

2008

执业护士资格考试 历年真题解析与实战模拟

2008年执业护士资格考试大纲和考核要求重大调整:

1. 题型改变, 取消X型题;
2. 各学科内容大面积修订, 务必以新大纲为准;
3. 考核目标由“三基”并重调整为侧重“基本知识”与“基本技能”

本书总结了最全、最新的历年真题, 凝聚了顾恒博达培训中心多年教学精华。反映了最新命题趋势, 为考生指明了切实有效的复习方向。请认真研读本书“重要提示”和“应考经验”部分。

北京顾恒博达医学考试培训中心 组编

配赠模拟试卷



第四军医大学出版社



2008

执业护士资格考试 历年真题解析与实战模拟

本书是根据《护士执业资格考试大纲》和《护士执业资格考试办法》编写的。本书共分两大部分：第一部分为历年真题解析，第二部分为实战模拟。本书可作为参加护士执业资格考试的考生复习用书，也可作为从事护理工作的人员参考用书。

中国医药出版社



知无涯”医学考试

卫生专业技术资格考试历年真题解析与考前实战模拟丛书

北京颐恒博达医学考试培训中心 组编

总主编 颐 恒

执业护士资格考试历年真题解析 与考前实战模拟(2008)

(配赠模拟试卷)

主 编 冯周娜 高 伟

副主编 滑志娟 许月红 崔彩虹 王 萍

第四军医大学出版社·西安

内容提要

本书囊括了执业护士资格考试 2001 年以来的大部分考试真题,并对这些考题提供了参考答案,部分难度较大的考题进行了适当解析。此外设计了两套全真模拟试卷。

图书在版编目(CIP)数据

执业资格考试历年真题解析与考前实战模拟 /冯周娜主编.

- 西安:第四军医大学出版社,2008.01

卫生专业技术资格考试历年真题解析与考前实战模拟丛书

ISBN 978-7-81086-453-4/R.343

I. 执… II. 冯… III. 护士-资格考试-模拟 IV. …

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 181392 号

执业护士资格考试历年真题解析与考前实战模拟

主 编:冯周娜 高 伟

责任编辑:朱德强

出版发行:第四军医大学出版社

地 址:西安市长乐西路 17 号(邮编:710032)

电 话:029-84776765 传真:029-84776764

网 址:<http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷:涿州市京南印刷厂

版 次:2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 次印刷

开 本:787×1092 1/16

印 张:24.75

字 数:600 千字

书 号:ISBN 978-7-81086-453-4/R.343

定 价:48 元

(本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

重要提示

全国卫生专业技术资格考试委员会对护理专业(护士、护师、主管护师)考试大纲作了重大调整。其中执业护士资格(初级士)考试大纲调整如下:①题型调整,删除了10%的X型题(多选题),适当增加了B型题和临床护理应用题的比例;②内、外、妇、儿、基护各章节的考核内容局部调整,并且从2007年考题看,新增部分出考题的知识点较多;③考核目标和要求的变化,完全体现了执业护士的考核要求:护理专业专科或中专毕业一年应达到的理论水平和实践能力,体现在试卷上的就是临床护理病例题的难度和题量加大,基础知识考题较细较偏。

基于此,颐恒博达培训中心(原金字医学培训学校)在安排考前教学时,根据新大纲要求对辅导讲义和练习题作了必要的调整,将多年积累的历年真题重新编排,相关练习题也作了大的更新。由于及时调整了教学方案,辅导班取得了满意效果,80%以上的考生能一次性通过。本书即来源于学校多年的教学积累,不敢言厚积薄发,但融入了学校多年的教学理念是事实,即围绕历年真题的目标教学→课后针对性练习→考前模拟测试。由于篇幅限制未能登载全部授课讲义是本书的美中不足,但历年真题、课后练习题、模拟测试题均已全部融入,足以帮助大家顺利通过2008年的执业护士资格考试。

需要引起考生关注的是,目前市面上相关的复习资料品种很多,选择时无所适从,在此告诉考生:①历年真题是应对任何考试复习参考的金标准;②练习题的难度和风格接近历年真题;③完全体现新大纲的要求;④一定的题量做保证,题海战术不提倡,但少于4000题的训练量是难以达到过关要求的,至于作者是否有名气是次要的,完全没有必要盲目跟风。

需要提起注意的是,随着学科不断发展,本书摘录的历年考题个别可能存在争议。考生对此应以现行教材为准。如果有疑难之处,请致电010-63814096。也可登录本校网站(<http://www.yixuepx.com>)提出建议。

颐 恒

2007年秋末于北大燕园

历年真题是应对任何考试的最好航标

——兼谈学习与应考方法

任何考试都有其规律可循,执业护士资格考试也不例外,但如何找到其中的规律呢?

不管应对哪类考试,有考试经验的考生都一定会把历年考题找到,不仅要反复练习,而且会仔细揣摩其命题规律。所以找到执业护士命题规律的切入口惟有历年真题。作为一名从事多年医学类考试考前辅导的老师,自2006年参与编写《执业护士历年考题纵览》一书后,从大家的来电来函中发现不少考生走入误区,事倍功半。所以有必要再为考生谈谈学习的方法和经验。

1. 划重点和押题的秘诀。这几年的考试大纲变化基本上每年微调(比如2007年考试大纲基础护理学部分删除了“护理理论”和“病区管理”两章等),但原则框架没有变化。从中可以看出,考核的重点和方向并没有大的改变。从历年考题也反映出来,历年考试的重点(即每年必考的知识点)占到50%左右,从而表明只要把最基础的知识掌握,一半的分数就已经到手了。这就是大家最关心的所谓“押题”:只要把历年真题所涉及的考点从教材中划出来,谁都会发现其中的某些命题规律。

2. 题型的变化并非降低难度,找准题眼所在是复习的关键。2007年以前每个单元设置有10道X型题,考生的得分率一直很低,从2007年开始删除了X型题,考生误以为降低难度。实际上卷面整体难度还有所提高,相对于往年40%的通过率今年还有所降低引证了这点。B型题题量的增加提示考生一些容易混淆的知识概念是命题的题眼所在,比如:

A. 左心房首先受累

B. 右心房首先受累

C. 左心室首先受累

D. 右心室首先受累

E. 左右心室均受累

(1)二尖瓣狭窄导致

(2)主动脉瓣关闭不全导致

(3)高血压导致

类似上述考点各学科涉及很广,并且每年必考,考生必须牢固掌握。

3. 复习要有计划、时间要有保证。考生几乎都有考前一月突击的学习习惯,近千页的内容要在几十天内复习完毕不难想象其效果。护士工作繁忙是客观存在的事实,但绝不可成为逃避复习的理由。如果能保证一百天的复习时间,只要每天挤出2小时来复习有关教材,只要基础不是太差,过关并不困难。我见过太多的考生都是考前两、三周搞题海战术,死记硬背试题答案,结果不是涉险过两、三门就是差两三分留下两个单元。

4. 找准薄弱环节。考生目前从事哪科自然哪科是强项,但哪科是弱项?绝大部分考生却心中无数。从历年考试成绩统计看,第四单元的通过率接近70%,而第二单元通过率仅达40%,从辅导班学员的成绩看也符合这一规律。老师建议考生要在第二单元即有关临床辅助检查、诊断方面的知识多花些精力。

5. 蒙答案有技巧。一个单元试卷100道题按照一般规律基本是这样的:40道属于有把握的,15道纯粹靠蒙,还有30道能排除3个备选答案,也就是二选一,还有15道题则是四选一或者三选一。只要掌握技巧得当,即可确保过关。在此我把多年总结蒙猜技巧奉献出来,供考生参考,

第一步,把40道有把握的考题先做完,确保40分到手;

第二步,把15道纯粹靠蒙的考题统统选D或C,可得3~4分;

第三步,15道题四选一或者三选一的考题照第二步操作,可得3~4分;

第四步,30道二选一的题按照D、C、E、B、A的次序并结合知识感觉,可得10~15分

确保60分过关的依据即来源于此!!不登大雅之堂,但颇有效果。如觉得风险过大,不必采用。

6. 考前模拟要落到实处。

颐 恒

2007年冬初于北京

2007 年辅导班学员经验和教训

第一位学员

对于学过三年护理的专科毕业生来说,通过应该没问题,都是课本上的知识。考试大纲很重要,今年基本按照考纲要求和标准来出题的,个别题目有点难。毕竟是最基本的资格考试,总结几点经验告诉后来的学妹们:

1. 一定要购买当年度的考试应试指导书,千万别吝啬,每年的教材内容多少有点区别,一般有区别的内容都是当年考试必出的题目。
2. 一定要购买新的考试题集,我同事就是因为看了旧书落下了两门,书店里面的参考书很多,姐妹们可要看仔细了,有的书就是换了个封面当成新书,看走了眼,一耽误可就是一年。
3. 做题的时候要把曾经做错过题的做上记号,过后再多做几遍。很多题目都似曾相识,只怪自己记性不好,做过的题目忘记了大半。

第二位学员

第一门没有什么把握。但通过第一门,可以知道考试的大概难度和深度,以及出题的重点方向,如果我是出题目出题的小组专家,要出题到什么深度,然后我就以出题人的心态来看书,这样的深度,我要考你们什么,我就重点看什么。以出题人的心态来看书,是很有意思的事情,你就不会觉得出题的人出的难了,如果要是你来出题,会更难。这可能就是所谓的押题吧。我想大家老是说辅导班的那个顾恒老师抓题很厉害,过后想想,也无非如此!我估计老师就是根据往年的考题摸准了命题专家的脉了。不然我们这帮毛丫头没那么自信。

让我纳闷的是,老师为什么不提前告诉那些对付考试的窍门(根据第一门的命题思路把握后面三门的命题规律,……),非得等到临考前一周才说,让我们走了不少弯路。考完过后我还就这事冒一次傻气问老师,但还是不告诉,郁闷!

第三位学员

刚毕业信心满怀,考完才知道什么叫惨败而归。今年考试题型取消了 X 型题,取而代之的是 B 型题。殊不知,B 型题的难度也不比 X 型题容易,因为它需要考试者对所学知识具有良好的总结概括能力,和对相似概念的辨别能力。所以今年的考试 B 型题得分恐怕不理想,最让人懊恼的是,相关专业知识竟然全是临床大夫需要掌握的内容,什么检查、化验之类。本以为这些知识只需要大概了解一下,没料到居然占 100 分,如果没有认真看书,根本蒙不对。100 分的题目就这么与我失之交臂了。我估计,如果幸运的话,能得 40 分左右。

第四位学员

感觉真的很难,以前同事有的说难,有的说容易,我不知道相信谁。有人说做做习题集就可以了,结果惨败!大家都传说很权威的习题集里面几乎没有这次的考试题目。面太广了,根本记不住。这次的题目感觉没突出重点,有些题目反复考到,而且也不常见,而临床上常见的疾病反而没考。真的是好难。那相关专业知识太难了,我有50%的题目没见过,我用的考试大纲是前年的,相关专业知识没那么难的,结果可想而知。

第五位学员

毕业后大半年已经没有认真摸过书了,看见厚厚的一大本教材,那个着急呀,实在没有办法了,架不住考证的压力,厚着脸皮又当了回学生,规规矩矩到教室听了七天课,还别说,真管用,在老师的带领下,把以前学过的知识重新又捡起来了不说,还学到了些应付考试的好办法(对付以后考试照样管用)。我建议那些看不进书又无从下手的姐妹们找个地方听听课是个不错办法。第二单元变化最难(第四单元最容易),不及格的人也是这个单元最多,我们医院七个人报名有三个就是被第二单元卡住了。我们这帮人就是因为老师提前告诉了题型改变的消息,加上那个要求特严的老师的辅导才得以顺利通过。

第六位学员

1. 考试应试指导书一定要全过目一遍,不能以考试大纲对知识点要求的掌握程度来挑重点看,夸张点讲,书上的标点符号都可能是考题。今天我们就考了这么道题:问工厂规定的可以允许的CO浓度是多少?与我们护理专业有何干系?可偏偏成了考题。

2. 一定要仔细看清当年对于基础知识、相关专业知识、专业知识、专业实践这四门考试科目的考题范围的具体规定。每年可能比重不一样。特别是相关专业知识这个考试科目,考的相关专业知识涉及常用实验室检查、心电图、X线等辅助检查,特殊检查和治疗内容,今年考点没变,但感觉很不适应,不要以为容易,其实否也,涉及内、外妇、儿四科,都是些医疗方面的专业知识,很难记住的。那些死板的护理理论知识今年没考,对大家来说是件好事,如果不熟背,即便是做选择题你都没办法选对(过后我才知道是大纲变了)。

3. 明年需要参加考试的姐妹们应该提前准备,时间如流水,一晃而过,千万别认为现在学习还早。

第七位学员

考前1~2个小时的临阵磨枪效率最高,几乎是过目不忘,效率的确很高,基本能记住80%~90%。我觉得出题的人太不厚道了,难易无所谓,关键要在大纲范围内,要考其他的也

(说明:题型改变是考前一周辅导班模测中通知的,而该考生因故没有参加,两门 50 多分,实在可惜,希望大家吸取这一教训)

第九位学员

第二、三单元难度大。第二部分为相关专业知识,主要是症状、体征、心电图、检验等辅助检查的内容,护士由于重视护理方面的内容,轻视了这块,尤其是掺合到一个病例中出题,第一次应考的几乎都要吃亏。第三部分为专业知识,病例题多,上学刚毕业的考生比较困难,有过临床护理经验的考生反倒答题顺利。

目 录

第一篇 医学伦理学	(1)
第二篇 内科护理学	(5)
第三篇 外科护理学	(91)
第四篇 妇产科护理学	(159)
第五篇 儿科护理学	(196)
第六篇 基础护理学	(240)

实战模拟试卷(单独配赠)

第一篇 医学伦理学

【考纲精要】

单元	细节	要点	要求	科目
医学伦理道德	1. 医患关系		了解	①
	2. 医疗行为中的伦理道德			
	3. 医学伦理道德的评价和监			

本章为新增内容,大纲考核要求:①基础知识;②相关专业知识;③专业知识;④专业实践能力

【考点练习】

1. 当医务人员的利益与医学界、服务对象以及整个社会等利益发生冲突而不能两全的时候,医务人员能够无私利他、自我牺牲而绝不损人利己,使自己的无私利他、自我牺牲行为之和接近等于他与医学界、服务对象以及整个社会等利益发生冲突的行为之和,甚至在重大冲突时能够牺牲生命这种医德境界是()

- A. 最高境界
- B. 基本境界
- C. 最低境界
- D. 不道德境界

2. 医师应该向病人说明病情、治疗过程及预后状况。这是医师的()的义务。

- A. 维护健康,减轻痛苦
- B. 帮助病人知情
- C. 对病人特殊病情及隐私保密
- D. 帮助病人获取病历资料

3. 近代社会以来,使医患关系发生重大变化的主要因素是()

- A. 医院的出现
- B. 科学技术的进步
- C. 医学模式的变化
- D. 病人权利意识的增强

4. 在手术协议中要求病人本人或其家属签字,这是尊重病人的()权利。

- A. 知情同意
- B. 人格尊重

C. 医疗监督

D. 平等医疗

5. 从伦理学的角度来看,历史上早期的医患关系中主要强调()的责任。

- A. 医师
- B. 病人
- C. 药师
- D. 家属

6. 医学道德修养的内容是()

- A. 医学道德规范体系
- B. “应该如何”内容
- C. “事实如何”内容
- D. “为什么如何”内容

7. 对医学道德行为的道德价值的意志反应是()

- A. 认知道德评价
- B. 情感道德评价
- C. 意志道德评价
- D. 医学伦理决策

8. 在自己独处、无人监督的情况下,按照医学道德规范的要求行事,是指()的医学道德修养方法

- A. 用敬
- B. 积善
- C. 慎独
- D. 反省

9. 科学的生育观认为()

- A. 人口越多越好
- B. 人口繁殖应遵循自然法则,不可人工干预
- C. 今天人类应该而且能够控制自己的生育

- D. 应该努力控制人口增长,因为人口越少越好
10. 关于体外受精,下列表述正确的是()
- 体外受精可以解决男性性功能异常不能正常性交者
 - 体外受精主要适用于男性精液中轻度少精、弱精或其他轻度男性不育者
 - 体外受精现已发展到第三代试管婴儿,技术上更加完善,因此应大力推广,并淘汰对第一代和第二代试管婴儿技术的使用
 - 体外受精必须和胚胎移植技术结合使用
11. 目前不合乎伦理的优生措施是()。
- 禁止近亲结婚
 - 代孕技术
 - 婚前检查
 - 产前诊断
12. ()是历史最为悠久,也是最受到人们关注的医学伦理关系。
- 医患关系
 - 医医关系
 - 医社关系
 - 以上全部
13. ()是指为了病人的利益,医师可以代替或帮助病人及其家属做出治疗上的决定。
- 医师的诊治权
 - 医师的特殊干涉权
 - 医师有获得正当经济报酬的权利
 - 医师有受到尊重和享受礼貌待遇的权利
14. 下列对“临终关怀的伦理意义”描述,错误的是
- 临终关怀是医学人道主义的重要发展
 - 体现了生命神圣论、生命质量论和生命价值论的统一
 - 临终关怀已经和安乐死一样成为人类控制死亡过程的重要手段
 - 是对医学中无伤原则和有利原则的尊重和实践
15. 在“身体发肤,受之父母,不可毁伤”的忠孝观念之下,古代中国人反对尸体解剖,把尸体解剖视为不孝、不仁、不义的不道德行为,甚至是戮尸之罪,要绳之以法。这说明中国传统医学伦理具有()的局限性。
- 受到基督教伦理思想的影响
 - 受到封建伦理糟粕的影响
 - 受道教天道承负,因果报应思想的影响
 - 受佛教伦理思想的消极影响
16. “医不贪色”反映医务人员应该具有()美德。
- 仁慈
 - 诚挚
 - 严谨
 - 节操
17. “医方是一种专家形象,在双方关系中居于完全主动地位;而患者对医学知识一知半解,甚至一无所知,处于被动地位,完全听命于医方发出的指令”反映的是()的医患关系。
- 主动被动型
 - 指导合作型
 - 共同参与型
 - 消费型
18. 生殖技术引起的社会伦理问题有()。
- 生殖技术破坏自然法则
 - 生殖技术可以治疗、弥补不育,有利于婚姻家庭
 - 生殖技术可以用于优生
 - 生殖技术可以有利于计划生育
19. 下面对人体试验的理解,错误的是()
- 人体试验是医学的起点和发展手段
 - 人体试验是医学基础理论研究和动物实验之后,常规临床应用之前不可缺少的中间环节
 - 人体试验必须在动物实验之后
 - 为了获得医学科研成果,应该尽量多地开展人体试验,如果缺少受试者,可以通过多给报酬的办法增加志愿者
20. ()是医务人员进行自我道德评价的方式。
- 名誉
 - 动机
 - 良心
 - 效果
21. ()产生的内部根源,直接说来在于医务人员的社会性;最终说来在于它攸关自己最为根本的利害。
- 动机
 - 善心

- C. 良心
D. 名誉
22. ()是把外在的社会道德规范要求转化为医务人员内在的自身医德信念,是医学伦理学的最终归宿。
- A. 描述医学道德
B. 确立医学道德
C. 实现医学道德
D. 分析医学道德
23. ()是医务人员先天具有或后天所习得的引发医学道德行为的心理体验。
- A. 医德认识
B. 医德情感
C. 医德意志
D. 医德品质
24. 在()下,中国的城市通过公费医疗和劳保医疗,农村通过合作医疗等医疗制度保障公众的基本医疗。
- A. 市场经济体制
B. 小农经济体制
C. 计划经济体制
D. 商品经济体制
25. “医学贵精,不精则害人匪细”,“用药如用兵”,“用药如用神”,以上论述要求医务人员必须具有()的医德品质。
- A. 仁慈
B. 严谨
C. 公正
D. 节操
26. ()是指人具有最高价值,医学界应该尊重、同情、关心、救助服务对象的思想。
- A. 生命神圣论
B. 医学人道主义
C. 广义的人道主义
D. 狭义的人道主义
27. 下列对良心与名誉之间关系的正确描述是()
- A. 名誉是社会对医务人员医学道德行为的评价
B. 当医务人员像评价其他医务人员那样评价自己医学道德行为的时候,名誉就转变为良心
C. 当医务人员和社会公众像评价自己那样评价其他医务人员伦理行为的时候,良心就转变为名誉
D. 名誉与良心不可能相互转化
28. 医务人员根据确定的医学行为目标,拟订多个诊疗方案,然后从中选出达到最佳诊疗效果的方案是()
- A. 医学伦理决策
B. 医学道德修养
C. 医学伦理难题
D. 医学道德教育
29. 下面不符合计划生育伦理原则的是()
- A. 应该遵守、执行《宪法》、《婚姻法》、《人口和计划生育法》等法律对计划生育的规定
B. 改变传统观念所认为的“多子多福”、“传宗接代”、“子孙满堂”等人口观
C. 计划生育机构为了保证实现国家控制人口增长的目标,可以强制对特定人群实施避孕、节育手术等措施
D. 计划生育工作者必须严格遵守操作规程,在技术上精益求精,坚决避免不应有的差错、事故和并发症,努力提高服务质量
30. 医务人员应该尊重、同情、关心、救助服务对象,这是()的要求。
- A. 人道原则
B. 重生原则
C. 自主原则
D. 保密原则
31. 医学伦理难题的发生,从最终意义上看,是由于医学伦理关系中()所决定的。
- A. 道德行为主体利益的复杂矛盾
B. 医学伦理观念的急剧变化
C. 医学伦理理论的多样化
D. 医疗卫生体制的不完善
32. 医学道德评价的客体是()
- A. 医学道德行为和行为者
B. 医务人员
C. 医德品质
D. 医疗卫生单位
33. 下面不属于道德规范的是()
- A. 己所不欲,勿施于人
B. 杀人偿命,欠债还钱
C. 摩西十戒
D. 入乡随俗

34. 以初级卫生保健为主题的国际医学伦理文件是()

- A. 《赫尔辛基宣言》
- B. 《夏威夷宣言》
- C. 《阿拉木图宣言》
- D. 《悉尼宣言》

35. 下列()不属于卫生保健资源在卫生事业内部进行分配的要求。

- A. 应坚持治疗与预防相结合,以预防为主
- B. 应坚持基础与应用相结合,以应用为主
- C. 应坚持城市与农村相结合,以城市为主
- D. 应坚持高技术与中、低技术相结合,以中、低技术为主

36. ()是社会对医务人员以及医务人员相互之间的外部力量,是可以逃避的。

- A. 良心
- B. 法律

C. 名誉

D. 道德

37. 根据(),器官移植技术是作为最后的治疗手段来使用的。

- A. 患者健康利益至上
- B. 唯一性原则
- C. 保密原则
- D. 知情同意原则

【答案】

1. A 2. B 3. A 4. A 5. A 6. A

7. C 8. C 9. C 10. D 11. B 12. A

13. B 14. C 15. B 16. D 17. A

18. A 19. D 20. C 21. D 22. C

23. B 24. C 25. B 26. BC 27. A

28. A 29. C 30. A 31. A 32. A 33. D

34. C 35. C 36. C 37. B

第二篇 内科护理学

第一章 绪 论

【考纲精要】

一、绪论	1. 护理体检	(1) 护理体检的准备工作 and 基本检查方法 (2) 一般状态检查 全身一般状况 (体温、脉搏、呼吸、血压、意识状态、面容表情、营养状态、体位、四肢、脊柱与步态) 皮肤黏膜检查 (弹性、湿度、颜色、水肿、皮疹、紫癜、蜘蛛痣、破损与溃疡) 淋巴结检查 (3) 胸部检查 (体表标志、胸廓与胸壁、气管、肺和胸膜) (4) 心脏和血管 (视诊、触诊、叩诊、听诊) (5) 腹部检查 (视诊、触诊、叩诊、听诊) (6) 神经系统检查 (瞳孔、生理反射、病理反射、脑膜刺激征)	熟悉 熟悉 了解 掌握 掌握 掌握	②
	2. 常用实验检查	(1) 血液检查 (血红蛋白、红细胞数测定、白细胞计数及白细胞分类计数、网织红细胞计数、红细胞沉降率、血小板计数、出血时间测定、凝血时间测定) (2) 尿液检查: 一般检查 (尿量、颜色、透明度、酸碱度、比重), 化学检查 (蛋白、糖定性), 镜检、其他 (尿酮体、尿蛋白的定量、尿糖定量、一小时细胞排泄率) (3) 粪便检查: 一般性状、镜检 (寄生虫、细胞)、隐血试验 (4) 常用肾功能检查: 内生肌酐清除率、血尿素及血肌酐测定、酚红排泄试验、尿浓缩与稀释试验 (5) 常用肝功能检查: 胆红素代谢功能试验、血清蛋白总量及白蛋白与球蛋白比值测定、血清蛋白电泳、血清 ALT 测定 (6) 其他生化检查: 血清电解质测定 (钠、氯化物、钾、钙、磷)、血脂测定 (胆固醇、甘油三酯)	掌握 了解 了解 熟悉 了解 掌握	②
	3. 其他检查	(1) 心电图检查 (概要、常规心电图导联、心电图各波及间期的正常范围) (2) X 线检查 (常用的 X 线检查方法, X 线检查前准备, 新技术的应用) (3) 超声检查 (概要、检查前的准备)	了解	②

4. 内科病人心理护理及疾病各期病人的护理	(1)急性病期护理(特点、护理目标、护理措施) (2)慢性病期护理(特点、护理目标、护理措施) (3)危重病期护理(特点、护理目标、护理措施) (4)康复期护理(特点、护理目标、护理措施) (5)老年患者护理(特点、护理目标、护理措施)	熟练掌握	③
-----------------------	--	------	---

【历年真题解析】

1. 发绀是由于

- A. 毛细血管扩张充血
- B. 红细胞量增多
- C. 红细胞量减少
- D. 血液中还还原血红蛋白增多
- E. 毛细血管血流加速

答案:D

2. 左心衰竭的早期脉搏表现是

- A. 脉搏短绌
- B. 缓脉
- C. 奇脉
- D. 交替脉
- E. 水冲脉

答案:D

3. 体温降低见于

- A. 无菌性炎症
- B. 大量失血
- C. 组织破坏
- D. 恶性肿瘤
- E. 免疫反应

答案:B

4. 浅昏迷和深昏迷的主要区别为

- A. 有无自主运动
- B. 角膜反射及防御反射是否存在
- C. 对声、光刺激的反应
- D. 有无大、小便失禁
- E. 能否被唤醒

答案:B

5. 面容枯槁、面色苍白或铅灰、表情淡漠、眼眶凹陷称为

- A. 慢性病容
- B. 危重病容
- C. 满月病容
- D. 二尖瓣病容
- E. 急性病容

答案:B

6. 库斯莫呼吸特征是

- A. 呼吸幅度由浅至深,再浅至停
- B. 呼吸与暂停相交替
- C. 呼吸表浅、快速
- D. 呼吸深大、频率稍快
- E. 呼吸急促、有屏气

答案:D

7. 胸廓前后径短于左右横径的一半见于

- A. 肺气肿患者
- B. 老年人
- C. 慢性消耗性疾病者
- D. 佝偻病患者
- E. 矮胖体型者

答案:C

8. 正常人肺部的叩诊音是

- A. 清音
- B. 实音
- C. 鼓音
- D. 过清音
- E. 浊音

答案:A

9. 胸骨右缘第二肋间处为哪个瓣膜听诊区

- A. 主动脉瓣第一听诊区
- B. 二尖瓣区
- C. 肺动脉瓣区
- D. 主动脉第二听诊区
- E. 三尖瓣区

答案:A

10. 患者腹壁静脉曲张,脐以上腹壁静脉血流方向由下向上,脐以下腹壁静脉血流方向也由下向上,应考虑

- A. 门静脉高压
- B. 上腔静脉回流受阻
- C. 下腔静脉受压
- D. 大量腹水
- E. 脾肿大

答案:C