

卫生专业技术资格考试辅导丛书

WEISHENGZHUANYEJISHUZIGEKAOSHI
FUDAOCONGSHU

2011

执业护士资格考试 历年考题纵览与考点评析

主编 张利岩 刘万芳 管晓萍

紧扣最新考纲
再现历年考点
高效仿真试题

第六版

<http://www.mmssp.cn>



军事医学科学出版社

卫生专业技术资格考试辅导丛书

2011 执业护士资格考试历年考题 纵览与考点评析

(第六版)

主 编 张利岩 刘万芳 管晓萍

副主编 (以姓氏笔画为序)

尹利华 王 曼 张冬梅 官静萍

编 委 (以姓氏笔画为序)

马洪杰 尹利华 毛 莎 王 曼

王文妍 刘万芳 杨玉兰 李冬梅

沈志奇 张 红 张 娜 张冬梅

张利岩 林红兰 郑艳芳 官静萍

高 歌 管晓萍

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

02282004

卫生专业技术资格考试丛书

图书在版编目(CIP)数据

2011 执业护士资格考试历年考题纵览与考点评析/张利岩,刘万芳,管晓萍主编.

-6版. -北京:军事医学科学出版社,2010.10

(2011 卫生专业技术资格考试辅导丛书)

ISBN 978-7-80245-565-8

I. ①执… II. ①张… ②刘… ③管… III. ①护士-资格考核-自学参考资料
IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 187819 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,81858195

编辑部:(010)66931038,68217953,66931039

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmssp.cn>

印 装:北京市顺义兴华印刷厂

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:29.25

字 数:918 千字

版 次:2011 年 1 月第 6 版

印 次:2011 年 1 月第 1 次

定 价:55.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

前 言

本书前5版面市以来,一致深受考生的好评。为此我们综合考生的意见和建议并且根据卫生部人力资源社会保障部令第74号中第四条:护士执业资格考试修改为“专业实务和实践能力”两个科目,对本书进行修订再版,希望继续为2011年的考生带来更大的帮助。

下面将本书第6版修订的内容以及部分考生阅读此书需要注意的几点汇总如下:

一、护士执业资格考试改变了过去以知识考核为主的模式,形成了以能力考核为主导的方向;考试由原来的4个模块改为2个模块(专业实务与实践能力),一次考试通过专业实务与实践能力两个科目为考试成绩合格。

实践能力考核,原则上采用“人机对话”考试方式进行,突出能力考核。因此,此次改版力求根据上述要求完成,考试题型以A2型、A3型题为主,突出实用性、适用性、系统性、科学性,以帮助考生顺利通过护士执业考试。

二、重新梳理了考点纵览,纵览部分的内容是我们分析了历年大约两千多道考试题、认真总结考试的命题规律及考试重点后精心编写的。此版书在前几版的基础上结合新的考试大纲对考点纵览进行了重新梳理,使复习重点更加突出。

三、增加了历年真题的比例,考生有一种误解,总认为考过的试题就不再重复,往年试题没有意义。实际上往年试题是把握试题难度和考点的金标准,并且有相当高的重复率,即使不是原题的重复,也是考点的再现,对复习知识深浅的把握是其他任何模拟题所不能比拟的。本书的编写基础就是对往年考题分析的结果。基于此,此版书又增加了历年真题的比例。

四、下面是阅读此书的注意事项,希望考生一定重点了解。

1. 重点掌握[考点纵览]

[考点纵览]是本书的重要组成部分之一,是在分析历年考试题的基础上总结出来的。覆盖考点的比例达到50%~70%,如果能把[考点纵览]的内容全部掌握并熟记的话,通过考试并不难。如何阅读[考点纵览]呢,有几点需要注意:

(1)看[考点纵览]时,要对照书本阅读。

[考点纵览]是在分析历年考题的基础上总结出来的,但阅读起来不完整,记忆不连贯,所以要对照书本阅读,这样就知道书中哪些内容是重点,应该详细记忆,哪些内容是需要了解的知识点,粗略阅读就可以了。必要时可以在书中做记号,凡是[考点纵览]提到的都应该在书中划出来,加强理解和记忆;[考点纵览]没有提到的,复习时间充足的,可以详细看一看;复习时间紧张的,就可以简单看一下,这样复习重点分明,避免了复习的盲目性。

(2)掌握纵向题的复习方法。

考题有纵向题和横向题,横向题比较简单,需要记忆考点内容就可以了。而对于纵向题,覆盖的考点比较多,要求考生熟悉几个考点之间的相同点和不同点,如《基础护理学》中第十

三章《排泄护理》中的[考点纵览]第八条提到的各种灌肠的目的、操作方法及注意事项,就要求考生将几种灌肠的不同点逐一比较并熟练掌握,只有这样,才能在考场中立于不败之地,做到活学活用。

2. 举一反三,做好《历年考题》

本书的第二部分是[历年考题点津],就是将历年的考题经过分析整理,将考试出现频率比较高的题摘出来,考生在做此部分题时,要注意的一点就是不能只见树木,不见森林,不能就题论题,要看到题背后的考点,自己能将一个题分解成几个题来做,举一反三,这样,就起到了一个题代表几个考点的目的,在考场中碰到其他类型的同类题目不至于束手无策。

3. 在熟记[考点纵览]的基础上,认真做好[考点精练]

上面曾经提到[考点纵览]覆盖考点的比例达到50%~70%,剩下的部分就由[考点精练]来补充了,[考点精练]的特点是考试覆盖的内容相对少一些,题的难度稍大,所以在做这部分题的时候,要注意不能钻牛角尖,实在不会做的题就放一放,考生要将前两部分和这部分所花费的复习时间做合理分配。

护士资格考试并不难,关键要会复习,抓住重点,需要背下来的内容决不能上了考场还是有模棱两可的感觉。上考场前做到心中有数,对每一章节哪些部分是学习重点都要非常清楚,这样通过护士资格考试可以说非常轻松。

为广大考生服务是我们出版本书的根本目的与宗旨,考生在准备考试和复习中对复习题和考试本身产生的一些疑惑和问题,以及有关考试的最新动态,可登录我社网站:www.mmsp.cn 查询,希望本书能帮助考生顺利过关。

张利岩 刘万芳

2010年10月

目 录

第一篇 基础护理学	(1)
第二篇 内科护理学	(67)
第三篇 外科护理学	(186)
第四篇 妇产科护理学	(282)
第五篇 儿科护理学	(334)
护理专业实务模块习题	(391)
护理实践能力模块习题	(445)

第一篇 基础护理学

第一章 绪 论

【考点纵览】

1. 1912 年国际护士会决定将南丁格尔的诞辰日(5 月 12 日)定为国际护士节。

2. 护理学是一门生命科学中综合自然、社会及人文科学于一体的应用学科。

3. 现代医学模式被称为“生物 - 心理 - 社会医学模式”。

4. 健康的定义:健康,不仅仅是没有躯体疾病,还要有完整的生理状态、心理状态和良好的社会适应能力。

【历年考题点津】

1. 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

2. 护理学是

- A. 研究人文的科学
- B. 研究医学的科学
- C. 研究护理技术的科学
- D. 研究社会的科学
- ☒ E. 与社会、自然、人文科学相互渗透的一门综合性应用科学

3. 现代医学模式为

- A. 生物 - 社会医学模式
- B. 生物 - 心理医学模式
- C. 生物 - 医学模式
- D. 生物 - 生理 - 社会医学模式
- ☒ E. 生物 - 心理 - 社会医学模式

4. 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

☒ 5. 以病人为中心的护理特点是

- A. 护理从属于医疗
- B. 护士是医生的助手
- ☒ C. 护理方法是执行遗嘱和遵循护理常规
- D. 护理应具有诊断和处理人类健康问题反应的能力
- E. 提出“生物 - 心理 - 社会”这一新的医学模式

6. 世界上第一所正式护士学校创建于

- A. 1854 年,意大利,佛罗里达
- ☒ B. 1860 年,英国,伦敦
- C. 1888 年,中国,福州
- D. 1920 年,德国,开塞维慈
- E. 1921 年,法国,巴黎

【考点精练】

1. 近代护理学的形成开始于

- A. 17 世纪中叶
- B. 18 世纪中叶
- ☒ C. 19 世纪中叶
- D. 20 世纪中叶
- E. 16 世纪中叶

2. 护理学四个概念的核心是

- ☒ A. 人
- B. 护理
- C. 环境
- D. 预防
- E. 健康

3. 护士为长期卧床的病人做背部护理,此时护士的角色是

- A. 健康教育者

- B. 病人权利维护者
C. 协调人员
D. 护理研究人员
E. 健康照顾者
4. 英国授予南丁格尔最高国民荣誉勋章的时间是
A. 1860 年
B. 1907 年
C. 1910 年
D. 1912 年
E. 1854 年
5. 我国建立第一所护士学校的时间是
A. 1835 年
B. 1860 年
C. 1888 年
D. 1906 年
E. 1912 年
6. 国际护士节定在每年的 5 月 12 日,这一天是
A. 南丁·格尔战后凯旋的日期
B. 南丁·格尔奖设立的日期
C. 南丁·格尔的生日
D. 南丁·格尔逝世的日期
E. 南丁·格尔接受奖励的日期
7. 颁发南丁格尔奖章的间隔时间是
A. 1 年
B. 2 年
C. 3 年
D. 4 年
E. 5 年
8. 国际红十字会决定设立南丁格尔奖章是
A. 1907 年
B. 1902 年
C. 1912 年
D. 1920 年
E. 1922 年

参考答案

历年考题点津

1. D 解析:为了纪念南丁格尔,国际护士会把每年 5 月 12 日——南丁格尔诞辰日定为国际护士节。

2. E 解析:护理学是一门生命科学中综合自然、社会及人文科学的应用科学。护理学包括自然科学,它还包括社会及人文科学。

3. E 解析:南丁格尔奖章是国际护士节的象征。

4. D 解析:世界卫生组织(WHO)给健康下的定义是:健康,不仅是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。

5. E 6. B

考点精练

1. C 2. A 3. E 4. A 5. C 6. C 7. B 8. A

第二章 护士的素质和行为规范

【考点纵览】

1. 护士应具备反应敏捷、关怀体贴、勇于实战、遇烦心事要忍耐等素质。

2. 仪表素质:身体健康、功能健全、精力充沛、仪表文雅大方、举止端庄稳重、待人热情真诚,并养成个人和集体的卫生习惯。

3. 护士角色的功能主要是直接提供护理的角色、管理协调者的角色、教师的角色、科研角色。

4. 交谈和观察是对患者进行心理社会评估采用的最主要的方法。

5. 与患者交谈过程中,随意改换话题可引起沟通障碍。

6. 护理用语的要求:语言的规范性、情感性、保密性。

【历年考题点津】

1. 除下列哪项外都是护士必须具备的素质

- A. 反应敏捷
B. 关怀体贴
C. 勇于实践
D. 情绪始终愉快
E. 遇烦心事要忍耐

2. 以下哪项不是护士的职业角色功能

- A. 提供护理的角色
B. 教师的角色

C. 母亲的角色

D. 管理协调者的角色

E. 科研的角色

3. 属于语言规范性的是

A. 语言清晰

B. 语言内容严谨,措词准确

C. 语言简洁

D. 对病人的隐私要保密

E. 语言通俗易懂

4. 小陈是病人严某的责任护士,但第一次交流就失败,请分析造成其失败的原因是

A. 表情沉着、从容

B. 在病人吃饭前进行交谈

C. 热情介绍自己

D. 选择一个安静环境进行交谈

E. 仪表大方、整洁

ABC. 护士仪表素质包括

A. 风度美

B. 姿态美

C. 服饰美

D. 心灵美

E. 语言美

6. 在护士姿态训练中,最基础的是

A. 站姿

B. 坐姿

C. 走姿

D. 躺姿

E. 睡姿

7. 下列对不规范坐姿的描述是

A. 头正颈直

B. 双肩放松

C. 下颌微收

D. 双膝分开脚后收

E. 轻稳地坐于椅面的前 2/3

【考点精练】

1. 属于护士日常礼仪用语的是

A. 解释操作的目的

B. 说明配合要求

C. 简要讲解方法

D. 安慰用语

E. 转移患者注意力

2. 护患有效沟通的最基本条件是

A. 彼此能懂的语言

B. 双方诚恳的态度

C. 双方接纳的程度

D. 双方的教育程度

E. 彼此有好感

3. 能将信息最快传达给对方的交流方式是

A. 动作的交流

B. 眼神的交流

C. 语言的交流

D. 体态的交流

E. 表情的交流

4. 人际交往中的语言和非语言沟通技巧,各占比例为

A. 40% 和 60%

B. 45% 和 55%

C. 50% 和 50%

D. 55% 和 45%

E. 35% 和 65%

5. 李先生,25 岁,因患肺炎,需要静脉输液,下列哪项不属于护理操作前解释用语

A. 病人准备工作

B. 讲解简要方法

C. 执行者的承诺

D. 谢谢病人的合作

E. 本次操作目的

6. 护士小张在晨间护理时向一产妇祝贺:王太太,祝贺您生一女婴!王太太非常生气,其原因可能是护士在表达中

A. 态度生硬

B. 没有诚意

C. 距离太近

D. 环境嘈杂

E. 用词不当

7. 以下哪种沟通技巧的运用可使对方感到被尊重和理解

A. 开放自我

B. 沉默

C. 核实所听内容

D. 不评论对方谈话

E. 抚摸

8. 护士根据脑卒中病人的需要为其联系语言治疗师,所起角色功能是

A. 直接提供护理

B. 管理协调

- C. 教师
D. 科研
E. 治疗
9. 护士应具备的思想道德素质是
A. 较高的慎独修养
B. 较强的实践技能
C. 文雅健康的姿态
D. 具有特殊的科研能力
E. 护士应与患者的情绪保持一致
10. 护士的基本职责不包括
A. 促进健康
B. 预防疾病
C. 恢复健康
D. 减轻痛苦
E. 协助治疗

参考答案

历年考题点津

1. D 解析: 护士素质的基本内容包括: 思想道德素质、科学文化素质、专业素质、体态素质和心理素质。

2. C

3. B 解析: 护士语言的规范性要求: 语言内容要严谨、高尚、符合伦理道德原则, 语言清晰、温和; 措辞要准确、要简洁、达意, 语调要适中; 交代护理意图要简洁、通俗、易懂。

4. B 解析: 饭前沟通, 病人的心情可能会较急躁, 希望交流尽快结束, 配合度不会很高。

5. ABC 解析: 仪表是指人的衣着服饰、仪容和姿态。护士的仪表素质则包括对衣着服饰、仪容和姿态方面的要求。

6. A 解析: 姿态是人体所呈现的姿态和仪态, 是人的内心世界的外在表现, 它受情绪、兴趣和感觉的支配。护士的姿态应该是文雅、柔和、健康大方。姿态训练中主要包括站姿、坐姿和行姿, 其中最基础的是站姿。

7. D 解析: 正确的坐姿是上半身挺直, 两肩放松, 下颌内收, 颈要直, 背部和大腿成直角, 双膝并拢, 双手自然放在腿上, 双脚并拢或一前一后。

考点精练

1. D 2. A 3. C 4. E 5. D 6. E
7. B 8. B 9. A 10. E

第三章 护理程序

【考点纵览】

1. 护理程序是一种系统地解决问题的方法。
2. 护理程序分为评估、诊断、计划、实施和评价五个步骤。
3. 一般系统论是护理程序的基本框架。
4. 主观资料和客观资料的区别。主观资料是指病人的主诉, 是病人对其所经历的感觉、思考的问题及担心的内容进行的描述。客观资料是护士通过观察、体检、借助诊断仪器和实验室检查等获得的资料。
5. 计划是针对护理诊断制定的具体护理措施的过程, 是护理行动的指南。
6. 解决患者健康问题要根据健康问题的轻、重、缓、急, 按紧迫性的次序进行排列。

【历年考题点津】

1. 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

2. 组成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

3. 属于护理程序评估阶段的内容是

A. 收集分析资料

B. 确定预期目标

C. 制定护理计划

D. 实施护理措施

E. 评价护理效果

4. 下列收集的资料哪项属于客观资料

A. 我的头痛

B. 咽部充血

C. 感到头晕

D. 睡眠不好,多梦

E. 感到恶心

5. 护理诊断指出护理方向,有利于

A. 收集客观资料

B. 制定护理措施

C. 实施护理措施

D. 进行护理评估

E. 修改护理计划

6. 陆先生,72岁,因右下肢股骨颈骨折入院,给予患肢持续牵引复位。病人情绪紧张,主诉患肢疼痛,评估病人后,护士应首先解决的健康问题是

A. 躯体移动障碍

B. 焦虑

C. 生活自理缺陷

D. 疼痛

E. 有皮肤完整性受损的危险

7. 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

8. 不属于护理理论四个基本概念的是

A. 人

B. 健康

C. 保健

D. 环境

E. 护理

9. 对病人进行心理社会评估采用的最主要方法是

A. 体格检查

B. 交谈和观察

C. 心理社会测试

D. 阅读相关资料

E. 使用疼痛评估工具

10. “有…危险”的护理诊断的陈述方式是

A. PES 公式

B. PE 公式

C. EC 公式

D. PS 公式

E. P 公式

11. 在护患关系建立初期,护患关系发展的主要任务是

A. 对病人收集资料

B. 确定病人的健康问题

C. 为病人制订护理计划

D. 与病人建立信任关系

E. 为病人解决健康问题

12. 属于主观方面的健康资料是

A. 血压 16.3/10.6 kPa

B. 头昏脑胀

C. 骶尾部皮肤破损 1 cm × 2 cm

D. 膝关节红肿、压痛

E. 肌张力三级

(13~14 题共用题干)

某患儿,女,2岁,以急性泌尿系感染收入院,有发热、腹痛、尿痛、排尿时哭闹。

13. 护士进行护理评估时应注意下列哪方面

A. 卫生习惯

B. 饮食习惯

C. 居住环境

D. 活动习惯

E. 家庭环境

14. 为减少排尿时的不适,护士应当告诉家长采取何种措施

A. 注意休息

B. 多喂水

C. 排便后清洁外阴

D. 减少排尿

E. 服止痛剂

15. 护理诊断中的 S 代表

A. 病人出现健康问题的原因

B. 病人的健康问题

C. 病人的现状

D. 症状与体征

E. 病人的既往病史

16. 病人赵某,男性,49岁。因格林-巴利综合征累及呼吸肌,评估病人后,判断病人存在以下健康问题,你认为应优先解决的是

A. 低效性呼吸型态

B. 有皮肤完整性受损的危险

C. 便秘

D. 睡眠型态紊乱

E. 营养失调:低于机体需要量

【考点精练】

- 属于社会状况的是
 - 患病史、婚育史、药物过敏史
 - 姓名、性别、年龄、民族、职业
 - 性格特征、情绪状态、康复信心
 - 家庭关系、经济状况、工作环境
 - 心率、血压、脉搏、呼吸
- 属于病人一般资料的是
 - 患病史、婚育史、药物过敏史
 - 姓名、性别、年龄、民族、职业
 - 性格特征、情绪状态、康复信心
 - 家庭关系、经济状况、工作环境
 - 心率、血压、脉搏、呼吸
- 属于健康的护理诊断的是
 - 母乳喂养有效
 - 有受伤的危险
 - 腹胀、便秘
 - 焦虑
 - 与白细胞降低有关
- 执行给药医嘱属于
 - 独立性护理措施
 - 辅助性护理措施
 - 依赖性护理措施
 - 协作性护理措施
 - 非护理措施
- 属于客观方面的健康资料是
 - 恶心
 - 肌肉酸痛
 - 全身发热
 - 脉率 80 次/分
 - 头晕目眩
- 陈述护理诊断的三个要素是
 - 问题、相关因素、症状与体征
 - 诊断、主述、现病史
 - 症状、体征、问题
 - 诊断、主述、相关因素
 - 主述、诊断、症状与体征
- 作出护理诊断为护理程序中的
 - 第一步骤
 - 第二步骤
 - 第三步骤
 - 第四步骤
 - 第五步骤

- 除下列哪项外,均是采用观察法收集的资料
 - 测量病人的体温
 - 听右下肺有无湿啰音
 - 触摸皮肤温度、湿度
 - 阅读病人的查体纪录
 - 查看病人尿液的颜色与形状
- 护士对病人进行评估时,不属于资料来源的是
 - 病人
 - 病历
 - 病人家属
 - 护士的判断
 - 其他医务人员
- 张先生,72岁,昏迷。评估确认病人存在以下护理问题,你认为优先应解决的问题是
 - 便秘
 - 语言沟通障碍
 - 清理呼吸道无效
 - 皮肤完整性受损
 - 营养失调,低于机体需要量
- 尚某,女性,16岁。因患急性心肌炎入院,护士在进行评估收集文字资料,其中属于主观资料的是
 - 心动过速、发热
 - 感觉心慌、发热
 - 心悸、疲乏、浑身不适
 - 气促、心动过速、发热
 - 气促、感觉心慌、心率快

参考答案

历年考题点津

- E 解析:护理程序是护士在为护理对象提供护理照顾时所应用的工作程序,是一种系统地解决问题的方法。它是一个持续的、循环的和动态变化的过程。运用护理程序的最主要目的就是解决护理对象的健康问题及因健康改变而引起的反应,从而保证护士能为患者提供高质量、全面及高效的护理。护理程序分为评估、诊断、计划、实施和评价五个步骤。
- B 解析:一般系统论是护理学的基本理论基础,对护理实践具有重要的指导作用,它是护理程序的理论框架。
- A
- B 解析:客观资料是指他人通过观察、体格

检查或借助医疗仪器和实验室检查获得的资料。B 选项咽部充血为客观资料。

5. B 解析:护理诊断是关于个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题或生命过程反应的一种临床诊断,是护士为达到预期结果选择护理措施的基础,也即有利于护理措施的制定。

6. B

7. C 解析:护理程序计划阶段主要包括:确定护理对象的护理重点、明确预期目标、提供护理评价标准、设计护理措施的实施方案。

8. C 解析:护理理论的四个基本概念为人、健康、环境和护理。

9. B

10. B 解析:“有…危险”的护理诊断因危险目前尚未发生,因此只有 PE,也即只有护理诊断名称和相关因素,而没有 S,所以其陈述方式为 PE 公式。

11. D 解析:护患关系的初始期在护士与患者一见面就开始,在此期的主要任务是护患之间建立信任关系。

12. B 解析:主观资料来源于护理对象,是其主诉,即护理对象对其所经历、所感觉、所思考、所担心内容的诉说。五个选项中,只有 B 选项属于主观资料。

13. A 解析:患儿以急性泌尿系感染收入院,泌尿系感染应多注意卫生方面的习惯。

14. B

15. D 解析:护理诊断有三种陈述方式:PES 公式、PE 公式和 P 公式。其中,P 代表问题,即护理诊断的名称,E 代表病因,即相关因素,S 代表症状和体征,也包括实验室、仪器检查结果。

16. A 解析:解决患者健康问题要根据健康问题的轻、重、缓、急,按紧迫性的次序进行排列。赵某因格林—巴利综合征累及呼吸肌,首先要解决的健康问题为低效性呼吸型态。

考点精练

1. D 2. B 3. A 4. C 5. D 6. D 7. B

8. D 9. D 10. C 11. B

第四章 医院和住院环境

【考点纵览】

1. 要获得准确的观察资料,必须光线充足。
2. 急诊留观室的护理工作有填写各种护理记录单、及时处理医嘱、做好晨晚间护理和心理护理等。
3. 对急诊入院的患者应首先进行抢救。
4. 患者上消化道大出血被送至急诊室,值班护士在医生未到达前首先应测生命体征,建立静脉通路。
5. 铺床时应上身直立,两腿稍屈膝,铺麻醉床时盖被应三折,叠于背门一侧。
6. 休息描述的是一种宁静、安详、无焦虑及无拘无束的状态。
7. 对于破伤风患者,应注意避免光线对患者的刺激。
8. 保持病区环境安静,应避免噪声,医务人员附耳细语易使患者产生不信任感。普通病室,室温以 18~24℃ 为宜。
9. 破伤风患者的病房要求:病室光线宜暗,室温

18~20℃,相对湿度 50%~60%,门、椅脚钉橡皮垫,开门关门动作轻。

【历年考题点津】

1. 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. 医务人员讲话应附耳细语
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
2. 病人休养适宜的环境是
A. 气管切开病人,室内相对湿度为 30%
B. 中暑病人,室温应保持在 4℃ 左右
C. 普通病室,室温以 18℃~24℃ 为宜
D. 产妇休养室,须保暖不宜开窗
E. 破伤风病人,室内应保持光线充足
3. 为了使病人舒适,利于观察病情应做到
A. 病室内光线充足
B. 病室内放花卉

- C. 提高病室温度
- D. 注意室内通风
- E. 注意室内色调

4. 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 ~ 20℃
- B. 相对湿度 50% ~ 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

5. 不符合铺床省力原则的是

- 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

(6~7 题共用备选答案)

- A. 备用床
- B. 暂空床
- C. 备用床加橡皮中单、中单
- D. 麻醉床
- E. 手术床

6. 胃大部分切除术后需要准备

7. 肺炎病人住院时需要准备

8. 铺麻醉床操作,错误的步骤是

- 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

9. 对前来门诊的病人护士首先应该进行

- A. 健康教育
- B. 预检分诊
- C. 查问病案
- D. 心理安慰
- E. 配合医生检查

10. 某医院门诊病人肝功能检查报告:血清转氨酶升高,同时病人主诉肝区隐痛、恶心、呕吐等症状,护士应立即

- A. 安排提前就诊
- B. 转急诊室处理
- C. 转入隔离门诊诊治
- D. 进行健康教育

E. 测量病人生命体征

11. 预防和消除医院内不安全因素应做到

- A. 避免各种原因所致的躯体感染
- B. 预防生物性损伤
- C. 预防医院内感染
- D. 医护人员尽量多使用书面语言沟通
- E. 严格执行无菌技术

【考点精练】

1. 病室的相对湿度为 70% 时,病人可出现

- A. 咽干、口渴
- B. 闷热、不适
- C. 头晕、倦怠
- D. 发热、多汗
- E. 肌肉紧张

2. 病室通风的目的与下列哪项无关

- A. 增加氧含量
- B. 降低空气中微生物的密度
- C. 保持空气新鲜
- D. 避免噪音的刺激
- E. 调节室内温度、湿度

3. 管理急救物品应做到“五定”,其内容不包括

- A. 定点安置、定人保管
- B. 定期消毒、灭菌
- C. 定期检查维修
- D. 定时使用
- E. 定数量品种

4. 李某,6 岁,因溺水,心跳、呼吸骤停,送急诊室,护士不需实施下列哪项措施

- A. 人工呼吸
- B. 配血
- C. 做好抢救记录
- D. 胸外心脏按压
- E. 开放气道

5. 白天病区较理想的声音强度是

- A. 60 ~ 70 dB
- B. 75 ~ 80 dB
- C. 85 ~ 90 dB
- D. 35 ~ 40 dB
- E. 50 ~ 55 dB

6. 王某,外伤,右下肢骨折,大量出血,急诊入院,急诊科护士在医生未到位时应立即

- A. 向保卫部门报告
- B. 为病人注射止痛剂

- C. 劝慰病人耐心等待医生
- D. 给病人止血、测血压,建立静脉输液通道
- E. 询问事故的原因

7. 李某,26岁,一侧下腹部剧烈疼痛,并伴有恶心、呕吐,门诊护士应

- A. 按挂号顺序就诊
- B. 立即送抢救室抢救
- C. 送急诊室就诊
- D. 安排到隔离门诊就诊
- E. 做疫情报告

8. 抢救病人的时间记录包括

- A. 医生到达的时间
- B. 家属到达的时间
- C. 抢救措施落实的时间
- D. 向上级部门报告的时间
- E. 患者到达的时间

9. 在病房里,舒适的温度是

- A. 室温 15~18℃
- B. 室温 18~20℃
- C. 室温 18~24℃
- D. 室温 24~26℃
- E. 室温 26~28℃

10. 在病房里,舒适的相对湿度是

- A. 40%~50%
- B. 50%~60%
- C. 60%~70%
- D. 70%~80%
- E. 越低越好

11. 铺床时需使用橡胶单和中单的病入是

- A. 心绞痛
- B. 昏迷
- C. 关节障碍
- D. 糖尿病
- E. 所有病人

12. 全身麻醉护理盘内需准备的用物有

- A. 压舌板

- B. 吸痰管
- C. 导尿管
- D. 血压计、听诊器
- E. 护理记录单、笔

参考答案

历年考题点津

1. B 解析:医务人员说话不可耳语,因为耳语会使患者发生怀疑、误会与恐惧。

2. C 解析:一般病室冬季的温度以 18~22℃ 为宜,婴儿室、产房、手术室以 22~24℃。病室的相对湿度以 50%~60% 为宜。病室应定期通风换气,从而变换室内的温度和湿度,刺激皮肤的血液循环,刺激汗液蒸发及热量散失,增加患者的舒适感。破伤风患者病室光线宜暗。

3. A 解析:病室内光线充足可使患者感到身心舒适,同时也有利于病情观察。

4. D 解析:破伤风病人病室光线宜暗。

5. C 解析:护士铺床应使用省力原则:护士两脚前后站立或左右分开,以扩大支撑面;身体应保持接近于直立;折叠床单时,肘部及上臂靠近身体,将前臂伸出折叠床单,比较省力。

6. D 解析:铺麻醉床的目的是便于接受和护理麻醉手术后的患者,故胃大部分切除术后需要准备麻醉床。

7. B 解析:铺暂空床的目的是供新住院患者或暂时离床患者使用,故肺炎患者住院时需要准备暂空床。

8. C 解析:盖被应纵向三折于门背侧,便于患者术后被移至床上。

9. B 解析:门诊入院患者应先预检分诊后挂号。

10. C 11. ABCE

考点精练

1. B 2. D 3. D 4. B 5. D 6. D 7. C

8. ACE 9. C 10. B 11. B 12. C

第五章 入院和出院病人的护理

【考点纵览】

1. 现行的三级护理管理体制结构是护理部—科护士长—护士长。

2. 一级护理适用于患者病情危重,需绝对卧床休息的,如:高热、瘫痪、昏迷、休克患者。

3. 一级护理时,应每 15~30 min 巡视一次,严密观察病情变化,及时填写护理记录单,按需要备齐急救药品和器械,认真做好各项基础护理。

4. 一般患者入院后,护士首先应扶助上床休息,并作自我介绍。护士对前来门诊的患者,首先应预检分诊。门诊发现肝炎患者,应立即转隔离门诊治疗。

5. 危重患者应先由医护人员护送入病区。一般病员入院,值班护士接住院处通知后,应先准备病床单元。

6. 对于有生命危险需随时观察、抢救的患者应给予特别护理。

7. 哮喘急性发作的患者,注射解除支气管痉挛药后需要一定的时间发挥疗效,此时首要应注意的是给患者心理安慰,减轻紧张。

8. 患者处于哭泣,护士应应用面对哭泣患者的沟通技巧,让患者有一定的情绪宣泄的空间,又要给予患者以同情和支持。

9. 胃大部分切除术后需要准备麻醉床,肺炎患者住院时需要准备暂空床。

10. 脑出血恢复期应安置在家庭病床,脑出血伴昏迷的患者应安置在观察病室。

11. 患者出院后病床单位的处理:①撤去床上被服送洗;②被褥在日光下曝晒 6 小时;③痰杯、脸盆浸泡消毒;④床、椅、床旁桌、地面以消毒液擦拭;⑤开窗通风或紫外线照射消毒;⑥铺好备用床。⑦传染病人的床单位按终末消毒法处理。

12. 护士采用挪动法协助患者从床上向平车移动时顺序为上身、臀部、下肢。

13. 四人搬运法适用于病情危重或颈椎骨折等病人。

14. 搬运过程中,①注意安全、舒适、保暖,动作轻稳;②多人搬运时,动作要协调一致,上下坡时病

人头部应在高处一端,以免引起不适;③骨折病人搬运时,应在车上垫木板,并固定好骨折部位;④保持各管道(输液、引流)通畅,注意观察病情;⑤推车进出门,应先将门打开,不可用车撞门。

15. 协助患者坐轮椅,患者身体处于轮椅中部。

16. 用平车搬运患者时,不可中断治疗。

【历年考题点津】

1. 一般病人入病区后的初步护理,应首先

- A. 介绍住院规章制度
- B. 扶助上床休息,护士自我介绍
- C. 测量生命体征
- D. 通知医生,协助体检
- E. 填写住院病历有关栏目

2. 病区的物理环境应

- A. 安静、整洁、干燥、光线适宜
- B. 安静、整洁、安全、光线适宜
- C. 安静、安全、潮湿、光线适宜
- D. 安静、整洁、安全、无装饰
- E. 整洁、安全、无装饰、光线适宜

3. 门诊发现肝炎病人,护士应立即

- A. 安排提前就诊
- B. 转急诊治疗
- C. 转隔离门诊治疗
- D. 给予卫生指导
- E. 问清病史

4. 对一位需住院的心力衰竭病人,住院处的护理人员首先应

- A. 卫生处置
- B. 介绍医院的规章制度
- C. 立即护送病人入病区
- D. 通知医生做术前准备
- E. 了解病人有何护理问题

5. 一般病员入院,值班护士接住院处通知后,应先

- A. 准备病床单元
- B. 迎接新病员
- C. 填写入院病历
- D. 通知医生

- E. 通知营养室
6. 李某,女,53岁,因哮喘急性发作,急诊入院。护士在入院初步护理中,下列哪项不妥
- A. 护士自我介绍,消除陌生感
B. 立即给患者氧气吸入
C. 安慰患者,减轻焦虑
D. 详细介绍环境及规章制度
E. 通知医生,给予诊治
7. 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. 填写各种记录单
C. 及时处理医嘱
D. 做好心理护理
E. 做好晨晚间护理
8. 张先生,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首先应
- A. 记录病人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
9. 患者刚出院,对病床单元的处理下列哪项不妥
- A. 撤下被服送洗
B. 床垫、棉胎置于日光下曝晒6小时
C. 痰杯、便盆浸泡于消毒液中
D. 病床单元用消毒液擦拭
E. 立即铺好暂空床
10. 出院护理的“卫生指导”,下列哪项概念的陈述不妥
- A. 单纯普及卫生常识
B. 包括饮食指导
C. 包括休息指导
D. 包括复诊指导
E. 必要时给予功能锻炼指导
11. 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
12. 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
13. 护士采用挪动法协助患者从床上向平车移动时顺序为
- A. 下肢,臀部,上身
B. 上身,下肢,臀部
C. 上身,臀部,下肢
D. 臀部,下肢,上身
E. 臀部,上身,下肢
14. 用平车搬运腰椎骨折患者,下列措施哪项不妥
- A. 车上垫木板
B. 先做好骨折部位的固定
C. 宜用四人搬运法
D. 下坡时头在后
E. 让家属推车,护士在旁密切观察
- (15~17题共用备选答案)
15. 李先生,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. 安排李先生提前就诊
B. 让李先生就地平卧休息
C. 为李先生测量脉搏血压
D. 安慰病人,仔细观察
E. 让医生加快诊治速度
16. 医生检查后,建议立即将李先生送至急诊室,用轮椅运送病人,错误的做法是
- A. 推轮椅至诊察床旁
B. 使椅背和床头平齐
C. 翻起轮椅的脚踏板
D. 站在轮椅背后固定轮椅
E. 嘱病人靠后坐,手握扶手
17. 急诊医生处理后,李先生留住急诊观察室。在评估病人时,下述哪项是客观资料
- A. 腹痛难忍
B. 感到恶心
C. 睡眠不佳
D. 心慌不适
E. 面色苍白
- (18~19题共用备选答案)
- A. 家庭病床
B. 普通病室