. 基本饮食
B. 软质饮食
C. 流质饮食
D. 半流质饮食
E. 少渣饮食
8. 下列食物中含铁量最少的食物是
- A. 海带
B. 蘑菇
C. 动物肝
D. 奶类
E. 瘦肉
9. 关于要素饮食保存的要求正确的是
- A. 常温下保存 12 小时
B. 4℃ 冰箱中保存 48 小时
C. 0℃ 冰箱中保存 1 周
D. 4℃ 冰箱中保存 24 小时
E. 0℃ 冰箱中保存 48 小时
10. 鼻饲液的温度为
- A. 28℃ ~ 30℃
B. 30℃ ~ 31℃
C. 32℃ ~ 34℃
D. 35℃ ~ 36℃
E. 38℃ ~ 40℃
11. 患者在进行甲状腺摄碘试验检查前应禁食含碘食物的时间为
- A. 3 天
B. 4~6 天

- C. 1~2 周
- D. 3~4 周
- E. 7~60 天

12. 不需要记入排出量的内容是

- A. 胸腹腔吸出液
- B. 胃肠减压液
- C. 胆汁引流液
- D. 呕吐液
- E. 汗液

13. 伤寒患者最适宜的饮食是

- A. 低盐饮食
- B. 少渣饮食
- C. 高热量饮食
- D. 低胆固醇饮食
- E. 高膳食纤维饮食

14. 隐血试验前 3 天, 患者应禁食

- A. 豆制品
- B. 西红柿
- C. 肉类
- D. 牛奶
- E. 土豆

15. 胆囊造影前一日晚餐应给予

- A. 高脂肪、高蛋白饮食
- B. 高热量、高蛋白饮食
- C. 高热量、低蛋白饮食
- D. 无脂肪、低蛋白饮食
- E. 低蛋白、低糖饮食

16. 长期鼻饲者, 定期更换胃管的时间是

- A. 1 天
- B. 3 天
- C. 7 天
- D. 10 天
- E. 14 天

17. 下列属于医院基本饮食的是

- A. 低盐饮食

- B. 软质饮食
- C. 高热量饮食
- D. 高蛋白饮食
- E. 糖尿病饮食

18. 插入鼻饲管至会厌部时，托起患者头部，使其下颌靠近胸骨柄的目的是

- A. 使鼻道通畅
- B. 避免咽后壁刺激
- C. 加大咽喉部通道的弧度
- D. 使喉肌放松便于胃管通过
- E. 使食管第一狭窄消失

19. 鼻饲患者的护理，下述不妥的是

- A. 每次灌注前回抽胃液
- B. 每次鼻饲量 500 mL
- C. 每次灌注流质后应注入温开水
- D. 每日进行口腔护理
- E. 每周更换鼻饲管

20. 下列哪类患者应给予鼻饲饮食

- A. 婴幼儿
- B. 经常呕吐者
- C. 拒绝进食者
- D. 食欲低下者
- E. 拔牙者

21. 插管操作结束后，为证实胃管是否确在胃内，进行检查时，错误的方法是

- A. 注入少量空气，同时听胃部有无气过水声
- B. 抽吸出胃液
- C. 注入少量温开水，同时听胃部有无水泡声
- D. 胃管末端放入水杯有无气体溢出
- E. 抽吸出液体用 pH 试纸测试

22. 下列饮食中用于治疗的是

- A. 普通饮食
- B. 高脂肪饮食
- C. 低蛋白饮食
- D. 忌碘饮食

E. 半流质饮食

23. 腹泻患者应选择的饮食是

A. 少渣饮食

B. 高脂肪饮食

C. 高膳食纤维饮食

D. 低盐饮食

E. 低胆固醇饮食

24. 大便隐血试验前，饮食中可选择

A. 肉类

B. 肝类

C. 动物血

D. 豆制品、冬瓜

E. 绿色蔬菜

25. 患者不宜长期使用流质饮食的原因是

A. 影响消化吸收

B. 影响营养供给

C. 影响食欲

D. 影响休息

E. 进食次数过多

26. 一般不选用低盐饮食的疾病是

A. 心力衰竭

B. 贫血

C. 高血压

D. 急性肾炎

E. 肝硬化腹水

27. 急性胰腺炎患者禁食脂肪的目的是

A. 防止呕吐

B. 减轻腹痛

C. 减少腹胀

D. 减少胃液分泌

E. 减少胰液分泌

二、A2

1. 患者，男性，45岁。体外碎石后有结石排出，经分析其主要成分为尿酸盐。应限制摄入的食物是

- A. 牛奶
- B. 土豆
- C. 浓茶
- D. 动物内脏
- E. 菠菜

2. 患儿, 3 岁, 急性呼吸道感染。体温 38.0°C , 食欲不振, 应为该患儿提供的饮食是

- A. 高脂饮食
- B. 半流质饮食
- C. 高蛋白饮食
- D. 低热能饮食
- E. 低蛋白饮食

3. 患者, 男性, 78 岁, 因呼吸道疾病入院, 有数颗牙齿缺失, 宜采用

- A. 半流质饮食
- B. 软质饮食
- C. 普通饮食
- D. 流质饮食
- E. 要素饮食

4. 患者, 男性, 50 岁, 患冠心病 5 年, 为其做健康指导时应建议患者采用

- A. 要素饮食
- B. 少渣饮食
- C. 低蛋白饮食
- D. 无盐低钠饮食
- E. 低胆固醇饮食

5. 患者, 男性, 36 岁, 因食物中毒导致腹泻, 每日排泄 7~10 次, 宜采用

- A. 高膳食纤维饮食
- B. 高热量饮食
- C. 低盐肪饮食
- D. 低蛋白饮食
- E. 少渣饮食

6. 患者, 男性, 55 岁, 因肝硬化致食管、胃底静脉曲张, 应指导患者采用

- A. 要素饮食
- B. 少渣饮食
- C. 低蛋白饮食
- D. 无盐低钠饮食
- E. 低胆固醇饮食

7. 患者，女性，56岁。因突发心梗入院，经治疗，症状好转，现处于恢复期。此时患者最适宜的饮食是

- A. 高热量、高蛋白饮食
- B. 高热量、低脂肪饮食
- C. 高维生素、低脂肪饮食
- D. 高膳食纤维、高蛋白饮食
- E. 高膳食纤维、高热量饮食

8. 患者，女性，30岁。低热3个月余，咳嗽、盗汗、消瘦，入院诊断为肺结核，为配合治疗应给予

- A. 高热量、高脂肪饮食
- B. 高热量、高蛋白饮食
- C. 高热量、低脂肪饮食
- D. 低脂肪、高蛋白饮食
- E. 高脂肪、高蛋白饮食

9. 患者，男性，40岁。体温 39°C ，口腔手术后1天，据病情应给予

- A. 普通饮食
- B. 软质饮食
- C. 半流质饮食
- D. 流质饮食
- E. 要素饮食

10. 患者，女性，24岁，重症肝炎，为减轻其肝脏负担，应采用

- A. 无盐饮食
- B. 少渣饮食
- C. 低脂肪饮食
- D. 高蛋白饮食
- E. 高膳食纤维饮食

11. 患者，女性，28岁，产后一周出现便秘，应鼓励患者多进食

- A. 芹菜
- B. 牛奶
- C. 鸡蛋
- D. 肉类
- E. 蛋糕

12. 患者，男性，50岁，既往有高血压病史15年，护士对其进行饮食指导，其中错误的是

- A. 低盐、低脂
- B. 低胆固醇
- C. 清淡、宜少量多餐
- D. 富含维生素和蛋白质
- E. 高热量、高纤维素饮食

13. 患者赵某，男，25岁。患肺结核半年，应给予

- A. 高蛋白、高热量饮食
- B. 高脂肪、高热量饮食
- C. 高热量、低脂肪饮食
- D. 低盐、高蛋白饮食
- E. 高热量、低蛋白饮食

14. 患者，女性，单位组织体检，包含甲状腺功能检查。医嘱行¹³¹I甲状腺功能测定后，护士行饮食指导时，告诉患者在试验期间应忌食

- A. 河鱼
- B. 紫菜
- C. 牛奶
- D. 鸡蛋
- E. 白菜

15. 患者孙某，男，26岁。慢性肾衰竭，饮食中每日蛋白含量不应超过

- A. 20 g
- B. 30 g
- C. 40 g
- D. 50 g
- E. 60 g

16. 患者，男性，60岁，肝硬化伴腹水，护士为其记录摄入液量的项目不包括

- A. 饮水量
- B. 输血量
- C. 输液量
- D. 肌肉注射药量
- E. 水果的含水量

17. 患者，女性，43岁，风湿性心脏病伴心功能不全，双下肢及身体下垂部位严重水肿，该患者每日饮食中应控制

- A. 摄入盐量不超过 5 g
- B. 摄入盐量不超过 2 g
- C. 摄入盐量不超过 0.5 g
- D. 摄入钠量不超过 2 g
- E. 摄入钠量不超过 0.5 g

三、A3/A4

1. 患者女，54岁。心脏瓣膜置换术后第1天，肛门未排气，体温 38℃，神志清楚。

(1) 根据病情，应提供的饮食为

- A. 普通饮食
- B. 软质饮食
- C. 流质饮食
- D. 半流质饮食
- E. 鼻饲饮食

(2) 对此患者，可给予的食物是

- A. 肉类
- B. 面条
- C. 米饭
- D. 米汤
- E. 青菜

(3) 下列饮食护理错误的是

- A. 鼓励每日进餐 6~7 次
- B. 给予易消化的食物
- C. 给予无刺激性的食物
- D. 必要时辅助静脉给予营养
- E. 此类饮食应长期给予

答案：

A1:

1-5 DEEAA 6-10 ACDDE

11-15 EEBCD 16-20 CBCBC

21-27 CCADBBE

A2:

1-5 DBBEE 6-10 BCBDC

11-17 AEABCDE

A3:

(1)C (2)D (3)E

第七章 生命体征的评估与护理

一、A1

1. 护士对某高热患者给予冰帽降温,是利用散热方式中的
 - A. 传导
 - B. 辐射
 - C. 对流
 - D. 蒸发
 - E. 转移
2. 呼吸中枢兴奋性显著降低可出现
 - A. 潮式呼吸
 - B. 毕奥呼吸
 - C. 陈-施呼吸
 - D. 蝉鸣样呼吸
 - E. 库斯莫呼吸
3. 下列脉搏与病情不符的是
 - A. 交替脉见于左心衰竭患者
 - B. 丝脉见于休克患者
 - C. 缓脉见于高钾血症者
 - D. 奇脉见于心包积液患者
 - E. 间歇脉见于房颤患者
4. 可发生缓脉的疾病是
 - A. 发热
 - B. 休克
 - C. 颅内压增高
 - D. 甲状腺功能亢进
 - E. 大出血前期
5. 大出血前期的患者可见的脉搏为
 - A. 交替脉
 - B. 缓脉
 - C. 奇脉
 - D. 绀脉

- E. 速脉
6. 高热患者经物理或药物降温后,复测体温的时间是
- A. 15 分钟
B. 20 分钟
C. 30 分钟
D. 40 分钟
E. 60 分钟
7. 高热是指口腔温度在
- A. $37.3^{\circ}\text{C} \sim 38.0^{\circ}\text{C}$
B. $36.3^{\circ}\text{C} \sim 37.3^{\circ}\text{C}$
C. $38.1^{\circ}\text{C} \sim 39.0^{\circ}\text{C}$
D. $39.1^{\circ}\text{C} \sim 41^{\circ}\text{C}$
E. 41°C 以上
8. 不宜采用直肠测温的患者是
- A. 婴幼儿
B. 昏迷患者
C. 极度消瘦患者
D. 心肌梗死患者
E. 大面积烧伤患者
9. 某患者心电图检查结果:常规心电图平均 P-P 间隔为 15 小格,护士为其计算心率为
- A. 60 次/分
B. 75 次/分
C. 85 次/分
D. 90 次/分
E. 100 次/分
10. 脉压增大可见于
- A. 甲状腺功能亢进症
B. 心包积液
C. 缩窄性心肌炎
D. 心力衰竭
E. 心肌梗死
11. 测血压时袖带缠得过紧可造成以下哪种结果
- A. 血压偏低
B. 脉压加大

- C. 收缩压偏高
- D. 舒张压偏高
- E. 舒张压偏低

12. 检查体温计准确性的正确方法是将体温计的水银柱甩至 35℃ 以下，同一时间放入 40℃ 以下的温水内

- A. 1 分钟后取出检视，读数相差上下 0.2℃ 以上的不能使用
- B. 1 分钟后取出检视，读数相差上下 0.1℃ 以上的不能使用
- C. 3 分钟后取出检视，读数相差上下 0.2℃ 以上的不能使用
- D. 3 分钟后取出检视，读数相差上下 0.1℃ 以上的不能使用
- E. 如用体温计检测仪，则一支一支检测，误差大于 0.1℃ 的

弃去

13. 为患者测量血压时出现假性高读数的原因可能是

- A. 血压计袖带宽度太宽
- B. 血压计袖带缠绕过紧
- C. 被测者手臂位置高于心脏
- D. 被测者在进餐后立即测量血压
- E. 测量时，放气速度太快

14. 超过 100 次/分的脉搏常见于以下哪类患者

- A. 休克患者
- B. 动脉硬化患者
- C. 颅内压增高患者
- D. 房室传导阻滞患者
- E. 甲状腺功能减退患者

15. 以下哪种患者适合测量口腔温度

- A. 幼儿
- B. 躁狂者
- C. 呼吸困难者
- D. 极度消瘦者
- E. 口鼻手术者

16. 测量呼吸时护士的手不离开诊脉的部位主要是为了

- A. 易于记录时间
- B. 保持患者体位不变
- C. 易于观察呼吸的深浅度
- D. 不被患者察觉，以免紧张
- E. 保持护士姿势不变，以免疲劳

17. 脉压增大常见于
- A. 主动脉瓣关闭不全
 - B. 缩窄性心包炎
 - C. 心包积液
 - D. 肺心病
 - E. 心肌炎
18. 混合性呼吸困难多见于
- A. 喉头水肿
 - B. 哮喘
 - C. 喉头异物
 - D. 肺部感染
 - E. 呼吸中枢衰竭
19. 节律改变的呼吸是
- A. 潮式呼吸
 - B. 呼吸缓慢
 - C. 蝉鸣样呼吸
 - D. 深度呼吸
 - E. 鼾声呼吸
20. 失血性休克患者的脉搏特征是
- A. 间歇脉
 - B. 绌脉
 - C. 奇脉
 - D. 洪脉
 - E. 丝脉
21. 呼吸增快常见于
- A. 高热
 - B. 颅内疾病
 - C. 安眠药中毒
 - D. 呼吸中枢衰竭
 - E. 老年人
22. 喉头有异物, 呼吸可呈
- A. 库斯莫呼吸
 - B. 呼气性呼吸困难
 - C. 鼾声呼吸
 - D. 蝉鸣样呼吸

E. 毕奥呼吸

23. 一般体检测量脉搏的方法中, 正确的是

A. 可用拇指诊脉

B. 患者剧烈活动后立即测量

C. 有脉搏短绌时, 应两人同时分别测量心率、脉率

D. 测量部位只有桡动脉

E. 测量前不必做解释工作

24. 频发的间歇脉见于

A. 房室传导阻滞

B. 窦性心律不齐

C. 洋地黄中毒

D. 心动过缓

E. 心动过速

25. 体温过低见于

A. 无菌性炎症

B. 大量失血性休克

C. 组织破坏

D. 恶性肿瘤

E. 免疫反应

26. 成人生命体征测量值在正常范围内的一组是

A. T 37°C, P102 次/分, R 22 次/分, BP16/10 kPa

B. T 38°C, P98 次/分, R 24 次/分, BP15/9 kPa

C. T 37°C, P88 次/分, R 20 次/分, BP17/11 kPa

D. T 35.8°C, P58 次/分, R 15 次/分, BP14/8.5 kPa

E. T 36.5°C, P70 次/分, R 18 次/分, BP19/13 kPa

27. 下列哪项不属于吸气性呼吸困难的临床表现

A. 三凹征

B. 吸气时间缩短

C. 指甲发绀

D. 鼻翼扇动

E. 胸闷、烦躁

28. 高热持续期的临床表现为

A. 畏寒、皮肤苍白、脉快

B. 皮肤灼热、脉快、出汗

C. 皮肤潮红而灼热、呼吸快、脉快

- D. 皮肤苍白、出汗、易出现虚脱
- E. 体温上升、出汗、易出现虚脱
29. 使血压测量值相对准确的措施不包括
- A. 被测者坐位时，肱动脉平第4肋软骨
- B. 缠袖带松紧以放入一指为宜
- C. 重测血压必须使汞柱降至“0”
- D. 偏瘫患者在健侧肢体测量
- E. 须密切观察血压的患者，应固定测量者
30. 下列可用口腔测量法测体温的患者是
- A. 腹泻幼儿
- B. 支气管哮喘发作时
- C. 昏迷者
- D. 痔疮术后
- E. 精神病患者
31. 关于血压的生理性变化，错误的叙述是
- A. 小儿血压低于成年人
- B. 中年以前女性血压低于男性
- C. 清晨血压低于傍晚
- D. 上肢血压低于下肢
- E. 寒冷环境血压低于高温环境
32. 下列哪项因素可使血压值降低
- A. 睡眠不佳
- B. 寒冷环境
- C. 高热环境
- D. 兴奋
- E. 精神紧张
33. 下列表现符合间歇热的是
- A. 体温持续升高至 $39^{\circ}\text{C} \sim 40^{\circ}\text{C}$ ，持续数日
- B. 24小时内变化不规则
- C. 高热与正常体温交替出现
- D. 体温在 39°C 以上，24小时波动超过 1°C ，最低体温超过正常水平
- E. 体温持续升高至 $39^{\circ}\text{C} \sim 40^{\circ}\text{C}$ ，24小时波动不超过 1°C

二、A2

1. 汤老师针对异常呼吸的内容给同学们做了一次专题讲解，课后为考查大家掌握程度给出了如下描述，其中不正确的一项是

- A. 陈-施呼吸：巴比妥类药物中毒
- B. 毕奥呼吸：颅内病变
- C. 库斯莫呼吸：尿毒症
- D. 蝉鸣样呼吸：喉头水肿
- E. 鼾声呼吸：呼吸中枢衰竭

2. 患者，女，20岁，蹲在地上找东西，后突然站起，感到眼前发黑，护士为患者测血压时，血压计袖带下缘距肘窝的距离应为

- A. 1~1.5 cm
- B. 2~3 cm
- C. 1~1.5 mm
- D. 2~3 mm
- E. 4~5 cm

3. 患者，男，16岁。因右踝扭伤门诊就医，测得体温 34℃，脉搏 70 次/分，呼吸 20 次/分，血压 90/58 mmHg，此时护士应首先

- A. 安置患者于仰卧位
- B. 立即通知医生
- C. 备好升压药
- D. 询问其基础血压值并给予解释
- E. 建立静脉输液通道并解释

4. 患者，女性，60岁，因糖尿病入院治疗，患者左侧肢体偏瘫。入院后测量血压，以下操作正确的是

- A. 测量右上肢血压
- B. 无需检查血压计，直接使用即可
- C. 充气至肱动脉搏动音消失，再升高 40 mmHg
- D. 听诊器胸件置于袖带内
- E. 充气压迫的时间越长，血压测得越准

5. 患者，男性，40岁，自感头晕，诊断为低血压。符合低血压诊断标准的是

- A. 收缩压 < 90 mmHg

- B. 舒张压 <95 mmHg
- C. 收缩压 $90\sim 95$ mmHg
- D. 脉压差 <40 mmHg
- E. 脉压差 >40 mmHg

6. 患者,男,76岁。自诉胸闷,呼吸不畅,不能平卧。观察发现患者呼气时间长于吸气时间,呼吸费力,无明显三凹征。下列可能导致此种呼吸的情况是

- A. 大叶性肺炎
- B. 哮喘发作
- C. 喉头水肿
- D. 临终前表现
- E. 代谢性酸中毒

7. 患儿,男,8岁。课间不慎将笔帽吸入气管,不可能出现的表现是

- A. 锁骨上窝凹陷
- B. 呼气费力
- C. 吸气时间长于呼气
- D. 胸骨上窝凹陷
- E. 鼻翼煽动

8. 患者,男,74岁,左半身偏瘫,昏迷,护士为其测量生命体征的正确方法是

- A. 测口温、右上肢血压和脉搏
- B. 测腋温、左上肢血压和脉搏
- C. 测口温、左上肢血压和脉搏
- D. 测腋温、右上肢血压和脉搏
- E. 测肛温、左上肢血压和脉搏

9. 患者,男,40岁。近日头痛、恶心,有时呕吐,无发热,血压 $150/97$ mmHg。脉搏 46 次/分,此脉搏被称为

- A. 绀脉
- B. 洪脉
- C. 水冲脉
- D. 缓脉
- E. 不整脉

10. 患者,女性,49岁。气促、心前区不适2年,确诊为“风湿性心脏病”入院。入院听诊心律绝对不规则、第一心音强弱不

一，脉搏亦快慢不均，强弱不等，监测心率 110 次/分，脉率 85 次/分。该患者的脉搏为

- A. 水冲脉
- B. 室早二联律
- C. 成对期前收缩
- D. 交替脉
- E. 脉搏短绌

11. 患者，男性，43 岁。3 次不同的门诊时间，测得其血压 142~150/92~96 mmHg。预约患者下次门诊的时间应在

- A. 2 周后
- B. 1 个月内
- C. 1 周后
- D. 6 个月内
- E. 1 年后

12. 患者，女性。自感心悸、头晕就医。护士检测其心率为 64 次/分，脉搏 52 次/分，而且心律不规则，心率快慢不一，心音强弱不等。该护士判断该患者的脉搏类型是

- A. 二联律
- B. 脉搏过速
- C. 脉搏短绌
- D. 间歇脉
- E. 水冲脉

13. 护士小郑为新住院患者测量血压，其中操作不正确的一项是

- A. 测量前嘱患者休息 20~30 分钟
- B. 血压计零点、肱动脉平第 3 肋间
- C. 袖带平整缠于患者上臂
- D. 袖带下缘距肘窝 2~3 cm
- E. 以每秒 4 mmHg 速度放气

14. 丁先生，入院 7 天，体温均在 39.5℃~40℃，其热型是

- A. 间歇热
- B. 弛张热
- C. 波状热
- D. 稽留热
- E. 不规则热

15. 患者，男性，40岁。诊断为“疟疾”。发热时体温可骤升到 39°C 以上，然后很快降至正常，2天后再次发作，属于

- A. 弛张热
- B. 稽留热
- C. 间歇热
- D. 不规则热
- E. 中等度热

16. 患者，男性，66岁，因心房纤维颤动入院，护士在测脉搏前推断患者的脉搏最可能为

- A. 间歇脉
- B. 二联律
- C. 三联律
- D. 绀脉
- E. 洪脉

17. 患者，女性，69岁。连续3天测血压为 $85/50\text{ mmHg}$ ，属于

- A. 低血压
- B. 正常血压
- C. 临界低血压
- D. 收缩压正常，舒张压降低
- E. 收缩压降低，舒张压正常

18. 患者，女性，67岁。结肠癌入院2个月，现患者出现大量腹水，全身水肿，呼吸急促，端坐呼吸，近1周出现癌性发热。请推断该患者出现的发热热型属于

- A. 稽留热
- B. 弛张热
- C. 回归热
- D. 间歇热
- E. 不规则热

19. 患者，女性，2岁。因误服安眠药中毒，意识模糊不清，呼吸微弱，浅而慢，不易观察，护士应采取的测量方法是

- A. 观察腹部起伏，一起一伏为一次
- B. 先测脉率，将数值除以4得出呼吸次数
- C. 用手放在患者鼻孔前感觉呼吸气流计数
- D. 测脉率后保持诊脉姿势，观察胸部起伏次数

E. 用少许棉花置患者鼻孔前观察棉花飘动次数计数

20. 患者，女性，60岁，因肺炎入院，体温 39.5°C ，在退热过程中护士应注意监测患者情况，提示可能发生虚脱的症状是

- A. 皮肤苍白，寒战，出汗
- B. 头晕，恶心，无汗
- C. 脉搏、呼吸渐慢，无汗
- D. 脉速，四肢湿冷，血压下降
- E. 脉速，面部潮红，无汗

21. 患者，男性，32岁，由于天气炎热，于布置室外舞台设施时突然体温上升至 40.5°C 左右约4小时，面色潮红，皮肤灼热，无汗，呼吸脉搏增快，判断此时的临床表现属于

- A. 低热上升期
- B. 高热上升期
- C. 高热持续期
- D. 中度热上升期
- E. 过高热持续期

22. 患者，女性，30岁。因“冠心病，心房纤颤”入院，护理体检时，体温 37.2°C ，心率120次/分，脉率90次/分，呼吸20次/分，血压100/70 mmHg。患者脉搏为

- A. 洪脉
- B. 速脉
- C. 绀脉
- D. 丝脉
- E. 缓脉

23. 患者，男性，64岁。高血压、冠心病史5年，入院血压195/135 mmHg，经治疗后稍有下降，但时有波动，患者精神紧张焦虑，护理中不妥的操作是

- A. 测得血压值偏高时应保持镇静
- B. 向患者介绍高血压的保健知识
- C. 安慰患者，保持稳定乐观的情绪
- D. 将血压计刻度面向患者以便患者观察
- E. 测后与原基础血压对照后作好解释

24. 患者，男性，50岁。腹泻，体温 $39^{\circ}\text{C} \sim 40^{\circ}\text{C}$ ，持续数日，诊断为“细菌性痢疾”。此患者体温热型为

- A. 不规则热

- B. 间歇热
- C. 弛张热
- D. 稽留热
- E. 波状热

25. 患者，男性，29岁，持续高热3周，护士在评估过程中，发现患者体温降至 36.6°C ，患者神志清醒，请分析退热期的特点

- A. 产热多于散热
- B. 散热大而产热少
- C. 产热和散热趋于平衡
- D. 散热增加，产热趋于正常
- E. 散热和产热在较高水平上平衡

26. 患者，男性，25岁。建筑工人，因烈日下工作导致中暑，测体温上升至 40.5°C 左右，面色潮红，皮肤灼热，无汗，呼吸脉搏增快，护士为其进行物理降温，再次测量体温的时间是

- A. 15分钟后
- B. 20分钟后
- C. 30分钟后
- D. 40分钟后
- E. 60分钟后

27. 患者，男性，32岁，持续高热2周，体温 40°C 左右，日差超过 1°C 。脉搏108次/分，呼吸26次/分，患者神志不清，精神萎靡，食欲差。此患者体温热型为

- A. 不规则热
- B. 间歇热
- C. 弛张热
- D. 稽留热
- E. 波状热

28. 3病床，钱某，60岁，住院诊断为心房纤维颤动。医嘱护士小杨为其测血压。动脉搏动微弱而不易辨清，需重复测量。下述做法错误的是

- A. 将袖带内气体驱尽
- B. 使汞柱降到“0”点
- C. 稍等片刻后重测
- D. 连续加压直到听清为止
- E. 测量值先读收缩压，后读舒张压

29. 患者，张某，因患肺炎住院治疗。入院时体温 40℃。为观察其体温的变化，常规测量体温的时间为

- A. q8 h
- B. q6 h
- C. q4 h
- D. qd
- E. qh

30. 患者，魏某，55 岁，住院治疗中，某日晨起主诉头晕，护士为其测量血压后示：收缩压为 165 mmHg，舒张压为 80 mmHg，最有可能提示的是

- A. 心包积液
- B. 心肌梗死
- C. 心动过速
- D. 动脉硬化
- E. 休克

31. 患者，男，30 岁。因酒驾导致交通事故，身体多处创伤，由急诊 1 h 前收入院。患者呼吸由浅慢逐渐加深加快，又由深快逐渐变为浅慢，继之暂停 30 秒后再度出现上述状态的呼吸。该患者的呼吸是

- A. 间断呼吸
- B. 潮式呼吸
- C. 毕奥呼吸
- D. 鼾声呼吸
- E. 呼吸困难

32. 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

- 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
- D. 测量直肠温度，左上肢血压
- E. 测量口腔温度，左上肢血压

三、A3/A4

1. 患者，男性，58 岁，急性心肌梗死并发心房纤颤。

(1) 该患者的脉搏可能出现

- A. 脉细速
- B. 二联律
- C. 三联律
- D. 脉搏短绌
- E. 洪脉

(2) 护士为患者测量心率、脉率, 正确的方法是

- A. 一人操作, 先测心率, 后测脉率
- B. 只需测量心率, 以心率代表脉率
- C. 两人分别测脉率和心率, 同时计数 1 分钟
- D. 两人分别测脉率和心率, 同时计数 30 秒, 将结果乘以 2
- E. 报告医生, 由医生来测心率和脉率

2. 患者吴某, 男, 40 岁。近日来头痛、恶心, 有时呕吐, 无发热, 血压 20/12.6 kPa(150/97 mmHg), 脉搏 46 次/分, 心率 55 次/分, 呼吸 25 次/分。

(1) 根据所得的资料, 此患者生命体征发生了哪些异常

- A. 缓脉、呼吸减慢
- B. 高血压、脉短绌
- C. 丝脉、脉短绌
- D. 高血压、间歇脉
- E. 呼吸增快、速脉

(2) 为其测量血压时, 应做到

- A. 定时间、定部位、定体位、定血压计
- B. 定时间、定部位、定血压计、定人员
- C. 定时间、定部位、定体位、定记录格式
- D. 定时间、定体位、定部位、定听诊器
- E. 定时间、定体位、定部位、定袖带

答案:

A1:

1-5 ABECE 6-10 CDDEA

11-15 ACDAD 16-20 DADAE

21-25 ADCCB 26-33 CBCEDECC

A2:

1-5 EBDAA 6-10 BBDDE

11-15 CCBDC 16-20 DAEED

21-25 CCDDD 26-32 CCDCDBB

A3:

1 (1)D (2)C

2 (1)B (2)A

第八章 医疗与护理文件

一、A1

1. 下列关于医嘱种类的解释, 不正确的描述为
 - A. 长期医嘱有效时间在 24 小时以上
 - B. 临时医嘱一般只执行一次
 - C. 长期医嘱医生注明停止时间后失效
 - D. 临时备用医嘱有效时间在 24 小时以内
 - E. 长期备用医嘱须由医生注明停止时间后方为失效
2. 排列出院病历, 体温单的上面是
 - A. 检验报告单
 - B. 医嘱单
 - C. 病史及体格检查
 - D. 护理记录单
 - E. 住院病历封面
3. 患者住院期间, 病案中排列在最前面的是
 - A. 医嘱单
 - B. 体温单
 - C. 入院记录
 - D. 门诊病历
 - E. 住院病案首页
4. 书写病室交班报告应先书写
 - A. 危重患者
 - B. 转入患者
 - C. 手术患者
 - D. 出院患者
 - E. 新入院患者
5. 以下有关护理文件的书写描述有误的一项是
 - A. 当体温不升时, 可将“不升”二字写在 35℃ 线以下
 - B. 如体温与前次数值差异较大或与病情不符, 应重新测量, 无误后在原体温符号上方用蓝、黑色墨水笔写上一小英文字母“v”

C. 当体温与脉搏重叠时,先绘制脉搏符号,再用红笔在脉搏外面画红圈表示体温

D. 新入院患者应测量体重并记录,如因病情不能测量体重,可记为“卧床”

E. 口腔温度以蓝“●”表示,直肠温度以蓝“○”表示

6. 体温单大便次数记录栏“E”表示的意义是

A. 灌肠

B. 腹泻

C. 大便失禁

D. 便秘

E. 人工肛门

7. 口头医嘱的正确处理方式是

A. 任何时候只执行书面医嘱

B. 任何情况均应执行口头医嘱

C. 对错误的口头医嘱不可有异议

D. 抢救时,护士不需复述便可执行口头医嘱

E. 抢救完毕,应在6小时内请医师补写医嘱

8. 护士在书写日间病室交班报告时,首先应写的内容是

A. 3床,某某,于上午10时入院

B. 5床,某某,于下午3时转科

C. 8床,某某,于上午9时手术

D. 12床,某某,于下午应做手术

E. 19床,某某,病危。治疗护理过程

9. 以下哪项不是医疗文件的书写要求

A. 描写生动形象

B. 记录及时准确

C. 内容简明扼要

D. 医学术语确切

E. 记录者签全名

10. 出院后医疗护理文件应保管于

A. 出院处

B. 住院处

C. 医务处

D. 护理部

E. 病案室

11. 患者在住院期间，其医疗护理文件应保管于
- A. 病房
 - B. 住院处
 - C. 护理部
 - D. 医务处
 - E. 病案室
12. 临时备用医嘱的有效期为
- A. 6 小时
 - B. 12 小时
 - C. 24 小时
 - D. 36 小时
 - E. 48 小时
13. 不属于医嘱内容的是
- A. 给药途径
 - B. 护理级别
 - C. 隔离种类
 - D. 药物剂量
 - E. 测生命体征的方法
14. 下列属于长期备用医嘱的是
- A. 一级护理
 - B. 可待因 30 mg q8 h prn
 - C. 普食
 - D. 氧气吸入
 - E. 青霉素 80 万单位 im q6 h
15. 病案的保管，下列哪项不妥
- A. 要求整洁
 - B. 不能撕毁
 - C. 不能擅自携出病区
 - D. 不能随意拆散
 - E. 患者希望查看，护士应满足他的要求
16. 急诊护士在抢救过程中，正确的是
- A. 任何情况下，护士不执行口头医嘱
 - B. 输液瓶、输血袋用后及时按医用垃圾处理
 - C. 急救药品的空安瓿经患者检查后方可丢弃
 - D. 抢救完毕，请医生第 2 天补写医嘱与处方

E. 口头医嘱向医生复述一遍，经双方确认无误后方可执行

17. 根据医疗文件书写要求，下列哪项不妥

- A. 记录必须及时、准确、真实、完善
- B. 内容简明扼要，医学术语应用确切
- C. 文笔通顺
- D. 眉栏项目必须填写完整
- E. 日夜班均用蓝钢笔书写

18. 执行医嘱时，不妥的一项是

- A. 护士执行医嘱后签全名
- B. 临时医嘱应在短时间内执行一次
- C. 医嘱必须有医师签名
- D. 临时备用医嘱过时未执行，则由医师注明“取消”
- E. 执行过程中必须认真核对

19. 医嘱：索密痛 0.5 q6 h prn，下述处理哪项是错误的

- A. 抄写在长期医嘱栏内
- B. 每次执行即在临时医嘱栏内记录
- C. 两次使用间隔可小于 6 h
- D. 需用停止医嘱方可取消
- E. 停止医嘱时应写明停止日期

20. 物理降温后的体温，绘制符号及连线是

- A. 红点，红虚线
- B. 蓝点，蓝虚线
- C. 红圈，红虚线
- D. 蓝圈，蓝虚线
- E. 红圈，蓝虚线

21. 急性胰腺炎伴意识模糊患者入住 ICU。其特护记录单记录的内容不包括

- A. 护理措施
- B. 生命体征
- C. 出入液量
- D. 神志、瞳孔
- E. 患者社会关系

22. 正确测量、记录心脏病患者脉搏的方法是

- A. 每次计数半分钟
- B. 脉搏短绌应先测脉率后听心率

- C. 用拇指诊脉
- D. 记录脉率符号用红实心点
- E. 绌脉记录为脉率/心率

23. 在下列哪种情况下护士可以执行医生的口头医嘱

- A. 医生在抢救患者时
- B. 医生在手术后
- C. 医生在电话告知时
- D. 医生在值班临睡前交待过
- E. 医生暂时比较忙时

24. 有关护士执行医嘱的说法正确的是

- A. 凡因医嘱错误造成的后果，护士均不承担法律责任
- B. 患者对医嘱提出质疑，应先执行再核实
- C. 随意篡改或无故不执行医嘱属违法行为
- D. 抢救时，紧急情况下可自行用药
- E. 对于医嘱，护士必须无条件执行

25. 处理出院患者医疗护理文件的方法，错误的是

- A. 整理病历交病案室保存
- B. 出院病历的最后一页是放体温单
- C. 诊断卡，治疗卡夹入病历内
- D. 注销床头卡，饮食卡
- E. 填写患者出院登记本

26. 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

- 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. 向医生提出加开皮试医嘱

27. 记录抢救时间时，护士不需记录的是

- A. 患者到达的时间
- B. 使用药品的时间
- C. 抢救措施落实的时间
- D. 病情变化的时间
- E. 家属到达的时间

二、A2

1. 行政护士齐某在某医嘱单上用红笔注明了“未用”两字，请问此医嘱最可能是

- A. prn
- B. sos
- C. 重整医嘱
- D. 停止医嘱
- E. 特别医嘱

2. 护士周某在绘制 5 床患者体温时发现与前次数值差异较大，重新测量后发现并无差错，且病情无异常，则其应在体温表上如何注明

- A. 将“不升”二字写在原体温符号旁
- B. 用红色虚线与前一次的体温相连
- C. 在原体温符号上方写一字母“v”
- D. 前后两次的体温曲线应断开不连
- E. 用红笔在较大差异的体温符号外面画红圈

3. 患者，男，67 岁。10am 在硬膜外麻醉下行胆囊切除术，12am 安返病房。患者一般情况好，血压平稳，术后患者主诉伤口疼痛难忍。医嘱：哌替啶 50 mg im q6 h prn，护士处理此项医嘱时，下列说法错误的是

- A. 将其转抄于治疗单上，注明“prn”字样
- B. 执行前了解上一次的执行时间
- C. 每次执行后，在临时医嘱单内记录执行时间并签全名
- D. 24 小时内有效，过时未执行，护士用红笔在该项医嘱栏内写“未用”
- E. 前、后两次执行的时间应间隔 6 小时以上

4. 患者，男，54 岁。两次灌肠后排便 4 次，应记录为

- A. 4/E
- B. 2/4E
- C. 42/E
- D. 4/2E
- E. 24/E

5. 患者，女性，34 岁。子宫全切除术后第二天，主诉伤口疼痛无法入睡，医嘱：“安定 10 mg，im，st”，此项医嘱属于

- A. 应立即执行的临时医嘱
 - B. 按时执行的长期医嘱
 - C. 按时执行的临时医嘱
 - D. 需要时可用的临时备用医嘱
 - E. 需要时可用的长期备用医嘱
6. 患者，女性，55岁。子宫肌瘤，次日上午手术，患者睡眠不佳，医嘱“地西洋 5 mg，肌内注射，SOS”，此医嘱属于
- A. 长期医嘱
 - B. 临时备用医嘱
 - C. 长期备用医嘱
 - D. 指定时间的医嘱
 - E. 临时医嘱
7. 患者，女性，33岁。卵巢囊肿摘除术后，疼痛剧烈，医嘱“哌替啶 50 mg，im，prn”，此医嘱属于
- A. 临时医嘱
 - B. 长期医嘱
 - C. 临时备用医嘱
 - D. 长期备用医嘱
 - E. 特定时间医嘱
8. 术后患者需药物止痛，护士对医嘱“哌替啶 5 mg，im，st”有疑问，护士应
- A. 凭经验执行
 - B. 与另一护士核对执行
 - C. 与同组护士商量后执行
 - D. 询问医生，核实医嘱内容
 - E. 自行执行，及时询问患者药效
9. 患者住院治疗 2 周，卧床未下地活动，护士可以在患者病历首页的体温单上见到
- A. 底栏填写的手术后日数
 - B. 眉栏各项用红笔填写的内容
 - C. 底栏“体重”一栏中记录为“卧床”
 - D. 40℃ ~42℃ 栏内蓝色笔纵行填写手术时间
 - E. 底栏用铅笔填写并注明计量单位的内容
10. 患者大便失禁，护士需将此内容用符号形式记录在体温单上，表示便失禁的符号是

- A. “0”
- B. “×”
- C. “·”
- D. “E”
- E. “*”

11. 患者，女性，35岁，胃炎多年，现胃痛难忍，10:00am 医生开医嘱“克洛曲，1 mg，sos”，此项医嘱的失效时间是

- A. 当日 6:00pm
- B. 当日 8:00pm
- C. 当日 10:00pm
- D. 次日 10:00am
- E. 以医生注明时间为准

答案：

A1:

1-5 BDBDC 6-10 AEBAE

11-15 ABEBE 16-20 EEDCC

21-27 EDACCEE

A2:

1-5 BCDDA 6-11 BDDCEC

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 ECCEC 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

第十章 药物疗法与过敏试验法

一、A1

1. 碘过敏试验的各方法中,数据不准确的一项是

- A. 口服法时口服 5 mL, 观察 3 天
- B. 皮内注射法时注射 0.1 mL, 20 分钟后观察
- C. 静脉注射法时推注 10 mL, 5~10 分钟后观察
- D. 皮内注射法时的阳性结果是红肿硬块直径超过 1 cm
- E. 过敏试验应在造影前 1~2 天做

2. 最常用、最方便,既经济又安全的给药方法是

- A. hs
- B. pc
- C. po
- D. ID
- E. H

3. 青霉素皮试液的浓度是

- A. 150 U/mL
- B. 0.75 mg/mL
- C. 5 mg/mL
- D. 2500 U/mL
- E. 500 U/mL

4. 配制破伤风抗毒素皮试液的标准为每 0.1 mL 含破伤风抗毒素

- A. 5 IU
- B. 15 IU
- C. 50 IU
- D. 200 IU
- E. 500 IU

5. 患者发生青霉素过敏性休克时,最早、最常见的症状是

- A. 烦躁不安、血压下降
- B. 四肢麻木、头晕眼花
- C. 腹痛、腹泻

- D. 发绀、面色苍白
- E. 皮肤瘙痒、喉头水肿
- 6. 链霉素过敏反应时，使用葡萄糖酸钙的目的是
 - A. 维持血压
 - B. 解除支气管痉挛
 - C. 减轻毒性症状
 - D. 兴奋呼吸中枢
 - E. 缓解皮肤瘙痒
- 7. 青霉素过敏的血清病型表现是
 - A. 发热，关节肿痛
 - B. 皮肤发绀，血压下降
 - C. 胸闷气促，伴濒危感
 - D. 腹痛，便血
 - E. 面色苍白，四肢麻木
- 8. 静脉注射时止血带应扎在穿刺部位上方约
 - A. 2 cm
 - B. 4 cm
 - C. 6 cm
 - D. 8 cm
 - E. 10 cm
- 9. 皮下注射部位错误的是
 - A. 上臂三角肌下缘
 - B. 前臂掌侧下段
 - C. 后背
 - D. 大腿外侧方
 - E. 腹部
- 10. 以下关于皮内注射方法的叙述，正确的是
 - A. 用稀碘酊消毒皮肤
 - B. 与皮肤呈 15° 角进针
 - C. 进针后抽回血
 - D. 推药液于真皮下
 - E. 拔针后不按压
- 11. 关于静脉注射的操作，正确的是
 - A. 在穿刺部位上方 3 cm 处扎紧止血带
 - B. 用左手拇指绷紧静脉上端皮肤

- C. 进针角度与皮肤呈 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 角
 - D. 刺入静脉后即缓慢注入药液
 - E. 拔针时动作宜慢
12. 药物过敏试验常用的注射部位是
- A. 腹部
 - B. 上臂外侧
 - C. 上臂内侧
 - D. 前臂掌侧上段
 - E. 前臂掌侧下段
13. 为 2 岁以下的婴幼儿做肌肉注射时, 正确的做法是
- A. 选择脂肪层较厚的部位
 - B. 选择臀大肌
 - C. 勿将针梗全部刺入
 - D. 两侧臀大肌交替使用
 - E. 刺激性强的药宜先注
14. 有关无痛注射的叙述, 错误的是
- A. 解除思想顾虑
 - B. 刺激性强的药物先注射
 - C. 注意配伍禁忌
 - D. 刺激性药物的针头宜粗长
 - E. 注射时要两快一慢
15. 氧气雾化吸入, 氧流量应调节为
- A. 0.5 L/min
 - B. 1~2 L/min
 - C. 2~4 L/min
 - D. 5~6 L/min
 - E. 6~8 L/min
16. 助消化药服用的时间是
- A. ac
 - B. pc
 - C. pm
 - D. am
 - E. DC
17. 需要避光保存的药物是
- A. 盐酸肾上腺素

- B. α -糜蛋白酶
- C. 酵母片
- D. 葡萄糖酸钙
- E. 洋地黄

18. 应避开明火保管的药物是

- A. 次氯酸钠
- B. 洗必泰
- C. 新洁尔灭
- D. 环氧乙烷
- E. 漂白粉

19. 护士在给患者发药时，需要遵循“三查七对”的给药原则，下面不属于“七对”的是

- A. 患者姓名
- B. 患者床号
- C. 药物名称
- D. 药物剂量
- E. 药物作用

20. 关于剧毒药、麻醉药的保管，下列说法不妥的是

- A. 专人负责
- B. 加锁保管
- C. 专本登记
- D. 凭空瓶领取
- E. 登记本由医生签名

21. 易挥发、潮解、风化的药物保管时应

- A. 远离明火
- B. 放入冰箱内
- C. 装密封瓶并盖紧
- D. 专人负责保管
- E. 用黑纸遮盖保存

22. “每小时 1 次”的外文缩写是

- A. qid
- B. qod
- C. qh
- D. qn
- E. qd

23. “隔日 1 次”的外文缩写是
- A. qd
 - B. bid
 - C. tid
 - D. qid
 - E. qod
24. 皮下注射给药,下述步骤哪项是错误的
- A. 药液不足 1 mL 可选择 1 mL 注射器
 - B. 注射部位可选择三角肌下缘
 - C. 针头与皮肤呈 $10^{\circ}\sim 20^{\circ}$ 角进针
 - D. 抽吸无回血后推注药液
 - E. 注射毕用无菌干棉签轻压进针处,快速拔针
25. 超声雾化吸入的疗效保证来自于药液气雾可深入到
- A. 大支气管
 - B. 支气管
 - C. 咽喉
 - D. 叶支气管
 - E. 肺泡
26. 护士在使用下列药物时,必须避光的是
- A. 维生素 B
 - B. 尼可刹米
 - C. 硝普钠
 - D. 鱼腥草
 - E. 卡托普利
27. 下列药物中,不属于升压药的是
- A. 间羟胺
 - B. 异丙肾上腺素
 - C. 多巴胺
 - D. 阿托品
 - E. 去甲肾上腺素
28. 护士采取股外侧肌注射的情况是
- A. 药物过敏试验
 - B. 多次注射
 - C. 预防接种注射
 - D. 一次注射

E. 混合剂注射

29. 肌肉注射时, 护士为患者采取可以使臀部肌肉放松的姿势是

A. 侧卧位, 下腿稍弯, 上腿稍伸直

B. 平卧位, 膝部弯曲

C. 俯卧位, 足尖分开、足跟相对

D. 坐位, 身体前倾

E. 侧卧位, 上腿稍弯, 下腿稍伸直

30. 患者宁某, 糖尿病住院治疗, 医嘱皮下注射普通胰岛素 8 U, ac 30 分, ac 的执行时间是

A. 早上 8:00

B. 晚上 8:00

C. 临睡前

D. 饭前

E. 必要时

31. 下列有关超声雾化吸入的目的, 不正确的叙述是

A. 预防感染

B. 解除痉挛

C. 消除炎症

D. 稀释痰液

E. 缓解缺氧

32. 链霉素过敏试验液 0.1 mL 含链霉素

A. 200 U

B. 250 U

C. 300 U

D. 400 U

E. 500 U

33. 超声波雾化器在使用中, 水槽内水温超过一定温度应调换冷蒸馏水, 此温度是

A. 30°C

B. 40°C

C. 50°C

D. 60°C

E. 70°C

34. 发挥药效最快的给药途径是

- A. 静脉注射
 - B. 皮下注射
 - C. 口服
 - D. 外敷
 - E. 吸入
35. 服用止咳糖浆的正确方法是
- A. 饭前服，服后立即饮少量水
 - B. 饭后服，服后立即饮大量水
 - C. 睡前服，服后立即饮少量水
 - D. 咳嗽时服，服后立即饮大量水
 - E. 在其他药物后服，服后不立即饮水
36. 应放在 4℃ 冰箱内保存的药物是
- A. 青霉素
 - B. 氨茶碱
 - C. 泼尼松
 - D. 苯巴比妥钠
 - E. 胎盘球蛋白
37. 超声雾化吸入的正确操作步骤是
- A. 水槽内加温水
 - B. 药液用温水稀释后放入雾化罐
 - C. 先开雾化开关，再开电源开关
 - D. 添加药液不必关机
 - E. 停用时先关电源开关
38. 为患者稀释痰液作雾化吸入，药物首选
- A. 卡那霉素
 - B. 地塞米松
 - C. α -糜蛋白酶
 - D. 氨茶碱
 - E. 舒喘灵
39. 需要专人负责、加锁保存并列入交班内容的药物是
- A. 可待因
 - B. 柴胡
 - C. 地西洋
 - D. 硝酸甘油
 - E. 胎盘球蛋白

40. 指导患者服药，错误的方法是
- A. 服铁剂忌饮茶
 - B. 服酸类药物需用吸水管吸入
 - C. 服止咳糖浆后不宜饮水
 - D. 助消化药饭前服
 - E. 对胃有刺激的药物饭后服
41. 易氧化和遇光变质须装在有色密盖瓶中保存的药物是
- A. 糖衣片
 - B. 巴比妥
 - C. 地西洋
 - D. 氨茶碱
 - E. 胃复安
42. 执行给药原则中，首要的是
- A. 遵医嘱给药
 - B. 给药途径要准确
 - C. 给药时间要准确
 - D. 注意用药不良反应
 - E. 给药中要经常观察疗效
43. 不符合取药操作要求的是
- A. 取固体药用药匙
 - B. 取水剂药液前将药液摇匀
 - C. 药液量不足 1 mL，用滴管吸取
 - D. 油剂药液滴入杯内后加入适量冷开水
 - E. 患者个人专用药不可互相借用
44. 发口服药不符合要求的是
- A. 根据医嘱给药
 - B. 做好心理护理
 - C. 鼻饲患者暂缓发药
 - D. 患者提出疑问须重新核对
 - E. 危重患者要喂服
45. 下列哪类药物服用后须多饮水
- A. 铁剂
 - B. 止咳糖浆
 - C. 助消化药
 - D. 健胃药

E. 磺胺类药

46. 使用超声波雾化吸入器，水槽内应加

A. 冷蒸馏水

B. 自来水

C. 温水

D. 热水

E. 5%葡萄糖溶液

47. 氧气雾化吸入时下述步骤哪项不妥

A. 严格执行查对制度及消毒隔离制度

B. 常用的氧气雾化吸入器为射流式雾化器

C. 湿化瓶内不能放水

D. 嘱患者紧闭口唇深吸气，呼气用鼻

E. 氧流量用 6~10 L/min

48. 以下哪种情况禁做青霉素过敏试验

A. 从未用过青霉素

B. 直系亲属对青霉素过敏

C. 曾用过青霉素现已停药 5 天

D. 有对青霉素过敏史者

E. 对磺胺类药物过敏者

49. 用皮内注射法接种卡介苗。正确的步骤是

A. 注射前不需消毒注射部位皮肤

B. 进针部位在前臂掌侧上段

C. 进针时针头与皮肤呈 5°角

D. 注入药物前要抽回血

E. 拔针后用干棉签轻压针刺处

50. 下列皮试液 1 mL 含量错误的是

A. 青霉素：500 U

B. 链霉素：2500 U

C. 破伤风抗毒素：150 IU

D. 细胞色素 C：7.5 mg

E. 普鲁卡因：2.5 mg

51. 不符合破伤风抗毒素皮试结果阳性的表现是

A. 局部皮丘红肿扩大

B. 硬结直径为 1 cm

C. 红晕大于 4 cm

- D. 皮丘周围有伪足、痒感
- E. 患者出现气促、发绀、荨麻疹
- 52. 应用饮水管吸取的口服药液是
- A. 稀盐酸
- B. 止咳糖浆
- C. 磺胺合剂
- D. 颠茄合剂
- E. 胃蛋白酶合剂

- 53. 用皮内注射法做药物过敏试验, 不正确的是
- A. 详细询问有无过敏史, 有过敏史者不能做
- B. 前臂掌侧下段皮肤用 2% 碘酊消毒后, 70% 乙醇脱碘后待

干

- C. 针头斜面向上穿刺进皮内
- D. 推注药液 0.1 mL, 局部形成圆形皮丘
- E. 拔出针头, 切勿按揉

- 54. 不属于血管扩张药的是

- A. 硝普钠
- B. 硝酸甘油
- C. 尼莫地平
- D. 利多卡因
- E. 酚妥拉明

- 55. 宜饭前服用的药物是

- A. 阿奇霉素
- B. 氨茶碱
- C. 阿司匹林
- D. 维生素 C
- E. 咪替丁

- 56. 需避光使用的药物

- 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

二、A2

1. 肌内注射法不适宜的部位是

- A. 臀大肌
- B. 臀中肌
- C. 上臂三角肌
- D. 下后锯肌
- E. 股外侧肌

2. 地点：病房。人物：护士和患者。主题：输液。林护士问：“您好！是吴琳吗？医生嘱咐我给您进行静脉输液，药物是头孢呋辛钠 2.0 g。请问您既往有过敏史吗？”请问此情景中，针对三查七对的原则，遗漏的“七对”内容有几项

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

3. 患者，男性，23岁。在工地上被铁钉扎伤就诊，医嘱破伤风抗毒素皮试，皮试结果阳性，拟进行脱敏注射，方法为

- A. 分2次肌内注射
- B. 分4次肌内注射
- C. 分2次平均稀释肌内注射
- D. 分4次平均稀释肌内注射
- E. 分4次逐渐增量稀释肌内注射

4. 患者，女性，30岁。因肠结核入院。医嘱：链霉素 1 g，im，qd。皮肤过敏试验结果为阳性，此时护士的处置不正确的是

- A. 建议医生修改治疗方案
- B. 告知患者链霉素皮试阳性，应慎用
- C. 注射链霉素前给予葡萄糖酸钙预防过敏
- D. 将结果记录于体温单和医嘱记录单
- E. 列入交班内容

5. 患儿，1岁8个月。上呼吸道感染。医嘱：小儿百服宁 1/4片，q6h，pm；头孢唑啉钠，0.25g，im，每天2次。门诊护士为该患儿肌内注射应选择

- A. 臀大肌外上方

B. 臀中肌、臀小肌

C. 三角肌下缘

D. 大腿前外侧

E. 三角肌上缘

6. 孕妇, 33 岁。妊娠 8 周, 有习惯性流产史。遵医嘱给予黄体酮肌肉注射, 护士正确的操作是

A. 碘酒消毒皮肤

B. 消毒范围是 4 cm

C. 选择粗长针头注射

D. 进针角度为 60°

E. 见回血后方可推药

7. 患者, 女性, 27 岁。上呼吸道感染 3 天。患者咳嗽、咳黏痰。医嘱: 超声雾化吸入, tid。护士指导患者做超声雾化吸入时, 操作不妥的是

A. 吸入罐内放药液稀释至 30~50 mL

B. 开机, 先调整定时器, 再调节雾量大小

C. 水温不超过 60°C 不必关机

D. 吸入时间不超过 20 分钟

E. 完毕, 先关雾化开关, 再关电源开关

8. 患者, 女性, 57 岁。心力衰竭伴呼吸道感染, 护士发药时告诉患者, 在所有药物中最后服用的是

A. 地高辛

B. 止咳糖浆

C. 呋塞米

D. 维生素 B

E. 阿莫西林

9. 患者, 男性, 76 岁。诊断为充血性心力衰竭, 服用洋地黄。护士为其发药时需特别注意

A. 核对患者的床号、姓名

B. 叮嘱患者空腹服药

C. 服药前仔细测量患者的脉搏

D. 嘱患者卧床休息, 减少剧烈运动

E. 询问服药后有无不适

10. 患儿, 2 岁。因佝偻病入院。医嘱: 鱼肝油 10 滴, 每日 1 次。护士为患儿配药时, 在药杯中都先加少量温开水, 再加鱼肝

油, 其原因是

- A. 有利于吞服
- B. 减少药量损失
- C. 减少药物毒性
- D. 避免药物挥发
- E. 稀释药物

11. 患者, 男性, 35 岁。患糖尿病, 尿糖(+++)。医嘱: 普通胰岛素(规格为 10 mL, 400 U), 12 U, H。护士应抽取的药液体积是

- A. 0.1 mL
- B. 0.2 mL
- C. 0.3 mL
- D. 0.4 mL
- E. 0.5 mL

12. 患者, 女性, 35 岁。因糖尿病住院治疗。医嘱: 普通胰岛素, 8 U, ac, H。护士应为其执行的时间是

- A. 上午
- B. 饭后
- C. 临睡前
- D. 饭前
- E. 必要时

13. 患儿, 4 岁。毛细支气管炎, 体温 36°C, 脉搏 110 次/分, 呼吸 26 次/分。医嘱: 小儿百服宁 1/4 片 q6 h, prn。“q6 h, prn” 的含义是

- A. 长期备用, 每 6 小时 1 次
- B. 临时备用, 每 6 小时 1 次
- C. 长期备用, 每天 6 次
- D. 临时备用, 每天 6 次
- E. 长期备用, 每天 6 时服用

14. 医嘱“安定 5 mg, sos, po”, 护士正确执行该医嘱的方法是

- A. 可执行多次
- B. 需立即执行
- C. 过期尚未执行即失效
- D. 24 小时以内都视为有效

E. 在医生未注明失效时可随时执行

15. 肺结核患者使用链霉素治疗过程中，出现全身麻木抽搐，此时选用治疗的药物是

A. 10%葡萄糖酸钙

B. 0.1%肾上腺素

C. 新斯的明

D. 地塞米松

E. 山梗茶碱

16. 患者，女性，24岁。肺炎，医嘱青霉素治疗。患者在青霉素皮试后2分钟突然出现休克，护士首先应

A. 观察生命体征

B. 应用升压药

C. 让患者平卧

D. 通知医生

E. 给患者吸氧

17. 患者，女性，32岁。不慎割破手指，医嘱TAT肌肉注射，立刻执行。患者行TAT过敏试验结果阳性，正确的做法是

A. 禁用TAT注射

B. 备好抢救物，直接注射TAT

C. 注射肾上腺素等药物抗过敏

D. 采用脱敏疗法注射TAT

E. 再做过敏试验并用生理盐水做对照试验

18. 患者，女性，50岁。因患呼吸系统疾病，需同时服用几种药物，最后服用的药物是

A. 维生素

B. 罗红霉素

C. 维生素B₁

D. 复方甘草口服液

E. 乙酰半胱氨酸胶囊

19. 患者，女性，50岁。上呼吸道感染，医嘱口服磺胺药抗感染。护士嘱其服药后多喝水，目的是

A. 维持血液pH值

B. 增强药物疗效

C. 减轻胃肠道刺激

D. 避免损坏造血系统

E. 加快药物溶解，避免结晶析出

20. 患者，男性，24岁。结核病，医嘱链霉素治疗。链霉素皮试发生过敏性休克而出现中枢神经系统症状，其原因是

- A. 肺水肿
- B. 肾衰竭
- C. 脑组织缺氧
- D. 有效循环血容量锐减
- E. 毛细血管扩张，通透性增加

21. 患者，女性，46岁。因 COPD 需要做雾化吸入，医嘱使用氨茶碱，其目的是

- A. 消除炎症
- B. 减轻黏膜水肿
- C. 解除支气管痉挛
- D. 保持呼吸道湿润
- E. 稀释痰液使其易于咳出

22. 护士为张某做青霉素过敏试验，20分钟后观察，其结果是：局部皮丘隆起，出现红晕，直径 1.5 cm，应判断为

- A. 阳性
- B. 弱阳性
- C. 强阳性
- D. 阴性
- E. 假阳性

23. 患者李某，注射青霉素过程中觉头晕、胸闷、面色苍白，查体脉细弱，血压下降。应立即注射的药物是

- A. 盐酸肾上腺素
- B. 氢化可的松
- C. 异丙嗪
- D. 去甲肾上腺素
- E. 尼可刹米

24. 患者，男性，22岁。因外伤行破伤风抗毒素过敏试验。20分钟后结果示局部皮丘红肿，硬结大于 1.5 cm，红晕大于 4 cm，自述有痒感。此时护士采取的正确处理措施是

- A. 不能注射破伤风抗毒素
- B. 在对侧前臂作对照试验后再注射
- C. 将抗毒素稀释后分 4 次注射

D. 将抗毒素分成 3 等份后每 10 分钟注射 1 次

E. 将抗毒素分 4 次逐渐增加剂量注射

25. 患者, 男性, 28 岁。车祸术后常规行沐舒坦(盐酸氨溴索)雾化吸入, 其目的是

A. 解痉

B. 止咳

C. 抗炎

D. 抗过敏

E. 稀释痰液, 促进痰液排出

26. 某冠心病患者将其每日服用的氨氯地平、阿司匹林、舒降之、硝酸甘油和心得安放置在透明的塑料分药盒中, 责任护士发现后立即告知患者有一种药物不宜放入盒中, 这种药是

A. 氨氯地平

B. 阿司匹林

C. 舒降之

D. 硝酸甘油

E. 心得安

27. 患儿, 女, 3 岁。半年来“感冒”反复发作, 家长多次自行给予“阿司匹林”、“头孢拉定”、“阿莫西林”、“罗红霉素”等药物治疗。5 天前患金黄色葡萄球菌肠炎入院。出院时护士对家长进行健康指导应特别强调

A. 合理喂养

B. 注意饮食卫生

C. 多进行户外活动

D. 注意儿童个人卫生

E. 滥用抗生素的严重后果

三、A3/A4

1. 患者, 男性, 32 岁。诊断为急性扁桃体炎。医嘱: 青霉素过敏试验阴性后, 肌内注射 160 万 U 青霉素。

(1) 护士在问诊患者近期是否使用过青霉素时, 得到哪种答复时需要再次做青霉素皮试

A. 已进行青霉素治疗, 停药 6 小时

B. 已进行青霉素治疗, 停药 12 小时

C. 已进行青霉素治疗, 停药 24 小时

D. 已进行青霉素治疗, 停药 3 天

E. 曾有过青霉素过敏史

答案:

A1:

1-5 CCEBE 6-10CACBE

11-15 CECBE 16-20 BADEE

21-25 CCECE 26-30 CDBAD

31-35 EBCAE 36-40 EDCAD

41-45 DADCE 46-50 EAEDC

51-56 BABDDC

A2:

1-5 DCECB 6-10 CCBCB

11-15 CDACA 16-20CDDEC

21-27 CAAEEDE

A3:

(1)D (2)D

第十一章 静脉输液与输血

一、A1

- 下列输血的不良反应中，处理不妥的一项是
 - 发热反应：给予抗过敏药物或肾上腺皮质激素
 - 过敏反应：给予0.1%盐酸肾上腺素或异丙嗪
 - 溶血反应：口服或静脉注射氢氧化钠
 - 枸橼酸钠中毒：给予10%葡萄糖酸钙或氯化钙10 mL 静脉注射
 - 急性肺水肿：给予扩血管药、强心药、利尿药及乙醇湿化吸氧
- 低血容量及低血浆蛋白患者宜输入
 - 浓缩红细胞
 - 保存血浆
 - 自体血
 - 新鲜全血
 - 洗涤红细胞
- 大量输血后，枸橼酸钠中毒的机制是
 - 血液中的血小板被破坏
 - 血中游离钙被消耗
 - 发生代谢性酸中毒
 - 低钾血症
 - 血钠过高
- 大量输库存血后，易导致出血倾向的原因是
 - 血小板破坏
 - 枸橼酸钠中毒
 - 酸中毒
 - 高钾血症
 - 发生DIC
- 发生溶血反应后，为促进血红蛋白在尿中的溶解度，宜选用的药物是
 - 枸橼酸钠

- B. 氯化钠
- C. 碳酸氢钠
- D. 乳酸钠
- E. 葡萄糖酸钙

6. 库存的血液在使用前需要自然复温，一般室温下放置的时间为

- A. 50~60 分钟
- B. 40~30 分钟
- C. 20~30 分钟
- D. 15~20 分钟
- E. 10~15 分钟

7. 直接输血 200 mL，加入 3.8% 枸橼酸钠溶液的量应为

- A. 8 mL
- B. 10 mL
- C. 16 mL
- D. 20 mL
- E. 24 mL

8. 输液反应中最常见的是

- A. 空气栓塞
- B. 发热反应
- C. 输液微粒
- D. 静脉炎
- E. 急性肺水肿

9. 静脉输液时，茂菲滴管内液面自行下降，其原因是

- A. 滴管有裂隙
- B. 针头滑出血管外
- C. 输液瓶挂置过高
- D. 输液针头口径过粗
- E. 患者血压过低

10. 静脉输液时溶液不滴的原因不包括

- A. 压力过高
- B. 静脉痉挛
- C. 针头阻塞
- D. 针头紧贴血管壁
- E. 针头滑出血管外

11. 下列属于等渗电解质溶液是
- A. 2%乳酸钠
 - B. 20%甘露醇
 - C. 3%氯化钠
 - D. 5%碳酸氢钠
 - E. 0.9%氯化钠
12. 最严重的一种输血反应是
- A. 过敏反应
 - B. 发热反应
 - C. 溶血反应
 - D. 空气栓塞
 - E. 细菌污染反应
13. 冰冻血浆融化的方法是
- A. 置于环境中自然融化
 - B. 置于热水袋上加热融化
 - C. 置于 37℃温水中融化
 - D. 置于微波炉加热融化
 - E. 置于低温箱逐渐融化
14. 不适用自体输血的情况是
- A. 外伤性脾破裂失血
 - B. 妊娠破裂导致的腹内出血
 - C. 肠破裂导致的腹内出血
 - D. 大血管手术时失血
 - E. 门静脉高压症手术时失血
15. 静脉输液引起发热反应的常见原因是输入液体
- A. 量过多
 - B. 速度过快
 - C. 温度过低
 - D. 时间过长
 - E. 制剂不纯
16. 对纠正体内电解质失调有显著效果的溶液是
- A. 浓缩白蛋白
 - B. 右旋糖酐
 - C. 晶体溶液
 - D. 血浆

E. 全血

17. 使用前需放在 37℃ 温水中提温的血液制品是

A. 普通血浆

B. 干燥血浆

C. 冰冻血浆

D. 新鲜血

E. 库存血

18. 患者大量输入库存血后容易出现

A. 低血钾

B. 低血钙

C. 低血磷

D. 高血铁

E. 高血钠

19. 输液时如何处理因静脉痉挛导致滴注不畅

A. 减慢滴液速度

B. 加压输液

C. 局部热敷

D. 适当更换肢体位置

E. 降低输液瓶位置

20. 血液病患者最适宜输入

A. 血浆

B. 库存血

C. 新鲜血

D. 白蛋白

E. 水解蛋白

21. 输液中发生空气栓塞, 导致患者死亡的主要原因是

A. 气泡栓塞大脑中动脉

B. 气泡阻塞上腔静脉

C. 气泡阻塞主动脉口

D. 气泡阻塞肺动脉口

E. 气泡阻塞肺静脉口

22. 静脉注射操作中, 下述不妥的是

A. 长期注射者由远端到近端选择血管

B. 在穿刺部位上方 5 cm 处扎止血带

C. 进针时, 针头与皮肤呈 20°角

- D. 在静脉上方或侧方进针
E. 拔针后用干棉签按压穿刺点
23. 静脉注射不正确的步骤是
- A. 在穿刺点上方约 6 cm 处扎止血带
B. 常规消毒皮肤后嘱患者握拳
C. 针头与皮肤成 20° 角进针
D. 见回血后即推注药液
E. 注射后用于棉签按压拔针
24. 下列哪一项不是输液的目的
- A. 纠正水电解质失调
B. 增加血容量
C. 输入药物
D. 供给各种凝血因子
E. 利尿消肿
25. 不属于头皮静脉特点的是
- A. 微蓝色
B. 无搏动
C. 管壁薄
D. 不易压瘪
E. 不易滑动
26. 溶血反应发生时, 护士首先应
- A. 立即停止输血
B. 通知医生
C. 静脉滴注 4% 碳酸氢钠
D. 测量血压及尿量
E. 皮下注射肾上腺素
27. 为了给患者补充热量, 输液中应选用
- A. 各种代血浆
B. 0.9% 氯化钠
C. 5% 碳酸氢钠
D. 5% ~ 10% 葡萄糖溶液
E. 50% 葡萄糖注射液
28. 输液引起肺水肿的典型症状是
- A. 发绀、胸闷
B. 心悸、烦躁不安

- C. 胸闷、咳嗽
 - D. 呼吸困难、咳粉红色痰
 - E. 面色苍白、血压下降
29. 因输血致溶血反应的处理中下列哪项是错误的
- A. 立即停止输血
 - B. 维持静脉通路以备给药
 - C. 热水袋敷双侧肾区
 - D. 酸化尿液
 - E. 密切观察生命体征及尿量
30. 为了改善患者的微循环，应选用的溶液是
- A. 5%葡萄糖溶液
 - B. 0.9%氯化钠溶液
 - C. 低分子右旋糖酐
 - D. 10%葡萄糖溶液
 - E. 5%碳酸氢钠
31. 输血前的准备工作，下列哪项是错误的
- A. 检查库存血质量，血浆呈红色，不能使用
 - B. 血液从血库取出后，在室温内放置 15 分钟再输入
 - C. 先给患者静脉滴注 0.9%氯化钠溶液
 - D. 两人核对供、受血者的姓名、血型和交叉试验结果
 - E. 在血中加入异丙嗪 25 mg，以防过敏反应
32. 输液速度的调节与下列哪项无关
- A. 药液的浓度
 - B. 药液的刺激性
 - C. 患者的年龄
 - D. 治疗的要求
 - E. 输液量的多少
33. 以下有关输液的叙述不正确的是
- A. 需长期输液者，一般从远端静脉开始
 - B. 需大量输液时，一般选用较大静脉
 - C. 连续 24 小时输液时，应每 12 小时更换输液管
 - D. 输入多巴胺应调节至较慢的速度
 - E. 颈外静脉穿刺拔管后在穿刺点加压数分钟
34. 颈外静脉输液的最佳穿刺点在
- A. 下颌角与锁骨上缘中点连线下 1/3 处

- B. 下颌角与锁骨下缘中点连线下 1/3 处
- C. 下颌角与锁骨下缘中点连线上 1/3 处
- D. 下颌角与锁骨上缘中点连线上 1/3 处
- E. 下颌角与锁骨上缘中点连线中 1/3 处

35. 患者因输液左上肢出现索条状红线，红肿热痛，伴畏寒、发热。下述处理错误的是

- A. 用抗生素
- B. 95%乙醇湿敷
- C. 超短波理疗
- D. 抬高患肢
- E. 增加患肢活动

36. 下列输血操作中，不妥的是

- A. 输血时须两人核对无误后，方可输入
- B. 输血开始时速度宜慢，观察 15 分钟无不良反应，再根据病情调节滴速

- C. 切勿剧烈震荡血袋
- D. 输注的血液，可根据需要加入药品
- E. 根据医嘱采集血标本，要求每次只为一位患者采集

37. 某使用静脉留置针的患者，输液完毕已使用肝素液封管，但第二日仍然发生血液反流堵塞导管，不是导致堵管可能原因的是

- A. 封管的肝素液不多
- B. 封注封管液速度过快
- C. 患者穿刺侧肢体活动过度
- D. 患者静脉压过高
- E. 封管的肝素液浓度过大

38. 为婴儿进行静脉注射时，最常采用的静脉是

- A. 肘正中静脉
- B. 颞浅静脉
- C. 大隐静脉
- D. 贵要静脉
- E. 手背静脉网

39. 对于需要静脉输液的成年人，使用头皮针进行静脉穿刺时优先选择的血管是

- A. 贵要静脉

- B. 头静脉
- C. 桡静脉
- D. 手背静脉网
- E. 肘正中静脉

二、A2

1. 重症肝炎患者贾某，近日出现皮肤发绀症状，肢体湿冷、少尿、呼吸困难、偶有神志改变，针对该患者的表现，医嘱输血治疗。适宜该患者输注的血制品是

- A. 红细胞悬液
- B. 血小板浓缩悬液
- C. 白蛋白液
- D. 纤维蛋白原
- E. 洗涤红细胞

2. 患者因肾衰竭进行了脏器移植术，术后遵医嘱给予输血，以下血液种类应选择哪种

- A. 浓缩红细胞
- B. 保存血浆
- C. 自体血
- D. 新鲜全血
- E. 洗涤红细胞

3. 患者，女，30岁。于昨日行剖宫产术，术后出血较多，医嘱 1000 mL 库存血静脉输入，输血后患者突然手足抽搐，血压下降，心率减慢，伤口渗血增多。患者可能发生

- A. 枸橼酸钠中毒
- B. 溶血反应
- C. 过敏反应
- D. 出血倾向
- E. 急性心衰

4. 患者，男性，35岁。十二指肠球后溃疡大出血，遵医嘱输入库存血 1000 mL 后出现皮肤瘙痒，荨麻疹，眼睑、口唇水肿，应考虑是

- A. 发热反应
- B. 过敏反应
- C. 枸橼酸钠中毒

D. 溶血反应

E. 出血倾向

5. 患者，男性，55岁。因上消化道大出血导致失血性休克急诊入院，遵医嘱大量输入库存血 800 mL，患者出现全身发冷，输血静脉周围局部皮温正常。护士首先应

A. 拔针后另外穿刺，继续输血

B. 热敷患者穿刺局部

C. 使用恒温器加热血液

D. 轻者减慢输血速度，继续观察，重者立即停止输血

E. 给予吸氧

6. 患者，女性，60岁。输血 15 分钟后感觉头胀，四肢麻木，腰背部剧痛，脉细弱，血压下降。病区护士为患者立即采取针对性的护理措施，但应除外

A. 热水袋敷腰部

B. 维持静脉输液通道

C. 心理护理

D. 观察记录血压、尿量

E. 减慢输血速度

7. 患者，男性，42岁。因再生障碍性贫血入院。遵医嘱输注浓缩红细胞。护士采取的步骤中应该除外

A. 从血库取血回来后应尽早输注

B. 输注前需 2 位护士进行“三查八对”

C. 输注前后均需输入少量生理盐水

D. 发现输血反应及时处理

E. 输注的红细胞中不可添加药物

8. 患者，男性，20岁。车祸后大出血，测中心静脉压 3 cmH₂O，血压 80/60 mmHg，心率 130 次/分，尿量 10 mL/小时。为增加胶体渗透压及血容量，可选用的溶液是

A. 羟乙基淀粉

B. 低分子右旋糖酐

C. 2% 乳酸钠溶液

D. 50% 葡萄糖溶液

E. 5% 葡萄糖盐水

9. 患者，女性，20岁。因剧烈呕吐医嘱给予补液，包括氯化钾溶液。输液过程中患者诉穿刺局部疼痛，当班护士检查穿刺局

部无肿胀，且输液管内回血良好。该护士的处理方法最合适的是

- A. 拔针后另选静脉穿刺
- B. 转动针尖斜面的位置
- C. 给予局部止痛
- D. 继续观察
- E. 减慢输液速度

10. 患者，男性，72岁。因发热、咳嗽诊断为肺炎入院治疗。用生理盐水 100 mL 加青霉素 160 万 U 静脉滴注，护士在输液过程中应注意观察的项目不包括

- A. 滴液是否顺畅
- B. 患者有无头晕、恶心、呼吸困难等全身反应
- C. 注射部位有无肿胀
- D. 固定是否牢固，针头有无脱出
- E. 患者诉说疼痛应立即拔针

11. 患者，男，20岁。测中心静脉压 1.96 kPa(2 cmH₂O)，血压 6/9 kPa(80/60 mmHg)，心率 110 次/分，尿量 10 mL/h，为增加胶体渗透压及循环血量可选用的溶液是

- A. 羟乙基淀粉
- B. 中分子右旋糖酐
- C. 低分子右旋糖酐
- D. 复方氯化钠
- E. 5%葡萄糖盐水

12. 护士在巡视病房过程中，发现 9 床患者孙某输液器小壶内液面不断自行下降，问诊患者局部无疼痛，护士检查后最可能的原因是

- A. 针头滑出血管外
- B. 输液瓶位置过高
- C. 患者静脉痉挛
- D. 输液管有漏气
- E. 患者静脉扩张

13. 患者，女性，55岁。冠心病史 4 年。近 2 天腹泻、呕吐、尿少、烦躁不安，血压 80/60 mmHg，心率 100 次/分，肺毛细血管楔压(PCWP)6 mmHg。最恰当的治疗是

- A. 静脉滴注硝普钠
- B. 输血

- C. 静脉滴注生理盐水
- D. 静脉滴注低分子右旋糖酐
- E. 静脉注射呋塞米

14. 患者，女性，28岁，手术出血约800 mL，现需输入600 mL血液。每输完200 mL血液，再次输入另一袋血之前，应滴注

- A. 5%葡萄糖
- B. 复方氯化钠
- C. 0.9%氯化钠
- D. 3.8%枸橼酸钠
- E. 5%葡萄糖盐水

15. 患者，女性，53岁。突然出现头晕、头痛，逐渐加重，伴有恶心、呕吐，以高血压、脑出血收住院。血压190/110 mmHg，立即给予脱水利尿溶液降低颅内压，首选的液体是

- A. 生理盐水
- B. 10%葡萄糖
- C. 15%山梨醇
- D. 20%甘露醇
- E. 25%甘露醇

16. 患者，男性，78岁。因上呼吸道感染诱发慢性阻塞性肺病急性发作，入院后给予抗感染、平喘、祛痰治疗，输液总量为800 mL，计划5小时输完，输液器滴系数为15，每分钟滴数为

- A. 30滴
- B. 35滴
- C. 40滴
- D. 45滴
- E. 50滴

17. 患者，男性，66岁，因病情需要行加压静脉输液。加压输液期间，护士应

- A. 根据情况调节滴速
- B. 预防性服用抗过敏药
- C. 严格控制输液量
- D. 守候在患者床旁
- E. 预防性服用舒张血管药物

18. 患者，女性，58岁。确诊慢性肾小球肾炎10余年，近1周来出现双下肢水肿加重。为其输液治疗应选用的胶体溶液为

- A. 浓缩白蛋白注射液
- B. 中分子右旋糖酐
- C. 低分子右旋糖酐
- D. 低分子羟乙基淀粉
- E. 水解蛋白注射液

19. 患者, 男性, 77 岁。输血发生溶血反应, 出现黄疸, 血红蛋白尿, 此时的处理措施是

- A. 端坐位加压吸氧
- B. 静脉滴注碳酸氢钠
- C. 皮下注射肾上腺素
- D. 静脉注射 10% 葡萄糖酸钙
- E. 置患者于头低足高位

20. 某患者 6 小时内需输液 1500 mL, 应调节滴速为每分钟

- A. 60 滴
- B. 62 滴
- C. 65 滴
- D. 70 滴
- E. 72 滴

21. 护士巡视病房, 发现患者静脉输液的溶液不滴, 挤压时感觉输液管有阻力, 松手时无回血, 此种情况是

- A. 输液压力过低
- B. 针头滑出血管外
- C. 静脉痉挛
- D. 针头斜面紧贴血管壁
- E. 针头阻塞

22. 王某, 患十二指肠溃疡, 突然呕血, 面色苍白, 脉搏 120 次/分, 血压 60/45 mmHg。医嘱输血 400 mL。给患者输血的目的是补充

- A. 凝血因子
- B. 血红蛋白
- C. 血小板
- D. 抗体
- E. 血容量

23. 患者, 男性, 70 岁。需输 1000 mL 液体, 用滴系数为 15 的输液器, 每分钟 40 滴, 输完需用

- A. 2 小时 15 分钟
- B. 2 小时 45 分钟
- C. 4 小时 15 分钟
- D. 4 小时 45 分钟
- E. 6 小时 15 分钟

24. 患者，男性。护士遵医嘱为其静脉注射 25% 葡萄糖注射液时，患者自述疼痛，推注时稍有阻力，推注部位局部隆起，抽无回血，此情况应考虑是

- A. 静脉痉挛
- B. 针头部分阻塞
- C. 针头滑出血管外
- D. 针头斜面紧贴血管壁
- E. 针头斜面部分穿透血管壁

25. 患者，女性，42 岁。在全麻下行子宫全切术，术中输入库存血 1000 mL。返回病房后，患者心率慢、手足抽搐、血压下降、伤口渗血。其如上症状发生的主要原因可能是

- A. 术中止血不彻底
- B. 维生素 K₃ 缺乏
- C. 纤维蛋白原异常
- D. 血钙降低
- E. 血小板功能异常

26. 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

- 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

27. 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

- 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. 输血前应先征得患者同意并签署知情同意书

三、A3/A4

1. 患者，男性，25岁。因外伤大出血急需输血治疗，在输入库存血10分钟后，患者感到头部胀痛，并出现恶心、呕吐，腰背部剧痛。

(1) 在给患者输血前的准备工作中，错误的是

- A. 抽血作血型鉴定和交叉配血试验
- B. 取血时与血库人员进行“三查八对”
- C. 勿剧烈震荡血液
- D. 为了尽早将血液输给患者，给血液加温
- E. 输血前，先静脉滴注0.9%氯化钠注射液

(2) 患者出现上述情况时，护士首先应

- A. 停止输血，保留余血
- B. 通知医生和家属，安慰患者
- C. 碱化尿液
- D. 密切观察生命体征和尿量
- E. 热敷患者双侧腰部

2. 患者，23岁。因车祸大量失血，输血后出现心率缓慢，血压下降，手足抽搐。

(1) 该患者可能发生了

- A. 过敏反应
- B. 血管内溶血反应
- C. 血管外溶血反应
- D. 枸橼酸钠中毒反应
- E. 肺水肿

(2) 出现该情况的原因可能是

- A. 血型不合
- B. 血钙降低
- C. 血液变质
- D. 输血过快
- E. 无菌操作不严格

3. 患者，男性，72岁。因患支气管哮喘急性发作入院。遵医嘱给予药物治疗后病情缓解。今日输液1小时后，患者突发面色苍白，呼吸困难，咳嗽加重，可见血性泡沫样痰。

(1) 此时诊断患者为

- A. 哮喘再次发作
- B. 循环负荷过重
- C. 输液速度过快
- D. 静脉空气栓塞
- E. 药物过敏反应

(2)此时护士应指导患者采取何种体位

- A. 平卧位
- B. 左侧卧位
- C. 头高足低位
- D. 端坐位
- E. 休克卧位

(3)以下处理措施中不正确的是

- A. 停止输液
- B. 氧气吸入
- C. 给予缩血管药物
- D. 可使用镇静剂
- E. 必要时四肢轮扎

4. 患者，女性，78岁。输血15分钟后诉头胀痛、胸闷、腰背剧烈疼痛。随后出现酱油色尿。

(1)发生此反应时，护士首先应

- A. 吸氧
- B. 通知医生
- C. 停止输血
- D. 腰部封闭治疗
- E. 静脉注射碳酸氢钠

(2)根据临床表现，该患者可能出现了

- A. 急性肺水肿
- B. 过敏反应
- C. 发热反应
- D. 溶血反应
- E. 空气栓塞

(3)尿液呈酱油色，是因为尿中含有

- A. 红细胞
- B. 白细胞
- C. 血红蛋白

D. 血小板

E. 胆红素

5. 张某，女，70岁。因支气管哮喘急性发作入院治疗，经静脉输入药物2天后病情缓解。今天输液1小时后，患者突然面色苍白、呼吸困难、气促、咳嗽加重、咳血性泡沫样痰。

(1)你考虑患者是

A. 哮喘再次发作

B. 循环负荷过重

C. 输液浓度过高

D. 静脉空气栓塞

E. 对药物过敏

(2)你应立即给患者安置的体位是

A. 平卧位

B. 左侧卧位

C. 头高足低位

D. 端坐位

E. 休克卧位

(3)处理措施中，下述哪项不妥

A. 停止输液

B. 氧气吸入

C. 给予缩血管药物

D. 可用镇静剂

E. 必要时四肢轮扎

6. 患者，女性，68岁。静脉输液过程中，患者主诉胸骨后疼痛，随即出现呼吸困难，严重发绀，听诊心前区有“水泡音”。

(1)根据患者临床表现，该患者可能出现了

A. 急性肺水肿

B. 心肌梗死

C. 过敏反应

D. 空气栓塞

E. 发热反应

(2)此时应立即停止输液，协助患者取

A. 俯卧位

B. 头高足低位

C. 去枕仰卧位

D. 半坐卧位, 床尾抬高

E. 左侧卧位, 头低足高

答案:

A1:

1-5 CBBAC 6-10 DDBAA

11-15 ECCCE 16-20 CCBCC

21-25 DBDDD 26-30 ADDDC

31-35 EECDE 36-39 DEBD

A2:

1-5 DEABD 6-10 EAAEE

11-15 BDDCD 16-20 CDABB

21-27 EEECDAC

A3:

1 (1)D (2)A

2 (1)D (2)B

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

4 (1)C (2)D (3)C

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

6 (1)D (2)E

第十二章 冷热疗法

一、A1

- 关于局部组织炎症后期应用热疗的目的，正确的是
 - 促进浅表炎症局限
 - 促进炎性渗出物吸收消散
 - 使局部血管收缩，使炎症局限
 - 传导发散体内的热量
 - 提高痛觉神经的兴奋性
- 物理降温最有效的方法是
 - 使用冰槽进行头部降温
 - 冰袋头部冷敷
 - 30%乙醇拭浴
 - 40℃温水拭浴
 - 冰囊冷敷大动脉处
- 为血液病伴高热的患者降温时，不宜采用的方法是
 - 温水拭浴
 - 多饮水
 - 保暖
 - 头部置冰袋
 - 乙醇拭浴
- 牙痛时应用冷疗的目的是
 - 控制牙髓炎症扩散
 - 降低毛细血管通透性，减轻组织充血
 - 降低组织代谢和需氧量
 - 降低细胞代谢
 - 减轻牙龈出血
- 为高热患者使用乙醇拭浴法降温时，正确的方法是
 - 乙醇的浓度为 50%~70%
 - 乙醇的温度为 40℃~45℃
 - 拍拭顺序为先四肢，再胸背部及腹股沟处
 - 拭浴后 1 小时后测体温并划在体温单上

- E. 冰袋置于头部，热水袋置于足部
6. 对伤口湿热敷，最需要注意的问题是
- A. 防止弄湿床单
 - B. 敷布每 5~10 分钟更换 1 次
 - C. 水温为 60℃~75℃
 - D. 严格进行无菌操作
 - E. 热敷时间为 20~30 分钟
7. 护士为患者使用红外线烤灯时，其操作要点应除外
- A. 评估患者的创面情况
 - B. 用手试温，温热为宜
 - C. 灯距为 20~30 cm
 - D. 时间为 20~30 分钟
 - E. 观察有无过热、心慌、头晕感觉及皮肤反应
8. 热水袋的使用操作不正确的是
- A. 置于足底，利于扩张血管
 - B. 灌水至 1/2~2/3 满
 - C. 热水袋用布套套好，测水温后再使用
 - D. 一般施热为 10~30 分钟
 - E. 昏迷患者使用热水袋的水温应为 60℃
9. 热水坐浴疗法的适应证不包括
- A. 痔手术后
 - B. 肛门有伤口
 - C. 外阴肿大
 - D. 肛门周围炎症
 - E. 女性经期痛经
10. 采用热疗法促进炎症局限的机制是
- A. 解除肌肉痉挛
 - B. 促进软组织松弛
 - C. 降低细胞新陈代谢
 - D. 溶解坏死组织
 - E. 降低神经兴奋性
11. 乙醇拭浴时，在头部放置冰袋的目的是
- A. 控制炎症的扩散
 - B. 减少脑细胞需氧量
 - C. 防止头部充血

- D. 减轻局部疼痛
 - E. 控制毒素吸收
12. 为全麻未清醒患者用热水袋时, 水温不应超过
- A. 40℃
 - B. 50℃
 - C. 60℃
 - D. 70℃
 - E. 80℃
13. 冷疗的目的不包括
- A. 促进炎症的消散
 - B. 减轻出血
 - C. 减轻疼痛
 - D. 降低体温
 - E. 减轻局部充血
14. 有创面的部位做湿热敷, 尤应注意
- A. 床单上垫橡胶单
 - B. 皮肤涂凡士林
 - C. 保持合适的水温
 - D. 严格执行无菌操作
 - E. 及时更换敷料
15. 组织损伤破裂的患者局部禁用冷疗的理由是
- A. 防止冻伤
 - B. 防止引起反射性心率减慢
 - C. 防止引起腹泻
 - D. 冷疗可减少血液循环, 影响愈合
 - E. 防止引起一过性冠状动脉收缩
16. 为患者进行冷热疗法时, 下列说法正确的是
- A. 温水擦浴时水温应为 32℃ ~ 34℃
 - B. 麻醉未清醒的患者应用热水袋温度为 50℃ ~ 60℃
 - C. 热水坐浴时水温为 50℃ ~ 60℃
 - D. 湿热敷时水温是 60℃ ~ 70℃
 - E. 局部浸泡时水温应为 50℃
17. 在对高热患者的护理中, 下列护理措施哪项是错误的
- A. 卧床休息
 - B. 测体温每 4 小时测量一次

- C. 鼓励多饮水
 - D. 冰袋放于头顶, 足底处
 - E. 每日口腔护理 2~3 次
18. 不可用冷疗的病情是
- A. 鼻出血
 - B. 头皮下血肿的早期
 - C. 中暑
 - D. 压疮
 - E. 牙痛
19. 为降温做温水擦浴, 水温宜选用
- A. 56℃ ~60℃
 - B. 45℃ ~50℃
 - C. 40℃ ~45℃
 - D. 37℃ ~40℃
 - E. 32℃ ~34℃
20. 酒精擦浴时, 禁擦的部位是
- A. 侧颈、上肢
 - B. 腋窝、腹股沟
 - C. 前胸、腹部
 - D. 臀部、下肢
 - E. 背部、肘窝

二、A2

1. 患儿, 男, 12 岁。淋雨后体温高热达 40℃, 急诊入院给予乙醇拭浴降温, 30 分钟后复测体温, 当体温降至何值以下时, 应取下冰袋

- A. 39.5℃
- B. 39℃
- C. 38.5℃
- D. 38℃
- E. 37.5℃

2. 患者, 女性, 25 岁。高位截瘫, 因护理不周引起压疮, 为促进创面干燥和肉芽组织生长使用红外线治疗时, 其照射最佳灯距和时间是

- A. 5~10 cm; 10~20 分钟

- B. 15~20 cm; 10~20 分钟
- C. 30~50 cm; 20~30 分钟
- D. 60~70 cm; 20~30 分钟
- E. 15~20 cm; 20~30 分钟

3. 患者，女性，14 岁。因车祸昏迷 1 周，四肢冰冷用热水袋保暖，护士应将水温调至

- A. 48℃
- B. 55℃
- C. 63℃
- D. 70℃
- E. 80℃

4. 患者，女性，35 岁。因肩关节扭伤后疼痛就诊，遵医嘱予红外线照射，在照射 15 分钟后，护士发现患者皮肤变成紫红色，此时首先应采取的措施是

- A. 立即停止照射，涂抹凡士林保护皮肤
- B. 改用小功率灯，继续照射
- C. 调整照射的距离，继续照射
- D. 停止照射，改用超短波局部理疗
- E. 停止照射，改用高频局部理疗

5. 患者，男性，31 岁。持续高热 2 天，以肺炎收入院。遵医嘱护士为其进行乙醇拭浴，宜选择的乙醇浓度是

- A. 5%~15%
- B. 25%~35%
- C. 45%~55%
- D. 70%~75%
- E. 90%~95%

6. 刘先生，40 岁。住院烧伤科，左前臂 II 度烧伤 5 天，局部创面湿润、疼痛。可在局部进行的处理是

- A. 红外线照射，每次 20~30 分钟
- B. 湿热敷，水温 40%~60%
- C. 冷湿敷，促进炎症吸收
- D. 放置热水袋。水温 60℃~70℃
- E. 放置冰袋，减轻疼痛

7. 王某，男，13 岁。上呼吸道感染发热，体温 40℃，以下降温方式错误的是

- A. 头部用冰袋
- B. 乙醇擦浴
- C. 头部冷湿敷
- D. 温水浴
- E. 颈前颌下放置冰囊

8. 男性患儿，9岁。高热3天，行温水或乙醇拭浴时，禁忌擦浴的部位是

- A. 面部、足部
- B. 胸前区、腹部、足底
- C. 面部、背部、腋窝
- D. 腘窝、腋窝、腹股沟
- E. 肘窝、手心、腹股沟

9. 患者，女性。全身微循环障碍，临床上禁忌使用冷疗的理由是

- A. 可引起过敏
- B. 可引起腹泻
- C. 可发生冻伤
- D. 可降低血液循环，会影响创面愈合
- E. 可导致组织缺血缺氧而变性坏死

10. 患者，男性，20岁。早晨打篮球不慎将足扭伤，当时感到疼痛，下午肿胀明显。护士为患者减轻其肿胀和疼痛，合适的处理方法是

- A. 红花油按摩
- B. 温水浸泡
- C. 红外线照射
- D. 湿冷敷
- E. 乙醇按摩

11. 患者，男性。腋温 39.7°C ，使用冰袋为其降温时应将冰袋放在

- A. 颈前颌下
- B. 足底、腹股沟
- C. 背部、腋下
- D. 前额、头顶
- E. 枕后、耳郭

12. 患者，女性，17岁。行扁桃体摘除术，术后应将冰袋置

于

- A. 前额
- B. 头顶部
- C. 颈前颌下
- D. 胸部
- E. 腋窝处

13. 患者, 男性, 35 岁。不慎左侧踝关节扭伤, 为防止皮下出血与肿胀, 早期应

- A. 热湿敷
- B. 冷湿敷
- C. 局部按摩
- D. 松节油涂擦
- E. 冷热交替敷

14. 患者, 55 岁。肛门常有瘙痒不适, 少量血便, 护士指导温水坐浴温度

- A. 32℃ ~ 35℃
- B. 37℃ ~ 39℃
- C. 40℃ ~ 45℃
- D. 45℃ ~ 49℃
- E. 50℃ ~ 56℃

15. 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

- A. 嘱患者多饮水
- B. 前额, 枕后置冰袋
- C. 温水擦浴
- D. 心前区乙醇擦浴
- E. 冰敷 60 分钟后测体温

16. 患者, 女, 56 岁。在路上行走时不慎绊倒, 手掌、手腕部、膝盖部挫伤。局部处理方法错误的是

- A. 局部制动
- B. 抬高患肢
- C. 血肿加压包扎
- D. 早期局部热敷
- E. 血肿若进行性增大, 需切开止血

三、A3/A4

1. 患者, 男性, 27 岁, 高温车间工作。体温升至 40℃, 面色潮红, 皮肤灼热, 无汗, 呼吸、脉搏增快。

(1) 如若为患者冷疗, 心前区禁忌用冷是为了防止

- A. 心动过速
- B. 体温骤降
- C. 反射性心率减慢
- D. 反射性心脏骤停
- E. 心跳节律异常

(2) 为患者采取的最好降温方法是

- A. 35%乙醇拭浴
- B. 降温毯降温
- C. 冰袋置大动脉降温
- D. 化学冰袋头部降温
- E. 冰囊置腋窝降温

答案部分

A1:

1-5 ACEBE 6-10 DCEED

11-15 CBADD 16-20 ADDEC

A2:

1-5 BCAAB 6-10AEBED

11-16 DCBCCD

A3:

(1)C (2)A

第十三章 标本采集与运输

一、A1

- 留 24 小时尿标本时加入甲醛的作用是
 - 固定尿中有机成分
 - 防止尿液中的激素被氧化
 - 防止尿液被污染变质
 - 保持尿液中的化学成分
 - 防止尿液改变颜色
- 做真菌培养时，取分泌物的部位是
 - 双侧腭弓
 - 咽部
 - 扁桃体
 - 溃疡面
 - 舌面
- 留取血吸虫孵化检查的粪便标本应
 - 于进试验饮食 3~5 天后留取
 - 留全部粪便及时送检
 - 将便盆加热后留取全部粪便
 - 用竹签取脓血黏液粪便置培养管内
 - 取少量异常粪便置蜡纸盒内送检
- 采集血细菌培养标本时，血量宜为
 - 2 mL
 - 4 mL
 - 5 mL
 - 7 mL
 - 10 mL
- 护士经股静脉采血，其穿刺部位是
 - 股动脉内侧 0.5 cm
 - 股动脉外侧 0.3 cm
 - 股神经内侧 0.3 cm
 - 股神经外侧 0.5 cm

- E. 股动脉与股神经之间
6. 做血气分析的血标本应放置于
- A. 干燥试管中密封
 - B. 肝素抗凝注射器中密封
 - C. 无菌试管中密封
 - D. 枸橼酸钠试管中密封
 - E. 草酸钾抗凝试管中密封
7. 护士为亚急性细菌性心内膜炎患者采集血培养标本时，最适宜的采集时间应在
- A. 发热前，抗生素应用前
 - B. 发热前，抗生素应用后
 - C. 发热时，抗生素应用后半小时
 - D. 发热后，抗生素应用 1 天后
 - E. 任何时间均可
8. 对 17-羟类固醇检查的尿标本使用浓盐酸防腐剂的作用是
- A. 防止尿中激素被氧化
 - B. 固定尿中有机成分
 - C. 保持尿液的化学成分不变
 - D. 避免尿液被污染变质
 - E. 防止尿液颜色改变
9. 不符合血培养标本采集原则的是
- A. 标本容器外贴标签
 - B. 采集量一般为 3 mL
 - C. 在使用抗生素前采集
 - D. 采集时严格执行无菌操作
 - E. 血液注入标本瓶后轻轻摇匀
10. 留 24 小时尿标本时加入甲醛的作用是
- A. 固定尿中有机成分
 - B. 防止尿液中的激素被氧化
 - C. 防止尿液被污染变质
 - D. 保持尿液中的化学成分
 - E. 防止尿液改变颜色
11. 采血进行哪项检查时，需用抗凝管采血
- A. 甘油三酯的测定

- B. 肝功能检查
- C. 血清酶测定
- D. 尿素氮测定
- E. 血钠测定

12. 防止血标本溶血，下列哪项是错误的

- A. 选用干燥注射器和针头
- B. 避免过度震荡血标本
- C. 采血后带针头沿管壁将血液注入
- D. 标本应及时送检
- E. 需全血标本时，应采用抗凝管

二、A2

1. 患者，男，70岁。间断腹泻1年，有轻度贫血，需要做粪便隐血试验。目前患者正在服用硫酸亚铁和硝苯地平等药，刷牙时偶有出血。留取标本注意事项错误的是

- A. 晚餐不要进食动物肝、血
- B. 牙龈出血时唾液不要咽下
- C. 停用以前所用的药物
- D. 保持盛粪便的容器干燥
- E. 留一小块粪便即可

2. 患者，男性。患亚急性细菌性心内膜炎，需抽血做血培养，护士取血量为

- A. 2 mL
- B. 4 mL
- C. 5 mL
- D. 8 mL
- E. 10 mL

3. 患者，女性，28岁。1周来晨起眼睑水肿，排尿不适，尿色发红，疑急性肾小球肾炎，需留12小时尿作艾迪计数。为防止尿液久放变质，应在尿液中加入

- A. 甲醛
- B. 乙酚
- C. 乙醛
- D. 稀盐酸
- E. 浓盐酸

4. 患者，男性，49岁。为查找癌细胞需留痰标本，固定标本的溶液宜选用

- A. 4%甲醇
- B. 5%苯酚
- C. 95%乙醇
- D. 40%甲醛
- E. 稀盐酸

5. 患者，女性，29岁。诊断为白血病，行化疗过程中致口腔溃疡需做咽拭子培养。护士为其采集标本部位应选

- A. 口腔溃疡面
- B. 两侧腭弓
- C. 舌根部
- D. 扁桃体
- E. 咽部

6. 患者，男性，45岁。初步诊断为“糖尿病”，需做尿糖定量检查，为保持尿液化学成分不变，尿标本中需加入

- A. 浓盐酸
- B. 甲苯
- C. 甲醛
- D. 草酸
- E. 乙醇

7. 患儿，女，3岁。因高热、腹泻、进行性呼吸困难入院，考虑为中毒性细菌性痢疾。护士在为患者留取粪便标本时应注意

- A. 在抗菌治疗后采集标本
- B. 选择有黏液脓血部分的粪便送检
- C. 留取部分成形粪便送检
- D. 可多次采集标本，集中送检
- E. 患者无大便时，用导泻剂后留取标本

三、A3/A4

1. 患者，男性，67岁。1年前诊断为心绞痛，今日午后无明显诱因出现心前区疼痛，服硝酸甘油不能缓解，急诊入院，医嘱要求检查CPK。

(1)适宜的采血时间为

- A. 即刻

- B. 睡前
- C. 晚饭前
- D. 用药后 2 小时
- E. 次日晨起空腹

(2) 采集血标本时, 正确的措施是

- A. 取血 1 mL
- B. 采血后避免振荡, 防止溶血
- C. 采血后更换针头再注入试管内
- D. 可在静脉留置针处取血
- E. 快速将血液注入试管内

(3) 试管外标签注明的内容不包括

- A. 科室
- B. 床号
- C. 姓名
- D. 取血量
- E. 送检目的

答案:

A1:

1-5 ADBCA 6-12 BAABADC

A2:

1-7 CEACABB

A3:

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

第十四章 病情观察和危重患者的抢救技术练习题

一、A1

1. 呼吸机辅助呼吸的供氧浓度一般为
 - A. 20%~25%
 - B. 20%~33%
 - C. 30%~35%
 - D. 30%~40%
 - E. >60%
2. 呼吸机辅助呼吸的目的不包括
 - A. 增加通气量
 - B. 减轻呼吸肌做功
 - C. 改善换气功能
 - D. 提高动脉血氧含量
 - E. 促进机体无氧代谢
3. 应用简易呼吸器维持呼吸时, 挤压的速率一般为
 - A. 8~12 次/分
 - B. 12~16 次/分
 - C. 16~20 次/分
 - D. 20~24 次/分
 - E. 24~28 次/分
4. 口服催吐法洗胃液的温度为
 - A. 18℃~22℃
 - B. 24℃~26℃
 - C. 25℃~38℃
 - D. 39℃~41℃
 - E. 40℃~45℃
5. 为中毒患者洗胃前应首先评估的内容是
 - A. 意识状态
 - B. 生命体征
 - C. 毒物种类

- D. 中毒时间
- E. 口唇颜色
6. 误服强酸后，不宜进行的治疗是
- A. 洗胃
- B. 口服镁乳 60 mL 导泻
- C. 灌肠
- D. 补液
- E. 口服牛奶或生蛋清
7. 洗胃时每次灌入的液体不可过多，其原因不包括
- A. 可导致心脏骤停
- B. 可使交感神经过度兴奋
- C. 可能导致窒息
- D. 可使胃内渗透压下降
- E. 促进毒物吸收
8. 有机磷农药中毒后，导泻禁用的药物是
- A. 山梨醇
- B. 番泻叶
- C. 硫酸镁
- D. 琼脂
- E. 液状石蜡
9. 护士行洗胃治疗时，禁用于敌百虫中毒患者的溶液是
- A. 1%的氯化钠溶液
- B. 硫酸铜溶液
- C. 温开水
- D. 高锰酸钾液
- E. 碳酸氢钠溶液
10. 为小儿吸痰时，电动吸引器的负压宜调至
- A. >400 mmHg
- B. >300 mmHg
- C. <300 mmHg
- D. <220 mmHg
- E. <150 mmHg
11. 吸痰时痰液黏稠时辅以叩背的作用是
- A. 促进肺支气管循环
- B. 增强气道免疫力

- C. 借助振动使分泌物脱落排出
 - D. 被动活动胸廓呼吸肌
 - E. 促进支气管纤毛运动
12. 评估患者需要吸痰的主要指征是
- A. 血气分析结果
 - B. 面色发绀
 - C. 痰鸣音
 - D. 心率
 - E. 呼吸困难
13. 用氧安全的重点是做好“四防”，其内容不包括
- A. 防震
 - B. 防火
 - C. 防热
 - D. 防油
 - E. 防移动
14. 一氧化碳中毒后最好的氧疗措施是
- A. 低流量给氧
 - B. 中流量给氧
 - C. 高压氧
 - D. 高流量给氧
 - E. 湿化瓶内加乙醇给氧
15. 不属于升压药物的是
- A. 去甲肾上腺素
 - B. 肾上腺素
 - C. 多巴胺
 - D. 糖皮质激素
 - E. 间羟胺
16. 下列设备不属于抢救室必需的是
- A. 除颤器
 - B. 干烤灭菌箱
 - C. 心电监护仪
 - D. 洗胃机
 - E. 木板一块
17. 皮肤明显干燥、弹性差见于
- A. 虚脱

- B. 糖尿病
- C. 甲状腺功能亢进
- D. 维生素 K 缺乏
- E. 脱水

18. 意识模糊的表现是

- A. 错觉、幻觉
- B. 处于嗜睡状态
- C. 醒时答话含糊不清
- D. 暂时性意识丧失
- E. 尿失禁

19. 护士应该知晓危重患者病情恶化的最重要指征是

- A. 意识模糊
- B. 血压急速下降
- C. 出现压疮
- D. 呼吸困难
- E. 瞳孔扩散

20. 食物中毒后，洗胃对清除肠内毒物有积极意义的时间期限是

- A. 3 小时
- B. 6 小时
- C. 8 小时
- D. 10 小时
- E. 4 小时

21. 呼吸机辅助呼吸时，若通气过度可出现

- A. 代谢性酸中毒
- B. 代谢性碱中毒
- C. 呼吸性酸中毒
- D. 呼吸性碱中毒
- E. 代谢性酸中毒合并呼吸性酸中毒

22. 关于叩背操作，不正确的是

- A. 促使呼吸道或肺泡的痰液松动，有利咳出
- B. 叩击时宜使用单层薄布保护胸廓部位
- C. 护士站在患者术侧
- D. 叩击力度应轻柔
- E. 保证足够的水分摄入，以便稀释痰液

23. 中度缺氧患者的动脉血氧分压低于
- A. 4.5 kPa
 - B. 6.5 kPa
 - C. 9.3 kPa
 - D. 12.0 kPa
 - E. 13.3 kPa
24. 下列哪种药物中毒忌用碳酸氢钠溶液洗胃
- A. 敌百虫
 - B. 巴比妥类
 - C. 乐果
 - D. 1605 农药
 - E. 1059 农药
25. 当患者处于缺氧且二氧化碳滞留状态时, 为改善患者呼吸功能, 应给予患者
- A. 低流量、低浓度吸氧
 - B. 高流量、高浓度吸氧
 - C. 吸氧但浓度小于 25%
 - D. 有创呼吸机辅助呼吸
 - E. 无创呼吸机辅助呼吸
26. 利于黏稠痰液吸出的方法是
- A. 体位引流
 - B. 雾化吸入
 - C. 增加吸痰次数
 - D. 缩短吸痰间隔时间
 - E. 延长每次吸痰时间
27. 在现场抢救急性中毒患者时, 首先应采用的排出毒物的方法是
- A. 催吐
 - B. 漏斗洗胃
 - C. 电动洗胃机洗胃
 - D. 硫酸镁导泻
 - E. 造瘘口洗胃
28. 护理危重患者, 下列哪项措施是错误的
- A. 眼睑不能自行闭合, 覆盖凡士林纱布
 - B. 定时帮助患者更换体位

- C. 为患者定时作肢体被动运动
- D. 保持患者口腔清洁, 每日做口腔护理 1~2 次
- E. 发现患者心脏骤停, 立即通知医生, 进行人工呼吸和胸外心脏按压等抢救措施

29. 以兴奋性增高为主的高级神经中枢急性失调状态称为

- A. 意识模糊
- B. 嗜睡
- C. 谵妄
- D. 昏睡
- E. 昏迷

30. 正常人瞳孔直径为

- A. 1~2 mm
- B. 2~3 mm
- C. 2~5 mm
- D. 4~5 mm
- E. 5 mm 以上

31. 气管内吸痰一次吸引时间不宜超过 15 秒, 其主要原因是

- A. 吸痰器工作时间过长易损坏
- B. 吸痰管通过痰液过多易阻塞
- C. 引起患者刺激性呛咳造成不适
- D. 引起患者缺氧和发绀
- E. 吸痰用托盘暴露时间过久会造成细菌感染

32. 将预定潮气量的气体压入肺内, 使肺泡扩张, 形成吸气, 此类人工呼吸机属于

- A. 定压型
- B. 定容型
- C. 时间型
- D. 流量型
- E. 混合型

33. 重度缺氧的症状是

- A. 神志清楚
- B. 三凹征明显, 显著发绀
- C. 仅有轻度发绀
- D. 动脉血氧分压 6.0 kPa
- E. 二氧化碳分压 9.3 kPa

34. 使用简易呼吸器前,首要的步骤是
- A. 清除呼吸道分泌物
 - B. 将面罩紧扣患者的口鼻部
 - C. 俯卧,人工呼吸
 - D. 氧气吸入
 - E. 使用呼吸中枢兴奋剂
35. 成人使用人工呼吸机,潮气量的标准是每千克体重
- A. 5 mL
 - B. 6 mL
 - C. 8 mL
 - D. 17 mL
 - E. 12 mL
36. 面容枯槁、面色苍白或铅灰、表情淡漠、眼眶凹陷称为
- A. 慢性病容
 - B. 危重病容
 - C. 满月病容
 - D. 二尖瓣病容
 - E. 急性病容
37. 电动吸痰器吸痰的原理为
- A. 正压原理
 - B. 负压原理
 - C. 虹吸原理
 - D. 空吸原理
 - E. 静压原理
38. 长期吸氧的患者最好采用
- A. 鼻塞法吸氧
 - B. 单侧鼻导管法吸氧
 - C. 头罩法吸氧
 - D. 面罩法吸氧
 - E. 氧气枕吸氧
39. 使用人工呼吸器,吸呼比应为
- A. 1 : (0.5~1)
 - B. 1 : (0.5~2)
 - C. 1 : (1.0~3)
 - D. 1 : (1.5~3)

E. 1 : (1.5~3.5)

40. 当怀疑患者有心跳呼吸骤停时,为迅速确诊,首先应

- A. 测血压
- B. 听心跳
- C. 触颈、股动脉搏动
- D. 数呼吸
- E. 做心电图

41. 对氧气湿化瓶的处理不妥的是

- A. 装入冷开水
- B. 瓶内水量为 2/3 满
- C. 通气管浸入液面下
- D. 雾化吸入时瓶内不放水
- E. 湿化瓶定时更换

42. 护士为使用呼吸机的患者吸痰,发现痰液黏稠不易吸出,错误的处理是

- A. 叩拍胸背部
- B. 增加负压吸引力
- C. 滴入化痰药物
- D. 滴入生理盐水
- E. 雾化吸入

43. 二尖瓣面容的特点是

- A. 两颊部蝶形红斑
- B. 两颊部紫红,口唇轻度发绀
- C. 两颊黄褐斑
- D. 午后两颊潮红
- E. 面部毛细血管扩张

44. 吸氧时流量为 4 L/min,其氧浓度为

- A. 29%
- B. 33%
- C. 37%
- D. 41%
- E. 45%

二、A2

1. 患儿,2岁,高热惊厥急诊。经止惊处置后,病情稳定,

欲送病室观察、治疗。运送中宜采用轻便、经济的供氧装置是

- A. 便携式化学制氧器
- B. 氧气枕
- C. 便携式氧气瓶
- D. 人工呼吸机
- E. 简易呼吸器

2. 患者，女性，42岁。因车祸入院，吸氧时家属自行将氧流量调至10 L/分，6小时后患者出现恶心、烦躁不安、面色苍白、干咳、胸痛、进行性呼吸困难。该患者最可能发生的情况是

- A. 急性左心衰
- B. 肺水肿
- C. 肺气肿
- D. 氧中毒
- E. 气胸

3. 患者，女，50岁。巴比妥类药物中毒致昏迷，入院后为其洗胃，正确的是

- A. 洗胃时应谨慎，取左侧卧位
- B. 洗胃时应谨慎，取去枕仰卧位，头偏向一侧
- C. 先用硫酸镁为患者导泻
- D. 洗胃时每次灌入800 mL液体，抽出量也应达到800 mL
- E. 如用自动洗胃机洗胃，洗胃后管道不必消毒处理

4. 患者因安眠药过量，昏迷不醒，被家属送急诊。护士宜选用的最佳洗胃液是

- A. 0.9%氯化钠溶液
- B. 2%水合氯醛
- C. 2%~4%碳酸氢钠溶液
- D. 1:15000~1:20000高锰酸钾
- E. 2%氯化钠溶液

5. 患者，男性，50岁，慢性鼻窦炎。鼻部手术后以口呼吸，患者主诉心前区不适，拟采用面罩吸氧，其氧流量应该为

- A. 1 L/分
- B. 2~3 L/分
- C. 4~5 L/分
- D. 6~8 L/分
- E. >9 L/分

6. 患者，男性，52岁。吸烟25年，全麻下行直肠癌根治术后，已拔除气管插管，患者意识未完全恢复，护士目前采取的最重要的护理措施是

- A. 保持呼吸道通畅
- B. 防坠床
- C. 观察神志的变化
- D. 密切观察生命体征的变化
- E. 保暖

7. 患者，男性。自行咳痰困难，使用吸引器为患者进行吸痰时，正确的做法是

- A. 操作者站在患者头侧，协助患者抬颈，使头后仰
- B. 一手捏导管末端，一手持吸痰导管头端插入患者口腔
- C. 尽早为昏迷患者行气管切开，方便呼吸道管理
- D. 气管切开者应先吸口、鼻腔，再吸气管套管处分泌物
- E. 吸痰过程中随时观察呼吸改变

8. 患者，27岁。因交友情感受挫，自服农药，被同伴急送医院，护士为中毒者洗胃，洗胃的主要目的是

- A. 送检毒物测其性质
- B. 减少毒物吸收
- C. 防止胃管阻塞
- D. 预防急性胃扩张
- E. 防止灌入气管

9. 患者，男性，75岁。蛛网膜下隙出血3天，现患者对强烈痛刺激有反应，基本生理反应存在，生命体征正常。此时患者处于

- A. 意识模糊
- B. 昏睡
- C. 浅昏迷
- D. 深昏迷
- E. 嗜睡

10. 患者，女性，68岁。处于昏迷状态，观察患者昏迷深浅度最可靠的指标是

- A. 肌张力
- B. 皮肤颜色
- C. 皮肤温度

- D. 瞳孔对光反应
- E. 对疼痛刺激的反应

11. 患者，男性，患肺炎合并脑病，肺部听诊有痰鸣音，给予持续氧气、雾化吸入，巡视病房时发现患者出现呼吸困难、发绀，这时应采取的措施是

- A. 使用呼吸兴奋剂
- B. 调大氧流量
- C. 加压吸氧
- D. 乙醇湿化
- E. 吸痰

12. 患者呼吸困难应用呼吸机辅助通气时，若患者通气过度，通常表现为

- A. 皮肤潮红，多汗
- B. 抽搐，昏迷
- C. 烦躁，脉率快
- D. 血压升高
- E. 胸部起伏规律

13. 患者，女性，74岁，使用呼吸机以增加机体通气量。对患者进行病情监测的内容不包括

- A. 两侧胸廓运动对称情况
- B. 血气分析结果
- C. 缺氧症状有无改善
- D. 呼吸机管路连接有无漏气
- E. 患者生命体征平稳与否

14. 患儿，女，2岁。呼吸困难，给予氧疗，合适的方法是

- A. 鼻导管法
- B. 鼻塞法
- C. 面罩法
- D. 氧气枕法
- E. 头罩法

15. 患者，男性，48岁。突发脑血栓，送入医院时无意识反应，对光反射存在，呼吸、血压无明显异常，尿失禁，此患者意识障碍表现为

- A. 嗜睡
- B. 昏睡

- C. 浅昏迷
- D. 深昏迷
- E. 意识模糊

16. 患者, 男性, 64 岁。诊断为“肺气肿”, 医嘱给予吸氧, 吸入氧浓度为 33%。应调节氧流量为

- A. 1 L/min
- B. 2 L/min
- C. 3 L/min
- D. 4 L/min
- E. 5 L/min

17. 患者, 男性, 81 岁。肺心病, 现呼吸困难, 行气管切开, 术后患者给氧方法宜采用

- A. 头罩法
- B. 鼻塞法
- C. 漏斗法
- D. 面罩法
- E. 双侧鼻导管法

18. 8 岁男童误服灭鼠药, 送到医院洗胃, 护士在操作过程中发现有血性液体流出, 应立即采取的护理措施是

- A. 减低吸引压力
- B. 灌入止血剂血
- C. 更换洗胃液重新灌洗
- D. 灌入蛋清水保护胃黏膜
- E. 立即停止操作并通知医生

19. 对使用呼吸机的患者应观察其自主呼吸与呼吸机是否同步。通气量合适时患者表现为

- A. 胸部起伏, 皮肤潮红
- B. 血压升高, 脉搏加快
- C. 多汗, 浅表静脉充盈消失
- D. 烦躁, 生命体征平稳
- E. 胸廓起伏规律, 肺部呼吸音清晰

20. 患者, 女性, 77 岁。昏迷 4 天, 眼睑不能闭合, 护理眼部首选的措施是

- A. 滴眼药水
- B. 热敷眼部

C. 干纱布遮盖

D. 按摩双眼睑

E. 凡士林纱布

21. 患者，男性，65岁。慢性支气管炎，鼻导管吸氧后病情好转。停用氧时首先应

A. 取下湿化瓶

B. 关闭氧气流量表

C. 记录停氧时间

D. 拔出鼻导管

E. 关闭氧气筒总开关

22. 患者，男性，65岁，呼吸突然停止，应用呼吸机辅助呼吸，呼吸频率和每分通气量设为

A. 12~16次/分，10~15 L/min

B. 10~16次/分，8~10 L/min

C. 10~16次/分，6~8 L/min

D. 8~12次/分，6~10 L/min

E. 8~12次/分，4~6 L/min

23. 急诊室接诊一位中毒患者，已意识模糊，陪同患者就医者不知患者服用何种物质而致中毒，护士应选择的洗胃液是

A. 牛奶

B. 3%过氧化氢

C. 2%~4%碳酸氢钠

D. 1:15000高锰酸钾

E. 温开水或生理盐水

24. 车祸现场有一患者，男性，40岁，意识清楚，面色苍白，表情淡漠，目光无神，主诉腹痛，该患者应考虑

A. 急性腹膜炎

B. 大出血

C. 大叶性肺炎

D. 甲亢

E. 脱水

25. 患者，女性，52岁。与家人争吵后喝下半瓶敌敌畏，洗胃时每次灌入的溶液量应为

A. 100~200 mL

B. 200~300 mL

C. 300~500 mL

D. 400~600 mL

E. 500~700 mL

26. 患者，女性，50岁。呼吸衰竭入院，现患者无自主呼吸，应用简易呼吸器抢救。正确的做法是

A. 协助患者去枕仰卧，固定活动义齿

B. 护士站在患者头侧，使患者尽量前倾，开放气道

C. 有规律地挤压、放松呼吸气囊，8~12次/分

D. 每次挤压400 mL气体

E. 有自主呼吸，应在吸气时挤压气囊

27. 患者，男，30岁。因受到领导批评后感到压抑，便服用DDV，但被家人及时发现，送医院诊治。反映病情变化的最主要观察的指征是

A. 表情

B. 面容

C. 瞳孔

D. 呕吐物

E. 皮肤与黏膜

28. 患者张某因误食灭鼠药，被送入急诊室，此时为张某洗胃最好选用

A. 温开水

B. 1:15000~1:20000的高锰酸钾液

C. 生理盐水

D. 2%的碳酸氧钠

E. 4%的碳酸氢钠

三、A3/A4

1. 患者，男性，33岁。因车祸致颅脑损伤，观察病情时发现患者呼吸突然停止。

(1)每次挤压的气体量是

A. 80~100 mL

B. 100~150 mL

C. 150~200 mL

D. 200~400 mL

E. 500~1000 mL

(2)应用简易呼吸器辅助患者呼吸，挤压、放松呼吸气囊的频率是

- A. 6~8 次/分
- B. 8~10 次/分
- C. 10~12 次/分
- D. 12~14 次/分
- E. 16~20 次/分

2. 患者，男性，70 岁。诊断为 COPD，血气分析结果：动脉血氧分压 1.6 kPa，二氧化碳分压 12.4 kPa。

(1)该患者的吸氧要求是

- A. 高浓度，高流量，持续给氧
- B. 低浓度，低流量，持续给氧
- C. 高浓度，高流量，间断给氧
- D. 低浓度，低流量，间断给氧
- E. 低浓度与高流量交替持续给氧

(2)吸氧过程中需要调节氧流量时，正确的做法是

- A. 先关总开关，再调氧流量
- B. 先关流量表，再调氧流量
- C. 先拔出吸氧管，再调氧流量
- D. 直接调节氧流量
- E. 先取下鼻导管，再调氧流量

3. 某患者被人搀扶着步入医院，接诊护士看见其面色发绀，口唇呈黑紫色，呼吸困难，询问病史得知其有慢性阻塞性肺病史。

(1)护士需立即对其采取的措施是

- A. 分诊协助其就医
- B. 不作处理，静候医生
- C. 鼻塞法吸氧
- D. 电击除颤
- E. CPR

(2)护士采取相应措施时应特别注意

- A. 对患者实施呼吸道隔离
- B. 让患者保持镇静
- C. 氧流量 1~2 L/min
- D. 只能除颤 1 次

E. 人工呼吸与胸外心脏按压比例为 2 : 30

答案

A1:

1-5 DECCC 6-10 ABEEC

11-15 CCECD 16-20 BEAAB

21-25 DDBAA 26-30 BADCC

31-35 DBBAE 36-40 BBADC

41-44 BBBC

A2:

1-5 BDBDD 6-10 AEBCE

11-15 EBDEC 16-20 CCEEE

21-28 DBEBCECB

A3:

1 (1)E (2)E

2 (1)B (2)E

3 (1)C (2)C

第十五章 临终患者的护理

一、A1

1. 关于临终患者各个时期的心理反应与表现匹配的是

A. 否认期：“不可能的，我有很多钱，一定有医院可以救我的！”

B. 愤怒期：“不，不可能，不会是我！这不是真的！你们一定是搞错了！”

C. 忧郁期：“如果能让我好起来，我一定投资更多的公益事业。”

D. 协议期：“不要理我，我只想一个人静静的等待死亡。”

E. 接受期：“让孙子回来看我，遗产事宜我准备交代给王律师。”

2. 尸体护理评估的内容不包括

A. 死者的疾病诊断

B. 死者的身体清洁程度

C. 死者生前的宗教信仰

D. 尸体的创口和引流情况

E. 家属为死者准备的物品情况

3. 死亡过程分期的第三期是

A. 心理死亡期

B. 濒死期

C. 脑死亡期

D. 临床死亡期

E. 生物学死亡期

4. 目前医学界主张的死亡诊断依据是

A. 瞳孔散大固定

B. 心跳停止

C. 组织细胞仍有微弱而短暂的代谢活动

D. 深反射消失

E. 脑死亡

5. 对濒死期循环衰竭临床表现的描述，不正确的是

- A. 皮肤苍白、斑点
 - B. 胃肠蠕动增快而腹胀
 - C. 心音低而弱
 - D. 肌肉张力下降，大小便失禁
 - E. 血压下降，四肢湿冷
6. 下列不属于尸体护理意义的是
- A. 安慰死者家属
 - B. 是家属宣泄感情的一种方法
 - C. 维持尸体良好的外观
 - D. 是整体护理的最后步骤
 - E. 使尸体易于辨认
7. 患者的临终状态又称为
- A. 临床死亡期
 - B. 脑死亡期
 - C. 生物学死亡期
 - D. 濒死期
 - E. 代谢衰退期
8. 临床上进行尸体护理的依据是
- A. 呼吸停止
 - B. 各种反射消失
 - C. 心跳停止
 - D. 意识丧失
 - E. 医生做出死亡诊断后
9. 判断患者临床死亡期的主要指标是
- A. 肌张力减退
 - B. 心跳、呼吸停止
 - C. 桡动脉搏动不可触及
 - D. 瞳孔对光反射迟钝
 - E. 新陈代谢终止
10. 尸斑通常出现在死亡后
- A. 2~4 小时
 - B. 4~6 小时
 - C. 6~8 小时
 - D. 8~10 小时
 - E. 10~12 小时

11. 死亡的诊断依据不包括
- A. 反射消失
 - B. 呼吸、心跳停止
 - C. 四肢冰冷
 - D. 瞳孔散大而固定
 - E. 心电图呈直线
12. 进行尸体护理, 下列做法不妥的是
- A. 置尸体去枕平卧
 - B. 装上活动假牙
 - C. 必要时用绷带托扶下颌
 - D. 有伤口者要更换敷料
 - E. 各孔道用棉花填塞
13. 临终患者临终阶段的心理反应, 一般排列顺序为
- A. 否认期、忧郁期、协议期、愤怒期、接受期
 - B. 否认期、协议期、愤怒期、接受期、忧郁期
 - C. 否认期、愤怒期、协议期、忧郁期、接受期
 - D. 忧郁期、愤怒期、否认期、协议期、接受期
 - E. 忧郁期、否认期、愤怒期、协议期、接受期
14. 护士为死亡患者进行尸体护理的目的不包括下列哪一项
- A. 对死者人格的尊重
 - B. 给家属以安慰, 减轻哀痛
 - C. 保持尸体整洁, 易于辨认
 - D. 风俗习惯的沿袭
 - E. 人道主义精神和护理职业道德的体现
15. 大脑出现不可逆变化的阶段是
- A. 濒死期
 - B. 临床死亡期
 - C. 生物学死亡期
 - D. 临终状态
 - E. 以上都不是

二、A2

1. 患者, 男, 78岁。胰腺癌晚期, 对其进行临终关怀。下列不属于临终关怀目的的是

- A. 向患者提供生理、心理和社会等方面的完整照顾

- B. 保护患者尊严，提高生存质量
- C. 控制患者症状，缓解其痛苦
- D. 积极治疗疾病，尽可能延长患者的生命
- E. 减轻患者家属的精神压力

2. 一位肿瘤晚期患者向医生诉说“虽然我得的是恶性肿瘤，但你们一定要使用最先进的疗法，我会全力配合，只要我们不放弃，希望总是有的，我会好起来的”。该患者处在心理反应的

- A. 忧郁期
- B. 协议期
- C. 接受期
- D. 否认期
- E. 愤怒期

3. 患者，王某，48岁。车祸后ICU治疗多日，目前出现深度昏迷，对强烈刺激完全无反应，无自主呼吸，瞳孔散大、固定、对光反射消失，脑电波平坦，判断其为

- A. 休克
- B. 脑死亡
- C. 濒死状态
- D. 晕厥
- E. 生物学死亡

4. 患者，男性，50岁。尿毒症，目前神志模糊，肌张力消失，心音低钝，脉搏细弱。血压下降，呼吸呈间歇呼吸，该患者处于

- A. 濒死期
- B. 临床死亡期
- C. 躯体死亡期
- D. 生物学死亡期
- E. 脑死亡期

5. 患者，女性，64岁。肺癌，抗癌治疗效果差。患者情绪不稳定，经常生气，抱怨，与家属争吵，此时患者心理反应处于

- A. 忧郁期
- B. 愤怒期
- C. 否认期
- D. 协议期
- E. 接受期

6. 患者，女性，75岁。多器官功能衰竭，表现为意识模糊，肌张力消失，心音低钝，血压70/40 mmHg，潮式呼吸。此时患者处于

- A. 濒死期
- B. 生物学死亡期
- C. 机体死亡期
- D. 临床死亡期
- E. 脑死亡期

7. 患者，女性，79岁。现处于临终状态，护理该患者的主要措施是

- A. 置肢体于功能位
- B. 帮助患者刷牙
- C. 检验生化指标
- D. 帮助其行走
- E. 减轻疼痛

8. 患者，女性，67岁。胰腺癌晚期，自感不久于人世，常常一人呆坐，泪流满面，十分悲哀。相应的护理措施为

- A. 维持患者希望
- B. 鼓励患者增强信心
- C. 指导患者更好配合
- D. 尽量不让患者流露失落情绪
- E. 安慰患者并允许家属陪伴

9. 某冠心病患者死亡3小时后，家属为其更换衣服时发现腰背部出现暗红色条纹，这种现象说明尸体出现了

- A. 尸冷
- B. 尸斑
- C. 尸僵
- D. 尸体腐败
- E. 尸体受伤

10. 患者，女性，60岁，宫颈癌末期，常常自语“这不公平，为什么是我?!”出现这种心理反应，提示患者处于

- A. 接受期
- B. 否认期
- C. 愤怒期
- D. 协议期

E. 忧郁期

11. 某癌症晚期患者，处于临终状态。感到恐惧和绝望。当其发怒时，护士应

- A. 热情鼓励，帮助其树立信心
- B. 指导用药，减轻患者痛苦
- C. 说服患者理智面对病情
- D. 理解、陪伴、保护患者
- E. 同情照顾。满足患者要求

12. 在医院病故的传染病患者，护士用消毒液清洁尸体后，填塞尸体孔道的棉球应浸有

- A. 1%氯胺溶液
- B. 过氧化氢溶液
- C. 生理盐水
- D. 乙醇
- E. 碘酊

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

- 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，癌症患者有这样的吗？再查查吧！”
- C. “我的孩子还没毕业，我这一病怎么办？”
- 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。”

三、A3/A4

1. 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。

(1) 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

(2) 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，填塞身体孔道
- 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

答案

A1: 1-5 AEEEB 6-10 BDEBA 11-15 CACDC

A2: 1-5 DBBAB 6-10 AEEBC 11-13 DAB

A3: (1)E (2)B