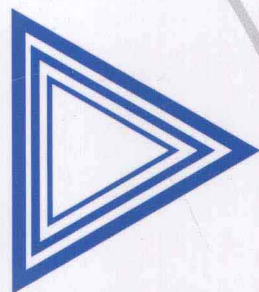


卫生专业技术资格考试用书

# 护师

# 资格考试

## 历年真题解析



护师资格考试历年真题解析编写组 编写



紧扣最新考试大纲  
护师资格考试制胜必备  
轻松赢取高分

中国医药科技出版社

中国卫生人才网 中国人事考试网

护士

资格考试

历年真题解析



中国卫生人才网 中国人事考试网



中国卫生人才网  
中国人事考试网  
中国卫生人才网  
中国人事考试网

中国卫生人才网 中国人事考试网

全国卫生专业技术资格考试用书

# 护师资格考试 历年真题解析

护师资格考试历年真题解析编写组 编写

中国医药科技出版社

## 内 容 简 介

本书是按照全国卫生专业技术护理学专业(护师)资格考试最新大纲的要求,在分析2002年至今的考试真题、认真总结考试命题规律后精心编写而成。书中将历年真题按新大纲要求的考点归类整理,给出参考答案,并附护理学专家精辟解析。通过研习历年真题,有助于考生掌握历年重要考点内容,抓住考试精髓,对考试复习有重要指导意义。本书适合备战全国卫生专业技术护理学专业(护师)资格考试的人士参阅,是复习应考的必备辅导书。

### 图书在版编目(CIP)数据

护师资格考试历年真题解析/护师资格考试历年真题解析编写组编写. —北京:  
中国医药科技出版社, 2011. 1

全国卫生专业技术资格考试用书

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4828 - 5

I. ①护… II. ①全… III. ①护理学 - 资格考核 - 解题 IV. ①R47 - 44

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第213967号

美术编辑 陈君杞 张 璐

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www.cmstp.com](http://www.cmstp.com)

规格 A4

印张 8

字数 264千字

版次 2011年1月第1版

印次 2011年1月第1次印刷

印刷 北京市密东印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4828 - 5

定价 19.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

## 编写说明

卫生专业技术资格考试由人力资源和社会保障部、卫生部共同组织，卫生部人才交流中心负责报名、资格审核等全部考务工作。考试原则上每年进行一次，一般在5月中旬举行。护理学专业（护师）资格考试分4张卷，分别为基础知识卷、专业知识卷、相关专业知识卷和专业实践能力卷。每张试卷100题，全部为选择题，题型包括A1、A2、A3、A4、B1和X型题。考试内容包括基础护理学、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学五个科目。除专业实践能力卷全部考查基础护理学外，其他三卷均由内、外、妇产、儿科的护理学内容组成。

资格证书的获得与否与广大考生的就业、晋升有着密切的关系。知己知彼，百战不殆。为使备考读者能顺利地通过2011年护师资格考试，编者根据护师资格考试最新版大纲的要求，结合多年从事护师资格考试考前辅导和基础教学工作的实践经验，编写了《全国卫生专业技术资格考试用书》系列。《护师资格考试历年真题解析》为其中之一。为节省读者的备考时间，在本书的编写过程中，我们认真研究，层层筛选，对存在以下情况的真题做了压缩和删减：重复率高的题目；随着医学的不断发展，答案已不再唯一的题目；所用医学标准和术语已过时的题目；超出修订后大纲要求的题目。对所有汇编的真题分题型、按大纲所列的考点顺序进行编排，并由具有丰富教学和考试命题经验的护理学专家逐题做了精辟解析。

本套丛书将会帮助备考读者了解护师资格考试的基本要求，深入理解知识要点，迅速掌握考点信息，熟悉解题思路，在短时间内取得较大收获，为应试打下坚实基础。此外，与本书配套出版的还有《护师资格考试冲刺试卷》，备考读者可配合使用，更能提高复习质量。

由于时间仓促和作者水平有限，书中错误在所难免，敬请读者指正。

愿为您顺利过关助一臂之力！

# 目 录

|                                   |      |                                |      |
|-----------------------------------|------|--------------------------------|------|
| <b>第一章 基础护理学</b> .....            | (1)  |                                |      |
| <b>考点</b> 绪论 .....                | (1)  | <b>考点</b> 营养与饮食 .....          | (7)  |
| <b>考点</b> 护理学基本概念 .....           | (1)  | <b>考点</b> 排泄 .....             | (8)  |
| <b>考点</b> 护理学相关理论 .....           | (2)  | <b>考点</b> 医院内感染的预防与控制 .....    | (10) |
| <b>考点</b> 护理理论 .....              | (2)  | <b>考点</b> 给药 .....             | (12) |
| <b>考点</b> 医疗服务体系 .....            | (3)  | <b>考点</b> 静脉输液和输血 .....        | (14) |
| <b>考点</b> 沟通 .....                | (3)  | <b>考点</b> 冷热疗法 .....           | (16) |
| <b>考点</b> 护士工作与法律 .....           | (4)  | <b>考点</b> 病情观察 .....           | (17) |
| <b>考点</b> 护理程序 .....              | (5)  | <b>考点</b> 危重病人的抢救护理 .....      | (18) |
| <b>考点</b> 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动 .....    | (6)  | <b>考点</b> 临终护理 .....           | (20) |
| <b>第二章 内科护理学</b> .....            | (22) |                                |      |
| <b>考点</b> 绪论 .....                | (22) | <b>考点</b> 血液及造血系统疾病病人的护理 ..... | (43) |
| <b>考点</b> 呼吸系统疾病病人的护理 .....       | (24) | <b>考点</b> 内分泌系统疾病病人的护理 .....   | (45) |
| <b>考点</b> 循环系统疾病病人的护理 .....       | (30) | <b>考点</b> 风湿性疾病病人的护理 .....     | (47) |
| <b>考点</b> 消化系统疾病病人的护理 .....       | (35) | <b>考点</b> 理化因素所致疾病病人的护理 .....  | (48) |
| <b>考点</b> 泌尿系统疾病病人的护理 .....       | (41) | <b>考点</b> 神经系统疾病病人的护理 .....    | (48) |
| <b>第三章 外科护理学</b> .....            | (51) |                                |      |
| <b>考点</b> 水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理 ..... | (51) | <b>考点</b> 乳腺疾病病人的护理 .....      | (62) |
| <b>考点</b> 外科营养支持病人的护理 .....       | (53) | <b>考点</b> 胸部损伤病人的护理 .....      | (63) |
| <b>考点</b> 外科休克病人的护理 .....         | (53) | <b>考点</b> 脓胸病人的护理 .....        | (64) |
| <b>考点</b> 多器官功能障碍综合征 .....        | (54) | <b>考点</b> 肺癌病人外科治疗的护理 .....    | (64) |
| <b>考点</b> 麻醉病人的护理 .....           | (55) | <b>考点</b> 食管癌病人的护理 .....       | (64) |
| <b>考点</b> 心肺脑复苏 .....             | (55) | <b>考点</b> 心脏疾病病人的护理 .....      | (64) |
| <b>考点</b> 外科重症监护 .....            | (56) | <b>考点</b> 腹外疝病人的护理 .....       | (65) |
| <b>考点</b> 手术前后病人的护理 .....         | (56) | <b>考点</b> 急性腹膜炎病人的护理 .....     | (65) |
| <b>考点</b> 手术室护理工作 .....           | (57) | <b>考点</b> 腹部损伤病人的护理 .....      | (66) |
| <b>考点</b> 外科感染病人的护理 .....         | (58) | <b>考点</b> 胃、十二指肠疾病病人的护理 .....  | (66) |
| <b>考点</b> 损伤病人的护理 .....           | (59) | <b>考点</b> 肠疾病病人的护理 .....       | (67) |
| <b>考点</b> 器官移植病人的护理 .....         | (60) | <b>考点</b> 直肠肛管疾病病人的护理 .....    | (69) |
| <b>考点</b> 肿瘤病人的护理 .....           | (60) | <b>考点</b> 门静脉高压症病人的护理 .....    | (69) |
| <b>考点</b> 颅内压增高病人的护理 .....        | (61) | <b>考点</b> 肝脏疾病病人的护理 .....      | (70) |
| <b>考点</b> 颅脑损伤病人的护理 .....         | (61) | <b>考点</b> 胆道疾病病人的护理 .....      | (71) |
| <b>考点</b> 颈部疾病病人的护理 .....         | (62) | <b>考点</b> 胰腺疾病病人的护理 .....      | (71) |
|                                   |      | <b>考点</b> 外科急腹症病人的护理 .....     | (72) |



|    |                           |      |
|----|---------------------------|------|
| 考点 | 周围血管功能障碍病人的护理 .....       | (72) |
| 考点 | 泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状和体征 ..... | (73) |
| 考点 | 泌尿系损伤病人的护理 .....          | (73) |
| 考点 | 泌尿系结石病人的护理 .....          | (74) |
| 考点 | 肾结核病人的护理 .....            | (74) |
| 考点 | 泌尿系梗阻病人的护理 .....          | (75) |

|    |                    |      |
|----|--------------------|------|
| 考点 | 泌尿系肿瘤病人的护理 .....   | (75) |
| 考点 | 骨科病人的一般护理 .....    | (75) |
| 考点 | 骨与关节损伤病人的护理 .....  | (76) |
| 考点 | 常见骨关节感染病人的护理 ..... | (77) |
| 考点 | 骨肿瘤病人的护理 .....     | (78) |
| 考点 | 腰腿痛及颈肩痛病人的护理 ..... | (78) |

#### 第四章 妇科护理学 .....

|    |                       |      |
|----|-----------------------|------|
| 考点 | 女性生殖系统解剖与生理 .....     | (79) |
| 考点 | 妊娠期妇女的护理 .....        | (80) |
| 考点 | 分娩期妇女的护理 .....        | (82) |
| 考点 | 产褥期妇女的护理 .....        | (84) |
| 考点 | 新生儿保健 .....           | (85) |
| 考点 | 胎儿宫内窘迫与新生儿窒息的护理 ..... | (85) |
| 考点 | 妊娠并发症妇女的护理 .....      | (86) |
| 考点 | 妊娠期合并症妇女的护理 .....     | (87) |
| 考点 | 异常分娩的护理 .....         | (88) |
| 考点 | 分娩期并发症妇女的护理 .....     | (89) |
| 考点 | 产后并发症妇女的护理 .....      | (90) |

|    |                     |       |
|----|---------------------|-------|
| 考点 | 妇科护理病历 .....        | (91)  |
| 考点 | 女性生殖系统炎症病人的护理 ..... | (91)  |
| 考点 | 月经失调病人的护理 .....     | (94)  |
| 考点 | 妊娠滋养细胞疾病病人的护理 ..... | (94)  |
| 考点 | 妇科腹部手术病人的护理 .....   | (96)  |
| 考点 | 外阴、阴道手术病人的护理 .....  | (98)  |
| 考点 | 不孕症妇女的护理 .....      | (99)  |
| 考点 | 计划生育妇女的护理 .....     | (99)  |
| 考点 | 妇产科常用护理技术 .....     | (100) |
| 考点 | 妇产科诊疗及手术病人的护理 ..... | (100) |

#### 第五章 儿科护理学 .....

|    |                    |       |
|----|--------------------|-------|
| 考点 | 绪论 .....           | (102) |
| 考点 | 小儿保健 .....         | (102) |
| 考点 | 新生儿与患病新生儿的护理 ..... | (105) |
| 考点 | 营养性疾病患儿的护理 .....   | (107) |
| 考点 | 消化系统疾病患儿的护理 .....  | (108) |
| 考点 | 呼吸系统疾病患儿的护理 .....  | (110) |
| 考点 | 循环系统疾病患儿的护理 .....  | (111) |

|    |                   |       |
|----|-------------------|-------|
| 考点 | 血液系统疾病患儿的护理 ..... | (112) |
| 考点 | 泌尿系统疾病患儿的护理 ..... | (113) |
| 考点 | 神经系统疾病患儿的护理 ..... | (114) |
| 考点 | 结缔组织疾病患儿的护理 ..... | (115) |
| 考点 | 常见传染病患儿的护理 .....  | (115) |
| 考点 | 结核病患儿的护理 .....    | (116) |
| 考点 | 常见急症患儿的护理 .....   | (117) |

# 第一章 基础护理学

## 考点 绪论

1. 南丁格尔首创科学的护理专业的时间是

- A. 16 世纪中叶
- B. 17 世纪中叶
- C. 18 世纪中叶
- D. 19 世纪中叶
- E. 20 世纪中叶

答案: D

考点: 现代护理学的诞生、发展与南丁格尔的贡献

解析: 19 世纪中叶, 南丁格尔首创了科学的护理专业, 重建了军队与民间的医院, 发展了以改善环境卫生、促进舒适和健康为基础的护理理念。故本题选 D。

2. 我国第一所护士学校创办的时间和地点是

- A. 1887 年福州
- B. 1887 年广东省
- C. 1888 年福州
- D. 1888 年广东省
- E. 1835 年广东省

答案: C

考点: 中国护理学发展

解析: 1888 年, 美国护士 E. Johnson 在福州开设了我国第一所护士学校。本题选 C。

3. 护理学是

- A. 研究人文的科学
- B. 研究医学的科学
- C. 研究护理技术的科学
- D. 研究社会的科学
- E. 与社会、自然、人文科学相互渗透的一门综合性应用科学

答案: E

考点: 护理学的概念

解析: 护理学是以自然科学和社会科学为基础, 其研究范畴和内容涉及人类健康的生物、心理和社会等各方面的因素, 所以说护理学是一门与社会、自然、人文科学相互渗透的一门综合性应用科学, 故选 E。

4. 现代医学模式为

- A. 生物 - 社会医学模式
- B. 生物 - 心理医学模式
- C. 生物 - 生理医学模式

D. 生物 - 生理 - 社会医学模式

E. 生物 - 心理 - 社会医学模式

答案: E

考点: 现代医学模式

解析: 美国学者恩格尔在 20 世纪 70 年代首先提出了生物 - 心理 - 社会医学模式, 称为现代医学模式, 模式强调了人是生物、社会和心理的统一体, 任何一方面出现障碍都属于不健康的范畴。故选 E。

5. 自我照顾模式是由谁提出的

- A. 纽曼
- B. 佩普劳
- C. 汉斯·席尔
- D. 马斯洛
- E. 奥瑞姆

答案: E

考点: 自我照顾模式

解析: 美国著名护理理论家奥瑞姆 (Orem) 于 1971 年在《护理: 实践的概念》一书中提出自我护理模式。自我护理 (self-care) 又被称为自护或自理, 是个人为维持生命、健康和幸福, 确保自身功能健全和发展而需要自己采取行动, 这些行动是具有一定形式的、连续的、有意识的行动。专业护理的最终目的就是促进、维持、恢复个体的自护能力或照顾他人的能力。Orem 护理模式也称自我照顾模式, 强调自理的概念。故选 E。

## 考点 护理学基本概念

1. 不适宜支气管哮喘病人康复的住院环境是

- A. 室温 20℃ 左右
- B. 相对湿度 60%
- C. 室内放置鲜花
- D. 病室光线明亮
- E. 定时开窗通风

答案: C

考点: 环境与健康

解析: 环境因素中可能引起哮喘的激发因素有: 花粉、动物毛屑等各种特异性和非特异性吸入物, 室内放置鲜花可能诱发哮喘病人发作, 不利于病人康复。而其他选项都利于病人康复。故本题选 C。

2. 不属于护理理论四个基本概念的是

- A. 人
- B. 健康
- C. 保健
- D. 环境



## E. 护理

答案: C

考点: 护理学的基本概念

解析: 人、环境、健康、护理这四个基本概念组成了护理的宗旨。①人: 护理学研究和服务对象是人; ②环境: 包括内环境和外环境; ③健康: 不仅是没有躯体疾病, 还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力; ④护理: 诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应。故本题选 C。

3. 钱女士, 60 岁, 患高血压病 1 年。搬至新居 3 个月, 近期因老年秧歌队在宿舍楼前操场排练, 鼓乐齐鸣。钱女士感觉眩晕、恶心、失眠, 脉搏加快, 血压波动较大。针对引起症状的原因, 社区护士应
- 指导病人经常开窗通风
  - 指导病人调节心理适应度
  - 指导病人适时调节室内明暗度
  - 协调秧歌队另选排练场
  - 指导病人在室内摆放鲜花调节心境

答案: D

考点: 环境与健康

解析: 该病人患有高血压病, 应减少引起头痛的因素, 应保持环境安静、光线柔和、保证充足睡眠。因此应协调秧歌队另选排练场。答案选 D。

## 考点

## 护理学相关理论

## 1. 对人类基本需要的理解正确的是

- 生理的需要是指个体需要有保障、受保护
- 安全的需要是指个体渴望归属于某一群体
- 尊重的需要是指个体希望爱与被爱
- 自我实现的需要是指个体有自尊、被尊重和尊重他人的需要
- 爱与归属是指个体渴望归属于某一群体, 希望爱与被爱

答案: E

考点: 人的基本需要层次论

解析: 马斯洛提出的人类基本需要层次理论内容为: ①生理的需要, 即人类求生存的最基本的需要; ②安全的需要, 包含生理的安全和心理的安全两方面; ③尊重的需要, 具有双层含义, 拥有自尊, 又被他人尊重, 得到他人的认同和重视; ④自我实现的需要, 个人的潜能得到充分发挥; ⑤爱与归属的需要, 即个体渴望归属于某一群体, 希望爱与被爱。故只有 E 正确。

## 2. 压力源刺激引起的生理反应, 下述哪项正确

- 血压降低
- 胃肠蠕动增加
- 肌肉张力减低
- 呼吸减慢
- 括约肌失去控制

答案: E

考点: 压力与压力源

解析: 机体在压力源刺激下, 会出现一系列交感神经

兴奋为主的改变, 表现为血糖、血压升高、心跳加快、肌肉张力增加、呼吸加速、胃肠蠕动减慢、括约肌失去控制。

## 3. 护士与一糖尿病病人及其家属共同研究病人出院后的饮食安排, 此时护士的角色是

- 教育者
- 治疗者
- 帮助者
- 咨询者
- 策划者

答案: A

考点: 护士角色

解析: 护理人员扮演多重角色, 其中教育者的角色是指护士依据护理对象的不同特点进行健康教育、向其传授日常生活的保健知识、康复知识等。故护士与家属及病人共同研究出院后的饮食安排是对病人进行出院指导, 护士的角色是教育者。选 A。

## 4. 当个体发生疾病时采取的第三线防卫是

- 正确对待问题
- 正确对待情感
- 向朋友寻求帮助
- 减少压力的生理性影响
- 寻求医护人员的帮助

答案: E

考点: 机体对压力的防卫方式

解析: 第一线防卫是生理与心理防卫。第二线防卫是自立救助, 正确对待问题, 正确对待情感, 利用可能的支持力量, 减少压力的生理影响。第三线防卫是专业辅助。故选 E。

## 5. 女, 44 岁, 因车祸致胸部严重外伤入院, 病人存在多方面的需要, 按照人的基本需要层次论, 应首先满足的需要是

- 安全的需要
- 自尊的需要
- 生理的需要
- 爱与归属的需要
- 自我实现的需要

答案: C

考点: 人的基本需要层次论一般规律

解析: 需要层次论的一般规律: 生理需要是最重要的, 只有它得到满足后人才能得到生存, 然后才能考虑其他需要; 一个层次的需要满足后, 更高层次的需要才出现。故本题中患者首先满足的应该是生理的需要。选 C。

## 考点

## 护理理论

## 1. 纽曼认为护理干预是通过

- 一级预防完成的
- 二级预防完成的
- 三级预防完成的
- 四级预防完成的
- 五级预防完成的

答案: C

考点: 纽曼健康系统模式

**解析:**纽曼认为护理干预是通过三级预防完成。①一级预防是在怀疑或发现压力源确实存在而压力反应尚未开始时开始的,目的是防止压力源侵入正常防线。②当个体表现出压力反应时开始二级水平的干预,即早期发现疾病、及时治疗。③三级预防是在继续治疗后或个体达到相当程度的稳定后,为能彻底康复、减少后遗症而采取的干预。故本题选 C。

**2. 佩普劳 (Peplau) 将护患关系的发展分为四个时期,其中不包括**

- A. 熟悉期
- B. 确定期
- C. 开拓期
- D. 解决期
- E. 结束期

**答案: E**      **考点: 佩普劳 (Peplau) 的分期**

**解析:**佩普劳 (Peplau) 将护患关系的发展分为四个时期:熟悉期、确定期、开拓期、解决期。没有结束期,故选 E。

**3. 健康系统模式是由谁提出的**

- A. 佩普劳 (Peplau)
- B. 纽曼
- C. 奥瑞姆
- D. 马斯洛
- E. 罗伊

**答案: B**      **考点: 纽曼健康系统模式的概念**

**解析:**健康系统模式是由美国护理理论家贝蒂·纽曼 (Betty Neuman) 提出的。她是美国杰出的护理理论家、精神卫生护理领域的开拓者。故选 B。

**4. 以下哪一观点不是适应模式提出的**

- A. 环境中对人产生影响的因素可分为主要刺激、相关刺激和固有刺激
- B. 当人应对无效时,可导致疾病发生
- C. 护理是通过采取措施以促进人的适应性反应
- D. 个体的健康状况和自我照顾能力决定其对于护理需求的多少
- E. 适应性反应是促进人身心的过程

**答案: D**      **考点: 罗伊适应模式的概念**

**解析:**罗伊适应模式的概念是:①适应水平;②环境中的刺激;③适应机制;④适应方式或效应者;⑤应对反应。不包括个体的健康状况和自我照顾的能力。故选 D。

## 考点

### 医疗服务体系

**1. 门诊发现肝炎病人,护士应立即**

- 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

**答案: C**      **考点: 门诊的护理工作**

**解析:**消毒隔离传染病或疑似传染病病人,应分诊到

隔离门诊就诊,并做好疫情报告。故选 C。

**2. 对一位需住院的心力衰竭病人,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. 立即护送病人入病区
- D. 通知医生作术前准备
- E. 了解病人有何护理问题

**答案: C**      **考点: 急诊的护理**

**解析:**随时观察候诊病人病情,遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病人,应立即安排提前就诊或送急诊室处理;对病情较严重或年老体弱者可适当调整就诊顺序。故选 C。

**3. 李某,男,65岁,因急性心肌梗死入院,以下哪种病室温、湿度适宜**

- A. 室内温度 15℃, 湿度 40%
- B. 室内温度 22℃, 湿度 50%
- C. 室内温度 25℃, 湿度 40%
- D. 室内温度 25℃, 湿度 70%
- E. 室内温度 18℃, 湿度 70%

**答案: B**      **考点: 医疗服务体系**

**解析:**心梗病人的环境护理是指环境中的温度、湿度、光线、音响等带来的舒适。环境必须保持清洁安静,适宜的光线、音响、气味、湿度能提高环境的舒适度,减少疾病带来的不适,因此,病房要注意通风,室温保持 18 ~ 22℃,湿度 50% 左右,病人安置 CCU 监护室,床单位之间用布帘遮挡,使病人有一个相对独立的空间,禁止频繁探视。故选 B。

## 考点 沟通

**1. 在沟通交流中以下做法正确的是**

- A. 在病人讲话时,要低头专心记录
- B. 尽量使用医学术语
- C. 在交流中,只从病人的言语中获得信息
- D. 护士应站着与卧床病人交流
- E. 不要因对方的语音、语速等分心

**答案: E**      **考点: 护士与病人的沟通**

**解析:**在交谈过程中护士要耐心,适时地给病人讲解自己的意见或建议,不要因对方的语音语速等分心以示尊重。所以选 E。

**2. 促进护士有效沟通的因素不包括**

- A. 适宜的沟通环境
- B. 护士良好的素质
- C. 护士全神贯注地倾听病人谈话
- D. 护士及时纠正病人谈话中的错误

E. 护士经常核对自己的理解

答案: D

考点: 有效的沟通和沟通技巧

解析: 促进有效沟通的因素主要有护士的素质、有利于沟通的环境、适当的沟通技巧等。不包括纠正病人谈话的错误。故选 D。

3. 与患者交谈过程中, 可引起沟通障碍的是

- A. 与交谈者经常保持目光接触
- B. 交谈过程中适当沉默
- C. 用复述强调患者陈述的关键内容
- D. 交谈过程中随意改换话题
- E. 适时轻轻抚摸患者

答案: D

考点: 护患沟通的技巧

解析: 常用的沟通技巧包括倾听、反应、提问、重复、澄清和阐明、沉默、触摸。阻碍有效沟通的因素有改变话题, 主观判断或匆忙下结论, 虚假、不适当的安慰等。A、B、C、E 均为常用的沟通技巧, D 可引起沟通障碍。故本题应选 D。

4. 陶某, 女, 36 岁, 因宫颈原位癌住院手术。护理体检:

神清合作, 情绪压抑, T 36.8℃、P 72 次/分, R 18 次/分。病人入院后, 整日唉声叹气, 偷偷哭泣, 心事重重, 护士要与病人进行交谈, 护士最好先问

- A. 看来您有心事, 能与我谈谈吗?
- B. 您为什么常常流泪?
- C. 您知道手术过程吗?
- D. 您害怕手术, 是不是?
- E. 有什么事要我帮您的吗?

答案: E

考点: 护士与病人的沟通之常用的沟通技巧

解析: 护士在提问时应注意运用沟通的技巧, 如: 避免诱导式提问和不愉快的提问。在 A、B、C、D 四个选项中, 护士的提问都不利于与患者沟通。选 E。

## 考点 护士工作与法律

1. 护理法是关于

- A. 护理教育和护理服务的法律
- B. 护理管理的法律
- C. 护理工作的法律
- D. 护理学术的法律

答案: A

考点: 护理立法

解析: 护理法是指由国家规定或认可的关于护理人员的资格、权利、责任和行为规范的法律法规, 是以法律的形式对护理人员在教育培训和服务实践方面所涉及的问题予以限制。故答案选 A。

2. 护理法始于

- A. 18 世纪末
- B. 17 世纪初
- C. 19 世纪初
- D. 20 世纪初

答案: D

考点: 护理立法

解析: 1919 年英国颁布了世界上第一部护理法。故本题答案选 D。

3. 1919 年英国率先颁布了

- A. 系统制定护理法规的参考指导大纲
- B. 英国护理法
- C. 职业病预防法
- D. 医疗事故处理条例

答案: B

考点: 护理立法

解析: 1919 年英国颁布了世界上第一部护理法。答案 A 为国际护士委员会制定颁布, 故本题选 D。

4. 哪一年国际护士委员会特别成立了一个专家委员会, 制定了《系统制定护理法规的参考指导大纲》

- A. 1919
- B. 1947
- C. 1921
- D. 1968

答案: D

考点: 护理立法

解析: 1968 年国际护士委员会特别成立了一个专家委员会, 制定了《系统制定护理法规的参考指导大纲》。

5. 制定护理法时必须首先确定护理立法的

- A. 意义
- B. 过程
- C. 目标
- D. 质量

答案: C

考点: 护理立法

解析: 护理立法通过护理法制定制度、标准、规范等, 来促进护理管理的法制化, 因此制定护理法首先要确定护理立法的目标。答案为 C。

6. 下列哪种人群不能注册执业护士

- A. 无完全民事行为能力者
- B. 色盲
- C. 违反护士管理办法被中止或取消注册的
- D. 以上都是

答案: D

考点: 护理工作中的法律问题

解析: 《护士条例》规定有以下情形者不予注册: 服刑期间; 因健康原因不能或不执行护理工作; 违反护士管理办法被中止或取消的; 其他不宜从事护士工作的。故答案选 D。

7. 医疗事故的违法性是指医务工作者在诊疗护理中违反了

- A. 法律
- B. 行政法规
- C. 技术操作规程
- D. 和院方的约定

答案: B

考点: 医疗事故与处理

解析: 医疗事故的违法性是指医务工作者在诊疗护理中违反了医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规而发生的事故。A 项的法律太宽泛, 医疗事故的违法性专门指违反医疗卫生管理法律。故本题选 B。

#### 8. 护士注册的有效期为

- A. 1 年
- B. 2 年
- C. 3 年
- D. 4 年

答案: B

考点: 护理工作中的法律问题

解析: 护士注册的有效期为 2 年。

#### 9. 下列情形不属于医疗事故, 除了

- A. 手术开错部位造成较大创伤
- B. 诊疗护理中违反了规章制度, 尚未给病员造成不良影响和损害
- C. 因体质特殊发生难以预料的后果
- D. 由于一种疾病合并发生另一种疾病

答案: A

考点: 医疗事故与处理

解析: 医疗事故是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中, 违反医疗卫生管理法律、法规、部门规章和诊疗规范、常规, 过失造成病人人身损害的事故。其中在诊疗中有以下情况不属于医疗事故: 紧急情况下为抢救垂危病人生命而采取紧急医学措施造成不良后果的; 因病人特殊或病情异常而发生医疗意外的; 在目前医疗技术下, 无法预料或不能防范的不良后果的; 无过错输血感染造成不良后果的等。本题选 A。

#### 10. 医疗事故的处理程序不包括

- A. 凡发生医疗事故或事件, 当时的医务人员应立即向本医疗单位的科室负责人报告, 科室负责人应随即向本医疗单位负责人报告
- B. 发生医疗事故或事件的医疗单位, 应指派专人妥善保管有关的各种原始资料
- C. 医疗单位对发生的医疗事故或事件, 应立即进行调查、处理, 并报告上级卫生行政部门
- D. 凡发生医疗事故或事件、临床诊断不能明确死亡原因的, 都必须进行尸检, 且应在患者死亡 24 小时以内进行

答案: D

考点: 医疗事故与处理

解析: 医疗事故处理程序包括: 医疗事故报告; 收集、保管好相关原始资料, 封存现场实物; 医疗事故的调查; 医疗事故的查处及经济补偿; 医疗事故的善后工作。故本题答案为 D。

考点

护理程序

#### 1. 有关“护理程序”概念的解释, 哪项不妥

- A. 是指导护士工作及解决问题的工作方法
- B. 其目标是增进或恢复服务对象的健康

C. 是以系统论为理论框架

D. 是有计划、有决策与反馈功能的过程

E. 是由估计、诊断、计划、实施 4 个步骤组成

答案: E

考点: 护理程序

解析: 护理程序是护士在为护理对象提供护理照顾时所应用的工作程序, 是一种系统地解决问题的方法。包括评估、诊断、计划、实施、评价五步骤。故 E 错误。

#### 2. 关于客观资料的记录, 正确的是

- A. 每天排尿 4~5 次, 量中等
- B. 咳嗽剧烈, 有大量黏痰
- C. 每天饮白开水 4~5 次, 每次约 200ml
- D. 每餐主食 2 碗, 一日 3 餐
- E. 发热 2 天, 午后明显

答案: C

考点: 护理评估之资料的分类

解析: 客观资料是指他人通过观察、体格检查或借助医疗仪器和实验室检查获得的资料, 是可以被观察到的或测量而获得的、客观存在的事实。故答案为 C。

#### 3. 老年护理措施指导思想正确的是

- A. 外出活动要陪伴, 以防孤单
- B. 进食不宜过快, 以助消化
- C. 洗澡水温 40℃ 以下, 洗得干净
- D. 大小便宜坐位, 以免便秘
- E. 体位变换宜慢, 防止体位性低血压

答案: E

考点: 护理程序

解析: 外出活动陪伴是为照顾老年人, 避免出现意外; 洗澡水温要接近体温, 因高温易引起老年人头晕, 跌倒。进食不宜快、大小便坐位也是出于安全考虑; 老年人身体虚弱, 体位变换宜慢, 防止体位性低血压。因此答案为 E。

#### 4. 对病人进行心理社会评估采用的最主要方法是

- A. 体格检查
- B. 交谈和观察
- C. 心理社会测试
- D. 阅读相关资料
- E. 使用疼痛评估工具

答案: B

考点: 心理社会评估的方法

解析: 主要有观察、调查、心理测验和实验等。但是对病人进行心理评估采用的最主要的方法是交谈和观察, 故选 B。

#### 5. 下列收集的资料哪项属于客观资料

- A. 头痛
- B. 咽部充血
- C. 感到头晕
- D. 睡眠不好, 多梦
- E. 感到恶心

答案: B

考点: 护理客观资料

解析: 护理客观资料: 通过护理人员对病人的观察、体格检查或借助医疗仪器检查而获得。如病人的体温、脉搏、血压、各系统的检查(望、触、叩、听等), 辅助检查如心电图、X 线检查、实验室检查等。头痛, 感到头晕, 恶心, 睡眠不好, 多梦属于护理主观资料。故选 B。

## 6. 属于主观方面的健康资料是

- A. BP122/80mmHg
- B. 头昏脑涨
- C. 骶尾部皮肤破损 1cm × 2cm
- D. 膝关节红肿、压痛
- E. 肌张力 3 级

答案: B

考点: 主观的健康资料

解析: 该题目选项 B 不是由护理人员对病人的观察、体格检查或借助医疗仪器检查而获得, 而是病人的主观感觉, 故选 B。

## 考点

### 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

## 1. 处于被动卧位的是

- A. 心包积液病人
- B. 心力衰竭病人
- C. 昏迷病人
- D. 支气管哮喘病人
- E. 胸膜炎病人

答案: C

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 被动卧位是指病人自身无力变换体位, 躺在被安置的卧位, 如: 昏迷、极度衰弱的病人。故答案为 C。

## 2. 帮助病人翻身侧卧, 下述正确的是

- A. 两人操作时将病人稍抬起再移动
- B. 病人肥胖应两人同时对称托住后翻身
- C. 骨牵引病人翻身先放松牵引
- D. 病人身上置引流管, 应夹闭再移动
- E. 敷料潮湿时先翻身再更换

答案: A

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 帮助病人翻身侧卧, 正确的操作是: 两人操作时将病人稍抬起再移动。敷料潮湿应先更换一面再翻身更换次面。其余选项均错误。故选 A。

## 3. 用约束带时, 应重点观察

- A. 体位是否舒适
- B. 约束带是否结实
- C. 局部皮肤颜色及温度
- D. 神志是否清楚
- E. 衬垫是否垫好

答案: C

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 使用约束带时应注意观察受约束部位的血液循环, 通过观察局部皮肤的颜色及温度来确定。故答案为 C。

## 4. 生褥疮最主要的原因是

- A. 全身营养缺乏
- B. 局部组织长期受压
- C. 皮肤破溃
- D. 皮肤受潮湿、摩擦的刺激

E. 病原菌侵入皮肤组织

答案: B

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 引起压疮的最主要原因是局部组织长期遭受持续性垂直压力, 故答案为 B。

## 5. 颈椎骨折进行颅骨牵引时, 采取何种卧位

- A. 端坐位
- B. 半坐卧位
- C. 头低足高位
- D. 头高足低位
- E. 俯卧位

答案: D

考点: 颅骨牵引的体位

解析: 头高足低位适用于: ①颈椎骨折进行颅骨牵引时作反牵引力; ②预防脑水肿, 减轻颅内压; ③开颅手术后。故选 D。

## 6. 病人取坐位时, 最易发生压疮的部位是

- A. 髋部
- B. 骶尾部
- C. 髂前上棘处
- D. 坐骨结节处
- E. 脊椎棘突处

答案: D

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 病人取坐位时最易发压疮部位是坐骨结节处。故选 D。

## 7. 73 岁, 因脑室出血入院, 体温 39℃, 神志不清病人最容易发生褥疮的部位是

- A. 枕后
- B. 骶尾部
- C. 关节
- D. 膝关节
- E. 足跟部

答案: B

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 神志不清病人常易采取仰卧位, 褥疮好发于骶尾部。故选 B。

## 8. 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。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

答案: A

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 引起压疮的最主要原因是局部组织长期遭受持续性垂直压力, 王女士卧床 3 周, 局部组织受压过久。故答案为 A。

## 9. 男性, 67 岁, 3 周前因脑血管意外导致左侧肢体瘫痪, 病人神志清楚, 说话口齿不清, 体质瘦弱, 大小便失禁, 护士帮助其更换衣服的步骤是

- A. 先脱右侧, 后穿左侧
- B. 先脱右侧, 后穿右侧
- C. 先脱左侧, 后穿右侧



D. 先脱左侧, 后穿左侧

E. 先脱左侧, 不穿左侧

答案: B

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 帮助患者更换衣服应该先脱健侧再脱患侧。本患者左侧瘫痪, 故答案为 B。

10. 某病人, 72 岁, 1 个月来大便带血, 消瘦, 拟行直肠镜检查, 应采用的卧位是

A. 膝胸卧位 B. 左侧卧位

C. 截石位 D. 蹲位

E. 平卧位

答案: A

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 肛门、直肠、乙状结肠镜检查及治疗要采取膝胸卧位。故答案为 A。

(11~13 题共用题干)

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, 护士交接班时发现病人骶尾部皮肤  $2\text{cm} \times 3\text{cm}$  呈紫红色, 并有小水泡形成。

11. 此时病人褥疮的临床分期是

A. 淤血红润期 B. 炎性红润期

C. 炎性浸润期 D. 淤血浸润期

E. 溃疡期

答案: C

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 病人骶尾部呈紫色, 并有小水泡, 符合炎性浸润期的特征, 说明病人压疮分期为炎性浸润期。故选 C。

12. 为防止褥疮进一步发展, 护理措施正确的是

A. 给病人 3 小时翻身一次

B. 为病人骶尾部垫气圈

C. 保持皮肤清洁干燥, 避免潮湿等刺激

D. 局部按摩时护士手掌紧贴病人患处

E. 定期用 50% 的酒精按摩骶尾部

答案: C

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 在此期首要的护理措施注意保护皮肤, 避免感染。C 正确。

13. 若骶尾部的小水泡融合成大水泡, 护士应采取的正确措施是

A. 保持局部皮肤湿润, 防止水泡破裂

B. 以无菌操作方法抽出水泡内液体后, 用无菌敷料包扎

C. 用酒精按摩水泡局部, 使其吸收

D. 剪破水泡表皮后, 涂以消毒液

E. 减少局部摩擦, 防止破裂, 让其自然吸收

答案: B

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 在此期小水泡要减少摩擦, 防止破裂感染, 使其自行吸收, 大水泡可在无菌操作下, 用注射器抽出泡内液体, 涂以消毒液, 用无菌辅料包扎。故选 B。

(14~15 题共用题干)

病人王某, 因急性阑尾炎合并穿孔, 急诊在硬膜外麻醉下, 行阑尾切除术。

14. 病人回病室后应采取何种体位

A. 屈膝仰卧位 4 小时

B. 去枕仰卧位 6 小时

C. 中凹位 6 小时

D. 去枕平卧位, 头偏向一侧 6 小时

E. 去枕仰卧位 2 小时

答案: D

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 阑尾炎采取硬膜外麻醉术后, 要采取去枕平卧位, 头偏向一侧 6 小时, 防止呕吐物流入气管, 引起窒息或肺部并发症。去枕仰卧位、头偏向一侧适用于昏迷者、全身麻醉未清醒者、椎管内麻醉患者和脊髓腔穿刺后患者, 硬膜外麻醉属于椎管内麻醉。故答案为 D。

15. 病人术后第二天体温  $38^{\circ}\text{C}$ , 并诉伤口疼痛难忍, 应采取何种体位

A. 仰卧屈膝位 D. 右侧卧位

C. 头高脚低位 D. 端坐卧位

E. 半坐卧位

答案: E

考点: 舒适、疼痛、休息与睡眠及活动

解析: 腹腔手术后病人应采取半坐卧位, 可使腹腔渗液流入盆腔, 促使感染局限。故答案为 E。

## 考点 营养与饮食

1. 适用高蛋白饮食的病人是

A. 肾病综合征病人

B. 急性肾炎病人

C. 高脂血症病人

D. 甲状腺功能低下病人

E. 肝硬化腹水病人

答案: A

考点: 营养与饮食

解析: 高蛋白饮食的适用范围为长期消耗性疾病, 如结核、恶性肿瘤、甲亢、营养不良、贫血以及导致体内蛋白质流失的疾病如肾病综合征, 因大量蛋白尿致体内蛋白丢失, 故应给予高蛋白饮食。答案为 A。

2. 保存要素饮食的要求是

A. 常温下保存 24 小时

B.  $1\sim 2^{\circ}\text{C}$  冰箱中保存 48 小时

C.  $8^{\circ}\text{C}$  冰箱中保存 1 周

D.  $4^{\circ}\text{C}$  冰箱中保存 24 小时

E.  $0^{\circ}\text{C}$  冰箱中保存 48 小时

答案: D

考点: 营养与饮食

解析: 已配制好的要素饮食要放在  $4^{\circ}\text{C}$  以下的冰箱保存, 防止被细菌污染, 并应于当日用完, 避免变质。故答



案为 D。

3. 病人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

答案: B

考点: 流质饮食

解析: 流质饮食也称为流质, 系极易消化、含渣很少、呈流体状态的饮食。所供给的能量、蛋白质及其他营养素均较缺乏, 故不宜长期使用。故选 B。

4. 急性胰腺炎病人禁食脂肪的目的

- 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

答案: E

考点: 急性胰腺炎病人的饮食

解析: 高脂肪、高蛋白食物, 刺激胰腺分泌大量的胰液, 故急性胰腺炎病人禁食脂肪。选 E。

5. 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

答案: D

考点: 大便隐血试验

解析: 为了避免出现假阳性, 在取标本做隐血试验前 3 天, 必须禁食动物血、肉类、青菜以及含铁药物。故选 D。

6. 插管操作结束后, 为证实鼻饲管是否在胃内, 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, 同时听胃部有无气过水声
- D. 鼻饲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

答案: C

考点: 鼻饲管的操作步骤

解析: 注入少量温水是为证实鼻饲管是否通畅, 故选 C。

7. 下列哪类病人应给予鼻饲饮食

- 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

答案: C

考点: 鼻饲饮食的适用范围

解析: 对有意识障碍或不能咀嚼、吞咽及口腔下咽部手术的患者或拒绝进食的患者均适用鼻饲饮食, 故选 C。

(8~9 题共用题干)

朱女士, 45 岁, 因蛛网膜下腔出血, 昏迷 3 天, 经抢救后病情渐稳定, 现持续输液, 鼻饲供给营养。

8. 插入鼻饲管至会咽部时, 托起病人头部, 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

答案: C

考点: 营养与饮食

解析: 插入鼻饲管至会咽部时, 托起病人头部, 使其下颌靠近胸骨柄的目的是增大咽喉部通道的弧度, 便于胃管顺利通过会厌部。故选 C。

9. 鼻饲管留置期间的护理, 下列哪项错误

- A. 每日做口腔护理
- B. 每次喂食间隔时间不少于 2 小时
- C. 灌流质前后注入少量温开水
- D. 每日晚上拔出胃管, 次晨换管插入
- E. 鼻饲用物每日消毒 1 次

答案: D

考点: 营养与饮食

解析: 普通胃管要每周更换一次, 硅胶管每月更换一次。故 D 错误。

(10~12 题共用备选答案)

- A. 营养支持时间在 2 周以内
- B. 营养支持时间在 2 周以上
- C. 将多种自然食物混合成半液体状膳食
- D. 人工配制的各种分子水平的营养成分
- E. 用静脉途径输入生理需要的全部营养要素

10. 要素饮食即

答案: D

11. 要优先选择周围静脉营养支持的情况是

答案: E

12. 属于有渣自然饮食的是

答案: C

考点: 营养与饮食

解析: 要素饮食是一种化学精制食物, 含有人类所需的易于吸收的营养成分, 由无渣小分子物质组成的营养合成剂, 可以口服、鼻饲、经胃或肠等途径使用。故第 10 题答案为 D。输入生理需要的全部营养要素首选静脉途径, 故第 11 题选 E。将多种自然食物混合成半液体状膳食即为有渣自然饮食, 故第 12 题选 C。

## 考点 排泄

1. 解除尿潴留的措施中哪一项是错误的

- A. 嘱病人坐起排尿
- B. 让其听流水声
- C. 口服利尿剂
- D. 轻轻按摩下腹部
- E. 用温水冲洗会阴

答案: C

考点: 解除尿潴留的措施

**解析:**解除顾虑和紧张情绪,热敷、按摩下腹部,鼓励自解小便,或用热水冲洗会阴及听流水声诱导排尿。故选 C。

2. 膀胱炎时,新鲜尿液有

- A. 烂苹果味
- B. 氨臭味
- C. 腥味
- D. 大蒜味
- E. 苦味

**答案:** B **考点:** 膀胱炎的临床表现

**解析:**膀胱炎时,尿素在未排出之前就被细菌分解放出氨,而有氨臭味。故选 B。

3. 大量不保留灌肠溶液流入受阻时,处理的方法是

- A. 提高灌肠筒
- B. 降低灌肠筒
- C. 移动肛管
- D. 嘱病人深呼吸
- E. 嘱病人快速呼吸

**答案:** C **考点:** 肛管灌肠排气的方法

**解析:**观察容器内液面下降情况,如溶液流入受阻,可稍移动肛管,必要时检查有无粪块阻塞。故选 C。

4. 下列插管长度不妥的是

- A. 大量不保留灌肠: 7~10cm
- B. 小量不保留灌肠: 7~10cm
- C. 保留灌肠: 10~15cm
- D. 肛管排气: 7~10cm
- E. 男患者导尿: 22~24cm

**答案:** D **考点:** 插管长度

**解析:**不保留灌肠需要插入 7~10cm;保留灌肠为了达到治疗效果,需要插入的深度保持在 10~15cm,男性患者导尿需插入 22~24cm。肛管排气需插入 15~18cm,故选 D。

5. 对非尿路梗阻引起的尿滞留病人,为解除痛苦,最后采用的措施是

- A. 让病人听流水声
- B. 温水冲洗病人会阴部
- C. 膀胱区按摩
- D. 导尿
- E. 热敷下腹部

**答案:** D **考点:** 排尿异常病人的护理

**解析:**对长期尿滞留病人,经常采用的措施有听水声、温水冲洗会阴、膀胱区按摩、热敷下腹部,但是经过处理仍然不能为其解除痛苦时应采用导尿术。答案为 D。

6. 膀胱高度膨胀且又极度衰弱的病人,首次放尿不应超过

- A. 500ml
- B. 600ml
- C. 800ml
- D. 900ml
- E. 1000ml

**答案:** E **考点:** 排尿异常病人的护理

**解析:**膀胱高度膨胀且又极度衰弱的病人,首次放尿

不应超过 1000ml,因为大量放尿能使腹腔内压急剧下降,血液大量滞留在腹腔血管中,导致血压下降而虚脱。故答案为 E。

7. 在留置导尿过程中,出现尿色黄、浑浊、沉淀,护理时应注意

- A. 经常清洗尿道口
- B. 观察尿量并记录
- C. 进行膀胱冲洗
- D. 促进膀胱功能恢复
- E. 及时更换导尿管

**答案:** C **考点:** 排尿异常病人的护理

**解析:**在留置导尿过程中,出现尿色黄、浑浊、沉淀,应及时进行膀胱冲洗,并每日检查尿常规。故答案为 C。

8. 尿常规检查标本采集应留取

- A. 新鲜尿液 100~200ml
- B. 24 小时尿液,加入 5ml 甲苯防腐
- C. 12 小时尿液
- D. 24 小时尿液,加入 5ml 浓盐酸防腐
- E. 24 小时尿液,检查前低蛋白饮食 3 天

**答案:** A **考点:** 尿标本采集

**解析:**尿常规检查标本采集应留取新鲜尿液 100~200ml,答案为 A。

9. 有关清洁中段尿培养标本的采集正确的是

- A. 消毒剂清洗外阴
- B. 使用抗生素药物前收集
- C. 饮水 100ml 后采集
- D. 采集后应留置一段时间后送检
- E. 停用抗生素后即可收集

**答案:** A **考点:** 尿标本采集

**解析:**采集尿培养标本时应按导尿术清洁、消毒外阴和尿道口。及时送检,保证结果准确。使用抗生素前后均会影响尿培养结果。故答案选 A。

10. 为男性病人导尿时,提起阴茎与腹壁呈 60°可使

- A. 耻骨下弯消失
- B. 耻骨前弯消失
- C. 尿道内口扩张
- D. 尿道膜都扩张
- E. 尿道壶腹部扩张

**答案:** B **考点:** 排尿异常病人的护理

**解析:**为男性病人导尿时,提起阴茎与腹壁呈 60°可使耻骨前弯消失,利于尿管的插入。答案为 B。

11. 阻塞性黄疸病人的尿液呈

- A. 鲜红色
- B. 乳白色
- C. 黄褐色
- D. 酱油色
- E. 淡黄色

**答案:** C **考点:** 排尿异常病人的护理

**解析:**阻塞性黄疸病人的尿液为胆红素尿,呈深黄色

或黄褐色。故答案为 C。

12. 为女病人导尿, 消毒尿道口及会阴顺序是

- A. 自上而下、由内向外
- B. 自上而下、由外向内
- C. 自下而上、由外向内
- D. 自下而上、由内向外
- E. 由左至右、由内至外

答案: B 考点: 与排尿有关的护理技术

解析: 消毒尿道口的顺序: 为避免已消毒部位污染, 应自上而下, 由外向内顺序消毒。故答案为 B。

13. 阿米巴痢疾病人留取粪便标本的容器是

- A. 蜡纸盒
- B. 加温容器
- C. 无菌容器
- D. 玻璃瓶
- E. 硬纸盒

答案: B 考点: 粪便标本采集

解析: 阿米巴痢疾病人留取粪便标本应将便盆加温至人的体温, 保持阿米巴原虫的活动状态。故答案是 B。

14. 慢性菌痢病人在保留灌肠时应采取的卧位是

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

答案: B 考点: 排便的护理

解析: 灌肠病人采取左侧卧位。该姿势使乙状结肠、降结肠处于下方, 利用重力作用使灌肠液顺利流入乙状结肠。故选 B。

15. 灌肠的注意事项, 正确的是

- A. 伤寒病人灌肠液量不得超过 60ml
- B. 钠滞留病人可用生理盐水灌肠
- C. 肝昏迷病人可用生理盐水灌肠
- D. 中暑病人用 28℃ 生理盐水行保留灌肠
- E. 对顽固性失眠者可给保留灌肠进行催眠

答案: C 考点: 排便的护理

解析: 伤寒病人灌肠液量不得超过 500ml, 肝昏迷病人可用生理盐水灌肠, 降温时用 28~32℃, 中暑用 4℃。钠滞留病人禁忌用生理盐水灌肠。故答案为 C。

16. 下列情况可实施大量不保留灌肠的病入是

- A. 高热病人
- B. 心肌梗死病人
- C. 急腹症病人
- D. 消化道出血病人
- E. 妊娠早期病人

答案: A 考点: 排便的护理

解析: 急腹症、消化道出血、妊娠、严重心血管疾病等病人禁忌灌肠。故答案为 A。

17. 肛管排气时, 合适的插管深度和置管时间是

- A. 7~10cm, 30 分钟左右
- B. 10~15cm, 20 分钟左右
- C. 15~18cm, 30 分钟左右
- D. 15~18cm, 20 分钟左右
- E. 18~22cm, 1 小时左右

答案: D 考点: 排便的护理

解析: 肛管排气时, 将肛管插入直肠 15~18cm, 保留时间不超过 20 分钟。故答案为 D。

18. 男, 56 岁, 患尿毒症, 精神萎靡。下腹无胀满, 24h 尿量为 60ml。该病人的排尿状况属于

- A. 正常
- B. 尿闭
- C. 少尿
- D. 尿潴留
- E. 尿量偏少

答案: B 考点: 尿闭的概念

解析: 尿闭是指以排尿困难、少腹胀满, 甚至小便闭塞不通为主症的疾病, 24h 尿量少于 100ml 或 12h 内无尿。故选 B。

19. 李女士因行剖宫产需进行术前准备。护士准备给其插入导尿管, 但患者不同意, 此时护士应

- A. 让患者自行排尿, 解除膀胱压力
- B. 请示护士长改用其他办法
- C. 请家属协助劝说
- D. 耐心解释, 讲清导尿的重要性, 并用屏风遮挡
- E. 报告医生择期手术

答案: D 考点: 不同情况下的导尿处理

解析: 本患者需行盆腔器官手术, 为避免术中损伤膀胱, 需引流尿液。患者不同意, 护士应当耐心解释, 消除患者顾虑, 使手术能顺利进行。故选 D。

(20~22 题共用备选答案)

- A. 鲜红色便
- B. 陶土色便
- C. 果酱样便
- D. 柏油样便
- E. 暗红色便

20. 上消化道出血病人粪便呈

答案: D

21. 胆道完全阻塞病人粪便呈

答案: B

22. 阿米巴痢疾病人粪便呈

答案: C 考点: 排便的护理

解析: 柏油样便提示上消化道出血, 白陶土色便提示胆道梗阻, 果酱样便见于肠套叠、阿米巴痢疾病人, 故 20 题选 D, 21 题选 B, 22 题选 C。

## 考点 医院内感染的预防与控制

1. 擦洗棉布上的陈旧血渍应用