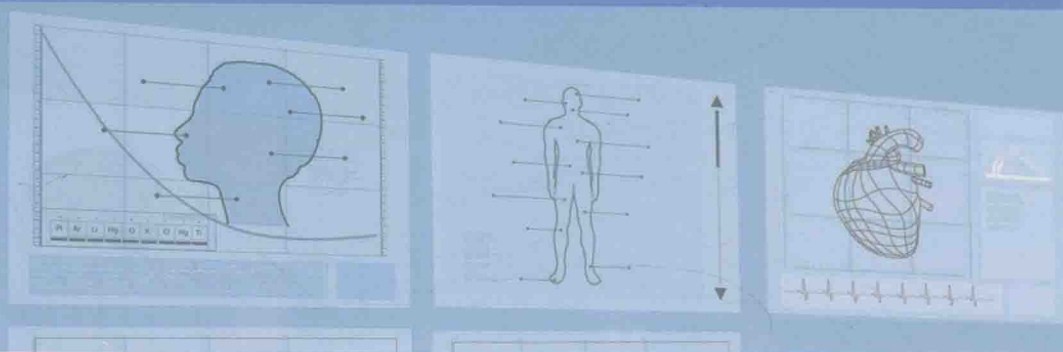


JIANKANG PINGGU  
KAOTIJIE

# 健康评估考题解

主编 王 骏 陈淑英 林 彬



 复旦大学出版社  
[www.fudanpress.com.cn](http://www.fudanpress.com.cn)

JIANKANG PINGGU  
KAOTIJIE

# 健康评估考题解

主编 王 骏 陈淑英 林 彬

编者 (以姓氏笔画为序)

|     |                 |
|-----|-----------------|
| 王 骏 | 上海医药高等专科学校      |
| 刘 芹 | 上海思博职业技术学院      |
| 陈淑英 | 上海思博职业技术学院      |
| 周英华 | 上海医药高等专科学校      |
| 周继华 | 复旦大学附属中山医院      |
| 周 鹏 | 复旦大学附属中山医院      |
| 林 彬 | 江苏省无锡卫生高等职业技术学校 |
| 岑慧红 | 广州医学院卫生职业技术学院   |
| 姚丽文 | 上海市普陀区中心医院      |
| 钱爱群 | 上海健康职业技术学院      |
| 盛爱萍 | 复旦大学护理学院        |
| 梁 婕 | 广东省顺德职业技术学院     |
| 熊 瑛 | 四川省乐山职业技术学院     |

 复旦大学出版社

**图书在版编目(CIP)数据**

健康评估考题解/王骏,陈淑英,林彬主编. —上海:复旦大学出版社,2013.9  
ISBN 978-7-309-09952-2

I. 健… II. ①王…②陈…③林… III. 健康-评估-医学院校-题解 IV. R471-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 172060 号

**健康评估考题解**

王 骏 陈淑英 林 彬 主编  
责任编辑/肖 英

复旦大学出版社有限公司出版发行  
上海市国权路 579 号 邮编:200433  
网址:fupnet@fudanpress.com http://www.fudanpress.com  
门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853  
外埠邮购:86-21-65109143  
上海春秋印刷厂

开本 787 × 1092 1/16 印张 20 字数 468 千  
2013 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-309-09952-2/R · 1335  
定价:49.00 元

---

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。  
版权所有 侵权必究

主编 王 骏 陈淑英 林 彬

编者(以姓氏笔画为序)

|     |                 |
|-----|-----------------|
| 王 骏 | 上海医药高等专科学校      |
| 刘 芹 | 上海思博职业技术学院      |
| 陈淑英 | 上海思博职业技术学院      |
| 周英华 | 上海医药高等专科学校      |
| 周继华 | 复旦大学附属中山医院      |
| 周 鹏 | 复旦大学附属中山医院      |
| 林 彬 | 江苏省无锡卫生高等职业技术学校 |
| 岑慧红 | 广州医学院卫生职业技术学院   |
| 姚丽文 | 上海市普陀区中心医院      |
| 钱爱群 | 上海健康职业技术学院      |
| 盛爱萍 | 复旦大学护理学院        |
| 梁 婕 | 广东省顺德职业技术学院     |
| 熊 瑛 | 四川省乐山职业技术学院     |

# 前 言

为了更好地促进护理学科发展,培养新型的护理人才,以适应高职高专护理教育发展的需要,更好地把握与深入学习教学内容;为了更好地帮助广大考生做好考前复习工作,我们受复旦大学出版社的委托,组织有关专家编写了《健康评估考题解》。

撰写时,我们遵循《健康评估》各层次教学大纲和考试大纲的要求,并紧扣全国卫生专业技术资格考试指导—护理学(执业护士含护士)最新考试大纲的要求,坚持以人为本的整体护理理念,反映“适用临床,突出护理”的特点,帮助护生、护士进一步理解教材中的基本理论、基本知识、基本技能,帮助考生掌握和熟悉医学基础知识、护理专业相关知识和护理专业知识,提高护理人员的职业道德和职业技能水平。同时我们还参考了国内外高等医药院校《诊断学和健康评估》教材、近年来诊断学和健康评估进展方面的新书,以及各类试题集,力求在定位和内容选择上完全符合当今护理学专业的培养目标。

全书共分为10章,每章后有答案,对部分题目附有题解,书后有附录,便于读者参考。本书的命题范围广,涵盖考试大纲的所有知识点,强调先进性、科学性、启发性和实用性,题型全面,题量丰富,质量较高,针对性强,重点突出,反映难点,便于记忆,是考生复习强化的必备用书,可适应和满足各层次护生与护士及广大读者的要求。

由于时间仓促和水平有限,难免有诸多疏漏和欠妥之处,恳请有关专家和广大读者提出宝贵意见和建议,不胜感激之至。

主 编  
2013年9月

# 题型与解题说明

本考题题目采用的题型共有选择题、名词解释题、简述问答题和综合应用题四大类。题目的内容侧重于认知领域,包括记忆、理解、应用、分析、综合和评价 6 个层次能力的训练。

## 一、选择题

1.  $A_1$  型单项选择题:即单句型最佳选择题,由 1 个题干和 5 个备选答案组成,答题时只能选择其中 1 个符合题意要求的最佳答案,其余 4 个为干扰答案。 $A_1$  型单项选择题可以考核对知识的记忆、理解、应用及初步分析、综合能力。

2.  $A_2$  型单项选择题:即病历摘要型最佳选择题,由 1 个叙述性题干(即 1 个小病例)和 5 个备选答案组成,要求答题者运用所学的知识对题目进行分析、综合、判断后选择 1 个最佳答案。 $A_2$  型单项选择题主要考核对知识的分析、综合能力。

3.  $A_3$  型单项选择题:即病历组型最佳选择题,此种题型须共用题干,题干为一个病情案例,然后提出几个相关的问题,每个问题都与案例有关,但测试点不同,问题之间相互独立。每个问题有 5 个备选答案,要求选择出最佳答案。 $A_3$  型单项选择题主要考核正确判断能力和正确应用能力。

4.  $A_4$  型单项选择题:即病历串型最佳选择题,此种题型也须共用题干,与  $A_3$  型相似,题干部分叙述一案例,然后提出 3 个以上问题。当病情展开时,可以增加新的信息,问题也随之变化。每个问题由 5 个备选答案组成,只有 1 个是最佳答案。 $A_4$  型单项选择题主要考核综合分析和综合应用能力。

5. B 型配伍选择题:由若干道考题共用一组(5 个)备选答案,每一道考题只能选择其中最合适的 1 个答案,而每个备选答案可以被选用一次,也可被重复选用,或一次也不被选用。B 型配伍选择题的模式为先备选答案,后考题。B 型配伍选择题主要考核对密切相关知识的辨析能力。

6.  $X_1$  型多项选择题:即多重是非选择题,由 1 个题干和 5 个备选答案组成,要求答题者在 5 个备选答案中选出 2 个,或 2 个以上的正确答案,多选、少选、错选均算错误。 $X_1$  型多项选择题的特点是通过列举要点、比较异同、知识归类,让答题者掌握知识的深度,主要考核其对知识的全面理解、正确应用和确切辨析的能力。

7.  $X_2$  型多项选择题:即多重知识串联型,由 1 个叙述性题干(即 1 个小病例)和 5 个备选

答案组成,要求答题者在 5 个备选答案中选出 2 个,或 2 个以上的正确答案,多选、少选、错选均算错误。 $X_2$  型多项选择题的特点是通过题干所陈述的现象即病例叙述进行综合分析和灵活应用,然后对问题作出正确的判断,主要考核学生的知识结构是否完整。

## 二、名词解释题

简要答出定义、基本原理和临床意义,对双名词解释要作对比叙述。名词解释题主要考核对知识的记忆和理解。

## 三、简述问答题

答题要求围绕问题中心,扼要阐明。简述问答题主要考核对知识的应用和分析、综合能力。

## 四、综合应用题

综合应用题的资料来自于临床真实病例,具全面系统性,可供推理和综合分析。综合应用题主要考核理论联系实际的逻辑思维能力,用书本知识解决复杂而抽象问题的能力,以及在新情况下提出独特见解(评价)的能力。

选择题答案中有“\*”号者附有题解。

# 目 录

|      |                                    |     |
|------|------------------------------------|-----|
| 第一章  | 健康评估绪论与方法 .....                    | 1   |
|      | 答案与题解 .....                        | 8   |
| 第二章  | 临床常见症状评估 .....                     | 15  |
|      | 答案与题解 .....                        | 72  |
| 第三章  | 体格检查 .....                         | 84  |
|      | 答案与题解 .....                        | 134 |
| 第四章  | 心理评估 .....                         | 146 |
|      | 答案与题解 .....                        | 156 |
| 第五章  | 社会评估 .....                         | 162 |
|      | 答案与题解 .....                        | 173 |
| 第六章  | 实验室检查 .....                        | 178 |
|      | 答案与题解 .....                        | 214 |
| 第七章  | 心电图检查 .....                        | 224 |
|      | 答案与题解 .....                        | 241 |
| 第八章  | 影像学诊断 .....                        | 248 |
|      | 答案与题解 .....                        | 266 |
| 第九章  | 护理诊断 .....                         | 273 |
|      | 答案与题解 .....                        | 282 |
| 第十章  | 护理病历 .....                         | 287 |
|      | 答案与题解 .....                        | 293 |
| 附录 1 | NANDA201 项护理诊断一览表(2009~2011) ..... | 297 |
| 附录 2 | 身体评估和心电图操作评分标准 .....               | 304 |

# 第一章 健康评估绪论与方法

### 选择题 (1-1~1-63)

### A<sub>1</sub> 型单项选择题 (1-1~1-30)

- 1-1 我国何时将健康评估课程纳入高等护理教育课程体系
- A. 19 世纪 70 年代 B. 19 世纪 80 年代  
C. 20 世纪 70 年代 D. 20 世纪 80 年代  
E. 20 世纪 90 年代
- 1-2 健康评估作为护理学专业一门桥梁课程的作用是
- A. 由基础课程过渡到临床课程 B. 由临床课程过渡到基础课程  
C. 由医学课程过渡到护理课程 D. 由专业课程过渡到人文学科课程  
E. 由护理课程过渡到医学课程
- 1-3 护理人员进行健康评估的重点除外下列哪项
- A. 人体系统状况 B. 疾病对身体的影响  
C. 备皮进行手术 D. 治疗的效果  
E. 并发症观察
- 1-4 FHPs 是在下列何年提出
- A. 1967 年 B. 1970 年  
C. 1977 年 D. 1982 年  
E. 1987 年
- 1-5 世界上首次提出护理程序的是哪一年
- A. 1955 年 B. 1960 年  
C. 1967 年 D. 1970 年  
E. 1982 年
- 1-6 功能性健康型态的提出者是
- A. Lydia Hall B. Gordon  
C. Johnson D. G. I. Engel  
E. Orlando
- 1-7 器械检查不包括
- A. 超声检查 B. 心电图检查  
C. X 线检查 D. 实验室检查  
E. 核医学检查
- 1-8 护理程序的首要环节是
- A. 护理目标 B. 护理措施

- C. 健康评估  
E. 护理评价
- 1-9 提供护理病史最可靠的对象是
- A. 患者本人  
B. 家庭成员  
C. 保健人员  
D. 同事朋友  
E. 事件目击者
- 1-10 采集护理病史的时间宜在
- A. 入院即刻  
B. 入院就餐时  
C. 入院 24 小时后  
D. 入院安排床位时  
E. 入院安排就绪后
- 1-11 收集患者客观资料的主要方法是
- A. 采集病史  
B. 阅读病历  
C. 身体评估  
D. 护理记录  
E. 详细观察
- 1-12 收集护理资料的目的
- A. 为正确诊断提供依据  
B. 为确认预期目标提供依据  
C. 为进行正确评价提供依据  
D. 为正确列出护理诊断提供依据  
E. 为正确列出护理措施提供依据
- 1-13 选出正确的问诊语言
- A. 您是否下午发热  
B. 您心前区疼痛是否呈绞窄样的  
C. 您头痛时还有什么不舒服  
D. 您大便有隐血吗  
E. 您腹痛时有否背部放射痛
- 1-14 下列问诊语句哪句不妥
- A. 您感到哪里不舒服  
B. 您患这种病有多少日子了  
C. 您是否用过什么药  
D. 您有上腹痛吗  
E. 您认为是什么原因使您生病的?
- 1-15 通过问诊所获得的资料为
- A. 主观资料  
B. 客观资料  
C. 目前资料  
D. 既往资料  
E. 详细资料
- 1-16 护士收集资料成功的关键是
- A. 护士能说会道  
B. 得到患者的信任  
C. 病情比较简单  
D. 患者文化程度高  
E. 患者能说会道
- 1-17 有关问诊内容、方法与技巧的叙述,错误的是
- A. 环境需安静舒适  
B. 护理人员先做自我介绍  
C. 选择适当的时机  
D. 问诊一般先从主诉开始  
E. 尽量用医学术语

- 1-18 被评估者患病后的内心体验和感受称为
- A. 主诉
  - B. 病因
  - C. 症状
  - D. 健康史
  - E. 体征
- 1-19 经体格检查发现的异常表现称为
- A. 症状
  - B. 患病
  - C. 伴随症状
  - D. 体征
  - E. 辅助检查
- 1-20 下列哪项既是症状又是体征
- A. 水肿
  - B. 头痛
  - C. 心悸
  - D. 咳嗽
  - E. 呕吐
- 1-21 下列属于症状的是哪项
- A. 肝大
  - B. 恶心
  - C. 蜘蛛痣
  - D. 紫癜
  - E. 舒张期隆隆样杂音
- 1-22 主诉是指
- A. 最主要的症状或体征
  - B. 病人患病后的全过程
  - C. 既往曾经患过的疾病
  - D. 社会经历与习惯嗜好
  - E. 婚姻与月经生育史
- 1-23 病史的主体部分是指
- A. 一般资料
  - B. 主诉
  - C. 现病史
  - D. 既往史
  - E. 家族史
- 1-24 现病史不包括
- A. 起病情况
  - B. 患病时间
  - C. 主症特点
  - D. 系统回顾
  - E. 伴随症状
- 1-25 下列哪项不属于诱发因素
- A. 外伤骨折
  - B. 气候变化
  - C. 饮食失衡
  - D. 起居失调
  - E. 情绪起伏
- 1-26 既往史的内容正确的是
- A. 睡眠情况
  - B. 病因与诱因
  - C. 诊治经过
  - D. 病情的演变
  - E. 曾经患过的疾病
- 1-27 哪类药物使用时应注明用法、剂量和时间
- A. 止咳化痰药
  - B. 抗结核药物
  - C. 解热镇痛药
  - D. 抗组胺药物

E. 维生素类药

1-28 生育史的了解内容

A. 夫妻关系

B. 经期症状

C. 性生活状况

D. 妊娠次数

E. 配偶健康情况

1-29 家族史了解的对象不包括

A. 配偶

B. 双亲

C. 兄弟

D. 姐妹

E. 子女

1-30\* 下面有关功能性健康型态叙述错误的是

A. 1987年由Marjory Gordon提出

B. 作为组织问诊内容的框架

C. 体现以人为中心的整体护理理念

D. 确定个体健康状况及护理的需要

E. 与整体护理评估涉及14个方面内容

#### A<sub>2</sub>型单项选择题(1-31~1-34)

1-31 患者,28岁,女性。近年来常感乏力、纳差、面色苍白、记忆力减退;平素不喜肉食,月经量多。体格检查:中度贫血貌,睑结膜苍白,口唇苍白,余未见明显异常,来院诊治。根据上述资料评估患者最突出的症状是什么?

A. 疲乏无力

B. 记忆力减退

C. 食欲不振

D. 注意力不集中

E. 月经量多

1-32 患者,33岁,男性。因高热、咳嗽5天急诊入院。查体:T 39℃,P 100次/分,R 20次/分,BP 120/80mmHg。急性病容,神志清楚,无皮疹,浅表淋巴结无肿大,巩膜无黄染,咽(一),气管居中。左中上肺叩浊音,语颤增强,可闻湿性啰音;叩诊心界无扩大,心率100次/分,律齐,无杂音。腹平软,肝脾未及,病理反射未引出。根据患者实际情况,下列哪项问诊语言欠妥?

A. 5天前有无受凉

B. 有咳痰吗,颜色怎样

C. 发热时有发冷、发抖吗

D. 肺部有无不舒服

E. 有无药物过敏史

1-33 唐先生,原有慢性支气管炎病史18年,3年来气促加重,来院检查证实为COPD。查体桶状胸,双侧呼吸运动和触觉语颤减弱,叩诊呈过清音,听诊呼吸音减弱。根据该患者的临床表现,你认为最主要的症状是什么?

A. 桶状胸

B. 叩诊呈过清音

C. 呼吸困难

D. 长期咳嗽、咳痰

E. 语颤减弱

1-34 患者原有高血压性心脏病史32年,近来患病毒性上呼吸道感染数天,咽喉疼痛、咳嗽频繁、胸闷气急、视力模糊;昨晚夜间睡眠基本不能平卧,来院急诊。听诊两肺底闻及细湿啰音。根据上述资料,应属于客观资料的是

A. 咽喉疼痛

B. 胸闷、气急

- C. 咳嗽频繁
- D. 视力模糊
- E. 两肺底闻及细湿啰音

### B 型配伍选择题(1-35~1-51)

- A. 确立护理评估的四项原则
  - B. 护理工作应按顺序进行
  - C. 生物-心理-社会的现代医学模式
  - D. 护理观察的重要性
  - E. 人的基本需要论
- 1-35 Nightingale 强调
- 1-36 G. I. Engel 提出
- 1-37 Maslow 提出
- 1-38 Lydia Hall 提出
- 1-39 Black 提议
- A. 主观资料和客观资料
  - B. 部分资料和全部资料
  - C. 目前资料和既往资料
  - D. 间接资料和直接资料
  - E. 简单资料和详细资料
- 1-40 按照资料收集的方法分为
- 1-41 按照资料提供的时间可分为
- A. 现病史
  - B. 个人史
  - C. 主诉
  - D. 家族史
  - E. 既往史
- 1-42 病情的发展与演变应属于
- 1-43 预防接种史应属于
- 1-44 本次就诊的主要原因及持续时间属于
- 1-45 受教育程度应属于
- 1-46 有无遗传性疾病应属于
- A. 咳嗽咳痰、气促、喘息、咯血、低热、胸痛等
  - B. 心悸、心前区疼痛、活动后气促、血压升高、水肿、晕厥等
  - C. 食欲减退、恶心呕吐、腹痛腹泻、腹胀、便秘、呕血、黑粪等
  - D. 尿频、尿急、尿痛、尿量改变、排尿困难、尿失禁、水肿等
  - E. 乏力、眼花、头晕、出血点、皮肤黏膜苍白、鼻出血、骨痛等
- 1-47 泌尿系统疾病系统回顾内容
- 1-48 血液系统疾病系统回顾内容
- 1-49 呼吸系统疾病系统回顾内容
- 1-50 循环系统疾病系统回顾内容
- 1-51 消化系统疾病系统回顾内容

### X<sub>1</sub> 型多项选择题(1-52~1-59)

- 1-52 健康评估时收集资料最常用和最基本的方法是
- A. 询问交谈
  - B. 健康教育

- C. 身体评估  
E. 器械检查
- 1-53 现病史包括  
A. 起病情况与患病时间  
B. 病情发展与演变  
C. 主要症状和伴随症状  
D. 病因与诱发因素  
E. 诊治和护理及其效果
- 1-54 主观资料的内容是  
A. 对所患疾病和各症状的感受  
B. 身体状况的评价  
C. 个人经历和求医目的  
D. 身体评估的结果  
E. 健康问题的认识
- 1-55 病史内容的常用核实方法有  
A. 澄清  
B. 复述  
C. 反问  
D. 质疑  
E. 解析
- 1-56 影响问诊的因素  
A. 交谈过程  
B. 沟通方法  
C. 文化背景  
D. 病情基础  
E. 身高、体重
- 1-57 主诉的概念是指  
A. 本次就诊的主要原因  
B. 本次就诊的诱发因素  
C. 本次就诊的持续时间  
D. 本次就诊的病情演变  
E. 本次就诊的伴随症状
- 1-58 病史中的成长发展史包括  
A. 生长发育史  
B. 个人史  
C. 月经史  
D. 生育史  
E. 婚姻史
- 1-59 内科护理措施应注意保持老年患者的生理需要,其主要内容是  
A. 适衡营养  
B. 适度睡眠  
C. 适可活动  
D. 适时吸烟  
E. 适当激动

### X<sub>2</sub> 型多项选择题(1-60~1-63)

- 1-60 患者,男性,28岁。自诉劳累淋雨后咳嗽、高热(体温 40℃)、气急 1 天。今晨起尿量减少、四肢厥冷、大汗淋漓、唇与指发绀来院就诊。护士应常规为该患者做哪些健康评估?  
A. 身体评估  
B. X 线检查  
C. 实验室检查  
D. CT 或 MRI  
E. 进一步询问病史
- 1-61 患者,男性,54岁。患十二指肠溃疡 19 年,近几个月来疼痛节律性有所改变,用抗酸药和质子泵抑制剂也不能缓解。为了解有无并发症的发生,医生给予属于有价值的客观资

料收集的检测项目是

- A. 溃疡压痛点
- B. 胃镜检查
- C. X线钡餐检查
- D. 生命体征
- E. 血淀粉酶测定

1-62 患者,女性,23岁。自述常在咳嗽用力等情况下突然出现心悸,每次发作约数分钟至1小时余不等,多数能自行缓解,为突然停止。至医院就诊时心电图检查示:阵发性室上性心动过速。体格检查:T36.5℃,P180次/分,律齐,R20次/分,BP 110/70mmHg。根据上述内容,下列哪些是主观资料?

- A. 咳嗽用力为诱因
- B. 突然出现心悸
- C. 突然停止
- D. P180次/分,律齐
- E. 阵发性室上性心动过速

1-63 患者,女性,26岁。昨天因吃坏东西出现恶心、呕吐伴腹痛腹泻,最可能的是患急性胃肠炎。请问病史采集内容重点是什么?

- A. 吃坏什么东西
- B. 恶心、呕吐状况
- C. 心理精神状态
- D. 休息睡眠状况
- E. 腹痛腹泻状况

### 名词解释题(1-64~1-87)

1-64 健康评估

1-65 健康评估记录

1-66 主观资料

1-67 客观资料

1-68 目前资料

1-69 既往资料

1-70 功能性健康型态模式

1-71 Maslow 的需要层次模式

1-72 人类反映型态模式

1-73 问诊

1-74 过渡性交谈

1-75 封闭式提问

1-76 开放式提问

1-77 症状

1-78 伴随症状

1-79 体征

1-80 主诉

1-81 现病史

1-82 既往史

1-83 冶游史

1-84 个人史

- 1-85 生育史  
1-86 家族史  
1-87 健康史

### 简述问答题(1-88~1-98)

- 1-88 健康评估的学习目的是什么?  
1-89 健康评估课程包含哪些主要内容?  
1-90 简述护理评估的四项原则。  
1-91 学习健康评估的基本要求是什么?  
1-92 健康史的主要内容。  
1-93 问诊的重要性。  
1-94 问诊该如何选择良好的环境?  
1-95 问诊的方法和技巧?  
1-96 哪些属于特殊情况的问诊对象?  
1-97 功能性健康状态系统回顾包括哪 11 个方面?  
1-98 健康资料的来源有哪些?

### 综合应用题(1-99~1-100)

- 1-99 一位男性患者,有长期高血压史,最近半年经常夜间睡眠中突然感到呼吸受“憋”而醒,被迫坐起。今晚又出现喘息,面色灰白,出冷汗,口唇发绀,阵阵咳嗽,咯出粉红色泡沫状痰。

体格检查:T 36.8℃,P 124 次/分,R 33 次/分,BP 160/65mmHg;两肺闻及哮鸣音,两肺底闻及少许湿性啰音;心界叩诊呈靴形增大,听诊心尖区闻及奔马律,心率 124 次/分,律齐,主动脉瓣区第二心音减弱,主动脉瓣区及心尖区闻及舒张期杂音。肝、脾未及,下肢无水肿。

请解答:上述内容哪些是主观资料? 哪些是客观资料?

- 1-100 值班护士小孙在下午 1 时接班时,明确医嘱 30 床病人(王××,女性,35 岁)明天抽血测定游离甲状腺素(FT4)和三碘甲状腺原氨酸(FT3),随即通知患者晚餐不要吃油腻食物。病人问:“可以喝酒吗?”小孙答:“只能喝啤酒。”次日凌晨 5 时,大夜班护士小张准备抽血,先在采血试管内加入抗凝剂,约 5:15 分时,至 30 床边,见病人下肢尚在静脉输液。为节约时间,便拔下输液皮条,插上 5ml 干针筒,缓缓抽出静脉血,很快注入准备好的采血试管内,并随手在采血管上贴上化验单的标签,并将其放在试管架上。待到上午 8 时化验室日班上班时,再行送验。

请解答:值班护士小孙与小张的做法中,哪些是错误的,为什么?

## 答案与题解

### 【选择题】

- 1-1 E    1-2 A    1-3 C    1-4 E    1-5 A    1-6 B    1-7 D    1-8 C  
1-9 A    1-10 E    1-11 C    1-12 D    1-13 C    1-14 D    1-15 A    1-16 B

1-17 E    1-18 C    1-19 D    1-20 A    1-21 B    1-22 A    1-23 C    1-24 D  
1-25 A    1-26 E    1-27\* B    1-28 D    1-29 A    1-30\* E    1-31 A    1-32 D  
1-33 C    1-34 E    1-35 D    1-36 C    1-37 E    1-38 B    1-39 A    1-40 A  
1-41 C    1-42 A    1-43 E    1-44 C    1-45 B    1-46 D    1-47 D    1-48 E  
1-49 A    1-50 B    1-51 C  
1-52 ABCE    1-53 ABCDE    1-54 ABCE    1-55 ABCDE    1-56 ABCD  
1-57 AB    1-58 ABCDE    1-59 ABC    1-60 AE    1-61\* BC  
1-62 ABC    1-63 BE

1-27 题解:询问用药史是指曾用过哪些药物、有无反应。特殊药物如激素、抗结核药物、抗生素等应记明其用法、剂量和时间。询问当前用药情况,包括药物名称、剂型、用法、用量、效果及不良反应等。对于过去用药史,主要询问药物过敏史、药物疗效及不良反应。同时可了解患者过敏原和变态(过敏)反应的具体表现。止咳化痰药、解热镇痛药、抗组胺药物、维生素类药物属于一般类药物。

1-30 题解:功能性健康型态于 1987 年由 Marjory Gordon 提出,作为组织问诊内容的框架,它体现以人为中心的整体护理理念,确定个体健康状况及护理的需要,并规定了与整体护理评估所涉及的 11 个方面的内容。

1-61 题解:患者患十二指肠溃疡 19 年,近几个月来疼痛节律性有所改变,用抗酸药和质子泵抑制剂也不能缓解,估计出现了并发症。为了解有无并发症的发生,最有价值的检测项目是胃镜和 X 线钡餐检查。溃疡压痛点和生命体征检查可反映病情的变化,但不能证实出现哪一并发症。血淀粉酶测定是检测急性胰腺炎的实验室项目。

### 【名词解释题】

1-64 健康评估是运用现代护理基本理论和基本技能,有目的、有计划,系统地收集护理对象的主观和客观健康资料,通过临床思辨的方法,分析判断资料的价值,研究和诊断个体、家庭与社会因素,以及疾病间的相互作用和相互影响,识别和解决现存或潜在的生理、心理及其环境适应等方面健康问题或生命过程反应的一门应用学科。它既突出了护理特色,又体现了专业的独立性。全面、完整、正确的健康评估,是确保高质量优质护理服务的先决条件。

1-65 健康评估记录是将健康评估所获得的资料,也就是通过问诊、护理体检、实验室检查所获得的资料形成书面记录。它既是护理活动的重要文件,也是患者病情的法律文件,其格式和内容有严格而具体的要求。

1-66 主观资料是通过问诊获得的资料,包括主诉、亲属的代诉及经提问而获得的有关健康状况的描述,如对所患疾病的主观感觉、对各症状的感受、身体状况评价、个人经历、求医目的、健康问题的认识等。主观资料不能被直接观察或评估。

1-67 客观资料是指经过身体评估、实验室或器械检查等所获得的有关健康状况的结果。其中患病后机体的体表或内部结构发生了可以观察到或感触到的改变称为体征,如黄疸、肝大、心脏杂音等,是形成护理诊断的重要依据。

1-68 目前资料是患者目前发生的有关健康问题的资料,包括患者基本资料、现病史等。

1-69 既往资料则为此患者之前发生的有关健康问题的资料,包括既往史、治疗史、过敏