

国家护士（师）资格考试



直通车系列

2016

护士执业资格考试 易混易错 2000 题

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 前2000个易混易错知识点深度剖析（含真题）
- ▶ 高附加值 赠送《考试宝典》体验卡
- ▶ 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国家护士执业资格考试权威推荐用书

护士执业资格考试历年考点精析与避错(第四版)
护士执业资格考试通关必做2000题(第四版)
护士执业资格考试考点速记(第四版)
护士执业资格考试冲刺试卷(第四版)
护士执业资格考试一本通
护士执业资格考试高频考点随身记
护士执业资格考试10日通关特训
护士执业资格考试押题密卷

国家护士(师)资格考试直通车系列

2016护士执业资格考试易混易错2000题
2016护士执业资格考试考点难点解析

考霸四宝

2016国家护士执业资格考试高分宝
2016国家护士执业资格考试押题宝
2016国家护士执业资格考试得分宝
2016国家护士执业资格考试冲刺宝



扫一扫“码”上做题、听课

扫一扫上面的二维码即可免费试用
《考试宝典》，海量题库、精品课程
等着您!

使用步骤:

1. 使用手机UC浏览器二维码扫一扫。
2. 下载、安装《考试宝典》，手机号注册。
3. 登录免费试用部分题库。
4. 购买书籍赠送《考试宝典》题库月卡。

尽享医科新资讯 开启微悦读时代



医药科技官方网站



医药科技官方微信



官方天猫旗舰店



官方京东旗舰店

上架建议 护士·考试

ISBN 978-7-5067-7833-6



9 787506 778336

策划编辑 / 范志霞 责任编辑 / 贾清华 封面设计 / 麦和文化

定价: 32.00元

国家护士(师)资格考试直通车系列

2016

护士执业资格考试 易混易错 2000 题

主 编 许健瑞
编 者 黄琳俐 侯建炜 阮 丽
孙 英 韦海滔 王继昌
潘 敏 岳 娟
组织者 覃丽洁 杨丽芬

中国医药科技出版社

内 容 提 要

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 护士执业资格考试易混易错 2000 题》适合考生在复习中期使用,立足于考试大纲,依托于《考试宝典》海量题库和强大的考生后台数据,选取前 2000 道考生易错题+易混淆知识点试题,名师对易错知识点进行深度剖析,对易混淆知识点试题进行对比解析,让考生轻松掌握试题要点!特别是包含了部分历年真题中易混易错试题,供考生参考复习。

图书在版编目(CIP)数据

2016 护士执业资格考试易混易错 2000 题 / 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 - 7833 - 6

I. ①2… II. ①许… 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 (2015) 第 236975 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 889 × 1194mm ¹/₁₆

印张 15 ¹/₂

字数 434 千字

版次 2016 年 1 月第 1 版

印次 2016 年 1 月第 2 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 - 7833 - 6

定价 32.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前言

护士执业资格考试是为贯彻国家人力资源和社会保障部、原卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件的精神，自 2001 年正式开始实行。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力，作为单位聘任相应技术职务的必要依据。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 护士执业资格考试易混易错 2000 题》。本书适合考生在复习中期使用，立足于考试大纲，依托于《考试宝典》海量题库和强大的考生后台数据，选取前 2000 道考生易错试题 + 易混淆知识点试题，名师对易错知识点进行深度剖析，对易混淆知识点试题进行对比解析，让考生轻松掌握试题要点！特别是包含了部分历年真题中易混易错试题，供考生参考复习。

本书亮点：

1. 专业的编写委员会。护考专家组成员老师均是在高校任职的一线教师兼在医院任职，对执业护士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，精选历年考生易混易错的试题。
3. 解析全面详细、举一反三。
4. 赠送《考试宝典》体验卡。更多试题讲解视频免费试听。本书封面配有《考试宝典》二维码，扫二维码下载软件，注册、体验卡激活使用。

最后预祝各位护考学生，搭乘本“直通车”，顺利通过考试。

编者
2015 年 8 月

目 录

单元一	1
单元二	18
单元三	33
单元四	49
单元五	65
单元六	81
单元七	97
单元八	114
单元九	131
单元十	147
单元十一	163
单元十二	179
单元十三	196
单元十四	212
单元十五	228

单元一

一、A1/A2 型题

1. 绒癌常见的死亡原因是
 - A. 阴道转移
 - B. 肺转移
 - C. 脑转移
 - D. 胸腔转移
 - E. 盆腔转移
2. 水肿最早出现于颜面部，逐渐向全身发展。此种水肿最可能是
 - A. 药物性水肿
 - B. 心源性水肿
 - C. 营养相关性水肿
 - D. 肾源性水肿
 - E. 肝源性水肿
3. 肝性脑病的最主要病因是
 - A. 病毒性肝炎后肝硬化
 - B. 门静脉高压分流术
 - C. 原发性肝癌
 - D. 重症病毒性肝炎
 - E. 药物性肝病
4. 患者，女性，50岁，胆石症多年。3d前腹痛、寒战、高热和黄疸，在门诊抗生素静脉滴注效果不显著，今日患者神志不清，血压10.5/6.7kPa，考虑为
 - A. 急性坏疽性胆囊炎
 - B. 胆总管结石
 - C. 胆囊穿孔腹膜炎
 - D. 急性重症胆管炎
 - E. 胆道蛔虫伴感染
5. 慢性肾衰出现高钾血症的最有效的处理措施是
 - A. 呋塞米200mg，静脉推注
 - B. 降压
 - C. 应用呼吸中枢兴奋剂
 - D. 血液透析
 - E. 强心
6. 根据五行的相生规律，脾的“子”脏是
 - A. 心
 - B. 肺
 - C. 肝
 - D. 肾
 - E. 胃
7. 患者，男性，40岁，运动中左脚踝扭伤，下列哪项处理措施不恰当
 - A. 局部制动
 - B. 抬高患肢
 - C. 血肿加压包扎
 - D. 早期局部热敷
 - E. 血肿若进行性增大，需切开止血
8. 以下哪项措施不利于预防泌尿系感染
 - A. 婴儿应勤换尿布
 - B. 便后及时清洗
 - C. 根治蛲虫，去除尿道异物
 - D. 婴幼儿可穿开裆裤，直至自己控制小便
 - E. 减少导尿或泌尿道器械检查
9. 浅昏迷和深昏迷的主要区别为
 - A. 有无自主运动
 - B. 角膜反射和防御反射是否存在
 - C. 对声、光刺激的反应
 - D. 有无大、小便失禁
 - E. 能否被唤醒
10. 库斯莫尔呼吸特征是
 - 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
11. 肠鸣音亢进见于
 - A. 急性肠炎
 - B. 急性胰腺炎
 - C. 肠麻痹
 - D. 消化性溃疡

E. 肝硬化

12. 舟状腹常见于

- A. 肝硬化
- B. 低血糖
- C. 恶病质
- D. 腹膜炎
- E. 胃扩张

13. 急性呼吸道感染, 最常见的病原体是

- A. 肺炎链球菌
- B. 葡萄球菌
- C. 革兰阴性杆菌
- D. 病毒
- E. 溶血性链球菌

14. 有关“护理程序”概念的解释哪项不妥

- A. 是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

15. 热力消毒灭菌法的原理是

- A. 干扰细菌酶的活性
- B. 破坏细菌膜的结构
- C. 使菌体蛋白发生光解变性
- D. 抑制细菌代谢和生长
- E. 使菌体蛋白及酶变性凝固

16. 抢救急性肺水肿患者加压吸氧时, 湿化瓶内乙醇浓度是多少

- A. 10% ~ 20%
- B. 20% ~ 30%
- C. 30% ~ 40%
- D. 40% ~ 50%
- E. 50% ~ 70%

17. 护理心源性水肿患者, 不正确的方法

- A. 测体重、腹围每日一次
- B. 给予低钠、高蛋白、少产气食物
- C. 每日进液量控制在 500ml 左右
- D. 下肢水肿时应抬高下肢
- E. 输液时滴速一般不超过 20 ~ 30 滴/分

18. 肺炎球菌肺炎高热患者降温不宜采用

- A. 温水擦身
- B. 乙醇擦浴
- C. 退热药
- D. 大血管区放置冰袋
- E. 多饮水

19. 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

20. 患者, 男性, 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. 睡眠型态改变

21. 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

22. 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

23. 患者, 男性, 82 岁, 呼吸道感染, 体温 40℃, 家属给予氧后送诊。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

24. 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

25. 患者, 男性, 45 岁, 消化性溃疡 5 年。呕血、黑粪 1 天。查体: 脉搏 100 次/分, 血压 90/60mmHg。应该给予患者的护理是

- 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

26. 患者, 男性, 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

27. 患者, 女性, 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. 通知主管医生看病人

28. 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

29. 患者, 女性, 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

30. 患者, 女性, 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

31. 患者, 女性, 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

32. 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

33. 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

34. 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

35. 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

36. 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

37. 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

38. 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, 以免溶液吸入气道
- E. 将活动性义齿取下

39. 患者, 女性, 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

40. 患者, 男性, 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. 炎症红润期
- C. 淤血浸润期
- D. 浅度溃疡期
- E. 坏死溃疡期

41. 患者, 女性, 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

42. 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

43. 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

44. 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. 高蛋白质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

45. 鼻饲液的温度为

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

46. 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

47. 患者, 男性, 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 (+)。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

48. 患者, 女性, 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

49. 患者, 男性, 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

50. 患者, 男性, 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

51. 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

52. 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

53. 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

54. 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 ~ 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 ~ 30 分钟

E. 昏迷患者使用热水袋的水温应为 70℃

55. 患者, 男性, 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

56. 患者, 女性, 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

57. 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℃
- B. 55℃
- C. 63℃
- D. 70℃
- E. 80℃

58. 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

59. 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

60. 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

61. 患者, 男性, 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 2~4cm
- B. 患者取仰卧或左侧卧位
- C. 肛管插入肛门 15cm 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

62. 患者，男性，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

63. 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

64. 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. 氨苄青霉素
- E. 地西洋

65. 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

66. 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

67. 患者，女性，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

68. 患者，男性，27 岁，工地劳动时手指不慎被划伤。医嘱：TAT1500U，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

69. 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

70. 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

71. 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

72. 患者，女性，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，脉率 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

73. 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

74. 患者, 女性, 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

75. 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

76. 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

77. 为小儿吸痰时, 电动吸引器的负压宜调至

- A. $>53\text{kPa}$ B. $>40\text{kPa}$
C. $<40\text{kPa}$ D. $<30\text{kPa}$
E. $<20\text{kPa}$

78. 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

79. 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

80. 患者, 男性, 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

81. 患者接受临终事实, 能积极配合治疗, 希望尽可能延长生命。该患者的心理反应特点属于

- A. 否认期 B. 愤怒期
C. 协议期 D. 忧郁期
E. 接受期

82. 生理情况下心脏的正常电活动起源于

- A. 浦肯野纤维 B. 希氏束
C. 房室结 D. 心内膜细胞
E. 窦房结

83. 关于心前区疼痛最常见的原因, 正确的是

- A. 各型心绞痛、急性心肌梗死
B. 急性心包炎
C. 急性主动脉夹层动脉瘤
D. 心血管神经症
E. 肋间神经损伤

84. 急性心肌梗死病人最早出现、最突出的症状是

- A. 心源性晕厥
B. 心律失常
C. 心前区撕裂样剧痛或烧灼痛
D. 焦虑、濒死感
E. 胃肠道症状

85. 造成右心功能不全呼吸困难的原因是

- A. 上呼吸道感染
B. 支气管狭窄及阻塞
C. 毛细血管阻力增加
D. 体循环静脉淤血
E. 过度劳累

86. 患者, 女性, 62 岁, 患有冠心病, 逛街回来后上 5 层楼时, 出现心悸、气短, 社区护士判断该患者的心功能为

- A. 心功能不全 B. 心功能 I 级
C. 心功能 II 级 D. 心功能 III 级
E. 心律失常

87. 某病人患风湿性心脏病 8 年余, 近日上呼吸道感染, 查体肝颈静脉回流征阳性, 提示

- A. 心源性休克
B. 主动脉瓣关闭不全
C. 心房颤动
D. 右心功能不全

E. 左心功能不全

88. 下列检查中属于既能明确先天性心脏病的诊断又是无创性的检查项目是

- A. 动态心电图
- B. 常规心电图
- C. 超声心动图
- D. 心导管检查
- E. 心血管造影

89. 对于法洛四联症患儿护理要点中包括要保证液体入量, 避免发生脱水, 其主要原因是为了

- A. 防止血栓栓塞
- B. 防止休克
- C. 补充能量
- D. 平衡酸碱
- E. 保持渗透压平衡

90. 患儿, 女, 3 岁, 诊断为法洛四联症。突然脑缺氧发作, 护士应立即采取的措施是

- A. 冰帽降温
- B. 注射毛花苷 C
- C. 注射呋塞米
- D. 置于膝胸卧位
- E. 吸氧、半卧位

91. 患者, 女性, 63 岁。高血压病史 10 年。门诊口服降压药治疗, 血压控制效果不稳定。上午生气后出现剧烈头痛、呕吐、烦躁不安。测血压 210/145mmHg。急诊入院遵医嘱给予硝普钠降压。关于硝普钠的用药护理, 正确的是

- A. 静脉推注
- B. 肌内注射
- C. 避光滴注
- D. 可与其他药物混合使用
- E. 用药过程无需监测血压

92. 缺血性心脏病最常见的病因是

- A. 心肌梗死
- B. 心肌肥厚
- C. 吸烟
- D. 冠状动脉粥样硬化
- E. 血脂异常

93. 风湿性心脏病患者并发某种心律失常时, 易引起栓塞, 该种心律失常是

- A. 二度房室传导阻滞
- B. 窦性心动过速
- C. 心房颤动
- D. 期前收缩
- E. 三度房室传导阻滞

94. 患者, 女性, 34 岁, 风湿性心脏病。今晨起床后发现左侧肢体活动不便, 不能行走, 口角歪斜, 言语不清。该患者可能出现了

- A. 脑出血
- B. 脑栓塞
- C. 心律失常
- D. 蛛网膜下腔出血
- E. 充血性心力衰竭

95. 急性心包炎早期表现中具有诊断价值的是

- A. 发热
- B. 血压下降, 脉压减小
- C. 心包摩擦音
- D. 呼吸深大
- E. 胸痛

96. 缩窄性心包炎最常见的病因是

- A. 结核性
- B. 化脓性
- C. 创伤性
- D. 肿瘤
- E. 放射性

97. 成人胸外心脏按压部位正确的是

- A. 胸骨中段
- B. 胸骨下段
- C. 胸骨角
- D. 胸骨左侧
- E. 胸骨右侧

98. 心肺脑复苏中, 有 CAB 三个步骤, “C”指的是

- A. 开放气道
- B. 人工呼吸
- C. 建立静脉通道
- D. 人工循环
- E. 电除颤

99. 胆囊的生理功能除外

- A. 分泌胆汁
- B. 调节胆管内压力
- C. 浓缩胆汁
- D. 储存胆汁
- E. 排出胆汁

100. 慢性胃炎的饮食护理, 应除外

- A. 避免食用过咸、过甜、辛辣、生冷等刺激性食物
- B. 宜少量多餐
- C. 进食易消化的饮食
- D. 为帮助消化, 餐后宜从事体力劳动
- E. 胃酸低者多喝鸡汤和肉汤

101. 十二指肠溃疡患者上腹部疼痛的典型特点是

- A. 疼痛 - 进食 - 缓解
- B. 持续性疼痛

- C. 缓解 - 疼痛 - 进食
- D. 进食 - 疼痛 - 缓解
- E. 无规律性疼痛

102. 为胃溃疡穿孔的患者行腹穿, 其抽出液是

- A. 黄色, 浑浊, 无臭味, 可有食物残渣
- B. 暗红色血性液
- C. 稀脓性略带臭味
- D. 淡黄色透明液体
- E. 血性, 胰淀粉酶含量增高

103. 患者, 男性, 60 岁, 2 年前无明显诱因出现柏油样便, 伴头晕、乏力, 给予奥美拉唑治疗, 每次发作时伴有上腹胀痛, 多在餐后半小时发生, 近 3 个月来食欲较差, 体重下降, 上腹痛时轻时重, 疼痛逐渐加重, 不易缓解, 可考虑

- A. 胃溃疡出血
- B. 十二指肠溃疡伴出血
- C. 胃溃疡癌变
- D. 胰腺癌
- E. 胃穿孔

104. 患者, 女性, 47 岁, 胃十二指肠溃疡, 手术后第 7 天护士发现患者出现高热、寒战, 右上腹疼痛, 伴有呃逆, 该护士首先考虑患者并发了

- A. 膈下脓肿
- B. 盆腔脓肿
- C. 肠间脓肿
- D. 吻合口瘘
- E. 切口感染

105. 患者, 女性, 40 岁。因反酸、恶心、间歇性上腹疼痛 1 年, 被诊断为“十二指肠球部溃疡”。正确缓解腹痛的方法是

- A. 针刺疗法
- B. 腹部热敷
- C. 睡前加餐
- D. 服用镇痛药
- E. 腹部按摩

106. 患者, 女性, 49 岁, 胃溃疡行胃大部切除术。术后第 10 天, 护士发现患者进午餐后感头晕、心悸、出汗, 伴恶心、呕吐, 护士立即为患者采取平卧位, 数分钟后症状缓解, 该护士考虑患者出现了

- A. 吻合口水肿
- B. 吻合口梗阻
- C. 倾倒综合征
- D. 吻合口破裂
- E. 远侧空肠段梗阻

107. 关于秋季腹泻的病原体, 正确的是

- A. 痢疾杆菌
- B. 轮状病毒
- C. 大肠埃希菌
- D. 埃可病毒
- E. 乙型溶血性链球菌

108. WHO 推荐的传统配方口服补液盐的张力是

- A. 1/4 张
- B. 1/2 张
- C. 2/3 张
- D. 3/4 张
- E. 等张

109. 下列因素中, 最有可能导致粘连性肠梗阻的是

- A. 肠系膜栓塞
- B. 阑尾炎手术后
- C. 肠套叠
- D. 肠扭转
- E. 低钾血症

110. 患者, 女性, 34 岁, 阑尾穿孔腹膜炎手术后第 6 天, 护士查体发现患者体温 39.2℃, 伤口无红肿, 排便次数增多, 混有黏液, 伴有里急后重, 该护士考虑患者并发了

- A. 盆腔脓肿
- B. 病毒性肠炎
- C. 肠梗阻
- D. 膈下脓肿
- E. 肠间脓肿

111. 患者, 女性, 60 岁, 因胃溃疡出血行毕式 II 式手术, 术后 7 天患者出现切口不完全裂开, 经保守处理后患者康复出院。今后患者可能发生的疝是

- A. 腹股沟斜疝
- B. 腹股沟脐疝
- C. 脑疝
- D. 腹股沟直疝
- E. 切口疝

112. 患者, 女性, 65 岁。患腹股沟斜疝, 术后回到病房, 为防止术后出血, 切口部位压沙袋, 压迫的时间是

- A. 2~4 小时
- B. 5~6 小时
- C. 7~9 小时
- D. 12~24 小时
- E. 36~48 小时

113. 患者, 男性, 61 岁, 诊断为肝硬化。入院查体: 面部蜘蛛痣、肝掌、乳房发育。出现此体征的原因是

- A. 肾功能不全
- B. 免疫力下降
- C. 肝功能不全

- D. 垂体性腺功能紊乱
- E. 肾上腺皮质功能减退

114. 患者, 女性, 52 岁。乙型肝炎病史 20 年, 肝硬化病史 10 年, 现确诊为肝性脑病, 遵医嘱给予患者乳果糖口服的目的是

- A. 酸化肠道
- B. 保护脑细胞功能
- C. 减少腹水
- D. 预防电解质紊乱
- E. 促进有毒物质的代谢清除

115. 上消化道出血患者进行纤维胃镜检查的时间一般是

- A. 出血后 6~8 小时
- B. 出血后 10~12 小时
- C. 出血后 12~24 小时
- D. 出血后 24~48 小时
- E. 出血后 48~60 小时

二、A3 型题

(116~119 题共用题干)

患者女性, 51 岁。身高 155cm, 体重 75kg, 因消化性溃疡少量出血入院检查。

116. 就以上信息, 应给予的适宜饮食为

- A. 低脂饮食
- B. 软质饮食
- C. 少渣饮食
- D. 流质饮食
- E. 低蛋白饮食

117. 经治疗, 患者停止出血。查体: 体温 38℃, 脉搏 88 次/分, 呼吸 21 次/分, 血压 165/95mmHg。应为患者选择的最适宜饮食为

- A. 高蛋白、高纤维素饮食
- B. 高纤维素、低脂饮食
- C. 少渣、高热量饮食
- D. 低蛋白、低盐饮食
- E. 低脂、低盐饮食

118. 进一步检查发现其血胆固醇含量明显高于正常, 该患者适宜的食谱是

- A. 火腿、鱼、菠菜
- B. 咸蛋黄、豆腐、牛肉、青菜
- C. 青椒炒鸡杂、三黄鸡、豆腐

- D. 皮蛋豆腐、鲫鱼、青椒炒肉丝
- E. 土豆炒肉丝、滑炒鱼片、豆腐

119. 为进一步明确治疗效果, 需做潜血试验, 试验前一天患者可进食

- A. 青菜
- B. 牛肉
- C. 土豆
- D. 火腿
- E. 皮蛋

(120~121 题共用题干)

患者, 女, 65 岁。大叶性肺炎入院治疗, 给予静脉输液进行抗感染、支持疗法。今上午输液过程中患者突感胸闷, 呼吸困难, 严重发绀, 查 HR132 次/分, 心前区听诊可闻及响亮持续的水泡音。

120. 患者可能发生了

- A. 急性肺水肿
- B. 药物过敏
- C. 空气栓塞
- D. 高钾血症
- E. 细菌污染反应

121. 应立即给患者安置

- A. 左侧卧位, 头低足高位
- B. 左侧卧位, 头高足低位
- C. 端坐位, 两腿下垂
- D. 右侧卧位, 头低足高位
- E. 右侧卧位, 头高足低位

122. 以下护理措施中哪项不妥

- A. 保留静脉通路, 通知医生抢救
- B. 给予低流量氧气吸入
- C. 中心静脉导管抽出空气
- D. 密切观察病情
- E. 安慰患者, 减轻恐惧

(123~124 题共用题干)

患者, 男, 25 岁。从高处坠落, 以“脾破裂”诊断入院, 需立即手术。

123. 住院护士首先应

- A. 急速给予住院处置
- B. 通知负责医生
- C. 协助办理住院手续
- D. 确定患者的护理问题
- E. 护送患者入病房

124. 病房护士首先应

- A. 急速给予卫生处置
- B. 通知负责医生, 做术前准备
- C. 铺麻醉床
- D. 入院宣教
- E. 填写住院病历和有关护理表格

(125 ~ 127 题共用题干)

患者, 女, 36 岁。急性淋巴细胞白血病。医嘱浓缩红细胞和血小板输注。在首先输注浓缩红细胞过程中患者出现全身皮肤瘙痒伴颈部、前胸出现荨麻疹。

125. 首先考虑该患者发生了
- A. 发热反应
 - B. 溶血反应
 - C. 过敏反应
 - D. 超敏反应
 - E. 急性肺水肿

126. 针对上述患者发生的情况, 护士应该首先采取的处理是

- A. 密切观察体温, 局部涂抹止痒药膏
- B. 减慢输血速度并按医嘱给予抗过敏药等
- C. 停止输注浓缩红细胞并保留血袋、余血及输血器送检
- D. 停止输注浓缩红细胞并重新采集血标本进行交叉配血
- E. 停止输注浓缩红细胞并待患者情况好转后重新输血

127. 护士在执行输注血小板的过程中, 错误的是

- A. 采用双人核对法
- B. 输注前轻摇血袋
- C. 直接缓慢输注血小板
- D. 血液内不能加入其他药物
- E. 记录输注时间及血型、血量

(128 ~ 129 题共用题干)

患者, 男, 41 岁。肛周肿痛 3 天, 肛门左侧皮肤发红伴疼痛, 以坐时及排便时明显。2 天前加剧并局部肿胀, 无畏寒、发热。查体: 胸膝位肛门 11 点处局部肿胀约 2cm × 2cm, 有脓头, 周围皮肤发红, 波动感 (+)。

128. 引起该病最常见的原因是

- A. 外伤

- B. 肛周皮肤感染
- C. 肛腺感染
- D. 痔行药物注射治疗后
- E. 血栓性外痔剥离术后

129. 目前对该患者生活影响最大的护理问题是

- A. 体位过高
- B. 疼痛
- C. 皮肤完整性受损
- D. 便秘
- E. 个人应对无效

(130 ~ 133 题共用题干)

患儿, 女, 5 岁。因肺炎入院。体温 39.6℃, 医嘱为该患儿灌肠降温。

130. 灌肠液的温度是

- A. 4℃
- B. 29℃
- C. 38℃
- D. 40℃
- E. 42℃

131. 灌肠时应为患儿安置的体位为

- A. 平卧位
- B. 俯卧位
- C. 中凹卧位
- D. 左侧卧位
- E. 右侧卧位

132. 灌肠时插入肛管的深度是

- A. 2.5 ~ 3cm
- B. 4 ~ 7cm
- C. 7 ~ 10cm
- D. 10 ~ 15cm
- E. 15 ~ 18cm

133. 拔出灌肠管后, 护士嘱患儿家属, 保留灌肠液的时间为

- A. 5min
- B. 10min
- C. 20min
- D. 30min
- E. 60min

(134 ~ 135 题共用题干)

患者, 女性, 42 岁, 颅脑损伤。昏迷, 生命体征极不平稳, 体温 39.5℃, 在监护室内实施特别护理。

134. 监护室护士为防止患者脑水肿的发生, 采取了诸多措施, 其中最合适的降温措施是

- A. 冰袋头部冷敷
- B. 全身冰敷
- C. 冰槽头部冷敷
- D. 乙醇擦拭