

2012

全国卫生专业技术资格考试

护理专业中级（主管护师）

HULIZHUANYE ZHONGJI ZHUGUANHUSHI

训练习题集

XUNLIANXITIJ

专家编写组 编著

权威 资深考试辅导专家精心编写，准确把握考试命脉

全面 涵盖最新大纲全部主要考点，帮助考生分分稳抓

高效 习题高度精准概括历年考试重点，应试备考快捷有效

全能 海量全真试题助您实战演练，考试高分轻松获得

 北京科学技术出版社

2012

全国卫生专业技术资格考试

护理专业中级（主管护师）

HULIZHUANYE ZHONGJI ZHUGUANHUSHI

训练习题集

XUNLIANXITIJ

专家编写组 编著

 **北京科学技术出版社**

图书在版编目(CIP)数据

全国卫生专业技术资格考试护理专业中级(主管护师)训练习题集/
专家编写组编著. —北京:北京科学技术出版社,2012. 1

ISBN 978 - 7 - 5304 - 5609 - 5

I. ①全… II. ①专… III. ①护理学 - 医药卫生人员 -
资格考核 - 习题集 IV. ①R47 - 44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 231806 号

全国卫生专业技术资格考试护理专业中级(主管护师)训练习题集

作 者: 专家编写组

责任编辑: 吴翠姣

责任校对: 黄立辉

责任印制: 焦志炜

封面设计: 晓 林

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086 - 10 - 66161951(总编室)

0086 - 10 - 66113227(发行部)

0086 - 10 - 66161952(发行部传真)

电子信箱: bjkyjpress@163.com

网 址: www.bjkyjpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 保定市中华美凯印刷有限公司

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

字 数: 400 千

印 张: 25

版 张: 2012 年 1 月第 1 版

印 次: 2012 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5304 - 5609 - 5/R · 1440

定 价: 48.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

编者名单

Bianzhemingdan

内科护理学

主编单位:上海同济大学高等技术学院

主 编:翟 慧

编 者(以姓氏笔画为序):吴 敏 翟 慧 魏 娟

外科护理学

主编单位:天津医科大学护理学院

主 编:王 跃

编 者(以姓氏笔画为序):王 跃 张 华 张 岚 侯 睿
高 丽 谢 菲 窦昊颖

妇产科护理学

主编单位:华中科技大学附属武汉协和医院

主 编:赵光红 耿 力

编 者(以姓氏笔画为序):万盈璐 王培红 邓六六 张 艳 陈冬菊 赵光红
赵俊钧 耿 力 涂慧霞 曹 伟 雷 艳

儿科护理学

主编单位:天津医科大学护理学院

主 编:孙 荣

编 者(以姓氏笔画为序):兰 萌 冯新荣 孙 荣 邹 萍 郑亚光

医院感染护理学

主编单位:首都医科大学护理学院

主 编:任志英 金宁宁

护理健康教育学

主编单位:首都医科大学护理学院

主 编:任志英 金宁宁

社区护理学

主编单位:首都医科大学护理学院

主 编:岳 鹏

护理管理学

主编单位:大庆医学高等专科学校护理系

主 编:张琳琳

编 者(以姓氏笔画为序):王艳春 李 莹 张琳琳 张红梅

前言

Qianyan

为适应全国卫生专业技术资格考试,方便广大报考护理专业的应试人员做好考前复习工作,我们在继承和发扬往年及同类考试用书权威、系统等优点的基础上,为进一步突出科学、实用、高效的特点,编写了《全国卫生专业技术资格考试护理专业中级(主管护师)训练习题集》。

本书聘请首都医科大学护理学院、天津医科大学护理学院、华中科技大学同济医学院附属医院协和医院、上海同济大学高等技术学院、大庆医学高等专科学校护理系等熟悉全国护理专业技术资格考试的资深专家合力编写而成。他们不仅有丰富的教学经验、临床实践经验,同时具有严谨和认真的工作态度、丰富全面的考前培训经验。“花最短的时间,取得最好的成绩!”这是每一个参加考试的考生尤其是从事护理工作考生的愿望,同时也是本书编写的宗旨。本书在保证科学、权威的前提下,以实现有效、高效为意图,从内容的组织,到编写体例的构建,整个编写过程都认真推敲琢磨,以期让使用本书的读者复习起来得心应手、事半功倍。

本书分为两部分:

1. 复习篇 本篇按各科目出题,共8门功课,使读者可以更系统和全面地掌握到每个知识点,并收录了历年的考试试题进行解析,对重点和易混淆的题目也加了解析,使读者能真正掌握考点的精髓,能够做到举一反三、触类旁通。

2. 实战篇 结合考试的真实情况,完全按照考试的题型、题量及难易程度编排,以真正的试卷模式让读者能更真实地得以锻炼,从而可以更加得心应手地完成考试。

全书分六大专业,适合参加主管护师各专业的考生参考使用,尤其是新增加的社区护理专业和在相关知识中增加的护理管理学内容都是依据大纲的变化进行重新编写,两大篇章给读者以真实的演练,习题设置重点突出,有效减轻应考人员考前的负担,内容比例与试题量相匹配,在保证复习有效、到位的前提下,提高了效率。

相信选择此书会给您带来最大的回报!

感谢本书的编写人员和出版社同志的辛勤劳动,使得此书能够尽早面世,更好地服务于广大应试考生。由于本书涉及学科广泛,参编人员较多,时间紧迫,书中不足之处在所难免,诚恳希望广大考生及同行多提宝贵意见!

本书编写组

目 录

Mulu

分 章 目 录

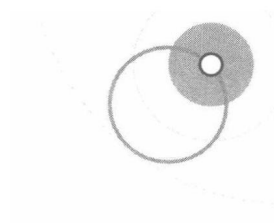
◆ 复 习 篇

内科护理学	3
外科护理学	13
妇产科护理学	21
儿科护理学	30
护理健康教育学	38
医院感染护理学	46
护理管理学	55
社区护理学	66

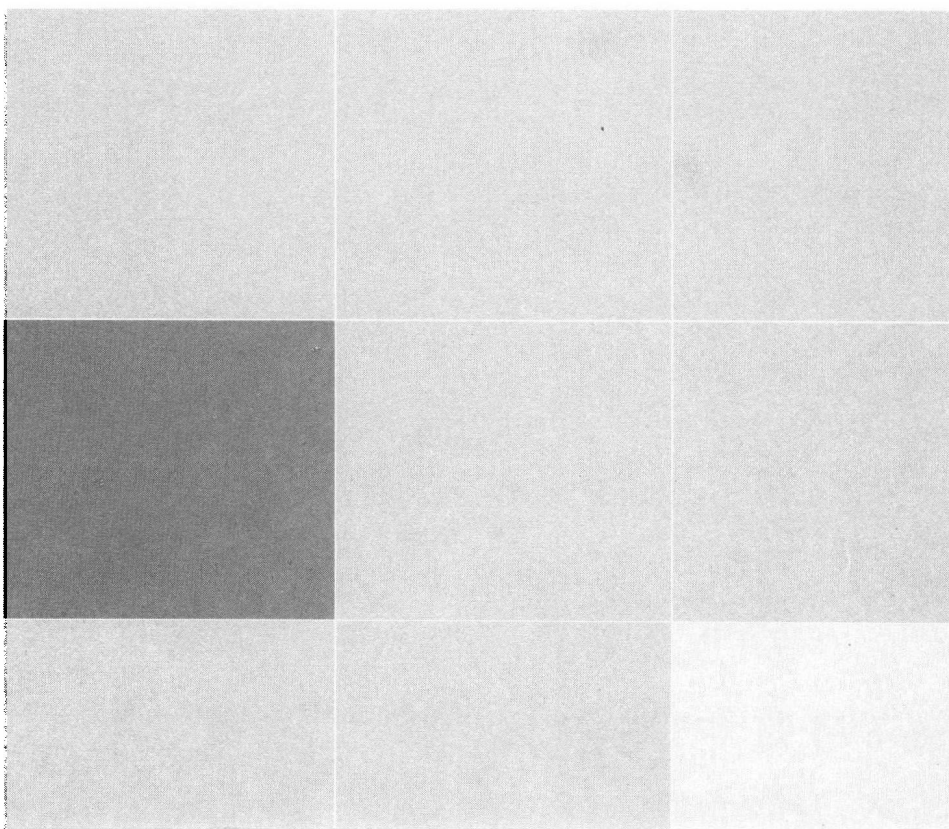
◆ 实 战 篇

模拟试题一	81
基础知识	81
相关专业知识	93
专业知识	104
专业知识(护理学专业)	104
专业知识(内科护理学专业)	117
专业知识(外科护理学专业)	131
专业知识(妇产科护理学专业)	141
专业知识(儿科护理学专业)	153
专业知识(社区护理学专业)	163
专业实践能力	172
专业实践能力(护理学专业)	172
专业实践能力(内科护理学专业)	185
专业实践能力(外科护理学专业)	198
专业实践能力(妇产科护理学专业)	209
专业实践能力(儿科护理学专业)	220
专业实践能力(社区护理学专业)	230

模拟试题二	239
基础知识	239
相关专业知识	251
专业知识	262
专业知识(护理学专业)	262
专业知识(内科护理学专业)	274
专业知识(外科护理学专业)	287
专业知识(妇产科护理学专业)	297
专业知识(儿科护理学专业)	308
专业知识(社区护理学专业)	318
专业实践能力	328
专业实践能力(护理学专业)	328
专业实践能力(内科护理学专业)	341
专业实践能力(外科护理学专业)	352
专业实践能力(妇产科护理学专业)	362
专业实践能力(儿科护理学专业)	374
专业实践能力(社区护理学专业)	385



复 习 篇



内科护理学

考情分析

1. 考纲解读

考试大纲要求内科护理学这一课程作为基础知识、专业知识和相关专业知识进行考查。将内科护理学的内容从掌握程度上来说划分为熟练掌握、掌握、了解。从往年考试试题的分析来看熟练掌握、掌握部分是考查的重点。了解部分考查的比例相对来说较少。对各部分知识的考查可以从不同的角度,多侧重于认知领域,具体包括:记忆、理解、应用、分析、综合、评价等层次。

2. 科目学习要点介绍

内科护理学课程中总论、呼吸系统疾病病人的护理、循环系统疾病病人的护理、消化系统疾病病人的护理、泌尿系统疾病病人的护理、血液系统疾病病人的护理、内分泌疾病病人的护理、风湿性疾病病人的护理、理化因素所致疾病病人的护理及神经系统疾病病人的护理总计十个章节是考查的重点章节。从往年的试题分布来看,这些章节题目数量所占比例较高。但整份试卷题目也会分布到各个章节。因此复习时力求在全面细致的基础上突出重点章节知识点的总结上。从题目本身来看近年来考察单纯的知识记忆的题目逐渐减少,更多的是考察理解、分析及应用基本知识解决实际问题的能力。因此要求考生在对大纲知识点记忆的基础上,加强理解,灵活运用知识解答题目。另一个命题趋势体现在通过一个题目只考查某一个知识点的这一类型的试题数目逐渐减少,更多的是通过一个题目考查某一知识点的多个不同方面和角度,或者不同知识点。这就要求考生备考时注重对知识的全面复习,横向掌握相关知识。有联系有比较的总结及掌握所有知识点。

3. 答题技巧

考试题型包括: A_1 型题、 A_2 型题、 A_3 型题、B型题及X型题。每种题型考查的侧重点不同。

A_1 型题由一个题干和五个备选答案组成,只能选择其中一个最佳答案。主要考核对知识的记忆、理解、应用及初步分析、综合的能力。 A_2 型题由一个叙述性题干(即一个小病例)和五个备选答案组成。对题目进行分析、综合、判断后选择一个最佳答案。主要考核对知识的分析、应用能力。 A_3 型题是每个病例下设2~3个与病例有关的问题,每个问题下都有A、B、C、D、E五个备选答案。从中选择一个最佳答案。病例中提供了回答问题所需要的相关信息,要根据病例回答问题,问题与问题之间都是相互独立的。此种题型考查了不同章节知识点分析、综合及应用的能力。

B型题为配伍选择题,是由若干道考题共用一组(5个)备选答案,每一道考题只能选择其中最合适的一个答案。而每个备选答案可以被选用一次,也可被重复选用,或一次也不被选用。主要考核对密切相关知识的辨析能力。X型题即多项选择题。由一个题干试题中,从备选答案中选出2个或2个以上正确答案。X型题要求答题者掌握知识的深度,考核对知识全面理解、正确应用和确切辨析的能力。

A₁ 型题

1. 患者咳脓臭痰提示出现()

- A. 肺炎球菌感染 B. 厌氧菌感染 C. 真菌感染 D. 铜绿假单胞菌感染 E. 支原体感染

答案:B

解析:肺炎球菌肺炎感染时咳铁锈色痰,铜绿假单胞菌感染时咳绿色脓痰,克雷伯杆菌感染时咳红色胶冻样痰,厌氧菌感染时咳脓臭痰。

2. 对咳嗽无力而痰液量多、黏稠者需采取的护理措施是()

- A. 指导有效咳嗽 B. 翻身拍背 C. 超声雾化吸入 D. 施行体位引流 E. 机械吸痰

答案:E

解析:机械吸痰适用于无力咳出黏稠痰液、意识不清或排痰困难者。可经病人的口、鼻腔、气管插管或气管切开处进行负压吸痰。每次吸引时间不超过 15 秒,两抽吸间隔时间大于 3 分钟。并在吸痰前、中、后适当提高吸入氧的浓度,避免吸痰引起低氧血症。

3. 对肺气肿病人的护理措施,以下哪项不正确()

- A. 半坐卧位以缓解呼吸困难 B. 进行胸式呼吸训练 C. 进行缩唇呼吸训练
D. 防寒保暖,避免感染 E. 有低氧血症者给予吸氧

答案:B

解析:肺气肿病人治疗要点:积极治疗原发病;避免吸烟、刺激性气体等加重因素;预防和控制感染;合理氧疗;呼吸功能锻炼和康复治疗:呼吸操、腹式呼吸和缩唇呼吸等。

4. 对肺炎球菌肺炎的护理不正确的是()

- A. 发热病人需尽快用退热药 B. 气急、发绀者可吸氧 C. 痰量较多时可用雾化吸入
D. 为缓解胸痛采用患侧卧位 E. 烦躁失眠者可给水合氯醛

答案:A

解析:①做好口腔护理及高热护理,寒战时注意保暖,及时添加被褥,高热时采用乙醇擦浴、冰袋、冰帽进行物理降温,预防惊厥。病人出汗时,及时协助擦汗、换衣,避免受凉。②遵医嘱及时使用抗生素,观察疗效和副作用;物理降温疗效欠佳时,应给予药物降温,体温应逐渐下降,防止速度过快引起虚脱。③陪伴安慰病人,减轻其烦躁不安,使病人保持情绪稳定和增强安全感。

5. 处理肺结核病人的痰液最简便有效的方法是()

- A. 煮沸消毒 B. 阳光下暴晒 C. 来苏消毒 D. 乙醇消毒 E. 用纸包裹后焚烧

答案:E

解析:在咳嗽或打喷嚏时,用双层纸巾遮住口鼻,然后将纸放入污物袋中焚烧处理,病人在拥挤的公共场合内应戴口罩,直至药物治疗有效不再具有传染性为止。接触痰液后用流水清洗双手。

6. 支气管哮喘发作的诊断依据是()

- A. 端坐呼吸 B. X 线胸片示双肺纹理增粗 C. 双肺可闻及干湿性啰音
D. 嗜酸性粒细胞增多 E. 反复发作带有哮鸣音、呼气性呼吸困难

答案:E

解析:支气管哮喘发作临床表现:反复发作的带有哮鸣音的呼气性呼吸困难、胸闷、咳嗽等症状,发作前常有鼻痒、流涕、打喷嚏等先兆症状,多数患者可自行或经治疗后缓解。发作时胸部呈过度通气状态,有广泛哮鸣音,呼气时间延长,辅助呼吸肌显著突出,严重发作

时可有颈静脉怒张、发绀、大汗淋漓、脉速、奇脉,胸腹部矛盾运动等,但当气道严重阻塞时呼吸音、哮鸣音可减弱或消失。

7. 为支气管扩张病人施行体位引流,错误的护理措施是()

- A. 引流前向病人解释目的及操作过程
- B. 采取相应体位使病变部位处于低位,引流支气管处于高位
- C. 在饭前进行
- D. 可在引流前先行超声雾化吸入提高引流效果
- E. 引流过程中出现咯血、呼吸困难等情况应立即停止

答案:B

解析:体位引流是利用重力作用使肺、支气管内分泌物排出体外。适用于肺水肿、支气管扩张等有大量痰液而排出不畅者。饭前进行;向病人说明目的及操作过程;采取使病变部位处于高位,引流支气管开口向下的体位,同时辅以拍背;一天2~3次,每次15~20分钟;引流过程中密切观察,出现不适及时停止;引流完毕安置好病人(清洁、漱口)且做好记录;必要时引流前超声雾化吸入或用祛痰药稀释痰液,提高引流效果。必要时纤维支气管镜吸痰、滴入药物。

8. 临床上抢救急性肺水肿患者,常用酒精湿化吸氧,其目的是()

- A. 抑制肺泡内细菌生长
- B. 扩张肺泡毛细血管床
- C. 降低肺泡内泡沫的表面张力
- D. 去泡沫改善通气
- E. 兴奋呼吸中枢

答案:C

解析:急性肺水肿病人酒精湿化吸氧可降低肺泡内泡沫的表面张力,使泡沫破裂,改善通气功能。

9. 心力衰竭病人输液时滴速应控制在多少为宜()

- A. 每分钟20~30滴
- B. 每分钟30~40滴
- C. 每分钟40~50滴
- D. 每分钟60滴
- E. 每分钟80滴

答案:A

解析:静脉输液时应严格控制滴速,一般20~30滴/分,以免引起肺水肿。

10. 以下实验室检查结果中对诊断病毒性心肌炎最有意义的是()

- A. 白细胞增高
- B. 乳酸脱氢酶的增高
- C. X线心影扩大
- D. 心电图ST-T改变
- E. 血清中和抗体效价增高4倍以上

答案:E

解析:实验室检查血白细胞增高,血清心肌酶增高,血清抗心肌抗体增高;X线检查心影正常或扩大;心电图多有ST-T改变,R波减低、病理性Q波及各种心律失常。

11. 给患者用洋地黄类药物前,护士应先测量()

- A. 体重
- B. 体温
- C. 脉搏
- D. 呼吸
- E. 血压

答案:C

解析:洋地黄类药物治疗有效的指标是心率减慢、呼吸困难缓解、水肿消退、体重减轻、尿量增加、情绪稳定等。给洋地黄类药物前应询问病人有无恶心、呕吐,并听心率,如心率低于每分钟60次或节律发生变化,应考虑洋地黄中毒可能,立即停药,同时与医师联系,采取相应处理措施。

12. 急性心肌梗死发病10小时的患者,饮食护理正确的是()

- A. 禁食
D. 按病人要求配餐
- B. 少量流质饮食,每日2次
E. 补充高蛋白食物
- C. 软食,少食多餐

答案:B

解析:急性心肌梗死患者饮食指导:第1日进流质饮食,随后用半流质,2~3天后改为软食,宜进低盐、低脂、低胆固醇、易消化的食物,多吃蔬菜、水果、少量多餐,不宜过饱。禁烟、酒。避免浓茶、咖啡及过冷过热、辛辣刺激性食物。

13. 关于急性胰腺炎病人的护理措施,错误的是()
- A. 应绝对卧床休息
C. 急性发病期应禁食
E. 禁食病人每日的入液量应达到2000ml
- B. 协助病人取弯腰、屈膝侧卧位,以减轻疼痛
D. 明显腹胀者需行胃肠减压

答案:E

解析:急性胰腺炎病人的护理措施:①休息与体位:病人应绝对卧床休息,以降低机体代谢率,增加脏器血流量,促进组织修复和体力恢复。协助病人取弯腰、屈膝侧卧位,以减轻疼痛,并鼓励和帮助病人翻身。②禁饮食和胃肠减压:多数病人需禁饮食1~3日,明显腹胀者需行胃肠减压。③维持有效循环血容量:禁食病人每日的液体入量常需达到3000ml以上,故应迅速建立有效静脉通路输入液体及电解质,以维持有效循环血容量。

14. 上消化道大量出血是指短时间内出血量超过()
- A. 500ml
B. 750ml
C. 1000ml
D. 1500ml
E. 2000ml

答案:C

解析:上消化道大量出血一般指在短期内的失血量超出1000ml或循环血容量的20%。

15. 下列关于肝性脑病病人的护理措施,正确的是()
- A. 应给以鸡蛋、肉、鱼等优质蛋白饮食,以保证热量供给
B. 避免应用催眠镇静药
C. 可采用肥皂水灌肠,以保持大便通畅,防止便秘
D. 应用乳果糖时,起始剂量要足,逐渐减量
E. 对于肝硬化腹水病人,应大量放腹水

答案:B

解析:肝性脑病病人的护理措施:①避免应用镇静安眠药、麻醉药等。②防止大量输液,过多液体可引起低血钾,稀释性低血钠、脑水肿等,从而加重肝性脑病。③避免快速利尿和大量放腹水,及时处理严重的呕吐和腹泻,防止有效循环血量减少及大量蛋白质和水电解质丢失,肝脏损害加重。④防止感染,发生感染时,遵医嘱及时、准确地给予病人应用抗生素。⑤保持大便通畅,防止便秘,可用生理盐水或弱酸性溶液灌肠。忌用肥皂水灌肠,因其为碱性,增加氨的吸收。

16. 下列关于消化性溃疡病人的饮食护理,错误的是()
- A. 定时进餐
B. 少量多餐
C. 少量出血时应禁食
- D. 避免刺激性食物
E. 适量摄取牛奶

答案:C

解析:消化性溃疡病人的饮食护理:宜选用营养丰富、清淡、易消化食物。急性期应少量多餐,以牛奶、稀饭、面条等碱性食物为宜。避免粗糙、过冷、过热、刺激性食物及饮料。

17. 肝硬化腹水病人进水量应限制在每日()

A. 400ml B. 600ml C. 800ml D. 1000ml E. 1200ml

答案:D

解析:肝硬化腹水病人严格限制水、盐摄入,食盐 $< 2\text{g/d}$,进水量限制在 1000ml/d 。在有显著低钠血症时,应限制在 500ml 内,氯化钠控制在 $0.6 \sim 1.2\text{g/d}$ 。

18. 克罗恩病最常见的消化系统症状是()

A. 腹痛 B. 腹泻 C. 腹部包块 D. 瘻管形成 E. 肛周脓肿

答案:A

解析:克罗恩病最常见的消化系统症状是腹痛,较重,多位于右下腹或脐周,间歇性发作。

19. 多尿是指成人每日尿量超过()

A. 500ml B. 1000ml C. 1500ml D. 2000ml E. 2500ml

答案:E

解析:正常人每日尿量约为 1500ml ,如尿量超过 2500ml/d ,称为多尿,少于 400ml/d 称为少尿或无尿。

20. 急性肾小球肾炎水肿多由何处开始()

A. 眼睑部 B. 腹部 C. 腰部 D. 胫前区 E. 脚踝部

答案:A

解析:肾炎性水肿组织间隙蛋白含量高,多为早期晨起时眼睑及颜面水肿,以后发展为全身性水肿。

21. 急性肾小球肾炎活动期最重要的治疗措施为()

A. 激素冲击疗法 B. 低蛋白饮食 C. 休息和对症处理
D. 透析治疗 E. 免疫抑制剂治疗

答案:C

解析:急性肾小球肾炎活动期最重要的治疗措施为急性期严格卧床休息,按照病情进展调整作息制度。

22. 急进性肾小球肾炎与急性肾小球肾炎的临床表现的主要区别为()

A. 有高血压 B. 血尿、蛋白尿较为严重 C. 血清补体 C3 降低
D. 糖皮质激素治疗效果不佳 E. 肾功能急剧恶化

答案:E

解析:急进性肾小球肾炎临床表现为急性肾炎综合征,肾功能急剧恶化,早期出现少尿或无尿。

23. 慢性肾小球肾炎病人给予低蛋白低磷饮食治疗目的是()

A. 减轻水肿 B. 降低血压 C. 预防骨软化症
D. 预防氮质血症 E. 减轻肾小球内高压、高灌注及高滤过状态

答案:E

解析:低蛋白、低磷饮食可延缓慢性肾小球肾炎病人肾小球的硬化。

24. 对于重度贫血伴缺氧症状者,其护理措施正确的是()

A. 卧床休息,减少心脏负荷 B. 吸氧,改善组织缺氧
C. 保持房间温暖,以免因寒冷加重缺氧 D. 改变体位宜缓慢,避免登高
E. 以上均正确

答案:E

解析:重度贫血伴缺氧症状病人的护理要点包括:①卧床休息,减少心脏负荷,同时抬高床头,

利于肺扩张、有助于肺内气体的交换。②吸氧,以改善组织缺氧症状。③保持房间温暖,需要时增加盖被,以防因寒冷引起血管收缩,加重缺氧。④协助做好生活护理。应协助病人完成沐浴、翻身、进食及其他日常活动,病人起床和入厕时改变体位宜缓慢,要扶墙起来,避免登高,防止晕倒摔伤。

25. 糖尿病病人的饮食护理不正确的是()

- A. 根据标准体重制定总热量
- B. 碳水化合物供能应占 50% ~ 60%
- C. 严格限制各种甜点
- D. 三餐热量可按 1/5、2/5、2/5 分配
- E. 少食粗纤维食物

答案:E

解析:糖尿病病人的饮食护理:给予高热量、高蛋白、高维生素饮食,补充足量的水分,限制高纤维素饮食,避免含碘量高的食物如海带、紫菜等,避免辛辣刺激的食物和饮料,如浓茶、咖啡、酒等。

26. 典型细菌性痢疾病人的粪便呈()

- A. 米泔水样
- B. 糊状便
- C. 粘液脓血便
- D. 果酱样便
- E. 柏油样便

答案:C

解析:典型急性菌痢起病急,高热伴畏寒、寒战,恶心、呕吐,腹痛、腹泻、里急后重,黏液脓血便,左下腹压痛,肠鸣音亢进。

27. 在护理感觉障碍病人时,错误的措施是()

- A. 注意保暖,可用热水袋
- B. 伴瘫痪时协助翻身
- C. 下肢深感觉障碍病人夜间行走应有人搀扶
- D. 温水擦洗按摩
- E. 消除病人不安感

答案:A

解析:护理感觉障碍病人时:①衣服宜柔软,床褥宜轻软、平整,消除紧张感。②床上不可有锐器;保暖时可增加被褥,但不可用热水袋局部加温。③对有深感觉障碍的病人要提供安全的活动环境,强调不要在黑暗处行走,活动过程中要注意保护;经常观察受压部位的皮肤有无红、肿、渗出、破溃。④每日 3 次用棉絮丝、毛线等刺激触觉;用热水、冷水刺激温度觉;用大头针刺激痛觉。

A₂ 型题

28. 患者,青年男性,多年来经常咳嗽,晨间起身或晚上躺下时更剧烈,咳出多量脓痰后才好转,且反复咯血多次,经支气管碘油造影明确诊断为支气管扩张。本次因继发感染咳嗽加剧,黄绿色脓痰明显增多,目前最重要的排痰措施是()

- A. 多饮水,稀释痰液
- B. 指导病人进行深呼吸和有效咳嗽
- C. 体位引流
- D. 胸部叩击
- E. 以上都不是

答案:C

解析:支气管扩张治疗要点:控制感染:选用有效抗生素。加强痰液引流:祛痰剂口服或雾化吸入,必要时支气管舒张剂喷雾吸入。根据病变部位采取体位引流为重要措施。体位引流是利用重力作用使肺、支气管内分泌物排出体外。适用于肺水肿、支气管扩张等有大量痰液而排出不畅者。

29. 孙同学,20 岁。因心慌、胸闷 1 周入院,之前有感冒发热病史。查体:神清,体温 37.5℃、脉搏 110 次/分、呼吸 22 次/分、血压 100/70mmHg,两肺未闻及干湿啰音。心率 112 次/分,律

不齐,心界轻度增大,第一心音减弱,心尖区可闻及 2/6 级收缩期杂音。心电图有 S-T 段压低,T 波低平,室性期前收缩 12 次/分;血清心肌酶检查 CK、AST 增高;超声心动图示心脏结构无异常。最可能的诊断是()

- A. 扩张型心肌病 B. 肥厚型心肌病 C. 病毒性心肌炎 D. 冠心病 E. 风湿性心脏病

答案:C

解析:病毒性心肌炎病前 1~4 周有呼吸道或肠道感染病史,轻者可无症状,多数病人有疲乏、胸闷、心悸、心前区隐痛等心肌受累的表现,与体温不成比例的心动过速等;重症者可发生严重心律失常、心力衰竭、心源性休克,甚至猝死。体征为心脏扩大,第一心音低钝,心尖区可闻及舒张期奔马律,有交替脉。血清心肌酶增高,病毒中和抗体效度测定恢复期较急性期增高 4 倍。

30. 齐先生,56 岁。急性心肌梗死发病后 12 小时,一般情况良好,要求到厕所大便。护士应该()

- A. 嘱家属陪同 B. 亲自陪同 C. 肛塞开塞露后允许前往
D. 给予缓泻剂后允许前往 E. 坚决制止,指导床上使用便盆

答案:E

解析:急性心肌梗死护理措施:急性期绝对卧床休息 1~3 天,保持环境安静,减少探视,协助病人进食、洗漱及大小便。如无并发症,24 小时床上肢体活动,第 3 日房内走动,第 4~5 日逐渐增加活动量,以不感到疲劳为限。有并发症者适当延长卧床时间。

31. 男性,18 岁,患扁桃体炎后 10 余天出现水肿、少尿而入院。体检:血压 160/105mmHg,血尿素氮 29.8mmol/L,血肌酐 731 μ mol/L,血钾 6.3mmol/L,尿蛋白 ++,血清补体 C3 下降。诊断为急性肾小球肾炎伴急性肾衰竭,对该病人治疗高血钾最有效的措施是()

- A. 静脉注射钙剂 B. 大量排钾利尿剂 C. 静脉注射葡萄糖溶液
D. 静滴碳酸氢钠 E. 血液透析

答案:E

32. 女性,35 岁,主诉乏力、头晕,3 年来月经量增多,血红蛋白 70g/L,诊断为缺铁性贫血,给予口服铁剂治疗,下列哪项护理措施不正确()

- A. 同时补充维生素 C B. 同时补充蛋白质 C. 进食含铁丰富食物
D. 与浓茶同服可加强吸收 E. 避免同时服用抗酸药

答案:D

解析:口服铁剂的注意事项:①口服铁剂会刺激胃肠道,可引起恶心、呕吐及胃部不适,餐后服用可减少反应,避免空腹服药,如不能耐受者可从小剂量开始。②避免与谷类、牛奶、咖啡和茶同时服用;也应避免同时服用抗酸药及 H₂ 受体拮抗剂。③为避免牙齿及舌质染黑,口服液体铁剂时须使用吸管,将药液吸至舌根部咽下,再喝温开水并漱口。④服铁剂期间,粪便会变成黑色,是由于铁与肠内硫化氢作用产生黑色的硫化铁所致,应告知病人以消除顾虑。⑤铁剂治疗 1 周后血红蛋白开始上升,8~10 周血红蛋白达到正常后,病人仍需继续服用铁剂 1 个月,6 个月时再服药 3~4 周,以补充体内贮存铁。

33. 方先生,33 岁。体检时发现仅 HBsAb 阳性,其他血清标记物均为阴性,此情况至今已持续 2 年,但无任何症状和阳性体征,目前该病人很可能是()

- A. 乙型肝炎病毒携带状态 B. 乙型肝炎病人病情稳定
C. 对乙型肝炎病毒具有免疫力 D. 乙型肝炎病人恢复期

E. 乙型肝炎病人无传染性

答案:C

解析:抗-HBs 阳性见于接种疫苗后或过去感染过 HBV 并产生免疫力的恢复者。

34. 史女士,56 岁,嗜睡、烦渴、多饮、疲倦,一年前被诊断为糖尿病。近 1 周因尿频、尿急、尿痛而全身乏力、食欲不振,病情迅速恶化,恶心、呕吐、极度口渴、尿量显著增多,并伴头痛,呼气中有烂苹果味。护理体检:T38.9℃,P114 次/分,R25 次/分,BP110/70mmHg。紧张貌,神志尚清。实验室检查:血糖 29.2mmol/L,血酮 5.6mmol/L,CO₂ 结合力 16mmol/L,尿糖(+++),血白细胞 14.6×10⁹/L。考虑发生了什么情况()

A. 急性肾衰竭 B. 高渗性昏迷 C. 低血糖反应 D. 糖尿病酮症酸中毒 E. 败血症

答案:D

解析:酮症酸中毒最常见表现:早期仅有多尿、多饮、疲乏等,继之出现食欲不振、恶心、呕吐、头痛、嗜睡、呼吸深大,呼气中出现烂苹果味;后期脱水明显,尿少、皮肤干燥、血压下降、休克、昏迷,以致死亡。

A₃ 型题

(35~37 题共用题干)

男性,37 岁,反复中上腹痛 4 年,伴有反酸、嗝气,常在饥饿时和夜间发作,进食后可缓解;近 3 天来上腹痛加剧,2 天前解柏油样便伴头晕。体检:血压 105/70mmHg,心率 88 次/分,上腹部轻度压痛,肝脾未触及,肠鸣音活跃,大便隐血试验 ++。对于该病人:

35. 最可能的诊断是什么()

A. 急性胆囊炎 B. 急性胰腺炎 C. 肝性脑病
D. 消化性溃疡 E. 十二指肠溃疡并发出血

答案:E

解析:患者反复中上腹痛,在饥饿时和夜间发作,进食后可缓解,符合十二指肠溃疡的诊断。近 3 天来上腹痛加剧,2 天前解柏油样便伴头晕。体检:血压下降,大便隐血试验 ++,提示消化道出血。因此患者最可能的诊断是十二指肠溃疡并发出血。

36. 上述患者护理诊断正确的是什么()

A. 组织灌注量改变 B. 体温过高 C. 气体交换受损 D. 疼痛 E. 有体液不足的危险

答案:A

解析:十二指肠溃疡并发出血主要的护理诊断包括:①疼痛:腹痛 与十二指肠溃疡有关。②营养失调:低于机体需要量 与疼痛导致摄入量减少、消化吸收障碍有关。③组织灌注量改变 与出血导致血容量减少有关。④活动无耐力 与消化性溃疡并发出血有关。⑤知识缺乏 缺乏病因及防治知识。⑥焦虑 与疾病反复发作、病程迁延有关。⑦潜在并发症 穿孔、幽门梗阻。

37. 下述饮食护理措施哪项正确()

A. 发作期可进食温凉、清淡流质 B. 出血停止可吃刺激性食物
C. 发作期可进食普食 D. 发作期可进食半流质软食
E. 出血后应养成定时定量、一日三餐、细嚼慢咽等习惯

答案:A

解析:十二指肠溃疡并发出血饮食护理要点包括:发作期可进食温凉、清淡流质,出血停止后改为营养丰富、易消化、无刺激性半流质软食,开始少量多餐,以后改为正常饮食;告知病人