

全国护士执业资格考试系列丛书

全国护士 执业资格考试 历年考题金典

北京大学医学部专家组 编写

经典畅销 **10** 年
助百万考生通关

网罗真题



北京大学医学出版社

全国护士执业资格考试系列丛书

全国护士执业资格考试历年考题金典

北京大学医学部专家组 编写

北京大学医学出版社

QUANGUO HUSHI ZHIYE ZIGE KAOSHI LINIAN KAOTI JINDIAN

图书在版编目 (CIP) 数据

全国护士执业资格考试历年考题金典 / 北京大学.

医学部专家组主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2017.8

ISBN 978-7-5659-1640-3

I. ①全… II. ①北… 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 (2017) 第 183290 号

全国护士执业资格考试历年考题金典

编 写: 北京大学医学部专家组

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路38号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京佳信达欣艺术印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 赵 欣 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 889mm×1194mm 1/16 印张: 22.75 字数: 636千字

版 次: 2017年8月第1版 2017年8月第1次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1640-3

定 价: 59.00元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

从 2017 年起，全国护士执业资格考试的考试形式发生了巨大变化，除甘肃省直和兰州考点仍采用纸笔考试外，全国其他地区全部采用人机对话考试。考试安排每半天为一个轮次，共计六个轮次，考生将随机分配至一个轮次完成专业实务和实践能力两个科目的考试。

护士执业资格考试试题全部采用选择题。试题题型采用包含临床背景的题型，主要使用 A2、A3/A4 型题，逐步增加案例分析、多媒体试题，辅以少量考查概念的 A1 型题。考试分专业实务和实践能力两个科目，每个科目题量为 120 ~ 160 题。

为了适应护士执业资格考试的全新变化，北京大学医学出版社全新改版《全国护士执业资格考试系列丛书》，主要包括以下四种：

- ◆《全国护士执业资格考试核心考点》根据最新版考试大纲提炼核心考点，配以“名师点拨”和“考点串联”，突出考试重点，体现考试脉络，附以“实战演练”巩固学习效果。
- ◆《全国护士执业资格考试一本通》分为“考点精解”和“强化习题”两个板块，通过精解考试重点和强化习题巩固，使考生举一反三，融会贯通。
- ◆《全国护士执业资格考试历年考题金典》汇总历年考试真题，配以专家精准解析，帮助考生准确把握命题规律，提高应试技巧。
- ◆《全国护士执业资格考试过关必做 3000 题》根据考纲要求，精选 3000 道试题，附以答案和完整解析，强化考点，便于考生有针对性地复习。

目 录

第一章 基础护理知识和技能.....	1
第二章 循环系统疾病患者的护理.....	84
第三章 消化系统疾病患者的护理.....	120
第四章 呼吸系统疾病患者的护理.....	161
第五章 传染病患者的护理.....	180
第六章 皮肤及皮下组织疾病患者的护理.....	190
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病患者的护理.....	193
第八章 新生儿和新生儿疾病的护理.....	221
第九章 泌尿生殖系统疾病患者的护理.....	231
第十章 精神障碍患者的护理.....	247
第十一章 损伤、中毒患者的护理.....	253
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病患者的护理.....	269
第十三章 肿瘤患者的护理.....	274
第十四章 血液、造血器官及免疫疾病患者的护理.....	291
第十五章 内分泌、营养及代谢疾病患者的护理.....	297
第十六章 神经系统疾病患者的护理.....	310
第十七章 生命发展保健.....	324
第十八章 中医基础知识.....	338
第十九章 法规与护理管理.....	340
第二十章 护理伦理.....	346
第二十一章 人际沟通.....	349

第一章 基础护理知识和技能

A1/A2 型题

1. 世界卫生组织对健康的定义不包括下列哪项

- A. 躯体没有疾病
- B. 有完整的生理状态
- C. 有完整的心理状态
- D. 有一定的劳动力
- E. 有社会适应能力

【答案】D

【考点】护士素质和行为规范

【解析】本题考点是健康的定义。健康是指不但没有疾病，而且是生理、心理和社会适应上的完好状态。只有 D 项不包括在内。

2. 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

【考点】护士素质和行为规范

【解析】本题考点是国际护士节的时间。1912 年，为纪念南丁格尔对护理事业发展的贡献，国际护士理事会倡议将南丁格尔的生日 5 月 12 日定为国际护士节。

3. 患者，男，75 岁。因脑出血进行手术已数小时。

家属焦急地问病房护士：“手术怎么还没有结束啊，我很担心！”此时最能安慰家属的回答是

- A. “假如手术有问题，医生会通知您的。”
- B. “这样的病情手术风险本来就很大，您就别催了！”
- C. “您的心情我能理解，我可以打电话了解情况后再告诉您。”
- D. “这种手术的时间就是很长，您去手术室门口等着吧。”
- E. “对不起，我不清楚手术的情况。”

【答案】C

【考点】护士素质和行为规范

【解析】本题考点是护士的沟通交流。此时护士的回答要达到安抚家属情绪、缓解家属焦虑的目的。A、B、D、E 无法起到安慰家属、稳定家属情绪的作用。

4. 我国的《护士条例》中规定了护士的权利和义务。在以下护士享有的权利的叙述中，不正确的是

- A. 按照国家有关规定获取工资报酬，享受福利待遇的权利
- B. 获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护、医疗保健服务的权利
- C. 按照国家有关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职称的权利
- D. 参加专业培训，从事学术研究和交流，参加行业协会和专业学术团体的权利
- E. 获得接触有毒有害物质津贴的权利

【答案】E

【考点】护士素质和行为规范

【解析】本题考点是护士的权利和义务。工作场所职业病危害因素不符合国家职业卫生标准和卫生要求时，应责令用人单位立即采取相应治理措施，仍然达不到国家职业卫生标准和卫生要求的，必须停止存在职业病危害因素的作业。

5. 某三级甲等医院 ICU 共有 10 张床位。按照国家卫生计生委对 ICU 护士与床位比的要求，该科室配备的护士人数应不少于

- A. 10 名
- B. 15 名
- C. 20 名
- D. 25 名
- E. 30 名

【答案】E

【考点】医院和住院环境

【解析】本题考点是床护比的标准。国家卫生计

生委要求 ICU 床护比为 1:3，所以 10 张床应该配备 30 名护士。

6. 患者，男，62 岁。因胃癌行根治性胃大部切除术，术后安全返回病房。责任护士遵医嘱给予患者

- A. 特级护理
- B. 一级护理
- C. 二级护理
- D. 三级护理
- E. 四级护理

【答案】B

【考点】护士素质和行为规范

【解析】本题考点是分级护理。一级护理适用于：①病情趋向稳定的重症患者；②手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者；③生活完全不能自理且病情不稳定的患者；④生活部分自理，病情随时可能发生变化的患者。特级护理是针对病情危重随时需抢救的患者和监护患者。患者行胃大部切除术，术后安返病房，属于手术后卧床的患者，应给予一级护理。

7. 患者，女，69 岁，癌症晚期，晨起空腹采血检查。护士第一次静脉穿刺失败，患者问：“是看我要死了就拿我练手了是吗？”此时护士恰当的做法是

- A. 向患者道歉并争取谅解
- B. 暂时离开患者，请其他护士前来处理
- C. 向患者解释穿刺失败是患者自身原因造成的
- D. 请患者给第二次机会，并保证这次穿刺一定成功
- E. 不做解释，先执行其他患者的治疗

【答案】A

【考点】护士素质和行为规范

【解析】本题考查护士的沟通交流。答案 A 是最恰当的做法，其他做法容易造成与患者之间的冲突。

8. 护士与患者家属的沟通中，错误的是

- A. 尊重患者家属
- B. 给予患者家属心理支持
- C. 指导患者家属对患者进行生活照顾
- D. 指导患者家属参与患者的护理过程
- E. 指导患者家属参与患者的治疗过程

【答案】E

【考点】护士素质和行为规范

【解析】患者家属可以参与患者的生活照顾和护理过程，但是不能参与患者的治疗过程。

9. 对于强迫症患者，在其自愿参与下，要求患者在出现强迫动作前护士应

- A. 减少诱发因素
- B. 改善错误的认知
- C. 建立护患关系
- D. 落实护理计划
- E. 减少和控制症状

【答案】E

【考点】强迫症患者的护理

【解析】对于强迫症患者护理的重点是减少和控制症状。

10. 带教老师在临床带教过程中为了给实习护士创造机会，有合适的静脉穿刺对象时就对患者说：“她虽然是个学生，但穿刺技术非常熟练，××都是她穿刺的，而且每次都能成功，您能给她一次穿刺的机会吗？”在此护患沟通的过程中，带教老师使用的是

- A. 劝说性语言
- B. 安慰性语言
- C. 指令性语言
- D. 鼓励性语言
- E. 积极的暗示语言

【答案】E

【考点】护士素质和行为规范

【解析】带教老师的语言中暗示学生穿刺技术很好，属于积极的暗示语言。

11. 不属于患者家属角色特征的是

- A. 患者护理计划实施的参与者
- B. 患者生活的照顾者
- C. 患者原有社会功能的替代者
- D. 患者的心理支持者
- E. 患者病痛的共同承受者

【答案】E

【考点】护士的素质和行为规范

【解析】患者家属是患者护理计划实施的参与者、患者生活的照顾者、患者原有社会功能的替代者、患者的心理支持者。

12. 患者，男，流浪人员，因车祸致右下肢开放性骨折，被路人送入院。医生和护士及时给予其止血，建立静脉通路并做好急救准备，

护士保护了患者

- A. 人格受到尊重的权利
- B. 参与治疗的权利
- C. 选择诊疗方式的权利
- D. 知情同意权
- E. 享有平等的医疗服务的权利

【答案】E

【考点】护士素质和行为规范

【解析】患者属于流浪人员，可能没有足够的钱接受医疗服务，但是医务人员仍然为其提供了医疗服务，保护了患者享有平等的医疗服务的权利。

13. 患者沟通提问过程中，如果护士采用的是封闭式提问，其主要的优点是
- A. 患者可以更好地阐述自己的观点
 - B. 护士可以在短时间内获得需要的信息
 - C. 护士可以获得更多资料
 - D. 护士可以获得更加真实全面的资料
 - E. 患者可以更加全面地介绍自己的情况

【答案】B

【考点】护士素质和行为规范

【解析】封闭式提问的优点是可以在短时间内获得需要的信息，其他选项是开放性提问的特点。

14. 一位护士正在为一位刚入院的患者做入院介绍，此时护患关系处于
- A. 初始期
 - B. 结束期
 - C. 工作期
 - D. 准备期
 - E. 熟悉期

【答案】A

【考点】护士素质和行为规范

【解析】对于刚入院的患者，护患关系处于初始期。

15. 在收集患者资料的过程中，下列说法错误的是
- A. 所有资料均来自护士与患者的正式与非正式交谈
 - B. 正式交谈前应做好充分的准备，有目的地引导患者交谈
 - C. 正式交谈的内容应属于专业范畴
 - D. 非正式交谈常在为患者提供护理服务的过程中进行
 - E. 非正式交谈有助于护士了解患者的真实感受

【答案】A

【考点】护理程序

【解析】本题考点是患者资料收集。患者资料除了来自护士与患者的正式与非正式交谈，也可来自患者家属及其他与之关系密切的人员。

16. 患者临床资料的主要来源是

- A. 患者家属
- B. 护士
- C. 医生
- D. 患者本人
- E. 保健人员

【答案】D

【考点】护理程序

【解析】本题考点是患者临床资料来源。患者是临床资料的主要来源，从患者本人直接获得的资料，有时是其他途径所无法获得的。

17. 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

【解析】本题考点是护理程序理论框架。系统论是护理学基本的理论依据，是护理程序的理论框架，护理程序是建立在开放系统之上的，通过不断地输入、转换、输出、反馈、评价，最终使服务对象恢复健康或提高健康水平。

18. 对前来门诊就诊的患者，护士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】护理程序

【解析】本题考点是门诊护士工作内容和顺序。门诊护士的工作包括：预检分诊、安排候诊与就诊、健康教育、治疗、消毒隔离和介入保健门诊。其中首先进行的工作是预检分诊。

19. 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】护理程序

【解析】本题考点是急诊留观室的工作内容。急诊留观室的工作内容包括：①科室挂号, 建立病案, 填写各项记录, 书写留观室病情陈述; ②主动巡查, 加强观测, 实时完成医嘱, 加强生活护理; ③做好留观室患者及家属的监管工作。A选项不是急诊留观室的护理工作。

20. 手术前患者最常见的护理诊断是

- A. 体液不足
- B. 营养失调
- C. 体温过高
- D. 焦虑或恐惧
- E. 潜在并发症

【答案】D

【考点】护理程序

【解析】本题考点是护理诊断。手术前患者最常见的护理诊断与护理问题是：焦虑或恐惧（与对医护人员的不信任、对疾病的无知、害怕麻醉和手术意外、担心身体缺陷和术后并发症、考虑医疗费用和预后莫测等有关）。

21. 护理诊断指出护理方向, 有利于

- A. 收集客观资料
- B. 制订护理措施
- 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】护理程序

【解析】本题考点是护理程序。护理诊断是关于个人、家庭或社区对现存的或潜在的健康问题以及生命过程的反应的一种临床判断, 是护士为达到预期结果选择护理措施的基础, 故护理诊断有利于制订护理措施。

22. 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

【解析】本题考点是护理计划。制订护理计划就是提出如何解决护理问题的一个决策过程, 其目的是确认护理对象的护理重点、护理目标以及护士将要实施的护理措施。

23. 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. 是一种系统地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

【解析】本题考点是护理程序的概念。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时所应用的工作程序。

24. 护士收集资料的提问方式很重要, 下列选项中正确的提问是

- A. 你是不是胃疼
- B. 你的疼痛是不是针刺样的
- C. 您怎么还躺在床上
- D. 您是不是感觉好多了
- E. 您之前用过青霉素吗

【答案】E

【考点】护理程序

【解析】本题考点是收集资料方法。收集资料时不应使用诱导性语言, A、B、D均有诱导性, C不太礼貌。

25. 值班护士听到呼叫器传来呼救“××床的患者突然昏迷了”, 此时护士去病室的行姿应为

- A. 慢步走
- B. 快步走
- C. 跑步
- D. 小跑步
- E. 快速跑步

【答案】B

【考点】护士素质和行为规范

【解析】本题考点是护士行姿。病房内不能跑步，以防与人或物碰撞。在情况比较紧急的时候，护士应采用快步走的行姿以加快速度。

26. 患者，因“乏力、食欲减退、消瘦1月余，伴发热1周”收入院。化疗后出现恶心，但无呕吐。血常规检查：白细胞 $2 \times 10^9/L$ 。血小板 $150 \times 10^9/L$ ，该患者的护理不包括

- A. 潜在的感染
- B. 营养失调：低于机体需要量
- C. 活动无耐力
- D. 舒适的改变：发热、恶心
- E. 潜在的颅内出血

【答案】E

【考点】护理程序

【解析】本题考点是护理诊断。患者白细胞数较低，可能存在感染风险；食欲减退、消瘦1月余，存在营养失调；乏力说明活动无耐力；存在发热、恶心，说明有舒适的改变。但是没有颅内出血的相关描述或指征。

27. 患者，男，35岁。10月10日因胆结石收入院，在院期间饮食、作息、排泄均正常，手术拟于10月18日进行。10月16日值班护士巡视时发现其晚上入睡困难、夜间常醒来，且多次询问护士做手术会不会痛、手术有无危险。对于该患者目前的情况，正确的护理问题是

- A. 睡眠型态紊乱：与入睡困难、夜间常醒有关
- B. 睡眠型态紊乱：与环境的改变有关
- C. 睡眠型态紊乱：与护士夜间巡视有关
- D. 睡眠型态紊乱：与即将手术、心理负担过重有关
- E. 睡眠型态紊乱：与生理功能改变有关

【答案】D

【考点】护理程序

【解析】本题考点是护理诊断。患者是在得知手术安排之后出现的睡眠问题，且多次询问护士手术有无危险等问题，可见患者的手术心理负担很重。其他可能原因无法在病例描述中得到证实。

28. 患儿，男，10岁。室间隔缺损，拟次日行室间隔缺损修补术。夜间护士巡视病房时发现患儿不肯入睡，哭诉不想手术。此时患儿的

主要护理问题是

- A. 活动无耐力
- B. 营养失调：低于机体需要量
- C. 潜在并发症：心力衰竭
- D. 有感染的危险
- E. 焦虑/恐惧

【答案】E

【考点】护理程序

【解析】本题考点是护理诊断。根据“孩子哭诉不想手术”的描述，目前的主要问题是解决孩子的焦虑和对于手术的恐惧，使其顺利配合手术。其他护理问题无法由病例描述中获得。

29. 患者，男，40岁。汉族，教师。以“心慌、气短、疲乏”为主诉入院。护士入院评估：P 120次/分，BP 70/46mmHg，脉搏细弱，口唇发绀，呼吸急促，患者自制力差，便秘。此外还收集了患者的既往病史、家庭关系、排泄等资料。以下属于患者主观资料的是

- A. P 120次/分，心慌、气短
- B. 心慌、气短、脉搏细弱
- C. P 120次/分，BP 70/46mmHg，脉搏细弱
- D. 心慌、疲乏、口唇发绀
- E. 心慌、气短、疲乏

【答案】E

【考点】护理程序

【解析】本题考点是主客观资料的区分。心率、脉搏、血压、口唇发绀均属于客观资料，只有E选项内容均为患者的主观感受。答案选E。

30. 患者应该优先被解决的问题是

- A. 低效性呼吸型态：发绀、呼吸急促
- B. 语言沟通障碍
- C. 便秘
- D. 营养失调
- E. 潜在并发症：心律不齐

【答案】A

【考点】护理程序

【解析】本题考点是优先解决问题的确定。由题干描述可知，缺氧是患者目前存在的主要问题，也是导致其主诉的根本原因。答案选A。

31. 患者，女，30岁。急性支气管炎，咳嗽剧烈，咳脓性痰，量较多。查体：T 37.8℃，P 98

次/分。目前该患者最主要的护理问题是

- A. 清理呼吸道无效
- B. 疼痛
- C. 气体交换受损
- D. 体温过高
- E. 知识缺乏

【答案】C

【考点】护理程序

【解析】本题考点是护理问题的确定。患者存在支气管炎，说明气体交换受损。答案选 C。

32. 由责任护士和其辅助护士负责一定数量患者从入院到出院期间各种治疗、基础护理、专科护理、护理病历书写、病情观察、用药治疗及健康教育的护理方式属于

- A. 临床路径
- B. 功能制护理
- C. 个案护理
- D. 小组护理
- E. 责任制护理

【答案】E

【考点】入院和出院的护理

【解析】由责任护士和辅助护士负责一定数量的患者从入院和出院期间各种护理的方式是责任制护理。

33. 下列处理出院患者医疗护理文件的方法错误的是

- A. 在体温单上标明出院时间
- B. 整理出院病历
- C. 诊断卡和治疗卡放入病历内
- D. 填写出院患者登记本
- E. 撤去“患者一览表”上的诊断卡和床头卡

【答案】C

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是医疗护理文件的处理。诊断卡、床尾卡、服药卡、治疗卡、饮食卡等都应注销，而不放入病历。

34. 地西洋 5mg, po.sos 属于

- A. 长期医嘱
- B. 临时医嘱
- C. 临时备用医嘱
- D. 长期备用医嘱
- E. 即刻执行医嘱

【答案】C

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是医嘱的英文缩写。sos 表示临时备用医嘱在 12 小时内有效。

35. 体温单最底栏书写的内容是

- A. 体温
- B. 脉搏
- C. 呼吸
- D. 住院天数
- E. 胃液引流量

【答案】E

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是体温单的书写。体温单包括眉栏、体温、脉搏、呼吸曲线，以及底栏，底栏的内容包括血压、体重、尿量、排便次数、出入量和其他。A、B、C 项记录在体温、脉搏、呼吸曲线，D 项住院天数记录在眉栏，只有胃液引流量记录在底栏。

36. 下列属于客观资料的是

- A. 头痛 2 天
- B. 感觉疼痛
- C. 体温 39.1℃
- D. 不易入睡
- E. 常有咳嗽

【答案】C

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是主观和客观资料的区分。主观资料是患者主诉，包括患者对疾病的感受，对所经历的、看到的、听到的以及想到的内容的描述。客观资料是指护士通过视、触、叩、听、嗅等方法或借助医疗仪器检查获得的患者的症状和体征。只有体温是可以通过体温计测量得到的客观资料。

37. 在下列患者中，护士在书写交班报告时首先应写

- A. 4 床，患者甲，上午 10 时转呼吸科
- B. 18 床，患者乙，上午 9 时入院
- C. 21 床，患者丙，上午 8 时手术
- D. 25 床，患者丁，下午行胸腔穿刺术
- E. 41 床，患者戊，医嘱特级护理

【答案】A

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是交班报告的顺序。交班报告

的书写顺序：①先写离开病区的病员数（出院、转出、死亡），并注明离开的时间，转往何科，或呼吸、心搏停止时间。②进入病区的病员数（新入院、转入），注明由何科或何院转来。③病区内本班次重点护理的病员，即新人、手术、分娩、危重及有异常情况的病员。A 患者是转出的患者，需要首先在交班报告中报告。

38. 下列外文缩写表示“每晚 1 次”的是

- A. qd
- B. qid
- C. qn
- D. tid
- E. qod

【答案】C

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是医嘱的英文缩写。qd：每日 1 次；qid：每日 4 次；qn：每晚 1 次；tid：每日 3 次；qod：隔日 1 次。

39. 对口头医嘱的处理正确的是

- A. 任何时候都只执行书面医嘱
- B. 任何情况均应执行口头医嘱
- C. 医生提出口头医嘱应立即执行
- D. 护士发现口头医嘱有误时及时纠正
- E. 抢救完毕，应让医生及时补上书面医嘱

【答案】E

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是口头医嘱的处理。口头医嘱只有在抢救时才执行，且护士向医生复述一遍确认无误后再执行，抢救完毕，应让医生及时补上书面医嘱。

40. 病案的保管，下列哪项不妥

- A. 要求整洁
- B. 不能撕毁
- C. 不能擅自携出病区
- D. 不能随意拆散
- E. 病员希望查看，护士应满足要求

【答案】E

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是病案的保管。患者和家属未经同意不得翻阅住院病案。

41. 不属于医嘱内容的是

- A. 给药途径

- B. 护理级别
- C. 隔离种类
- D. 药物剂量
- E. 测生命体征的方法

【答案】E

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是医嘱的内容。医嘱是医生根据病情和治疗的需要对患者在饮食、用药、化验等方面的指示，包括：护理常规、护理级别、饮食种类、体位、各种检查和治疗、药物名称、剂量和用法。测生命体征的方法属于基础护理的内容，不属于医嘱内容。

42. 下列属于长期备用医嘱的是

- A. 一级护理
- B. 可待因 30mg im q6h prn
- C. 普食
- D. 氧气吸入
- E. 青霉素 80 万 U，每 6 小时肌内注射一次

【答案】B

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是医嘱的英文缩写与分类。长期备用医嘱（prn）有效时间在 24 小时以上，必要时执行，在医生注明停止时间后方可失效。

43. 物理降温半小时后的体温应绘制的符号及连线是

- A. 红点红虚线
- B. 蓝点蓝虚线
- C. 红圈红虚线
- D. 蓝圈蓝虚线
- E. 红圈蓝虚线

【答案】C

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点为体温单绘制法。物理降温半小时后的体温画在降温前体温的同一纵格内，用红圈表示，并以红虚线与降温前体温相连，下一次体温应与降温前体温相连。

44. 关于医嘱种类的解释，下列哪项不对

- A. 长期医嘱有效时间在 24 小时以上
- B. 临时医嘱一般只执行一次
- C. 临时备用医嘱有效时间在 24 小时以内
- D. 长期医嘱医生注明停止时间后失效
- E. 长期备用医嘱须由医生注明停止时间后

方为失效

【答案】C

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点为各类医嘱的有效时间。临时备用医嘱仅在12小时内有效，必要时使用，只执行一次，过期尚未执行即失效。

45. 根据医疗文件书写要求，下列哪项不妥

- A. 记录必须及时、准确、真实、完整
- B. 内容简明扼要，医学术语应用确切
- C. 文笔通顺
- D. 眉栏项目必须填写完整
- E. 特别护理记录单用蓝墨水钢笔书写

【答案】E

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点为医疗文书书写要求。特别护理记录单上午7时至下午7时用蓝笔写，下午7时至次晨7时用红笔写。

46. 执行医嘱时，不妥的一项是

- A. 护士执行医嘱后签全名
- B. 临时医嘱应在短时间内执行，一般仅执行一次
- C. 医嘱必须有医师签名
- D. 临时备用医嘱过时未执行，则由医师注明“取消”
- E. 执行过程中必须认真核对

【答案】D

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是医嘱的执行和处理。临时备用医嘱，过期尚未执行即失效，无须注明。

47. 高温消毒灭菌法，效果最可靠的是

- A. 高压蒸汽灭菌法
- B. 煮沸法
- C. 流动蒸汽灭菌法
- D. 烤箱烘烤
- E. 燃烧法

【答案】A

【考点】医院和住院环境

【解析】本题考点是高温消毒灭菌法。高压蒸汽灭菌法是热力消毒灭菌法中灭菌效果最可靠的一种方法，临床应用非常广泛，适用于耐高压、耐高温、耐潮湿的物品，如金属、玻璃、搪瓷等，不宜用于凡士林等油类和滑石粉等粉剂的灭菌。

48. 下列不属于一级护理的是

- A. 高热患者
- B. 瘫痪患者
- C. 昏迷患者
- D. 休克患者
- E. 病情较重，生活不能完全自理者

【答案】E

【考点】入院和出院的护理

【解析】本题考查的是分级护理。一级护理的适用对象为病情危重，需要绝对卧床休息者，如各种大手术后、休克、昏迷、瘫痪、高热、大出血、肝肾衰竭患者及早产儿等。

49. 关于一级护理内容，下述哪项错误

- A. 每2小时巡视患者一次
- B. 严密观察病情变化
- C. 及时填写护理记录单
- D. 按需要备齐急救药品和器械
- E. 认真做好各项基础护理

【答案】A

【考点】入院和出院的护理

【解析】本题考点是分级护理。一级护理应每15~30分钟巡视患者一次。

50. 下列外文缩写的中文译意，错误的是

- A. qod: 隔日1次
- B. qd: 每日1次
- C. HS: 每晚1次
- D. qid: 每日4次
- E. bid: 每日2次

【答案】C

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是医嘱的外文缩写。医嘱里HS指睡前。

51. 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
- D. 护理记录单
- E. 住院病历封面

【答案】B

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是出院病历排列顺序。根据出院病历排列顺序，体温单的上面是医嘱单。

52. 患者,女,34岁,今早主诉昨晚多梦失眠,下午医生开出医嘱:地西洋 5mg, po, sos。当晚患者睡眠良好,该医嘱未执行,值班护士应在次日上午在医嘱栏内

- A. 用红笔写上“失效”
- B. 用蓝笔写上“失效”
- C. 用红笔写上“未用”
- D. 用蓝笔写上“未用”
- E. 用红笔写上“消除”

【答案】C

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是临时备用医嘱的处理。此类医嘱为临时备用医嘱,由医生开在临时医嘱单上,12小时内有效。如果医嘱过时未执行,则由护士用红笔在该项医嘱栏内写“未用”两字。

53. 某糖尿病患者,医嘱皮下注射普通胰岛素 8U, ac 30 分钟, ac 的执行时间是

- A. 早上 8:00
- B. 晚上 8:00
- C. 临睡前
- D. 饭前
- E. 必要时

【答案】D

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考查的是给药时间缩写的含义, ac 代表饭前。

54. 护士可以执行医生口头医嘱的情况是医生在

- A. 抢救患者时
- B. 手术过程中
- C. 电话告知时
- D. 外出会诊时
- E. 换药期间

【答案】A

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是护士执行口头医嘱的情况。在非抢救情况下,护士不执行口头医嘱及电话通知的医嘱。执行口头医嘱前护士需重复一遍,执行后请医生及时书面补记相关用药信息。

55. 患者,女,28岁,因咽炎就诊。医嘱为复方新诺明 1.0g, po bid。护士指导患者服药时间,正确的是

- A. 8 am

B. 8 pm

C. 8 am-4 pm

D. 8am-12n-4 pm

E. 8am-12n-4 pm-8 pm

【答案】C

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是医嘱英文缩写。po 为口服, bid 是指一天两次, tid 为一天三次, qid 为一天四次。

56. 护士在体温单上绘制肛温的符号为

- A. $\odot$ (蓝色)
- B. $\bigcirc$ (蓝色)
- C. $\bullet$ (红色)
- D. $\times$ (蓝色)
- E. $\bullet$ (蓝色)

【答案】B

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是体温单绘制。A 为呼吸与脉搏重叠, C 是脉搏, D 是腋温, E 是口温。

57. 属于长期医嘱的是

- A. 地塞米松 5mg iv qd
- B. 奎尼丁 0.2g po q2h $\times$ 5
- C. B 超
- D. 安定 5mg po sos
- E. 速尿 5mg im st

【答案】A

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是医嘱英文缩写。B 为口服药每 2h 一次,共 5 次; C 为检查; D 为临时备用医嘱; E 为立即执行医嘱。

58. 某护士为外伤患者做头孢菌素皮试,其结果为阳性,但医生仍坚持用药。此时护士最应坚持的是

- A. 重做一次
- B. 做对照试验
- C. 拒绝使用
- D. 与其他护士进行商量
- E. 继续执行医嘱

【答案】B

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是皮试结果的处理。护士有监督医嘱的职责,若对医嘱有所疑虑,需谨慎执行。本题涉及的状况中,做过敏对照试验可以最有力

度地验证患者是否对药物过敏。

59. 患者, 男, 30 岁。诊断为阿米巴痢疾。医嘱: 硫酸巴龙霉素 40 万 ~ 60 万 U po qid。患者正确的服药时间是

- A. 每日 4 次
- B. 每次 3 次
- C. 每日 2 次
- D. 每日 1 次
- E. 每 4 小时 1 次

【答案】A

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】本题考点是医嘱英文缩写。qid 的意思是每天 4 次。

60. 护士处理医嘱时, 应首先执行的医嘱是

- A. 长期医嘱
- B. 临时医嘱
- C. 临时备用医嘱
- D. 长期备用医嘱
- E. 停止医嘱

【答案】B

【考点】医疗和护理文件的书写

【解析】医嘱的处理原则是: 先急后缓, 先临时后长期, 先执行后抄写。

61. 为达到置换空气的目的, 一般每次通风时间为

- A. 10 分钟
- B. 20 分钟
- C. 30 分钟
- D. 60 分钟
- E. 90 分钟

【答案】C

【考点】医院和住院环境

【解析】病室内应定时开窗通风换气, 每次 30min 左右。30min 即可达到空气置换的目的。

62. 某患者大面积 3 度烧伤, 对其病室空气消毒的最佳方法是

- A. 紫外线照射
- B. 过氧乙酸
- C. 臭氧
- D. 苍术熏蒸法
- E. 机械除菌

【答案】E

【考点】医院和住院环境

【解析】一般烧伤病房用臭氧消毒, 但是该患者大面积 3 度烧伤, 机体抵抗力低下, 易感染, 所以患者一般是被安置在层流室。层流室中采用机械除菌的方法消毒。

63. 手术室温度应该为

- A. 16 ~ 18℃
- B. 18 ~ 22℃
- C. 22 ~ 24℃
- D. 24 ~ 26℃
- E. 26 ~ 28℃

【答案】C

【考点】医院和住院环境

【解析】一般情况下病室温度保持在 18 ~ 22℃ 比较适宜, 新生儿室、重症监护室和手术室温度保持在 22 ~ 24℃ 为佳。

64. 一般病房温度、湿度以何者为宜

- A. 16 ~ 18℃, 40% ~ 50%
- B. 18 ~ 22℃, 50% ~ 60%
- C. 20 ~ 22℃, 50% ~ 60%
- D. 22 ~ 24℃, 50% ~ 60%
- E. 24 ~ 26℃, 60% ~ 70%

【答案】B

【考点】医院和住院环境

【解析】一般病室温度以 18 ~ 22℃ 为宜, 婴儿室、产房、手术室以 22 ~ 24℃ 为宜。病室相对湿度在 50% ~ 60% 为宜。

65. 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. 医务人员讲话应伏耳细语
- 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

【答案】B

【考点】医院和住院环境

【解析】本题考查的是医务人员的行为要做到“四轻”, 即说话轻、走路轻、操作轻、开关门轻, 并且要举止得体, 故讲话应轻声细语, 但不要交头接耳。

66. 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 $18 \sim 22^{\circ}\text{C}$ 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】医院和住院环境

【解析】一般病室的温度要求保持在 $18 \sim 22^{\circ}\text{C}$, 新生儿及老年人病室温度以 $22 \sim 24^{\circ}\text{C}$ 为宜, 病室的湿度以 $50\% \sim 60\%$ 为宜, 通风是降低室内空气污染的有效措施, 破伤风患者病室光线宜暗。

67. 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 $18 \sim 20^{\circ}\text{C}$
B. 相对湿度 $50\% \sim 60\%$
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

【答案】D

【考点】医院和住院环境

【解析】破伤风患者的病室光线宜暗些, 避免亮光刺激诱发痉挛发作。

68. 不符合铺床节力原则的一项是

- 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

【答案】C

【考点】医院和住院环境

【解析】铺床时护士身体靠近床边, 上身保持直立, 两膝稍屈, 两腿间距离与肩同宽, 两脚根据活动情况前后、左右分开, 扩大身体的支撑面。

69. 铺麻醉床错误的操作步骤是

- 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

【答案】C

【考点】医院和住院环境

【解析】铺麻醉床应将盖被纵向三折于门对侧床边。

70. 患者, 男, 78 岁, 因下肢动脉硬化闭塞症住院治疗。护士促使患者适应医院环境的护理措施不包括

- A. 增加患者的信任感
B. 热情接待并介绍医院规定
C. 关心患者并主动询问其需要
D. 协调处理病友关系
E. 帮助患者解决一切困难

【答案】E

【考点】医院和住院环境

【解析】护士能力有限, 只能尽可能地协调帮助患者解决困难, 而不是解决所有困难。

71. 患者, 男, 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。门诊护士应采取的措施是

- A. 让该患者提前就诊
B. 让该患者就地平卧休息
C. 为该患者测量脉搏、血压
D. 安慰患者, 仔细观察
E. 让医生加快诊治速度

【答案】A

【考点】医院和住院环境

【解析】门诊护士安排候诊和就诊时, 要随时观察候诊患者的病情, 遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等患者, 应立即安排就诊或送急诊室处理。因此根据该患者病情, 护士应安排其提前就诊。

72. 患者, 男, 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应首先

- A. 记录患者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

【答案】D

【考点】医院和住院环境

【解析】患者上消化道大出血, 随时可能发生失血性休克, 在值班医生未到达前, 护士应测生命体征, 建立好静脉通路, 以备随时抢救。

73. 一脑外伤患者, 于全麻下行颅内探查术。此时床单位应为

- A. 麻醉床, 床中部和床上部各铺一条橡胶单
- B. 麻醉床, 床头和床尾部各铺一条橡胶单
- C. 麻醉床, 床中部铺一条橡胶单
- D. 备用床, 盖被三折叠于床尾部
- E. 枕头立于床头, 开口背向门口

【答案】A

【考点】医院和住院环境

【解析】本题考点在于铺麻醉床的目的和方法。铺麻醉床的目的: ①便于接收和护理麻醉手术后的患者; ②使患者安全、舒适, 预防并发症; ③保护床上用物不被血或呕吐物污染。患者为头部手术, 所以需要在床中部和上部加铺橡胶单。

74. 在铺暂空床的操作中不符合节力原则的是

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

【答案】D

【考点】医院和住院环境

【解析】护士铺床应运用节力原则: 身体靠近床边, 上身保持直立, 两膝稍屈, 两腿间距离与肩同宽, 两脚根据活动情况前后、左右分开, 扩大身体的支撑面, 使用肘部力量。

75. 某患儿, 出生1天, 诊断为“新生儿窒息”入暖箱治疗。该新生儿室的湿度波动范围应为

- A. 20% ~ 30%
- B. 30% ~ 40%
- C. 40% ~ 50%
- D. 50% ~ 60%
- E. 60% ~ 70%

【答案】D

【考点】医院和住院环境

【解析】为促进患儿康复, 新生儿房间的湿度应保持在50% ~ 60%, 温度为22℃ ~ 24℃。

76. 某患者半小时前在硬膜外麻醉下行胃大部切除术, 麻醉床的正确铺法是

- A. 橡胶中单和中单铺于床中部和床头
- B. 橡胶中单和中单铺于床中部和床尾
- C. 橡胶中单和中单铺于床头和床尾
- D. 橡胶中单和中单铺于床中部

E. 橡胶中单和中单铺于床头

【答案】B

【考点】医院和住院环境

【解析】本题考点在于铺麻醉床的目的和方法。铺麻醉床的目的: ①便于接收和护理麻醉手术后的患者; ②使患者安全、舒适, 预防并发症; ③保护床上用物不被血或呕吐物污染。患者为腹部手术, 所以需要在床中部和尾部加铺橡胶单。

77. 对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. 个人用物经消毒后方可带出病区
- 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

【答案】C

【考点】医院感染的预防和控制

【解析】被服应先消毒再送洗衣房清洗。其他选项是终末消毒的方法。

78. 在传染病区里属于污染区的是

- A. 病房
- B. 走廊
- C. 治疗室
- D. 值班室
- E. 护士站

【答案】A

【考点】医院感染的预防和控制

【解析】传染病区划分为3个区域: 清洁区、半污染区和污染区。清洁区包括治疗室、配餐室、更衣室、值班室等, 半污染区包括医护办公室、病区走廊、检验室等, 污染区包括病房、患者洗手间等。

79. 护理活动中无菌物品的灭菌合格率为

- A. 90%
- B. 100%
- C. 95%
- D. 80%
- E. 85%

【答案】B

【考点】医院感染的预防和控制

【解析】根据消毒隔离质量标准规定, 无菌物品灭菌合格率应达到100%。