

高职高专院校护理专业教改教材

WAIKE HULI XUE

外科护理学 学习指导及习题集

WAIKE HULI XUE XUEXI ZHIDAO JI XITIJ

WAIKE HULI XUE XUEXI ZHIDAO JI XITIJ

主 编 谭 进

副主编 陈立华 肖新丽

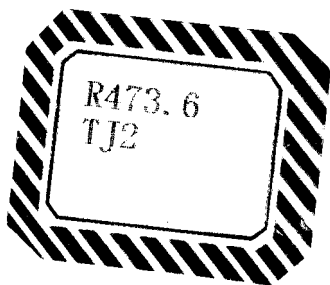
陈玉喜 扬 燕



 中南大学出版社

外科护理学学习指导及习题集

主 编 谭 进
副主编 陈立华 肖新丽
陈玉喜 杨 燕



中南大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学学习指导及习题集/谭进主编. —长沙:中南大学出版社,2008.4

ISBN 978-7-81105-619-8

I. 外... II. 谭... III. 外科学:护理学-高等学校-教学参考资料 IV. R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 045743 号

外科护理学学习指导及习题集

主编 谭进

☐责任编辑 李 娟

☐责任印制 汤庶平

☐出版发行 中南大学出版社

社址:长沙市麓山南路

邮编:410083

发行科电话:0731-8876770

传真:0731-8710482

☐印 装 中南大学湘雅印刷厂

☐开 本 787×1092 1/16 ☐印张 12.5 ☐字数 300 千字

☐版 次 2008 年 4 月第 1 版 ☐2008 年 4 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 978-7-81105-619-8

☐定 价 24.00 元

图书出现印装问题,请与经销商调换

外科护理学学习指导及习题集

主 编 谭 进

副主编 陈立华 肖新丽 陈玉喜 杨燕

编 者(以姓氏笔画为序)

许海根(湘潭职业技术学院)

肖 杰(娄底卫生学校)

肖新丽(永州职业技术学院)

余金文(长沙卫生学校)

余尚昆(长沙卫生学校)

陈玉喜(漳州卫生职业学院)

陈立华(娄底卫生学校)

杨 燕(湘潭职业技术学院)

杨绍伟(湘潭职业技术学院)

张广宁(湘潭职业技术学院)

唐任宜(湘潭职业技术学院)

谢玉琳(永州职业技术学院)

谭 进(湘潭职业技术学院)

中南大学出版社

前 言

本书是与《外科护理学》配套的学习指导及习题集，主要供学生使用，也可作为教师教学参考用书。

本习题集的目录按《外科护理学》教材章节排序，内容以章为单位编写，每章由三部分组成，第一部分为重点难点解析，对《外科护理学》的章节内容进行了简明扼要的归纳总结，强化学生所学教材知识，以利于学生加深对《外科护理学》内容的理解和掌握；第二部分为练习题，题型按照我国执业护士资格考试大纲内容的深度和广度编写，为学生参加执业护士资格考试奠定基础；第三部分为参考答案，供学生自我检测。

本书的编写得到了编者所在院校领导的支持，在此致以衷心的感谢！

由于本书编者水平有限，尽管做了最大努力，但难免有欠缺之处，对书中存在的错、漏和不足之处，在此恳请广大教师和同学们批评指正。

谭 进

2008 年 3 月

选择题题型与答题说明

一、A₁ 型题(最佳选择题)

题干为一短句,每题有 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择一个最佳答案。其他选项的备选答案可以是部分正确,或似是而非。

二、A₂ 型题(病例最佳选择题)

题干为一简小病例,每题有 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择一个最佳答案。

三、A₃ 型题(病例组型最佳选择题)

题干为一简练的综合病例,后面提出几个(一般 2~3 个)与题干病例密切相关的问题。每个问题下都有 A、B、C、D、E 五个备选答案,请根据病例的信息和本问题的要求,从中选择一个最佳答案。

四、B 型题(配伍选择题)

2~3 道试题共用 A、B、C、D、E 五个备选答案,每个备选答案可选用一次,也可重复选用多次或一次不选,请为每道试题选出一个最佳答案。

五、X 型题(多项选择题)

题干为一短句,每题有 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择 2 个或 2 个以上正确答案,多选、少选、错选均不得分。

目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 水、电解质及酸碱平衡失调病人的护理	(4)
第三章 外科休克病人的护理	(16)
第四章 多器官功能障碍综合征病人的护理	(23)
第五章 外科营养支持疗法病人的护理	(28)
第六章 麻醉病人的护理	(32)
第七章 围术期病人的护理	(37)
第八章 手术室护理工作	(43)
第九章 外科感染病人的护理	(47)
第十章 损伤病人的护理	(54)
第十一章 肿瘤病人的护理	(61)
第十二章 移植病人的护理	(67)
第十三章 颅脑疾病病人的护理	(74)
第十四章 颈部疾病病人的护理	(84)
第十五章 乳腺疾病病人的护理	(90)
第十六章 胸部疾病病人的护理	(95)
第十七章 急性化脓性腹膜炎与腹部损伤病人的护理	(109)
第十八章 胃肠疾病病人的护理	(116)
第十九章 肝胆胰疾病病人的护理	(139)
第二十章 周围血管疾病病人的护理	(151)
第二十一章 泌尿系统疾病病人的护理	(156)
第二十二章 骨与关节疾病病人的护理	(166)
第二十三章 皮肤、性病病人的护理	(179)

第一章 绪 论

第一部分 重点难点解析

一、外科护理学的定义与研究内容

(1) 外科护理学是研究外科病人现存的、潜在的健康问题的发生、发展规律及其预防、诊断和护理的综合性应用学科。在现代医学模式和现代护理观的指导下,根据外科病人的身心健康要求,社会家庭文化需求,以人的健康为中心,应用护理程序,向病人提供整体护理。

(2) 外科病人主要包括:损伤病人、感染病人、肿瘤病人、畸形病人、其他病人。

(3) 现代护理理念拓宽了外科护士的职能。世界卫生组织(WHO)对健康定义为:“健康不仅是没有身体上的疾病和缺陷,还要有完好的心理状态和良好的社会适应能力。”外科护士在护理实践中,应始终以人为本,坚持以现代护理观念为指导,以护理程序为框架,及时收集和分析资料,提出病人现存的或潜在的健康问题,采用有效的护理措施并评价效果,最终达到帮助服务对象解决健康问题的目的。

二、外科护理学的发展史

(1) 古代外科学的起源不十分清楚,但在旧石器时代,已有石器治疗伤病的记载。商周时代已有对人体解剖的描述,更有扁鹊、华佗用酒或麻沸散做麻醉进行外科手术的记载。古代外科仅限于排脓、烧伤清创、拔除箭头异物等体表的一些操作,当时的外科护理也只限于器材、敷料的准备,协助包扎和生活上照顾等。

(2) 现代外科学创建于19世纪40年代。麻醉、消毒、灭菌、无菌术、止血、输血等技术的问世解决了阻碍外科学发展的手术疼痛、伤口感染、出血等问题,使得古老的外科学进入了新的发展阶段。

(3) 外科护理学作为护理专业的先驱学科而问世。

(4) 现代外科学传入我国已有百余年。建国以后,外科学得到了迅速发展。20世纪50年代我国第一例大面积深度烧伤病人抢救成功,记录了我国外科护理学的进展。60年代世界上首例断肢再植在上海获得了成功。同时我国开始实施器官移植,数以万计的肾移植病例获得良好的效果。

(5) 博大精深的中医理论与实践使我们能够研究创建有中国特色的中西医结合的辨证外科护理。

三、外科护士应具备的素质

(1) 必须具备高度的事业心与责任感;

- (2) 扎实过硬的业务素质;
- (3) 良好的身体素质与心理素质。

四、如何学习外科护理学

- (1) 培养良好的职业道德;
- (2) 树立现代护理观;
- (3) 坚持理论联系实际。

第二部分 练习题

【A₁ 型题】

1. 现代外科工作中护理的地位和作用应是
 - A. 附属于医疗工作, 不能单独处理病人
 - B. 主要在生活护理上照顾病人
 - C. 执行打针发药等有关基础护理的工作
 - D. 以执行医嘱为主, 是医生的助手
 - E. 按护理程序独立对病人进行护理, 与医生是合作关系
2. 外科疾病的分类中不包括
 - A. 感染
 - B. 创伤
 - C. 肿瘤
 - D. 溃疡
 - E. 功能障碍性疾病
3. 护理程序的步骤不包括
 - A. 收集病人身、心等方面的健康资料
 - B. 提出护理诊断及合作性问题
 - C. 书写各种护理表格与记录
 - D. 拟定护理方案与措施
 - E. 实施护理计划
4. “以人的健康为中心的全面护理”是
 - A. 护理程序
 - B. 整体护理
 - C. 三级预防
 - D. 护理概念
 - E. 护理理论
5. 现代外科护理学的概念是
 - A. 研究外科领域对人的整体护理
 - B. 研究围术期病人的护理方法
 - C. 研究外科护理的知识和技术
 - D. 研究外科护士的职责与任务
 - E. 研究外科病人恢复健康的护理方法
6. 以下哪项不是外科护士必须具备的素质
 - A. 高尚的道德情操
 - B. 热爱护理专业
 - C. 高度的责任心
 - D. 全心全意为病人服务
 - E. 市场经济头脑

【A₃ 型题】

(7~8 题共用题干)

外科7床病人诉伤口痛,8床病人诉腹胀(肝硬化腹水所致),某护士在执行医嘱时,误将7床的病人口服的止痛药给予8床的病人口服,而将8床用的人血白蛋白用于7床的病人。

7. 所致的差错是由于

- A. 该护士思想素质差
- B. 心理素质差
- C. 业务素质差
- D. 身体素质差
- E. 违反护士操作规程

8. 为避免类似差错发生护士应

- A. 有高尚的道德情操
- B. 有正确的人生观
- C. 热爱护士专业
- D. 一丝不苟的责任心
- E. 坚定的信念

【X型题】

9. 外科护理学新概念体现在

- A. 遵循整体护理的理论
- B. 运用科学的护理程序
- D. 贯彻三级预防的原则
- C. 接受护理最新知识
- E. 护士素质的全面培养

10. 整体护理的内涵是

- A. 对人身、心的全面护理
- B. 对病人的护理和健康人的护理
- C. 对个体人护理和群体人护理
- D. 对生命过程各阶段的护理
- E. 用药、理疗、功能锻炼、生活等多方照顾

第三部分 参考答案

- 1. E 2. D 3. C 4. B 5. A
- 6. E 7. E 8. D 9. ABD 10. ABCD

(谭 进)

第二章 水、电解质及酸碱平衡失调病人的护理

第一部分 重点难点解析

一、体液的正常代谢

(1) 体液是指机体内的水与溶解在其中的物质的总称。体液由细胞内液和细胞外液两部分组成。细胞内液约占体重的 40%；细胞外液约占体重的 20%。正常人每日水的生理需要量 2 000 ~ 2 500 mL。人体皮肤与呼吸蒸发的“无形失水”或“非显性失水”，每日约为 850 mL。内生水每日约 300 mL。肾脏是调节人体水分的最主要器官。消化道每日分泌消化液 8 200 mL。

(2) 体液平衡的调节是通过神经 - 内分泌系统和肾进行。体液正常渗透压通过下丘脑 - 垂体 - 抗利尿激素系统恢复和维持，血容量则是通过肾素 - 血管紧张素 - 醛固酮系统恢复和维持。

(3) 正常机体细胞内、外电解质保持动态平衡，细胞外液中最主要的阳离子为 Na^+ ，主要的阴离子为 Cl^- 、 HCO_3^- 和蛋白质。细胞内液中的主要阳离子为 K^+ 和 Mg^{2+} ，主要阴离子为 HPO_4^{2-} 和蛋白质。细胞内、外液的渗透压相等，正常为 290 ~ 310 mmol/L。

(4) 钠离子的代谢特点：多进多排，少进少排，不进不排，成人钠需要量为 6 ~ 10 g/d，它是维持细胞外液渗透压和调节血容量的重要离子。钾离子的代谢特点：多进多排，少进少排，不进也排，成人需要是为 3 ~ 4 g/d，它对维持细胞内液的渗透压、酸碱平衡及维持神经肌肉的兴奋性有极其重要的作用。

(5) 反映机体酸碱平衡的三大基本要素是 pH、 HCO_3^- 及 PaCO_2 。动脉血浆 pH 保持在 7.40 ± 0.05 。血浆中最重要的缓冲对为 $\text{HCO}_3^-/\text{H}_2\text{CO}_3$ 。 HCO_3^- 的正常值为 24 mmol/L， H_2CO_3 的正常值为 1.2 mmol/L。两者的比值为 20:1。肺主要通过调节二氧化碳的排除量调节酸碱平衡。肾在酸碱平衡的调节中起重要作用，通过排除固定酸和过多的碱性物质维持正常的血浆 HCO_3^- 浓度，保持 pH 稳定。肾调节酸碱平衡的机制为： $\text{Na}^+ - \text{H}^+$ 交换； HCO_3^- 再吸收；分泌 NH_3 与 H^+ 结合成 NH_4^+ 排出；尿的酸化而排除 H^+ 。

(6) 体液平衡失调可以有三种表现：容量失调、浓度失调和成分失调。容量失调是指等渗性体液的减少或增加，只引起细胞外液量的变化，而细胞内液容量无明显改变。浓度失调是指细胞外液中水分的增加或减少，以致渗透微粒的浓度发生改变。成分失调是指细胞外液中其他离子的浓度改变虽能产生各自的病理生理影响，但因渗透微粒的数量小，不会造成对细胞外液渗透压的明显影响，如低钾血症或高钾血症。

二、水钠代谢紊乱病人的护理

(1) 水、钠代谢紊乱可分为等渗性缺水、高渗性缺水、低渗性缺水和中毒性四种类型。

(2)等渗性缺水又称急性缺水或混合性缺水。外科病人最容易发生这种缺水。水和钠成比例地丧失,血清钠仍在正常范围,细胞外液的渗透压也保持正常。主要表现为恶心、呕吐、厌食、乏力、少尿、皮肤唇舌干燥、眼球下陷,但口渴不明显。严重者可出现血容量不足的症状。

(3)高渗性缺水又称原发性缺水。水和钠同时缺失,但缺水多于缺钠,故血清钠高于正常范围,细胞外液呈高渗状态。主要表现为口渴、乏力、尿少和尿比重增高,唇舌干燥,皮肤弹性差,眼窝下陷。严重者常有躁狂、幻觉、谵妄、甚至昏迷等脑功能障碍的症状。

(4)低渗性缺水又称慢性缺水或继发性缺水。水和钠虽同时缺失,但缺水少于缺钠,故血清钠低于正常范围,细胞外液呈低渗状态。主要为恶心、呕吐、头晕、视觉模糊、软弱无力,站立性晕倒,尿少,口渴不明显。

(5)水中毒又称稀释性低钠血症,系指机体的摄入水总量超过了排出水量,以致水分在体内潴留,引起血浆渗透压下降和循环血量增多。主要表现为水过多所致的脑细胞肿胀可造成颅内压增高,引起一系列神经、精神症状,如头痛、呕吐、嗜睡、躁动、精神紊乱、定向能力失常、谵妄甚至昏迷等症状。

(6)外科补液时应按照“先盐后糖(高渗性缺水除外)、先晶后胶、先快后慢、见尿补钾”的原则进行。补液量一般包括生理需要量、已丧失量和继续丧失量。补液速度要求第一个8小时补充总量的1/2,剩余1/2总量在后16个小时内均匀输入。补液种类的选择:等渗性缺水者首选平衡盐溶液或等渗盐水;高渗性缺水者首选5%葡萄糖注射液或0.45%氯化钠注射液(低渗盐水);低渗性缺水者首选含盐溶液或高渗盐水;水中毒者可首选20%甘露醇或25%山梨醇200 mL静脉内快速滴注(20分钟内滴完),以减轻脑细胞水肿和增加水分排出。

三、钾代谢失衡病人的护理

(1)低钾血症是指血清钾浓度低于3.5 mmol/L。低钾血症最早的表现是肌无力,先是四肢软弱无力,以后可延及躯干和呼吸肌,可致呼吸困难或窒息。还可有软瘫、腱反射减退或消失。病人有厌食、恶心、呕吐和腹胀、肠蠕动消失等肠麻痹表现。典型的心电图改变为T波低平或倒置,ST段降低,QT间期延长,U波出现。

(2)低钾病人补钾方法通常采取分次补钾,边补钾边观察的方法。首选的补钾方式是口服,如无法口服者可考虑静脉补钾。因钾离子具有高毒性及刺激性,当静脉补钾时需注意以下原则:①补钾前应注意肾功能,要求尿量超过40 mL/h或大于500 mL/d方可补钾;②剂量不宜过多,补钾量应限制在每天3~6 g;③浓度不宜过高,一般不宜超过40 mmol/L,即1000 mL液体中氯化钾(KCl)含量不超过3 g;④补钾速度不宜过快,成人静脉滴注速度不超过60滴/min;⑤应用大剂量钾静脉滴注时,需心电监护。

(3)高钾血症是指血清钾浓度高于5.5 mmol/L。高钾血症的临床表现无特异性。可有神志模糊、感觉异常和肢体软弱无力等。严重高钾血症病人可有微循环障碍的表现,如低血压、心动过缓、心律不齐,最危险的是心脏骤停。最典型的心电图改变是T波高而尖,P-R间期延长,P波幅度下降或消失,QRS波变宽呈正弦波,ST段下降。

(4)降低血钾常用的方法:①输注5%碳酸氢钠注射液;②输注葡萄糖注射液及胰岛素;③阳离子交换树脂的应用;④透析疗法。⑤对抗心律失常首选静脉注射10%的葡萄糖

酸钙注射液 20 mL, 能缓解钾离子对心肌的毒性作用。

四、酸碱代谢失衡病人的护理

(1) 代谢性酸中毒指体内酸性物质积聚或产生过多, 或 HCO_3^- 丢失过多。是外科临床最常见的一种酸碱失衡类型。主要表现为疲乏、眩晕、嗜睡, 感觉迟钝或烦躁, 最明显的表现是呼吸深而快, 呼吸频率可达 40 ~ 50 次/min, 呼吸气体中带有酮味。病人面颊潮红、心率加快、血压偏低, 甚至出现神经系统症状。血浆 HCO_3^- 低于 10 mmol/L 的重症代谢性酸中毒病人, 立即输液和静脉补碱。常用碱性药物为碳酸氢钠注射液。

(2) 代谢性碱中毒由体内 H^+ 丢失或 HCO_3^- 增多所致。轻者常无明显症状, 且易被原发病的症状所掩盖。有时可有呼吸变浅变慢, 或精神神经方面的异常, 如嗜睡、精神错乱或谵妄等。可以有低钾血症和缺水的临床表现。严重时因脑和其他器官的代谢障碍而发生昏迷。低钾性碱中毒时尿液呈酸性。碱中毒时几乎都伴有低钾血症, 故须考虑同时补氯化钾, 才能加速碱中毒的纠正。

(3) 呼吸性酸中毒指肺泡通气及换气功能减弱, 不能充分排出体内 CO_2 , 致血液中 PaCO_2 增高, 引起高碳酸血症。主要表现为胸闷、呼吸困难、躁动不安等, 因换气不足致缺氧, 可有头痛、发绀。随酸中毒加重, 可有血压下降, 谵妄、昏迷等。脑缺氧可致脑水肿、脑疝, 甚至呼吸骤停。

(4) 呼吸性碱中毒(respiratory alkalosis) 是由于肺泡通气过度, 体内 CO_2 排出过多, 致 PaCO_2 降低而引起的低碳酸血症。多数病人有呼吸急促之表现。引起呼吸性碱中毒之后, 病人可有眩晕、手、足和口周麻木和针刺感, 肌震颤及手足搐搦。病人常有心率加快。危重病人发生急性呼吸性碱中毒常提示预后不良, 或将发生急性呼吸窘迫综合征。

第二部分 练习题

【A₁型题】

- 关于正常体液含量的叙述, 下列哪项是错误的
 - 婴儿多于成人
 - 男性多于女性
 - 成人多于老年人
 - 肥胖者多于肌肉发达者
 - 成人男性体液总量占体重之 60%
- 正常人每日无形失水量为
 - 200 mL
 - 400 mL
 - 850 mL
 - 1000 mL
 - 1 200 mL
- 细胞外液最主要阳离子为
 - Cl^-
 - K^+
 - Na^+
 - Mg^{2+}
 - Fe^{2+}
- 细胞内液最主要阳离子为
 - Cl^-
 - K^+
 - Na^+
 - Mg^{2+}
 - Fe^{2+}
- 细胞内液占体液的比例
 - 1/2
 - 1/3
 - 2/3
 - 1/4
 - 3/4
- 下列哪项是高渗性缺水的病因

- A. 剧烈呕吐 B. 高热大量出汗 C. 肠梗阻
D. 大出血 E. 消化道痿
7. 高渗性缺水时, 哪项不正确
A. 口渴 B. 乏力 C. 尿量减少 D. 烦躁 E. 皮肤湿润
8. 高渗性缺水时, 应首先补充
A. 0.9% 氯化钠注射液 B. 5% 葡萄糖注射液 C. 平衡盐溶液
D. 右旋糖酐 E. 11.2% 乳酸钠注射液
9. 外科最常见的缺水类型是
A. 高渗性缺水 B. 低渗性缺水 C. 等渗性缺水
D. 继发性缺水 E. 以上都不是
10. 等渗性缺水病人输液, 首先输入的溶液是
A. 5% 葡萄糖注射液 B. 5% 葡萄糖氯化钠注射液 C. 平衡盐溶液
D. 低分子右旋糖酐 E. 5% 碳酸氢钠注射液
11. 等渗性缺水时血钠
A. 降低 B. 升高 C. 正常 D. 先低后高 E. 先高后低
12. 有关补液量, 下列哪种说法不正确
A. 补液总量应包括生理需要量、已丧失量与继续丧失量
B. 成人每日生理需要水量为 2 000 ~ 2 500 mL
C. 第一个 8 小时应补当日总量的 1/2
D. 继续丧失量是治疗过程中继续丢失的体液量
E. 成人体温达 40℃, 需多补液 2 000 mL
13. 等渗性缺水的常见原因是
A. 水分大量丧失 B. 入水量不足
C. 慢性肠梗阻 D. 大创面慢性渗液
E. 胃肠道消化液急性丧失
14. 水中毒对机体最主要的影响
A. 肾功能不全 B. 脑细胞水肿 C. 肺水肿
D. 腹水 E. 心功能不全
15. 下列哪项是等渗性缺水的特点
A. 循环血量增多 B. 细胞外液高渗状态 C. 细胞内液低渗状态
D. 水与钠等比例丧失 E. 血钠高于 150 mmol/L
16. 等渗性缺水的补液原则不包括
A. 先盐后糖 B. 先晶后胶 C. 先快后慢
D. 见尿补钾 E. 先慢后快
17. 关于低钾血症的病因, 下列哪项是错误的
A. 长期禁食 B. 代谢性碱中毒
C. 频繁呕吐, 长期胃肠减压 D. 急性肾衰竭
E. 注射大量葡萄糖和胰岛素
18. 低钾血症是指血清钾低于

- A. 5.5 mmol/L B. 3.5 mmol/L C. 4.5 mmol/L
D. 5 mmol/L E. 7 mmol/L
19. 补钾前首先应考虑到病人的
A. 肾功能 B. 心功能 C. 肝功能 D. 肺功能 E. 脑功能
20. 低钾血症的表现不包括
A. 心动过速 B. 乏力、软瘫 C. 腱反射减弱或消失
D. 腹胀、呕吐 E. 心电图 T 波高尖
21. 护理肾衰竭少尿期患者, 下列叙述哪项正确
A. 大量补液 B. 摄入含钾食物 C. 禁用库存血
D. 及时补充钾盐 E. 加强蛋白质摄入
22. 低钾血症时最早表现为
A. 四肢软弱无力 B. 腹胀、肠鸣音亢进 C. 心动过缓
D. 神志模糊 E. 恶心、呕吐
23. 低钾血症的治疗下列哪项是错误的
A. 最好的补钾方式是口服
B. 静脉补钾的浓度不能超过 0.3%
C. 严禁静脉推注氯化钾注射液
D. 尿量超过 40 mL/h, 才能静脉补钾
E. 为严重缺钾的病人静脉补钾时, 补钾速度可大于 100 滴/min
24. 下列哪项不是引起高钾血症的原因
A. 补钾过多 B. 肾衰竭 C. 溶血
D. 代谢性碱中毒 E. 大量输入库存血
25. 下列哪项是高钾血症的常见原因
A. 急性肾衰竭多尿期 B. 机械性肠梗阻
C. 长期使用肾上腺皮质激素 D. 长期使用利尿药
E. 严重挤压伤
26. 高钾血症是指血清钾浓度高于
A. 5.5 mmol/L B. 3.5 mmol/L C. 135 mmol/L
D. 98 mmol/L E. 155 mmol/L
27. 高钾血症, 出现严重心律失常, 急救时应首选
A. 静脉注射 5% 碳酸氢钠注射液 50 mL
B. 静脉注射 25% 葡萄糖注射液 100 mL
C. 静脉注射 10% 葡萄糖酸钙注射液 20 mL
D. 静脉注射 11.2% 乳酸钠注射液 40mL
E. 立即血液透析
28. 下列高血钾症的治疗原则中, 哪项是错误的?
A. 立即停止钾盐摄入 B. 积极防治心律失常
C. 迅速降低血钾浓度 D. 恢复肾功能
E. 迅速输血

29. 人体内调节酸碱平衡能力最强的是
A. 血浆缓冲对 B. 肺的换气 C. 肾的排尿
D. 肠道排便 E. 细胞内外离子交换
30. 人体血液中的缓冲系统 $\text{HCO}_3^-/\text{H}_2\text{CO}_3$ 正常比值是
A. 10:1 B. 20:1 C. 30:1 D. 40:1 E. 50:1
31. 关于代谢性酸中毒的病因, 下列哪项是错误的
A. 主要发生于呼吸道梗阻 B. 主要由于体内 HCO_3^- 减少
C. 当循环与组织灌注不足时可以发生 D. 可发生于急性肾衰竭
E. 可发生于肠道液体大量丧失时
32. 代谢性酸中毒病人的呼吸变化是
A. 浅而快 B. 浅而慢 C. 深而快 D. 深而慢 E. 不规则
33. 代谢性酸中毒是指
A. 酸丢失过多 B. 体内 HCO_3^- 减少 C. 血中 K^+ 减少
D. 血糖过低 E. 碱储备过多
34. 代谢性碱中毒的常见原因, 下列哪项是错误的
A. 肾功能不全, H^+ 排出减少 B. 剧烈呕吐
C. 低钾血症 D. 胃液大量丧失
E. 过多的补碱
35. 纠正代谢性酸中毒常用的碱性药物是
A. 11.2% 乳酸钠注射液 B. 三羟甲基氨基液甲烷注射液
C. 2% 氯化铵注射液 D. 5% 碳酸氢钠注射液
E. 0.9% 氯化钠注射液
36. 代谢性碱中毒时补充电解质应先考虑
A. 补钠盐 B. 补氯化钾 C. 补硫酸镁
D. 补氯化钙 E. 以上都不是
37. 呼吸性酸中毒应先处理的问题是
A. 控制感染 B. 促进咳痰 C. 给予碱性液体
D. 单纯高浓度吸氧 E. 解除呼吸道梗阻, 改善通气功能
38. 以下哪项不是呼吸性酸中毒的病因
A. 癔病 B. 全身麻醉过深 C. 急性肺气肿
D. 喉痉挛 E. 镇静药过量
39. 呼吸性酸中毒的临床表现不包括
A. 胸闷 B. 呼吸困难 C. 躁动不安
D. 呼吸缓慢 E. 发绀
40. 呼吸性碱中毒的治疗原则, 不正确是
A. 处理原发病 B. 对症治疗 C. 纸袋呼吸
D. 吸入含 5% 二氧化碳氧气 E. 使用呼吸机过度换气
41. 下列属于等渗溶液的是
A. 20% 甘露醇注射液 B. 10% 葡萄糖注射液 C. 3% 氯化钠注射液

D. 2.5% 碳酸氢钠注射液

E. 0.9% 氯化钠注射液

【A₂型题】

42. 某女性患者, 30岁, 高热大汗, 诉口渴、烦躁, 最可能为下列哪种情况

A. 低渗性缺水

B. 高渗性缺水

C. 等渗性缺水

D. 高钾血症

E. 混合性缺水

43. 女, 34岁, 体重50 kg, 急性肠梗阻剧烈呕吐, 口渴, 软弱无力, 皮肤弹性差, 眼窝凹陷, 尿少且尿比重高, 此病人失水占体重的

A. 2% ~ 4%

B. 4% ~ 6%

C. 6% ~ 8%

D. 1% ~ 2%

E. 8% 以上

44. 张某, 34岁, 体重60 kg, 因肠梗阻剧烈呕吐导致中度缺水, 其失水量为

A. 1 800 mL

B. 3 000 mL

C. 4 200 mL

D. 900 mL

E. 4 800 mL 以上

45. 某大面积烧伤病人, 男, 30岁, 体重60 kg, 因液体补充不当, 病人出现头痛、呕吐、嗜睡、定向力失常, 诊断为水中毒, 首选的补液溶液为

A. 0.9% 氯化钠注射液

B. 5% 葡萄糖氯化钠注射液

C. 平衡盐溶液

D. 20% 甘露醇注射液

E. 5% 碳酸氢钠注射液

46. 某成年病人, 腹部手术后禁食, 胃肠减压5天, 每天输入10% 葡萄糖注射液2 000 mL, 5% 葡萄糖氯化钠注射液1 000 mL, 尿量每天2 000 mL, 病人诉乏力、嗜睡、恶心, 心率110次/min, 你考虑应补充下列何种药物

A. 5% 碳酸氢钠注射液

B. 10% 氯化钙注射液

C. 10% 氯化钾注射液

D. 5% 氯化钠注射液

E. 三磷酸腺苷注射液

47. 王先生, 因急性肾衰竭而入院, 查血钾为6.5 mmol/L, 有关治疗说法哪项不对

A. 应严格限制高钾食物的摄入

B. 可以用葡萄糖酸钙或氯化钙拮抗

C. 快速大量补液以稀释血液而降低血钾

D. 透析

E. 静脉注射葡萄糖胰岛素注射液

48. 刘先生, 因肠梗阻呕吐, 引起代谢性酸中毒, 下列临床表现不正确的是

A. 呼吸深而快

B. 皮肤潮红、口唇樱桃红色

C. 血压下降

D. 嗜睡

E. 尿液呈碱性

49. 某患者, 女性, 因甲状腺功能亢进, 手术后出现喉头水肿, 表现为气促、进行性呼吸困难、发绀, 伴有头痛, 该患者有可能出现哪种酸碱失衡

A. 代谢性酸中毒

B. 呼吸性酸中毒

C. 呼吸性碱中毒

D. 代谢性碱中毒

E. 代谢性酸中毒 + 代谢性碱中毒

【A₃型题】

(50~52 共用题干)

男, 46岁, 因糖尿病病情加重, 出现面色潮红、呼吸深快、有酮味, R 40次/min, P 110次/min, Bp 90/70 mmHg, 钠135 mmol/L, 动脉血 pH 7.2, HCO₃⁻ 7 mmol/L。