

全国护士执业资格考试 重点试题精析与避错

QUANGUOHUSHIZHIYEZIGEKAOSHI
ZHONGDIANSHITIJINGXIYUBICUO

本书专家组 编

2012

★ 权威考试用书

★ 14年经验指导

★ 贴近考试实践

★ 凸显得分要点

赠200

京师网校学习卡

全国京师杏林
课堂指定教材



中国协和医科大学出版社

全国初中执业资格考试

全国初中执业资格考试

2012年12月12日（星期日）上午9:00-11:00
11:30-13:00（星期日）下午1:30-3:00

2012

2012年12月12日

2012年12月12日

2012年12月12日

2012年12月12日

2012

2012年12月12日

中国初中执业资格考试

全国护士执业资格考试 重点试题精析与避错 (2012 版)

本书专家组 编

编委名单 (以姓氏笔画为序)

李正红	杨国林	李正红	杨国林	陈俊	陈巧	陈俊
陈思凡	陈晓清	陈思凡	陈晓清	姜小梅	修丽娟	姜小梅
姜明宇	柏宏军	姜明宇	柏宏军	耿东伟	夏朝玉	耿东伟
耿蔚	郭勇	耿蔚	郭勇	黄韬	黄帅	黄韬
龚雪霄	龚盟	龚雪霄	龚盟			

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

全国护士执业资格考试重点试题精析与避错 / 本书专家组编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2012. 1

ISBN 978-7-81136-596-2

I. ①全… II. ①本… III. ①护士-资格考试-自学参考资料 IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 227362 号

全国护士执业资格考试重点试题精析与避错 (2012 版)

编 者: 本书专家组

责任编辑: 田 奇

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单北大街 69 号 邮编 100005 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 787×1092 1/16 开

印 张: 23.25

字 数: 500 千字

版 次: 2011 年 12 月第 1 版 2011 年 12 月第 1 次印刷

印 数: 1—3000

定 价: 43.00 元

ISBN 978-7-81136-596-2/R·596

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

2011年起护士执业资格考试进行了重大的调整，考试内容原来的四个科目改变为专业实务和实践能力两个科目，每个科目的题量上升为130~150题，一次考试通过两个科目为考试成绩合格。为了帮助广大考生适应新的护士考试并顺利通过，我们组织专家组严格按照最新护士执业资格考试大纲要求编写此书。

国家护士执业资格考试知识庞杂，考察范围广，尤其是新大纲实施以后，A2型题目比例大幅增加，占总题数50%~60%，对大部分考生来说难度大为增加。以往只重视教材的复习方法费时费力，效果又不明显，针对这种情况，建议考生将题目和教材知识点结合复习，可以做到事半功倍的效果，本书正是从这个角度出发，帮助考生提高复习效率，顺利通过考试。

《全国护士执业资格考试重点试题精析与避错》一书极具特色的地方在于打破原有的内、外、妇、儿、基础护理学得分分类方法，结合新大纲要求将疾病按系统分类，精选历年考题并给出标准答案，同时还配有“解析”和“避错”部分。使考生在较短的时间内既能熟悉历年真题又能掌握考点，同时还可以对薄弱环节进行强化。

本书完全按照新大纲编排章节，每题的编写结构为“习题+考点+解析+避错”，题型全面，题量丰富，重点突出。“解析”部分，总结了许多有用的学习方法和解题技巧，帮助考生整理出解题的思路，提高应试能力；“避错”部分能帮助考生在复习过程中认识到自身知识结构的不足之处，提醒考生该如何针对易错点进行辨别，使考生在考试中不犯错或者少犯错，例如，对于“再生障碍性贫血的发病机制”的考点，“避错”部分通过对易错点“红细胞数量和质量的改变与慢性贫血有关”进行鉴别，帮助考生巩固记忆，拓展思路。

自2011年护士资格考试开始，题量虽有减少，但随着病例题的增加，难度却越来越大，考生不但要复习课本内容，更重要的是要将书中知识与具体的病例题目相结合，希望通过我们精心的编排，使考生彻底掌握这些真题的考点，最主要的是掌握解题的思路和方法。最后，希望本书能够帮助考生把握新的护考方向，顺利的通过考试。

由于我们水平有限，不当之处恳请各位同仁和考生批评指正。

专家组
2011.11

目 录

第一章 基础护理学	(1)
考点: 护理程序	(1)
考点: 医院和住院环境	(3)
考点: 入院和出院患者的护理	(6)
考点: 卧位和安全的护理	(11)
考点: 医院内感染的预防和控制	(14)
考点: 患者的清洁护理	(22)
考点: 生命体征的评估	(29)
考点: 患者饮食的护理	(37)
考点: 冷热疗法	(41)
考点: 排泄护理	(44)
考点: 药物疗法和过敏试验法	(51)
考点: 静脉输液和输血法	(58)
考点: 标本采集	(64)
考点: 病情观察和危重患者的抢救	(67)
考点: 临终患者的护理	(72)
考点: 医疗和护理文件的书写	(74)
第二章 循环系统疾病	(77)
考点: 循环系统解剖生理	(77)
考点: 心功能不全患者的护理	(77)
考点: 心律失常患者的护理	(82)
考点: 先天性心脏病患者的护理	(85)
考点: 高血压患者的护理	(89)
考点: 冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的护理	(92)
考点: 心脏瓣膜病患者的护理	(98)
考点: 感染性心内膜炎患者的护理	(99)
考点: 心肌疾病患者的护理	(100)

考点：心包疾病患者的护理	(102)
考点：周围血管疾病患者的护理	(102)
考点：心脏骤停患者的护理	(103)
第三章 消化系统疾病	(105)
考点：消化系统生理解剖	(105)
考点：口炎患者的护理	(105)
考点：慢性胃炎患者的护理	(106)
考点：消化性溃疡患者的护理	(107)
考点：溃疡性结肠炎患者的护理	(112)
考点：小儿腹泻患者的护理	(112)
考点：肠梗阻患者的护理	(117)
考点：急性阑尾炎患者的护理	(121)
考点：腹外疝患者的护理	(122)
考点：痔患者的护理	(125)
考点：肛瘘患者的护理	(126)
考点：直肠肛管周围脓肿患者的护理	(126)
考点：肝硬化患者的护理	(127)
考点：细菌性肝脓肿患者的护理	(132)
考点：肝性脑病患者的护理	(132)
考点：胆道感染患者的护理	(135)
考点：胆道蛔虫病患者的护理	(135)
考点：胆石症患者的护理	(135)
考点：急性胰腺炎患者的护理	(137)
考点：上消化道大量出血患者的护理	(139)
考点：慢性便秘患者的护理	(142)
考点：急腹症患者的护理	(142)
第四章 呼吸系统疾病	(144)
考点：呼吸系统疾病解剖与生理	(144)
考点：急性感染性喉炎患者的护理	(144)
考点：急性支气管炎患者的护理	(145)
考点：肺炎患者的护理	(145)
考点：支气管扩张患者的护理	(154)
考点：慢性阻塞性肺疾病患者的护理	(154)
考点：支气管哮喘患者的护理	(158)

考点：慢性肺源性心脏病患者的护理	(160)
考点：血气胸患者的护理	(161)
考点：呼吸衰竭患者的护理	(161)
考点：急性呼吸窘迫综合征患者的护理	(163)
第五章 传染病	(164)
考点：传染病概述	(164)
考点：麻疹患者的护理	(165)
考点：水痘患者的护理	(166)
考点：流行性腮腺炎患者的护理	(167)
考点：病毒性肝炎患者的护理	(167)
考点：艾滋病患者的护理	(168)
考点：流行性乙型脑炎患者的护理	(168)
考点：猩红热患者的护理	(169)
考点：中毒型细菌性痢疾患者的护理	(169)
考点：结核病患者的护理	(170)
第六章 皮肤及皮下组织疾病患者的护理	(173)
考点：皮肤及皮下组织化脓性感染患者的护理	(173)
考点：手部急性化脓性感染患者的护理	(176)
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病	(177)
考点：女性生殖系统解剖与生理	(177)
考点：妊娠期妇女的护理	(183)
考点：分娩期妇女的护理	(189)
考点：产褥期妇女的护理	(197)
考点：自然流产患者的护理	(200)
考点：早产患者的护理	(201)
考点：过期妊娠患者的护理	(201)
考点：妊娠高血压疾病患者的护理	(201)
考点：异位妊娠患者的护理	(202)
考点：胎盘早剥患者的护理	(203)
考点：前置胎盘患者的护理	(203)
考点：羊水量异常患者的护理	(204)
考点：多胎妊娠和巨大胎儿患者的护理	(204)
考点：胎儿宫内窘迫患者的护理	(205)
考点：胎膜早破患者的护理	(205)

考点：妊娠期合并症患者的护理	(207)
考点：产力异常患者的护理	(209)
考点：胎位异常患者的护理	(209)
考点：产后出血患者的护理	(209)
考点：羊水栓塞患者的护理	(210)
考点：子宫破裂患者的护理	(211)
考点：产褥感染患者的护理	(211)
考点：晚期产后出血患者的护理	(213)
第八章 新生儿与新生儿疾病的护理	(214)
考点：正常新生儿的护理	(214)
考点：早产儿的护理	(215)
考点：新生儿窒息的护理	(216)
考点：新生儿缺氧缺血性脑病的护理	(217)
考点：新生儿颅内出血的护理	(217)
考点：新生儿黄疸的护理	(219)
考点：新生儿寒冷损伤综合征的护理	(220)
考点：新生儿脐炎的护理	(221)
考点：新生儿低血糖的护理	(222)
第九章 泌尿生殖系统疾病患者的护理	(223)
考点：泌尿系统的解剖结构和生理功能	(223)
考点：肾小球肾炎患者的护理	(223)
考点：肾病综合征患者的护理	(228)
考点：慢性肾衰竭患者的护理	(230)
考点：急性肾衰竭患者的护理	(231)
考点：尿石症患者的护理	(231)
考点：泌尿系损伤患者的护理	(231)
考点：尿路感染患者的护理	(232)
考点：良性前列腺增生患者的护理	(234)
考点：外阴炎患者的护理	(234)
考点：阴道炎患者的护理	(234)
考点：宫颈炎和盆腔炎患者的护理	(237)
考点：功能失调性子宫出血患者的护理	(240)
考点：痛经患者的护理	(240)
考点：围绝经期综合征患者的护理	(241)

考点：子宫内膜异位症患者的护理	(242)
考点：子宫脱垂患者的护理	(243)
考点：急性乳腺炎患者的护理	(243)
第十章 精神障碍患者的护理	(246)
考点：精神障碍症状学	(246)
考点：精神分裂症患者的护理	(246)
考点：抑郁症患者的护理	(246)
考点：焦虑症患者的护理	(247)
考点：强迫症患者的护理	(247)
考点：癔症患者的护理	(247)
考点：睡眠障碍患者的护理	(248)
考点：阿尔茨海默病患者的护理	(248)
第十一章 损伤、中毒患者的护理	(249)
考点：创伤患者的护理	(249)
考点：烧伤患者的护理	(252)
考点：毒蛇咬伤患者的护理	(254)
考点：腹部损伤患者的护理	(255)
考点：一氧化碳中毒患者的护理	(256)
考点：有机磷中毒患者的护理	(256)
考点：镇静催眠药中毒患者的护理	(257)
考点：酒精中毒患者的护理	(257)
考点：中暑患者的护理	(258)
考点：淹溺患者的护理	(258)
考点：肋骨骨折患者的护理	(259)
考点：细菌性食物中毒患者的护理	(260)
考点：小儿气管异物患者的护理	(261)
考点：常见四肢骨折患者的护理	(261)
考点：骨盆骨折患者的护理	(261)
考点：破伤风患者的护理	(262)
考点：颅骨骨折患者的护理	(263)
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病患者的护理	(265)
考点：腰腿痛和颈肩痛患者的护理	(265)
考点：骨和关节化脓性感染患者的护理	(265)
考点：脊柱与脊髓损伤患者的护理	(266)

考点：关节脱位患者的护理	(266)
考点：风湿热患者的护理	(266)
考点：类风湿关节炎患者的护理	(267)
考点：系统性红斑狼疮患者的护理	(268)
考点：骨质疏松症患者的护理	(270)
第十三章 肿瘤患者的护理	(271)
考点：食管癌患者的护理	(271)
考点：胃癌患者的护理	(271)
考点：原发性肝癌患者的护理	(271)
考点：胰腺癌患者的护理	(274)
考点：大肠癌患者的护理	(274)
考点：肾癌患者的护理	(275)
考点：膀胱癌患者的护理	(276)
考点：宫颈癌患者的护理	(276)
考点：子宫肌瘤患者的护理	(278)
考点：卵巢癌患者的护理	(279)
考点：绒毛膜癌患者的护理	(281)
考点：葡萄胎及侵蚀性葡萄胎患者的护理	(282)
考点：白血病患者护理	(284)
考点：骨肉瘤患者的护理	(288)
考点：颅内肿瘤患者的护理	(289)
考点：乳腺癌患者的护理	(289)
考点：子宫内膜癌患者的护理	(291)
考点：原发性支气管肺癌患者的护理	(291)
第十四章 血液、造血器官及免疫疾病患者的护理	(293)
考点：血液及造血系统的解剖结构和生理功能	(293)
考点：缺铁性贫血患者的护理	(293)
考点：营养性巨幼细胞贫血患者的护理	(296)
考点：再生障碍性贫血患者的护理	(296)
考点：血友病患者的护理	(298)
考点：特发性血小板减少性紫癜患者的护理	(299)
考点：弥散性血管内凝血患者的护理	(300)
第十五章 内分泌、营养及代谢疾病患者的护理	(301)
考点：内分泌系统的解剖与功能	(301)

考点: 单纯性甲状腺肿患者的护理	(301)
考点: 甲状腺功能亢进症患者的护理	(302)
考点: 甲状腺功能减退症患者的护理	(307)
考点: Cushing 综合征患者的护理	(307)
考点: 糖尿病患者的护理	(307)
考点: 痛风患者的护理	(312)
考点: 营养不良患者的护理	(312)
考点: 小儿维生素 D 缺乏性佝偻病患者的护理	(313)
考点: 小儿维生素 D 缺乏性手足搐搦症患者的护理	(316)
第十六章 神经系统疾病患者的护理	(318)
考点: 神经系统解剖与生理概要	(318)
考点: 颅内压增高与脑疝患者的护理	(318)
考点: 头皮损伤患者的护理	(318)
考点: 脑损伤患者的护理	(319)
考点: 脑血管疾病患者的护理	(320)
考点: 三叉神经痛患者的护理	(323)
考点: 急性脱髓鞘性多发性神经炎患者的护理	(323)
考点: 帕金森病患者的护理	(324)
考点: 癫痫患者的护理	(324)
考点: 化脓性脑膜炎患者的护理	(325)
考点: 病毒性脑膜炎患者的护理	(328)
考点: 小儿惊厥患者的护理	(328)
第十七章 生命发展保健	(331)
考点: 计划生育	(331)
考点: 孕期保健	(334)
考点: 生长发育	(335)
考点: 小儿保健	(341)
考点: 青春期保健	(345)
考点: 妇女保健	(345)
考点: 老年保健	(347)
第十八章 中医基础知识	(348)
第十九章 法规与护理管理	(351)
考点: 与护士执业注册相关的法律法规	(351)
考点: 与护士临床工作相关的医疗法规	(351)

考点：医院护理管理的组织原则 (352)

 考点：临床护理工作组织结构 (352)

 考点：医院常用的护理质量标准 (353)

 考点：医院护理质量缺陷及管理 (353)

第二十章 护理伦理 (354)

 考点：护士执业中的伦理具体原则 (354)

 考点：护士的权利与义务 (354)

 考点：患者的权利 (355)

第二十一章 人际沟通 (356)

 考点：概述 (356)

 考点：护理工作中的人际关系 (356)

 考点：护理工作中的语言沟通 (358)

 考点：护理工作中的非语言沟通 (358)

 考点：护理工作中礼仪要求 (359)

第一章 基础护理学

考点：护理程序

【A1 型题】

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、实施四个步骤组成

【答案】 E

【考点】 护理程序的概念

【精析】 护理程序是以促进和恢复患者的健康为目标所进行的一系列有目的、有计划的护理活动，是一个综合的、动态的、具有决策和反馈功能的过程，对护理对象进行主动、全面的整体护理，使其达到最佳健康状态。它是一种系统地解决问题的方法，是护士为服务对象提供护理服务时所应用的工作程序。护理程序一般可分为五个步骤，即评估、诊断、计划、实施和评价。故本题选 E。

【避错】 本题考生易误选 C 项，护理程序是在吸收其他学科理论成果的基础上发展而来的，如系统理论、基本需要层次理论、沟通理论、应激与适应理论等。故 C 项正确。本题答案为 E。

2. 组成护理程序框架的理论是

- A. 人的基本需要论
- B. 系统论
- C. 方法论
- D. 信息交流论
- E. 解决问题论

【答案】 B

【考点】 护理程序的概念

【精析】 执行护理程序需要运用许多的理论，主要有：一般系统论、基本需要层次论、沟通理论等。其中一般系统论是护理程序的结构框架，护理程序是一个开放系统，与周围环境相互作用。患者的基本健康状况时输入的信息，通过评估、计划和实施，输出的信息为护理后患者的健康状况，经过评价和实施直到患者达到预定健康目标，护理程序即可停止。

【避错】 本题考生易误选 A 项，人的基本需要理论为预见患者的需要提供了理论基础，并不是护理程序的框架理论，所以 A 项错误，故本题选 B。

3. 关于护理程序的论述，正确的概念是

- A. 是一种护理工作的分工类型
- B. 是一种护理工作的简化形式
- C. 是一种系统的解决护理问题的方法
- D. 是一种技术操作的程序
- E. 是一种护理活动的循环过程

【答案】 C

【考点】 护理程序的概念

【精析】 护理程序是以促进和恢复患者的健康为目标所进行的一系列有目的、有计划的护理活动，是一个综合的、动态

的、具有决策和反馈功能的过程，对护理对象进行主动、全面的整体护理，使其达到最佳健康状态。它是一种系统地解决问题的方法，是护士为服务对象提供护理服务时所应用的工作程序。

【避错】 本题易误选 D 项，护理程序包括交流能力和技巧、操作技术的程序等多方面的内容，是一种系统地解决问题的方法，不单单是一种操作技术程序，故 D 项错误。本题答案为 C。

4. 下列收集的资料哪项属于客观资料

- A. 我的头痛
- 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】 资料的分类

【精析】 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，这种资料可以被看到、听到、闻到、感觉到。

【避错】 本题易混淆主观和客观的区分标准，A、C、D、E 均为患者的主诉和感受，属主观资料；咽部充血为体格检查得出的结论，属客观资料。故本题选 B。

5. 对患者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

【精析】 心理社会评估的方法包括观察和交谈，观察：是护士进行任何护理活动中应掌握的技巧，它是一切科学工作的基础，要靠知识、兴趣、注意和技巧来取得；交谈：目的是为制定护理计划收集资料；控制在专业范围以内的交谈内容；运用心理社会概念，对患者要尊重。

【避错】 本题易误选 C 项，心理社会测试：心理社会评估可采用的方法之一；不是护士评估患者心理的主要方法。A. 体格检查：是对患者身体状况进行评估的方法；D. 阅读相关资料：心理社会评估可采用的方法之一；E. 使用疼痛评估工具：评估患者舒适程度的方法。故本题选 B。

6. 属于主观方面的健康资料是

- A. 血压 16.3/10.6kPa
- B. 头昏脑胀
- C. 骶尾部皮肤破损 1cm×2cm
- D. 膝关节红肿、压痛
- E. 肌张力三级

【答案】 B

【考点】 患者资料的分类

【精析】 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。

【避错】 本题考生易误选 D 项，认为红肿是可以观察到的体征，但是压痛是患者感受，其实不然，压痛是医生在观察到红肿后通过按压检查得知的，属于客观资料。B“头昏脑胀”是患者的感受，属主观资料，故本题答案为 B。

7. 护理诊断指出护理方向，有利于

- A. 收集客观资料
- B. 制定护理措施
- C. 实施护理措施

D. 进行护理评估

E. 修改护理计划

【答案】 B

【考点】 护理诊断的意义

【精析】 护理诊断是对一个人生命过程中的生理、心理、社会文化、发展及精神方面所出现的健康问题反应的说明，这些健康问题的反应属于护理职责范畴，可以用护理的方法来解决；是叙述患者由于病理状态所引起的人的行为反应，其目的是为了制定、实施护理计划以解决患者现存的或潜在的健康问题。故护理诊断有利于制定护理措施。故本题选 B。

【避错】 本题易误选 C 项，护理措施的实施是在护理计划制定完善后的步骤，所以 C 项错误。护理诊断目的是为了制定、实施护理计划以解决健康问题。首先利于制定护理计划，故本题答案为 B。

8. 属于护理程序计划阶段内容的是

A. 分析资料

B. 提出护理诊断

C. 确定护理目标

D. 实施护理措施

E. 评价患者反应

【答案】 C

【考点】 护理程序的基本步骤

【精析】 制定护理计划是如何解决护理问题的一个决策过程，其目的是为了确认护理对象的护理重点的目标以及护士将要实施的护理措施。包括：①排列护理顺序（即确定护理重点）；②制定预期目标；③制定护理措施。

【避错】 本题易误选 A，部分考生认为在计划阶段需要分析资料，但是却忽视了资料分析贯穿整个护理程序的始终，各个阶段均需要分析资料，所以 A 项错误，故本题选 C。

考点：医院和住院环境

【A1 型题】

1. 护士对前来就诊的患者，首先应进行的工作是

A. 健康教育

B. 卫生指导

C. 预检分诊

D. 查阅病案

E. 心理安慰

【答案】 C

【考点】 门诊的护理工作

【精析】 门诊的护理工作：①预检分诊；②安排候诊与就诊；③健康教育；④实施治疗；⑤严格消毒隔离。门诊护士应先预检分诊，再安排候诊与就诊、健康教育、实施治疗、严格消毒隔离。

【避错】 本题易误选 E 项，护理的健康教育包括用药指导，饮食指导，作息指导，心理安慰等心理安慰属于健康教育，不为新入院患者处置，所以 A 错误，对新入院患者应先预检分诊。故本题选 C。

2. 门诊发现肝炎患者，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

【精析】 门诊处应做到严格的消毒隔离，传染病或疑似传染病患者，应分诊到隔离门诊，并做好疫情报告。肝炎患者属传染患者，因此护士应立即使其转隔离门诊治疗。故本题选 C。

【避错】 本题考生易误选 B 项，对于传染病患者的紧急处理不应是送急诊治疗，而应该减少传染的可能，立即隔离。故 E 项错误，本题正确答案为 C。

3. 下列哪项不属于急诊留观室的护理工作

- A. 住院登记，建立病历
- B. 填写各种记录单
- C. 及时处理医嘱
- D. 做好心理护理
- E. 做好晨晚间护理

【答案】 A

【考点】 急诊留观室的护理工作

【精析】 急诊留观室的护理工作：①入室登记，建立病案，认真填写各项记录，书写病情报告；②主动巡视与观察病情，及时完成医嘱，加强生活及心理护理；③做好出入室患者及家属的管理。

【避错】 本题易与住院患者入院护理工作职责混淆，住院登记和建立病历为入院处的工作，不属于急诊留观室的护理工作。故本题选 A。

4. 患者休养适宜的环境是

- A. 气管切开患者，室内相对湿度为 30%
- B. 中暑患者，室温应保持在 4℃ 左右
- C. 普通病室，室温以 18℃ ~ 24℃ 为宜
- D. 产妇休养室，须保暖不宜开窗
- E. 破伤风患者，室内应保持光线充足

【答案】 C

【考点】 病区的物理环境

【精析】 病室适宜的温度一般冬季为 18 ~ 22℃，夏季 19 ~ 24℃，儿科病室 22 ~ 24℃ 之间，相对湿度以 50% ~ 60% 为宜。湿度过高，有利于细菌繁殖，且机体散热慢，患者感到湿闷不适；温度过低，则空气干燥，人体水分蒸发快，热能散发易致呼吸道黏膜干燥，口干咽痛影响气管切开或呼

吸道感染者康复。通风病室空气流通可以增加空气中的含氧量，根据气候变化情况定时开窗通风。

【避错】 A 错误，气管切开的患者，病室相对湿度在 50% ~ 60% 为宜；B 错误，中暑患者，室温应维持在 22 ~ 24℃，温度过低会导致其他并发症；D 错误，为保持空气新鲜，病室应定时开窗通风换气；E 错误，破伤风患者病室光线宜暗，因亮光可引发患者抽搐。故本题选 C。

5. 为了使患者舒适，利于观察病情应做到

- A. 病室内光线充足
- B. 病室内放花卉
- C. 提高病室温度
- D. 注意室内通风
- E. 注意室内色调

【答案】 A

【考点】 病区的物理环境

【精析】 阳光病室光线充足，保护患者的视力，增加活力；且可利用阳光中的紫外线，发挥其杀菌作用，净化室内空气；适当的“阳光浴”还可以增进患者的体质，使患者感觉温暖舒适，激发情趣。

【避错】 本题容易误选 D 项，室内通风空气流通可以调节室内温湿度，增加空气中的含氧量，降低二氧化碳浓度和微生物的密度，避免产生烦闷、倦怠，有利于病体康复。但不利于观察病情，D 项错误，光线是影响观察的主要因素，故本题答案为 A。

6. 下列哪项描述的是一种宁静、安详、无焦虑及无拘无束的状态（病区）

- A. 舒适
- B. 休息
- C. 睡眠
- D. 活动