

第六章课后练习

1. 正常分娩机制俯屈是胎头遇到阻力以枕额径转为：()

2009

- A. 双顶径
- B. 枕颞径
- C. 枕下前凶径
- D. 双肩径
- E. 双颞径

答案：C

【解析】分娩机制，指胎儿先露部随骨盆各平面的不同形态，被动进行一连串适应性转动，以其最小径线通过产道的全过程。包括衔接、下降、俯屈、内旋转、仰伸、复位及外旋转、胎肩及胎儿娩出。当胎头以枕额径进入骨盆腔降至骨盆底时，原处于半俯屈的胎头枕部遇到肛提肌阻力，借杠杆作用进一步俯屈，使下颞接近胸部，变胎头最小的枕下前凶径代替较长的枕额径。故选C。

2. 衔接是指胎头：() 2009

- A. 进入中骨盆
- B. 顶骨进入骨盆入口平面
- C. 双顶径进入骨盆入口平面
- D. 顶骨已出骨盆出口平面
- E. 双顶径达中骨盆平面

答案：C

【解析】胎头双顶径进入骨盆入口平面，胎头颅骨最低点接近或达到坐骨棘水平，称为衔接。胎头以半俯屈状态以枕额径进入骨盆入口，由于枕额径大于骨盆入口前后径，胎头矢状缝位于骨盆入口右斜径上，胎头枕骨在骨盆左前方。经产妇多在分娩开始后胎头衔接，部分初产妇在预产期前1~2周内胎头衔接。若初产妇已临产而胎头仍未衔接，应警惕有头盆不称。故选C。

3. 分娩第一产程护理哪项是错误的：()2009

- A. 鼓励产妇少量多次进食
- B. 指导产妇每隔 2~4 h 自解小便 1 次
- C. 应观察 T、P、R、BP
- D. 胎头未入盆，宫缩不紧可在室内活动
- E. 做好心理护理

答案：D

【解析】①监护生命体征。②由于产妇对分娩过程不了解，临产后的阵痛易造成产妇的恐惧、情绪紧张。因此，在第一产程中，医务人员应运用所掌握的医学知识，做好心理护理，消除产妇的不安情绪。③宫缩不强且未破膜，产妇在室内适当活动可促进产程进展。但初产妇宫口近开全或经产妇宫口扩张 4 cm 时，应卧床取左侧卧位。④鼓励产妇利用宫缩的间歇时间，少量多次进食易消化、营养丰富的食物，供给足够的饮水，以保证分娩时有充沛的精力和体力。⑤应鼓励产妇 2~4 h 排尿 1 次，以防膀胱充盈影响宫缩和胎头下降。故选 D。

4. 初产妇总产程为：()2009

- A. 8~10 h
- B. 13~18 h
- C. 16~20 h
- D. 20~22 h
- E. 22~26 h

答案：B

【解析】总产程即分娩全过程，是指从开始出现规律宫缩直到胎儿胎盘娩出。初产妇需 13~18 h，超过 24 h 为滞产。第一产程是从间歇 5~6 min 的规律宫缩开始，到子宫颈口开全，初产妇需 11~12 h，经产妇需 6~8 h。第二产程是从宫口开全到胎儿娩出，初产妇需 1~2 h，经产妇一般数分钟即可完成，但也有长达 1 h 者。第三产程是从胎儿娩出后到胎盘娩出，需 5~15 min，不超过 30 min。

5. 初产妇，足月临产入院。妇科检查：宫口已开大 6 cm，枕右前位，胎心正常，其他无异常。以下护理措施中错误的是：() 2009

- A. 卧床休息
- B. 鼓励进食
- C. 外阴清洁，备皮
- D. 不能自解小便者给予导尿
- E. 给予温肥皂水灌肠

答案：E

【解析】此产妇宫口开大 6 cm，正处于第一产程。此期的母体护理措施有：①产妇生命体征的监护及胎儿监护。②饮食。少量多次饮食，吃高热量易消化食物，并注意摄入足够水分，选项 B 正确。③活动与休息。早期可适当活动，晚期应注意休息，选项 A 正确。④排尿与排便。鼓励产妇排尿，不能自解小便者给予导尿，选项 D 正确；初产妇宫口扩张 < 4 cm，经产妇 < 2 cm 时可行温肥皂水灌肠。此产妇为初产妇，宫口开大 6 cm，不应灌肠，选项 E 错误。⑤其他。外阴应备皮并用肥皂水和温水清洗，选项 C 正确。故选 E。

6. 张女士，26 岁，妊娠 40 周，规律宫缩 8 h，宫口开大 3 指，胎心 136 次/分，宫缩每 3~4 min 1 次，每次持续 30s，产妇精神非常紧张不断叫嚷“活不成了”。该产妇首先的护理是：() 2009

- A. 严密观察产程
- B. 按时听胎心
- C. 做好心理调适
- D. 按时做肛查
- E. 鼓励进食

答案：C

【解析】此孕妇宫口开大 3 指，处于第一产程的活跃期，胎心率正常。此期孕妇应注意休息。此孕妇精神过度紧张，应首先尽

力安慰孕妇，使其保持平静，在宫缩时指导做深呼吸动作，也可用双手轻揉下腹部或腰骶部。故选 C。

7. 第三产程处理错误的是：() 2010

- A. 胎儿娩出后立即挤压子宫，促使胎盘娩出
- B. 胎盘娩出后详细检查胎盘胎膜是否完整
- C. 检查阴道，会阴有无裂伤
- D. 第三产程结束后，产妇在产房观察 2 h
- E. 产后 2 h 情况良好，护送到休养室

答案：A

【解析】第三产程的处理包括：①新生儿处理。胎儿娩出后，首先要清理呼吸道，继而处理脐带。②协助娩出胎盘。接生者切忌在胎盘未完全剥离之前，用手按揉、下压宫底或牵拉脐带。③检查胎盘胎膜。④检查软产道。检查会阴、小阴唇内侧、尿道口周围、阴道及宫颈有无裂伤。⑤预防产后出血。⑥观察产后的一般情况。产后应在分娩室观察 2 h，如发现异常及时处理，产后 2 h，将产妇和新生儿送回病房。故选 A。

8. 在正常分娩中，哪项动作可以使胎头矢状缝转变为与中骨盆及骨盆出口前后径一致：() 2010

- A. 外旋转
- B. 内旋转
- C. 仰伸
- D. 俯屈
- E. 衔接

答案：B

【解析】分娩机制是指胎儿先露部随骨盆各平面的不同形态，被动进行一连串适应性转动，以其最小径线通过产道的全过程，包括衔接、下降、俯屈、内旋转、仰伸、复位及外旋转、胎肩及胎儿娩出。胎儿经过复位后，胎肩在盆腔内继续下降，前(右)肩向中线旋转 45°时，胎儿双肩径转成骨盆出口前后径一致的方向，胎头枕部需在外继续向左旋转 45°，以保持胎头与胎肩的垂直关

系，称外旋转。故选 B。

9. 分娩期妇女灌肠，应使用：()2010

- A. 温肥皂水
- B. 生理盐水
- C. 白开水
- D. 123 灌肠液
- E. 各种植物油

答案：A

【解析】灌肠处理应用于第一产程。目的在于使妇女排便，既能清除粪便避免分娩时排便造成污染，又能通过反射作用刺激宫缩，加速产程进展。在初产妇宫口扩张 $<4\text{ cm}$ 、经产妇 $<2\text{ cm}$ 时应行温肥皂水灌肠。故选 A。

10. 临产观察先露下降程度的标志是：()2010

- A. 耻骨弓
- B. 骶尾关节
- C. 坐骨结节水平
- D. 坐骨棘水平
- E. 骶骨岬

答案：D

【解析】以枕先露为例。胎头沿骨盆轴前进的动作称为下降。胎头下降曲线以胎头颅骨最低点与坐骨棘平面的关系标明。坐骨棘平面是判断胎头高低的标志。胎头颅骨最低点平坐骨棘时，以“0”表述；坐骨棘平面上 1 cm 时，以“-1”表达；在坐骨棘平面下 1 cm 时，以“+1”表达，其余以此类推。具体方法是：待产妇临产后，医务人员通过肛门检查的方法，右手戴上手套，食指润滑后轻轻伸入直肠内，摸清坐骨棘，以确定先露部的下降程度。故选 D。

11. 产妇王女士，第二胎，孕 40 周。第一胎因前置胎盘行剖宫产术，检查宫口开大 2 cm ，胎位为枕左前，胎心率 132 次/分 。制定的护理措施中哪项是错误的：()2010

- A. 剃毛(备皮)
- B. 灌肠
- C. 鼓励少量多次进食
- D. 严密观察产程
- E. 勤听胎心音

答案: B

【解析】该产妇足月妊娠,宫口开大 2 cm,应注意观察子宫收缩,听胎心,胎膜是否破裂,血压、脉搏、心率、呼吸的变化,给予精神安慰,鼓励产妇少量多次进食,吃高热量、易消化食物,宫缩不强且未破膜时应密切监测胎心,严密观察产程。初产妇宫口扩张 <4 cm、经产妇 <2 cm 时应行温肥皂水灌肠,既能清除粪便避免分娩时排便造成感染,又能通过反射作用刺激宫缩,加速产程进展。故本题选 B。

12. 王女士,初产妇,妊娠 39 周住院待产。妇科检查:规律宫缩,枕左前位,胎心率 146 次/分,宫口开大 3 cm。在产程护理措施中错误的是:()2010

- A. 指导合理进食
- B. 休息时取左侧卧位
- C. 宫缩时嘱正确用腹压
- D. 每隔 1~2 h 听 1 次胎心
- E. 鼓励 2~4 h 排尿 1 次

答案: C

【解析】此产妇宫开大 3 cm,正处于第一产程的潜伏期。第一产程的护理措施有:①产妇生命体征的监护及胎心监护。潜伏期每隔 1~2 h 听 1 次胎心,选项 D 正确。②饮食。少量多次进食,吃高热量易消化食物,并注意摄入足够水分,选项 A 正确。③活动与休息。休息时取左侧卧位,选项 B 正确。④排尿与排便。鼓励产妇每 2~4 h 排尿 1 次,选项 E 正确。⑤其他。外阴应备皮用肥皂水和温水清洗。此期不应让产妇在宫缩时用腹压,尽力让其保持平静,选项 C 错误。故选 C。

13. 某孕妇, 第 1 胎, 妊娠 39 周来院检查, 医生告之临产先兆, 收住院, 最可靠的依据是: () 2011

- A. 宫缩强度增加
- B. 见红
- C. 尿频
- D. 胎儿下降感
- E. 上腹部舒适感

答案: B

【解析】不规律宫缩、胎儿下降感、见红为先兆临产的标志, 其中见红为最可靠的依据。

14. 27 岁, 初产妇, 妊娠 40 周, 阵发性腹痛 10 h, 宫缩 10~15 min 1 次, 持续 30 秒, 宫口开大 2 cm。此临床表现的原因是: () 2011

- A. 子宫收缩节律性异常
- B. 子宫收缩对称性异常
- C. 子宫收缩极性异常
- D. 子宫收缩缩复作用异常
- E. 腹肌和膈肌收缩力异常

答案: A

【解析】临产时正常宫缩应持续 30 s, 间歇期为 5~6 min, 该产妇表现为子宫收缩节律性异常。

15. 初产妇, 足月临产入院, 检查: 宫口已开大 6 cm, 枕右前位, 胎心正常, 其他无异常, 以下护理措施中错误的是: () 2011

- A. 卧床休息
- B. 外阴清洁, 备皮
- C. 给予温肥皂水灌肠
- D. 鼓励进食
- E. 不能自解小便者给以导尿

答案: C

【解析】初产妇在无异常的情况下，宫口开大 4 cm 内行温肥皂水灌肠。

16. 在胎儿分娩过程中，贯穿于整个产程的是：()2012

- A. 衔接
- B. 下降
- C. 俯屈
- D. 仰伸
- E. 内旋转

答案：B

【解析】临床以观察胎头下降的程度作为判断产程进展的重要标志，贯穿于整个分娩。所以，本题正确答案为 B。

17. 临产后最主要的产力是：()2012

- A. 子宫收缩力
- B. 腹肌收缩力
- C. 膈肌收缩力
- D. 肛提肌收缩力
- E. 骨骼肌收缩力

答案：A

【解析】分娩时子宫肌产生规律性收缩称宫缩，是临产后的主要动力。所以，本题正确答案为 A。

18. 正常分娩胎膜破裂的时间一般是：()2012

- A. 临产前
- B. 潜伏期
- C. 活跃期
- D. 第二产程
- E. 第三产程

答案：C

【解析】活跃期是指从宫颈扩张 3 cm 至宫口开全 10 cm，而破膜是在宫口开全的时候。所以，本题正确答案为 C。

19. 在第三产程中，对产妇的评估最重要的是：()2012

- A. 乳汁分泌的情况
- B. 宫缩情况，阴道流血的量及颜色
- C. 生命征
- D. 疼痛
- E. 会阴伤口情况

答案：B

【解析】预防产后出血，应观察子宫收缩，宫底高度，膀胱充盈度，阴道流血量，会阴阴道内有无血肿。每 15~30 min 测量一次血压、脉搏，询问产妇有无头晕、乏力。所以，本题正确答案为 B。

20. 30 岁初产妇，妊娠 40 周顺产，胎儿经阴道娩出后护士立即为其按摩子宫以协助胎盘娩出，这一行为可能导致的不良后果是：()2013

- A. 胎盘粘连
- B. 胎盘卒中
- C. 胎盘嵌顿
- D. 胎盘植入
- E. 胎盘剥离不全

答案：E

【解析】胎儿经阴道娩出后护士立即为其按摩子宫协助胎盘娩出，这一行为可能导致的不良后果是胎盘剥离不全。

21. 胎儿娩出后，护士首先采取的措施是：()2013

- A. 保暖
- B. 擦干羊水
- C. 结扎脐带
- D. 清理呼吸道
- E. 新生儿 Apgar 评分

答案：D

【解析】胎儿娩出后应首先采取的护理措施是清理呼吸道，保持呼吸道通畅，防止误吸。

22. 进入第二产程的标志是：()2013

- A. 宫口全开
- B. 胎头拔露
- C. 胎头着冠
- D. 胎膜已破
- E. 外阴膨隆

答案：A

【解析】进入第二产程的标志是宫口开全。

23. 初产妇，26 岁。足月临产，进入第二产程后，宫缩规律有力，宫缩因疼痛加剧，产妇烦躁不安，大喊大叫，要求行剖宫产尽快结束分娩。此时，产妇主要的心理特点是：()2014

- A. 焦虑
- B. 内省
- C. 依赖
- D. 悲伤
- E. 抑郁

答案：A

【解析】本题考查焦虑的临床表现。对未来可能发生的、难以预料的某种危险或不幸事件经常担心，是焦虑的核心症状。

24. 为临产后产妇进行胎心音听诊，应选择在：()2014

- A. 宫缩刚开始时
- B. 宫缩极期
- C. 宫缩快结束时
- D. 宫缩间歇期
- E. 宫缩任何时间

答案：D

【解析】本题考查胎心音的护理。正常的胎心率为 110~160 次/分。临产后，应每隔 1 h 在宫缩间歇时听取胎心音 1 次，每次听 1 min 并记录。

25. 某产妇，38 岁。孕 2 产 0，孕 40 周临产。该产妇为：

()2014

- A. 高龄初产妇
- B. 低龄初产妇
- C. 高龄经产妇
- D. 低龄经产妇
- E. 正常初产妇

答案：A

【解析】本题考查高龄产妇的概念。年龄超过 30 岁才第 1 次分娩的孕妇称为高龄初产妇。

26. 正常情况下，产妇顺产后需继续留在产房观察的时间是

()2015

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

答案：B

【解析】产后 2 小时，将产妇连同新生儿送至母婴同室继续观察。

27. 某新生儿出生时全身青紫，四肢伸展，无呼吸，心率 80 次/分，用洗耳球插鼻有皱眉动作。该新生儿 Apgar 评分是

()2015

- A. 0 分
- B. 1 分
- C. 2 分
- D. 3 分
- E. 4 分

答案：C

【解析】新生儿 Apgar 评分法见下表。

新生儿 Apgar 评分法

体征	评分标准		
	0 分	1 分	2 分
皮肤颜色	青紫或苍白	躯干红、四肢青紫	全身皮肤红润
心率(次/分)	无	<100	>100
弹足底或插鼻管反应	无反应	有些动作,如皱眉	哭、喷嚏
肌肉张力	松弛	四肢略屈曲	四肢能活动
呼吸	无	慢、不规则	正常,哭声响

28. 可以动态监测产妇产程进展和识别难产的重要手段是()2015

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

答案: C

【解析】临床可通过产程图动态监测产妇产程进展情况,尤其初产妇。

29. 患儿,女,足月儿。出生后 1 分钟评估患儿情况:躯干皮肤色红、四肢较紫,心率 120 次/分,哭声响亮,肌张力好,呼吸 45 次/分。该足月儿最终的 Apgar 评分是()2016

- A. 6 分
- B. 7 分
- C. 8 分
- D. 9 分
- E. 10 分

答案: D

【解析】躯干皮肤色红、四肢较紫计 1 分，心率 120 次/分计 2 分，哭声响亮计 2 分，肌张力好计 2 分，呼吸 45 次/分计 2 分，共计 9 分。

30. 某产妇，25 岁。自然分娩后 1 小时在产房观察。责任护士应重点观察产妇()2017

- A. 泌乳量
- B. 会阴切口
- C. 心理状态
- D. 体温
- E. 宫缩情况

答案：E

【解析】为了预防产后出血，胎盘娩出后 2 小时内，产妇需留在产房接受监护，密切观察产妇的子宫收缩及阴道出血情况。

31. 新生儿 Apgar 评分的内容包括心率、呼吸、肌张力、喉反射和()2018

- A. 膝反射
- B. 脉搏
- C. 皮肤颜色
- D. 皮肤弹性
- E. 皮肤温度

答案：C

【解析】新生儿 Apgar 评分的内容包括心率、呼吸、肌张力、喉反射和皮肤颜色。

32. 初产妇，27 岁。足月临产入院。妇科检查：宫口已开大 6 cm，枕右前位，胎心正常其他无异常。下列护理措施中错误的是()2018

- A. 卧床休息
- B. 外阴清洁，备皮
- C. 给予温肥皂水灌肠
- D. 鼓励进食

E. 不能自解小便者给予导尿

答案：C

【解析】初产妇在无异常的情况下，宫口开大 3 cm 以内行温肥皂水灌肠。但根据第 6 版课本及新大纲，分娩初期肥皂水灌肠对促进产程无效，现已不用。

33. 正常情况下，产妇顺产后，需要继续留在产房观察的时间为()2019

A. 1 h

B. 2 h

C. 3 h

D. 4 h

E. 5 h

答案：B

【解析】分娩后应将产妇继续留在产房内观察 2 小时，因为此阶段产妇易发生并发症，最常见的是产后出血。

34. 进入第二产程的标志是()2019

A. 宫口开全

B. 胎头拔露

C. 产妇屏气，肛门放松

D. 宫缩时会阴膨出，肛门放松

E. 胎先露降至坐骨棘水平

答案：A

【解析】第二产程(胎儿娩出期)，是从宫颈口开全到胎儿娩出。初产妇需 1~2 小时，经产妇需要几分钟至 1 小时。

(简萍)