

依据最新考试大纲编写

2013

国家护士执业 资格考试用书

最佳畅销书

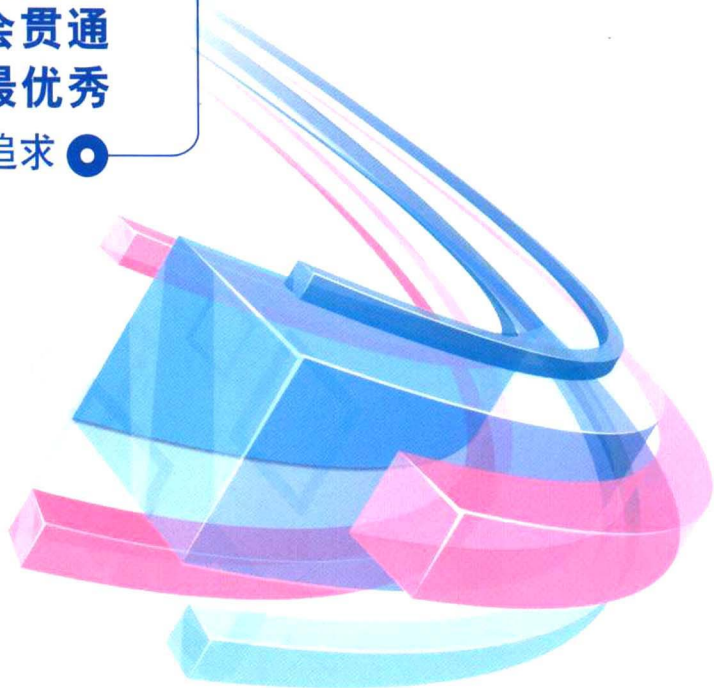
护士执业资格考试

通关必做2000题

护士执业资格考试研究专家组 编写

- 权威专家精心打造 精选试题再现命题规律，名家解析指引答题迷津，融会贯通提升复习效果，致力于为考生提供最优秀的辅导用书，是医药科技人不懈的追求

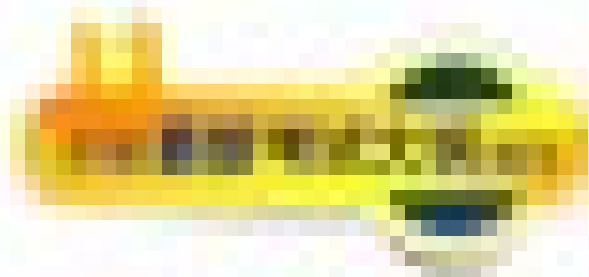
中国医药科技出版社



2013

國家護士職業 資格考試用書

護士職業資格考試



2013年
第1次考試

通關必做2000題

2013年護士職業資格考試用書

- 1. 護理學基礎
- 2. 內科護理學
- 3. 外科護理學
- 4. 婦科護理學
- 5. 兒科護理學
- 6. 急危重症護理學
- 7. 精神科護理學
- 8. 社區護理學
- 9. 中醫護理學
- 10. 老年護理學
- 11. 眼耳鼻喉口腔科護理學
- 12. 皮膚科護理學
- 13. 消毒隔離與醫院感染管理
- 14. 護理文書
- 15. 護理倫理
- 16. 護理管理
- 17. 護理研究
- 18. 護理教育
- 19. 護理法規
- 20. 護理心理學
- 21. 護理人類學
- 22. 護理社會學
- 23. 護理經濟學
- 24. 護理哲學
- 25. 護理史
- 26. 護理學發展趨勢
- 27. 護理學與社會
- 28. 護理學與文化
- 29. 護理學與藝術
- 30. 護理學與體育
- 31. 護理學與音樂
- 32. 護理學與舞蹈
- 33. 護理學與戲劇
- 34. 護理學與電影
- 35. 護理學與電視
- 36. 護理學與廣播
- 37. 護理學與雜誌
- 38. 護理學與報紙
- 39. 護理學與網絡
- 40. 護理學與手機
- 41. 護理學與電腦
- 42. 護理學與電子
- 43. 護理學與光學
- 44. 護理學與聲學
- 45. 護理學與力學
- 46. 護理學與熱學
- 47. 護理學與電學
- 48. 護理學與磁學
- 49. 護理學與核學
- 50. 護理學與天學

人民衛生出版社



国家护士执业资格考试用书

2013 护士执业资格考试

通关必做2000题

护士执业资格考试研究专家组 编写

中国医药科技出版社

内 容 简 介

《2013 护士执业资格考试通关必做 2000 题》的策划理念是帮忙碌的护理考生花最少的时间轻松突破护考的堡垒而快速过关取胜。因此高效性、趣味性和针对性成为本书追求的最高境界。围绕“学会做善于考试的白衣天使”这一目标，按照大纲和考试要求，参照历年考题，精心挑选了 2200 道考前冲刺必做题，对难题、偏题和怪题做了解析，有助于考生强化记忆、提高答题技巧，帮助考生灵活应对考试、顺利通关。

本书是参加 2013 护理考试的必备参考书，可以帮助忙碌的考生摆脱没完没了的考试而一次过关。

图书在版编目 (CIP) 数据

2013 护士执业资格考试通关必做 2000 题 / 护士执业资格考试研究专家组编写. —北京: 中国医药科技出版社, 2013. 1

国家护士执业资格考试用书

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5735 - 5

I. ①2… II. ①护… III. ①护士 - 资格考试 - 习题集 IV. ①R192.6 - 44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 256904 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 A4

印张 11

字数 426 千字

版次 2013 年 1 月第 1 版

印次 2013 年 1 月第 2 次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5735 - 5

定价 29.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编写说明

国家护士执业资格考试是一种行业准入考试，是评价申请者是否具备执业所必需的护理专业知识与工作能力的考试。为了帮助读者能顺利地通过 2013 年的考试，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《2013 护士执业资格考试通关必做 2000 题》。试题按章节进行编排，涵盖了护士执业资格考试各项考点，覆盖面全，针对性强，对于典型试题和易错题提供精当的解析，便于同学们复习理解。

护士执业资格考试通常在每年的 5 月举行，我们建议考生复习采用三段式复习方式，提升复习效率，巩固复习效果。

第一阶段，系统复习阶段（建议时间控制在 2 个月）。第一阶段全面复习考试大纲要求内容。以教材加考试大纲为主，配合《2013 护士执业资格考试考点速记》（中国医药科技出版社出版）进行复习（时间分配：教材 + 大纲：速记 = 70% : 30%）。结束后，做《2013 护士执业资格考试历年考点精析与避错》，深入了解考试重点和命题规律，发现复习中存在的问题。建议复习时，多动手，多总结，书和考点速记配合着学习。复习内容以历年考试重点为主，要把宝贵的时间用在刀刃上。

第二阶段，以教材和考点速记复习为主（建议时间 2 个月，时间分配：教材和笔记 50% : 50%）。有了第一阶段的系统复习，这个时候，你对考试内容都会有一定的感觉。这个阶段以重点复习为主。建议每章看后，配合《2013 护士执业资格考试通关必做 2000 题》对本章复习成果进行检验。

第三阶段，冲刺为主（建议时间 1 个月），快速突破《2013 护士执业资格考试历年考点精析与避错》。配合《2013 护士执业资格考试冲刺试卷》继续巩固前两个阶段复习成果。真题练习是任何辅导练习题不能替代的。

相信，经过以上三个阶段的复习，加上你的决心和努力，圆梦 2013 不再是梦想。我们致力于为广大考生提供优秀的辅导图书，也欢迎广大读者为我们提出宝贵建议，不断修订完善图书质量，满足广大读者需求。邮箱：yykj401@163.com。

本书编委

2012 年 11 月

目 录

上篇 通关试题	(1)
第一章 基础护理知识和技能	(1)
第一节 护理程序	(1)
第二节 医院和住院环境	(2)
第三节 入院和出院病人的护理	(3)
第四节 卧位和安全的护理	(4)
第五节 医院内感染的预防和控制	(5)
第六节 病人的清洁护理	(8)
第七节 生命体征的评估	(9)
第八节 病人饮食的护理	(11)
第九节 冷热疗法	(13)
第十节 排泄护理	(14)
第十一节 药物治疗和过敏试验法	(16)
第十二节 静脉输液和输血法	(20)
第十三节 标本采集	(22)
第十四节 病情观察和危重病人的抢救	(23)
第十五节 临终病人的护理	(25)
第十六节 医疗和护理文件的书写	(26)
第二章 循环系统疾病病人的护理	(27)
第三章 消化系统疾病病人的护理	(36)
第四章 呼吸系统疾病病人的护理	(50)
第五章 传染病病人的护理	(58)
第六章 皮肤及皮下组织疾病病人的护理	(60)
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理	(61)
第八章 新生儿和新生儿疾病的护理	(79)
第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理	(83)
第十章 精神障碍病人的护理	(93)
第十一章 损伤、中毒病人的护理	(96)
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理	(101)
第十三章 肿瘤病人的护理	(103)
第十四章 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	(109)
第十五章 内分泌、营养及代谢疾病病人的护理	(111)
第十六章 神经系统疾病病人的护理	(114)
第十七章 生命发展保健	(119)
第十八章 中医基础知识	(123)
第十九章 护理管理	(124)
第二十章 护理伦理与法规	(128)
第二十一章 人际沟通	(133)
下篇 通关试题答案和精选解析	(135)
第一章 基础护理知识和技能	(135)
第一节 护理程序	(135)
第二节 医院和住院环境	(135)
第三节 入院和出院病人的护理	(135)
第四节 卧位和安全的护理	(136)
第五节 医院内感染的预防和控制	(136)
第六节 病人的清洁护理	(136)
第七节 生命体征的评估	(137)
第八节 病人饮食的护理	(137)
第九节 冷热疗法	(137)
第十节 排泄护理	(137)
第十一节 药物治疗和过敏试验法	(138)
第十二节 静脉输液和输血法	(139)
第十三节 标本采集	(139)
第十四节 病情观察和危重病人的抢救	(139)
第十五节 临终病人的护理	(140)
第十六节 医疗和护理文件的书写	(140)
第二章 循环系统疾病病人的护理	(140)
第三章 消化系统疾病病人的护理	(144)
第四章 呼吸系统疾病病人的护理	(148)
第五章 传染病病人的护理	(151)
第六章 皮肤及皮下组织疾病病人的护理	(151)

第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病 病人的护理..... (151)	第十五章 内分泌、营养及代谢疾病 病人的护理 (166)
第八章 新生儿和新生儿疾病的护理 (157)	第十六章 神经系统疾病病人的护理 (166)
第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理 ... (158)	第十七章 生命发展保健 (167)
第十章 精神障碍病人的护理 (162)	第十八章 中医基础知识 (168)
第十一章 损伤、中毒病人的护理..... (162)	第十九章 护理管理..... (169)
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病 病人的护理 (163)	第二十章 护理伦理与法规 (169)
第十三章 肿瘤病人的护理 (164)	第二十一章 人际沟通 (170)
第十四章 血液、造血器官及免疫疾病 病人的护理 (165)	

上篇 通关试题

第一章 基础护理知识和技能

第一节 护理程序

1. 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

2. 对一位成年病人,可忽略的健康资料是

- A. 既往患病史
- B. 免疫接种史
- C. 过敏史
- D. 家族病史
- E. 婚育史

3. 关于护理程序,描述正确的是

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

4. 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

5. 关于潜在的健康问题的护理诊断,正确的陈述方式是

- A. 潜在的……并发症:与……有关
- B. 有……并发症:由……引起
- C. 有……的危险:与……有关
- D. 潜在的:有……危险
- E. 潜在的:有……可能

6. 观察病人从何时开始

A. 来院挂号时

B. 入院一天内

C. 写护理病历时

D. 作护理体验时

E. 接触病人时

7. 护理程序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所应用的

- A. 工作内容
- B. 管理模式
- C. 规章制度
- D. 健康模式
- E. 工作程序

8. 护理评估不准确,最可能导致

- A. 护理预期目标不能实现
- B. 医疗措施不能落实
- C. 病人参与护理活动的积极性不高
- D. 家属在病人康复中产生依赖
- E. 病人角色强化

9. 护理诊断的内容是针对

- A. 病人的疾病
- B. 病人疾病的病理过程
- C. 病人疾病潜在的病理过程
- D. 病人疾病的病理变化
- E. 病人对疾病所作出的行为反应

10. 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

11. 护士收集资料的方法不包括

- A. 观察
- B. 交谈
- C. 体格检查
- D. 实验室检查
- E. 阅读有关资料

12. 将多个护理诊断排列优先顺序时,其次优问题是

- A. 威胁病人生命, 需立即解决的问题
 B. 生命体征发生了不可逆变化的问题
 C. 不直接威胁病人生命, 但导致身体上不健康的问题
 D. 不威胁病人生命, 但影响病人情绪变化的问题
 E. 在护理的过程中, 可稍后解决的问题
13. 女, 25岁, 妊娠39周, 于2:30正常分娩。6:40病人主诉下腹胀、痛。视诊: 下腹膀胱区隆起; 叩诊: 耻骨联合上鼓音。病人存在的健康问题是
 A. 尿潴留
 B. 体液过多
 C. 排尿异常
 D. 分娩后疼痛
 E. 有子宫内膜感染的可能
14. 进行护理评估时, 资料的来源不包括
 A. 病人
 B. 病历
 C. 病人家属
 D. 其他医务人员
 E. 护士的主观判断
15. 男, 72岁, 因右下肢股骨颈骨折入院, 给予患肢持续牵引复位。病人情绪紧张, 主诉患肢疼痛, 评估病人后, 护士应首先解决的健康问题是
 A. 躯体移动障碍
 B. 焦虑
 C. 生活自理缺陷
 D. 疼痛
 E. 有皮肤完整性受损的危险
16. 女性, 60岁, 腹胀、腹痛、嗝气, 近日下蹲或腹部用力时, 出现不由自主的排尿。对新出现症状正确的护理诊断是
 A. 功能性尿失禁: 与膀胱过度充盈有关
 B. 压力性尿失禁: 与腹压升高有关
 C. 反射性尿失禁: 与膀胱收缩有关
 D. 完全性尿失禁: 与神经传导功能减退有关
 E. 功能性尿失禁: 与膀胱括约肌功能减退有关
17. 女婴, 2岁, 肺炎, T 39.1°C、P 98次/分、R 30次/分, 咳嗽, 痰不易咳出, 颜面潮红。其中一项护理诊断为体温过高, 请选出主要的诊断依据是
 A. 皮肤发红、触之有热感
 B. 体温高于正常范围
 C. 呼吸、心跳均加快
 D. 痰液不能排出
 E. 不能出汗
18. 提供病史最可靠的是
 A. 家属
 B. 转诊资料
 C. 同来者
 D. 病人自己
 E. 单位领导
19. 问诊时避免使用的词
 A. 黄疸
 B. 大便带血
 C. 咳嗽
 D. 头痛
 E. 心慌
20. 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
21. 下列属于主观资料的是
 A. 头晕
 B. 肌张力三级
 C. 膝关节红肿、压痛
 D. 血压 16.3/10.6kPa
 E. 骶尾部皮肤破损 1cm × 2cm
22. 有关“护理程序”概念的解释哪项不妥
 A. 是指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
23. 在护患关系建立初期, 护患关系发展的主要任务是
 A. 对病人收集资料
 B. 确定病人的健康问题
 C. 为病人制定护理计划
 D. 与病人建立信任关系
 E. 为病人解决健康问题
24. 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
25. 属于护理程序评估阶段的内容是
 A. 收集分析资料
 B. 确定预期目标
 C. 制定护理计划
 D. 实施护理措施
 E. 评价护理效果
26. 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
- (27~28题共用题干) 某患儿, 女, 2岁, 以急性泌尿系感染收入院, 有发热、腹痛、尿痛、排尿时哭闹。
27. 护士进行护理评估时应注意下列哪方面
 A. 卫生习惯
 B. 饮食习惯
 C. 居住环境
 D. 活动习惯
 E. 家庭环境
28. 为减少排尿时的不适, 护士应当告诉家长采取
 A. 注意休息
 B. 多喂水
 C. 排便后清洁外阴
 D. 减少排尿
 E. 服止痛剂

第二节 医院和住院环境

1. 保持病区环境安静, 下列措施哪项不妥

- A. 推平车进门,先开门后推车
B. 医务人员讲话应附耳细语
C. 轮椅要定时注润滑油
D. 医务人员应穿软底鞋
E. 病室门应钉橡胶垫
2. 病区物理环境的要求中,不宜强求一致的是
A. 物品整齐清洁 B. 不留家属陪住
C. 美观、舒适 D. 安静
E. 安全
3. 病人休养适宜的环境是
A. 气管切开病人,室内相对湿度为30%
B. 中暑病人,室温应保持在4℃左右
C. 普通病室,室温以18~22℃为宜
D. 产妇休养室,须保暖不宜开窗
E. 破伤风病人,室内应保持光线充足
4. 病室内最适宜的湿度是
A. 20%~30% B. 30%~40%
C. 40%~50% D. 50%~60%
E. 60%~70%
5. 不符合铺床节力原则的是
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,动作轻柔
6. 不属于抢救物品管理的“五定”的内容是
A. 定数量、品种 B. 定点放置
C. 定期更换 D. 定期检查维修
E. 定人保管
7. 冬季病室内最适宜的温度是
A. 14~16℃ B. 16~18℃
C. 18~22℃ D. 24~26℃
E. 26~28℃
8. 护士对前来门诊的患者,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
9. 门诊发现肝炎病人
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
10. 某破伤风患者,神志清楚,全身肌肉阵发性痉挛、抽搐,所住病室环境下列哪项不符合病情要求
A. 室温18~20℃ B. 相对湿度50%~60%
C. 门、椅脚钉橡皮垫 D. 保持病室光线充足

E. 开门、关门动作轻

11. 铺麻醉床操作,错误的步骤是
A. 换铺清洁被单
B. 按要求将橡胶单和中单铺于床头、床中部
C. 盖被纵向三折于门同侧床边
D. 枕横立于床头,开口背门
E. 椅子置于门对侧床边
12. 为了使病人舒适,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
13. 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

第三节 入院和出院病人的护理

1. 出院护理的“健康指导”下列哪项概念的陈述不妥
A. 单纯普及卫生常识 B. 包括饮食指导
C. 包括休息指导 D. 包括复诊指导
E. 必要时给予功能锻炼指导
2. 传染病患者出院时的终末消毒处理,错误的是
A. 患者洗澡、换清洁衣裤
B. 个人用物经消毒方可带出病区
C. 被服及时送洗衣房清洗
D. 室内空气可用喷洒消毒
E. 病床、桌椅可用喷洒消毒
3. 对出院患者病床单元的处理下列哪项不妥
A. 撤下被服送洗
B. 床垫、棉胎置于日光下曝晒6h
C. 痰杯、便盆浸泡于消毒液中
D. 床单元用消毒液擦拭
E. 立即铺好暂空床
4. 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. 通知医生做术前准备
E. 了解病人有何护理问题
5. 护士采用挪动法协助患者从床上向平车移动时顺序为
A. 下肢、臀部、上身 B. 上身、下肢、臀部
C. 上身、臀部、下肢 D. 臀部、下肢、上身
E. 臀部、上身、下肢
6. 女,53岁,因哮喘急性发作,急诊入院。护士在入院初

步护理中,下列哪项不妥

- A. 护士自我介绍,消除陌生感
- B. 立即给患者氧气吸入
- C. 安慰患者,减轻焦虑
- D. 详细介绍环境及规章制度
- E. 通知医生,给予诊治

7. 排列出院病历,体温单的上面是

- A. 检验报告单
- B. 医嘱单
- C. 病史及体格检查单
- D. 护理记录单
- E. 住院病历封面

8. 下列哪项工作不属于住院处工作

- A. 办理入院手续
- B. 根据病情进行卫生处置
- C. 通知病区接受病人
- D. 介绍入院须知
- E. 护送病人入病区

9. 一般病人入病区后的初步护理,应首先

- A. 介绍住院规章制度
- B. 扶助上床休息,护士自我介绍
- C. 测量生命体征
- D. 通知医生,协助体检
- E. 填写住院病历有关栏目

10. 一般病人入院初步护理,下列哪项不妥

- A. 接住院处通知后将备用床改为暂空床
- B. 排列入院病历,最上面是住院病历封面
- C. 在体温单 40~42℃ 之间用红笔纵写入院时间
- D. 测量体重并填写在体温单上
- E. 向患者介绍规章制度及常规标本留取法

11. 一般病员入院,值班护士接住院处通知后,应

- A. 准备床单元
- B. 迎接新病员
- C. 填写入院病历
- D. 通知医生
- E. 通知营养室

12. 用平车搬运病人不妥的是

- A. 下坡时病人头在平车后端
- B. 中断输液
- C. 进门时不可用车撞门
- D. 病人向平车挪动时,要保护病人
- E. 腰椎骨折病人,车上垫木板

13. 用平车搬运腰椎骨折患者,下列措施哪项不妥

- A. 车上垫木板
- B. 先做好骨折部位的固定
- C. 宜用四人搬运法
- D. 下坡时头在后
- E. 让家属推车,护士在旁密切观察

14. 张先生,45岁,因上消化道大出血被送至急诊室。值班护士在医生未到达前首先应

- A. 记录病人入院时间和病情变化
- B. 向家属了解病史,耐心解释
- C. 通知住院处,办理入院手续
- D. 测生命体征,建立静脉通路
- E. 注射止血药物,抽血标本配血

(15~17题共用题干)李先生,自感全身不适前来就诊。门诊护士巡视时发现他面色苍白,出冷汗,呼吸急促,主诉腹痛剧烈。

15. 门诊护士应采取的措施是

- A. 安排李先生提前就诊
- B. 让李先生就地平卧休息
- C. 为李先生测量脉搏血压
- D. 安慰病人,仔细观察
- E. 让医生加快诊治速度

16. 医生检查后,建议立即将李先生送至急诊室,用轮椅运送病人,错误的做法是

- A. 推轮椅至诊察床旁
- B. 使椅背和床头平齐
- C. 翻起轮椅的脚踏板
- D. 站在轮椅背后固定轮椅
- E. 嘱病人靠后坐,手握扶手

17. 急诊医生处理后,李先生留住急诊观察室。在评估病人时,下述哪项是客观资料

- A. 腹痛难忍
- B. 感到恶心
- C. 睡眠不佳
- D. 心慌不适
- E. 面色苍白

第四节 卧位和安全的护理

1. 半卧位的目的不包括

- A. 利于引流
- B. 利于呼吸
- C. 利于循环
- D. 防止膈下脓肿
- E. 利于排尿

2. 防止病人坠床,最佳措施是

- A. 约束带固定肩部
- B. 约束带固定膝部
- C. 床档
- D. 约束带固定踝部
- E. 约束带固定腕部

3. 男,70岁,反复咳嗽、咳痰十余年,近3年来劳累后心悸、气促。入院时发绀明显、呼吸困难,应取

- A. 仰卧位
- B. 侧卧位
- C. 头高足低位
- D. 端坐位
- E. 膝胸位

4. 黄女士,68岁,患慢性肺心病近8年。近日咳嗽、咳痰加重、明显发绀。给予半坐卧位的主要目的是

- A. 使回心血量增加
B. 使肺部感染局限化
C. 使膈肌下降, 呼吸通畅
D. 减轻咽部刺激及咳嗽
E. 促进排痰, 减轻发绀
5. 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
6. 某病人, 70岁, 有冠心病史, 可疑直肠癌, 准备进行直肠指检, 采用何种体位为宜
A. 仰卧位
B. 蹲位
C. 侧卧位
D. 截石位
E. 俯卧位
7. 盆腔炎病人应采取半坐卧位, 其目的是
A. 借助于重力作用使膈肌位置下降
B. 促使感染局限化, 减少中毒反应
C. 促进渗出性物质的吸收
D. 减轻腹部疼痛
E. 减少局部充血
8. 男, 34岁, 无痛性血尿2周, 疑为膀胱癌, 做膀胱镜检查。应协助其采用的体位为
A. 仰卧位
B. 侧卧位
C. 半坐卧位
D. 截石位
E. 膝胸卧位
9. 协助病人翻身侧卧, 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. 为颅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
10. 协助病人坐轮椅, 下列哪项是错误的
A. 检查轮椅性能是否完好
B. 将椅背与床尾平齐, 翻起脚踏板
C. 拉起车闸固定车轮
D. 病人坐稳后放下脚踏板
E. 尽量使病人身体靠前坐
11. 休克病人的体位应保持在
A. 中凹位
B. 头低足高位
C. 侧卧位
D. 半坐卧位
E. 头高足低位
12. 有一位药物中毒、病情较重的病人, 在不知毒物名称和性质的情况下, 护士给病人采取的正确体位是
A. 坐位
B. 半坐位
C. 去枕右侧卧位
D. 左侧卧位
E. 头低足高位
13. 孕妇, 产前检查胎儿臀位, 为矫正胎位, 护士指导其选用的是
A. 头低脚高位
B. 截石位
C. 侧卧位
D. 膝胸卧位
E. 俯卧位
14. 孕妇李某, 妊娠36周, 因阴道持续性流液1h来求诊。肛查时羊水不断从阴道流出, 诊断为胎膜早破。应将其安置为
A. 平卧位
B. 头低足高位
C. 头高足低位
D. 截石位
E. 膝胸卧位

第五节 医院内感染的预防和控制

1. 不能杀灭芽孢的化学消毒剂是
A. 环氧乙烷
B. 碘伏
C. 过氧乙酸
D. 甲醛
E. 戊二醛
2. 不宜用燃烧法消毒灭菌的物品是
A. 污染的敷料
B. 治疗碗
C. 镊子
D. 拆线剪
E. 坐浴盆
3. 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
4. 常用于黏膜的消毒溶液是
A. 0.2% 过氧乙酸
B. 0.05% 新洁尔灭
C. 0.1% 氯胺
D. 70% 酒精
E. 0.5% 碘酊
5. 穿脱隔离衣时要避免污染的部位是
A. 腰带以下
B. 腰带
C. 领口
D. 袖子后面
E. 胸前、背后
6. 对肝炎病人用过的票证最好的消毒方法是
A. 氯胺喷雾
B. 紫外线照射
C. 高压蒸汽灭菌
D. 甲醛小柜熏蒸
E. 过氧乙酸浸泡
7. 防止交叉感染针对性最强的措施是
A. 无菌物品和非无菌物品分别放置
B. 1份无菌物品仅供1位患者使用
C. 取无菌物品必须使用无菌钳

- D. 操作者衣帽要清洁干燥
E. 操作时环境要清洁
8. 干烤法杀灭芽孢的条件是
A. 箱温 121 ~ 126℃; 时间 30min
B. 箱温 120 ~ 140℃; 时间 10 ~ 20min
C. 箱温 160 ~ 170℃; 时间 20 ~ 30min
D. 箱温 100℃; 时间 20 ~ 30min
E. 箱温 180℃; 时间 20 ~ 30min
9. 关于无菌物品的保管, 不正确的是
A. 无菌物品和非无菌物品分别放置
B. 无菌物品须存放于无菌包或无菌容器内
C. 无菌包外应注明物品名称和灭菌日期
D. 在未污染的情况下, 可保存 2 ~ 3 周
E. 过期或潮湿应重新灭菌
10. 过氧乙酸不宜用于
A. 手的消毒
B. 空气消毒
C. 浸泡金属器械
D. 擦拭家具
E. 浸泡搪瓷类物品
11. 患者胸痛、咳嗽, 低烧 20 余天, 诊断为肺结核而住进传染病区, 应执行
A. 呼吸道隔离
B. 消化道隔离
C. 接触隔离
D. 昆虫隔离
E. 保护性隔离
12. 患者患乙型脑炎入院, 乙型脑炎的传播媒介是
A. 虱
B. 蚊
C. 蚤
D. 鼠
E. 螨
13. 江某, 右下肢外伤后, 未得到正确的处理, 而导致破伤风。为其伤口换药后污染敷料的处理方法是
A. 过氧乙酸浸泡后清洗
B. 高压灭菌后再清洗
C. 丢入污物桶再集中处理
D. 日光下曝晒再清洗
E. 送焚烧炉焚烧
14. 浸泡纤维胃镜的消毒液宜用
A. 0.1% 苯扎溴铵
B. 0.2% 过氧乙酸
C. 70% 乙醇
D. 2% 戊二醛
E. 碘伏
15. 李某, 40 岁, 不慎被烧伤。II 度烧伤面积达 45%。入院后应采用
A. 严密隔离
B. 接触隔离
C. 呼吸道隔离
D. 消化道隔离
E. 保护性隔离
16. 李女士, 30 岁, 高热, 腹泻, 诊断为细菌性痢疾。对其应采取
A. 严密隔离
B. 消化道隔离
C. 昆虫隔离
D. 接触隔离
E. 保护性隔离
17. 门诊发现传染病病人时, 应立即采取
A. 转急诊室处理
B. 消毒候诊环境
C. 将病人隔离诊治
D. 安排病人提前就诊
E. 进行卫生宣教与候诊教育
18. 某传染病病室, 长 5m、宽 4m、高 4m, 用福尔马林进行室内消毒, 福尔马林用量是
A. 800 ~ 1600ml
B. 1600 ~ 2000ml
C. 2000 ~ 2500ml
D. 2500 ~ 3000ml
E. 3000 ~ 3500ml
19. 某房间长 4m、宽 3m、高 3m, 用食醋熏蒸消毒空气, 食醋用量为
A. 100ml
B. 120ml
C. 140ml
D. 160ml
E. 180ml
20. 男性, 26 岁, 腿部外伤后发展为气性坏疽, 为其换药用的剪刀最佳消毒方法是
A. 75% 酒精浸泡
B. 燃烧
C. 微波消毒灭菌
D. 高压蒸汽灭菌
E. 煮沸
21. 能够对纱布有吸附性而致药效降低的消毒剂为
A. 乙醇
B. 苯扎溴铵 (新洁尔灭)
C. 消毒灵
D. 戊二醛
E. 碘伏
22. 配制 0.1% 苯扎溴铵 4000ml, 需用 5% 苯扎溴铵多少毫升
A. 50
B. 60
C. 80
D. 90
E. 100
23. 铺无菌盘时哪项是错误的
A. 用无菌持物钳夹取治疗巾
B. 注意使治疗巾边缘对齐
C. 治疗巾开口部分及两侧反折
D. 有效期不超过 6h
E. 避免潮湿和暴露过久
24. 取用无菌溶液, 正确的是
A. 取用前首先检查溶液性状
B. 手指触及瓶盖内面
C. 倒溶液时溶液瓶口触碰无菌容器
D. 将无菌敷料直接伸入瓶内蘸溶液

- E. 溶液未用完注明开瓶日期和时间
25. 热力消毒灭菌法的原理是
- 干扰细菌酶的活性
 - 破坏细菌膜的结构
 - 使菌体蛋白发生光解变性
 - 抑制细菌代谢和生长
 - 使菌体蛋白及酶变性凝固
26. 使用化学消毒剂的注意事项中, 下列哪一项是错误的
- 严格掌握药物的有效时间和浓度
 - 浸泡前要打开器械的轴节
 - 物品应全部浸没在消毒液中
 - 消毒液容器要盖严
 - 使用前用3%盐水冲净, 以免药液刺激组织
27. 使用手提式高压蒸汽灭菌器, 下述哪项是错误的
- 隔层器内加水2000ml
 - 布类物品放在搪瓷物品下面
 - 物品之间要有间隙
 - 要驱除灭菌器内的冷空气
 - 灭菌后要待压力降至“0”再开盖
28. 使用无菌持物钳, 下列哪项是不正确的
- 应浸泡在盛有消毒液的大口容器内
 - 液面浸没轴节以上2~3cm
 - 每个容器只能放一把
 - 取钳应将钳端闭合
 - 可用于夹取消毒的油纱布
29. 使用无菌容器正确的操作是
- 盖的内面朝下, 以便放置稳妥
 - 物品取出后, 未污染的物品可放回
 - 手握容器边缘, 以便持物牢靠
 - 开盖30分钟内盖好, 以防污染
 - 手指不可触及容器内面及边缘
30. 为防止交叉感染, 具有针对性的措施是
- 一份无菌物品只供一位病人使用
 - 无菌物品应放在清洁、干燥、固定处
 - 无菌物品与非无菌物品分开存放
 - 无菌物品应定期检查有效使用期
 - 用无菌钳夹取无菌物品
31. 为检验高压蒸汽灭菌效果目前常用的方法是
- 温度计监测
 - 灭菌包中试纸变色
 - 灭菌包中明矾熔化
 - 术后病人是否有切口感染
 - 灭菌后物品细菌培养
32. 无菌包被无菌等渗盐水浸湿应
- 立即使用完
 - 4h用完
 - 24h用完
 - 烘干后使用
 - 重新灭菌
33. 无菌持物钳的正确使用方法是
- 取放时钳端应闭合
 - 使用时保持钳端向上
 - 可夹取任何无菌物品
 - 到远处取物时应速去速回
 - 钳端可触碰搪瓷罐的内面和罐口
34. 下列哪项符合无菌技术操作原则
- 手持无菌镊的1/2处
 - 持无菌容器时手指触及容器边缘
 - 将无菌敷料伸进无菌溶液瓶内蘸取溶液
 - 将无菌盘的盖巾扇形折叠时, 开口边向外
 - 戴无菌手套的手触及另一手套反折部的外侧面
35. 下列哪组疾病需采用昆虫隔离
- 严重烧伤, 血液病
 - 出血热, 斑疹伤寒
 - 传染性肝炎, 伤寒
 - 流感, 百日咳
 - 破伤风, 炭疽
36. 下列属于传染病区中半污染区的是
- 病室、厕所
 - 治疗室、库房
 - 浴室、洗涤间
 - 配餐室、更衣室
 - 走廊、病区化验室
37. 现有95%乙醇500ml, 要配制70%乙醇, 需加入灭菌蒸馏水约
- 132ml
 - 179ml
 - 185ml
 - 279ml
 - 385ml
38. 用40%甲醛进行气态消毒时, 需加入的氧化剂是
- 乳酸钾
 - 乳酸钠
 - 氯化钾
 - 氢氧化钾
 - 高锰酸钾
39. 用于浸泡金属器械的高效类消毒剂是
- 0.5%过氧乙酸
 - 2%戊二醛
 - 0.1%苯扎溴铵
 - 3%漂白粉澄清液
 - 70%乙醇
40. 用煮沸法消毒物品, 正确的是
- 水沸后放橡胶管
 - 组织剪刀水沸后放入
 - 水沸后放入玻璃物品
 - 大小相同的治疗碗可重叠
 - 煮沸中途加入物品应从加入开始即计时
41. 用紫外线灯管消毒物品, 下列哪项是错误的

- A. 照射前应清扫尘埃
B. 物品距灯管 50~60cm
C. 灯管用无水乙醇纱布擦拭
D. 灯亮开始计时
E. 关灯后冷却 3~4min 再开
42. 在传染病区使用口罩,符合要求的是
A. 口罩应遮住口部
B. 污染的手只能触摸口罩外面
C. 取下口罩后外面向外折叠
D. 口罩潮湿应晾干再用
E. 脱下口罩后勿挂在胸前
43. 执行隔离技术,下列哪项步骤是错误的
A. 取下口罩,将污染面向内折叠
B. 从指甲至前臂顺序刷手
C. 隔离衣挂在走廊里,清洁面在外
D. 从页面抓取避污纸
E. 隔离衣应每天更换消毒
44. 属于高效性消毒剂的是
A. 乙醇
B. 碘伏
C. 戊二醛
D. 苯扎溴铵(新洁而灭)
E. 氯己定(洗必泰)
45. 煮沸消毒时,为增强杀菌可在水中加入
A. 5%~10% 硫代硫酸钠
B. 3%~4% 对氨基水杨酸钠
C. 4.5%~5% 亚硝酸钠
D. 1%~2% 碳酸氢钠
E. 0.1%~0.25% 苯妥英钠
46. 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
47. 紫外线灯管消毒,应从灯亮后几分钟开始计时
A. 1~3 分钟
B. 3~5 分钟
C. 5~7 分钟
D. 7~9 分钟
E. 9~11 分钟
48. 紫外线杀菌的最佳波长是
A. 254nm
B. 245nm
C. 250nm
D. 455nm
E. 425nm

(49~50 题共用题干) 患者女性,10 天前下田不慎大脚趾被玻璃划伤,近两天发热、厌食、说话受限、咬嚼困难、苦笑面容,急诊入院。

49. 该患者应给予的隔离方式是
A. 严密隔离
B. 呼吸道隔离

- C. 消化道隔离
D. 接触性隔离
E. 保护性隔离

50. 护士为她伤口换药,更换下来的敷料,最适宜的灭菌方法是
A. 高压蒸汽灭菌法
B. 煮沸法
C. 燃烧法
D. 消毒液浸泡法
E. 日光曝晒法

第六节 病人的清洁护理

1. 发生压疮的病人如病情许可,应给予的膳食是
A. 高蛋白质、高脂肪
B. 低盐、高维生素
C. 高脂肪、高维生素
D. 高蛋白、高维生素
E. 低盐、高脂肪
2. 发生压疮的最主要原因是
A. 局部组织受压过久
B. 病原微生物侵入皮肤
C. 机体营养不良
D. 用夹板时衬垫不平
E. 皮肤受潮湿、摩擦刺激
3. 给一位左上肢骨折病人床上擦浴,下述哪项正确
A. 由外眦向内眦擦拭眼部
B. 脱上衣时先脱左肢
C. 擦毕按摩骨突处
D. 穿上衣时先穿右肢
E. 擦洗动作要轻慢
4. 患者李某,女,45 岁。诊断为血小板减少性紫癜,检查头部及双下肢有散在瘀血点,轻触牙龈可见出血,该患者在口腔护理时应特别注意
A. 动作要轻柔勿损黏膜
B. 夹紧棉球防止遗留在口腔
C. 蘸水不可过湿以防呛咳
D. 先取下假牙避免操作中脱落
E. 擦拭时勿触及咽部以免恶心
5. 林老先生因脑中风右侧肢体瘫痪,为预防压疮发生,最好的护理方法是
A. 每 2h 为他翻身按摩一次
B. 每天请家属看他皮肤是否有破损
C. 给他用气圈
D. 让其保持左侧卧位
E. 鼓励他做肢体功能锻炼
6. 描述炎性浸润期压疮,下列哪项不正确
A. 皮肤呈紫色
B. 皮下硬结
C. 有大、小水疱
D. 水疱表皮剥脱,露出湿润的创面
E. 创面上有脓性分泌物
7. 某截瘫患者,入院时尾骶部压疮。面积 2.5cm × 2cm,深达肌层,创面有脓性分泌物,周围有黑色坏死组织。

护理措施是

- A. 用50%乙醇按摩创面及周围皮肤
B. 用生理盐水清洗并敷新鲜鸡蛋膜
C. 暴露创面,红外线每日照射1次
D. 剪去坏死组织,用过氧化氢溶液洗净,置引流纱条
E. 涂厚层滑石粉包扎
8. 配制灭头虱液,下列哪组是正确的
A. 10g 百部酊、30%乙醇 60ml
B. 20g 百部酊、40%乙醇 80ml
C. 30g 百部酊、50%乙醇 100ml
D. 40g 百部酊、60%乙醇 120ml
E. 50g 百部酊、70%乙醇 140ml
9. 去除口臭选用的漱口液是
A. 生理盐水
B. 0.1%醋酸溶液
C. 2%~3%硼酸溶液
D. 1%~2%碳酸氢钠溶液
E. 朵贝尔液(复方硼酸溶液)
10. 为昏迷病员做口腔护理,下列哪项是错误的
A. 张口器从白齿处放入
B. 用血管钳夹紧棉球擦洗
C. 取下活动假牙,刷净后浸泡在冷水中
D. 用等渗盐水漱口
E. 局部溃疡用冰硼酸涂布
11. 压疮的易发部位不包括
A. 侧卧位——踝部
B. 仰卧位——髂前上棘
C. 半坐卧位——骶尾部
D. 俯卧位——膝部
E. 头高足低位——足跟
12. 压疮淤血红润期的典型表现是
A. 受压皮肤呈紫红色
B. 局部皮肤出现红肿热痛
C. 局部皮下产生硬结
D. 皮肤上出现小水疱
E. 皮肤破损,有渗液
13. 压疮淤血红润期的主要护理措施是
A. 去除病因,定时翻身
B. 局部使用抗生素,避免感染
C. 厚层滑石粉包扎,减少摩擦
D. 清洁创面,除腐生新
E. 红外线照射,干燥创面
14. 张老太太,因髌骨骨折,在家卧床已1个月。主诉:臀部痛、麻木。检查:臀部皮肤局部红肿,下列指导中哪项不妥
A. 避免局部长期受压
B. 适当增加营养
C. 避免潮湿摩擦
D. 局部可用棉垫包扎

E. 床铺保持清洁干燥

(15~17题共用题干)王女士,60岁,卧床3周,近日尾骶部皮肤破溃,护士仔细观察后认为是压疮溃疡期。

15. 支持判断的是
A. 病人主诉尾骶部疼痛,麻木感
B. 尾骶部皮肤呈紫红色,皮下有硬结
C. 局部皮肤发红,水肿
D. 创面湿润有脓性分泌物
E. 皮肤上有大小水疱,水疱破溃湿润
16. 对王女士局部压疮的处理方法不妥的是
A. 局部按外科换药处理
B. 清除坏死组织,生理盐水冲洗
C. 大水疱剪去表皮,涂以消毒溶液
D. 伤口湿敷
E. 用高压氧治疗
17. 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. 皮肤受潮摩擦刺激
D. 机体营养不良
E. 皮肤破损

(18~20题共用题干)吴老先生因脑出血已在家卧床2个月,大小便失禁,不能自行翻身,近日尾骶部皮肤呈紫红色,压之不褪色。

18. 吴先生尾骶部皮肤表现为哪一期压疮
A. 淤血红润期
B. 淤血浸润期
C. 炎症浸润期
D. 浅层溃疡期
E. 深层溃疡期
19. 给予的护理措施哪项不妥
A. 每2小时翻身1次
B. 保持衣裤及床铺干燥
C. 尿湿后用温水擦净皮肤
D. 每天按摩尾骶部
E. 床上铺气垫圈
20. 为预防病人发生其他并发症,应着重指导家属学会的护理技术是
A. 鼻饲灌食
B. 皮下注射
C. 测量血压
D. 被动活动
E. 更换敷料

第七节 生命体征的评估

1. 测量脉搏的首选部位是
A. 颞动脉
B. 桡动脉
C. 肱动脉
D. 足背动脉
E. 颈动脉

2. 测量血压时出现假性高读数的原因可能是
- 血压计袖带宽度太宽
 - 血压计袖带缠绕过紧
 - 被测者手臂位置高于心脏
 - 被测者在进餐后立即测量血压
 - 测量时,放气速度太快
3. 测血压时袖带缠得过紧可使
- 血压偏低
 - 脉压加大
 - 收缩压偏高
 - 舒张压偏高
 - 舒张压偏低
4. 李女士,65岁,诊断为心房纤维颤动。护士为其测血压。动脉搏动微弱而不易辨清,需重复测量。下述做法错误的是
- 将袖带内气体驱尽
 - 使汞柱降到“0”点
 - 稍等片刻后重测
 - 连续加压直到听清为止
 - 测量值先读收缩压,后读舒张压
5. 成人生命体征测量值在正常范围内的一组是
- T 37℃、P 102次/分、R 22次/分、BP 16/10kPa
 - T 38℃、P 98次/分、R 24次/分、BP 15/9kPa
 - T 36℃、P 88次/分、R 20次/分、BP 17/11kPa
 - T 35.8℃、P 58次/分、R 15次/分、BP 14/8.5kPa
 - T 36.5℃、P 70次/分、R 18次/分、BP 19/13kPa
6. 代谢性酸中毒患者的呼吸表现为
- 吸气性呼吸困难
 - 呼气性呼吸困难
 - 呼吸间断
 - 呼吸深长而规则
 - 呼吸浅表而不规则
7. 王先生,入院7天,体温均在39.5~40℃,其热型是
- 间歇热
 - 弛张热
 - 波浪热
 - 稽留热
 - 不规则热
8. 高热持续期的临床表现为
- 畏寒、皮肤苍白、脉快
 - 皮肤灼热、脉快、出汗
 - 皮肤潮红而灼热、呼吸快、脉快
 - 皮肤苍白、出汗、易出现虚脱
 - 体温上升、出汗、易出现虚脱
9. 关于血压的生理性变化,错误的叙述是
- 小儿血压低于成年人
 - 中年以前女性血压低于男性
 - 清晨血压低于傍晚
 - 上肢血压低于下肢
 - 寒冷环境血压低于高温环境
10. 喉头有异物,呼吸可呈
- 库斯莫尔呼吸
 - 呼气性呼吸困难
 - 鼾声呼吸
 - 蝉鸣样呼吸
 - 毕奥呼吸
11. 呼吸增快常见于
- 高热
 - 颅内疾病
 - 安眠药中毒
 - 呼吸中枢衰竭
 - 老年人
12. 患者萧某,59岁,收缩压为165mmHg,舒张压为80mmHg,以下最有可能的是
- 心包积液
 - 心肌梗死
 - 心动过速
 - 动脉硬化
 - 休克
13. 患者郑某,48岁,内源性哮喘病人,主诉呼吸费力,呼气时间显著长于吸气,该病人最可能出现哪种呼吸异常
- 深度呼吸
 - 潮式呼吸
 - 吸气性呼吸困难
 - 呼气性呼吸困难
 - 混合性呼吸困难
14. 混合性呼吸困难多见于
- 喉头水肿
 - 哮喘
 - 喉头异物
 - 肺部感染
 - 呼吸中枢衰竭
15. 检查体温计准确性的正确方法是将体温计的水银柱甩至35℃以下,同一时间放入39℃的水中
- 1分钟后取出检视,读数相差上下0.2℃以上的不能使用
 - 1分钟后取出检视,读数相差上下0.1℃以上的不能使用
 - 3分钟后取出检视,读数相差上下0.2℃以上的不能使用
 - 3分钟后取出检视,读数相差上下0.1℃以上的不能使用
 - 如用体温计检测仪,则一支一支检测,误差大于0.1℃的弃去
16. 节律改变的呼吸是
- 潮式呼吸
 - 呼吸缓慢
 - 蝉鸣样呼吸
 - 深度呼吸
 - 鼾声呼吸
17. 兰某,患肺炎。入院时体温40℃。为观察体温的变化,常规测量体温的时间为
- q8h
 - q6h
 - q4h
 - qd
 - qh