

ZI GE KAO SHI
ZHEN TI JIE XI

护理专业初级(师) 资格考试真题解析

《护理专业初级(师)资格考试真题解析》编委会 编

深入解读大纲
剖析历年真题
再现高频考点

中国中医药出版社

护理专业初级(师)资格考试 真题解析

《护理专业初级(师)资格考试真题解析》编委会 编

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

护理专业初级 (师) 资格考试真题解析/《护理专业初级 (师) 资格考试真题解析》编委会编. —北京: 中国中医药出版社, 2010. 3

ISBN 978 - 7 - 80231 - 891 - 5

I. ①护… II. ①护… 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 024082 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

河北欣航测绘院印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 8.25 字数 170 千字

2010 年 3 月第 1 版 2010 年 3 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 891 - 5

*

定价 20.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

护理专业初级（师）资格考试说明

一、卫生专业技术资格考试简介

为适应我国人事制度的改革，由人事部与卫生部共同组织实施卫生专业技术资格考试。卫生部人才交流中心负责报名、资格审核等全部考务工作。国家医学考试中心、国家中医药管理局中医师资格认证中心和国家计划生育委员会分别负责西医、中医、计生部分专业的命题、组卷工作。考试原则上每年进行一次。

护理专业技术资格分为初级资格（含士级、师级）、中级资格。

自2007年起，卫生专业技术资格专业代码为026至083（含），各专业的“专业知识”和“专业实践能力”科目的考试改用人机对话的方式进行，“基础知识”和“相关专业知识”科目仍采用纸笔作答，其余各专业、各科目仍采用纸笔作答方式进行考试。纸笔考试时间2个小时，人机对话考试时间1.5个小时。

卫生专业技术资格考试报名时间一般为前一年12月至考试当年1月。考试时间一般在每年的5~6月。

卫生专业技术资格考试全部采用选择题形式，共采用有A1、A2、A3、A4、B1、X六种题型。每个专业设基础知识、相关专业知识、专业知识和专业实践能力四个科目，分四个半天进行。每个科目题量为100题。

其中，初级护师考试各科仍以纸笔作答方式进行，取用A1、A2、A3、A4、B1五种题型。

二、护理专业初级（师）资格考试报名条件

（一）获得省级教育行政部门、卫生行政部门护理专业设置评审合格的中等卫生护士学校护理专业毕业证书；

（二）获得国务院教育行政部门批准的护理专业专科毕业证书；

（三）国务院教育行政部门认可的境外中等或高等医学院校护理专业毕业证书和护士执业执照，其中外国人应当获得中华人民共和国规定的汉语水平考试HSK合格证明，并在卫生行政部门指定的医疗机构中见习3个月以上。

报名参加卫生专业技术资格考试的人员，要遵守中华人民共和国的宪法和法律，具备良好的医德医风和敬业精神，同时具备下列相应条件：

参加护师资格考试：

1. 取得相应专业中专学历，受聘担任护士职务满5年；
2. 取得相应专业专科学历，受聘担任护士职务满3年；
3. 取得相应专业本科学历或硕士学位，从事本专业技术工作满1年。

有关说明：

1. 报名人员必须在有关部门批准的医疗卫生机构内从事护理技术专业工作的人员

或符合条件。

2. 报名条件中学历或学位的规定,是指国家教育和卫生行政部门认可的正规院校毕业学历或学位。工作年限计算的截止日期为考试报名年度的当年年底,报名参加2010年度护师资格考试的人员,其学历取得日期和从事本专业工作年限均截止2009年12月31日。

所学专业须与报考专业对口(或相近),例如学药学类专业的,只可报考药学类资格,不可报考护理类资格,如此类推。

3. 具有护理、助产专业中专或大专学历的人员,参加全部4个科目考试合格者,可取得护理初级(士)专业技术资格证书。具有护理、助产专业本科以上学历的人员,取得考试成绩合格证明,并达到《卫生技术人员职务试行条例》规定的护师专业技术职务任职资格年限的,可直接聘任护师专业技术职务。

4. 《卫生专业技术资格考试专业目录》中部分专业系主亚专业,主亚专业在基础知识、相关专业知识等科目考试中使用共用试卷;具体可见“卫生专业技术资格考试办公室关于卫生专业技术资格考试工作有关情况的说明”中的附件;

5. 《暂行规定》所规定的有医疗事故责任者等情况不得参加考试。

三、卫生专业技术资格考试题型示例

(一) A1型题(单句型最佳选择题)

每道试题由1个题干和5个供选择的备选答案组成。题干以叙述式单句出现,备选答案中只有1个是最佳选择,称为正确答案,其余4个均为干扰答案。干扰答案或是完全不正确,或是部分正确。

1. 国际护士节定于

A. 4月12日

B. 5月1日

C. 5月4日

D. 5月12日

E. 9月10日

答案: D

(二) A2型题(病例摘要型最佳选择题)

试题结构是由1个简要病历作为题干、5个供选择的备选答案组成,备选答案中只有1个是最佳选择。

1. 某慢性肺心病、肺功能失代偿期老年病人,经吸氧、利尿、洋地黄类药物治疗后,呼吸困难减轻,但出现昼睡夜醒及多言,首先考虑

A. 肺性脑病

B. 短暂性脑缺血性发作

C. 脑梗死

D. 肺部感染

E. 洋地黄中毒

答案: A

(三) A3型题(病例组型最佳选择题)

试题结构是开始叙述一个以患者为中心的临床情景,然后提出2~3个相关问题,

每个问题均与开始的临床情景有关，但测试要点不同，且问题之间相互独立。

(1~3 题共用题干)

35 岁男性，因饱餐和饮酒后 6 小时出现中上腹疼痛，放射至两侧腰部，伴有呕吐 2 次，为胃内容物，自觉口干，出冷汗。查体：T 38℃，四肢厥冷，脉搏 116 次/分，血压 75/45 mmHg，腹膨胀，全腹弥漫性压痛、反跳痛和肌紧张，肝浊音界存在，移动性浊音阳性，肠鸣音消失。

1. 根据病人的临床表现，不应考虑的诊断是

- A. 穿孔性阑尾炎
- B. 胃十二指肠溃疡穿孔
- C. 绞窄性肠梗阻
- D. 急性胰腺炎
- E. 急性盆腔炎

答案：E

2. 患者经检查诊断为急性出血坏死性胰腺炎，如行腹腔穿刺，可能抽出的液体是

- A. 无色清亮液体
- B. 棕褐色液体
- C. 胆汁样液体
- D. 脓性液体
- E. 血性液体

答案：B

3. 治疗方针应是

- A. 胃肠减压，密切观察病情变化
- B. 中药与针刺
- C. 补液抗炎
- D. 紧急手术
- E. 纠正休克后手术

答案：D

(四) A4 型题 (病例串型最佳选择题)

开始叙述一个以单一病人或家庭为中心的临床情景，然后提出 3~6 个相关问题。当病情逐渐展开时，可以逐步增加新的信息。有时陈述了一些次要的或有前提的假设信息，这些信息与病例中叙述的具体病人并不一定有联系。提供信息的顺序对回答问题是非常重要的。每个问题均与开始的临床情景有关，又与随后的改变有关。回答这样的试题一定要以试题提供的信息为基础。

(1~3 题共用题干)

18 岁女性，2 年来觉下前牙咬东西无力，近期牙齿感觉松动。检查下前牙松动 I 度。牙龈红肿，有牙石，其他牙龈微肿。

1. 采集病史重点了解

- A. 有无外伤史
- B. 家族史
- C. 不良习惯

D. 口腔卫生习惯

E. 有无服药史

答案：B

2. 重点检查项目是

A. 牙髓活力

B. X线片

C. 松动度

D. 外周血象

E. 牙周附着丧失水平

答案：B

3. 根据上述检查初步印象为牙周炎，有助于进一步确定诊断的检查是

A. 全身头颅X线

B. 龈下菌斑细菌学检查

C. 局部组织病理检查

D. 药物过敏试验

E. 内分泌检查

答案：B

(五) B1型题(标准配伍题)

试题开始是5个备选答案，备选答案后提出至少2道试题，要求应试者为每一道试题选择一个与其关系密切的答案。在一组试题中，每个备选答案可以选用一次，也可以选用数次，但也可以一次不选用。

(1~2题共用备选答案)

A. 去枕平卧

B. 平卧位

C. 半卧位

D. 侧卧位

E. 俯卧位

1. 蛛网膜下腔麻醉术后应取

答案：A

2. 硬膜外麻醉术后应取

答案：B

使用说明

参加护理专业初级（师）资格考试的考生由于临床工作繁忙，复习时间尤为宝贵，真题类辅导书是首选复习资料。由于大纲的调整，近年考题的命题方向和特点发生了很大变化。针对这一点，我们不断征求考生、考试组织者及命题人员等多方面的意见，集合中国协和医科大学、北京大学医学院两所名校的优秀博士、硕士研究生（均为一次通过考试者）编写了这本《护理专业初级（师）资格考试真题解析》。本书主要特点如下。

全书内容按护理专业初级（师）资格考试最新大纲进行梳理，按科目排列，细化到考点，真题与考点相对应，层次清晰，重点分明，以求让考生心中有数，合理安排复习时间。

所有试题均是全真试题，并经精心挑选，题后附有正确答案、考点以及解析。解析简明扼要又面面俱到，尤其适合基础薄弱、时间紧迫的考生。

近年来，护理专业初级（师）资格考试去掉了 X 型题，但为了便于考生能全面地了解和熟悉考试的考察特点，对往年的 X 型题真题及其他部分试题考察形式（如原来使用的 4 个备选项的单选题）仍然保留，希望考生能从中体会命题人对考点选择的思路特点，举一反三，从而在新的题型框架下一样能有效地掌握规律，顺利过关。

目 录

基础护理学	1
内科护理学	27
外科护理学	71
妇产科护理学	91
儿科护理学	108

基础护理学

【A1 型题】

1. 南丁格尔首创科学的护理事业的时间是

- 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: 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事业, 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, 提出护理的定义(1859 年)为“改变环境, 使患者置于最佳状态, 待其自然恢复”。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: 我国的护理发展

解析: 1888 年美国约翰逊女士在福

州开办了我国第一所护士学校, 以后全国几个大城市在医院附设了护士学校。故本题选 C。

3. 不适宜支气管哮喘患者康复的住院环境是

- 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: 人在与环境的动态过程中保持平衡, 若不能平衡, 人就会生病, 严重不平衡即会死亡。在患者的住院环境里, 要安静、舒适、通风, 避免诱发和加重疾病的因素。对于支气管哮喘患者, 主要要避免接触到过敏原。故本题选 C。

4. 纽曼认为护理干预是通过

- A. 一级预防完成的
- B. 二级预防完成的
- C. 三级预防完成的
- D. 四级预防完成的
- E. 五级预防完成的

答案: C

考点: 纽曼健康系统模式

解析: Neuman 模式是以开放系统模式作为框架, 主要的组成部分有与环境

进行互动的个体、应激源和应激反应。护士的工作就是恰当地用初级预防、二级预防和三级预防的活动来维持或恢复系统的平衡。故本题选 C。

5. 对人类的基本需要理解正确的是

- A. 生理的需要是指个体需要有保障、受保护
- B. 安全的需要是指个体渴望归属于某一群体
- C. 尊重的需要是指个体希望爱与被爱
- D. 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
- E. 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: A

考点: 马斯洛的需要层次

解析: 生理上的需要是人们最原始、最基本的需要。安全的需要, 是指要求劳动安全、职业安全、生活稳定, 希望免于灾难、希望未来有保障等。归属与爱的需要, 是指个人渴望得到家庭、团体、朋友、同事的关怀、爱护、理解, 是对友情、信任、温暖、爱情的需要。尊重的需要可分为自尊、他尊和权力欲三类, 包括自我尊重、自我评价以及尊重别人。自我实现的需要是最高等级的需要。满足这种需要就要求完成与自己能力相称的工作, 最充分地发挥自己的潜在能力, 成为所期望的人物。故本题选 A。

6. 压力源刺激引起的生理反应, 下述哪项正确

- A. 血压降低
- B. 胃肠蠕动增加
- C. 肌肉张力减低
- D. 呼吸减慢

E. 括约肌失去控制

答案: E

考点: 压力适应理论

解析: 压力源刺激引起的生理反应有心率加快、血压升高、呼吸加快、需氧量增加、免疫反应降低、胃肠蠕动减弱、肌张力增加、括约肌失去控制。故本题选 E。

7. 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
- E. 护理技术的法律

答案: A

考点: 护理法规概况

解析: 护理法中确立了护理的概念、独立性、教育制度、教学内容、教师的资格、考试及注册制度、护士的执业及行政处分原则等等。护理法的制定一般受国家宪法的制约。由于护理法具有法规的性质, 所以各项内容均属于强制性指令, 对护理工作有约束、监督和指导的作用, 每位护理人员都必须在护理法所规定的范围内发挥作用。故本题选 A。

8. 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: 护理立法概况

解析: 英国率先于 1919 年第一个颁布了护理法, 荷兰于 1921 年颁布了护理法, 随后许多国家相继颁布了护理法。1953 年世界卫生组织发表了第一份护理立法的研究报告。故本题选 D。

9. 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：护理法规概况

解析：英国率先于 1919 年颁布了世界上第一部护理法。故本题选 B。

10. 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：护理法规概况

解析：1953 年世界卫生组织发表了第一份护理立法的研究报告，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》。故本题选 D。

11. 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：医疗卫生法规基本原则

解析：护理法的制定，一方面要借鉴和吸收发达国家的护理立法经验，确立一些先进目标；另一方面，也要从本国的文化背景、经济水准和政治制度出发，兼顾全国不同地区发展水平的护理

教育和护理服务实际，确立更加切实可行的条款。故本题选 C。

12. 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：护士执业注册

解析：申请护士执业注册，应当符合下列健康标准：①无精神病史；②无色盲、色弱、双耳听力障碍；③无影响履行护理职责的疾病、残疾或者功能障碍。故本题选 D。

13. 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：C

考点：医疗事故

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、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。故本题选 C。

14. 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：护士执业注册

解析：护士注册的有效期为 2 年。护士连续注册，在前一注册期满前 60 日，

对《中华人民共和国护士执业证书》进行个人或集体校验注册。故本题选 B。

15. 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

解析: 医疗事故的构成要件包括:

①主体是医疗机构及其医务人员; ②行为具有违法性; ③过失造成了患者人身损害; ④过失行为与后果之间存在因果关系。故本题选 A。

16. 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, 尸检应在患者死亡 24 小时以内进行

答案: D

考点: 医疗事故的处理

解析: 首先是医疗事故技术鉴定的启动, 卫生行政部门接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告或者医疗事故争议当事人要求处理医疗事故争议的申

报后, 对需要进行医疗事故技术鉴定的, 应交由负责医学会组织鉴定; 医患双方协商解决医疗事故争议, 需要进行医疗事故技术鉴定的, 由双方当事人共同委托负责医学会组织鉴定。尸体可冷藏, 待解剖化验。故本题选 D。

17. 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: 护理程序的概念

解析: 护理程序是用系统方法提供个体化整体护理, 是以人的健康为中心解决患者问题所采取的行之有效的办法, 是以系统论、人的基本需要论、解决问题(方法论)论、信息论等理论作为基础。护理程序为 5 个步骤, 即估计、诊断、计划、实施、评价。故本题选 E。

18. 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, 一日三餐
- E. 发热 2 天, 午后明显

答案: C

考点: 客观资料

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。客观资料是指可以定量计量的。故本题选 C。

19. 下列收集的资料中,属于客观资料的是

- A. 上腹胀痛
- B. 头痛剧烈
- C. 恶心
- D. 血压增高
- E. 焦虑

答案: D

考点: 客观资料

解析: 主观资料来源于护理对象,是其主诉,即护理对象对其所经历、所感觉、所思考、所担心内容的诉说。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。ABCE 为主观资料。故本题选 D。

20. 不符合铺床省力原则的是

- A. 备齐用物,按序放置
- B. 身体靠近床沿
- C. 上身前倾,两膝直立
- D. 下肢稍分开,保持稳定
- E. 使用肘部力量,动作轻稳

答案: C

考点: 铺床省力原则

解析: 将铺床用物准备齐全,按使用顺序放置于床尾椅上,可减少取物时往返费时。铺床时身体靠近床边,上身保持直立,两腿前后分开稍屈膝,以扩大支撑面,且身体重心稍降低,增加稳定度,折叠床单时,手不要举得太高,上臂尽可能保持垂直,以最小的能量,完成较大的工作任务。故本题选 C。

21. 处于被动卧位的是

- A. 心包积液患者
- B. 心力衰竭患者
- C. 昏迷患者

D. 支气管哮喘患者

E. 胸膜炎患者

答案: C

考点: 被动卧位

解析: 昏迷、极度衰竭等患者活动能力丧失,没有能力改变体位,处于被安置的卧位,称被动卧位。故本题选 C。

22. 椎骨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: 常用的卧位及适用范围

解析: A 适用于急性肺水肿、心包积液及支气管哮喘发作时。B 适用于①心肺疾患引起呼吸困难的患者;②腹腔、盆腔手术后或有炎症的患者;③腹部手术后患者;④某些面部及颈部手术后患者。C 适用于①肺部分泌物引流;②十二指肠引流;③妊娠时胎膜早破;④跟骨牵引或胫骨牵引时。D 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;③开颅手术后。E 适用于①腰、背部手术或检查;②腰、背、臀部有伤口者。

23. 帮助患者翻身侧卧,下述正确的是

- A. 两人操作时将患者稍抬起再移动
- B. 患者肥胖应两人同时对称托住后翻身
- C. 骨牵引患者翻身先放松牵引
- D. 患者身上置引流管,应夹闭再移动
- E. 敷料潮湿时先翻身再更换

答案: A

考点：更换体位法

解析：帮助患者翻身侧卧，两人操作时患者仰卧、双手放于腹部，护士两人立于同一侧，一人托肩腰部，一人托臀部和膝部，同时将患者抬起并移向自己的一侧，然后再轻推翻转患者，使其背向护士。若患者身上置有多种管道，翻身时须安置妥当，翻身后检查勿扭曲，保持通畅。颈椎和颅骨牵引的患者，翻身时不可放松牵引。敷料潮湿时先更换再翻身。

24. 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：约束带的使用

解析：约束带是一种保护患者安全的装置，用于躁动患者，因其有自伤或坠床的危险。治疗需要固定身体某一部位时，限制其身体及肢体的活动。保护性约束属于制动措施，故使用时间不宜太长，病情稳定或治疗结束后应及时解除约束，需较长时间约束者应定时更换约束肢体或每2小时活动肢体或放松一次，注意局部皮肤颜色及温度变化。

25. 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：褥疮的病因

解析：引起褥疮最主要的原因是局

部组织遭受持续性垂直压力，特别在身体骨头粗隆凸出处。如长期卧床或坐轮椅、夹板内衬垫放置不当，石膏内不平整或有渣屑等，局部毛细血管长时间承受超过正常的压迫，均可造成褥疮。

26. 褥疮瘀血润期的典型表现是

- A. 受压皮肤呈紫红色
- B. 局部皮肤出现红肿热
- C. 局部皮下产生硬结
- D. 皮肤上出现小水疱
- E. 皮肤破损，有渗出现

答案：B

考点：褥疮的临床分期

解析：褥疮的发生是一个渐进的过程，依据其损伤程度可分为四期：①瘀血润期主要表现为受压部位的皮肤呈暗红色，并有红、肿、热、痛或麻木。判断标准为，解除对该部位的压力30min后，皮肤颜色仍不能恢复正常。此期皮肤的完整性未破坏，为可逆性改变，如及时去除致病原因，则可阻止压疮的发展。②炎性浸润期。③浅度溃疡期。④坏死溃疡期。

27. 患者取坐位时，最易发生褥疮的部位是

- A. 骶部
- 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：褥疮好发部位

解析：褥疮产生的最主要原因是机体组织特别是骨突表面组织长期或过度受压而引起的局部组织缺血坏死。坐位时，以坐骨结节处所受的压力最大，血运差，很易形成褥疮。

28. 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：老年护理

解析：身体的功能，随着年龄的增长而衰退，五官、躯干、器官及四肢的功能也逐渐下降。老年人血管运动中枢功能减低，腿脚欠灵活，因此，在活动可暂停片刻，防止眩晕和不稳定；在睡醒后不宜立即起床，应先在床上活动一下手脚，使血压稍升高些，再改变体位。外出活动以慢跑、散步为主；进食要易消化；洗澡宜温水；小便男性站立即可。

29. 对非尿路梗阻引起的尿潴留患者，为解除痛苦，最后采用的措施是

- A. 让患者听流水声
- B. 温水冲洗患者会阴部
- C. 膀胱区按摩
- D. 导尿
- E. 热敷下腹部

答案：D

考点：与排尿有关的护理技术

解析：对非尿路梗阻引起的尿潴留，首先予以无创的物理方法来帮助排尿，如让患者听流水声、温水冲洗患者会阴部、膀胱区按摩、热敷下腹部。如果还无法排尿，只有导尿。

30. 膀胱高度膨胀且又极度衰弱的患者，首次放尿不应超过

- A. 500ml

B. 600ml

C. 800ml

D. 900ml

E. 1000ml

答案：E

考点：与排尿有关的护理技术

解析：膀胱高度膨胀且又极度衰弱的患者，首次放尿不应超过 1000ml。超过会导致体液丢失过多过快，发生血容量不足，对膀胱的张力影响很大。

31. 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：与排尿有关的护理技术

解析：膀胱冲洗是将冲洗液经留置导尿管注入膀胱进行冲洗，以清洁膀胱，清除沉淀物，保持尿液引流通畅，防止感染的一种方法。

32. 为男性患者导尿时，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. 尿道膜部扩张
- E. 尿道壶腹部扩张

答案：B

考点：与排尿有关的护理技术

解析：男性尿道存在两个弯曲，一个弯曲为耻骨下弯，在耻骨联合下方 2cm 处，凹向上，包括前列腺部、膜部和海绵体部的起始段；另一弯曲为耻骨前弯，在耻骨联合前下方，凹向下，在阴茎根

与体之间。如将阴茎向上提起，此弯曲即可变直。

33. 为女患者导尿，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：消毒时，对感染伤口应从外向内进行消毒，防止污染扩散。尿道口及会阴为污染区，故对女性患者导尿时，每个棉球限用一次，消毒时自上而下，由外向内，注意血管钳不可接触肛门区域。

34. 慢性痢病患者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：保留灌肠患者体位选择

解析：侧卧位常用于患者休息，与仰卧位交替使用。也可用于灌肠、肛门检查和臀部肌肉注射。臀部肌肉注射应下腿屈曲，上腿略伸直，以使臀部肌肉放松。（常左侧卧位，医生护士站在患者右侧检查、操作、治疗）。A 用于昏迷、全麻未醒、椎管内麻醉的患者。C 用于脊椎手术、腰背、臀部有伤口不能平卧侧卧者。E 用于肛门、乙状结肠、直肠的检查、治疗，也用于矫正子宫后倾和胎位不正。故本题选 B。

35. 灌肠的注意事项，正确的是

- A. 伤寒患者灌肠液量不得超过 60ml
- B. 钠潴留患者可用生理盐水灌肠
- C. 肝昏迷患者可用生理盐水灌肠
- D. 中暑患者用 28℃ 生理盐水行保留灌肠
- E. 对顽固性失眠者可给予保留灌肠进行催眠

答案：C

考点：灌肠注意事项

解析：伤寒的患者灌肠液需要量较多；钠潴留患者灌肠应避免增加灌肠液中钠的含量；肝昏迷患者禁用肥皂水灌肠，避免肠道内氨的生成；中暑患者灌肠的目的是降低体温；顽固性失眠者行不保留灌肠进行催眠。故本题选 C。

36. 下列情况可实施大量不保留灌肠的患者是

- A. 高热患者
- B. 心肌梗死患者
- C. 急腹症患者
- D. 消化道出血患者
- E. 妊娠早期患者

答案：A

考点：大量不保留灌肠适应证

解析：大量不保留灌肠的目的是解除便秘；为手术、检查或分娩前做准备；为高热患者降温。妊娠及急腹症、消化道出血、严重心血管疾病患者禁忌大量不保留灌肠。

37. 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