

全国中等卫生职业教育任务引领型规划教材

● HUSHI ZHIYE ZHUANYE SHIWU KAOSHI YINGSHI ZHINAN ●

供中等卫生职业教育护理、助产专业用

护士执业专业实务 考试应试指南

——外妇分册

主编 ● 张来平

全国中等卫生职业教育任务
供护理、助产专业使用

护士执业专业实务考试应试指南

——外妇分册

主 编 张来平

副主编 周雅清 徐凤静

编 者 (按姓氏笔画排序)

刘 杰 (湖南省长沙卫校)

刘亚妮 (陕西省延安卫校)

朴红梅 (黑龙江省林业卫校)

李靖萍 (云南省大理卫校)

张来平 (甘肃省庆阳卫校)

余尚昆 (湖南省长沙卫校)

金恩子 (黑龙江省林业卫校)

罗 旻 (西安市卫校)

周雅清 (黑龙江省林业卫校)

徐凤静 (黑龙江省林业卫校)

徐秀英 (甘肃省庆阳卫校)

费 娜 (哈尔滨市卫生学校)

隋 霄 (黑龙江省林业卫校)

隋丽荣 (黑龙江省林业卫校)

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内 容 提 要

《护士执业专业实务考试应试指南——外妇分册》，依据《护士执业资格考试办法》规定，按照2010年护士执业考试大纲规定编写，是全国中等卫生职业教育任务引领型规划教材之一。全书分为外科护理学和妇产科护理学两篇，第一篇外科护理学二十九章，第二篇妇产科护理学二十一章。

本教材适用于中等卫生职业教育护理、助产专业教学，对在校学生平时复习、考前模拟训练、反馈复习成果、提高护士执业资格考试通过率有很大帮助。也可以作为广大护理专业考试人员执业专业实务考试应试指南。

图书在版编目(CIP)数据

护士执业专业实务考试应试指南——外妇分册/张来平主编.

-北京:军事医学科学出版社,2010.12

ISBN 978-7-80245-613-6

I. ①护… II. ①张… III. ①外科学:护理学-护士-资格考核-自学参考资料 ②妇科学:护理学-护士-资格考核-自学参考资料
IV. ①R192.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第230422号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路27号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,63827166

编辑部:(010)66931039,66931127,66931038

86702759,86703183

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:北京朝阳印刷厂有限责任公司

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:25

字 数:661千字

版 次:2011年1月第1版

印 次:2011年1月第1次

定 价:49.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

前言

Preface

《护士执业资格考试办法》规定,护士执业资格考试包括专业实务和实践能力两个科目。为了适应考试形式,军事医学科学出版社组织全国部分中等专业卫生学校资深一线专家,按照最新考试大纲中的具体要求,编写《护士执业专业实务考试应试指南——外妇分册》,旨在帮助广大护理专业的应试人员学习、熟悉考试内容,尤其对在校护理、助产专业的学生考前复习,模拟训练,反馈复习成果,提高护士执业资格考试通过率有很大帮助。

本书编写的特点:

1. 编写人员都是教学及考前培训经验丰富的资深专家,熟悉执业考试大纲中知识点和“考点”,编写内容科学、严谨、规范。

2. 各学科每一章都围绕【考点分析】【历年考题解析】【强化训练】三部分编写。考点分析:根据考试大纲要求的基础知识、相关专业知识、专业知识及专业实践能力要求进行精讲,并用下划线标注出“考点”,便于学生掌握相关考试内容。历年考题解析:选择部分历年考试真题,着重解析考题答题方法与技巧。强化训练:以历年解密真题为蓝本,以考点为依据编写,题型全面,题量丰富,考点突出。

3. 书后附模拟试卷,便于考生模拟实考情景,进行综合训练,具有较强的指导性。

本书编写过程中得到了编者所在学校的大力支持,谨此表示诚挚的谢意。教材中难免有不完善之处,诚请各位读者提出宝贵意见和建议,以求再版时完善和改进。

张来平
2010年10月

目

Contents 录

第一篇 外科护理学

第一章 水、电解质、酸碱代谢失调患者的护理·····	(3)
第二章 外科休克患者的护理·····	(14)
第三章 麻醉患者的护理·····	(21)
第四章 多器官功能障碍综合征·····	(27)
第五章 心肺脑复苏患者的护理·····	(32)
第六章 外科围手术期的护理·····	(38)
第七章 营养支持患者的护理·····	(44)
第八章 外科感染患者的护理·····	(50)
第九章 损伤患者的护理·····	(57)
第十章 肿瘤患者的护理·····	(70)
第十一章 甲状腺功能亢进患者的护理·····	(76)
第十二章 乳房疾病患者的护理·····	(81)
第十三章 腹外疝患者的护理·····	(88)
第十四章 急性化脓性腹膜炎患者的护理·····	(93)
第十五章 腹部损伤患者的护理·····	(99)
第十六章 胃、十二指肠疾病患者的护理·····	(104)
第十七章 肠疾病患者的护理·····	(111)
第十八章 直肠肛管疾病患者的护理·····	(123)

第十九章 门静脉高压症患者的护理	(130)
第二十章 原发性肝癌患者的护理	(135)
第二十一章 胆道疾病患者的护理	(139)
第二十二章 胰腺疾病患者的护理	(148)
第二十三章 急腹症患者的护理	(154)
第二十四章 周围血管疾病患者的护理	(159)
第二十五章 颅脑疾病患者的护理	(164)
第二十六章 胸部损伤患者的护理	(174)
第二十七章 食管癌患者的护理	(180)
第二十八章 泌尿、男性生殖系统疾病患者的护理	(183)
第二十九章 骨与关节疾病患者的护理	(199)

第二篇 妇产科护理学

第一章 女性生殖系统解剖及生理	(217)
第二章 正常妊娠期孕妇的护理	(227)
第三章 分娩期产妇的护理	(239)
第四章 产褥期产妇的护理	(250)
第五章 胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	(256)
第六章 妊娠期并发症妇女的护理	(261)
第七章 妊娠期合并症妇女的护理	(275)
第八章 异常分娩的护理	(282)
第九章 分娩期并发症妇女的护理	(290)
第十章 产后并发症妇女的护理	(296)
第十一章 妇科护理病历	(300)
第十二章 女性生殖系统炎症患者的护理	(305)
第十三章 月经失调妇女的护理	(321)
第十四章 妊娠滋养细胞疾病患者的护理	(327)
第十五章 妇科腹部手术患者的护理	(333)
第十六章 外阴、阴道手术患者的护理	(342)
第十七章 不孕症妇女的护理	(346)
第十八章 计划生育妇女的护理	(349)

第十九章 妇女保健..... (356)

第二十章 妇产科常用局部护理技术..... (357)

第二十一章 妇产科诊疗及手术患者的护理..... (362)

护士执业资格考试(外科护理学)全真模拟试卷 (370)

护士执业资格考试(妇产科护理学)全真模拟试卷 (379)

参考文献..... (389)

第一篇

外科护理学

第一章 水、电解质、酸碱代谢失调患者的护理

考点分析

第一节 正常体液平衡

一、水、电解质平衡

1. 体液占体重的60% (女性55%), 细胞内液占40% (女性35%), 细胞外液占20%, 其中组织间液15%, 血浆5%。
2. 体液平衡: 正常情况下每日水的出入量是动态平衡。生理需要量2000~2500 ml; 内生水: 物质代谢在体内生成的水约300 ml; 无形失水: 约850 ml, 其中呼吸道失水约350 ml, 皮肤失水约500 ml; 排出每日的代谢产物至少需要500 ml尿量。
3. 电解质在体液中解离为离子, 分布于细胞内外。细胞外液中最主要的阳离子是 Na^+ , 阴离子是 Cl^- 、 HCO_3^- ; 细胞内液中最主要的阳离子是 K^+ ; 每日生理需要量氯化钠5~9 g (生理盐水500~1000 ml)、氯化钾2~3 g (10%氯化钾20~30 ml)。
4. 调节激素: 抗利尿激素(ADH)和醛固酮。

二、酸碱平衡

1. 正常值 pH 7.35~7.45。
2. 调节途径 缓冲系统、肺、肾脏3种途径, 最迅速的是缓冲系统, 作用最强大的是肾脏, 肺脏只调节 H_2CO_3 挥发性酸。

第二节 水和钠代谢紊乱的护理

一、高渗性脱水

1. 失水多于失钠, 血清钠 $>150\text{ mmol/L}$, 细胞外液呈高渗状态, 又称原发性脱水。见于: ①水摄入不足, 如长期禁食、上消化道梗阻、昏迷等; ②水分排出过多, 如高热、大汗、气管切开等。失水后, 细胞外液高渗, 细胞内水分向外移出, 造成细胞内脱水重于细胞外, 抗利尿激素分泌增加, 尿少、尿比重高。
2. 口渴是最早、最突出的症状; 尿少、尿比重增高。轻度缺水仅有口渴, 失水占体重的2%~3%; 中度缺水表现为口渴及皮肤弹性减退、黏膜干燥及眼窝内陷等脱水征, 失水占体重的4%~6%; 重度缺水出现神经系统功能障碍, 失水超过体重的6%。
3. 静脉输注5%葡萄糖或低渗盐水溶液。

二、低渗性脱水

1. 失钠多于失水, 血清钠 $<135\text{ mmol/L}$, 细胞外液呈低渗状态, 又称继发性脱水或慢性脱水。任何原



因失水后只补水,而未补钠;或补盐总量不够。失钠比例多于失水,细胞外液低渗,水向细胞内转移,而细胞外液脱水最重。

2. 患者口渴不明显,但缺钠所致的乏力、头晕、神情淡漠、恶心呕吐等较明显;较早出现周围循环衰竭为特点,出现血容量不足,甚至休克、昏迷;早期尿量正常或稍多,后期尿量减少,但尿比重始终低。血清 Na^+ 测定,轻度缺钠 130 ~ 135 mmol/L,约缺钠 0.5 g/kg;中度缺钠 120 ~ 130 mmol/L,缺钠 0.5 ~ 0.75 g/kg;重度缺钠 < 120 mmol/L,约缺钠 0.75 ~ 1.25 g/kg。

3. 轻度和中度缺钠时,静脉输入等渗盐水;重度缺钠可先补少量高渗盐水(3% ~ 5% 氯化钠溶液 200 ~ 300 ml)以迅速提高细胞外液渗透压。

三、等渗性脱水

1. 各种体液(消化液)的急性丧失,水和钠丢失比例大致相等,细胞外液呈等渗状态。

2. 表现脱水和缺钠的双重特征。实验室检查血钠大致在正常范围,有血液浓缩现象。

3. 用等渗盐水和平衡液补充血容量,大量补液需用平衡盐溶液。

四、水中毒

1. 水中毒指各种原因使体内水分过多,细胞外液稀释而形成稀释性低钠血症。

2. 以脑细胞水肿症状最为突出,如头痛、乏力、嗜睡、意识不清、躁动、抽搐、昏迷等。血清钠常低于 120 mmol/L。

3. 严密观察病情变化;严格控制水分摄入,每日控制在 700 ~ 1000 ml;脱水利尿(20% 甘露醇、25% 山梨醇或呋塞米等),可减轻脑水肿,增加水分排出;静脉滴注 5% 氯化钠溶液,以迅速改善体液的低渗状态和减轻脑细胞肿胀;肾衰竭患者进行透析疗法。

第三节 钾代谢异常的护理

一、低钾血症

1. 血清钾在 3.5 mmol/L 以下为低钾血症。主要原因有摄入量不足(如禁食)、排出量增多(如呕吐、腹泻、使用利尿药)、在体内分布异常(如碱中毒、合成代谢增强)等。

2. 患者出现神经-肌肉兴奋性降低及中枢神经抑制症状,肌肉无力,甚至软瘫,神志淡漠、嗜睡;消化道症状有腹胀、便秘、恶心呕吐以及肠鸣音减弱或消失;循环系统出现心悸及心动过速、心律不齐、血压下降,严重时心室纤颤。血清钾在 3.5 mmol/L 以下;心电图变化特征是 T 波低平或倒置、ST 段下降、QT 间期延长或有 U 波等。

3. 静脉补钾原则:①尿量正常,必须在每小时 40 ml 以上;②浓度不高,静脉输注的溶液中氯化钾浓度不可超过 0.3%;③滴速勿快,成人静脉滴注速度每分钟不宜超过 60 滴;④总量限制,一般禁食患者每天 2 ~ 3 g,严重缺钾 24 小时补充氯化钾总量不宜超过 6 ~ 8 g;⑤禁止 10% 氯化钾做静脉直接推注。

二、高钾血症

1. 血清钾在 5.5 mmol/L 以上为高钾血症。见于摄入过多(如静脉补钾过多、过快、过浓,输入库血)、排出障碍(如急性肾功能衰竭)、细胞内钾移出(如酸中毒、组织损伤)等。

2. 表现为手足麻木、四肢极度疲乏、软弱无力、腱反射消失,严重者软瘫及呼吸困难;皮肤苍白、湿冷,血压变化,心搏徐缓、心律不齐,甚至心脏停搏。心电图变化特征是 T 波高尖,QRS 波群增宽,QT 间期延长,PR 间期延长。

3. 护理措施

(1)禁钾:停用一切含钾药物及含钾量多的食物,禁用库血。

(2)抗钾:使用钙剂对抗钾对心肌的抑制作用,常用10%葡萄糖酸钙。

(3)转钾:将钾转入细胞内,如静脉输注高渗葡萄糖及胰岛素,使钾随糖原合成进入细胞内;补碱,使钾进入细胞内。

(4)排钾:口服阳离子交换树脂,从消化道排钾;透析疗法。

第四节 酸碱平衡失调的护理

一、代谢性酸中毒

1. 体内产酸过多(如休克);肾排酸减少(如肾功能不全);体内碱性液体丢失过多(如肠梗阻、腹泻)等。

2. 表现为呼吸加深加快,有时呼出气体有酮味;心肌收缩力减弱、心率快、心音弱;血压偏低;毛细血管扩张致口唇樱红色、头痛、头晕、嗜睡等。血气分析 pH 值低于 7.35,血 HCO_3^- 、 CO_2CP 、BE 值亦低于正常; PaCO_2 代偿下降。

3. 常用 5% 碳酸氢钠溶液静脉滴注,补碱后应警惕缺钙或缺钾症状的发生。

二、代谢性碱中毒

1. 体内正常酸性物质损失过多(如幽门梗阻、急性胃扩张、持续胃肠减压);碱性物质摄入过多(如补碱过量);低钾血症等。

2. 表现为呼吸浅而慢;可伴低钾血症以及低钙血症表现。血气分析 $\text{pH} > 7.45$; HCO_3^- 、 CO_2CP 及 BE 升高, PaCO_2 代偿升高。

3. 病情较轻时,可补充生理盐水和氯化钾;病情较重时,可补给酸性液,如稀盐酸溶液。

三、呼吸性酸中毒

1. 常见于呼吸道梗阻、肺部疾患、呼吸运动受限、呼吸中枢抑制等疾病,由于呼吸功能障碍而使体内二氧化碳积聚过多所致。

2. 表现为呼吸困难、胸闷、气促、发绀、换气不足,持续性头痛,有时合并高血钾症状。血气分析 pH 降低,血 PaCO_2 增高, HCO_3^- 、 CO_2CP 代偿增高。

3. 解除呼吸道梗阻是治疗的关键。

四、呼吸性碱中毒

1. 指肺泡通气过度,体内生成的二氧化碳排出过多,以致血 PaCO_2 降低引起低碳酸血症。

2. 表现为胸闷、呼吸不规则,头晕,常合并低血钙症状;血气分析 pH 增高,血 PaCO_2 降低, HCO_3^- 、 CO_2CP 代偿降低。

3. 减少二氧化碳呼出,给患者吸含 5% 二氧化碳的氧气,调整呼吸机参数等。

第五节 护 理

一、液体疗法的护理

1. 补液量 包括三部分液体量。

(1)生理需要量:一般成人每天需要水分 2000 ~ 2500 ml,氯化钠 5 ~ 9 g,氯化钾 2 ~ 3 g,葡萄糖 100 ~ 150 g,故可补给 5% 葡萄糖生理盐水 500 ~ 1000 ml,5% ~ 10% 葡萄糖溶液 1500 ml,酌情补给 10% 氯化钾 20 ~ 30 ml。



(2)已经丧失量:或称累积损失量,根据脱水或缺钠的程度估计失水量或失钠量,一般将估计量分两日补足。第1天一般只补给估算量的1/2。

(3)继续损失量:或称额外损失量,原则是“丢多少补多少”。应严格观察和记录每日出入液量,如体温每升高 1°C ,每日每千克体重增加水分补充3~5 ml;大汗湿透一身衬衣裤,约需补充水分1000 ml;气管切开患者,每日需增加500~700 ml水分。继续损失量一般安排在次日补给。

2. 补液种类 原则上是“缺什么,补什么”。高渗性脱水以5%葡萄糖溶液为主;低渗性脱水以等渗盐水为主,重度缺钠者可给适量高渗盐水;等渗性脱水一般补给等渗盐水或平衡盐溶液;平衡盐溶液的成分接近血浆,可大量使用,而大量输注生理盐水有可能发生高氯性酸中毒。

3. 静脉输液时补液原则 先盐后糖、先晶后胶、先快后慢、液种交替、尿畅补钾。

二、病情观察

注意精神状态、脱水征象、生命体征等恢复情况以判断补液疗效。注意:大量快速输液,需在中心静脉压(CVP)、心电图(ECG)、血生化等监测下进行。

历年考题解析

1. 正常人体细胞内液最主要阳离子为

- A. Ca^{2+} B. Na^{+} C. K^{+} D. Fe^{2+} E. Mg^{2+}

答案:C 解析:正常人体细胞外液最主要阳离子为 Na^{+} ;细胞内液最主要阳离子 K^{+} 。

2. 正常人每日内生水为

- A. 100 ml B. 200 ml C. 300 ml D. 400 ml E. 500 ml

答案:C 解析:内生水系物质代谢在体内生成的水,每日约为300 ml。

3. 正常机体调节酸碱平衡作用最迅速的一条途径是

- A. 肺的调节 B. 肾脏的调节 C. 血液缓冲系统
D. 细胞内外离子交换 E. 神经-内分泌调节

答案:C 解析:机体调节酸碱平衡作用最迅速的是缓冲系统,作用最强大的是肾脏。

4. 关于高渗性脱水程度的评估,中度脱水表现为

- A. 幻觉 B. 唇干舌燥 C. 高热 D. 狂躁 E. 抽搐

答案:B 解析:轻度缺水仅有口渴,失水占体重的2%~3%;中度缺水表现为口渴及皮肤弹性减退、黏膜干燥及眼窝内陷等脱水征,失水占体重的4%~6%;当出现幻觉、高热、狂躁、抽搐等脑细胞功能障碍时则为重度脱水。

5. 低渗性脱水的临床特征是

- A. 表情淡漠 B. 尿量减少 C. 较早出现循环功能障碍
D. 皮肤弹性减退 E. 代谢性酸中毒

答案:C 解析:低渗性脱水由于失钠比例多于失水,细胞外液呈低渗状态,水向细胞内转移,导致细胞外液脱水更加严重,较早出现血容量不足,致循环功能障碍。

6. 关于等渗性脱水,下列说法不正确的是

- A. 细胞外液渗透压无明显变化 B. 水、钠等比例丢失 C. 血清钠浓度明显降低
D. 有轻度口渴 E. 以生理盐水或平衡盐溶液纠正

答案:C 解析:等渗性脱水患者水、钠呈比例丢失,细胞外液渗透压无明显变化,血清钠离子浓度在正常范围内,临床上既有缺钠的表现,又有缺水的表现,给生理盐水或平衡盐溶液纠正。

7. 给予水中毒的患者输注3%~5%的氯化钠溶液的目的在于

- A. 增加容量 B. 补充钠的不足 C. 增加脱水效果
D. 提高渗透压 E. 降低颅内压

答案:D 解析:水中毒的患者输注3%~5%的氯化钠溶液,以迅速改善细胞外液的低渗状态和缓解细胞内水肿。

8. 低血钾常发生于

- A. 钾离子摄入减少 B. 醛固酮分泌减少 C. 钾离子进入细胞内减少
D. 肾脏排钾减少 E. 代谢性酸中毒

答案:A 解析:低钾血症常见于:①摄入不足;②丢失过多;③转移至细胞内。

9. 低钾血症的临床表现不包括

- A. 肠麻痹 B. 肌无力 C. 心动过缓 D. 恶心、呕吐 E. 腱反射减退

答案:C 解析:低钾血症主要表现为神经肌肉应激性的降低(肌无力、软瘫、腱反射减弱),肠麻痹,心动过速,严重的出现室颤,中枢神经系统抑制。

10. 引起高钾血症的情况是

- A. 静脉输入大量葡萄糖溶液 B. 严重呕吐、腹泻 C. 禁食3日
D. 代谢性碱中毒 E. 严重挤压伤

答案:E 解析:高钾血症的主要原因是:①摄入过多(静脉补钾过量);②排出障碍(肾衰竭);③组织损伤,细胞内钾释放至细胞外。

11. 一般低渗性脱水首先应补充的是

- A. 高渗盐水 B. 10%葡萄糖 C. 10%氯化钾 D. 林格液 E. 右旋糖酐

答案:D 解析:纠正轻、中度低渗性脱水,一般采用生理盐水或平衡盐溶液,纠正重度低渗性脱水,首先用3%~5%的氯化钠溶液。

12. 正常成人每日需要的钾盐量为

- A. 1~1.5 g B. 2~3 g C. 3.5~4 g D. 5~6 g E. 7~8 g

答案:B 解析:正常成人每日生理需要量:水2000~2500 ml;氯化钾2~3 g;氯化钠4.5~9 g。

13. 幽门梗阻患者可发生

- 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. 高钾血症

答案:B 解析:代谢性碱中毒是由于体内正常酸性物质损失过多;碱性物质摄入过多所致,幽门梗阻患者丢失大量的胃酸,导致体内碱性物质增多。

强化训练

A1型题

1. 成年男性体液总量占体重的百分比为

- A. 50% B. 55% C. 60% D. 65% E. 70%

2. 细胞内液绝大部分存在于

- A. 血液中 B. 脂肪中 C. 骨骼肌中 D. 肾脏中 E. 肝脏中

3. 某男性,体重为60 kg,其总血浆容量为

- A. 2500 ml B. 3000 ml C. 3600 ml D. 4500 ml E. 5200 ml

4. 正常人每日无形失水量约为

- A. 200 ml B. 850 ml C. 400 ml D. 1000 ml E. 1200 ml

5. 若将体内每日的代谢产物经肾脏排出,至少需要的尿量为

- A. 100~200 ml B. 300~400 ml C. 500~600 ml

- D. 800~1000 ml E. 1000~1500 ml

6. 正常血浆渗透压为

- A. 290~310 mmol/L B. 180~310 mmol/L C. 290~400 mmol/L



- D. 60 ~ 100 mmol/L E. 100 ~ 200 mmol/L
7. 下列属于高渗性溶液的是
- A. 5% 碳酸氢钠 B. 生理盐水 C. 5% 葡萄糖溶液
- D. 林格溶液 E. 血浆
8. 细胞内液中的主要离子是
- A. 阳离子: K^+ 、 Mg^{2+} ; 阴离子: Cl^- 、 HCO_3^- 和蛋白质
- B. 阳离子: K^+ 、 Mg^{2+} ; 阴离子: HPO_4^{2-} 和蛋白质
- C. 阳离子: Na^+ 、 H^+ ; 阴离子: Cl^- 、 HCO_3^- 和蛋白质
- D. 阳离子: Na^+ ; 阴离子: HPO_4^{2-} 和蛋白质
- E. 阳离子: K^+ 、 Na^+ 、 Mg^{2+} ; 阴离子: HPO_4^{2-} 、 HCO_3^- 和蛋白质
9. 细胞外液最主要的阳离子是
- A. K^+ B. Na^+ C. Mg^{2+} D. H^+ E. Ca^{2+}
10. 反复呕吐可导致电解质紊乱, 损失最多的是
- A. K^+ B. Cl^- C. H^+ D. Na^+ E. Ca^{2+}
11. 人体内正常的血液酸碱度为
- A. 7.35 ~ 7.45 B. 7.20 ~ 7.30 C. 7.40 ~ 7.50
- D. 7.00 ~ 7.50 E. 7.30 ~ 7.40
12. 判断机体酸碱平衡的最基本指标是
- A. pH B. HCO_3^- C. CO_2CP D. BE E. $PaCO_2$
13. 血液缓冲系统中, 最重要的缓冲系统是
- A. HCO_3^- / H_2CO_3 B. Pr^- / HPr C. 血红蛋白
- D. $HPO_4^{2-} / H_2PO_4^-$ E. 氧合血红蛋白
14. 血浆中正常的 HCO_3^- / H_2CO_3 的比值是
- A. 1:5 B. 1:10 C. 1:20 D. 20:1 E. 10:1
15. 哪种液体的成分与细胞外液最接近
- A. 5% 葡萄糖液 B. 0.9% 氯化钠溶液 C. 林格液
- D. 平衡盐水 E. 低分子右旋糖酐
16. 水中毒时需使用何种药物促进水分排出
- A. 大量补充血容量 B. 强心药 C. 低渗盐水 D. 高渗盐水 E. 利尿剂
17. 脱水患者补液的第 1 天, 对已丧失液量的补充应是
- A. 先补充 1/2 B. 一次补足 C. 先补充 2/3
- D. 先补充 1/3 E. 先补充 1/4
18. 有关体液过多患者的护理, 下列不正确的是
- A. 禁用大量低渗液洗胃、灌肠
- B. 按医嘱给予高渗液以排出过多的水分
- C. 给予呋塞米 20 mg 静脉注射
- D. 对易引起抗利尿激素 (ADH) 分泌增加的高危患者, 避免输液过量、过快
- E. 轻者不必限制水的入量
19. 呼吸性酸中毒的特点是
- A. pH 上升, 二氧化碳分压增加 B. pH 上升, 二氧化碳分压下降
- C. pH 下降, 二氧化碳分压下降 D. pH 下降, 二氧化碳分压上升
- E. pH 正常, 二氧化碳分压下降
20. 呼吸性酸中毒应首先解决的问题是

- A. 肺部感染,使用大量抗生素
C. 应用呼吸中枢兴奋剂
E. 给予碱性液体
- B. 进行人工呼吸
D. 解除呼吸道梗阻,改善肺换气功能
21. 呼吸性碱中毒主要是由于
A. 肺泡通气及换气功能减弱
D. 肺泡通气过度
22. 代谢性酸中毒的病理生理改变,下列不正确的是
A. 碳酸氢根离子减少,碳酸相对增加,两者比值变小
B. H^+ 浓度升高,刺激呼吸中枢,呼吸加深、加快
C. 经过呼吸代偿,二氧化碳分压增高
D. 肾小管排氢离子增多
E. 肾小管对碳酸氢根离子的回吸收增加
23. 不属于代谢性酸中毒病因的是
A. 严重损失和感染
D. 腹泻、肠痿、胆痿
24. 代谢性酸中毒的发生是由于
A. 体内 H_2CO_3 增加
D. HCO_3^- 下降
25. 代谢性酸中毒最突出的症状是
A. 头痛、头晕
D. 心率加快,血压偏低
26. 酸碱平衡紊乱时,口唇呈樱红色提示
A. 代谢性酸中毒
D. 呼吸性碱中毒
27. 纠正低钾低氯性碱中毒一般采用
A. 输注 2% 氯化铵溶液
D. 输注 0.1 mmol/L 盐酸溶液
28. 代谢性酸中毒主要是由于体内
A. HCO_3^- 降低,pH 下降, $PaCO_2$ 下降
C. HCO_3^- 上升,pH 下降, $PaCO_2$ 上升
E. HCO_3^- 下降,pH 下降, $PaCO_2$ 上升
29. 违背静脉补钾原则的是
A. 尿量 30 ml/h 以上
D. 每日补充钾总量小于 8 g
30. 高钾与低钾血症相同的症状是
A. 心动过速
D. 腹胀、呕吐
31. 关于低钾的病因,错误的是
A. 长期饮食不足
D. 频繁呕吐、持续胃肠减压
32. 低氯低钾性碱中毒,尿呈
A. 中性
B. 酸性
C. 碱性
D. H^+ 排出减少
E. K^+ 排出增多
- B. 不能充分排出 CO_2
C. 血液 $PaCO_2$ 增高
E. 合并肾功能衰竭
- B. 高热和休克
C. 输入过量的酸性溶液
E. 幽门梗阻性呕吐
- B. 体内钾缺乏
C. 由于大量利尿
E. 由于呕吐大量胃内容物所致
- B. 嗜睡,甚至昏迷
C. 呼吸深快,时有酮味
E. 尿少或无尿,呈酸性
- B. 呼吸性酸中毒
C. 代谢性碱中毒
E. 以上都不是
- B. 输注平衡盐溶液
C. 输注氯化钠溶液
E. 输注氯化钠和氯化钾混合溶液
- B. HCO_3^- 上升,pH 上升, $PaCO_2$ 上升
D. HCO_3^- 下降,pH 上升, $PaCO_2$ 下降
- B. 滴速 < 60 滴/分
C. 钾浓度小于 0.3%
E. 可先静脉推注少量 5% 氯化钾
- B. 乏力、软瘫
C. 舒张期停搏
E. 心电图 T 波低平
- B. 急性肾衰竭少尿期
C. 注射大量葡萄糖溶液和胰岛素
E. 碱中毒



- A. ST 段下降 B. QT 间期缩短 C. U 波 D. T 波倒置 E. T 波低平

34. 静脉补钾离子时,尿量每小时不得少于

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

35. 引起高钾血症的情况是

- A. 严重挤压伤 B. 严重呕吐、腹泻 C. 禁食 3 日
D. 代谢性碱中毒 E. 静脉输入大量葡萄糖溶液

36. 高钾血症患者的心电图可出现

- A. ST 段下降 B. QT 间期缩短 C. U 波 D. T 波倒置 E. T 波高尖

37. 高血钾患者抢救时静脉注射 10% 葡萄糖酸钙的主要目的是

- A. 防治低血钙 B. 促进钾的排泄 C. 治疗软瘫、麻木
D. 促进钾转移到细胞内 E. 对抗钾对心肌的抑制

38. 大面积烧伤后,尿量 12 ~ 15 ml/h,可出现

- A. 低渗性脱水 B. 等渗性脱水 C. 高渗性脱水
D. 低钾血症 E. 高钾血症

39. 对抗心肌的抑制用

- A. 10% 氯化钾 B. 10% 葡萄糖酸钙 C. 葡萄糖液 + 胰岛素
D. 肌注丙酸睾酮 E. 5% 碳酸氢钠

A2 型题

40. 某患者体重 60 kg,体温持续 39℃,晚间用退烧药后,大汗淋漓,渗湿一身衬衣裤,估计以上两项额外失水量是

- A. 500 ml B. 800 ml C. 1000 ml D. 1500 ml E. 2000 ml

41. 李先生,44 岁。因高热 3 日未能进食,自述口渴、口干、尿少色黄。查体:口舌干燥,皮肤弹性差,眼窝凹陷,尿比重 1.028,血清钠浓度为 156 mmol/L。首先应考虑输入

- A. 平衡液 B. 5% 碳酸氢钠溶液 C. 5% 葡萄糖溶液
D. 葡萄糖盐水 E. 3% ~ 5% 氯化钠溶液

42. 慢性肠梗阻患者每天输液为 10% 葡萄糖溶液 3000 ml,5% 葡萄糖盐水 500 ml。患者出现精神错乱、共济失调、躁动不安及嗜睡等症状,该患者应考虑为

- A. 高钾血症 B. 肺水肿 C. 水中毒 D. 低钾血症 E. 肾衰竭

43. 王女士,因急性腹泻出现口渴、尿少、血压偏低,应首先输入的液体是

- A. 5% 葡萄糖盐水 B. 10% 葡萄糖溶液 C. 5% 葡萄糖溶液
D. 低分子右旋糖酐 E. 5% 碳酸氢钠溶液

44. 女性,25 岁。因车祸,下肢严重挤压伤,入院后出现心动过缓、心律不齐。应选用的药物是

- A. 毛花苷 C B. 普萘洛尔 C. 利多卡因
D. 5% 碳酸氢钠 E. 10% 葡萄糖酸钙

45. 刘某,女,30 岁。体重 50 kg。反复呕吐 1 周,测得血钠 125 mmol/L,血钾 3 mmol/L。初步考虑为

- A. 低钾血症,高渗性脱水 B. 高钾血症,重度缺钠 C. 低钾血症,轻度缺钠
D. 低钾血症,中度缺钠 E. 高钾血症,高渗性脱水

46. 患者,男,35 岁,因 AOSC 行胆管探查术后 3 天,血清钾 2.5 mmol/L。患者不会出现下列哪项改变

- A. 腹胀,无排便排气 B. 心动过缓 C. 腱反射消失
D. ECG 示 T 波低平 E. 血碳酸氢根增高

47. 女性,60 岁。出现脱水和低钾血症,补液时家属心切,私自将速度加快,转为高血钾,此时治疗首选

- A. 硫酸镁 B. 氯化铵 C. 碳酸氢钠 D. 乳酸钠 E. 葡萄糖酸钙

48. 李女士,35 岁,体重 50 kg 因肠梗阻入院。血压 106/68 mmHg,脉搏 96 次/分,面部潮红,呼吸深快,血浆碳酸氢根离子为 18.2 mmol/L。宜提早补充