

全国护士执业资格考试系列丛书

最给力的护考丛书

考点精炼 深刻独到 举一反三 触类旁通

2012

全国护士执业资格考试 一本通

北京大学护理学院 编写

紧扣**2012**年最新大纲

考点精解：浓缩考点，提供最核心的考试内容

强化习题：专家题库，提供全方位模拟练习

三大超值服务

- 赠2011年最新考题分析
- 赠历年考点精编
- 赠100元网上学习费用



北京大学医学出版社

全国护士执业资格考试系列丛书

全国护士执业资格考试一本通

北京大学护理学院 编写

北京大学医学出版社

QUANGUOHUSHI ZHIYEZIGEKAOUSHI YIBENTONG

图书在版编目 (CIP) 数据

全国护士执业资格考试一本通/北京大学护理学院

编写. —北京: 北京大学医学出版社, 2011. 11

ISBN 978-7-5659-0286-4

I. 全… II. ①北… III. ①护士—资格考试—自学参考资料 IV. R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 210339 号

全国护士执业资格考试一本通

编 写: 北京大学护理学院

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 莱芜市圣龙印务有限责任公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 高 敏 曹 智 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 880mm×1230mm 1/16 印张: 43.25 字数: 1155 千字

版 次: 2012 年 1 月第 1 版 2012 年 1 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0286-4

定 价: 98.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

从2011年起全国卫生专业技术资格考试专业目录取消护理学(初级士,原专业代码003),报考该专业的考生必须参加全国护士执业资格考试。

全国护士执业资格考试的考试内容、考试形式较以往发生了巨大变化:

1. 考试内容不再以学科为主线编写,而是以系统、疾病为中心,综合各学科内容来编写。

2. 增强了对考生的社会医学、人文知识等(例如法律法规与护理管理、护理伦理、人际沟通知识、生命发展保健等)的考核。

3. 考试分专业实务和实践能力两个科目,每个科目题量120~160道(2011年实际考试每个科目约为135题),分A、B卷考核,用纸笔作答方式进行,考试时间1天。

4. 考试试题全部采用选择题。试题题型主要采用包含临床背景的题型(A2型题、A3/A4型题),辅以少量考查概念的A1型题。

5. 采用计算机阅卷评分,一次考试通过两个科目为考试成绩合格(2011年护士执业资格考试成绩合格线为:专业实务77分,实践能力76分)。

根据最新考试大纲,北京大学护理学院专家组组织编写了这本《全国护士执业资格考试一本通》。全书分为“考点精解”与“强化习题”两个板块:考点精解将考试重点内容化为考点形式,有助于考生在短时间内迅速掌握考试要点;高质量的强化习题,能够帮助考生强化考点内容,举一反三,融会贯通。书前附有“2011年、2010年试题分析”以及“历年考点精编”,有助于考生了解历年考试情况,积极备战,真正做到“一书在手,考试无忧”。

出版者

2011年11月

2011年试题分析

2011年全国执业护士资格考试大纲与往年相比，有很大的变化。总结如下：

1. 考试科目变化

由原来的四门考试内容整合为两门，即专业实务和实践能力。

2. 考点内容变化

由原来的内、外、妇、儿、基护五门学科变成现在的基础护理知识和技能、循环系统疾病病人的护理、传染病病人疾病的护理等共 21 章内容。新增 6 项考试内容为：精神障碍病人的护理、生命发展保健、中医基础知识、护理管理、护理伦理与护理法规以及人际沟通。

3. 题型变化

A1 型题占 20%、A2 型题（临床病例题）占 60%、A3/A4 型题（临床病例题）占 20%。取消了原来的 B 型题。

4. 增加护理问题和健康教育（重预防、近临床）的内容。

我们对 2011 年的护士资格考试进行了分析，这是新大纲公布之后的第一次考试，很有借鉴意义。我们将相关真题以题干和答案的方式呈现给读者，希望读者能从中受到启发，以点见面，了解考试的方向、内容和难度，触类旁通，更好地备战 2012 年考试。

1. 心脏自身血液供应的主要动脉是 冠状动脉
2. 预防肺结核流行的重要措施是 接种卡介苗
3. 测量脉搏首选动脉是 桡动脉
4. 患者资料最主要的来源是 患者本人
5. 臀大肌注射部位为 髂前上棘与尾骨连线外上 1/3 处
6. 下列外文描述正确的是 每晨一次 qm
7. 书写病室交班报告应先书写 出院病人
8. 压疮淤血红润期的主要特点是 局部皮肤红、肿、热、痛
9. 甲亢病人不宜进食的食物是 高碘食物
10. 强迫症的发病年龄通常为 青少年期
11. 中医五行学说最基本概念是 金木水火土
12. 进行尸体护理时，头下垫一软枕的目的是 防止面部淤血变色
13. 治疗破伤风病人时，注射破伤风抗毒素的作用是 中和游离毒素
14. 急性肾衰竭病人可使用的抗生素是 青霉素
15. 在病情观察中，中医的“四诊”方法是 望、闻、问、切
16. 护士在从事护理的工作中，首要的义务是 维护病人的利益
17. 护士在执行医嘱时不能 根据需要自行调整医嘱
18. 禁止使用肉类、肝类、含铁丰富的绿色蔬菜的实验饮食是 隐血试验饮食
19. 导致左心室压力负荷过重的病因是 主动脉瓣关闭不全
20. 严重肝脏疾病病人手术前，应当补充的维生素是 维生素 K
21. 营养不良患儿皮下脂肪首先消失的部位是 腹部

22. 对焦虑症患者的处理不恰当的是 关注患者过多不适的主诉
23. 列入乙类传染病，但按甲类传染病管理的是 高致病性禽流感
24. 通过利尿作用达到降压效果的药物是 氢氯噻嗪
25. 血栓闭塞性脉管炎最常见的累及部位是 下肢中小动静脉
26. 下列具有自律性的心肌细胞为 窦房结
27. 心包腔内液体有 润滑作用
28. 影响肺泡内氧气与血红蛋白结合的一种因素是 血红蛋白含量
29. 新生儿脐炎常见的致病菌为 金黄色葡萄球菌
30. 与消化性溃疡发生关系密切的细菌是 幽门螺杆菌
31. 心肺复苏后的处理不包括 由家属代为陪护
32. 挤压面部危险三角区的可能并发症为 颅内感染
33. 老年人最常见的且需要干预的情绪状态是 失望和消极
34. 服用下列药物时，需常规测量脉搏或心率的是 洋地黄
35. 空腹时大肠最常见的运动形式是 袋状往返运动
36. 属于甲类传染病的疾病是 霍乱
37. 肝硬化合并上消化道出血最常见的原因是 食管胃底静脉曲张破裂
38. 病人在住院期，病案中排列在最前面的是 体温单
39. 血压 130/88mmHg 根据血压水平的定义和分类属于 正常高值
40. 肺结核化学治疗错误的方式是 间断使用抗结核药
41. 关于医疗机构临床用血正确的是 必须进行配型核查
42. 护士为乙型肝炎患者护理，护士对床头正确的处理是 用消毒液擦拭
43. 传染病区护士，脱下隔离衣悬挂的正确方式是 挂在走廊，清洁面朝外
44. 患者，男，50 岁，因支气管哮喘发作呼吸困难，这时能使用的药物是 氨茶碱
45. 患者，女，81 岁。生活无法自理，对其进行按摩的目的是 促进血液循环
46. 患者，女，20 岁。因腹泻到门诊输液，期间出现轻度的输液反应，此时应当 减慢输液速度
47. 患者，女，28 岁。因宫外孕急诊入院，在医生的建议下同意做手术，这种医疗方式称为 指导-合作型。
48. 长度为 16cm 的无菌镊子，存放于其浸泡容器的高度为 8cm
49. 男，8 岁。不慎溺水，检查发现该男童面部青紫，首先应当做的是 清除口鼻分泌物和异物
50. 患者，男，65 岁。上午 10 点要行磁共振检查，此时应当 暂缓发药
51. 患者，女，32 岁，如果要进行甲状腺功能测定，应当停用的食品是 紫菜
52. 患儿，男。5 岁，由家长带到预防保健科接种流感疫苗。禁止接种疫苗的人群包括 急性发热疾病患者
53. 患者，女，42 岁，因卵巢癌住院，医学人员应当做到的是 倾听其倾述并给予安抚
54. 患者，男，54 岁。胆囊结石明天即将做胆囊切除手术，护士应当 鼓励患者战胜疾病
55. 护士在巡回过程中发现某患者输液器小壶内液面不断自行下降，发生这种情况可能的原因为 输入管有漏气
56. 护士的面部表情应根据不同的环境和需要而不同，正确的如 对疼痛的患者应微笑
57. 护士甲某，进行护士执业 2 年，现要发生执业地点变化，则需要做的是 护士变更注册申请
58. 患者，男，38 岁，休克状态。适合的体位是 中凹卧位
59. 患者，女，56 岁，糖尿病发生酮症酸中毒，其呼吸中可能出现 烂苹果味
60. 根据我国《献血法》，国家提倡并指导择期手术患者 自身储血

61. 链霉素的不良反应包括 眩晕
62. 原发性肝癌最常见和最主要的症状是 肝区疼痛
63. 自发性气胸的主要临床表现是 胸痛
64. 慢性呼吸衰竭出现精神症状时禁忌使用镇静药是为了 避免诱发肺性脑病
65. 二尖瓣面容是指 两颊部紫红、口唇轻度发绀
66. 妊娠期便秘不可随使用 大便软化剂或轻泻剂
67. 患者淋浴时调节室温在 24℃左右
68. 三凹征是指 胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙凹陷
69. 羊水过少是指羊水量 少于 300ml
70. 突发性阵发性剑突下“钻顶样”剧烈绞痛是 胆道蛔虫病的表现
71. 静止性震颤是 帕金森病的主要特征
72. 符合早产儿外观特点的是 皮肤红嫩，胎毛多，足底纹少
73. 肝硬化合并上消化道大出血易诱发 肝性脑病
74. 轮状病毒肠炎大便特点是 黄色水样或蛋花汤样，无腥臭味
75. 脑出血治疗 以降低颅内压为主要措施
76. 检查寄生虫需 在粪便不同部位采集带血或黏液部分送检
77. 妊娠时胎膜早破，需采取 头低足高位防止脐带脱垂
78. 急性胰腺炎体位 弯背、屈膝侧卧
79. 急性胰腺炎时 血清淀粉酶有明显升高
80. 全血胆碱酯酶活力测定 是诊断有机磷杀虫药中毒的主要指标
81. 阿尔兹海默病早期的突出症状是 近记忆受损
82. 产前检查在妊娠 28 周以前是 每 4 周一次
83. 发现脉搏短绌的患者 由两位护士同时测量，一人听心率，一人测脉率，同时起止
84. 2 型糖尿病饮食治疗实行 低糖、低脂、高纤维素和高维生素饮食
85. 心脏按压时抢救者 按压患者胸骨中下 1/3 段，使胸骨下陷 4~5cm
86. 以“高血压心脏病、心力衰竭、肺部感染”入院的患者吸氧方式应为 持续低流量吸氧
87. 急性淋巴细胞白血病目前首选 VP 方案
88. 洋地黄中毒的表现包括胃肠道反应和各种心律失常，以 室性期前收缩多见
89. 小儿腹围测量 平脐绕腹一周的长度
90. 心功能不全患者采用 低钠饮食
91. 宫内节育器常规为 月经干净后 3~7 天，人工流产后立即放置，剖宫产后半年放置
92. 结核菌素试验的阳性判定标准为 10~19mm
93. 急性肾衰竭避免食用 马铃薯
94. 腹股沟斜疝行疝修补术后预防术后阴囊血肿的措施是用 丁字带托起阴囊
95. 肾小球肾炎急性期每天的人液量为 前一天出量加 500ml

全国护士执业资格考试系列丛书

全国护士执业资格考试一本通

北京大学护理学院 编写

北京大学医学出版社

QUANGUOHUSHI ZHIYEZIGEKAOSHI YIBENTONG

图书在版编目 (CIP) 数据

全国护士执业资格考试一本通/北京大学护理学院

编写. —北京: 北京大学医学出版社, 2011. 11

ISBN 978-7-5659-0286-4

I. 全… II. ①北… III. ①护士—资格考试—自学参考资料 IV. R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 210339 号

全国护士执业资格考试一本通

编 写: 北京大学护理学院

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 莱芜市圣龙印务有限责任公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 高 敏 曹 智 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 880mm×1230mm 1/16 印张: 43.25 字数: 1155 千字

版 次: 2012 年 1 月第 1 版 2012 年 1 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0286-4

定 价: 98.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

2010 年试题分析

知己知彼，百战不殆！

了解一门考试，最好的方式是去了解其历年的考试真题，尤其是上一年的考试。在 2010 年的考试总结中，我们能学到什么？

一、考试形式

2010 年护士资格考试于 5 月 22 日、23 日如期举行。考试的方式与往年相比并无很大的变动，仍然分为 4 个部分：基础知识、相关专业知识、专业知识和专业实践能力。考试为笔试形式，题型为 A1/A2 型题、A3/A4 型题和 B 型题。有变化的是，2010 年是取消成绩滚动政策的第一年，2010 年的护士资格考试必须一年四科全部通过，客观上增加了难度。

二、考试内容

我们对 2010 年的试题进行了分析和总结，将重要的考题以题干和答案的形式向考生展现，帮助考生了解命题思路、掌握复习重点、全面备考 2011 年考试！

(一) 基础知识

1. 护理道德监督的方式不包括 传统习俗
2. 系统性红斑狼疮好发于 年轻女性
3. 导致心肌炎常见病原是 病毒
4. 铁锈色痰常见于 肺炎球菌肺炎
5. 乙肝疫苗初次接种的时间是 出生第一天
6. 腹外疝的主要病因是 腹壁存在薄弱或损伤
7. 良性前列腺增生常见于 中老年男性
8. 速发型哮喘常见的病因为 吸入过敏原
9. 颅底骨折常见于 间接暴力
10. 异常妊娠最常见的位置是 输卵管
11. 属于胃肠外营养的是 脂肪乳剂
12. 原发性肝癌常见的病因为 乙型肝炎病毒感染
13. 什么避孕方法风险最高 自然避孕（安全期避孕）
14. 胆囊炎引起右背部疼痛属于 牵涉性疼痛
15. 胎儿窘迫时会发生 缺血缺氧
16. 皮肤白贫血的患者可以从 甲床、口唇黏膜、眼结膜处观察
17. 妊娠 28 周前应当 每 4 周检查一次
18. 最常见的贫血是 缺铁性贫血
19. 麦氏点是 阑尾根部的体表投影
20. 4 个月婴儿适宜添加的辅食是 蛋黄
21. 门齿到食管距离 15cm
22. 初乳是指 7 天内分泌的乳汁
23. 妇科手术中常用 甲紫标记
24. 脑出血多见于 内囊
25. 常见的引起白血病的致病药物是 氯霉素
26. 结核菌素 PPD 试验强阳性 皮肤硬结直径应为 >20mm
27. 麻醉前注射阿托品的作用为 保持呼吸通畅，抑制迷走神经兴奋
28. 肾盂肾炎病因侵入的主要途径是 上行感染
29. 小儿营养不良最常见的病因是 饮食因素
30. 爆震伤 属于开放性损伤
31. 关于子宫肌瘤错误的叙述是 可发生囊性变但不会恶变
32. 新生儿化脓性脑膜炎常见的病原菌是 大肠埃希菌
33. 2 岁以内小儿乳牙数目正确的计算方法是 月龄减 4~6
34. 泌尿结石常会引起 尿路梗阻和感染
35. 关于阴道的描述正确的是 阴道后穹隆顶端为子宫直肠陷凹
36. 产后子宫降入骨盆腔的时间为 产后 10 天
37. 急性乳房炎的主要病因是 乳汁淤积
38. 挤压伤 属于闭合性损伤
39. 小儿急性支气管炎的多发季节为 冬春两季
40. 产妇产后出血的原因主要是 子宫收缩乏力
41. 胃癌晚期常转移到 肝
42. 小儿感染性腹泻最常见的病原体为 轮状病毒和致病性大肠埃希菌
43. 某患者因心悸住院检查，护理措施不需要的是 严格

记录 24 小时出血量

44. 小儿急性肾小球肾炎的主要原因是 溶血性链球菌
45. 少尿的定义是 24 小时尿量低于 400ml
46. 无尿的定义是 24 小时尿量低于 100ml
47. 进行性血气胸表现为 胸膜腔引流量大于 200ml/h, 连续 3 小时
48. 多根多处肋骨骨折表现为 反常呼吸运动

(二) 相关专业知识

1. 新生儿蛛网膜下腔出血的脑脊液检查中 有大量皱缩红细胞
2. 急性水肿性(间质性)胰腺炎较多见救护措施包括 禁食补液
4. 对诊断急性脑血管病有效的方式是 CT
5. Apgar 评分的不正确的项目是 脉搏
6. 治疗特发性血小板减少性紫癜常见的药物为 泼尼松
8. 需做宫颈活检的是 宫颈细胞学检查巴氏Ⅲ级以上者
9. 治疗猩红热常用的药物是 青霉素
10. 最严重的心律失常是 心室纤颤
11. 术前禁食禁饮是 防止呼吸道呕吐物误吸
12. 急性肾衰竭常见的电解质紊乱包括 高钾血症
13. 考虑实质性脏器破裂的重要提示是 腹腔内抽出不凝固的血液
14. 胆道疾病首选的辅助检查方法是 B 超
15. 提示洋地黄中毒的是 脉搏由规则变为不规则
16. 属于开放性损伤的是 裂伤
17. 异位妊娠最常见的部位是 输卵管
18. 胃癌晚期最常见的转移部位是 肝
19. 幼儿期保健的重点是 防止意外
20. COPD 患者发生肺心病、呼吸衰竭等并发症的主要诱因是 呼吸道感染
21. 肝硬化患者不应当用 肥皂水灌肠
22. 低钾血症是指血中钾离子浓度低于 3.5mmol/L
23. 诊断甲状腺功能亢进重要的指标是 FT₃, FT₄, TSH
24. 胃毕 I 式胃大部切除术胃肠吻合方式是 残余胃直接和十二指肠吻合
25. 内痔的好发部位位于截石位 3 点、7 点、11 点
26. 产后宫缩乏力引起产后出血的常用治疗措施是 按摩子宫并注射宫缩剂
27. 用药前需做过敏试验的是 普鲁卡因
28. 对于急性梗阻性化脓性胆管炎应当进行 紧急手术
29. 临产后的主要产力, 贯穿于分娩全过程的是 子宫收缩力
30. 挤压伤易引起 创伤性休克
31. 离断肢体的处理和保存 用清洁敷料包裹后立即干燥冷藏保存
49. 张力性气胸表现为 胸膜腔压力持续升高
50. 最常见的肺癌是 鳞癌
51. 肺癌中恶性度最高的是 小细胞未分化癌
52. 经血排出的器官是 阴道
53. 孕育孩子的器官是 子宫
54. 产生卵子的器官是 卵巢
32. 肝破裂会引发 失血性休克
33. 肝癌早期诊断最简便有效的方法是 甲胎蛋白 (AFP) 测定
34. 甲状腺手术后出现手脚抽搐是由于 甲状腺旁腺损伤
35. 诊断直肠癌最重要且简便易行的方法是 直肠指诊
36. 最危险的心律失常是 心室纤颤
37. 能迅速致死的气胸是 张力性气胸
38. 检查前一般不需要做特殊准备的是 CT
39. 有关心电图各个波段的叙述正确的是 P-R 间期为心房除极时间
40. 急性腹膜炎发生严重休克的重要原因是 大量毒素被吸收
41. 确诊泌尿系统感染的方法是 尿培养
42. 绒毛膜癌患者化疗时会引起的副作用是 心力衰竭、严重脱发、肝肾损害和骨髓抑制
43. 患者做腹式呼吸锻炼错误的是 吸气慢呼气快
44. 子宫颈和宫体全部脱出阴道口外的是 Ⅲ度子宫脱垂
45. 病毒性心肌一般不用 泼尼松治疗
46. 脾破裂引起 低血容量性休克
47. 体外冲击波碎石的时间间隔是 7 天
48. 肠鸣音 大于 10 次/分为亢进
49. 病毒性脑膜炎可用 阿昔洛韦治疗
50. 患儿 1 岁发热可进行 血培养检查
51. 甲状腺手术的禁忌证包括 青少年
52. 外伤或手术后敷料包扎过紧易引起 骨筋膜室综合征
53. 符合支原体肺炎检查结果是 凝集反应阳性
54. 休克的病理生理学基础是 循环血容量骤减
55. 小儿腹股沟斜疝可用 棉线束带包扎治疗
56. 有关降压药的用药护理要点是 改变体位时动作要慢
57. 系统性红斑狼疮可损害的脏器是 肾脏
58. 老年人禁用吗啡原因是因为 吗啡会抑制呼吸
59. 治疗小儿惊厥的首选药物是 地西洋
60. 治疗新生儿惊厥的首选药物是 苯巴比妥
61. 确诊肿瘤的检查常用手段是 病理学检查
62. 缺铁性贫血的血象特点是 小细胞低色素性贫血
63. 巨幼红细胞性贫血的血象特点是 大细胞性贫血
64. 颅内压增高三主征 头痛、呕吐、视乳头水肿

65. 治疗高渗性脱水选用 5%GS
 66. 治疗等渗性脱水选用 0.9%NS

(三) 专业知识

- 不符合手术进行中无菌原则是, 取出的无菌物品未用再放回去
- 急性腹膜炎最重要的表现是 压痛、反跳痛、腹肌紧张
- 诊断白血病最重要的依据 骨髓象
- 心肌梗死病人最早出现的表现是 疼痛
- 预防小儿结核病最有效的措施是 普种卡介菌
- 关于妊娠期指导正确的是 妊娠期间避免情绪紧张
- 对进行静脉补钾的患者首先要注意观察的是 尿量
- 导致心跳呼吸骤停常见的意外事件是 电击
- 门静脉高压患者易引起 食管胃底静脉曲张破裂出血
- 不属于甲状腺危象诱因的是 严重凸眼
- 病毒性心肌炎患者急性期 应行心电监护, 注意心律失常
- 关于全身麻醉患者意识状态不正确的是 患者能准确回答问题
- 病毒性心肌炎 病情恢复后应继续卧床休息几个月
- 胎儿娩出后首先处理是 清理呼吸道
- 股疝的形状为 半球形
- 脉搏短绌常见于 心房颤动
- 确诊菌血症的依据是 血培养阳性
- 急性肾盂肾炎的护理是 促进排尿以冲洗细菌和炎症物质
- 胰头癌最主要的临床表现是 进行性黄疸
- 恶性肿瘤的 TNM 分期中 N 代表的意义是 淋巴结转移
- 会阴侧切伤口应当 在术后 3~5 天拆线
- 牵引术的作用不包括 防止骨质脱钙
- 左心衰竭最典型的症状是 夜间阵发性呼吸困难
- 四肢石膏固定需注意观察 肢体远端血循环
- 关于肝性脑病病人的护理不正确的是 大量放腹水
- 风湿性心脏瓣膜病人最常见的并发症是 充血性心力衰竭
- 肝叶切除术后避免过早活动是为了避免 肝断面出血
- 尿毒症患者发生贫血的主要原因是 红细胞生成素减少

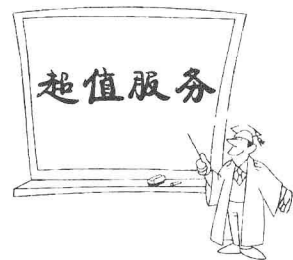
(四) 专业实践能力

- 保健门诊护士不能从事 开具处方的工作
- 临床上进行尸体护理的依据是 医生开具死亡诊断书后
- 静脉留置针输液时在 穿刺点上方 10cm 处扎止血带
- 使用约束带时应重点观察 局部皮肤颜色
- 下列病人中入院时可免浴的是 急性心肌梗死病人
- 病人腰椎穿刺后 6~8 小时内应去枕仰卧位

- 特发性血小板减少性紫癜应用 糖皮质激素治疗
- 营养性缺铁性贫血患儿血生化检查 血清铁下降
- 与预防急性乳腺炎无关是 鼓励大量饮水
- 手术胃肠减压管拔管的指征是 肛门排气
- 应尽早手术治疗的肠道疾病是 肠扭转
- 肝病综合征常见的症状包括 水肿
- 急性肺水肿病人吸氧流量为 6~8L/min
- 判断开放性气胸的可靠性体征是 伤口有气体出入
- 新生儿出生后 应当于 30 分钟内开始吸母亲乳头
- 下肢静脉曲张的术后 应当于术后 24~48 小时鼓励病人下床活动
- 肠梗阻的主要四大症状是 腹胀、呕吐、腹痛、停止排气排便
- 急性肾衰竭少尿期护理错误的处理是 及时补充氯化钾
- 特发性血小板减少性紫癜危险的并发症包括 颅内出血
- 新生儿寒冷损伤综合征最先发生在 小腿
- 颈、胸、腹手术后的适宜体位是 半卧位
- 不利于慢性胃炎患者健康的是 口服阿司匹林
- 出现晨僵症状最典型的疾病是 类风湿关节炎
- 产后出现严重会阴水肿可用 50%硫酸镁热敷
- 有关胆道 T 管的护理不妥的是 每日定时冲洗
- 佝偻病后遗症期的患儿表现是 骨骼畸形
- 佝偻病后遗症期常常发生在 3 岁以上的小儿
- 贫血最可能的原因是 铁缺乏
- 缺铁性贫血患者首要的护理措施是 补充铁剂
- 能够准确地反映休克情况的指标是 血压
- 慢性起病, 咳嗽 提示慢性阻塞性肺疾病
- 发作性咳嗽、呼气性呼吸困难 提示支气管哮喘
- 胎儿娩出后即有持续大量阴道流血, 有凝血块, 属于 软产道损伤
- 胎盘娩出后阴道大量流血, 宫体软, 轮廓不清, 属于 子宫收缩乏力
- 溃疡性口腔炎清洗时宜选用 3%过氧化氢溶液
- 鹅口疮患儿清洗时选用 2%碳酸氢钠
- 副作用为视神经炎的抗结核药物为 乙胺丁醇
- 副作用为听力障碍的抗结核药物是 链霉素

- 急救室应备的急救器材不包括 超声雾化吸入器
- 输液时, 液体滴入不畅, 局部肿胀, 检查无回血, 此时 应更换针头重新穿刺
- 患儿, 10 个月。关于咳嗽的正确处理是 最后喂止咳糖浆不喂水
- 医疗卫生机构使用的进入人体组织或无菌器官的医疗

- 用品必须达到 灭菌 要求。
11. 关于注射进针的角度，错误的是 皮下注射呈 50°角
 12. 采集细菌培养标本时应当在 使用抗生素之前采集
 13. 大量不保留灌肠一般采用 左侧卧位
 14. 隔离区域的划分中属于半污染区的是 化验室
 15. 正确的灭头虱方法为 女病人剪短头发后再涂抹药液
 16. 医嘱内容不包括 住院天数
 17. 股静脉的穿刺部位是 股动脉内侧
 18. 伤寒常见的热型为 稽留热
 19. 无治疗价值的氧气浓度低于 25%
 20. 违反无菌技术操作的是 取放无菌持物钳时持物钳触及无菌罐罐口边缘
 21. 用吸痰管进行气管内吸痰应当 左右旋转，向上提拉导管进行抽吸
 22. 患者女，32岁，输液后出现轻度发热反应，处理措施应为 减慢输液速度或停止输液
 23. WHO规定，白天病区较理想的声音强度应维持在 35~40dB
 24. 查找癌细胞的痰标本应当用 95%乙醇溶液固定送检
 25. 倾听技巧中不可取的是 使患者处于仰视位
 26. 晨间护理的目的不包括 减轻伤口引起的疼痛
 27. 化学消毒灭菌法不包括 洗涤法
 28. 为病人进行鼻饲时鼻饲量每次不应超过 200ml
 29. 临睡前的缩写是 hs
 30. 电动吸引器吸痰时每次吸痰时间应短于 15s
 31. 濒死患者最后消失的感觉是 听觉
 32. 护理理论四个基本概念中对 人 的认识是护理理论、
护理实践的核心和基础
 33. 不需要大量不保留灌肠的是 取便化验
 34. 采集粪便标本应当 嘱病人先排尿，避免尿液混入粪便中影响检测
 35. 执行医嘱时，不妥的是 临时备用医嘱过时未执行，则由医师注明“取消”
 36. 患者女，55岁，术后鼻饲，拔出胃管前正确的做法是 用夹子夹紧胃管末端
 37. 属于病人客观资料的是 咽喉部充血
 38. 用轮椅运送病人正确方法为 病人坐稳后，翻下脚踏板，嘱病人双脚置于踏板上
 39. 患者候诊时突然腹痛应当 安排患者提前就诊
 40. 臀大肌注射时病人侧卧姿势为 上腿伸直、下腿稍弯曲
 41. 一般患者用热水袋的水温为 60~70℃
 42. 关于冷疗法的应用不正确的是 能减轻深部组织充血
 43. 大便隐血试验前3天可食用 牛奶
 44. 心肌梗死病人 不宜用直肠测温法
 45. 病人有青霉素过敏史 禁做青霉素过敏试验
 46. 测量脉搏不正确的是 可用拇指诊脉
 47. 内源性感染是指 自身固有病原体侵袭引起的感染
 48. 取用无菌溶液时应注意 首次开启的溶液未用完时应注明开瓶日期和时间
 49. 在无菌操作的过程中手术衣湿了应当 立即更换
 50. 气性坏疽患者的物品应当 直接用燃烧法把敷料烧掉
 51. 需同时注射数种药物需注意 配伍禁忌
 52. 护士为某患者测量脉搏后仍保持诊脉手势是为了 利于观察呼吸



护士资格考试历年考点精编

一、基础护理学

- 1860年南丁格尔在英国伦敦圣托马斯医院创建了世界上第一所正式的护士学校。
- 1820年5月12日南丁格尔出生于意大利的佛罗伦萨，生日为国际护士节。
- 我国的第一所护士学校1888年由美国的约翰逊女士在福州创办。
- 健康是有完好的生理、心理和社会适应能力。
- 人、环境、健康和护理是护理学的4个基本概念。
- 护士言语的基本要求是规范性、情感性和保密性。
- 护士与患者讨论术前准备时所采取的合适距离区域是熟人区。
- 安慰用语属于护士日常礼仪用语。
- 倾听过程中，要全神贯注、眼神要保持接触。
- 护理程序包括评估、诊断、计划、实施、评价五个部分。
- 护理程序是一种系统地解决问题的方法。
- 一般系统论构成了护理程序的基本构架。
- 主观资料即病人的主诉。
- 护理诊断是对现存的或潜在的健康问题或生命过程的反应的一种临床判断。
- 首优问题是威胁病人生命、需要立即行动去解决的问题。
- 现存的护理诊断是指护理对象目前已经存在的健康问题。
- 危险的护理诊断一般用“有……的危险”表示。
- 护士对前来门诊的患者，应首先进行预检分诊。
- 病室适宜的湿度一般为50%~60%。
- 急诊抢救物品要“五定”，即定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌和定期检查维修。
- 一般病室的温度以18~22℃为宜。
- 一级医院是指直接向社区提供医疗服务的基层医院。
- 门诊护士在遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病人时，应安排提前就诊。
- 装有起搏器的病人应避免靠近微波设备。
- 门诊发现传染病或疑似传染病病人，应分诊到隔离门诊就诊。
- 铺麻醉床时，为了便于术后搬运病人，应将床旁椅放在折叠被的同侧。
- 护士协助病人向平车挪动的正确顺序是上半身、臀部、下身。
- 在两人搬运病人时，应一人托颈、肩、腰部，一人托臀、腘窝处。
- 医生开的住院证是住院处办理入院手续的依据。
- 在转运病情危重的病人时不能中断其必要的治疗。
- 颈椎骨折的病人须采取四人搬运法。
- 入院病人的病案排列顺序应是：体温单、医嘱单、入院记录、病史及体格检查、病程记录。
- 患者出院前，应指导病人饮食、休息、用药、功能训练、复查等方面的注意事项。
- 传染病患者出院后，物品应按终末消毒的要求进行处理。
- 轮椅椅背应与床尾平齐，可以方便病人上下。
- 一般将护理级别分为四级，即特别护理、一级护理、二级护理、三级护理。
- 全麻术后未清醒的病人采用去枕仰卧位可防止呕吐物流入气管引起窒息。
- 颅内手术后，剧烈转动头部可引起脑疝。
- 急性左心衰的病人采取半坐卧位可减轻心脏前负荷。
- 心包积液、呼吸极度困难的病人应采用的体位是端坐位。
- 颅内压过低引起头痛的原因是牵张颅内静脉窦。
- 有休克症状的病人应采取仰卧中凹位。
- 胎膜早破采取头低足高位可以防止脐带脱垂。
- 颈椎骨折进行颅骨牵引，采取头高足低位，可增强牵引的效果。
- 采取半坐卧位可使腹部伤口缝合处的张力减轻、面部及颈部手术后病人局部出血减少、改善心肺疾患引起的呼吸困难、使腹部及盆腔炎症局限化。
- 将物品上除芽孢以外的所有致病微生物杀灭的方法被称为消毒。
- 热力消毒灭菌法的原理是使菌体蛋白及酶变性凝固。
- 煮沸消毒时水中加入碳酸氢钠（浓度1%~2%），沸点可达到105℃，增强杀菌效果。
- 海拔每增高300米，煮沸时间延长2分钟。
- 紫外线灯管消毒，应从灯亮后5~7分钟开始计时。
- 使用超过1000小时紫外线灯的灯管即应更换。
- 用紫外线进行空气消毒时，有效距离不超过2米。
- 使用苯扎溴铵浸泡器械时加入0.5%亚硝酸钠可防

止器械生锈。

54. 0.2%过氧乙酸溶液可以用于手消毒。

55. 戊二醛常用于胃镜等精密仪器的消毒。

56. 过氧化氢可用于外科伤口的冲洗。

57. 氯已定与肥皂、洗衣粉等表面活性剂一起使用，

可因拮抗作用造成消毒效果降低或失效。

58. 不可使用无菌持物钳夹取消毒的油纱布。

59. 铺好的无菌盘有效期不超过4小时。

60. 刷手时应按前臂、腕关节、手背、手掌、指缝、指

甲处的顺序进行刷洗。

61. 口罩摘下后，应将污染面向内折叠放入小袋内。

62. 隔离衣的衣领和内面是清洁面，穿脱隔离衣时应

避免污染。

63. 使用避污纸正确的方法是从页面上抓取。

64. 患者传染性分泌物经三次培养，结果均为阴性或

确已度过隔离期，经医生开出医嘱方可解除隔离。

65. 被肝炎病毒、结核杆菌、细菌芽胞污染的餐具用

含有效氯0.2%的消毒液浸泡30分钟以上。

66. 手术室、门诊换药室、注射室等地方浸泡存放的

无菌持物钳及其容器应每天更换一次。

67. 破伤风、气性坏疽、铜绿假单胞菌感染的敷料应

焚烧处理。

68. 穿隔离衣时应先整理衣袖再整理腰带。衣袖整理

后，手即被污染。

69. 为昏迷病人进行特殊口腔护理时禁忌漱口。

70. 朵贝尔溶液（复方硼酸溶液）可去除口臭。

71. 1%~4%碳酸氢钠溶液可用于真菌感染。

72. 0.1%醋酸溶液可用于铜绿假单胞菌感染。

73. 暂时不用的假牙应浸于冷水中，每日更换一次

清水。

74. 特殊口腔护理适用于高热、昏迷、禁食、鼻饲、口

腔疾患、大手术及其他生活不能自理的病人。

75. 为长期应用抗生素者进行口腔护理时应观察口腔

黏膜有无真菌感染。

76. 床上擦浴适用于病情较重、长期卧床、活动受限

等生活不能自理的病人。

77. 妊娠7个月以上的孕妇禁用盆浴。

78. 衰弱、创伤和患心脏病需要卧床休息的病人，不

宜盆浴或淋浴。

79. 预防压疮最有效的方法是避免局部组织长期受压。

80. 预防压疮应经常更换卧位，一般2h翻身一次，必

要时1h翻身一次。

81. 俯卧位时髂前上棘是压疮的好发部位。

82. 仰卧位时骶尾部是压疮的好发部位。

83. 压疮淤血浸润期受压部位表面呈紫红色，皮下产

生硬结，表皮有水疱形成。

85. 压疮溃疡期出现组织感染，甚至可引起败血症。

86. 对易发生压疮的病人进行局部按摩时，以手掌的

大小鱼际部分紧贴皮肤，作压力均匀的环形按摩。压力由

轻到重，由重到轻，每次3~5min。

87. 全身擦浴中为病人脱下衣服时，应先脱近侧，后

脱远侧或先脱健肢，后脱患肢。

88. 弛张热的特点是体温39℃以上，24小时体温波动

幅度大，24小时内体温差>1℃，但最低温度仍在正常水

平以上。

89. 伤寒、肺炎球菌肺炎的病人常出现稽留热。

90. 体温超过39.5℃时，给予乙醇拭浴。

91. 物理或药物降温30min后所测温度，用红“○”表

示，绘在降温前体温符号的同一纵格内，并以红虚线与降

温前温度相连。

92. 测量脉搏的首选部位是桡动脉。

93. 失血性休克病人的脉搏细弱无力，扪之如细丝，

称丝脉。

94. 心脏病病人的脉搏应计数1分钟。

95. 潮式呼吸（又称陈-施呼吸）是一种周期性的呼吸

节律异常，特点是开始呼吸浅慢，以后逐渐加深加快，达

高潮后又逐渐变浅变慢，然后呼吸暂停5~30秒之后，又

出现上述状态的呼吸，如此周而复始。

96. 呼吸增快常见于高热患者。

97. 喉头有异物时患者呼吸可呈蝉鸣样。

98. 代谢性酸中毒患者的呼吸深长而规则。

99. 测血压时袖带缠得过紧时，测得的血压值偏低。

100. 成人体温（腋温）正常值为36~37℃，脉率为

60~100次/分，呼吸为16~20次/分，血压为12.0~18.5/

8.0~11.8kPa。

101. 寒冷环境下人的血压略升高，高温环境下略下降。

102. 精神异常、昏迷、婴幼儿、口鼻腔手术或呼吸困

难及不能合作者，均不宜采用口腔测温。

103. 吸人性呼吸困难的表现是病人吸气费力，吸气时

间显著长于呼气时间，辅助呼吸肌收缩增强，出现三凹征

（即胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙或腹上角凹陷）。

104. 脉搏短绌患者应两人同时分别测量心率、脉率，

分钟。

105. 医院基本饮食包括普通、软质、半流质和流质

饮食。

106. 治疗饮食包括高热量、高蛋白、高纤维素、低蛋

白、低脂、低盐、无盐低钠、少渣饮食。

107. 试验饮食包括潜血试验、吸碘试验、胆囊造影

饮食。

108. 高蛋白饮食适用于结核、大面积烧伤、癌症晚期、

肾病综合征，日摄入量 1.5~2g/kg。

109. 低蛋白饮食适用于急性肾炎、尿毒症、肝性脑病，日摄入量<40g。

110. 低脂肪饮食适用于冠心病、肥胖、腹泻，日摄入量<50g；肝胆胰疾病者<40g。

111. 低盐饮食适用于肾炎、冠心病、肝硬化腹水，日摄入量<2g。

112. 潜血试验者需 3 天前禁食含铁类食物及药物，如肉类、肝脏及绿色蔬菜。

113. 吸碘试验者需 60 天禁食海带、紫菜，14 天禁食毛蚶、干贝，7 天前禁食鱼虾。

114. 胆囊造影饮食，检查前日进高脂午餐，晚餐低脂，餐后口服造影剂，至检查当日晨禁食，首次摄片显影后进油煎荷包蛋 2 个。

115. 鼻饲饮食适应证为不能或不愿经口进食者；禁忌证为食道梗阻或静脉曲张者。

116. 衡量胃管插入长度有两种方法：一是测量从前发际至剑突的距离；二是测量从鼻尖至耳垂再到剑突的距离。

117. 对昏迷者，胃管插至 14~16cm 时，应托起头部使下颌靠近胸骨柄，以增加咽喉部通道弧度。

118. 插胃管时，若呛咳和呼吸困难，应立即拔出；若恶心，暂停片刻，深呼吸，恢复后继续。

119. 证实胃管在胃内方法有三：抽吸出胃液，注气听气过水声，管末端放入水中无气泡溢出。

120. 鼻饲液温度 38~40℃，每次鼻饲量≤200ml，鼻饲间隔≥2 小时。

121. 长期鼻饲者，每周更换胃管，晚鼻饲后，于呼气时拔出，次日晨从另一侧鼻孔插入。

122. 出入液量，7am~7pm 蓝笔，7pm~7am 红笔写在记录单上，总量用蓝笔写在体温单专栏内。

123. 冷疗的作用包括控制炎症扩散、减轻疼痛、减轻局部充血或出血、降低体温。

124. 冷疗效应随时间延长而增强，但时间过长可引起继发性效应，一般 15~30min。

125. 枕后、耳廓、阴囊可引起冻伤；心前区用冷可引起反射性心率减慢；腹部用冷可引起腹泻；足底用冷可引起一过性冠状动脉收缩。

126. 使用冰袋时，如皮肤苍白、青紫、有麻木感，须立即停止用冷。

127. 使用冰帽时，需每 30min 测一次肛温，维持在 33℃，不宜低于 30℃。

128. 乙醇拭浴时，禁忌擦拭后颈部、心前区、腹部、足底；拭浴后 30min 测体温，降至 39℃ 以下取下头部冰袋。

129. 热疗的作用包括促进炎症消散和局限、减轻疼痛、减轻深部组织充血、保暖。

130. 热疗的禁忌证包括未明确诊断的急腹症、面部危

险三角区感染、各种脏器内出血、软组织损伤或扭伤早期。

131. 湿热敷时水温为 50~60℃；热水坐浴时水温为 40~45℃；使用热水袋时，正常成人水温 60~70℃；婴幼儿、老人、麻醉未醒、昏迷、末梢循环不良者水温<50℃。

132. 月经期、妊娠后期、产后 2 周内、阴道出血、盆腔急性炎症者禁忌热水坐浴。

133. 正常成人 24 小时尿量为 1000~2000ml，>2500ml 为多尿，<400ml 为少尿，<100ml 为无尿或尿闭。

134. 肉眼血尿呈红色或棕色，血红蛋白尿呈酱油色或浓红茶色，阻塞性黄疸时尿液呈黄褐色。

135. 新鲜尿即有氨味，提示泌尿系感染；糖尿病酮症酸中毒时，有烂苹果样气味。

136. 食物中含钠盐多可使尿量减少，气温高时尿量减少，在寒冷环境中尿量增多。

137. 尿失禁患者白天可饮水 2000~3000ml，以促进排尿反射，并预防泌尿系感染。

138. 为男性患者插导尿管时，将阴茎提起与腹壁成 60°角，以使耻骨前弯消失，导尿管插入尿道 20~22cm，见尿液流出再插入 2cm。

139. 为女性患者行留置导尿时，应在见尿后再插入 5~7cm；若导尿管误插入阴道，应更换导尿管后再插入。

140. 尿潴留患者第一次放尿不宜超过 1000ml，以防腹压突然降低引起虚脱，亦可因膀胱突然减压，致黏膜急剧充血而引起血尿。

141. 护理留置尿管的患者时，应注意集尿袋低于耻骨联合；每日定时更换集尿袋；每周更换导尿管一次。

142. 上消化道出血时呈柏油样便；下消化道出血时呈暗红色便；胆道阻塞时粪便呈陶土色；阿米巴痢疾或肠套叠时呈果酱样便；肛裂或痔疮患者粪便表面有鲜血或排便后有鲜血滴出；直肠、肛门狭窄时粪便呈扁条形或带状。

143. 护理腹泻患者时，应卧床休息；进清淡的流质/半流质饮食，腹泻严重者暂禁食；便后温水清洗，肛周涂油膏。

144. 便秘患者可适当食用油脂类食物；不可长期使用简易通便剂。

145. 大量不保留灌肠的常用溶液为 39~41℃ 的 0.1%~0.2% 肥皂水 500~1000ml，若为降温灌肠，则为 28~32℃ 的生理盐水；液面距肛门 40~60cm；肛管插入肛门 7~10cm。

146. 灌肠过程中若液体流入受阻，可稍转动或挤压肛管；如患者感觉腹胀或有便意，可降低灌肠筒高度，嘱做深呼吸；如患者出现面色苍白、出冷汗、剧烈腹痛、脉速、心慌气急，应立即停止。

147. 肝性脑病患者禁用肥皂水灌肠，以减少氨的产生和吸收；充血性心力衰竭患者禁用生理盐水灌肠，以减少钠的吸收；伤寒患者灌肠液量不可超过 500ml，液面低于 30cm；急腹症、妊娠、消化道出血、严重心血管疾病等不