



国家护士执业资格考试 综合训练 与 模拟 冲刺

主编 赵小义 朱 红

新大纲 **新**特色
依据 **最新** 考点
强化 知识要点



第四军医大学出版社

国家护士执业资格考试
综合题库

护理

初级

主编 王海燕 副主编

考大纲 考特色
做真题 考考点
分年 知识要点

国家护士执业资格考试 综合训练与模拟冲刺

主 编 赵小义 朱 红

编 者 （以姓氏笔画为序）

马晓飞	宝鸡职业技术学院	王生云	兰州市卫生学校
王利平	成都大学医护学院	王昆蓉	成都大学医护学院
王海叶	榆林市卫生学校	王登文	兰州市卫生学校
王 静	雅安职业技术学院	牛子劲	武威职业学院
孔庆亮	武威职业学院	卢敏芳	武威职业学院
朱 红	山西职工医学院	朱鹏云	江西护理职业技术学院
庄 红	成都大学医护学院	许晓光	兰州市卫生学校
李 平	江西护理职业技术学院	李 召	武威职业学院
李红梅	长春市第二中等专业学校	杨泽刚	雅安职业技术学院
邱 平	雅安职业技术学院	张 敏	辽宁卫生职业技术学院
陈 芬	安徽省淮北卫生学校	周 琦	雅安职业技术学院
赵小义	咸阳市卫生学校	赵国琴	江西护理职业技术学院
胡向莲	宁夏医科大学	袁素华	雅安职业技术学院
涂 映	江西护理职业技术学院	曹晓容	四川省成都卫生学校
彭育荣	雅安职业技术学院		

第四军医大出版社·西安

图书在版编目(CIP)数据

国家护士执业资格考试综合训练与模拟冲刺/赵小义,朱红主编. —西安:第四军医大学出版社,2012.2

ISBN 978-7-5662-0106-5

I. ①国… II. ①赵… ②朱… III. ①护士-资格考试-习题集 IV. ①R192.6-44

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第025116号

国家护士执业资格考试综合训练与模拟冲刺

主 编 赵小义 朱 红

责任编辑 朱德强

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路17号(邮编:710032)

电 话 029-84776765

传 真 029-84776764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷 西安交大印刷厂

版 次 2012年2月第1版 2012年2月第1次印刷

开 本 787×1092 1/16

印 张 32

字 数 750千字

书 号 ISBN 978-7-5662-0106-5/R·959

定 价 65.00元

版权所有 盗版必究

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

一版前言

依据《护士条例》《护士执业注册管理办法》和《护士执业资格考试办法》的精神，护理岗位实行准入制度，护士必须通过护士执业资格考试才能申请注册。国家采取统一大纲、统一命题、统一合格标准的考试制度。

从 2011 年起，护士执业考试发生巨大变化。考试内容按学科编排改为按系统进行；考试形式由四个考试科目改为专业实务和实践能力两个科目；考试题型上以考查临床病例护理知识和临床操作能力为主；在原有内容的基础上增加了精神障碍病人的护理、生命发展与保健、中医基础知识、护理伦理与法规、护理管理、人际沟通等。

针对此次护考大纲的变化，第四军医大学出版社组织多年从事护理教学和临床工作的资深教师，编写了《国家护士执业资格考试综合训练与模拟冲刺》一书，本书编写遵循科学、严谨、规范和适用的原则。试题模拟临床情景，重点在于护理专业知识和临床操作能力，题型及内容全面，题量丰富。

本书共分为两篇，第一篇综合训练；第二篇模拟冲刺。综合训练按照系统分为 21 章，每章均为 A 型选择题，除第五章传染病患者的护理、第十七章生命发展保健、第十八章中医基础护理和第二十章护理伦理与法规有 A1 型题外，其余均为 A2、A3、A4 型题。共配备模拟试题三套，以备综合训练完毕后模拟考试使用，所有习题均配有参考答案，以便参考。

由于编写时间较短，我们的知识和能力有限，可能存在不妥之处，敬请各位同仁批评指正。

赵小义

2011 年 2 月

二版前言

从 2011 年起，护士执业资格考试发生巨大变化。考试内容按学科编排改为按系统进行；考试形式由四个考试科目改为专业实务和实践能力两个科目；考试题型上以考查临床病例护理知识和临床操作能力为主；在原有内容的基础上增加了精神障碍病人的护理、生命发展与保健、中医基础知识、护理伦理与法规、护理管理、人际沟通等。

针对此次护考大纲的变化，第四军医大学出版社组织多年从事护理教学和临床工作的资深教师，编写了《国家护士执业资格考试综合训练与模拟冲刺》一书。

该书出版后，受到众多职业院校师生的肯定，认为该书具有题量丰富、试题编制类似原题、考点覆盖全面、考点分布比例合理等特点。在广大师生的鼓励下，我们根据 2011 年护考的实际情况，继续遵循科学、严谨、规范和适用的原则，对第一版进行修订，第二版重点加强护理专业知识和临床操作能力的训练，增加 757 道综合训练题和一套模拟考试题。

全书共分为两篇，第一篇综合训练；第二篇模拟冲刺。综合训练按照系统分为 21 章，每章均为 A 型选择题，除第五章传染病患者的护理、第十七章生命发展保健、第十八章中医基础护理和第二十章护理伦理与法规有 A1 型题外，其余均为 A2、A3、A4 型题。共配备模拟试题四套，以备综合训练完毕后模拟考试使用，所有习题均配有参考答案，以便参考。

由于编写时间较短，我们的知识和能力有限，可能存在不妥之处，敬请各位同仁批评指正。

赵小义

2012 年 1 月

目 录

第一篇 综合训练

第一章 基础护理知识和技能	(3)
第二章 循环系统疾病患者的护理	(77)
第三章 消化系统疾病患者的护理	(106)
第四章 呼吸系统疾病患者的护理	(151)
第五章 传染病患者的护理	(174)
第六章 皮肤及皮下组织疾病患者的护理	(186)
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病患者的护理	(189)
第八章 新生儿和新生儿疾病患儿的护理	(220)
第九章 泌尿生殖系统疾病患者的护理	(225)
第十章 精神障碍患者的护理	(246)
第十一章 损伤、中毒患者的护理	(256)
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病患者的护理	(279)
第十三章 肿瘤患者的护理	(288)
第十四章 血液、造血器官及免疫疾病患者的护理	(311)
第十五章 内分泌、营养及代谢疾病患者的护理	(320)
第十六章 神经系统疾病患者的护理	(334)
第十七章 生命发展保健	(349)
第十八章 中医基础知识	(360)
第十九章 护理管理	(363)
第二十章 护理伦理与法规	(367)
第二十一章 人际沟通	(370)

第二篇 模拟冲刺

护士执业资格考试专业实务模拟题 (一)	(375)
护士执业资格考试实践能力模拟题 (一)	(394)
护士执业资格考试专业实务模拟题 (二)	(403)
护士执业资格考试实践能力模拟题 (二)	(422)
护士执业资格考试专业实务模拟题 (三)	(431)
护士执业资格考试实践能力模拟题 (三)	(450)
护士执业资格考试专业实务模拟题 (四)	(460)
护士执业资格考试实践能力模拟题 (四)	(475)
参考答案	(490)

第一篇 综合训练

第一章 基础护理知识和技能

A2 型题

1. 患者李某, 候诊时突然剧烈腹痛, 面色苍白, 出冷汗, 呼吸急促, 候诊室护士首先应
 - A. 为患者测量血压
 - B. 安排患者提前就诊
 - C. 让患者平卧休息
 - D. 安慰患者
 - E. 请医生加速诊疗速度
2. 患者王某, 因车祸大出血被送进急诊室, 值班护士在医生未到来之前应首先
 - A. 记录患者到达的时间
 - B. 测血压、止血、给氧、建立静脉通道
 - C. 立即通知医院的保卫部门
 - D. 安慰患者
 - E. 向家属或陪送者了解情况
3. 门诊送来一位肱骨开放性骨折伴出血性休克的患者, 护士应首先
 - A. 预检分诊后挂号
 - B. 评估受伤情况
 - C. 测量生命体征
 - D. 立即安排提前就诊
 - E. 评估病情后立即安排送急诊室抢救
4. 王先生, 55岁, 因颅脑外伤, 在全麻下行开颅探查术。病房护士应为患者准备麻醉床, 铺橡胶单和中单步骤, 下述何项正确
 - A. 先铺床头部, 再铺床尾部
 - B. 先铺床中部, 再铺床头部
 - C. 先铺床中部, 再铺床尾部
 - D. 先铺床头部, 再铺床中部
 - E. 先铺床尾部, 再铺床中部
5. 李护士在候诊室巡视时发现一青年男患者表情痛苦, 皮肤及巩膜黄染, 询问得知患者肝区隐痛, 乏力, 食欲减退。应立即
 - A. 安排提前就诊
 - B. 转急诊室诊治
 - C. 将患者转隔离门诊诊治
 - D. 给患者测量生命体征
 - E. 安慰患者不要着急
6. 张某, 产后子痫, 所住病室环境下列哪项不符合病情要求
 - A. 室温 18℃ ~ 22℃
 - B. 相对湿度 50% ~ 60%
 - C. 保持病室光线充足
 - D. 门、椅脚钉橡皮垫
 - E. 护士要做到“四轻”
7. 一溺水患者, 心跳呼吸骤停, 送急诊室, 护士暂不需实施哪项措施
 - A. 开放气道
 - B. 人工呼吸
 - C. 做好抢救记录
 - D. 配血
 - E. 胸外心脏按压
8. 王某, 男, 呕吐频繁、呼吸困难、意识丧失, 急诊护士紧急处理中哪项不妥
 - A. 询问病情并建立病案
 - B. 平卧于床上, 头偏向一侧
 - C. 吸氧
 - D. 清理呼吸道
 - E. 建立静脉输液通道
9. 姜先生, 67岁, 因呼吸道阻塞行气管切开, 其病室环境应特别注意
 - A. 合理采光
 - B. 保持安静
 - C. 加强通风
 - D. 调节湿度
 - E. 适当绿化
10. 患者周某, 男, 45岁, 因呼吸困难、心力衰竭住院, 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. 进行入院护理评估
 - E. 通知医生, 并立即作术前准备
11. 李某, 女, 53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
- 护士自我介绍，消除陌生感
 - 立即给患者氧气吸入
 - 安慰患者，减轻焦虑
 - 详细介绍环境及规章制度
 - 通知医生，协助体检
- 患者周某，女，36岁，急诊行全麻手术后运送入病区，正确的做法是
 - 暂停输液，继续吸氧
 - 继续输液、吸氧，避免中断
 - 暂停吸氧，继续输液
 - 暂停输液及吸氧
 - 通知病区铺暂空床
 - 李某，女，25岁，因患原发性肾病综合征入院，患者表情紧张，情绪较低落，值班护士在实施入院护理中何项欠妥
 - 热情接待，消除陌生感
 - 仔细介绍病区环境，摆脱孤独感
 - 耐心安慰，减轻焦虑
 - 认真倾听述说，给予合理指导
 - 满足患者的任何要求，让患者放心
 - 一老年男性患者，因突然昏迷被路人送入急诊科诊治，需要暂留陪送人员的原因是
 - 协助通知家人
 - 以便询问病情及有关情况
 - 协助搬运
 - 与家属作交接
 - 作证人
 - 护士小张和小王须将不能自理的患者刘某由床上移至平车上外出治疗，她们在移动患者时正确的做法是
 - 两人弯腰抱住患者后移动
 - 两人在同侧托抱起患者，尽量靠近自己的身体后移动
 - 两人双腿并拢用力抬起患者逐渐移动
 - 两人手臂伸直，托住患者移动
 - 两人在床边扶助指导患者移动
 - 王某，女，40岁，胆囊手术后一周，医嘱明日出院，护士首先应做的护理工作是
 - 通知患者及家属做好出院准备
 - 通知患者办理出院手续
 - 填写患者出院护理评估单
 - 征求患者意见
 - 给予健康指导
 - 邹某，男，患急性胰腺炎入院治疗，病情初步稳定，因经济原因疾病未痊愈，患者要求出院。正确的处理是
 - 患者须填写“自动出院”字据，护士才能同意患者出院
 - 患者及家属均须填写“自动出院”字据，护士才能同意患者出院
 - 由家属填写“自动出院”字据，护士才能同意患者出院
 - 患者或家属填写“自动出院”字据，护士才能同意患者出院
 - 患者或家属填写“自动出院”字据，然后由医生开出“自动出院”的医嘱
 - 患者王某，肺炎治愈出院后，床单位处理何项不妥
 - 撤下污被服送洗
 - 床垫、床褥、枕芯、棉胎用紫外线照射消毒
 - 床及床旁桌用消毒液擦拭
 - 立即铺成暂空床
 - 开窗通风
 - 张某，女，30岁，急性阑尾炎手术后出院，护士整理其出院病案时，首页是
 - 体温表
 - 护理病案首页
 - 病史首页
 - 住院病案首页
 - 手术记录首页
 - 患者，男，70岁，支气管哮喘发作时呈端坐位，此时卧位性质是
 - 被迫卧位
 - 主动卧位
 - 被动卧位
 - 自由卧位
 - 舒适卧位
 - 患者江某，男，35岁，有胃溃疡病史，饮酒后突然呕血约200ml，马上送医院抢救治疗，抢救过程中患者应保持的

- 姿势是
- A. 头高足低位
 - B. 去枕平卧，头偏向一侧
 - C. 半坐卧位
 - D. 侧卧位
 - E. 端坐在床上
22. 患者赵某，女，39岁，阿米巴痢疾，医嘱灌肠治疗，应采取的卧位是
 - A. 左侧卧位
 - B. 膝胸卧位
 - C. 右侧卧位
 - D. 俯卧位
 - E. 截石位
 23. 患者杨某，女，70岁，脑血管病恢复期，在下床活动前应采取何种体位过渡
 - A. 半坐卧位
 - B. 平卧位
 - C. 中凹位
 - D. 端坐位
 - E. 俯卧位
 24. 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，肺活量增加
 - D. 减轻咽部刺激及咳嗽
 - E. 促进排痰，减轻发绀
 25. 患者，靳某，女，25岁，宫外孕大出血入院。患者昏迷，BP 50/10mmHg，护士应立即为患者安置何种卧位
 - A. 侧卧位
 - B. 头低足高位
 - C. 头高足低位
 - D. 半坐卧位
 - E. 中凹位
 26. 马女士，30岁，怀孕36周。因夜12点阴道流出水样物约300ml，无子宫规律收缩征象而急诊入院，诊断为胎膜早破，入院后应采取的卧位是
 - A. 头低足高位
 - B. 去枕平卧位
 - C. 头高足低位
 - D. 仰卧屈膝位
 - E. 膝胸卧位
 27. 李某，男，40岁，因心包积液导致呼吸极度困难。应采用何种卧位
 - A. 俯卧位
 - B. 去枕卧位
 - C. 侧卧位
 - D. 头高足低位
 - E. 端坐位
 28. 患者杨女士，闻到某种花粉气味后，突然出现呼吸急促、大汗淋漓、心率加快。护士应立即让她采取的卧位是
 - A. 去枕平卧
 - B. 侧卧位
 - C. 端坐位
 - D. 半坐卧位
 - E. 俯卧位
 29. 李先生，67岁，患支气管扩张症，护士指导患者行肺下叶分泌物引流时，选用何种卧位
 - A. 头高足低位
 - B. 头低足高位
 - C. 俯卧位
 - D. 侧卧位
 - E. 屈膝仰卧位
 30. 患者刘某，因甲状腺功能亢进行手术治疗，术后采取半坐卧位的主要目的是
 - A. 减轻局部出血
 - B. 避免疼痛
 - C. 预防感染
 - D. 改善呼吸困难
 - E. 有利于伤口愈合
 31. 护士为一昏迷患者翻身侧卧，不正确的操作方法是
 - A. 将患者两手放于腹部，两腿屈曲
 - B. 先将患者双下肢移向护士一侧床沿，再将患者的肩部外移
 - C. 一手扶肩，一手扶膝轻推患者转向对侧
 - D. 在患者背部、胸部及两膝间放置软枕
 - E. 翻身时应保证患者安全、舒适
 32. 患者，王先生，70岁，体重约70kg，

- 两护士共同为患者翻身，下面操作不正确的是
- 两护士站在床的同侧
 - 一人托患者的臀部和腘窝
 - 一人托患者腰背部
 - 两人同时抬起患者
 - 轻推患者转向对侧
33. 患者，陈某，76岁，胃大部切除术后，体质虚弱，不能自行翻身。护士在帮助其翻身时不正确的操作是
- 定时翻身，建立翻身登记卡
 - 翻身前先检查敷料是否脱落
 - 如敷料潮湿或脱落，翻身后立即更换
 - 如敷料潮湿或脱落，先更换敷料再行翻身
 - 伤口不可受压
34. 李女士，妊娠30周，胎位是臀先露，采用膝胸位纠正胎位。不正确的安置是
- 两小腿平放在床上
 - 大腿和床面垂直
 - 头偏向一侧
 - 前胸悬空
 - 臀部抬起
35. 患儿，张某，男，2岁，高热40℃，躁动不安，为防止坠床，宜选的保护具是
- 膝部约束带
 - 肩部约束带
 - 约束衣
 - 床档
 - 支被架
36. 患儿，男，5岁，左下肢外侧浅Ⅱ°烫伤面积达15%，不正确的护理是
- 马上清创处理
 - 平卧或右侧卧位
 - 使用支被架
 - 用膝部约束带固定限制活动
 - 必要时用床档
37. 尹先生，34岁，因食不洁海鲜吐泻一天入院，入院检查：皮肤弹性差，眼窝凹陷，脱水较严重。为纠正水、电解质紊乱，给何种溶质为宜
- 复方氯化钠
 - 右旋糖酐
 - 20%甘露醇
 - 白蛋白
 - 25%葡萄糖溶
38. 患者，林女士，上午八时开始输液，每分钟60滴，1500ml何时输完
- 13:15
 - 14:15
 - 14:25
 - 15:15
 - 15:25
39. 患儿，10个月，咳嗽，声嘶，咽部红肿，诊为急性咽炎，医嘱：5%葡萄糖100ml内加凯福隆1g静脉点滴（头皮静脉），应调节滴速为每分钟
- 15滴
 - 25滴
 - 35滴
 - 45滴
 - 55滴
40. 陈小姐，28岁，因肺炎入院，拟给患者输液1000ml，从上午8时30分开始，先每分钟60滴，1.5小时后改为每分钟45滴，在何时可输完
- 12:33
 - 13:33
 - 14:03
 - 14:33
 - 15:03
41. 患者司某，女，腹泻输液后因血钾过低导致腹胀、全身肌无力，按医嘱给10%氯化钾静脉点滴，其输入溶液浓度不应超过
- 0.1%
 - 1%
 - 0.15%
 - 0.3%
 - 3%
42. 田先生，27岁，因误食野菌，出现头晕、腹痛、剧烈呕吐。入院后即按医嘱静脉输液1600ml，要求在4小时内滴完，输液器点滴系数为15，每分钟的滴速应为

- A. 20 滴
B. 40 滴
C. 60 滴
D. 80 滴
E. 100 滴
43. 某患者在输液过程中, 突然寒战, 继之高热, 体温达 40°C , 并伴有恶心、呕吐、头痛、脉速等表现, 护士首先应
- A. 减慢点滴速度
B. 立即停止输液
C. 通知医生
D. 给抗过敏药
E. 物理降温
44. 一肺炎患者, 静脉点滴 10% 葡萄糖加红霉素, 80 滴/分钟, 滴入 2 小时后突然发现患者咳嗽不止、气急、从口鼻涌出大量血性泡沫痰, 听诊两肺满布湿性啰音, 你考虑其原因可能是发生
- A. 急性肺水肿
B. 过敏反应
C. 右心衰竭
D. 发热反应
E. 肺部炎症加重
45. 伍先生, 67 岁, 因肺部感染入院, 按医嘱静脉输液抗感染治疗, 输液过程中患者的医护合作性问题, 不包括
- A. 潜在并发症: 急性肺水肿
B. 潜在并发症: 静脉炎
C. 潜在并发症: 发热反应
D. 潜在并发症: 细菌污染反应
E. 潜在并发症: 过敏反应
46. 甘女士, 36 岁, 因车祸导致脾破裂急诊入院。体检: 面色苍白、四肢厥冷、BP 65/40mmHg, P 150/min, 急需大量输血。输血过程中错误的护理措施是
- A. 认真听取患者的主诉
B. 输入血液内不得随意加入药液
C. 输血开始 15 分钟内, 速度宜慢
D. 输入两袋以上血液时, 两袋血之间需输入少量生理盐水
E. 输血毕不需再输入生理盐水
47. 王某, 50 岁, 2 小时内补液 1000ml, 快输完时患者突然出现呼吸困难, 咯粉红色泡沫痰。下列哪项急救措施错误
- A. 20% ~ 30% 乙醇湿化氧气
B. 四肢轮扎
C. 立即停止输液
D. 遵医嘱给镇静药、扩血管药
E. 帮助患者取左侧头低足高位
48. 丘某, 男, 60 岁, 因脑栓塞, 按医嘱给低分子右旋糖酐输液治疗, 其主要作用是
- A. 维持胶体渗透压, 减轻组织水肿
B. 降低血黏稠度, 抗血栓形成
C. 调节体内水、电解质平衡
D. 提高血浆胶体渗透压
E. 解除脑水肿
49. 尤先生, 患十二指肠溃疡, 突然呕血, 面色苍白, P 120/min, BP 60/45mmHg。医嘱输血 400ml。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
50. 患者, 李某, 因急性再生障碍性贫血入院治疗, 实验室检查: 红细胞 (RBC) $2.5 \times 10^{12}/\text{L}$, 血红蛋白 (Hb) 70g/L, 白细胞 (WBC) $3.0 \times 10^9/\text{L}$, 血小板 $55 \times 10^9/\text{L}$, 该患者最适宜静脉输注
- A. 新鲜血
B. 新鲜冰冻血浆
C. 5% 白蛋白
D. 浓缩白细胞悬液
E. 库血
51. 患者, 男, 62 岁, 测口腔 pH 为 8, 宜采用的漱口溶液为
- A. 1% ~ 3% 过氧化氢溶液
B. 0.1% 醋酸溶液
C. 0.9% 氯化钠溶液
D. 朵贝尔溶液
E. 0.02% 呋喃西林溶液
52. 患者, 女, 26 岁, 因咽后壁脓肿, 无法进食, 进行口腔护理的主要目的是
- A. 维护患者自尊自信, 建立良好医患关系

- B. 保持口腔清洁湿润, 使患者舒适
C. 促进口腔血液循环, 增加食欲
D. 协助临床诊断
E. 进行心理护理及卫生宣教, 满足患者身心需要
53. 患者, 男, 30 岁, 因车祸致脑外伤, 已昏迷 1 月余, 护士为其进行口腔护理, 操作正确的是
A. 嘱患者自行漱口
B. 擦洗舌面和舌下时, 可共用一个湿棉球
C. 口腔 pH 偏酸性时, 备朵贝尔溶液
D. 口腔 pH 偏碱性时, 备 1% ~ 3% 的过氧化氢溶液
E. 擦洗完毕, 清理用物, 记录
54. 患者, 男, 76 岁, 因病长期卧床, 其发生压疮最主要的力学因素是
A. 水平压力
B. 摩擦力
C. 垂直压力
D. 阻力
E. 剪切力
55. 患者, 女, 78 岁, 因长期不能进食, 骨瘦如柴, 现骶尾部发现压疮, 原因是
A. 力学因素
B. 水肿
C. 营养不良
D. 使用夹板
E. 大小便失禁
56. 护士长安排新护士小张每天早上 7 点半到病区做晨间护理, 内容不包括
A. 问候患者
B. 协助患者进行口腔护理
C. 协助患者排便, 收集标本
D. 整理床单位
E. 发放口服药物
57. 患者, 女, 70 岁, 生活不能自理, 护士为其做晚间护理的目的是
A. 保持病室美观、整洁
B. 提醒陪护人员离开病室
C. 做好术前准备
D. 保持患者清洁舒适
E. 进行卫生宣教
58. 护士每天为患者进行晨晚间护理, 是指在早上和晚间所进行的
A. 饮食护理
B. 生活护理
C. 排泄护理
D. 药物护理
E. 心理护理
59. 患者, 女, 30 岁, 诊断为血小板减少性紫癜, 检查发现口腔黏膜有散在瘀点, 轻触牙龈见出血, 护士为其口腔护理时应特别注意
A. 先取下义齿
B. 夹紧棉球
C. 动作轻柔
D. 禁忌漱口
E. 患处涂冰硼散
60. 患者, 女, 55 岁, 因股骨骨折行牵引已 1 周。护士在为其床上洗发过程中, 患者突然感到心慌、气促, 且面色苍白、出冷汗, 应立即
A. 请家属协助洗发
B. 加快速度完成洗发
C. 边洗发边通知医生
D. 鼓励患者做深呼吸
E. 停止操作让患者平卧
61. 患者, 男, 65 岁, 长期卧床, 生活自理困难, 最近发现骶尾部皮肤发红, 除去压力无法恢复原来肤色, 最好的处理方法是
A. 垫气圈
B. 取半坐位
C. 协助定时翻身, 防止受压
D. 用力按摩发红皮肤
E. 给予抗菌治疗
62. 护士小林在为患者张某作背部皮肤护理时, 使用滑石粉其主要目的是
A. 减小压强
B. 减小正压力
C. 减小摩擦力
D. 减小反作用力
E. 减小重力
63. 患者, 男, 68 岁, 卧床多日, 臀部出现红、肿、热、痛、麻的感觉, 应判断为
A. 压疮淤血红润期
B. 压疮炎症浸润期

- C. 压疮溃疡期
D. 局部皮肤感染
E. 压疮前期
64. 患者,女,70岁,右侧胫骨骨折,体质虚弱,生活不能自理,护士站在患者右侧为其床上擦浴时,脱穿裤子的顺序是
A. 先脱患肢,后脱健肢
B. 先脱患肢,后穿健肢
C. 先脱患肢,后穿患肢
D. 先脱健肢,后穿健肢
E. 先脱患肢,再穿健肢
65. 患者,男,70岁,长期不能进食,口腔有感染且伴有出血,应选用的漱口液是
A. 1% 甲紫
B. 0.1% 醋酸溶液
C. 生理盐水
D. 1% ~ 3% 过氧化氢溶液
E. 0.2% 呋喃西林溶液
66. 患者,男,45岁,股骨骨折,因石膏不平整而产生压疮,请问造成压疮的物理力是
A. 压力
B. 阻力
C. 剪力
D. 重力
E. 摩擦力
67. 患者,男,76岁,胆囊切除术后半坐卧位,一个月后发生压疮,其主要原因是
A. 压力
B. 阻力
C. 剪力
D. 重力
E. 摩擦力
68. 患者,男,68岁,脊柱骨折,卧床期间最容易发生压疮的部位是
A. 骶尾部
B. 大转子处
C. 肩胛骨处
D. 足踝部
E. 坐骨结节处
69. 患者,女,40岁,右侧乳房切除后3天,护士协助其更衣应
A. 先脱左侧,后脱右侧
B. 先脱右侧,后脱左侧
C. 先穿左侧,后穿右侧
D. 先脱右侧,先穿右侧
E. 后脱右侧,后穿右侧
70. 患者,女,26岁,妊娠35周,诊断为“妊娠高血压”入院,禁用的清洁护理是
A. 淋浴
B. 床上擦拭
C. 盆浴
D. 床上洗头
E. 足疗
71. 患者,男,75岁,偏瘫,护士发现其骶尾部呈紫红色,皮下有硬结和水泡,该情况属压疮的哪一期
A. 淤血红润期
B. 炎性浸润期
C. 溃疡期
D. 溃烂期
E. 瘢痕期
72. 患者,女,20岁,跳水时致高位截瘫,为防止压疮发生,错误的护理是
A. 定时协助翻身
B. 保持身体及床褥整洁
C. 改善机体营养状况
D. 垫橡皮圈
E. 协助按摩
73. 患者,女,50岁,有活动义齿,胃大部切除术后24小时,正确护理是
A. 义齿用开水浸泡
B. 特殊口腔护理
C. 10% 酒精按摩臀部
D. 平卧位
E. 以上均正确
74. 患者,男,13岁,大叶性肺炎,高热40℃,选用哪种漱口液
A. 10% 碳酸氢钠
B. 5% 双氧水
C. 1% 醋酸
D. 0.08% 甲硝唑
E. 0.9% 生理盐水
75. 患者,女,20岁,经检查诊断为鹅口疮,应选用哪种漱口液
A. 0.1% 醋酸溶液

- B. 3% 过氧化氢溶液
C. 2% 的碳酸氢钠溶液
D. 生理盐水
E. 温开水
76. 患者, 男, 左上肢骨折, 护士为其床上擦浴时, 下述何项正确
A. 由外眦向内眦擦拭眼部
B. 脱上衣时先脱左肢
C. 擦完后按摩骨突处
D. 穿上衣时先穿右肢
E. 擦洗动作要轻慢
77. 患者, 女, 70 岁, 长期卧床, 易发生的压疮部位不包括
A. 侧卧位——踝部
B. 头高足低位——足跟
C. 半坐卧位——骶尾部
D. 仰卧位——髂前上棘
E. 俯卧位——膝部
78. 患者, 男, 60 岁, 昏迷 10 余天, 护士为其做口腔护理, 下列哪项是错误的
A. 用血管钳夹紧棉球擦洗
B. 张口器从白齿处放入
C. 用等渗盐水漱口
D. 局部溃疡用冰硼酸涂布
E. 取下活动义齿, 刷净后浸泡在冷水中
79. 患者, 男, 70 岁, 因脑中风导致右侧肢体瘫痪, 预防压疮最好的护理措施是
A. 由家属观察皮肤是否有破损
B. 用气圈
C. 每 2 小时为他翻身按摩一次
D. 做肢体功能锻炼
E. 保持左侧卧位
80. 患者, 女, 73 岁, 卧床不起, 为预防发生压疮, 应给予的膳食是
A. 高脂肪、高维生素
B. 高碳水化合物、高维生素
C. 高碳水化合物、高脂肪
D. 高蛋白质、高维生素
E. 高脂肪、高蛋白质
81. 患者, 女, 76 岁, 因股骨颈骨折, 在家卧床 1 月余, 主诉臀部触痛麻木, 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. 红外线照射
C. 避免潮湿摩擦
D. 局部可用棉垫包扎, 避免直接与床铺接触
E. 适当增加营养
82. 患者, 男, 68 岁, 截瘫, 入院时骶尾部有压疮, 面积 $3\text{cm} \times 2\text{cm}$, 深达肌层, 创面有脓性分泌物, 周围有黑色坏死组织, 有恶臭。护理措施是
A. 用生理盐水清洗并敷新鲜鸡蛋膜
B. 用 50% 乙醇按摩创面及周围皮肤
C. 剪去坏死组织, 用过氧化氢溶液洗净, 置引流纱条
D. 暴露创面, 红外线每日照射 1 次
E. 涂厚层滑石粉包扎
83. 患者, 男, 35 岁, 入院时发现头虱, 卫生处置时将其头发剃掉, 对剃下的头发最佳处理方式是
A. 开水煮沸
B. 高压灭菌
C. 立即焚烧
D. 浸泡于消毒液中
E. 扔掉
84. 患者, 女, 73 岁, 生活不能自理, 护士为其床上洗头时不正确的操作是
A. 室温度为 24°C 左右
B. 用指甲抓挠头发和头皮
C. 边操作边观察
D. 水温 $40^{\circ}\text{C} \sim 45^{\circ}\text{C}$
E. 遮盖患者眼睛
85. 患者, 男, 52 岁, 大叶性肺炎, $T 39.5^{\circ}\text{C}$, 已持续 3 天, 护士为其做口腔护理的目的不包括
A. 清洁口腔
B. 观察舌苔和口腔黏膜
C. 祛除口臭
D. 清除口腔内的一切细菌
E. 治疗口腔溃疡
86. 患者, 女, 80 岁, 已昏迷 3 天, 护士为其做口腔护理时不用准备
A. 手电筒
B. 压舌板
C. 张口器
D. 吸水管