

2018



全国护士执业资格考试

推荐辅导用书

护士执业资格考试

同步练习及解析

要考过，找“科学”！

随书赠送

网络视频课程



科学出版社

全国护士执业资格考试推荐辅导用书



视频课程授权码

使用方法（请严格按照以下顺序操作）：

1. 微信扫描二维码，关注阿虎医考服务号，进入服务号点击“图书增值”。
2. 填写注册信息及课程授权码，领取课程。
3. 然后下载并登录阿虎医考APP，进入“网校课程”。
4. 点击右上角“我的课程”图标观看课程学习。

技术支持电话：010-86464504

科学出版社

护士执业资格考试同步练习及解析

编写 护士执业资格考试研究专家组

编者（以姓氏笔画为序）

门金玉	王佩	王萌	王趁	王少霞
王俊尧	王莉鑫	牛玉婷	龙杞	叶光泽
吕丹	吕游	刘涛	刘强	刘璐
刘佛民	刘明霞	刘洪慧	刘聪颖	李洋
李瑶	李晓烨	李晓彩	杨珍	杨翼泽
吴佳涛	吴春虎	何子骏	何康敏	谷玥晨
汪建芬	宋丽丽	宋佳起	张晨	张慧
张云杰	张阳光	张丽洁	陈君	陈晶
罗燚	周喜丹	胡坤	胡向欣	胡筠卿
胡慧颖	俞秋云	姜英	夏言	索亚男
徐飞	徐媛	高梦鸽	黄丹	黄韬
覃月平	蓝莹	蒙冬焕	潘艳云	薛志峰

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书是全国护士执业资格考试推荐辅导用书。全书紧扣考试大纲，在深入总结历年考试命题规律的基础上精心编写而成。全书共分 21 章，遵循科学、客观、严谨的命题要求，在全面分析 2011~2017 年考试题的基础上，按新大纲顺序精选试题约 1700 道。考点选择和病例题表述形式均紧扣考试的新特点，针对性强，题型全面，题量丰富，重点增加了大纲新增内容对应的试题，具有较高的考试指导价值。通过考题同步练习，帮助考生掌握考试要求的易考知识点，准确把握考试的命题方向。考生可以通过同步练习，透彻理解考试重点，举一反三。

本书可作为复习应考的必备辅导书，适合参加护士执业资格考试的考生复习使用。

图书在版编目(CIP)数据

护士执业资格考试同步练习及解析 / 护士执业资格考试研究专家组编写. —北京：科学出版社，2018.1

全国护士执业资格考试推荐辅导用书

ISBN 978-7-03-055961-6

I . 护… II . 护… III . 护士—资格考试—题解 IV . R192.6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 312171 号

责任编辑：纳琨 / 责任校对：张小霞

责任印制：赵博 / 封面设计：吴朝洪

版权所有，违者必究。未经本社许可，数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码：100717

<http://www.sciencep.com>

三河市书文印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年1月第 二 版 开本：787×1092 1/16

2018年1月第一次印刷 印张：20

字数：476 000

定价：59.00元

(如有印装质量问题，我社负责调换)

出版说明

《护士执业资格考试办法》（以下简称《考试办法》）经卫生部、人力资源和社会保障部联合审议通过，自 2010 年 7 月 1 日起施行。《考试办法》是现行护士执业资格考试重要的政策依据，对护士执业资格考试做出了以下规定：

国家护士执业资格考试是评价申请护士执业资格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。

护士执业资格考试实行国家统一考试制度。统一考试大纲，统一命题，统一合格标准。考试成绩合格者，可申请护士执业注册。

护士执业资格考试原则上每年举行一次，具体考试日期在举行考试 3 个月前向社会公布。

在中等职业学校、高等学校完成国务院教育主管部门和国务院卫生主管部门规定的普通全日制 3 年以上的护理、助产专业课程学习，包括在教学、综合医院完成 8 个月以上护理临床实习，并取得相应学历证书的，可以申请参加护士执业资格考试。

申请人为在校应届毕业生的，应当持有所在学校出具的应届毕业生毕业证明，到学校所在地的考点报名。学校可以为本校应届毕业生办理集体报名手续。申请人为非应届毕业生的，可以选择到人事档案所在地报名。

护士执业资格考试包括专业实务和实践能力两个科目，一次考试通过两个科目为考试成绩合格。

护士执业资格考试成绩于考试结束后 45 个工作日内公布。

考生成绩单由报名考点发给考生。

军队有关部门负责军队人员参加全国护士执业资格考试的报名、成绩发布等工作。

为了让考生扎实掌握护士执业资格考试大纲要求的知识，顺利通过考试，我社出版了系列护士执业资格考试辅导图书，供考生根据自身情况选择。

1. 护士执业资格考试科学护考急救包
2. 护士执业资格考试应试指导与历年考点串讲
3. 护士执业资格考试同步练习及解析
4. 护士执业资格考试记忆掌中宝
5. 护士执业资格考试模拟试卷及解析
6. 护士执业资格考试考前冲刺必做

科学出版社医学考试中心团队由原人民军医出版社医学考试中心的骨干核心力量组成。经过十余年的努力，我们在全国护士执业资格考试、全国卫生专业技术资格考试、国家医师资格考试、国家执业药师资格考试等医学考试用书的策划、出版及培训方面积累了

宝贵的理论和实践经验，取得了较好的成绩，得到了考生的一致好评。我们将秉承“军医版”图书一贯的优良传统和优良作风，并将科学出版社“高层次、高水平、高质量”和“严肃、严密、严格”的“三高三严”的要求贯彻到图书的编写、出版过程，继续为考生提供更好、更高标准的服务。

《护士执业资格考试科学护考急救包》是护考培训权威教材，是原“军医版”图书的延续与升华。通过对考点的精准分析、讲解，结合应试指导教材与同步练习试题、模拟试卷及网络培训课程，帮助考生透彻理解考试重点，助力考生顺利通过护士考试。

该系列护考图书对知识点的把握非常准，众多考生参加考试之后对图书的质量给予了高度认可；考生通过考试之后的无比欣喜和对我们出版工作的由衷感谢、支持，是鼓励我们不断努力把考试产品做得更好的不竭动力。

由于编写时间紧、难度大，书中的不足之处，恳请读者批评指正。

关注微信公众号，更多免费题库



目 录

第1章 基础护理知识和技能	1
一、护理程序	1
二、护士的职业防护	3
三、医院和住院环境	3
四、入院和出院患者的护理	5
五、卧位和安全的护理	8
六、医院内感染的预防和控制	10
七、患者的清洁护理	14
八、生命体征的评估	18
九、患者饮食的护理	22
十、冷热疗法	24
十一、排泄护理	26
十二、药物疗法和过敏试验法	31
十三、静脉输液和输血法	36
十四、标本采集	41
十五、病情观察和危重患者的抢救	43
十六、水、电解质、酸碱平衡失调患者的护理	45
十七、临终患者的护理	46
十八、医疗和护理文件的书写	48
第2章 循环系统疾病的护理	52
一、循环系统解剖生理	52
二、心功能不全患者的护理	53
三、心律失常患者的护理	56
四、先天性心脏病患者的护理	58
五、高血压患者的护理	61
六、冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的护理	65
七、心脏瓣膜病患者的护理	69
八、感染性心内膜炎患者的护理	71

九、心肌疾病患者的护理.....	72
十、心包疾病患者的护理.....	74
十一、周围血管疾病的护理.....	75
十二、心搏骤停患者的护理.....	78
第3章 消化系统疾病的护理.....	81
一、消化系统解剖生理.....	81
二、口炎患者的护理.....	81
三、慢性胃炎患者的护理.....	82
四、消化性溃疡患者的护理.....	83
五、溃疡性结肠炎患者的护理.....	88
六、小儿腹泻的护理.....	88
七、肠梗阻患者的护理.....	91
八、急性阑尾炎患者的护理.....	92
九、腹外疝患者的护理.....	93
十、痔患者的护理.....	95
十一、肛瘘患者的护理.....	96
十二、直肠肛管周围脓肿患者的护理.....	96
十三、肝硬化患者的护理.....	98
十四、细菌性肝脓肿患者的护理.....	100
十五、肝性脑病患者的护理.....	101
十六、胆道感染患者的护理.....	103
十七、胆道蛔虫病患者的护理.....	104
十八、胆石症患者的护理.....	105
十九、急性胰腺炎患者的护理.....	106
二十、上消化道大量出血患者的护理.....	109
二十一、慢性便秘患者的护理.....	109
二十二、急腹症患者的护理.....	110
第4章 呼吸系统疾病的护理.....	112
一、呼吸系统的解剖生理.....	112
二、急性感染性喉炎患者的护理.....	113
三、急性支气管炎患者的护理.....	114
四、肺炎患者的护理.....	115
五、支气管扩张症患者的护理.....	118
六、慢性阻塞性肺疾病的护理.....	120

目录

七、支气管哮喘患者的护理	123
八、慢性肺源性心脏病患者的护理	128
九、血气胸患者的护理	131
十、呼吸衰竭患者的护理	133
十一、急性呼吸窘迫综合征患者的护理	135
第5章 传染病患者的护理	137
一、传染病概述	137
二、流行性感冒患者的护理	138
三、麻疹患者的护理	138
四、水痘患者的护理	139
五、流行性腮腺炎患者的护理	139
六、病毒性肝炎患者的护理	140
七、艾滋病患者的护理	140
八、流行性乙型脑炎患者的护理	142
九、猩红热患者的护理	143
十、中毒性细菌性痢疾患者的护理	144
十一、流行性脑脊髓膜炎患者的护理	144
十二、结核病患者的护理	145
第6章 皮肤及皮下组织疾病患者的护理	150
一、皮肤及皮下组织化脓性感染患者的护理	150
二、手部急性化脓性感染患者的护理	152
第7章 妊娠分娩和产褥期疾病的护理	153
一、女性生殖系统解剖生理	153
二、妊娠期妇女的护理	153
三、分娩期妇女的护理	155
四、产褥期妇女的护理	157
五、流产患者的护理	158
六、早产患者的护理	159
七、过期妊娠患者的护理	159
八、妊娠期高血压疾病的护理	159
九、异位妊娠患者的护理	161
十、胎盘早期剥离患者的护理	161

十一、前置胎盘患者的护理.....	162
十二、羊水量异常患者的护理.....	163
十三、多胎妊娠及巨大胎儿患者的护理.....	163
十四、胎儿窘迫患者的护理.....	163
十五、胎膜早破患者的护理.....	164
十六、妊娠期合并症患者的护理.....	165
十七、产力异常患者的护理.....	167
十八、产道异常患者的护理.....	167
十九、胎位异常患者的护理.....	167
二十、产后出血患者的护理.....	168
二十一、羊水栓塞患者的护理.....	168
二十二、子宫破裂患者的护理.....	169
二十三、产褥感染患者的护理.....	169
第8章 新生儿和新生儿疾病的护理.....	170
一、正常新生儿的护理.....	170
二、早产儿的护理.....	171
三、新生儿窒息的护理.....	172
四、新生儿缺氧缺血性脑病的护理.....	174
五、新生儿颅内出血的护理.....	174
六、新生儿黄疸的护理.....	174
七、新生儿寒冷损伤综合征的护理.....	176
八、新生儿脐炎的护理.....	177
九、新生儿低血糖的护理.....	177
十、新生儿低钙血症的护理.....	177
第9章 泌尿生殖系统疾病患者的护理.....	178
一、泌尿系统的解剖生理.....	178
二、肾小球肾炎患者的护理.....	178
三、肾病综合征患者的护理.....	179
四、慢性肾衰竭患者的护理.....	180
五、急性肾衰竭患者的护理.....	182
六、尿石症患者的护理.....	183
七、泌尿系统损伤患者的护理.....	183
八、尿路感染患者的护理.....	184
九、前列腺增生患者的护理.....	184

目录

十、外阴炎患者的护理	186
十一、阴道炎患者的护理	186
十二、宫颈炎和盆腔炎患者的护理	187
十三、功能失调性子宫出血患者的护理	187
十四、痛经患者的护理	188
十五、围绝经期综合征患者的护理	188
十六、子宫内膜异位症患者的护理	189
十七、子宫脱垂患者的护理	190
十八、急性乳腺炎患者的护理	190
第 10 章 精神障碍患者的护理	191
一、精神障碍症状学	191
二、精神分裂症患者的护理	191
三、抑郁症患者的护理	192
四、焦虑症患者的护理	195
五、强迫症患者的护理	196
六、分离（转换）性障碍患者的护理	197
七、睡眠障碍患者的护理	197
八、阿尔茨海默病患者的护理	198
第 11 章 损伤、中毒患者的护理	201
一、创伤患者的护理	201
二、烧伤患者的护理	202
三、咬伤患者的护理	204
四、腹部损伤患者的护理	205
五、一氧化碳中毒患者的护理	206
六、有机磷中毒患者的护理	206
七、镇静、催眠药中毒患者的护理	207
八、酒精中毒患者的护理	208
九、中暑患者的护理	208
十、淹溺患者的护理	209
十一、细菌性食物中毒患者的护理	209
十二、小儿气管异物的护理	210
十三、破伤风患者的护理	210
十四、肋骨骨折患者的护理	211
十五、常见四肢骨折患者的护理	212

十六、骨盆骨折患者的护理.....	213
十七、颅骨骨折患者的护理.....	214
第 12 章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病患者的护理	215
一、腰腿痛和颈肩痛患者的护理.....	215
二、骨和关节化脓性感染患者的护理.....	216
三、脊柱及脊髓损伤患者的护理.....	216
四、关节脱位患者的护理.....	217
五、风湿热患者的护理.....	217
六、类风湿关节炎患者的护理.....	218
七、系统性红斑狼疮患者的护理.....	219
八、骨质疏松症患者的护理.....	220
第 13 章 肿瘤患者的护理	221
一、食管癌患者的护理.....	221
二、胃癌患者的护理	221
三、原发性肝癌患者的护理.....	223
四、胰腺癌患者的护理.....	225
五、大肠癌患者的护理.....	226
六、肾癌患者的护理	227
七、膀胱癌患者的护理.....	227
八、宫颈癌患者的护理.....	228
九、子宫肌瘤患者的护理.....	229
十、卵巢癌患者的护理.....	229
十一、绒毛膜癌患者的护理.....	230
十二、葡萄胎及侵蚀性葡萄胎患者的护理.....	230
十三、白血病患者的护理.....	231
十四、骨肉瘤患者的护理.....	234
十五、颅内肿瘤患者的护理.....	234
十六、乳腺癌患者的护理.....	234
十七、子宫内膜癌患者的护理.....	236
十八、原发性支气管肺癌患者的护理.....	236
第 14 章 血液、造血器官及免疫疾病的护理	239
一、血液及造血系统的解剖生理.....	239
二、缺铁性贫血患者的护理.....	239

目录

三、营养性巨幼细胞贫血患者的护理	240
四、再生障碍性贫血患者的护理	240
五、血友病患者的护理	241
六、特发性血小板减少性紫癜患者的护理	241
七、过敏性紫癜患者的护理	242
八、弥散性血管内凝血患者的护理	242
第 15 章 内分泌营养及代谢疾病的护理	243
一、内分泌系统的解剖生理	243
二、单纯性甲状腺肿患者的护理	243
三、甲状腺功能亢进症患者的护理	243
四、甲状腺功能减退症患者的护理	245
五、库欣综合征患者的护理	245
六、糖尿病患者的护理	246
七、痛风患者的护理	249
八、营养不良患者的护理	250
九、小儿维生素 D 缺乏性佝偻病患者的护理	251
十、小儿维生素 D 缺乏性手足搐搦症患者的护理	252
第 16 章 神经系统疾病的护理	254
一、神经系统解剖生理	254
二、颅内压增高与脑疝患者的护理	254
三、头皮损伤患者的护理	255
四、脑损伤患者的护理	256
五、脑血管疾病患者的护理	257
六、三叉神经痛患者的护理	260
七、急性脱髓鞘性多发性神经炎患者的护理	260
八、帕金森病患者的护理	260
九、癫痫患者的护理	260
十、化脓性脑膜炎患者的护理	261
十一、病毒性脑膜脑炎患者的护理	262
十二、小儿惊厥的护理	263
第 17 章 生命发展保健	265
一、计划生育	265
二、孕期保健	266

三、生长发育	267
四、小儿保健	268
五、青春期保健	273
六、妇女保健	274
七、老年保健	275
第 18 章 中医基础知识.....	277
第 19 章 法规与护理管理.....	279
一、与护士执业注册相关的法律法规.....	279
二、与临床护理工作相关的法律法规.....	281
三、医院护理管理的组织原则.....	287
四、临床护理工作组织结构.....	287
五、医院常用的护理质量标准.....	288
六、医院护理质量缺陷及管理.....	289
第 20 章 护理伦理.....	290
一、护士执业中的伦理具体原则.....	290
二、护士的权利与义务.....	290
三、患者的权利与义务.....	293
第 21 章 人际沟通.....	295
一、概述	295
二、护理工作中的人际关系	295
三、护理工作中的语言沟通	299
四、护理工作中的非语言沟通	304
五、护理工作中礼仪要求	305

第1章 基础护理知识和技能

一、护理程序

1. 采集老年人健康史时，正确的是
 - A. 交谈一般从既往史开始
 - B. 不宜提问简单的开放性问题
 - C. 一定要耐心倾听，不要催促
 - D. 不宜触摸老年人
 - E. 当老年人主诉远离主题时，不要打断
2. 患者资料最主要的来源是
 - A. 患者本人
 - B. 患者病历
 - C. 患者家属
 - D. 患者的营养师
 - E. 患者的主管医师
3. 下列信息中，属于客观资料的是
 - A. 头痛 2 天
 - B. 感到恶心
 - C. 体温 39.1℃
 - D. 不易入睡
 - E. 常有咳嗽
4. 对患者进行健康教育属于
 - A. 独立性护理措施
 - B. 非独立性护理措施
 - C. 协作性护理措施
 - D. 依赖性护理措施
 - E. 辅助性护理措施
5. 属于健康性护理诊断的是
 - A. 语言沟通障碍
 - B. 清理呼吸道无效
 - C. 有窒息的危险
6. 患者，女性，35岁。1个月来出现外阴瘙痒，检查见外阴充血、肿胀，阴道分泌物无异常，评估诱因时应重点询问
 - A. 饮食习惯
 - B. 卫生习惯
 - C. 睡眠习惯
 - D. 活动习惯
 - E. 职业情况
7. 患者，男性，25岁。因“颅脑外伤”入院，护士对处于昏迷状态的患者评估后，确认患者存在以下健康问题，其中应优先解决的问题是
 - A. 大便失禁
 - B. 沟通障碍
 - C. 活动无耐力
 - D. 皮肤完整性受损
 - E. 清理呼吸道无效
8. 患者，男性，58岁。冠状动脉粥样硬化性心脏病史6年，因心绞痛急诊入院。患者情绪紧张，主诉乏力，食欲缺乏。医嘱：药物治疗，绝对卧床休息。护士评估患者存在的健康问题，需要首先解决的是
 - A. 焦虑
 - B. 生活自理缺陷
 - C. 疲乏
 - D. 疼痛
 - E. 便秘
9. 某急性白血病患者，因“乏力、食欲缺乏、消瘦1个月余，伴发热1周”收入院。

行化疗后出现恶心，但无呕吐。血常规检查：白细胞计数 $2\times10^9/L$ ，血小板计数 $150\times10^9/L$ 。

该患者的护理问题不包括

- 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

10. 患者，男性，27岁。因转移性右下腹痛4小时，伴恶心、呕吐、发热入院，诊断为急性阑尾炎。7小时前行阑尾切除术，现患者主诉下腹胀痛，观察可见其下腹膀胱区隆起，该患者最主要的护理问题是

- A. 便秘
- B. 有感染的危险
- C. 疼痛
- D. 尿潴留
- E. 体液过多

(11~12题共用题干)

患者，男性，40岁。汉族，教师。以“心悸、气短、疲乏”为主诉入院。护士入院评估：脉搏120次/分，血压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、排泄情况等资料。

11. 以下属于患者主观资料的是

- A. 脉搏120次/分，心悸、气短
- B. 心悸、气短、脉搏细弱
- C. 脉搏每分钟120次，血压70/46mmHg（ $1mmHg=0.133kPa$ ），脉搏细弱
- D. 心悸、疲乏、口唇发绀
- E. 心悸、气短、疲乏

12. 患者应该优先解决的问题是

- A. 低效性呼吸形态：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：心律失常

答案与解析

1. C。采集老年人健康史时，首先提问既往史会引起老年人的情绪抵触，A错误；应从简单开放的问题开始，让老年人打开话题，B错误；沟通时须耐心倾听方能不给老年人压力，以便顺利沟通，C正确；适当的肢体触摸能让老年人感到亲切并与老年人建立良好的关系，D错误；沟通时应适当打断老年人的远离主题内容，以便有效沟通，E错误。

2. A。患者资料最主要、最直接、最方便的来源是患者本人，其次是家庭成员、医务人员、健康记录或病历。

3. C。主观资料，即患者的主诉，包括患者所感觉的、所经历的，以及看到的、听到的、想到的内容描述，是通过与患者及有关人员交谈获得的资料；客观资料是经观察、体检、借助其他仪器检查或实验室检查等所获得的患者的健康资料，C选项中，体温 39.1°C 为借助体温计所得出的结果，属于客观资料。

4. A。护理措施可分为依赖性护理措施、独立性护理措施和协作性护理措施。所谓依赖性护理措施，指的是护士遵医嘱执行的具体措施；独立性护理措施，是指护士在职责范围内，根据收集的资料，经过独立思考、判断所决定的措施；协作性护理措施，即护士与其他医务人员之间合作完成的护理活动。故健康教育属于独立性护理措施。

5. D。健康的护理诊断：是对个体、家庭或社区服务对象具有的达到更高健康水平潜能的描述，如“……有效”。

6. B。若不注意皮肤清洁，阴道分泌物、月经血、产后恶露、尿液、粪便等刺激均可引起外阴不同程度的炎症。所以，在评估诱因时应重点询问卫生习惯。

7. E。应优先解决对患者生命威胁最大的护理问题，A、B、C、D选项均不会对患者的生命造成较大威胁，而清理呼吸道无效则有可能引起患者窒息。

8. D。应优先解决对患者生命威胁最大的护理问题，患者心绞痛明显，应遵医嘱首先让其绝对卧床休息，缓解疼痛，以免引起心力衰竭等并发症的发生；A、B、C、E选项不会对患者生命造成较大威胁。

9. E。患者白细胞低于正常值，存在发生感染的风险，A正确。患者乏力、食欲缺乏、消瘦可见处于营养失调状态，因此B、C两项正确。由于发热、恶心导致舒适的改变，D也正确。白细胞计数低于正常范围，血小板计数在正常范围内，因此，目前不会发生颅内出血。

10. D。大量尿液存留在膀胱内不能排出，称为尿潴留，患者主诉下腹部胀痛，排尿困难。体检见耻骨上膨隆、可扪及囊性包块，叩诊呈实音，有压痛。

11. E。主观资料同客观资料相对应，多是患者的主观感受、经历、体验等。脉搏、心率、血压等均为客观资料，心悸、气短、疲乏才是患者的主观感受，是主观资料。

12. A。护理诊断中，首优问题往往是最严重的，对患者威胁最大的问题，应该优先解决。低效性呼吸型态提示患者呼吸困难，若不及时处理可能导致窒息，危及生命，故应优先解决。

二、护士的职业防护

1. 某护士在抽吸药液的过程中，不慎被掰开的安瓿划伤了手指，不妥的处理方法是

- A. 用0.5%碘伏消毒伤口，并包扎
- B. 用75%乙醇消毒伤口，并包扎
- C. 从伤口的远心端向近心端挤压
- D. 及时填写锐器伤登记表
- E. 用肥皂水彻底清洗伤口

2. 乙型肝炎患者的血液溅入护士眼睛造成的损伤属于

- A. 物理性损伤
- B. 机械性损伤
- C. 心理性损伤
- D. 生物性损伤
- E. 化学性损伤

3. 某护士在给患者进行肌内注射后不小心被沾有患者血液的针头刺伤，伤口的即刻处理方法不妥的是

- A. 伤口局部按压止血
- B. 用肥皂液和流动水冲洗
- C. 尽可能挤出损伤处的血液
- D. 消毒后包扎伤口
- E. 用75%乙醇或0.5%碘伏消毒

答案与解析

1. C。锐器划伤后护士要立即用手从伤口的近心端向远心端挤出伤口的血液，但禁止在伤口局部挤压或按压，以免产生虹吸现象，再将污染血液吸入血管，增加感染机会，因此C选项的做法是错误的。

2. D。护士职业损伤的生物性因素主要是指细菌、病毒、支原体等微生物对机体的伤害。乙肝患者的血液中可能含有乙肝病毒，溅入护士眼中可引起生物性损伤。

3. A。发生针刺伤时，受伤护士要保持镇静，立即用手从伤口的近心端向远心端挤压，挤出伤口的血液，禁止进行伤口局部挤压或按压，以免产生虹吸现象，再将污染血液吸入血管，增加感染机会。

三、医院和住院环境

1. 手术室的室内温度应控制在

- A. 16~18℃
- B. 18~22℃
- C. 22~24℃

- D. 24~26℃
E. 26~28℃
2. 为达到置换病室内空气的目的，一般每次通风的时间是
A. 10分钟
B. 20分钟
C. 30分钟
D. 60分钟
E. 90分钟
3. 在铺暂空床的操作中，符合节力原则的是
A. 操作前备齐用物按顺序放置
B. 操作中使用腕部力量
C. 铺床角时两足并列站齐
D. 塞中单时身体保持站立位
E. 铺大单时身体尽量远离床边
4. 患者，男性，因右下肢开放性骨折于9:00am进入手术室，病区护士为其准备麻醉床，以下操作不符合要求的是
A. 更换清洁被单
B. 床头和床中部各铺中单及橡胶单
C. 盖被纵向三折于门对侧床边
D. 枕横立于床头开口背对门
E. 椅子放于折叠被的同侧
5. 某患者在门诊候诊时，出现剧烈腹痛，四肢冰凉，呼吸急促。门诊护士应
A. 安慰患者
B. 测量体温
C. 催促医师
D. 观察病情进展
E. 安排提前就诊
6. 患者，男性，48岁。脑外伤，在全身麻醉下行颅内探查术。术后的床单位应是
A. 麻醉床，床中部和床上部各铺一橡胶中单、中单
B. 暂空床，床中部和床上部各铺一橡胶中单、中单
- C. 暂空床，床中部和床尾部各铺一橡胶中单、中单
D. 麻醉床，床中部和床尾部各铺一橡胶中单、中单
E. 备用床，床中部和床上部各铺一橡胶中单、中单
7. 某患者30分钟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
8. 患者，男性，65岁。护士在巡视候诊大厅时发现该患者独自就诊，持续咳嗽，呼吸急促，面色潮红，经询问患者主诉发热两天。护士首先应
A. 立即扶患者坐下
B. 将患者带至发热门诊
C. 详细询问患者病史
D. 向医务科汇报
E. 通知患者家属来院

答案与解析

1. C。一般病室的温度是18~22℃；婴儿室、手术室、产房等室温可调高至22~24℃。室温过高时，机体散热受到影响，不利于体力的恢复，患者感到烦躁，呼吸、消化均受到干扰。室温过低时，冷的刺激可使患者肌肉紧张，容易着凉。
2. C。一般是30分钟便可达到置换空气的目的。
3. A。操作前用物按顺序放置可减少无效走动和翻找用物的时间，因此A正确。操作中应尽量使用肘部力量，因此B错误。铺床时，身体应尽量靠近床边，上身保持直立，两膝稍弯曲以降低重心，两足左右和前后分开以扩大支撑