

全国卫生专业技术资格考试用书

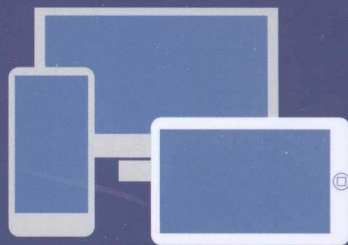
护理学专业 (护师)

同步精选题集与解析

卫生专业技术资格考试命题研究专家组 编写

让您用 **30%** 的时间 掌握 **80%** 的知识

- 紧扣考纲 精选真题 透视命题规律
- 同步练习 精心解析 指点解题技巧
- 模拟试卷 精编题库 把脉复习方向



多平台终端考试软件
人机对话

中国医药科技出版社

— | 全国卫生专业技术资格考试用书 | —

护理学专业（护师）

同步精选题集与解析

卫生专业技术资格考试命题研究专家组 编写

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书为全国卫生专业技术资格考试用书一,书中根据护理学专业护师职称评定考核中的考点和题型要求,精选试题2000余道,分学科整理并做全面解析。书中题型全面,题目针对性强,覆盖高频考点、重点、难点,有助于考生全面掌握考点内容。另外还附有两套模拟试题,方便考前复习和自测,提高答题和应试能力,在短期内高效复习、一举过关。该书是参加2015年护理学专业(护师)职称考试读者的首选参考书

图书在版编目(CIP)数据

护理学专业(护师)同步精选题集与解析/卫生专业技术资格考试命题研究专家组编写. —北京:中国医药科技出版社,2015.1

全国卫生专业技术资格考试用书

ISBN 978-7-5067-7164-1

I. ①护… II. ①卫… III. ①护理学-护士-资格考试-题解 IV. ①R47-44

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第278726号

美术编辑 陈君杞

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

规格 787×1092mm^{1/16}

印张 17^{1/4}

字数 300千字

版次 2015年1月第1版

印次 2015年1月第1次印刷

印刷 三河市百盛印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-7164-1

定价 58.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



本书编委会

(按姓氏笔画排序)

王 嵘	王和平	韦 冠	包淑英
刘少梅	许 光	李 燕	张知非
周家莉	钟秀明	徐 娟	徐丽华
高 媛	黄发祥	傅 红	童徽星
潘 燕			

编写说明

护师资格考试是卫生专业技术资格考试之一，属于一种职称资格考试。由人力资源和社会保障部、卫计委共同组织，卫计委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、护理伦理学等科目。

为了帮助胸怀梦想的你顺利地通过2015年的护师资格考试，我们根据最新版大纲的要求，结合多年从事考前辅导和基础教学工作的实践经验，编写了这本《护理学专业（护师）同步精选题集与解析》。

本书编写过程中，我们对护理学专业（护师）资格考试的历年考题做了细致的梳理，针对不同的学科及其考点，分章节编排，并逐题做了精辟解析，有助于备考读者了解护士执业资格考试的基本要求，深入理解知识要点，熟悉解题思路。此外，在深入研究历年考题各部分内容比重基础上，按照新考纲要求编写了两套模拟试卷，题目考点覆盖面广，出题角度多样，具有很好的针对性；体例与实考试卷相同，答案编排便于查找，利于考生身临其境，有效备考。

相信本书定会为您的执业资格考试提供强大助力，助你一举过关！

编 者
2014年12月

目录

第一章 护理伦理学	(1)
第二章 护理学基础	(3)
第三章 内科护理学	(33)
第四章 外科护理学	(81)
第五章 妇科护理学	(124)
第六章 儿科护理学	(160)
模拟试卷一	(187)
模拟试卷二	(228)

第一章

护理伦理学

1. 对医患关系中基本的道德的描述最正确的是
 - A. 医患双方尊重彼此的权利，并履行相互的义务
 - B. 医护人员尊重病人的权利
 - C. 病人尊重医护人员的权利
 - D. 医护人员尽职尽责为病人服务
 - E. 病人尊重医护人员的人格与劳动
 2. 护士以下哪种行为违反了法律法规和职业要求
 - A. 抢救时独立执行医嘱
 - B. 遵医嘱给患者服药
 - C. 替医师书写口头医嘱
 - D. 凡口头医嘱须向医生复诵一遍
 - E. 抢救完毕，请医生补写医嘱和处方
 3. 医疗行为中，医务人员有责任为患者的隐私保密，这主要是体现医学伦理原则中的
 - A. 不伤害原则
 - B. 有利原则
 - C. 尊重原则
 - D. 公正原则
 - E. 人道主义原则
 4. 患者男，30岁。因高热肺部感染入院，责任护士在评估患者时发现患者有吸毒史。患者要求护士保密不要告诉别人，护士正确的做法是
 - A. 保护患者隐私，不告诉患者的配偶和亲属
 - B. 保护患者隐私，不告诉亲属而要告诉医师
 - C. 保护患者隐私，不告诉任何人包括其他医务人员
 - D. 保护患者隐私，告诉患者的亲属不告诉医师
 - E. 保护患者隐私，告诉患者的单位要求他们保密
 5. 护理义务论分为行为义务论和
 - A. 理论义务论
 - B. 实践义务论
 - C. 职业义务论
 - D. 规则义务论
 - E. 执行义务论
 6. 肿瘤患者心理变化过程的第一期表现
 - A. 愤怒
 - B. 否认
 - C. 抑郁
 - D. 接受
 - E. 协商
- 参考答案与解析**
1. A。
 2. C。在抢救过程中，凡口头医嘱须向医生复诵一遍，双方确认无误后再执行。抢救完毕，请医生补写医嘱和处方；

各种药物的空安瓿须经两人核对后方可弃去。其他物品应集中放置，以便查对。

3. C。

4. B。隐私就是公民与公共利益无关的个人私生活秘密，包括私人信息、私人活动和私人空间。病人的隐私包括两方面：一是病人的身体，另一是有关病人的机密的信息。保护病人隐私也有两方面。其一，医生检查病人身体必须得到病人的同意，如果女病人不允许男医生检查身体，应该更换女医生去检查；同时检查病人身体不允许除检查必需的医务人员以外的他人在场旁观。医生对他所知道的病人身体的情况应该保密。其二，病人不愿让他人知道的信息。病人享有不公开自己的病情、家庭史、接触史、身体隐私部位、异常生理特征等个人生活秘密和自由的权利，医院及其工作人员不得非法泄露。

5. D。义务论，又称为道义论。义务论与功利论相反。它主张人与行为道德与否，不是行为的结果，而是行为本身或行为依据的原则，即行为动机正确与否。凡行为本身是正确的，或行为依据的原则是正确的，不论结果如何都是道德的。义务论亦可分为行为义务论与规则义务论。所谓行为义务论，是说不一定有什么规则，只要行为本身是合乎道德的，那么行为就是正当的。规则义务论是说行为遵循的规则必须是合乎道德的，否则便不是道德行为。

6. B。临终病人的心理反应：(1) 否认期：大多数人在意识到自己罹患绝症

时，第一反应往往是“不，不是我，这绝对不可能！”以此极力否认、拒绝接受事实，认为医生诊断错了，他们怀着侥幸的心情四处求医，希望是误诊。否认往往只是暂时的自我防御，过不多久病人就会转变为在一定程度上接受现实，但有的人也会持续否认直至死亡。(2) 愤怒期：当最初的否认无济于事愤怒、狂躁和怨恨之情便开始出现。这时候病人会自然想到一个问题“为什么会是我？”因为内心不平，病人心中的愤怒情绪随时随地可能发作。病人会抱怨、挑剔甚至斥责医护人员和家属，变得难以接近或不合作。(3) 协议期：病人愤怒的心理消失，开始接受临终的事实。为了推迟可怕事情发生的时间，病人会讨价还价，以承诺作为交换条件出现“请让我好起来吧我一定……”的心理。此时病人变得友善，对自己的病情抱有希望，愿意配合治疗。(4) 忧郁期：当病人发现身体状况日益恶化，无论否认、愤怒还是协商，都无法阻止死亡来临时，产生一种强烈的失落感“好吧，那就是我”。出现悲伤、退缩、情绪低落、沉默、哭泣等反应，甚至产生轻生的想法。此期病人要求与亲朋好友见面，希望有他喜爱的人陪伴照顾。(5) 接受期：经过一切努力、挣扎后病人变得平静产生“好吧，既然是我那就去面对吧”的心理，接受即将死亡的事实。此时病人对一切事物都失去了兴趣，他希望独处。在这一阶段病人的家属，而不是病人自己往往更需要帮助、理解和支持。

第二章

护理学基础

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
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
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
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
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
6. 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
7. 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
8. 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
A. 指导病人经常开窗通风
B. 指导病人调节心理适应度
C. 指导病人适时调节室内明暗度
D. 协调秧歌队另选排练场

- E. 指导病人在室内摆放鲜花调节心境
9. 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
10. 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
11. 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
12. 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
13. 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
14. 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
15. 佩普劳（Peplau）将护患关系的发展分为四个时期，其中不包括
- 熟悉期
 - 确定期
 - 开拓期
 - 解决期
 - 结束期
16. 健康系统模式是由谁提出的
- 佩普劳（Peplau）
 - 纽曼
 - 奥瑞姆
 - 马斯洛
 - 罗伊
17. 以下哪一观点不是适应模式提出的
- 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
 - 当人应对无效时，可导致疾病发生
 - 护理是通过采取措施以促进人的适应性反应
 - 个体的健康状况和自我照顾能力决定其对护理需求的多少
 - 适应性反应是促进人身心健康的过程
18. 门诊发现肝炎病人，护士应立即
- 安排提前就诊
 - 转急诊治疗
 - 转隔离门诊治疗

- D. 给予卫生指导
E. 问清病史
19. 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
20. 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%
21. 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
22. 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
23. 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
24. 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?
25. 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
26. 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
27. 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
28. 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
29. 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

30. 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

31. 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

32. 护士注册的有效期为

- A. 1 年
- B. 2 年
- C. 3 年
- D. 4 年

33. 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

34. 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

35. 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

36. 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

37. 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

38. 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

39. 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
40. 属于主观方面的健康资料是
A. BP 122/80mmHg
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 3 级
41. 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
42. 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
43. 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
44. 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
45. 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
46. 病人取坐位时, 最易发生压疮的部位是
A. 髌部
B. 骶尾部
C. 髂前上棘处
D. 坐骨结节处
E. 脊椎棘突处
47. 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
48. 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
49. 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

50. 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

(51~53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2cm×3cm呈紫红色，并有小水泡形成。

51. 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

52. 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

53. 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

(54~55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。

54. 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

55. 病人术后第二天体温38℃，并诉伤口疼痛难忍，应采取何种体位

- A. 仰卧屈膝位
- B. 右侧卧位
- C. 头高脚低位
- D. 端坐卧位
- E. 半坐卧位

56. 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

57. 保存要素饮食的要求是

- A. 常温下保存24小时
- B. 1℃~2℃冰箱中保存48小时
- C. 8℃冰箱中保存1周
- D. 4℃冰箱中保存24小时
- E. 0℃冰箱中保存48小时

58. 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

59. 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

60. 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

61. 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

62. 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

(63 ~ 64 题共用题干)

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

63. 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

64. 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

(65 ~ 67 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

65. 要素饮食即**66. 要优先选择周围静脉营养支持的情况是****67. 属于有渣自然饮食的是****68. 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

69. 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

70. 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
71. 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
72. 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
73. 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
74. 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
75. 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
76. 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
77. 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
78. 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
79. 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
80. 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
81. 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
82. 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
83. 下列情况可实施大量不保留灌肠的病人是
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
84. 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
85. 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
86. 李女士因行剖宫产需进行术前准备。护士准备给她插入导尿管, 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
- (87~89 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
87. 上消化道出血病人粪便呈
88. 胆道完全阻塞病人粪便呈
89. 阿米巴痢疾病人粪便呈
90. 擦洗棉布上的陈旧血渍应用
A. 乙醇
B. 草酸
C. 过氧乙酸
D. 漂白粉澄清液
E. 过氧化氢
91. 煮沸消毒时为提高沸点, 可加入
A. 氯化铵 B. 亚硝酸钠
C. 碳酸钠 D. 碳酸氢钠
E. 碳酸铵
92. 为检验高压蒸汽灭菌效果, 目前常用的方法是
A. 温度计监测
B. 灭菌包中试纸变色
C. 灭菌包中明矾熔化
D. 术后病人是否有切口感染
E. 灭菌后物品细菌培养
93. 不属于物理消毒灭菌的方法是
A. 燃烧法
B. 臭氧灭菌灯消毒法
C. 微波消毒灭菌法
D. 浸泡法
E. 生物净化法
94. 某房间长 4m、宽 3m、高 3m, 用食醋熏蒸消毒空气, 食醋用量为