

国家护士（师）资格考试



直通车系列

2016

# 护士执业资格考试 考点难点解析

主编 许健瑞

- ▶ **高含金量** 高频考点全覆盖，含历年真题
- ▶ **高针对性** 常见考点难点深度剖析
- ▶ **高附加值** 附赠3套押题卷，网络试题免费试做
- ▶ **高含金量+高针对性+高附加值=高通过率**

中国医药科技出版社

国家护士(师)资格考试直通车系列

2016

# 护士执业资格考试 考点难点解析

|    |     |     |     |
|----|-----|-----|-----|
| 主编 | 许健瑞 |     |     |
| 编委 | 黄琳俐 | 侯建炜 | 阮 丽 |
|    | 孙 英 | 韦海滔 | 王继昌 |
|    | 潘 敏 | 岳 娟 |     |
| 组织 | 覃丽洁 | 杨丽芬 |     |

中国医药科技出版社

## 内 容 提 要

本书是在 2016 年国家护士执业资格考试大纲的基础上,以章为纲将高频考点、易混淆知识点和出题概率大的知识点编成试题,其中还包含了部分历年真题中的重点、难点试题,旨在做题的过程中将考点记牢,每章后附试题答案和详细考点解析,以期让考生知其所以然,能够举一反三。该书后附三套试题,包括实践技能和专业实务,让考生进行考前模拟与自测,及时进行查缺补漏,提高复习效果。

### 图书在版编目(CIP)数据

2016 护士执业资格考试考点难点解析 / 许健瑞主编. —北京:

中国医药科技出版社, 2016. 1

(国家护士(师)资格考试直通车系列)

ISBN 978-7-5067-7834-3

I. ①2… II. ①许… III. ①护士—资格考试—题解  
IV. ①R192.6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 236912 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](http://www.cmstp.com)

规格 889×1194mm<sup>1/16</sup>

印张 24<sup>3/4</sup>

字数 645 千字

版次 2016 年 1 月第 1 版

印次 2016 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河市航远印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-7834-3

定价 52.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

# 前 言

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须的护理专业知识与工作能力的考试，为行业准入考试。护士执业资格考试包括专业实务和实践能力两个科目，采用纸笔作答方式进行。一次考试通过两个科目为考试成绩合格。

为了更好地帮助广大考生做好考前复习工作，特组织有关专业教师编写了《2016 护士执业资格考试考点难点解析》。本书严格按照实际考试的题型分布进行编写，能够有效地帮助考生考前自测、考查和反馈复习成果，对考生应试有较强的针对性和指导性。依托于考试大纲、历年常考知识点、重点难点进行选题，每道试题都有详细的解析，全面地分析考点、答题思路和方法，帮助考生尽快理解、掌握知识点，能够举一反三。特别是包含了部分历年真题中的重点、难点试题，供考生参考复习。

本书亮点：

1. 专业的编写委员会。编写成员均是在高校任职的一线教师兼在医院任职，对护士执业资格考试有着长达十几年的教学、培训和研究经验。

2. 试题的含金量高。紧扣考试大纲，精选历年常考知识点、重点、难点。还包含历年真题、冲刺试卷。

3. 解析全面详细、举一反三。

4. 网络增值服务：更多试题、视频教学课程配套。本书封面配有《考试宝典》二维码，扫一扫下载软件，更多试题、视频课程免费做、免费试听。

最后预祝各位护考学员在本“直通车”系列的保驾护航下，顺利通过护士执业资格考试。

编 者  
2016 年 1 月

# 目 录

## 上篇 考点难点解析

|                               |     |
|-------------------------------|-----|
| 第一章 基础护理知识和技能 .....           | 2   |
| 第二章 循环系统疾病病人的护理 .....         | 41  |
| 第三章 消化系统疾病病人的护理 .....         | 65  |
| 第四章 呼吸系统疾病病人的护理 .....         | 92  |
| 第五章 传染病病人的护理 .....            | 112 |
| 第六章 皮肤及皮下组织疾病病人的护理 .....      | 123 |
| 第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理 .....    | 126 |
| 第八章 新生儿和新生儿疾病的护理 .....        | 154 |
| 第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理 .....       | 161 |
| 第十章 精神障碍病人的护理 .....           | 184 |
| 第十一章 损伤、中毒病人的护理 .....         | 195 |
| 第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理 ..... | 205 |
| 第十三章 肿瘤病人的护理 .....            | 214 |
| 第十四章 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理 .....  | 227 |
| 第十五章 内分泌、营养及代谢疾病病人的护理 .....   | 234 |
| 第十六章 神经系统疾病病人的护理 .....        | 247 |
| 第十七章 生命发展保健 .....             | 264 |
| 第十八章 中医基础知识 .....             | 271 |
| 第十九章 法规与护理管理 .....            | 277 |
| 第二十章 护理伦理 .....               | 285 |
| 第二十一章 人际沟通 .....              | 290 |

## 下篇 押密卷

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| 2016 护士执业资格考试押密卷一 .....  | 296 |
| 2016 护士执业资格考试押密卷二 .....  | 325 |
| 2016 护士执业资格考试押密卷三 .....  | 355 |
| 附录 2016 护士执业资格考试精解 ..... | 386 |

## 押密点密点卷 以上

|     |       |       |
|-----|-------|-------|
| 1   | ..... | 第一卷   |
| 12  | ..... | 第二卷   |
| 20  | ..... | 第三卷   |
| 30  | ..... | 第四卷   |
| 40  | ..... | 第五卷   |
| 50  | ..... | 第六卷   |
| 60  | ..... | 第七卷   |
| 70  | ..... | 第八卷   |
| 80  | ..... | 第九卷   |
| 90  | ..... | 第十卷   |
| 100 | ..... | 第十一卷  |
| 110 | ..... | 第十二卷  |
| 120 | ..... | 第十三卷  |
| 130 | ..... | 第十四卷  |
| 140 | ..... | 第十五卷  |
| 150 | ..... | 第十六卷  |
| 160 | ..... | 第十七卷  |
| 170 | ..... | 第十八卷  |
| 180 | ..... | 第十九卷  |
| 190 | ..... | 第二十卷  |
| 200 | ..... | 第二十一卷 |
| 210 | ..... | 第二十二卷 |
| 220 | ..... | 第二十三卷 |
| 230 | ..... | 第二十四卷 |
| 240 | ..... | 第二十五卷 |
| 250 | ..... | 第二十六卷 |
| 260 | ..... | 第二十七卷 |
| 270 | ..... | 第二十八卷 |
| 280 | ..... | 第二十九卷 |
| 290 | ..... | 第三十卷  |
| 300 | ..... | 第三十一卷 |

# 上篇

## 考点难点解析



# 第一章 基础护理知识和技能

## 一、A1/A2 型题

1. 护理诊断描述的内容是

- A. 患者对健康问题所做出的心身反应
- B. 患者患病后生理、心理改变
- C. 患者所患疾病的病理、生理状态
- D. 患者生活中诱发疾病的不健康生活方式
- E. 一个护理诊断可针对多个健康问题

2. 护士收集健康资料的目的, 不正确的是

- A. 了解患者的隐私, 为确立护理诊断提供依据
- B. 为制订护理计划提供依据
- C. 为评价护理效果提供依据
- D. 为了解患者的心理特征, 选择护理实施方法提供依据
- E. 为护理科研积累资料

3. 护士在收集患者的健康资料过程中, 不正确的做法是

- 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. 正式交谈的内容应贴近患者的病情
- 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和患者感情的增进及对病情的了解

4. 患者, 男, 41 岁, 颅脑外伤。主诉: 剧烈头痛、头昏、视物不清。查体: 呼吸 10 次/分, 心搏有力、50 次/分, 血压 160/120mmHg。护士收集资料后为其制定护理计划。计划中应优先解决的健康问题是

- A. 皮肤完整性受损
- B. 潜在并发症: 脑疝
- C. 潜在并发症: 呼吸性碱中毒

D. 有感染的危险

E. 睡眠形态改变

5. 患者, 女, 37 岁, 甲状腺囊肿, 择期手术住院。护士为其提供整体护理, 该护理模式的特点是

- A. 以治疗为中心
- B. 以家庭为中心
- C. 以疾病为中心
- D. 以患者为中心
- E. 以人的健康为中心

6. 对培养合格的医疗技术人员, 医院承担的任务是

- A. 教学
- B. 医疗
- C. 科研
- D. 疾病预防
- E. 健康促进

7. 护士为患者准备备用床的目的是

- A. 供暂离床活动的患者使用
- B. 便于接受麻醉后尚未清醒的患者
- C. 方便患者的治疗和护理
- D. 保持病室整洁, 准备接收新患者
- E. 预防皮肤并发症的发生

8. 门诊护士在巡视候诊患者时发现一患者面色及巩膜黄染, 应指导该患者

- A. 到隔离门诊就诊
- B. 提前就诊
- C. 立即抢救
- D. 按挂号顺序就诊
- E. 安排患者先休息

9. 急诊预检分诊护士遇有危重患者时应立即

- A. 实施抢救
- B. 通知护士长和有关科室
- C. 通知值班医师及抢救室护士
- D. 报告医务部等上级有关部门
- E. 通知科主任

10. 为保持病室安静, 采取的护理措施应除外

- A. 减少探视



B. 医护人员进行各种操作时做到“四轻”

C. 病室桌椅安装橡胶垫

D. 治疗车轴、门轴应经常润滑

E. 密闭门窗, 避免噪声

11. 患者, 男, 82岁, 呼吸道感染, 体温 $40^{\circ}\text{C}$ , 家属给予吸氧后送诊。分诊护士给予的正确处置是

A. 到隔离门诊就诊 B. 提前就诊

C. 到发热门诊就诊 D. 按挂号顺序就诊

E. 立即报告上级医生

12. 患者, 女, 31岁, 急性肠梗阻, 拟行急诊手术。外科护士为其准备麻醉床, 操作不正确的是

A. 输液架置于床尾

B. 中单要遮住橡胶单

C. 盖被纵向三折置于门对侧床边

D. 枕头横立于床头, 开口背门

E. 椅子放于近门侧的床尾

13. 为病毒性肝炎患者行入院卫生处置时, 其衣服的最佳处理方法是

A. 包好存放在住院处

B. 交患者带入病房存放

C. 日光曝晒后交家属带回家

D. 消毒后存放在住院处

E. 消毒后交患者存放

14. 护士协助患者坐轮椅, 做法不正确的是

A. 上坡时使患者面朝坡上

B. 推轮椅时, 嘱患者手扶轮椅扶手

C. 推轮椅时速度宜慢

D. 患者坐稳后放下脚踏板

E. 患者尽量使身体靠前坐

15. 用平车运送患者时, 做法不正确的是

A. 冬季注意为患者保暖

B. 上、下坡时告知患者

C. 下坡时使患者头在低处一端

D. 注意观察患者生命体征

E. 保持行车平稳, 维持治疗

16. 不属于住院处护理工作的是

A. 办理入院手续 B. 进行卫生处置

C. 通知病区接受患者 D. 介绍入院须知

E. 根据病情用轮椅护送患者入病区

17. 患者, 男, 45岁, 消化性溃疡5年。呕血、黑粪1天。查体: 脉搏100次/分, 血压 $90/60\text{mmHg}$ 。应给予患者的护理是

A. 特级护理

B. 一级护理

C. 二级护理

D. 三级护理

E. 专人护理

18. 患者, 男, 55岁, 尿毒症, 肾移植术后。术后24小时内应给予患者的护理是

A. 三级护理

B. 二级护理

C. 一级护理

D. 24小时监护护理

E. 特别护理

19. 患者, 女, 38岁。因“消化性溃疡”入院治疗, 患者进入病区后, 护士的初步护理工作除外

A. 护理评估

B. 测量生命体征

C. 建立静脉通道

D. 填写住院病历和有关护理表格

E. 通知主管医生看患者

20. 患者, 女, 36岁。转移性右下腹痛5小时, 伴恶心、呕吐。查体: 体温 $39^{\circ}\text{C}$ , 精神萎靡, 腹硬, 麦氏点有固定压痛, 需急诊手术治疗。平车转送患者中不正确的操作是

A. 患者头部卧于护士推车的一侧

B. 固定输液针头, 保证液体通畅

C. 上坡时, 护士应位于坡下防止平车下滑

D. 下坡时, 使患者头部位于坡下防止坠车

E. 进入手术间时护士在前, 用身体顶开房门

21. 脊髓腔穿刺术后的患者可因脑压过低引起头痛, 其主要机制是

A. 脑部血液循环障碍

B. 脑代谢障碍

C. 脑部缺氧

D. 脑压过低牵张颅内静脉窦和脑膜

E. 血压升高

22. 腰穿后患者去枕平卧的目的是

A. 有利于脑部血液循环

B. 防止脑水肿

C. 减轻头晕、头痛

- D. 预防颅内压降低引起头痛  
E. 防止昏迷
23. 护士协助患者更换卧位, 不正确的操作是  
A. 翻身前先将导管安置妥当  
B. 翻身前先换药  
C. 颅脑手术后的患者应卧于患侧  
D. 颈椎和颅骨牵引的患者翻身时不可放松  
E. 翻身时尽量让患者靠近护士
24. 患者, 女, 35 岁, 甲状腺囊肿切除术后。护士为患者采取半坐卧位的主要目的是  
A. 有利于伤口愈合 B. 减轻颈部肿胀  
C. 减少伤口出血 D. 减轻缝合处张力  
E. 利于呼吸
25. 患者, 女, 29 岁, 妊娠 26 周。胎儿臀位, 拟采用膝胸卧位给予纠正。护士讲解要点后, 观察孕妇操作; 提示护士需要重复要点的动作是  
A. 跪卧, 胸部贴床面  
B. 两腿稍分开, 大腿与床面成  $90^\circ$   
C. 腹部悬空, 臀部抬起  
D. 两臂屈肘, 放于头的两侧  
E. 头偏向一侧
26. 患者, 女, 57 岁, 胃癌, 胃大部切除术后第 3 天。护士为患者取半坐卧位, 并解释该卧位的主要作用是  
A. 减少腹部伤口出血 B. 减少静脉回心血量  
C. 减轻肺部淤血 D. 减少腹腔渗出液  
E. 减轻伤口缝合处的张力
27. 患者, 女, 33 岁, 支气管扩张。右侧支气管有炎性分泌物需要引流, 护士为患者采取的正确卧位是  
A. 半坐卧位 B. 右侧头高足低位  
C. 左侧头高足低位 D. 右侧头低足高位  
E. 左侧头低足高位
28. 患者, 女, 65 岁, 尿毒症, 意识模糊。为保证输液通畅, 防止患者拔针, 护士拟采用宽绷带制动腕关节。最佳的打结方法是  
A. 环形结 B. 双套结  
C. 八字结 D. 单套结  
E. 平结

29. 用紫外线消毒物品表面, 其有效距离与时间要求是

- A. 1m, 不少于 30 分钟  
B. 3m, 不少于 30 分钟  
C. 1m, 不少于 45 分钟  
D. 2m, 不少于 30 分钟  
E. 3m, 不少于 45 分钟

30. 目前测定高压蒸汽灭菌效果最可靠的方法是

- A. 温度计监测 B. 生物测试法  
C. 外科切口感染率 D. 化学指示剂法  
E. 灭菌后物品细菌培养

31. 剪刀和缝针的消毒宜用

- A. 烤箱烘烤 B. 煮沸  
C. 药液浸泡 D. 燃烧法  
E. 高压蒸汽法

32. 护士在准备注射用物时发现治疗盘内有一些碘渍, 除去碘渍宜选用的溶液是

- A. 戊二醛溶液 B. 乙醇  
C. 安尔碘液 D. 过氧乙酸  
E. 苯扎溴铵

33. 可用碘酊消毒的部位是

- A. 会阴部 B. 手术切口  
C. 颜面部 D. 供皮区  
E. 颈部

34. 使用化学消毒剂时, 不正确的做法是

- A. 用过氧乙酸浸泡金属器械  
B. 碘酊不能用于黏膜消毒  
C. 洗必泰不能与肥皂合用  
D. 消毒用的乙醇浓度勿超过 80%  
E. 戊二醛可用于浸泡内镜

35. 纤维内镜浸泡消毒宜选用

- A. 75% 乙醇 B. 2% 戊二醛  
C. 0.2% 过氧乙酸 D. 0.5% ~ 1% 氯氨溶液  
E. 5% 碘伏

36. 不宜用乙醇浸泡消毒的物品是

- A. 塑料导管 B. 体温计  
C. 持物钳 D. 硅胶管  
E. 玻璃杯

37. 对组织刺激性小, 可用于深部伤口冲洗的化学消毒剂是

- A. 过氧乙酸
- B. 碘伏
- C. 乙醇
- D. 戊二醛
- E. 苯扎溴铵

38. 无菌镊子浸泡在有消毒液的容器中, 镊子长度为 18cm, 浸泡消毒液内的深度应是

- A. 4cm
- B. 5cm
- C. 6cm
- D. 8cm
- E. 9cm

39. 使用无菌容器的操作, 不正确的是

- A. 打开容器盖, 内面朝上稳妥放好
- B. 取出物品时容器盖勿全开, 保持半开即可
- C. 取出的物品未使用, 应立即放回
- D. 疑有污染或已被污染时, 应更换或重新灭菌
- E. 手持无菌容器时应托住底部, 手只能触及容器边缘

40. 戴无菌手套的操作, 不正确的是

- A. 先洗手、戴口罩, 然后戴无菌手套
- B. 手套大小合适, 检查有效使用时间
- C. 戴好一只手套后, 持另一手套的内面戴上
- D. 戴好手套的双手合掌置于胸前
- E. 脱手套时, 捏住手套口的外面翻转脱下

41. 患者, 女, 30 岁, 痔复发需坐浴治疗。欲消毒坐浴盆, 最简单、有效的方法是

- A. 乙醇燃烧法
- B. 紫外线灯照射法
- C. 洗必泰溶液擦拭法
- D. 煮沸法
- E. 过氧乙酸浸泡法

42. 患儿, 8 岁, 右下肢外伤、铜绿假单胞菌感染。对其换药后的污染敷料, 正确的处理是

- A. 过氧乙酸浸泡后清洗
- B. 高压灭菌后再清洗
- C. 清洗后, 煮沸消毒
- D. 丢入污物桶, 集中处理
- E. 单独放置, 送焚烧炉焚烧

43. 患儿, 8 岁, 流行性脑膜炎, 痊愈出院。护士拟用纯乳酸消毒病室空气 (病室长 5m, 宽 4m, 高 4m), 其用量为

- A. 2.4ml
- B. 3.6ml
- C. 6.8ml
- D. 8.4ml

E. 9.6ml

44. 护士为昏迷患者进行口腔护理, 操作不正确的是

- A. 擦拭口腔后要漱口
- B. 开口器应从臼齿放入
- C. 1 次只夹 1 个棉球
- D. 棉球不可过湿, 以免溶液吸人气道
- E. 将活动性义齿取下

45. 护士为卧床患者洗发时, 操作不正确的是

- A. 病室温度在 24℃ 左右
- B. 及时询问患者的感受
- C. 用指甲揉搓患者的头发和头皮
- D. 观察患者面色及呼吸有无改变
- E. 洗发时用棉球塞患者双耳、纱布盖双眼

46. 护士拟为头虱患者配制百部酊药液, 其正确的方法是

- A. 百部 30g + 50% 乙醇 100ml + 100% 乙酸 1ml
- B. 百部 100g + 50% 乙醇 300ml + 100% 乙酸 1ml
- C. 百部 50g + 50% 乙醇 100ml + 100% 乙酸 10ml
- D. 百部 30g + 50% 乙醇 100ml + 10% 乙酸 10ml
- E. 百部 100g + 50% 乙醇 100ml + 1% 乙酸 10ml

47. 患者, 女, 66 岁, 因肺炎行抗生素治疗 1 周。护士查房发现患者口腔黏膜破溃, 并附着白色膜状物, 用棉签拭去附着物可见底部轻微出血, 无疼痛。判断该患者口腔病变的原因是

- A. 缺乏维生素
- B. 铜绿假单胞菌感染
- C. 真菌感染
- D. 凝血功能障碍
- E. 病毒感染

48. 患者, 女, 32 岁。因脊柱手术后卧床多日造成长发打结成团, 护士为患者进行头发清洁, 先湿润梳通头发最好使用

- A. 45℃ 温水
- B. 润发油
- C. 30% 乙醇
- D. 2% 碳酸氢钠溶液
- E. 百部酊

49. 患儿, 11 岁, 放羊时从山上跌下。入院时发现头虱, 则入院卫生处置的重点是

- A. 床上洗发
- B. 剃发、淋浴
- C. 乙醇拭发
- D. 清洁伤口周围的皮肤
- E. 用百部酊灭虱、灭虬

50. 患者,男,75岁,因脑梗死入院。护士交接班时发现患者肩胛部及骶尾部皮肤各有一2.5cm×3cm大小处发红、触痛,判断该压疮属于

- A. 淤血红润期
- B. 淤血浸润期
- C. 浅层溃疡期
- D. 深层溃疡期
- E. 坏死溃疡期

51. 患者,男,70岁,肺癌晚期,昏迷。患者骶尾部皮肤有2cm×3cm压疮,水疱破溃,创面脓性分泌物较多。判断该患者压疮的临床分期是

- A. 淤血红润期
- B. 炎性红润期
- C. 淤血浸润期
- D. 浅度溃疡期
- E. 坏死溃疡期

52. 患者,女,78岁,左侧肢体偏瘫,卧床。骶尾部有一红、肿硬节,触痛。该患者压疮的治疗可采用

- A. 红外线、紫外线照射
- B. 局部湿冷敷
- C. 局部麻醉止痛
- D. 1:5000呋喃西林外涂抹
- E. 局部持续吹氧

53. 患者,男,70岁,脑血管意外后遗症,长期卧床,自理困难。今晨护理发现患者骶尾部皮肤发红,除去压力无法恢复正常肤色。根据病情,护士拟采取的护理措施应除外

- A. 加强晨晚间护理,增加背部按摩次数
- B. 每1~2小时变换体位1次
- C. 减少受压部位的按摩次数,避免加重皮肤组织损伤
- D. 蘸50%乙醇按摩发红皮肤
- E. 酌情给予抗生素治疗

54. 脉压增大可见的疾病是

- A. 甲状腺功能亢进
- B. 心包积液
- C. 缩窄性心机炎
- D. 心力衰竭
- E. 心肌梗死

55. 水冲脉的特点是

- A. 脉搏节律不规则
- B. 平静吸气时脉率:60次/分
- C. 脉搏一强一弱,交替出现
- D. 脉搏骤起、骤落
- E. 脉搏细弱无力

56. 患者,女,60岁,因糖尿病入院治疗,患者左侧肢体偏瘫。入院后测量血压,以下操作正确的是

- A. 测量右上肢血压
- B. 无需检查血压计,直接使用即可
- C. 充气至肱动脉搏动音消失,再升高40mmHg
- D. 听诊器胸件置于袖带内
- E. 充气压迫的时间越长,血压测得越准

57. 患者,男,63岁,因糖尿病脑梗死右侧肢体无力入院。护士为患者测量血压时,正确的操作应除外

- A. 固定血压计
- B. 测左上肢血压
- C. 卧位测量时肱动脉平腋中线
- D. 固定专人测量
- E. 测量前嘱患者休息20~30分钟

58. 应供给高热量饮食的患者是

- A. 甲状腺功能亢进症患者
- B. 糖尿病患者
- C. 肾上腺皮质功能减退症患者
- D. 高血压患者
- E. 肝性脑病患者

59. 肾病综合征患者宜采用的饮食是

- A. 高热量饮食
- B. 低脂肪饮食
- C. 低蛋白饮食
- D. 正常量优质蛋白饮食
- E. 少渣饮食

60. 慢性肾小球肾炎的患者宜采用的饮食是

- A. 高蛋白饮食
- B. 高磷饮食
- C. 低热量饮食
- D. 高热量饮食
- E. 低蛋白饮食

61. 腹泻,肝、胆、胰腺疾病患者宜采用的饮食是

- A. 高蛋白饮食
- B. 低脂肪饮食
- C. 低盐饮食
- D. 高盐饮食
- E. 高纤维素饮食

62. 急性肾炎患者宜采用的饮食是

- A. 低盐饮食
- B. 低脂肪饮食
- C. 高热量饮食
- D. 高蛋白饮食

E. 少渣饮食

63. 针对疾病的饮食指导, 不正确的是

- A. 高热量饮食可用于大手术后患者
- B. 高蛋白饮食可用于癌症患者
- C. 低蛋白质饮食可用于尿毒症患者
- D. 低盐饮食可用于高血压患者
- E. 高膳食纤维饮食可用于伤寒患者

64. 鼻饲液的温度为

- A. 28 ~ 30℃
- B. 30 ~ 31℃
- C. 32 ~ 34℃
- D. 35 ~ 36℃
- E. 38 ~ 40℃

65. 鼻饲法插入胃管的长度为

- A. 从鼻尖到剑突
- B. 从眉心到剑突
- C. 从鼻尖至胸骨柄
- D. 从眉心到胸骨柄
- E. 从前额发际至胸骨剑突

66. 患者, 男, 50 岁, 低钠饮食。每日控制的食物自然含钠量是

- A. 0.5g
- B. 0.68g
- C. 1g
- D. 1.5g
- E. 3g

67. 患者, 男, 56 岁, 肝硬化。自述乏力、食欲缺乏。体检: 神志清楚, 消瘦, 轻度黄疸, 腹部移动性浊音阳性。X 线钡剂检查提示胃底食管静脉曲张。护士为患者制定的饮食计划不应包括

- A. 高蛋白饮食
- B. 适量脂肪饮食
- C. 高热量饮食
- D. 低盐饮食, 适当限水
- E. 高纤维素、粗粮饮食, 以保持大便通畅

68. 患者, 女, 46 岁, 因怀疑上消化道出血入院, 需做粪便隐血试验。护士向其介绍试验前 3 天可进食的是

- A. 猪肝
- B. 鸭血
- C. 豆制品
- D. 菠菜
- E. 牛肉丸

69. 患者在进行甲状腺摄碘试验检查前应禁食含碘食物的时间为

- A. 3 天
- B. 4 ~ 6 天
- C. 7 ~ 14 天
- D. 20 ~ 30 天
- E. 7 ~ 60 天

70. 患者, 男, 66 岁, 肝癌中晚期。患者极度

消瘦, 不思饮食, 护士为其插胃管补充营养。判断胃管是否在胃内的最好方法是

- A. 将胃管末端放入盛水碗中, 观察有无气泡溢出
- B. 用注射器向胃内注入 10ml 空气, 听气过水声
- C. 用注射器向胃内注入 10ml 生理盐水, 听气过水声
- D. 用注射器抽取胃内容物
- E. 让患者晃动身体, 感觉胃内是否有异物存在

71. 患者, 男, 68 岁, 脑出血, 昏迷 6 个月。提供鼻饲营养时, 护理操作不正确的是

- A. 两次鼻饲间隔时间应在 2 小时以上
- B. 鼻饲饮食易孳生细菌, 应注意保鲜
- C. 注入流食或药物前要确认胃管在胃内
- D. 鼻饲饮食需加温至 38 ~ 40℃ 方可使用
- E. 胃管每日更换, 晚上拔出, 次晨由另一鼻孔插入

72. 关于冷疗法的应用, 不正确的是

- A. 缓解牙痛
- B. 减轻深部组织充血
- C. 为高热患者物理降温
- D. 控制炎症扩散
- E. 扭伤早期减轻肿胀

73. 为血液病伴高热的患者降温时, 不宜采用的方法是

- A. 温水擦浴
- B. 多饮水
- C. 保暖
- D. 头部置冰袋
- E. 乙醇擦浴

74. 不宜使用冷疗的患者是

- A. 局部软组织损伤早期的患者
- B. 扁桃体摘除术后的患者
- C. 高热患者
- D. 慢性炎症患者
- E. 烫伤患者

75. 物理降温最有效的方法是

- A. 使用冰槽进行头部降温
- B. 冰袋头部冷敷
- C. 30% 乙醇擦浴
- D. 40℃ 温水擦浴



E. 冰囊冷敷大动脉处

76. 社区护士拟为居民讲座热疗基础知识, 关于局部组织炎症后期应用热疗的目的是

- A. 促进白细胞释放蛋白溶解酶、溶解坏死组织, 使炎症局限和消散
- B. 促进炎性渗出物吸收消散
- C. 使局部血管扩张, 改善血液循环
- D. 传导散发体内的热量
- E. 提高痛觉神经的兴奋性

77. 关于热水袋的使用操作, 不正确的是

- A. 置于足底, 利于扩张血管
- B. 灌水至  $1/3 \sim 1/2$  满
- C. 热水袋用布套套好, 测水温后再使用
- D. 一般施热时间为  $10 \sim 30$  分钟
- E. 昏迷患者使用热水袋的水温应为  $70^{\circ}\text{C}$

78. 患者, 男, 50 岁, 跑步时不慎致踝关节扭伤, 4 小时后来医院就诊。护士应给予的正确处理是

- A. 局部用热水袋
- B. 用消毒液泡足
- C. 冷热敷交替
- D. 局部用冰袋
- E. 局部乙醇按摩

79. 患者, 男, 31 岁, 持续高热 2 天, 以肺炎收入院。遵医嘱护士为其乙醇擦浴, 宜选择的乙醇浓度是

- A.  $5\% \sim 15\%$
- B.  $25\% \sim 35\%$
- C.  $45\% \sim 55\%$
- D.  $70\% \sim 75\%$
- E.  $90\% \sim 95\%$

80. 患者, 女, 38 岁, 突发剧烈腹痛来诊。视诊见患者面色苍白、出冷汗。确诊明确之前, 值班护士不宜采用的措施是

- A. 测量生命体征
- B. 与医生沟通, 留血标本
- C. 了解病史, 进行护理评估
- D. 给予热水袋止痛
- E. 开放静脉通道, 准备急救物品

81. 患儿, 4 岁, 因车祸昏迷 1 周。患儿四肢冰冷, 拟用热水袋保暖。护士配制的水温宜为

- A.  $48^{\circ}\text{C}$
- B.  $55^{\circ}\text{C}$
- C.  $63^{\circ}\text{C}$
- D.  $70^{\circ}\text{C}$
- E.  $80^{\circ}\text{C}$

82. 代谢产物经肾排出, 每日至少需要尿量

- A.  $100 \sim 200\text{ml}$
- B.  $300 \sim 400\text{ml}$
- C.  $500 \sim 600\text{ml}$
- D.  $800 \sim 900\text{ml}$
- E.  $1400 \sim 1500\text{ml}$

83. 黄疸患者的尿液颜色多为

- A. 白色
- B. 红色
- C. 黄褐色
- D. 淡黄色
- E. 酱油色

84. 大量不保留灌肠的禁忌证不包括

- A. 甲状腺手术后 3 天无排便
- B. 急性阑尾炎
- C. 心肌梗死
- D. 上消化道出血
- E. 妊娠 5 个月

85. 小量不保留灌肠时使用的“1、2、3”溶液的成分是

- A. 50% 硫酸镁 20ml, 甘油 40ml, 温开水 600ml
- B. 50% 硫酸镁 10ml, 甘油 20ml, 温开水 30ml
- C. 50% 硫酸镁 40ml, 甘油 50ml, 温开水 60ml
- D. 50% 硫酸镁 30ml, 甘油 60ml, 温开水 90ml
- E. 50% 硫酸镁 50ml, 甘油 100ml, 温开水 1500ml

86. 患者, 男, 33 岁, 升结肠息肉。术后 3 天患者肠胀气, 遵医嘱给予肛管排气。护士操作不正确的是

- A. 排气引流管末端插入水瓶液下  $2 \sim 4\text{cm}$
- B. 患者取仰卧或左侧卧位
- C. 肛管插入肛门  $15\text{cm}$  左右
- D. 肛管放置时间一般 20 分钟
- E. 排气效果不佳, 可延长至 2 小时

87. 患者, 女, 30 岁, 拟行剖宫术。术前导尿时, 患者执意不肯。护士给予的正确处理是

- A. 让患者练习床上便盆排尿
- B. 解释目的, 让患者自行决定
- C. 请家属和病友协助劝说
- D. 耐心解释, 用屏风遮挡, 保护自尊
- E. 报告医生, 择期手术

88. 患者, 男, 75 岁, 前列腺增生, 拟行经尿道前列腺电切术。术前留置导尿应采取的卧位是

- A. 去枕仰卧位
- B. 屈膝仰卧位
- C. 侧卧位
- D. 截石位

## E. 半卧位

89. 患者,女,75岁,心肌梗死10年,慢性心力衰竭。入院3天未排便,患者腹胀难受。护士给予润肠并协助患者顺利排便。对便秘原因的解释,不正确的是

- A. 患者担心病情恶化,精神抑郁,使排便习惯发生改变
- B. 心力衰竭使患者规律排便受抑制
- C. 长时间卧床,缺少活动,使肠蠕动减慢
- D. 胃肠道淤血,食欲减退,进食少
- E. 大肠排便反射障碍

90. 患者,男,68岁,肝硬化晚期。患者行为异常,有时谵妄,呼气有肝臭味,4天未排便。拟予灌肠解除便秘,禁用的灌肠液是

- A. 生理盐水
- B. “1、2、3”溶液
- C. 0.1%~0.2%肥皂水
- D. 甘油加温开水
- E. 液状石蜡

91. 患者,女,50岁,体温持续39℃以上。护士遵医嘱给予生理盐水大量不保留灌肠。会影响降温效果的操作是

- A. 为患者置左侧卧位
- B. 灌肠液800ml,液温35℃
- C. 插管深度7~10cm
- D. 液面距肛门40cm
- E. 嘱患者5~10分钟后排便

92. 内服药包装上的标签颜色是

- A. 红色
- B. 棕色
- C. 蓝色
- D. 黑色
- E. 绿色

93. 需在2~10℃低温箱保管的药品是

- A. 维生素E
- B. 氨茶碱
- C. 白蛋白
- D. 氨苄西林
- E. 地西洋

94. 可采取股外侧肌注射的情况是

- A. 药物过敏试验
- B. 多次注射
- C. 预防接种注射
- D. 少次注射
- E. 混合剂注射

95. 臀大肌肌肉注射时,可使局部肌肉放松的姿势是

- A. 侧卧位,下腿稍弯,上腿稍伸直
- B. 平卧位,膝部弯曲
- C. 仰卧位,足尖分开、足跟相对
- D. 坐位,身体前倾
- E. 侧卧位,上腿稍弯,下腿稍伸直

96. 护士按每次1mg/m<sup>2</sup>的剂量给予某种免疫抑制药,如果为20kg的小儿用药,则每次应给

- A. 0.3mg
- B. 0.4mg
- C. 0.5mg
- D. 0.8mg
- E. 0.9mg

97. 再次使用同批号的青霉素时,免做过敏试验要求的间断时间是

- A. 不超过1天
- B. 不超过2天
- C. 不超过3天
- D. 不超过5天
- E. 不超过7天

98. 抢救过敏性休克首选的药物是

- A. 盐酸肾上腺素
- B. 去甲肾上腺素
- C. 异丙肾上腺素
- D. 乳酸钙
- E. 碳酸钙

99. 链霉素皮肤过敏试验的注射剂量为

- A. 0.1ml, 150U
- B. 0.1ml, 2500U
- C. 0.1ml, 250U
- D. 0.1ml, 0.25mg
- E. 0.1ml, 0.075mg

100. 患儿,4岁,毛细支气管炎。查体:体温39.6℃,脉搏110次/分,呼吸26次/分。医嘱:小儿百服宁1/4片,q6h,pm。该医嘱“q6h,pm”的含意是

- A. 长期备用,每次间隔不少于6小时
- B. 临时备用,每次间隔不少于6小时
- C. 长期备用,每次间隔6小时
- D. 临时备用,每6小时1次
- E. 每次间隔6小时

101. 患者,男,23岁,因化脓性扁桃体炎需肌肉注射青霉素。当患者侧卧位时,护士为其采取的正确体位是

- A. 下腿伸直,上腿稍弯曲
- B. 上腿伸直,下腿稍弯曲
- C. 双手抱膝



D. 两腿弯曲

E. 两腿伸直

102. 患者,女,25岁,因足部被生锈铁钉刺伤就诊。清创处理后,遵医嘱拟给予TAT注射。护士为患者行TAT皮肤过敏试验,配制的皮试液的浓度应为

A. 15U/ml

B. 150U/ml

C. 1500U/ml

D. 20万U/ml

E. 80万U/ml

103. 患者,男,27岁,工地劳动时手指不慎被划伤。医嘱:TAT 1500U, im, st。皮试结果:局部红肿,直径:5cm,硬结:2cm,该护士此时应采取的措施是

A. 根据医嘱肌内注射TAT

B. 通知医生,改用其他药物

C. 将TAT稀释至100ml,分4次等量肌内注射,每10分钟1次

D. 将TAT稀释,按1:2:3:4的剂量分别稀释至1ml,每20分钟注射1次

E. 按常规注射TAT,并注射0.1%肾上腺素1ml

104. 血液病患者最适宜选用的血制品是

A. 新鲜全血

B. 库存全血

C. 纤维蛋白原

D. 新鲜血浆

E. 冷冻血浆

105. 库存的血液在使用前需要自然复温,一般室温下放置的时间为

A. 50~60分钟

B. 30~40分钟

C. 20~30分钟

D. 15~20分钟

E. 10~15分钟

106. 成年人使用头皮针静脉输液时首先选择的部位是

A. 头静脉

B. 肘正中静脉

C. 手背静脉网

D. 贵要静脉

E. 大隐静脉

107. 患者,男,60岁,慢性心力衰竭。医嘱:25%葡萄糖注射液20ml+毛花苷C 0.4mg, iv。护士注射中发现局部肿胀、疼痛,抽有回血,其可能的原因是

A. 针头滑到血管外

B. 针头斜面紧贴血管壁

C. 注射静脉痉挛

D. 针头斜面部分在血管外

E. 针头部分阻塞

108. 患儿,5岁,支原体肺炎,给予红霉素静脉滴注。输液第3天,输液肢体沿血管走行出现条索状红肿、发热伴疼痛。护士给予的处置不正确的是

A. 患肢抬高

B. 增加患肢活动

C. 超短波局部治疗

D. 95%乙醇湿热敷

E. 暂停从该静脉输液

109. 加压输液时,因未及时添加液体发生空气栓塞。为减轻症状,护士应协助患者采取的卧位是

A. 俯卧位

B. 去枕平卧位

C. 端坐位,双腿下垂

D. 左侧卧位,头低足高

E. 右侧卧位,头低足高

110. 患者,女,47岁,输血15分钟后感觉头胀、四肢麻木、腰背部剧痛。查体:脉弱,脉搏96次/分,血压90/60mmHg。护士应采取的措施不包括

A. 腰背部热敷

B. 观察生命体征、尿量、尿色

C. 送余血行血型鉴定和交叉试验

D. 减慢输血速度

E. 立即停止输血,通知医生处理

111. 送生化检验的血标本,最佳的采集时间是

A. 清晨空腹

B. 餐后0.5小时

C. 餐后2小时

D. 晚餐前0.5小时

E. 任何时间均可

112. 若同时采集多种类型的血标本时,应先留取

A. 抗凝管

B. 无添加剂的干燥空管

C. 血培养管

D. 生化管

E. 促凝管

113. 做尿蛋白及尿糖定性检查应留取

A. 中段尿标本

B. 尿浓缩标本

C. 24小时尿标本

D. 尿常规标本

E. 尿培养标本

114. 做尿糖定量检查时应留取

- A. 中段尿标本
- B. 晨起尿标本
- C. 24 小时尿标本
- D. 尿常规标本
- E. 尿培养标本

115. 患者,女,60 岁,疑诊为肺癌。若留取痰标本查找癌细胞,则固定标本的溶液宜选用

- A. 90% 乙醇
- B. 75% 乙醇
- C. 10% 甲醛
- D. 40% 甲醛
- E. 稀盐酸

116. 休克患者应重点观察

- A. 脉搏
- B. 呼吸
- C. 血压
- D. 体温
- E. 意识

117. 药物中毒后可引起双侧瞳孔散大的是

- A. 洋地黄
- B. 颠茄酊
- C. 氯丙嗪
- D. 吗啡
- E. 毛果芸香碱

118. 血管扩张药不包括

- A. 硝普钠
- B. 利多卡因
- C. 硝酸甘油
- D. 酚妥拉明
- E. 尼卡地平

119. 轻度缺氧时,血气分析  $\text{PaO}_2$  指标为

- A. 86 ~ 95mmHg
- B. 70 ~ 85mmHg
- C. 50 ~ 70mmHg
- D. 40 ~ 50mmHg
- E. 20 ~ 40mmHg

120. 氧气筒应放阴凉处保存,距明火至少

- A. 1m
- B. 2m
- C. 3m
- D. 5m
- E. 10m

121. 给患者吸痰时,对黏稠痰液的处理措施不正确的是

- A. 滴少量生理盐水
- B. 增大负压吸引力
- C. 叩拍胸背部
- D. 滴入化痰药物
- E. 超声雾化吸入

122. 为小儿吸痰时,电动吸引器的负压宜调至

- A. >53kPa
- B. >40kPa
- C. <40kPa
- D. <30kPa
- E. <20kPa

123. 对清除肠内毒物有积极意义的洗胃时限是

- A. 食物中毒 3 小时内
- B. 食物中毒 4 小时内
- C. 食物中毒 6 小时内
- D. 食物中毒 8 小时内
- E. 食物中毒 10 小时内

124. 清醒的口服毒物中毒者,洗胃首选的方法是

- A. 口服催吐法
- B. 漏斗胃管洗胃法
- C. 注洗器胃管洗胃法
- D. 自动洗胃机洗胃法
- E. 灌肠法

125. 患者因安眠药过量,昏迷不醒,被家属送急诊。护士宜选用的最佳洗胃液是

- A. 0.9% 氯化钠
- B. 2% 水合氯醛
- C. 2% ~ 4% 碳酸氢钠溶液
- D. 1 : 15000 ~ 1 : 20000 高锰酸钾
- E. 2% 氯化钠

126. 患者,男,19 岁,因高考失利轻生,服药自尽(药名不详)。急诊护士为其洗胃应首先

- A. 立即灌入 25 ~ 38℃ 洗胃液
- B. 灌入温开水或生理盐水
- C. 抽取毒物立即送检
- D. 向家属、患者询问病史
- E. 灌入牛奶或蛋清水

127. 患者,男,25 岁,劳动后口渴,将窗台上矿泉水瓶中的过氧乙酸一饮而尽。饮后腹部烧灼样剧痛,口腔有刺鼻气味,来院急诊。护士为患者洗胃,不宜选择的液体是

- A. 生理盐水
- B. 镁乳
- C. 5% 醋酸
- D. 米汤
- E. 牛奶

128. 濒死患者的临床表现是

- A. 窒息
- B. 心搏停止
- C. 深反射消失
- D. 呼吸困难
- E. 各系统功能紊乱

129. 临床死亡期的特征不包括

- A. 呼吸停止
- B. 心搏停止
- C. 反射消失
- D. 延髓深度抑制
- E. 组织细胞新陈代谢停止