



2011

护士执业资格考试

试题金典

护士执业资格考试专家组 编写



2011 护士执业资格考试

试题金典

护士执业资格考试专家组 编写

编者名单 (以姓氏笔画为序)

丁丝露	于运勇	马 贞	王 丹	王 莞	王加璐	王芳华	王桂洋	方 艳
叶康杰	闫卓红	朱思霖	刘 宁	刘 斌	刘 颖	刘小同	刘梦玉	安晓峰
汤凤明	孙 谏	李 娜	李岩冰	李香凤	李冠胜	杨 婧	杨永生	杨国勇
杨琳琳	苏翠丹	肖 然	吴 敬	吴春虎	张 舫	张 琳	张 毅	张玉龙
张冬梅	张丽琴	张宏伟	张雪娟	张蕾蕾	陈 巧	陈 俊	金 瑾	周 宇
周 莹	赵希平	胡 敏	柯小亮	柯明辉	侯亚男	姜小梅	姜明宇	贺 星
贺综锋	袁晓玢	贾 丽	夏文丽	徐慧薇	黄丽臻	康 宁	梁 源	彭德志
董广艳	董茜茜	蒋 涵	翟 亮	薛 倩	薛新丽	霍彬彬		



www.ip

此卡可用于

精品网络课程

3~5小时

考试研究专家倾力打造

学习水平测试试卷

题库系统智能分析薄弱环节

1套

同步练习试卷

10套

及时巩固所学知识点

购买辅导班可做抵扣

优惠价格基础上再享优惠

20~50元

本卡还可用于人民卫生出版社图书的防伪验证, 以及体验卫人网其他频道的海量数字资源。详见网站说明。

卡号

KJANM44WR

密码

使用流程:

1. 登录卫人网www.ipmhp.com, 注册为会员。
 2. 在网站首页赠卡激活通道中输入卡号和密码, 激活卡片。
 3. 兑换上述服务。
 4. 详情说明参见网站。
- 有效期: 2011年1月1日至2011年12月31日 全国免费咨询电话: 010-68795627 服务邮箱: ipmhp@ipmhp.com
- 卫人网在法律允许范围内保留对本卡最终解释权。



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

2011 护士执业资格考试试题金典/护士执业资格考试专家组编写. —北京:人民卫生出版社,2011.2

ISBN 978-7-117-14046-1

I. ①2… II. ①护… III. ①护士-资格考核-习题
IV. ①R192.6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 005615 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店 卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有,侵权必究!

本书本印次内封贴有防伪标。请注意识别。

考试达人

2011 护士执业资格考试 试题金典

编写: 护士执业资格考试专家组

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印刷: 北京市安泰印刷厂

经销: 新华书店

开本: 787×1092 1/16 印张: 18

字数: 436 千字

版次: 2011 年 2 月第 1 版 2011 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14046-1/R·14047

定价: 30.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

写在前面

护士执业资格考试如期而至,为更好地帮助广大考生顺利通过考试,我们按照 2011 版考试大纲精心编写了本书。

2011 年护士执业资格考试大纲进行了修订,调整后的新大纲共 21 个章节,除基础护理知识和技能这一章外,其他章节按照各系统疾病编排,这是本次大纲修订后的最大特点。同时大纲又增添了许多新考点,比如精神障碍病人的护理、中医基础知识、法规与护理管理、护理伦理、人际沟通等,这是大纲修订后的另一特点。这 21 个章中,预计重点内容为:基础护理知识和技能,循环系统疾病、消化系统疾病、呼吸系统疾病、妊娠分娩和产褥期疾病、泌尿生殖系统疾病、神经系统疾病、损伤与中毒病人、肿瘤病人的护理,法规与护理管理、护理伦理、人际沟通。尤其是这后三个考点,出题的可能性极大。

同时为了提高复习效率,节省复习时间,我们对考点作出相应调整。众所周知,护士执业资格考试考查内容相对较多,考点分布也较广,面对如此之多的复习内容,如何兼顾效率和效果成为广大考生面对的一大难题。我们对每年考试出题量较多的考点列举的试题也相应较多,如呼吸系统疾病病人的护理列举了包括 A1、A2、A3/A4 型题共 57 题;对于考试较少涉及的考点,我们列举的试题也相应减少;同时,对于新增添的内容我们也编排了相应考题供你们复习,这样的编排体系可以从直观上反映考试的侧重点,同时有兼顾知识点的全面性,可以帮助你们做到全面有效的复习,顺利通过考试。

“试题金典”的编写结构为“习题+考点+解析+过关点睛”。本书题型全面,题量丰富,并着重突出重点、难点。每题附详细的“解析”与简要的“过关点睛”:前者是我们在分析了历年考题的基础上运用学术化与应试化相结合的方式来进行的考点解析,后者为我们用最简单的应试技巧对每道题进行的点评,全面分析考点、答题思路与方法,帮助你们尽快理解和掌握知识点。

由于我们的经验及水平有限,书中的错漏在所难免,诚恳地期待使用本书的考生及同行们批评指正。

本书编写组

目 录

第一章 基础护理知识和技能	1	第三章 消化系统疾病	66
考点:护理程序	1	考点:消化系统生理解剖	66
考点:医院和住院环境	3	考点:口炎病人的护理	66
考点:入院和出院病人的护理	5	考点:慢性胃炎病人的护理	69
考点:卧位和安全的护理	6	考点:消化性溃疡病人的护理	69
考点:医院内感染的预防和控制	8	考点:溃疡性结肠炎病人的护理	71
考点:病人的清洁护理	13	考点:小儿腹泻病人的护理	72
考点:生命体征的评估	17	考点:肠梗阻病人的护理	75
考点:病人饮食的护理	21	考点:急性阑尾炎病人的护理	76
考点:冷热疗法	21	考点:腹外疝病人的护理	78
考点:排泄护理	24	考点:痔病人的护理	78
考点:药物疗法和过敏试验法	27	考点:肛瘘病人的护理	80
考点:静脉输液和输血法	33	考点:直肠肛管周围脓肿病人的	
考点:标本采集	35	护理	80
考点:病情观察和危重病人的抢救	37	考点:肝硬化病人的护理	81
考点:临终病人的护理	41	考点:细菌性肝脓肿病人的护理	84
考点:医疗和护理文件的书写	43	考点:肝性脑病病人的护理	85
第二章 循环系统疾病	45	考点:胆道感染病人的护理	87
考点:循环系统解剖生理	45	考点:胆道蛔虫病病人的护理	88
考点:心功能不全病人的护理	45	考点:胆石症病人的护理	89
考点:心律失常病人的护理	49	考点:急性胰腺炎病人的护理	89
考点:先天性心脏病病人的护理	51	考点:上消化道大量出血病人的	
考点:高血压病人的护理	53	护理	91
考点:冠状动脉粥样硬化性心脏病		考点:慢性便秘病人的护理	93
病人的护理	55	考点:急腹症病人的护理	94
考点:心脏瓣膜病病人的护理	59	第四章 呼吸系统疾病	96
考点:感染性心内膜炎病人的护理	60	考点:呼吸系统疾病解剖生理	96
考点:心肌疾病病人的护理	60	考点:急性感染性喉炎病人的护理	96
考点:心包疾病病人的护理	62	考点:急性支气管炎病人的护理	97
考点:周围血管疾病病人的护理	63	考点:肺炎病人的护理	97
考点:心脏骤停病人的护理	63	考点:支气管扩张病人的护理	102



考点:慢性阻塞性肺疾病病人的 护理	102	考点:异位妊娠病人的护理	137
考点:支气管哮喘病人的护理	104	考点:胎盘早剥病人的护理	138
考点:慢性肺源性心脏病病人的 护理	105	考点:前置胎盘病人的护理	138
考点:血气胸病人的护理	106	考点:羊水量异常病人的护理	138
考点:呼吸衰竭病人的护理	107	考点:多胎妊娠和巨大胎儿 病人的护理	139
考点:急性呼吸窘迫综合征病人的 护理	108	考点:胎儿窘迫病人的护理	140
第五章 传染病	110	考点:胎膜早破病人的护理	141
考点:传染病概述	110	考点:妊娠期合并症病人的护理	142
考点:麻疹病人的护理	111	考点:产力异常病人的护理	142
考点:水痘病人的护理	112	考点:产道异常病人的护理	143
考点:流行性腮腺炎病人的护理	113	考点:胎位异常病人的护理	143
考点:病毒性肝炎病人的护理	113	考点:产后出血病人的护理	144
考点:艾滋病病人的护理	114	考点:羊水栓塞病人的护理	145
考点:流行性乙型脑炎病人的护理	115	考点:子宫破裂病人的护理	145
考点:猩红热病人的护理	116	考点:产褥感染病人的护理	145
考点:中毒型细菌性痢疾病人的 护理	116	考点:晚期产后出血病人的护理	147
考点:结核病人的护理	117	第八章 新生儿与新生儿疾病的 护理	148
第六章 皮肤及皮下组织疾病病人 的护理	119	考点:正常新生儿的护理	148
考点:皮肤及皮下组织化脓性感染 病人的护理	119	考点:早产儿的护理	149
考点:手部急性化脓性感染病人的 护理	122	考点:新生儿窒息的护理	149
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病 ...	123	考点:新生儿缺氧缺血性脑病的 护理	149
考点:女性生殖系统解剖生理	123	考点:新生儿颅内出血的护理	150
考点:妊娠期妇女的护理	125	考点:新生儿黄疸的护理	151
考点:分娩期妇女的护理	130	考点:新生儿寒冷损伤综合征的 护理	152
考点:产褥期妇女的护理	134	考点:新生儿脐炎的护理	152
考点:自然流产病人的护理	136	考点:新生儿低血糖的护理	152
考点:早产病人的护理	136	考点:新生儿低钙血症的护理	153
考点:过期妊娠病人的护理	136	第九章 泌尿生殖系统疾病病人的 护理	154
考点:妊娠期高血压疾病病人的 护理	137	考点:泌尿系统的解剖生理	154
		考点:肾小球肾炎病人的护理	154
		考点:肾病综合征病人的护理	157
		考点:慢性肾衰竭病人的护理	158
		考点:急性肾衰竭病人的护理	158



考点:尿石症病人的护理	160	考点:骨盆骨折病人的护理	188
考点:泌尿系损伤病人的护理	160	考点:破伤风病人的护理	189
考点:尿路感染病人的护理	161	考点:颅骨骨折病人的护理	190
考点:良性前列腺增生病人的护理	162	第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理	192
考点:外阴炎病人的护理	164	考点:颈肩痛和腰腿痛病人的护理	192
考点:阴道炎病人的护理	164	考点:骨和关节化脓性感染病人的护理	192
考点:宫颈炎和盆腔炎病人的护理	166	考点:脊柱与脊髓损伤病人的护理	193
考点:功能失调性子宫出血病人的护理	168	考点:关节脱位病人的护理	193
考点:痛经病人的护理	169	考点:风湿热病人的护理	194
考点:围绝经期综合征病人的护理	169	考点:类风湿关节炎病人的护理	194
考点:子宫内膜异位症病人的护理	170	考点:系统性红斑狼疮病人的护理	195
考点:子宫脱垂病人的护理	170	考点:骨质疏松症病人的护理	197
考点:急性乳腺炎病人的护理	171	第十三章 肿瘤病人的护理	198
第十章 精神障碍病人的护理	172	考点:食管癌病人的护理	198
考点:精神障碍症状学	172	考点:胃癌病人的护理	201
考点:精神分裂症病人的护理	172	考点:原发性肝癌病人的护理	203
考点:抑郁症病人的护理	173	考点:胰腺癌病人的护理	203
考点:焦虑症病人的护理	173	考点:大肠癌病人的护理	204
考点:强迫症病人的护理	174	考点:肾癌病人的护理	205
考点:癔症病人的护理	174	考点:膀胱癌病人的护理	205
考点:睡眠障碍病人的护理	175	考点:宫颈癌病人的护理	206
考点:阿尔茨海默病病人的护理	176	考点:子宫肌瘤病人的护理	207
第十一章 损伤、中毒病人的护理 ...	177	考点:卵巢癌病人的护理	208
考点:创伤病人的护理	177	考点:绒毛膜癌病人的护理	208
考点:烧伤病人的护理	178	考点:葡萄胎及侵蚀性葡萄胎病人的护理	209
考点:毒蛇咬伤病人的护理	180	考点:白血病病人的护理	210
考点:腹部损伤病人的护理	180	考点:骨肉瘤病人的护理	212
考点:一氧化碳中毒病人的护理	181	考点:颅内肿瘤病人的护理	213
考点:有机磷中毒病人的护理	182	考点:乳腺癌病人的护理	214
考点:镇静催眠药中毒病人的护理	182	考点:子宫内膜癌病人的护理	215
考点:酒精中毒病人的护理	183	考点:原发性支气管肺癌病人的护理 ...	218
考点:中暑病人的护理	183	第十四章 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	220
考点:淹溺病人的护理	184	考点:血液及造血系统的解剖生理	220
考点:细菌性食物中毒病人的护理	185		
考点:小儿气管异物病人的护理	185		
考点:肋骨骨折病人的护理	186		
考点:常见四肢骨折病人的护理	187		



考点:缺铁性贫血病人的护理	221	考点:帕金森病病人的护理	246
考点:营养性巨幼细胞贫血病人的 护理	224	考点:癫痫病人的护理	247
考点:再生障碍性贫血病人的护理	225	考点:化脓性脑膜炎病人的护理	248
考点:血友病病人的护理	225	考点:病毒性脑膜炎病人的护理	250
考点:特发性血小板减少性紫癜病人的 护理	226	考点:小儿惊厥的护理	250
考点:弥散性血管内凝血病人的 护理	227	第十七章 生命发展保健	253
第十五章 内分泌、营养及代谢 疾病病人的护理	228	考点:计划生育	253
考点:内分泌系统的解剖与功能	228	考点:孕期保健	255
考点:单纯性甲状腺肿病人的护理	228	考点:生长发育	256
考点:甲状腺功能亢进症病人的 护理	229	考点:小儿保健	261
考点:甲状腺功能减退症病人的 护理	231	考点:青春期保健	264
考点:Cushing 综合征病人的护理	232	考点:妇女保健	264
考点:糖尿病病人的护理	233	考点:老年保健	266
考点:痛风病人的护理	236	第十八章 中医基础知识	267
考点:营养不良病人的护理	236	考点:中医基础知识	267
考点:小儿维生素 D 缺乏性佝偻病的 护理	237	第十九章 法规与护理管理	270
考点:维生素 D 缺乏性手足搐搦症 病人的护理	239	考点:护士执业注册的相关规定	270
第十六章 神经系统疾病病人的 护理	240	考点:与护士临床工作相关的 医疗法规	270
考点:神经系统解剖生理	240	考点:医院护理管理的组织原则	271
考点:颅内压增高与脑疝病人的 护理	240	考点:临床护理工作组织结构	271
考点:头皮损伤病人的护理	241	考点:医院常用的护理质量标准	271
考点:脑损伤病人的护理	242	考点:医院护理质量缺陷及管理	272
考点:脑血管疾病病人的护理	243	第二十章 护理伦理	273
考点:三叉神经痛病人的护理	245	考点:护士执业中的伦理具体原则	273
考点:急性脱髓鞘性多发性神经炎 病人的护理	246	考点:护士的权利与义务	273
		考点:病人的权利与义务	274
		第二十一章 人际沟通	275
		考点:概述	275
		考点:护理工作中的人际关系	275
		考点:护理工作中的语言沟通	277
		考点:护理工作中的非语言沟通	278
		考点:护理工作中礼仪要求	279

第一章

基础护理知识和技能

考点:护理程序

【A1 型题】

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、实施四个步骤组成的~~

答案:E

考点:护理程序

解析:护理程序是以促进和恢复病人的健康为目标所进行的一系列有目的、有计划的护理活动,是一个综合的、动态的、具有决策和反馈功能的过程,对护理对象进行主动、全面的护理,使其达到最佳健康状态。护理程序一般可分为五个步骤,即评估、诊断、计划、实施和评价。故本题 E 选项错误。

2. 护理诊断指出护理方向,有利于

- A. 收集客观资料
- ~~B. 制订护理措施~~
- C. 实施护理措施
- D. 进行护理评估
- E. 修改护理计划

答案:B

考点:护理诊断

解析:护理诊断是一个人的生命过程中的生理、心理、社会文化、发展及精神方面所出现的健康问题反应的说明,目的是为了制订、实施护理计划以解决病人现存的或潜在的健康问题。故本题答案为 B。

3. 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. 评价病人反应

答案:C

考点:护理程序

解析:制订护理计划是如何解决护理问题的一个决策过程,其目的是为了确认护理对象的护理重点目标以及护士将要实施的护理措施。故本题选项中属于计划阶段的内容是 C。

过关点睛:制订护理计划过程包括:①排列护理顺序;②制订预期目标;③制订护理措施。

4. 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

答案:B

考点:心理社会评估的方法



解析:A项:是对病人进行身体状况评估的方法。B项:是临床上评估病人心理社会状况的主要方法。C项、D项:心理社会评估可采用的方法。E项:评估病人舒适程度的方法。故本题答案为B。

5. 属于主观方面的健康资料是

- A. 血压 122/80mmHg
- B. 头昏脑涨
- C. 骶尾部皮肤破损 1cm×2cm
- D. 膝关节红肿、压痛
- E. 肌张力三级

答案:B

考点:病人资料的分类

解析:主观资料即护理对象对其所经历、感觉、思考、担心内容的诉说。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。故B项属于主观资料。

过关点睛:来源于护理对象的主诉包括其感觉、经历等内容即为主观资料。

【A2 型题】

6. 护士小邢认为:病人的疼痛可能会导致多方面的反应。请分析下列哪些反应不是疼痛所引起的

- A. 血压升高、心率加快、手掌出汗、面色苍白
- B. 血钙升高、血糖升高、血钠降低、血氯降低
- C. 胃肠道紊乱、骨骼肌紧张、内分泌改变
- D. 皱眉、哭泣、呻吟、尖叫
- E. 退缩、抑郁、愤怒、依赖

答案:B

考点:疼痛

解析:①生理反应:疼痛时会出现血压升高,心率加快,呼吸频率增加,出汗,面色苍白,恶心呕吐,肌紧张等生理反应,严重者出现休克;②情绪反应:有退缩、抑郁、愤怒、依赖、挫折感等,注意力不能集中,影响休息和睡眠,

工作和社交活动也受影响;③行为反应:伴随疼痛会出现皱眉、咬牙等痛苦表情和哭泣、呻吟、尖叫、握拳、躲避等行为。B选项是电解质紊乱的表现,不是疼痛的反应,本题选B。

过关点睛:疼痛可引起生理反应、情绪反应、行为反应各方面的变化。

7. 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,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

答案:E

考点:病人资料的分类

解析:主观资料来源于护理对象的主诉,即护理对象对其所经历、感觉、思考、担心内容的诉说。A、B、C、D均为主观资料,面色苍白是护士观察得到的资料,属于客观资料,故本题应选E。

8. 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

答案:B

考点:护理评估

解析:目前病人情绪紧张,主诉患肢疼痛,护士首要的护理问题是病人的焦虑情绪,应向病人做出解释,鼓励病人采用深呼吸、转移注意力等办法克服疼痛,本题选B。

考点:医院和住院环境**【A1 型题】****1. 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

答案:C

考点:病区的环境管理

解析: A 项错误,病室相对湿度在 50%~60%为宜。B 项错误,中暑病人的室温应维持在 22~24℃,温度过低会导致其他并发症。D 项错误,为保持空气新鲜,病室应定时开窗通风换气,每次通风 30 分钟左右,要注意保暖,避免冷风直吹病人。E 项错误,破伤风病人病室光线宜暗,因光亮可能引发病人抽搐。故本题应选 C。

过关点睛:病区最适宜的温度和相对湿度以 18~24℃,50%~60%为宜。

2. 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

答案:A

考点:病区的环境管理

解析:室内明暗度,可影响病人的舒适度;充足的光线,可使病人愉悦,且有利于观察病情。而 B、C、D、E 虽亦可使病人舒适度增加,但并非有利于观察病情。故本题选项中使病人舒适、利于观察病情的是 A。

过关点睛:充足的室内光线使病人舒适、利于观察病情。

3. 不符合铺床节力原则的是

- A. 备齐用物,按序放置
- B. 身体靠近床边
- 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

答案:C

考点:铺床法

解析:将铺床用物准备齐全,按使用顺序放置于床尾椅上,可减少取物时往返费时。铺床时身体靠近床边,上身保持直立,两腿前后分开稍屈膝,以扩大支撑面,且身体重心降低,增加稳定度,折叠床单时,手不要举得太高,上臂尽可能保持垂直,以缩短重力臂,以最小的能量,完成较大的工作任务。故本题 C 选项错误。

4. 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. 床旁椅置于盖被折叠的对侧

答案:C

考点:麻醉床

解析:A 项正确。B 项正确,橡胶单和中单应按手术要求铺于床头或床中部。C 选项错误。盖被应呈扇形三折,叠于一侧床边,如门的另一侧床边。D 项正确,枕头开口需背门。E 项正确。故本题答案为 C。

过关点睛:盖被三折叠于背门一侧床边。

5. 护士对前来门诊的病人,首先应进行的工作是

- A. 健康教育
- B. 卫生指导
- C. 预检分诊
- D. 查阅病案
- E. 心理安慰



答案:C

考点:门诊的护理工作

解析:门诊的护理工作包括:①预检分诊:应先预检分诊,后挂号;②安排候诊与就诊:随时观察候诊病人病情,遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病人,应立即安排提前就诊或送急诊室处理;对病情较严重或年老体弱者可适当调整就诊顺序;③健康教育:利用候诊时间开展健康教育;④实施治疗;⑤严格消毒隔离:传染病或疑似传染病病人,应分诊到隔离门诊就诊,并做好疫情报告。故本题答案是C。

6. 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

答案:C

考点:门诊的护理工作

解析:门诊处应做到严格的消毒隔离,传染病或疑似传染病病人,应分诊到隔离门诊就诊,并做好疫情报告。肝炎病人属传染病病人,故本题正确答案为C。

过关点睛:严格消毒隔离:传染病或疑似传染病病人,应分诊到隔离门诊就诊,并做好疫情报告。

【A2 型题】

7. 病人林某,因破伤风入院,神志清楚,全身肌肉阵发性痉挛、抽搐。下列病室环境条件中,哪项不符合病情要求

- A. 保持病室光线充足
- B. 相对湿度 50%~60%
- C. 开门关门动作轻
- D. 室温 18~20℃
- E. 门、椅脚钉橡皮垫

答案:A

考点:破伤风病人的护理

解析:因微小的光线和声响都可能引起破伤风病人全身肌肉抽搐,所以破伤风病人病室光线宜暗,开门关门动作轻,门、椅脚钉橡皮垫以减少声音的刺激,故C、E正确,A错误。病室相对湿度在50%~60%为宜,室温18~20℃,故B、D亦正确。本题应选A。

过关点睛:破伤风病人病室光线宜暗,环境安静,减少声音刺激。

8. 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

答案:A

考点:门诊的护理工作

解析:门诊护士安排候诊和就诊时,要随时观察候诊病人病情,遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病人,应立即安排提前就诊或送急诊室处理。因此根据李先生病情,本题选A。

过关点睛:安排候诊与就诊:随时观察候诊病人病情,遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病人,应立即安排提前就诊或送急诊室处理;对病情较严重或年老体弱者可适当调整就诊顺序。

9. 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

答案:D



考点:急诊的护理工作

解析:急诊病人要严格按抢救程序、操作规程实施抢救措施,应做到分秒必争。张先生病情危急,在医生到来之前,应立即测量生命体征,根据病情及时建立静脉通路、吸氧、配血等准备,以赢得宝贵的抢救时间。故本题正确的操作是 D。

过关点睛:急诊病人应根据病情及时建立静脉通路、吸氧、配血等准备实施抢救措施。

考点:入院和出院病人的护理

【A1 型题】

1. 住院处为病人办理入院手续最主要的依据是

- A. 单位介绍信
- B. 门诊病历
- C. 医院特约检查单
- D. 以往住院的病历
- E. 医生签发的住院证

答案:E

考点:入院病人的护理

解析:病人办理入院手续,需要出示门诊签发的住院证,故选 E, ABCD 均与题目无关,排除之。

过关点睛:医生签发的住院证是病人办理入院手续最主要的依据。

2. 急性心肌梗死病人急需住院治疗,住院处护运人员首先应

- A. 办理入院手续卫生处置
- B. 进行护理诊断
- C. 介绍医院规章制度
- D. 氧气吸入,立即用平车送病人入病区
- E. 留尿便标本进行检验

答案:D

考点:入院病人的护理

解析:入院护理一般程序为由护理人员指导办理入院手续卫生处置,进行护理诊断,介绍

医院规章制度,必要时留尿便标本进行检验。但是急诊或者危重症病人可直接采取急救处理措施。故本题答案为 D。

过关点睛:急性心肌梗死病人急诊入院,护运人员首先应氧气吸入,立即用平车送病人入病区,及时做好救护措施。

3. 住院处护士送病人入病区时其病人的物品应与

- A. 门诊值班医生交接
- B. 门诊护士长交接
- C. 病区值班医生交接
- D. 病区护士长交接
- E. 病区值班护士交接

答案:E

考点:入院病人的护理

解析:住院处收到门诊医生签发的住院证后,办理入院手续,由住院处护士送病人入病区,并与病区的值班护士做好交接(物品)工作。故本题答案为 E,其余选项均不符合。

过关点睛:住院处护士送病人入病区后应与病区值班护士做好相关交接工作。

4. 一般病人入院后的初步护理不应包括

- A. 准备床单位
- B. 介绍入院须知
- C. 准备急救药品
- D. 测量生命体征
- E. 通知医生

答案:C

考点:入院病人的护理

解析:入院护理一般程序为住院处收到医生签发的住院证后,由护理人员指导办理入院手续、准备床单位、卫生处置;进行护理诊断、测量生命体征,介绍医院规章制度;通知医生;必要时留尿便标本进行检验。急诊或者危重症病人,护士要及时准备急救药品、配合好医生的急救处理。故本题答案为 C。

过关点睛:一般病人入院后实施初步护理;急诊或者危重症病人时,护士要及时准备急救



药品、配合好医生的急救处理。

考点:卧位和安全的护理

【A1 型题】

1. 颈椎骨折进行颅骨牵引时,采取何种卧位

- A. 端坐位
- B. 半坐卧位
- C. 头低足高位
- D. 头高足低位
- E. 俯卧位

答案:D

考点:常用卧位

解析:A. 端坐位:用于急性肺水肿、心包积液及支气管哮喘发作时。B. 半坐卧位:适用于:①心肺疾患所引起的呼吸困难;②腹腔、盆腔手术后或有炎症的病人;③腹部手术后病人;④某些面部及颈部手术后病人。C. 头低足高位:适用于:①肺部分泌物引流;②十二指肠引流;③妊娠时胎膜早破;④跟骨牵引或胫骨牵引时。D. 头高足低位:适用于:①颈椎骨折进行颅骨牵引时作反牵引力;②预防脑水肿;③开颅手术后。E. 俯卧位:适用于:①腰、背部手术或检查;②腰、背、臀部有伤口。故本题答案为D。

过关点睛:头低足高位:适用于肺部分泌物引流,十二指肠引流,妊娠时胎膜早破,跟骨牵引或胫骨牵引时。

2. 辅助病人翻身侧卧,下述正确的是

- A. 二人操作时将病人稍抬起再移动
- B. 病人肥胖应两人同时对称托住后翻身
- C. 为颅骨牵引病人时,翻身前应先放松牵引
- D. 病人身上置引流管,应夹闭再移动
- E. 敷料潮湿时先翻身再更换

答案:A

考点:更换卧位法

解析:A项正确,防止病人受伤。B项错误,

两人法应一人托住病人颈肩部和腰部,另一人托住病人臀部和腘窝部。C项错误,颈椎和颅骨牵引的病人,翻身时不可放松牵引。D项错误,如病人身上置有多种导管,翻身前应先将导管安置妥当,防止脱落、扭曲等,保持引流通畅。E项错误,敷料潮湿时应先换药再翻身,以免污染。故正确的选项是A。

过关点睛:颈椎和颅骨牵引的病人,翻身时不可放松牵引。

3. 防病员坠床,最佳措施是

- A. 约束带固定肩部
- B. 约束带固定膝部
- C. 床档
- D. 约束带固定踝部
- E. 约束带固定腕部

答案:C

考点:保护具的应用

解析:为防病员坠床,对于意识不清并躁动不安的病人,应加床档,并有家属陪伴;对于极度躁动的病人,可应用约束带实施保护性约束,但要注意动作轻柔,经常检查局部皮肤,避免对病人造成损伤。因约束带可能造成病人的损伤,故防止病人坠床应首选床档。本题答案为C。

过关点睛:约束带可能造成病人的损伤,故防止病人坠床应首选床档。

4. 半卧位的目的不包括

- A. 利于引流
- B. 利于呼吸
- C. 利于循环
- D. 防止膈下脓肿
- E. 利于排尿

答案:E

考点:常用卧位

解析:病人采取半卧位的目的包括:①使膈肌下降,胸腔扩大,肺活量增加,有利于呼吸,使呼吸困难得到改善;②有利于腹腔引流,使感染局限;③减轻腹部伤口的张力,减轻疼痛,



有利于伤口愈合;④能减少头颈部手术后的出血。故 A、B、C、D 均为半卧位的临床意义,本题应选 E。

过关点睛:半卧位利于引流,呼吸,循环,及防止膈下脓肿。

【A2 型题】

5. 某病人,70 岁,有冠心病史,可疑直肠癌,准备进行直肠指检,采用何种体位为宜

- A. 仰卧位
- B. 蹲位
- C. 侧卧位
- D. 截石位
- E. 俯卧位

答案:C

考点:常用卧位

解析:给一般病人直肠指检时的常用体位是胸膝位;给直肠脱垂病人行直肠指检时的常用体位是蹲位,该体位可以观察直肠脱垂的程度;年老体弱病人行动不便,体力差,行直肠指检时的常用体位为左侧卧位。该病人有冠心病史,应选用侧卧位,本题选 C。

过关点睛:年老体弱病人行动不便,体力差,行直肠指检时的常用体位为左侧卧位。

6. 胡某,男,70 岁。反复咳嗽、咳痰十余年,近 3 年来劳累后心悸、气促。入院时发绀明显,呼吸困难,应取

- A. 仰卧位
- B. 侧卧位
- C. 头高足低位
- D. 端坐位
- E. 膝胸位

答案:D

考点:常用卧位

解析:A. 仰卧位:有多种不同的仰卧位。B. 侧卧位:适用于灌肠、肛门检查、臀部肌肉注射、配合胃镜检查。C. 头高足低位:适用于:①颈椎骨折进行颅骨牵引时作反牵引力;②预防脑水肿;③开颅手术后。D. 端坐位:

适用于急性肺水肿、心包积液及支气管哮喘发作时,是呼吸极度困难的强迫体位。E. 膝胸位:用于肛门、直肠、乙状结肠的检查及治疗;矫正子宫后倾及胎位不正。根据病人病情故应采取端坐位。

过关点睛:端坐位:适用于急性肺水肿、心包积液及支气管哮喘发作。

7. 孕妇李某,妊娠 36 周,因阴道持续性流液 1 小时来求诊。肛查时羊水不断从阴道流出,诊断为胎膜早破。应将其安置

- A. 平卧位
- B. 头低足高位
- C. 头高足低位
- D. 截石位
- E. 膝胸卧位

答案:B

考点:常用卧位

解析:头低足高位的适用范围:①肺部分泌物引流,使痰易于咳出;②十二指肠引流,有利于胆汁引流;③妊娠时胎膜早破,防止脐带脱垂;④跟骨牵引或胫骨牵引时,利用人体重力作反牵引力,防止下滑。故本题选 B。

8. 孕妇,产前检查胎儿臀位,为矫正胎位,护士指导其选用的是

- A. 头低足高位
- B. 截石位
- C. 侧卧位
- D. 膝胸卧位
- E. 俯卧位

答案:D

考点:常用卧位

解析:A. 头低足高位:适用于:①肺部分泌物引流;②十二指肠引流;③妊娠时胎膜早破;④跟骨牵引或胫骨牵引时。B. 截石位:用于会阴、肛门部位的检查、治疗或手术。C. 侧卧位:适用于灌肠、肛门检查、臀部肌肉注射、配合胃镜检查。D. 膝胸卧位:①用于肛门、直肠、乙状结肠的检查及治疗;②用于



矫正子宫后倾及胎位不正。E. 俯卧位:适用于:①腰、背部手术或检查;②腰、背、臀部有伤口。故本题应选 D。

过关点睛:膝胸卧位:用于肛门、直肠、乙状结肠的检查及治疗;用于矫正子宫后倾及胎位不正。

9. 黄女士,68岁,患慢性肺心病近8年。近日咳嗽、咳痰加重、明显发绀。给予半坐卧位的主要目的是

- A. 使回心血量增加
- B. 使肺部感染局限化
- C. 使膈肌下降,呼吸通畅
- D. 减轻咽部刺激,减缓咳嗽
- E. 促进排痰,减轻发绀

答案:C

考点:常用卧位

解析:半坐卧位使膈肌下降,胸腔扩大,肺活量增加,有利于呼吸,使呼吸困难得到改善;同时减轻肺部淤血和心脏负担。故本题选 C。

过关点睛:半坐卧位使膈肌下降,呼吸通畅同时减轻肺部淤血和心脏负担。

考点:医院内感染的预防和控制

【A1型题】

1. 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

答案:E

考点:热力消毒灭菌法

解析:热力消毒灭菌法,高温能使微生物的蛋白质和酶变性或凝固(结构改变导致功能丧失),新陈代谢受到障碍而死亡,从而达到消毒与灭菌的目的。故本题答案为 E。

过关点睛:蛋白质在高温下会发生凝固变性,热力消毒灭菌法就采用了这一原理。

2. 煮沸消毒时为提高沸点,可加入

- A. 氯化铵
- B. 亚硝酸钠
- C. 碳酸钠
- D. 碳酸氢钠
- E. 碳酸铵

答案:D

考点:煮沸消毒法

解析:煮沸消毒法将水煮沸至 100°C , 在水中加入碳酸氢钠至 $1\%\sim 2\%$ 浓度时,沸点可达 105°C ,能增强杀菌作用,还可去污防锈。此法适用于不怕潮湿耐高温的搪瓷、金属、玻璃、橡胶类物品。故本题答案为 D。

3. 用煮沸法消毒物品,正确的是

- A. 水沸后放橡胶管
- B. 组织剪刀应打开轴节
- C. 水沸后放入玻璃物品
- D. 大小相同的治疗碗可重叠
- E. 煮沸中途加入物品应从加入开始即计时

答案:A

考点:煮沸消毒法

解析:A 选项正确,B 选项错误,锐利、细小、易损物品用纱布包裹,以免撞击或散落。C 选项错误,玻璃、搪瓷类放入冷水或温水中煮。D 选项错误,大小相同的碗、盆等均不能重叠,以确保物品各面与水接触。E 选项错误,消毒时间均从水沸后开始计时,中途加入物品后应从水再次沸腾后开始计时。本题答案是 A。

4. 为检验高压蒸汽灭菌效果,目前常用的方法是

- A. 温度计监测
- B. 灭菌包中试纸变色
- C. 灭菌包中明矾熔化



D. 术后病人是否有切口感染

E. 灭菌后物品细菌培养

答案:B

考点:高压蒸汽灭菌法

解析:A. 温度计监测:只能检测灭菌温度,应与气压计合用。B. 灭菌包中试纸变色:既可用于物品包装表面情况的监测,又可用于对包装中心情况的监测,是目前常用的检测方法。C. 灭菌包中明矾熔化:只能检测温度。D. 术后病人是否有切口感染:显然是错误的。E. 灭菌后物品细菌培养:是有效的检测方法,但操作繁琐且不够及时。故本题应选 B。

过关点睛:菌包中试纸变色是检验高压蒸汽灭菌效果的常用方法。

5. 下列哪种化学消毒灭菌剂不能杀灭芽胞

A. 碘酊

B. 过氧乙酸

C. 戊二醛

D. 甲醛

☒ E. 乙醇

答案:E

考点:常用化学消毒制剂的有效范围

解析:芽胞是某些细菌生长的一定阶段,在细胞内形成一个圆形、椭圆形或柱形的休眠体。芽胞具有含水量低,壁厚而致密,含耐热性酶等特性,因此,芽胞对于不良环境如:高温、低温、干燥、光线和化学药物有很强的抵抗力。在常用的化学消毒制剂中,碘酊、过氧乙酸、戊二醛、福尔马林(甲醛)、环氧乙烷、含氯消毒剂均能有效的杀灭芽胞。乙醇无法通过芽胞的厚壁,因此不能起到杀死芽胞的作用。故本题选 E。

过关点睛:芽胞的抵抗力强,酒精无法杀死。

6. 配制 0.2% 的过氧乙酸溶液 1000ml, 应取 5% 的过氧乙酸溶液的量是

A. 10ml

B. 20ml

C. 30ml

D. 40ml

E. 50ml

答案:D

考点:溶液的配制

解析:0.2% 的过氧乙酸溶液 1000ml 含过氧乙酸 2g, 需要获得 2g 的过氧乙酸, 则需要 5% 的过氧乙酸溶液 40ml, 因此, 本题答案为 D。

7. 既可用于浸泡, 又可用于熏蒸的化学消毒灭菌剂是

A. 碘酊

B. 戊二醛

C. 甲醛

D. 苯扎溴铵(新洁尔灭)

E. 环氧乙烷

答案:C

考点:常用化学消毒灭菌剂的应用

解析:甲醛能够溶于水成为福尔马林溶液, 可用于浸泡消毒, 同时与高锰酸钾一同使用可用于熏蒸消毒。故本题选项 A、B、D、E 均错误, 正确为 C。

过关点睛:有腐蚀性的消毒液不能进行熏蒸消毒, 如碘酊、戊二醛、苯扎溴铵。常温下固态或气态的物质不能浸泡消毒, 如环氧乙烷在常温时为气态。

8. 特殊感染手术后, 手术间空气消毒的主要方法是

A. 紫外线照射

B. 乳酸熏蒸

C. 电子灭菌灯照射

D. 甲醛熏蒸

E. 消毒液喷雾

答案:D

考点:特殊感染手术后的消毒方法

解析:特殊感染手术是指对艾滋病、梅毒、肝炎等传染性疾病的携带者进行的手术。特殊感染手术后需用特别的消毒方法, 常用的是:每