



王冉 主编

2018 护士执业 资格考试 节节练

名师
指导

精选
试题

紧扣
考纲

节节
练习

高效
备考

中国医药科技出版社

2018

护士执业资格考试节节练

王冉 主编

中国医药科技出版社

内 容 提 要

《2018 护士执业资格考试节节练》根据全国护士执业资格考试大纲和历年真题编写而成, 考点和题型与真实考题保持一致, 确保达到考前练习的效果。针对部分难题, 为了帮助考生掌握解题技巧, 答案后附有解析。本书适合所有参加护士执业资格考试的考生使用。

图书在版编目 (CIP) 数据

2018 护士执业资格考试节节练 / 王冉主编. — 北京: 中国医药科技出版社, 2018.1

ISBN 978-7-5067-7611-0

I. ①2… II. ①王… 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 322951 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 也在

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 $\frac{1}{16}$

印张 29 $\frac{1}{2}$

字数 841 千字

版次 2018 年 1 月第 1 版

印次 2018 年 1 月第 1 次印刷

印刷 大厂回族自治县彩虹印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-7611-0

定价 59.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编委会

主 编 王 冉

副主编 邬远林 方 琼 谭初花

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 冉	王冬华	王海涛	王海燕
方 琼	艾 琳	成晓霞	朱立珍
朱静文	邬远林	刘 冰	刘明瑜
刘恒胜	李 玲	李云文	李红珍
李清世	李喜蓉	吴 玲	吴 虹
张杰一	罗艳萍	唐秋菊	鲁 林
谭初花			

前 言

全国护士执业资格考试涉及考点众多，命题越来越细，考生在复习过程中只有脚踏实地、一节一节地复习、练习，打好基础，才能顺利通关。

《2018 护士执业资格考试节节练》根据全国护士执业资格考试大纲和历年真题编写而成，考点和题型与真实考题保持一致，确保达到考前练习的效果。针对部分难题，为了帮助考生掌握解题技巧，答案后附有解析。

当你拿到这本书的时候，离考试还有一段时间，你一定要制定计划，克服困难，每天坚持练习。考试不是励志鸡血剧，那些延迟出发的人很难赶上提前准备的人，一步晚，步步晚。复习备考，请及时准备。同时制定好计划，每天坚持，正如路要一步一步地走，饭要一口一口地吃，唯有饱受艰辛，才能迎来幸福与收获。护考路上，没有捷径，唯有吃苦！

复习备考，你不是孤军奋战，这里有我们共同的精神家园（QQ 群：640738390）。

冉 姐

2018 年秋于东湖畔

目 录

第一章 基础护理知识和技能	1
第一节 护理程序	1
第二节 护士职业防护	5
第三节 医院和住院环境	6
第四节 入院和出院病人的护理	9
第五节 卧位和安全的护理	15
第六节 医院内感染的预防和控制	20
第七节 病人的清洁护理	26
第八节 生命体征的评估	32
第九节 病人饮食的护理	38
第十节 冷热疗法	43
第十一节 排泄护理	47
第十二节 药物疗法和过敏试验法	54
第十三节 静脉输液和输血法	61
第十四节 标本采集	70
第十五节 病情观察和危重病人的抢救	74
第十六节 临终病人的护理	79
第十七节 医疗和护理文件的书写	83
第十八节 水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理	87
第二章 循环系统疾病病人的护理	89
第一节 循环系统解剖生理	89
第二节 心功能不全病人的护理	90
第三节 心律失常病人的护理	95
第四节 先天性心脏病病人的护理	97
第五节 高血压病人的护理	102

第六节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理	107
第七节 心脏瓣膜病病人的护理	112
第八节 感染性心内膜炎病人的护理	115
第九节 心肌疾病病人的护理	117
第十节 心包疾病病人的护理	119
第十一节 周围血管疾病病人的护理	120
第十二节 心脏骤停病人的护理	123
第三章 消化系统疾病病人的护理	127
第一节 消化系统生理解剖	127
第二节 口炎病人的护理	128
第三节 慢性胃炎病人的护理	129
第四节 消化性溃疡病人的护理	131
第五节 溃疡性结肠炎病人护理	136
第六节 小儿腹泻病人的护理	138
第七节 肠梗阻病人的护理	142
第八节 急性阑尾炎病人的护理	144
第九节 腹外疝病人的护理	146
第十节 痔病人的护理	149
第十一节 肛瘘病人的护理	151
第十二节 直肠肛管周围脓肿病人的护理	152
第十三节 肝硬化病人的护理	154
第十四节 细菌性肝脓肿病人的护理	159
第十五节 肝性脑病病人的护理	159
第十六节 胆道感染病人的护理	161
第十七节 胆道蛔虫病病人的护理	162
第十八节 胆石症病人的护理	163
第十九节 急性胰腺炎病人的护理	165
第二十节 上消化道大量出血病人的护理	168
第二十一节 慢性便秘病人的护理	170
第二十二节 急腹症病人的护理	171
第四章 呼吸系统疾病病人的护理	173
第一节 呼吸系统的解剖与生理结构	173
第二节 急性感染性喉炎病人的护理	173
第三节 急性支气管炎病人的护理	174

第四节 肺炎病人的护理	176
第五节 支气管扩张病人的护理	182
第六节 慢性阻塞性肺疾病病人护理	184
第七节 支气管哮喘病人的护理	189
第八节 慢性肺源性心脏病病人护理	194
第九节 血气胸病人的护理	196
第十节 呼吸衰竭病人的护理	201
第十一节 急性呼吸窘迫综合征病人的护理	205
第五章 传染病病人的护理	206
第一节 传染病概述	206
第二节 流行性感冒病人的护理	206
第三节 麻疹病人的护理	207
第四节 水痘病人的护理	208
第五节 流行性腮腺炎病人的护理	209
第六节 病毒性肝炎病人的护理	210
第七节 艾滋病病人的护理	212
第八节 流行性乙型脑炎病人护理	213
第九节 猩红热病人的护理	214
第十节 中毒性细菌性痢疾病人护理	215
第十一节 流行性脑脊髓膜炎病人的护理	216
第十二节 结核病病人的护理	217
第六章 皮肤及皮下组织疾病病人的护理	224
第一节 皮肤及皮下组织化脓性感染病人的护理	224
第二节 手部急性化脓性感染病人的护理	226
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理	228
第一节 女性生殖系统解剖生理	228
第二节 妊娠期妇女的护理	229
第三节 分娩期妇女的护理	233
第四节 产褥期妇女的护理	236
第五节 流产	240
第六节 早产病人的护理	241
第七节 过期妊娠病人的护理	241
第八节 妊娠期高血压疾病病人的护理	242

第九节 异位妊娠病人的护理	243
第十节 胎盘早剥病人的护理	244
第十一节 前置胎盘病人的护理	245
第十二节 羊水量异常病人的护理	246
第十三节 多胎妊娠和巨大胎儿病人的护理	247
第十四节 胎儿宫内窘迫病人的护理	248
第十五节 胎膜早破病人的护理	249
第十六节 妊娠期合并症病人的护理	250
第十七节 产力异常病人的护理	252
第十八节 产道异常病人的护理	255
第十九节 胎位异常病人的护理	255
第二十节 产后出血病人的护理	256
第二十一节 羊水栓塞病人的护理	257
第二十二节 子宫破裂病人的护理	258
第二十三节 产褥感染病人的护理	259
第二十四节 晚期产后出血病人的护理	259
第八章 新生儿和新生儿疾病的护理	260
第一节 正常新生儿的护理	260
第二节 早产儿的护理	262
第三节 新生儿窒息的护理	263
第四节 新生儿缺氧缺血性脑病的护理	264
第五节 新生儿颅内出血的护理	265
第六节 新生儿黄疸的护理	265
第七节 新生儿寒冷损伤综合征的护理	267
第八节 新生儿脐炎的护理	269
第九节 新生儿低血糖的护理	270
第十节 新生儿低钙血症的护理	270
第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理	271
第一节 泌尿系统的解剖结构和生理功能	271
第二节 肾小球肾炎病人的护理	271
第三节 肾病综合征病人的护理	274
第四节 慢性肾衰竭病人的护理	276
第五节 急性肾衰竭病人的护理	278
第六节 尿石症病人的护理	279

第七节 尿路感染病人的护理	280
第八节 良性前列腺增生病人的护理	282
第九节 外阴炎病人的护理	285
第十节 阴道炎病人的护理	285
第十一节 宫颈炎和盆腔炎病人的护理	287
第十二节 功能失调性子宫出血病人的护理	288
第十三节 痛经病人的护理	289
第十四节 围绝经期综合征病人的护理	289
第十五节 子宫内膜异位症病人的护理	290
第十六节 子宫脱垂病人的护理	291
第十七节 急性乳腺炎病人的护理	292
第十章 精神障碍病人的护理	293
第一节 精神障碍症状学	293
第二节 精神分裂症病人的护理	294
第三节 抑郁症病人的护理	296
第四节 焦虑症病人的护理	298
第五节 强迫症病人的护理	300
第六节 癔症病人的护理	300
第七节 睡眠障碍病人的护理	301
第八节 阿尔茨海默病病人的护理	302
第十一章 损伤、中毒病人的护理	305
第一节 创伤病人的护理	305
第二节 烧伤病人的护理	306
第三节 咬伤病人的护理	310
第四节 腹部损伤病人的护理	311
第五节 一氧化碳中毒病人的护理	315
第六节 有机磷中毒病人的护理	317
第七节 镇静催眠药中毒病人的护理	320
第八节 酒精中毒病人的护理	320
第九节 中暑病人的护理	321
第十节 淹溺病人的护理	322
第十一节 细菌性食物中毒病人的护理	323
第十二节 气管异物的护理	324
第十三节 破伤风病人的护理	324

第十四节 肋骨骨折病人的护理	326
第十五节 常见四肢骨折病人的护理	329
第十六节 骨盆骨折病人的护理	332
第十七节 颅骨骨折病人的护理	333
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理	336
第一节 腰腿痛和颈肩痛病人的护理	336
第二节 骨和关节化脓性感染病人的护理	337
第三节 脊柱与脊髓损伤病人的护理	338
第四节 关节脱位病人的护理	339
第五节 风湿热病人的护理	340
第六节 类风湿关节炎病人的护理	341
第七节 系统性红斑狼疮病人的护理	343
第八节 骨质疏松症病人的护理	346
第十三章 肿瘤病人的护理	348
第一节 甲状腺癌病人的护理	348
第二节 食管癌病人的护理	348
第三节 胃癌病人的护理	350
第四节 原发性肝癌病人的护理	352
第五节 胰腺癌病人的护理	354
第六节 大肠癌病人的护理	355
第七节 肾癌病人的护理	357
第八节 膀胱癌病人的护理	358
第九节 宫颈癌病人的护理	359
第十节 子宫肌瘤病人的护理	359
第十一节 卵巢癌病人的护理	360
第十二节 绒毛膜癌病人的护理	361
第十三节 葡萄胎及侵蚀性葡萄胎病人的护理	361
第十四节 白血病病人的护理	363
第十五节 骨肉瘤病人的护理	366
第十六节 颅内肿瘤病人的护理	367
第十七节 乳腺癌病人的护理	368
第十八节 子宫内膜癌病人的护理	370
第十九节 原发性支气管肺癌病人的护理	371

第十四章 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	375
第一节 血液及造血系统的解剖结构和生理功能	375
第二节 缺铁性贫血病人的护理	375
第三节 营养性巨幼细胞贫血病人的护理	378
第四节 再生障碍性贫血病人的护理	379
第五节 血友病病人的护理	380
第六节 特发性血小板减少性紫癜病人的护理	381
第七节 过敏性紫癜病人的护理	382
第八节 弥散性血管内凝血病人的护理	382
第十五章 内分泌、营养及代谢疾病病人的护理	384
第一节 内分泌系统的解剖与功能	384
第二节 单纯性甲状腺肿病人的护理	384
第三节 甲状腺功能亢进症病人的护理	385
第四节 甲状腺功能减退症病人的护理	389
第五节 Cushing 综合征病人的护理	390
第六节 糖尿病病人的护理	390
第七节 痛风病人的护理	396
第八节 营养不良病人的护理	397
第九节 维生素 D 缺乏性佝偻病病人的护理	398
第十节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症病人的护理	400
第十六章 神经系统疾病病人的护理	402
第一节 神经系统解剖与生理概要	402
第二节 颅内压增高与脑疝病人的护理	402
第三节 头皮损伤病人的护理	404
第四节 脑损伤病人的护理	404
第五节 脑血管疾病病人的护理	407
第六节 三叉神经痛病人的护理	411
第七节 急性脱髓鞘性多发性神经炎病人的护理	412
第八节 帕金森病病人的护理	412
第九节 癫痫病人的护理	413
第十节 化脓性脑膜炎病人的护理	415
第十一节 病毒性脑炎病人的护理	416
第十二节 小儿惊厥病人的护理	417

第十七章 生命发展保健	419
第一节 计划生育	419
第二节 孕期保健	421
第三节 生长发育	422
第四节 小儿保健	424
第五节 青春期保健	425
第六节 妇女保健	429
第七节 老年保健	430
第十八章 中医基础知识	432
第十九章 法规与护理管理	434
第一节 与护士执业注册相关的法律法规	434
第二节 与护士工作相关的法律法规	435
第三节 医院护理管理的组织原则	440
第四节 临床护理工作组织结构	441
第五节 医院常用的护理质量标准	442
第六节 医院护理质量缺陷及管理	443
第二十章 护理伦理	445
第一节 护士执业中的伦理和行为准则	445
第二节 护士的权利与义务	446
第三节 病人的权利与义务	447
第二十一章 人际沟通	451
第一节 概述	451
第二节 护理工作中的人际关系	452
第三节 护理工作中的语言沟通	456
第四节 护理工作中的非语言沟通	458
第五节 护理工作中礼仪要求	459

第一章 基础护理知识和技能

说明：本书以下题目与全国护士执业资格考试试题类型相同，包括 A1、A2、A3/A4 型题。每个题目下有 A、B、C、D、E 五个备选答案，请从中选择一个最佳答案。

第一节 护理程序

- 关于护理程序的说法，正确的是
 - 是一种护理工作的分工类型
 - 是一种护理工作的简化形式
 - 是一种系统的解决护理问题的科学方法
 - 是一种护理技术操作的程序
 - 是一种护理活动的循环过程
- 最早提出护理程序的学者是
 - 赫尔 (Hall)
 - 约翰逊 (Johnson)
 - 尤拉 (Yura)
 - 沃尔什 (Walsh)
 - 盖比 (Gebbie)
- 护理评估时护士收集资料的直接来源为
 - 病人亲属
 - 门诊病历
 - 文献资料
 - 病人本人
 - 医生
- 患者男性，55 岁，初中文化。因头晕、头痛 2 天在妻子和女儿的陪同下入院。入院后护士收集病人资料的主要来源是
 - 病人妻子
 - 病人本人
 - 接诊医生
 - 病人女儿
 - 病历资料
- 有患者、亲属以及医护人员在场，护士收集病人资料的主要来源是
 - 病人亲属
 - 病人本人
 - 门诊病历
 - 文献资料
 - 其他医护人员
- 患者女，45 岁。患子宫肌瘤住院治疗。护士在收集资料时提出若干问题，正确的提问方法是
 - “您出现过括约肌痉挛的现象吗？”
 - “您服药后感觉好多了吧？”
 - “您怎么还躺在床上？”
 - “您一天喝 1000ml 水还是 1500ml？”
 - “您用过青霉素吗？”
- 患者男性，50 岁，查体时发现体温升高，下列资料中属于主观资料的是
 - 血压 16.3/10.6kPa
 - 头昏脑胀
 - 骶尾部皮肤破损 2cm × 3cm
 - 膝关节红肿、压痛
 - 肌力 3 级
- 患者，女性，68 岁。因“头晕、胸痛 7 年，加重 3 天”入院，在对患者进行健康评估时，属于主观健康资料的是
 - 血压 160/110mmHg
 - 胸闷、头晕
 - 体温 36.5℃
 - 心率 72 次/分
 - 心电图示 V4~V6 导联 ST-T 水平下移
- 以下属于主观资料的是
 - 心慌、气短、疲乏
 - 心慌、疲乏、口唇发绀
 - P120 次/分，BP70/46mmHg，脉搏细弱
 - 心慌、气短、脉搏细弱

E. P120 次/分、心慌、气短

10. 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

11. 患者女, 60 岁, 主诉头晕, 乏力, 全身酸痛, 恶心, 呕吐入院, 入院时患者面色潮红, 皮肤干燥, 发烫, 呼吸急促, 体温 39.8℃, 下列信息中属于客观资料的是

- A. 全身酸痛
- B. 头晕
- C. 恶心
- D. 乏力
- E. 体温 39.8℃

12. 护士对入院患者进行护理评估, 收集的资料中属于患者一般资料的是

- A. 患病史、婚育史、药物过敏史
- B. 姓名、性别、年龄、民族、职业
- C. 心率、血压、脉搏、呼吸
- D. 性格特征、情绪状态、康复信心
- E. 家庭关系、经济状况、工作环境

13. 护理工作中, 护士观察患者病情的最佳方法是

- A. 多倾听交班护士的汇报
- B. 经常与患者交谈, 加强日常接触
- C. 经常与患者家属交谈, 了解患者需要
- D. 加强医护间的沟通
- E. 经常查看护理记录

14. 交谈过程中, 可引起沟通障碍的是

- A. 适当做一些记录
- B. 适当保持沉默
- C. 复述关键内容
- D. 适时抚摸患者
- E. 经常更换话题

15. 李护士是新患者肖某的责任护士, 第一次与肖某交流失败, 以下哪项可能是导致此次交谈失败的原因

- A. 选择安静的环境

B. 准备谈话提纲

C. 安排在患者就餐前交谈

D. 护士仪表稳重、大方

E. 护士热情介绍自己

(16~17 题共用题干)

患者, 女, 45 岁, 因卵巢癌住院准备手术治疗。护士在巡视病房时发现患者愁眉苦脸, 不思饮食。护士通过交谈, 为其进行心理护理

16. 交谈前护士准备交谈提纲, 以下不需要收集的是

- A. 家属对患者的态度
- B. 患者对疾病的认识
- C. 家属对工作的态度
- D. 患者的文化背景
- E. 家庭经济状况

17. 交谈开始, 护士使用下列哪一种提问较合适

- A. “您知道您患的是什么病吗?”
- B. “看来您有心事, 能与我谈谈吗?”
- C. “您为什么经常流泪?”
- D. “您情绪不好, 是因为害怕手术吗?”
- E. “您最近心情不愉快, 是吗?”

18. 护理诊断中描述个人、家庭或社区人群具有能进一步提高健康水平的临床判断属于

- A. 现存的护理诊断
- B. 潜在的护理诊断
- C. 健康的护理诊断
- D. 综合的护理诊断
- E. 可能的护理诊断

19. 属于健康性护理诊断的是

- A. 语言沟通有效
- B. 清理呼吸道无效
- C. 有窒息的危险
- D. 母乳喂养有效
- E. 活动无耐力

20. 患者, 女性, 65 岁, 在下蹲或打喷嚏时, 会出现不由自主排尿的症状, 其恰当的护理诊断是

- A. 功能性尿失禁: 与骨盆支持性结构无力有关
- B. 反射性尿失禁: 与膀胱收缩有关
- C. 完全性尿失禁: 与神经传导功能减退有关
- D. 功能性尿失禁: 与膀胱过度充盈有关

E. 急迫性尿失禁：与膀胱痉挛有关

21. 患者，男，28岁，因支气管哮喘入院。护士发现他缺乏预防哮喘复发的知识。针对上述情况提出的护理诊断，正确的是

- A. 知识缺乏
- B. 特定知识缺乏
- C. 知识缺乏与患者学历低有关
- D. 知识缺乏：缺乏有关预防哮喘复发的知识
- E. 知识缺乏与哮喘发作有关

22. 患者，男，36岁，因急性右上腹痛入院。护士为其制订护理计划，1周后评价护理效果。以下说法错误的是

- A. 护理评价时需要重新收集服务对象的主客观资料
- B. 将服务对象的反应与预期目标进行比较，了解目标是否实现
- C. 如问题仍然存在，目标和措施恰当，应停止原计划，重新制订计划
- D. 如问题已经完全解决，应停止采取的措施
- E. 目标如未完全实现，应分析可能的原因

23. 患者，男性，41岁。颅脑外伤，主诉：剧烈头痛、头晕、视物不清。查体：呼吸10次/分，脉搏60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护理问题是

- 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. 睡眠型态紊乱

24. 患者，女，62岁，因心绞痛入院，护士为其制订一系列护理计划，以下实施护理计划的过程，错误的是

- A. 实施前应重新评估患者
- B. 如护理计划与患者情况不符，需立即修改护理计划
- C. 实施前应准备实施护理措施的知识 and 技能
- D. 及时评价实施的效果
- E. 实施过程是独立的，与其他医务人员没有关系

25. 护士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

(26~27题共用题干)

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：P120次/分，BP70/46mmHg。脉搏细弱；口唇发绀，呼吸急促，患者自述纳差、便秘。此外还收集了患者的病史、家庭关系、排泄等资料。

26. 护士应优先解决的问题是

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

27. 患者男，75岁，患慢性阻塞性肺疾病30余年，现处于疾病稳定期，护士为其制定肺功能康复计划时，正确的是

- A. 护士与患者共同制定，护士指导患者执行
- B. 患者自行制定，由护士指导执行
- C. 患者自行制定并执行
- D. 护士单独制定，指导患者执行
- E. 护士单独制定，强制患者执行

28. 患者男，35岁。9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9月18日进行，9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是不是很痛，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：与生理功能改变有关
- B. 睡眠型态紊乱：与即将手术，心理负担过重有关
- C. 睡眠型态紊乱：与护士夜间巡视有关
- D. 睡眠型态紊乱：与环境的改变有关
- E. 睡眠型态紊乱：与入睡困难，夜间常醒有关

29. 患者男，70岁，患肺气肿20年，因胸闷、憋气、烦躁不安来院就诊。查体：呼吸30次/分，鼻翼煽动，发绀。此时患者主要的健康问题是

- A. 清理呼吸道无效
- B. 气体交换受损

- C. 肺气肿
- D. 肺部感染
- E. 不能维持自主呼吸

30. 护士执行给药医嘱属于

- A. 非护理措施
- B. 独立性护理措施
- C. 辅助性护理措施
- D. 依赖性护理措施
- E. 协作性护理措施

31. 昏迷患者出现频繁呕吐时, 护士应首先解决的护理问题是

- A. 体液不足
- B. 有误吸的危险
- C. 营养失调
- D. 有感染的危险
- E. 有皮肤完整性受损的危险

32. 患者, 男, 72 岁, 脑出血入院, 昏迷, 合并肺部感染, 咽喉部可闻及痰鸣音。护理评估后发现患者存在下列护理问题, 应优先解决的是

- A. 便秘
- B. 语言沟通障碍
- C. 有皮肤完整性受损的危险
- D. 清理呼吸道无效
- E. 活动无耐力

(33~34 题共用题干)

患者, 男, 70 岁, 因慢性支气管肺炎, 肺气肿入院。护士针对性制订一系列护理措施

33. 下列护理措施中属于独立性护理措施的是

- A. 鼻导管给氧
- B. 康复锻炼
- C. 制订膳食计划
- D. 给药
- E. 健康教育

34. 关于护理措施的制订原则, 错误的是

- A. 护理措施必须有一定的理论依据
- B. 护理措施的目的是为了实护理目标
- C. 制订护理措施主要考虑服务对象病情、年龄等情况, 不用考虑护士的情况
- D. 护理措施应保证患者的安全
- E. 护理措施应具体可行

35. 患者, 男, 17 岁, 双胞胎弟弟 2 周前去世, 他总觉得别人都想害他, 要置他于死地, 不想进食已超过 1 周, 同时他听到弟弟呼唤他去做伴。下列各项护理诊断中, 应优先处理的是

- A. 营养失调: 低于机体需要量
- B. 健康维护能力改变
- C. 自我照顾能力缺失
- D. 思维过程改变
- E. 潜在的自伤行为

(36~38 题共用题干)

患者, 男, 32 岁, 因腹痛、腹泻, 诊断为急性肠炎入院。护理体检: 精神萎靡, T 37.2℃, 粪便呈水样

36. 上述资料中属于主观资料的是

- A. 体温 37.2℃
- B. 腹痛
- C. 粪便含少量脓血
- D. 痛苦面容
- E. 精神萎靡

37. 针对该患者提出的护理诊断, 错误的是

- A. 体液不足与粪便呈水样有关
- B. 有皮肤受损的危险与腹泻有关
- C. 疼痛与急性胃肠炎有关
- D. 腹泻与饮食不洁有关
- E. 活动无耐力与腹泻有关

38. 以下针对患者目前情况所制订的护理目标, 哪项是错误的

- A. 2 天后, 掌握正确的蹲式排便护理措施
- B. 3 天后, 护士教会患者正确的饮食方法
- C. 4 天后, 患者会准确说出预防便秘的措施
- D. 5 天后, 患者大便松软较易排出
- E. 6 天后, 患者养成 1 天 1 次规律排便的习惯

39. 患者, 男性, 65 岁, 肺炎, T39.8℃, P102 次/分, R28 次/分, 咳嗽, 痰不易咯出, 颜面潮红, 其中一项护理诊断为体温过高, 其主要的诊断依据是

- A. 体温 39.8℃, 高于正常范围
- B. 皮肤发红、触及有热感
- C. 痰液不易排出
- D. 呼吸、心跳均加快
- E. 不能出汗