

护理学多选题
考试命题与题解

中华护理学会湖北分会编

前 言

我会护理教育委员会于今年上半年分别举办了两期多选题考试命题学习班，受到了护理人员好评。大家认为多选题考试方法具有考察知识面广、评分客观、简便等优点。为了推广多选题考试法和迎接全国1985年护士专业应届毕业生专业统考，中华护理学会湖北分会护理教育委员会编写了《护理学多选题考试命题与题解》一书。共选1700多题，约20万字，分A、B、C、K四种题型。以卫生部颁发的护士专业基础护理学、内科学及护理、外科学及护理统编教材为依据，按照卫生部科教司规定的多选题命题原则进行编写的。本书是中等护(卫)校护士专业学生学习、考试指南。对在职医护人员的学习、教学和晋升考试，有一定参考价值。书后附有正确答案。

参加本书编写工作的有：李富兰、陈世霞、严采华、曹作炎、章毓云、张碧桃、胡秀茹、陶齐能、何绣章、顾葳、聂碧莲、张磊、朱佩军、印凤玲、侯华英、李祖珍、黄念棠、冯斌、陈少惠。

由于时间仓促，水平有限，错误和遗漏在所难免，恳请读者批评指正。

中华护理学会湖北分会

1984年8月16日

目 录

· 多选题考试法 ·

一、多选题的概念·····	(1)
二、多选题的类型·····	(2)
三、多选题命题的原则·····	(8)
四、多选题试卷的设计·····	(11)
五、试题分析·····	(13)

· 基础护理学 ·

A型题 (1—203题)·····	(15)
B型题 (204—335题) ·····	(49)
C型题 (336—396题) ·····	(60)
K型题 (397—507题) ·····	(66)
答案 (1—507题) ·····	(82)

· 内科学及护理 ·

第一篇 诊断学基础 (1—18题) ·····	(88)
第二篇 系统内科疾病及护理	
第一章 内科疾病护理总论 (19—30题) ·····	(90)
第二章 呼吸系统疾病及护理 (31—83题) ·····	(92)
第三章 消化系统疾病及护理 (84—132题)·····	(98)
第四章 循环系统疾病及护理(133—194题)·····	(104)
第五章 泌尿系统疾病及护理(195—212题)·····	(113)
第六章 造血系统疾病及护理(213—226题)·····	(115)

第七章	内分泌、代谢疾病及护理(227—236题)···	(117)
第八章	理化因素所致疾病及护理(237—245题)···	(119)
第九章	骨关节病及护理(246—247题)·····	(120)
第十章	神经精神病及护理(248—277题)·····	(121)
第十一章	诊疗技术(278—284题)·····	(126)
内科学及护理答案	(1—284题)·····	(127)
内科学及护理补充题	(1—264题)·····	(130)
内科学及护理补充题答案	(1—264题)·····	(169)

· 外科学及护理 ·

第一篇第一章	外科无菌方法(1—49题)·····	(172)
第二章	手术室工作(50—55题)·····	(179)
第三章	体液平衡与液体疗法(56—82题)·····	(180)
第四章	休克(83—119题)·····	(184)
第五章	麻醉(120—142题)·····	(189)
第六章	复苏术(143—155题)·····	(192)
第七章	手术前后的护理(156—186题)·····	(194)
第八章	外科感染(187—228题)·····	(199)
第九章	损伤(229—267题)·····	(204)
第十章	伤口处理及更换敷料(268—275题) ·····	(210)
第十一章	肿瘤概论及常见体表良性肿瘤(276—292题) ·····	(212)
第十二章	先天性疾病(293—300题) ·····	(214)
第十三章	颅脑损伤(301—331题)·····	(215)
第十四章	颈部疾病(332—350题)·····	(222)

第十五章	胸部疾病 (351—371题)	(223)
第十六章	腹部疾病 (372—491题)	(226)
第十七章	直肠肛管疾病 (492—507题)	(242)
第十八章	周围血管疾病 (508—512题)	(243)
第十九章	泌尿系及男性生殖系统疾病 (513—533题)	(245)
第二十章	骨与关节疾病 (534—589题)	(248)
第二篇	皮肤科常见疾病及护理 (590—638题)	...(255)
外科学及护理	答案 (1—638题)	(261)
湖北省84年护理专业基础护理统考题及答案		(267)

多选题考试法

多选题 (Multiple Choice Questions MCQ) 是五十年代以后发展起来的一种评价教育质量的新技术, 多选题用于医学院校的考试最早始于英、美; 1972年日本国家医师考试从论述题和口试改为多选题。我国卫生部1982~1984年采用了多选题对应届毕业生试行业务统考。

一、多选题的概念

所谓多选题即一份试卷有数量较多的考题, 每一考题配有多个备选答案, 由学生从中选择一个最合适的答案; 而命题时已经确定了正确的固定的答案。这种考题称多选题, 此类考试法为多选题考试法。由于评价学生的能力较为客观。故又称客观考试。它主要是评价知识的回忆水平; 但对较单纯的解释及某种程度的解决问题能力也可以评价。其优点是: (1) 在单位时间内题量可以非常多, 保证了试题的广泛性; (2) 评卷容易, 较为客观, 评分时可防止由于字迹好坏等出现的偏见; (3) 易于调整考题的难度; (4) 考题数量多, 好的考题可以重复使用; (5) 试题分析比较容易; (6) 师生双方都可以得到详细的“反馈”。多选题考试也有一定缺点: 如命题要专门技巧, 而且费时, 只能测量认识的低水平。任意猜测也有可能作出正确答案, 因在5个备选答案上总会有20%的机率。考生为了取得好的成绩, 往往采用死记硬背的学习方法。总的来说, 它作为一种教育测量的手段, 具备了客观、准确、有

效、可靠的优点，因此，目前越来越多的为国内外医学院校广泛使用。

二、多选题的类型

多选题的类型很多，国外也不统一。我国卫生部在八二年十三所医学院校和八三年四十四所院校应届毕业生试行业务统考中，确定了四种基本类型，即A型题，B型题，C型题和K型题。

(一) A型题 (MCQ—A)

又称最佳回答题这是一类传统的，最常见的多选题，考题由一个题干和题干后面配上一组（5个）备选答案所组成。这个题干可以叙述某一事实，提出一个问题，或提供一个病史，图表，照片资料等等；这组5个备选答案中，只有一个最佳的或最合适的答案，其它四个都是“干扰答案”，应试者根据所提问题，在备选答案中选出一个最合适的答案，剔除那些看上去似乎有道理而事实上不合适的干扰答案。

上述是A₁型题 (MCQ—A₁) 的特点，也是A型题中的基本题型，从A型题中又分化出三种亚型题，其亚型题如果命题人改变提问方式，要求应试者从中找出一项错误的，或者除正确选择外，其它均无关等这种方式的A型题，分别称A₂型、A₃型、A₄型题。

1. A—1型 (MCQ—A₁)：五个备选答案与题干均有关，其中一个有关。

例1 正常残气量占肺总量的：

- | | |
|-----------|-----------|
| A. 15~25% | B. 25~35% |
| C. 35~45% | D. 45~55% |

E. 55%以上

(标准答案是“B”)

例2 上消化道出血最常见的病因是:

A. 门脉性肝硬化

B. 消化性溃疡

食管静脉曲张破裂

C. 胆道疾患

D. 急性糜烂出血性胃炎

E. 全身性疾病

(标准答案是“B”)

2、A—2型(MCQ—A₂): 在5个备选答案中, 把第5个改成“以上都不是”。

例3 肺癌空洞、肺结核空洞、肺脓肿空洞最可靠的鉴别方法是:

A. X线胸片加断层摄影

B. 支气管碘油造影

C. 痰脱落细胞学及细菌学检查

D. 胸部超声波探查

E. 以上都不是

(标准答案“C”)

例4 下肢静脉曲张伴有深静脉阻塞者, 选用的手术方法是:

A. 高位结扎术

B. 分段结扎术

C. 静脉剥脱及切除术

D. 筋膜下交通支结扎术

E. 以上都不是

(标准答案“E”)

3、A—3型(MCQ—A₃): 在五个备选答案中, 有一个是与所提问题最没有关系的。

例5 心性哮喘患者处理下列哪项是错误的?

A. 使用强心剂

B. 快速利尿

C. 四肢轮换束脉带

D. 忌用吗啡

E. 选用血管扩张剂

(标准答案“D”)

例6 下述哪项不是卵巢肿瘤常见并发症:

A. 蒂扭转 B. 肿瘤破裂

C. 恶性变 D. 红色变性

E. 感染

(标准答案“D”)

4. A—4型(MCQ—A₄): 这类题用“除……外”来表示, 要求学生从五项选择中排除一项外, 其它均与题干有关或无关。

例7 下列体征, 除哪项外, 均可见于急性心包炎患者:

A. 肝颈静脉回流征阳性 B. 颈静脉搏动

C. 下肢浮肿 D. 静颈压升高

E. 心脏绝对浊音界增大, 相对浊音界变小

(标准答案“B”)

以上介绍的四种形式A型题, 他们的题干都是叙述某一个事实, 提出一个问题, 配上一组备选答案, 要求应试者从中选择一个最佳的答案。关于应用题, 也是A型题中的一种题型, 主要是题干记述(提供)一段病史资料, 包括心电图、照片或图表等, 从而达到进一步考查学生诊断、鉴别、解决、处理病人问题的各种临床技能, 模拟一系列真实的临床问题而设计的一种A型题, 称应用题(PMP)。

例8 男性32岁, 低热、干咳、胸痛一周, 胸透: 左侧中等量胸腔积液; 胸水常规: 草黄色, 比重: 1.018, 蛋白3克% 利瓦他阳性, 细胞数300/mm³, 淋巴78%, 有肝炎史, 关节炎史, 多见于:

A. 肺炎并发胸膜炎 B. 结核性胸膜炎

- C. 癌性胸膜炎 D. 风湿性胸膜炎
E. 肝硬化伴胸腔积液。

(标准答案“B”)

(二) B型题 (MCQ—B)

又称配伍题，这类试题的形式是试题开头先列出几个用字母标明的备选答案，接着是几道用数字标明的试题，要求学生从备选答案中给每道题配一个最合适的选择，它与A型题的区别在于A型题是一题配一组备选答案；而B型题是几道题共一组备选答案，其中每个答案可以被选择一次以上，或者完全不选择，这种类型的题，要求学生有一定鉴别能力，才能更好配伍答案。

- A. 肺炎球菌性肺炎 B. 葡萄球菌性肺炎
C. 肺脓肿 D. 急性肺水肿
E. 克雷白杆菌肺炎

例题9. 红棕色粘稠胶冻状痰 例题10. 铁锈色痰

例题11. 粉红色泡沫状痰 例题12. 大量脓臭痰

例题13. 粉红色乳状痰

标准答案：(9—“E”) (10—“A”) (11—“D”)
(12—“C”) (13—“B”)

(三) C型题 (MCQ—C)

又称比较多选题，这类考题与B型题基本相似，也是开头先列出字母标明的备选答案，接着是几道用数字标明的试题，不同的是B型题有五个备选答案，而C型题只有四个备选答案，此外，由于C型题是用于两种现象进行比较，如：对二项化验；二种体征；二种病史；二个药名；二张图表等进行比较，因此，

只存在四种可能，即一项对、一项错、两项都对或两项都错。由于是对两者比较，要求学生善于抓问题的共同点与不同点进行比较与识别。

例题：A. 胸廓呈桶状 B. 容易并发肺心病
C. 两者均有 D. 两者均无

例题14. 老年性肺气肿 例15. 慢性阻塞性肺气肿

(标准答案：14—“A”，15—“C”)

例题：A. 闭经40天，点滴状阴道流血5天
B. 腹痛、休克、子宫旁触及肿块
C. 两者均有
D. 两者均无

例题16. 先兆流产表现为：

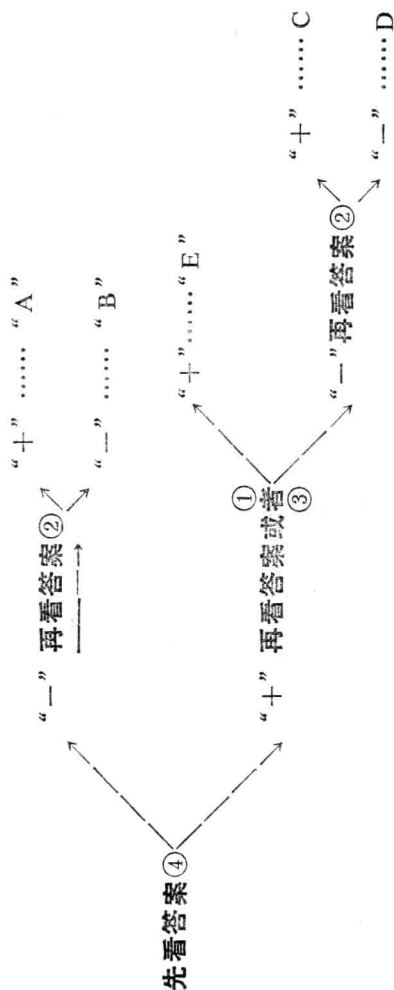
例题17. 输卵管妊娠破裂表现为：

(标准答案：16—“A” 17—“C”)

(四) K型题 (MCQ—K)

又称复合是非题，这类试题是由一个题干和四个正确的或错误的陈述所组成，这个题干可以用一个问题，一段叙述，一段病史资料，而四个正确的或错误的陈述，命题者要把它组成合乎逻辑的不同组合，使每种陈述出现的频率为三次，要求应试者从中选择完全合意的正确组合。这种组合我国卫生部确定了一个固定性的模式，称之为“答题指南”。因此，命题人或应试人均要求十分熟悉，即是A ①+②+③；B ①+③；C ②+④；D ④；E ①+②+③+④。K型题主要考查学生的分析，综合能力，由于K型题，题干下面的4个正确或错误的陈

述,依照固定的格式组合,而每种陈述的出现频率为三次,所以对K型题解题是有一定规律可循的,下面试述K型题的解题顺序:



掌握这种技巧, 不仅可缩短解题时间, 而且可抓住问题的主要方面, 降低错答率。

例題18: 肺部原發綜合征由下列哪組組成:

①原发灶 ②淋巴管炎 ③局部淋巴结炎 ④钙化灶
解題 “—”→②“+”……“A”

例题19: 浸润型肺结核的好发部位?

①上叶尖后段 ②下叶前基底段

③下叶背段 ④左上叶舌段

解题：④ “—” → ② “—” “B”

例题20：急性肺脓肿治疗效果取决于：

①病变部位 ②脓腔引流是否通畅

③是否咯血 ④抗菌素的使用是否恰当

解题：④ “+” → ① “—” → ② “+” “C”

例题21：肺炎球菌肺炎治疗有效的药物是：

①粘菌素 ②二性霉素

③链霉素 ④青霉素

解题：④ “+” → ① “—” ② “—” “D”

例题22：休克型肺炎的治疗主要是：

①抗休克

②控制感染

③应用糖皮质激素

④纠正水电解质酸碱平衡紊乱

解题：④ “+” → ① “+” “E”

三、多选题命题的原则

根据卫生部确定了四种基本类型多选题，（A型题、B型题、C型题和K型题），参照国内外有关文献资料，提出下述命题原则，供命题人参考。

（一）试题的内容应符合教学大纲的要求，必须是该学科重要的，也是学生必须掌握的。对于枝节问题或单凭常识便可作出正确判断的内容，应当尽量避免。关于药物剂量，正常值范围和其他用数字表示的资料，只考对学生来说是重要的、常用的，并且不依靠查书而能记住那些。

(二) 试题的深度必须符合对学生的要求。太难或太易的试题都不能鉴别学生成绩的优劣，从而达不到考试的目的。

(三) 必须针对试题的内容和要求，选择最适当的题型。例如，一般的多项选择，可用A型题，B型题，因为题目本身只要求认定一种最佳的回答；如果要求比较两种药物、两个器官、两个系统、两种症状、两种体征或两项化验结果，则可用C型题；要求学生判断多种现象之间的相互关系，则选用K型题。

(四) 每道试题只能围绕一个中心内容，不能同时涉及几个互不相关的问题。

(五) 试题必须互相独立，每一道试题必须完整地把问题叙述清楚；并且，所有为作出正确判断而必须提供的合理条件都必须包含在试题之中，不能依赖其他试题来补充或说明。在同一份试卷上，不要把一道试题建立在另一道试题的答案上，也不要使一道试题的内容为另一道试题的回答提供暗示。

(六) 试题的叙述必须清楚、准确、完备、精炼。一切不必要的字句都应删去，专业术语不要随意缩写，含糊不清的词句会使学生产生误解。

(七) 多选题的提问方式，可采用两种方式：

1. 叙述式如：

预防风湿热的最有效药物是：

- A. 青霉素 B. 阿斯匹林
- C. 考地松 D. 消炎痛
- E. A. C. T. H.

2. 问题式如：

下列药物中对预防风湿热最有效的药物是那一种？

- A、青霉素 B、阿斯匹林

C. 考的松 D. 消炎痛

E. A. C. T. H.

(八) 最好避免用反面叙述。如果要使用, 必须把“不”“永不”、“除了”、“不宜”、“错误”等反义词印刷成黑体字, 或在下面加上横线, 以便引起学生注意。

(九) 所有的备选答案在逻辑上和语法上都必须彼此一致, 并与试题的主体衔接。否则, 学生会根据常识发现它们之间不合乎逻辑而加以剔除。

常见的逻辑错误主要是备选答案之间互相包括, 互相排斥的现象。

例题23 大多数肠套叠常见于:

- A. 乳婴 B. 2 周岁以内
C. 4 周岁以内 D. 学龄儿童
E. 成人

分析: 备选答案“A”包括在“B”中, 而“A”、“B”又包括在“C”中, 照此很难在“A”、“B”中确定一个最佳答案。

例题24 下运动神经之病变时见到的症状是:

- ①Babinski征阳性 ②肌张力降低
③肌张力升高 ④深反射消失

分析: 答案②与③互相矛盾, 按照K型题答题的组合A(①+②+③)与(①+②+③+④)是不可能成立的, 从而这样一道五选题变为三选题了。

例题25~26:

- A. 病变部位语颤增强, 有管状呼吸音
B. 病变部位语颤减弱, 呼吸音减弱或消失
C. 两者均有 D. 两者均无

25. 肺炎球菌性肺炎 26. 渗出性结核性胸膜炎

分析：答案中“A”与“B”互相矛盾，答案“C”是不可能成立的。

(十) 干扰答案必须似是而非，既要迷惑学习较差的学生，但又不能吸引学习优秀的学生，所以在一道试题中，不同的干扰答案要求具有同等的“迷惑性”，以减少学生靠猜测而答对的机会。

(十一) 避免给学生以暗示性或无意中泄露答案。常见的暗示是：正确答案比干扰答案文字长些，结构严谨些；正确答案与题干之间存在某些共同因素；用词上有区别，正确答案使用专业术语，而干扰答案不用专业术语，语法结构上使用“全部”、“所有”、“总是”、“永不”、“一个也没有”等一类的字眼作为特别限定词。

(十二) 在一道试题中，备选答案应该按照自然的习惯或顺序排列。如：上、下、左、右、内、外等。不同试题的正确答案的分布应注意平衡。如：不要使A型题的正确答案集中在C、D上；K型题正确答案集中在A、E上。

四、多选题试卷的设计

应用多选题，主考人希望考试有效，成绩可靠，从而较为客观地评价学生某一特定时期的能力。为此，编辑多选题应注意下述几个问题：

(一) 题型

各型考题都具有特定的考核能力，因此，各类考题的比例要适当。一般认为，A型题占40~50%，K型题占20~30%，其余为B型和C型题。

各型考试的考核范围题

题型	考 核 范 围
A	记忆, 判断, 识别, 一般能力
B	记忆, 判断, 一般能力
C	记忆, (主要)
K	记忆, 判断, 识别, 一般能力

(二) 题量

英美应用多选题考试按45秒一题设计。我国1982年试行统考是按90秒一题设计; 1983年统考改为60秒一题。一般来说, 采用多选题时, 题量不应少于50题。

(三) 题质

试题质量, 指的是试题难度与区别性。每次考试完毕后均要作试题分析, 选出符合标准的题, 送交试题库保留, 今后, 每次考试前, 根据考试的要求, 可以向试题库提取。后面试题分析详细讨论。

(四) 考试计划

考试目的确定以后, 主考人必须根据特定目的来制定考试计划, 考试计划包括: 考试内容, 考核范围(回忆、解释与解决问题)以及在这次考试中各种内容所占比例, 而比例则反映出各部分的相对重要性。

(五) 卷面排列

1. 考题与答卷采用两种不同的方法进行编排, 所以试卷与答案是分开的。

2. 试卷按照题型, 而不是按照学科分类, 在综合性考试中尤其要注意。