

依据 **最新考试大纲** 编写

最佳畅销书

2013

国家护士执业 资格考试用书

护士执业资格考试历年考点 精析与避错

护士执业资格考试历年考点精析与避错专家组 编写

- 权威专家精心打造 历年真题重现命题规律，精选解析指引答题迷津，融会贯通提升复习效果，致力于为考生提供最优秀的辅导用书，是医药科技人不懈的最求

中国医药科技出版社



2013

国家护士执业
资格考试用书

护士执业资格考试历年考点

精析与避错

中国卫生出版社 中国医药出版社 中国中医药出版社 中国协和医科大学出版社

- 1. 本书为2013年护士执业资格考试用书，由中华护理学会组织编写，内容权威，质量可靠。
- 2. 本书为2013年护士执业资格考试用书，由中华护理学会组织编写，内容权威，质量可靠。
- 3. 本书为2013年护士执业资格考试用书，由中华护理学会组织编写，内容权威，质量可靠。
- 4. 本书为2013年护士执业资格考试用书，由中华护理学会组织编写，内容权威，质量可靠。



中国卫生出版社 中国医药出版社 中国中医药出版社 中国协和医科大学出版社

国家护士执业资格考试用书

护士执业资格考试 历年考点精析与避错

护士执业资格考试历年考点精析与避错专家组 编写

中国医药科技出版社

内 容 简 介

本书是按照国家护士执业资格考试最新大纲的要求,在分析历年考试真题、认真总结考试命题规律后精心编写而成。书中将历年真题按新大纲要求的考点归类整理,给出参考答案,并附护理学专家精辟解析。通过研习历年真题,有助于考生掌握历年重要考点内容,抓住考试精髓,对考试复习有重要指导意义。本书适合备战护士执业资格考试的人士参阅,是应考复习的必备辅导书。

图书在版编目(CIP)数据

护士执业资格考试历年考点精析与避错/护士执业资格考试历年考点精析与避错专家组编写. —北京:中国医药科技出版社, 2012. 10

国家护士执业资格考试用书

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5626 - 6

I. ①护… II. ①护… III. ①护士 - 资格考试 - 自学参考资料 IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 194559 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 A4

印张 $9\frac{3}{4}$

字数 339 千字

版次 2012 年 10 月第 1 版

印次 2012 年 10 月第 1 次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5626 - 6

定价 29.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编写说明

国家护士执业资格考试是一种行业准入考试,是评价申请者是否具备执业所必需的护理专业知识与工作能力的考试。为了帮助备考读者能顺利地通过 2013 年的考试,我们根据最新版大纲的要求,结合多年从事考前辅导和基础教学工作的实践经验,编写了这本《护士执业资格考试历年考点精析与避错》。

本书编者通过多年的研究发现,作为行业准入考试,其基本要求和核心内容不会变。历年试题的考点分布很明显地呈现出“重者恒重,轻者恒轻”的规律。也就是说,重要的考点永远重要,次要的考点永远次要。这就很清楚地告诉我们,在有限的复习时间内,最值得花费精力的就是那些“恒重”的考点。研习往年考试真题是发现并攻克这些“恒重”的考点的不二法门。此外,研习真题还有助于了解考试的基本要求,深入理解知识要点,熟悉解题思路,从而为顺利通关打下坚实的基础。

在本书的编写过程中,我们对历年真题做了细致的梳理,针对不同的学科及其考点,层层筛选,沙里淘金。为了使读者的复习更具有针对性,对于重复率高的题目、随着医学的发展答案已不再唯一的题目、所用医学标准和术语已过时的题目、超出修订后大纲要求的题目等,我们做了适当的删减。所有汇编的真题均按大纲所列的考点顺序分题型进行了编排,并由具有丰富命题和考试辅导经验的护理学专家逐题做了精辟解析。

建议考生复习采用三段式复习方式,提升复习效率,巩固复习效果。

第一阶段,系统复习阶段(建议时间控制在 2 个月)。第一阶段全面复习考试大纲要求内容。以教材加考试大纲为主,配合 2013 全国护士执业资格考试考点速记(中国医药科技出版社出版)进行复习(时间分配:教材+大纲:速记=70%:30%)。结束后,做《历年考点精析与避错》,深入了解考试重点和命题规律,发现复习中存在的问题。建议复习时,多动手,多总结,书和考点速记配合着学习。复习内容以历年考试重点为主,要把宝贵的时间用在刀刃上。

第二阶段,以教材和考点速记复习为主(建议时间 2 个月,时间分配:教材和笔记 50%:50%)。有了第一阶段的系统复习,这个时候,你对考试内容都会有一定的感觉。这个阶段以重点复习为主。建议每章看后,配合《2013 执业护士资格考试通关必做 2000 题》(中国医药科技出版社出版)对本章复习成果进行检验。

第三阶段,冲刺为主(建议时间 1 个月),快速突破《2013 护士执业资格考试历年考点精析与避错》。配合《2013 执业护士资格考试冲刺试卷》继续巩固前两个阶段复习成果。真题练习是任何辅导练习题不能替代的。

相信,经过以上三个阶段的复习,加上你的决心和努力,圆梦 2013 不再是梦想。我们致力于为广大考生提供优秀的辅导图书,也欢迎广大读者为我们提出宝贵建议,不断修订完善图书质量,满足广大读者需求。邮箱:yykj401@yahoo.cn。

本书编委会
2012 年 9 月

目 录

第一章 基础护理和技能	(1)
考点1 护理程序	(1)
考点2 医院和住院环境	(1)
考点3 入院和出院病人的护理	(3)
考点4 卧位和安全的护理	(4)
考点5 院内感染的预防和控制	(6)
考点6 病人的清洁护理	(8)
考点7 生命体征的评估	(10)
考点8 病人饮食的护理	(13)
考点9 冷热疗法	(14)
考点10 排泄护理	(15)
考点11 药物疗法和过敏试验法	(17)
考点12 静脉输液和输血法	(19)
考点13 标本采集	(20)
考点14 病情观察和危重病人的抢救	(21)
考点15 临终病人的护理	(23)
考点16 医疗和护理文件的书写	(23)
第二章 循环系统疾病患者的护理	(26)
考点1 心功能不全患者的护理	(26)
考点2 心律失常病人的护理	(27)
考点3 先天性心脏病患者的护理	(28)
考点4 高血压病患者的护理	(31)
考点5 冠状动脉粥样硬化心脏病患者的 护理	(32)
考点6 心脏瓣膜病患者的护理	(35)
考点7 感染性心内膜炎患者的护理	(36)
考点8 心肌病患者的护理	(36)
考点9 心包疾病患者的护理	(36)
考点10 周围血管疾病患者的护理	(36)
考点11 心脏骤停患者的护理	(37)
第三章 消化系统疾病患者的护理	(39)
考点1 口腔炎患者的护理	(39)
考点2 慢性胃炎患者的护理	(39)
考点3 消化性溃疡病患者的护理	(39)
考点4 溃疡性结肠炎病人的护理	(41)
考点5 小儿腹泻和液体疗法	(41)
考点6 肠梗阻病人的护理	(44)
考点7 急性阑尾炎病人的护理	(45)
考点8 腹外疝病人的护理	(46)
考点9 直肠肛管病患者的护理	(47)
考点10 肝硬化病人的护理	(49)
考点11 肝脓肿病人的护理	(50)
考点12 肝性脑病病人的护理	(50)
考点13 门静脉高压症病人的护理	(51)
考点14 胆道疾病病人的护理	(51)
考点15 急性胰腺炎病人的护理	(53)
考点16 上消化道出血病人的护理	(55)
考点17 慢性便秘患者的护理	(55)
考点18 急腹症病人的护理	(56)
第四章 呼吸系统疾病患者的护理	(57)
考点1 急性感染性喉炎病人的护理	(57)
考点2 急性支气管炎患者的护理	(57)
考点3 肺炎患者的护理	(57)
考点4 小儿肺炎患者的护理	(58)
考点5 支气管扩张病人的护理	(61)
考点6 慢性阻塞性肺病患者的护理	(61)
考点7 支气管哮喘病人的护理	(62)
考点8 慢性肺源性心脏病病人的护理	(62)
考点9 血气胸病人的护理	(63)
考点10 呼吸衰竭病人的护理	(63)

第五章 传染性疾病患者的护理	(65)
考点 1 麻疹患者的护理	(65)
考点 2 水痘患者的护理	(65)
考点 3 流行性腮腺炎患者的护理	(66)
考点 4 病毒性肝炎患者的护理	(66)
考点 5 艾滋病患者的护理	(66)
考点 6 流行性乙型脑炎患者的护理	(66)
考点 7 结核菌患者的护理	(67)
第六章 皮肤和皮下组织疾病的护理	(69)
考点 1 皮肤和皮下组织化脓性感染患者 的护理	(69)
考点 2 手部急性化脓性感染病人的 护理	(70)
第七章 妊娠、分娩及产褥期疾病患者的护理	(71)
考点 1 女性生殖系统解剖与生理	(71)
考点 2 妊娠期妇女的护理	(73)
考点 3 分娩期妇女的护理	(76)
考点 4 产褥期妇女的护理	(80)
考点 5 妊娠期并发症妇女的护理	(81)
考点 6 妊娠期合并症妇女的护理	(82)
考点 7 异常分娩的护理	(83)
考点 8 分娩并发症妇女的护理	(83)
考点 9 产后并发症妇女的护理	(85)
第八章 新生儿和新生儿疾病的护理	(86)
第九章 泌尿生殖系统疾病患者的护理	(88)
考点 1 肾小球肾炎病人的护理	(88)
考点 2 原发性肾病综合症病人的护理	(90)
考点 3 肾衰竭病人的护理	(91)
考点 4 尿石症病人的护理	(93)
考点 5 泌尿系损伤病人的护理	(93)
考点 6 尿路感染病人的护理	(93)
考点 7 良性前列腺增生病人的护理	(94)
考点 8 尿路感染病人的护理	(94)
考点 9 女性生殖系统炎症患者的护理	(94)
考点 10 月经失调病人的护理	(96)
考点 11 子宫内膜异位症患者的护理	(97)
考点 12 子宫脱垂病人的护理	(97)
考点 13 急性乳腺炎病人的护理	(97)
第十章 精神障碍患者的护理	(99)
第十一章 损伤、中毒患者的护理	(101)
考点 1 损伤病人的护理	(101)
考点 2 休克病人的护理	(102)
考点 3 毒蛇咬伤病人的护理	(103)
考点 4 腹部损伤病人的护理	(103)
考点 5 中毒病人的护理	(104)
考点 6 中暑病人的护理	(104)
考点 7 小儿气管、支气管异物的护理	(105)
考点 8 破伤风患者的护理	(105)
考点 9 骨折患者的护理	(106)
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病患者的护理	(108)
考点 1 颈肩痛和腰腿痛病人的护理	(108)
考点 2 骨和关节化脓性感染病人的护理	(108)
考点 3 脊柱与脊髓损伤病人的护理	(108)
考点 4 关节脱位病人的护理	(108)
考点 5 风湿热病人的护理	(109)
考点 6 类风湿关节炎病人的护理	(109)
考点 7 系统性红斑狼疮病人的护理	(109)
考点 8 骨质疏松症病人的护理	(110)
第十三章 肿瘤病人的护理	(111)
考点 1 原发性支气管肺癌病人的护理	(111)
考点 2 食管癌病人的护理	(111)
考点 3 胃癌患者的护理	(112)
考点 4 原发性肝癌病人的护理	(113)
考点 5 胰腺癌病人的护理	(113)
考点 6 大肠癌病人的护理	(113)
考点 7 肾癌病人的护理	(113)
考点 8 膀胱癌病人的护理	(114)

考点 9	宫颈癌病人的护理	(114)	考点 15	骨肿瘤病人的护理	(118)
考点 10	子宫肌瘤病人的护理	(114)	考点 16	颅内肿瘤病人的护理	(118)
考点 11	卵巢癌病人的护理	(115)	考点 17	乳腺癌病人的护理	(118)
考点 12	绒毛膜癌病人的护理	(115)	考点 18	子宫内膜癌病人的护理	(119)
考点 13	葡萄胎及侵蚀性葡萄胎病人 的护理	(115)	考点 19	肿瘤病人的护理	(119)
考点 14	白血病病人的护理	(116)			
第十四章	血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	(120)			
考点 1	血液及造血系统的解剖生理	(120)	考点 6	血友病患者的护理	(122)
考点 2	小儿造血和血象的特点	(120)	考点 7	特发性血小板减少性紫癜病人 的护理	(123)
考点 3	缺铁性贫血病人的护理	(120)	考点 8	过敏性紫癜患者的护理	(123)
考点 4	营养性巨幼细胞性贫血病人 的护理	(122)	考点 9	弥散性血管内凝血患者的护理	(123)
考点 5	再生障碍性贫血病人的护理	(122)			
第十五章	内分泌、营养及代谢性疾病病人的护理	(124)			
考点 1	单纯性甲状腺肿患者的护理	(124)	考点 5	糖尿病病人的护理	(125)
考点 2	甲状腺功能亢进症病人的护理	(124)	考点 6	痛风患者的护理	(127)
考点 3	甲状腺功能减退症病人的护理	(125)	考点 7	小儿营养缺乏症病人的护理	(127)
考点 4	库欣综合症患者的护理	(125)			
第十六章	神经系统疾病病人的护理	(130)			
考点 1	颅内压增高及急性脑疝患者 的护理	(130)	考点 6	急性脱髓鞘性多发性神经炎病人 的护理	(132)
考点 2	头皮损伤病人的护理	(130)	考点 7	帕金森病人的护理	(132)
考点 3	脑损伤病人的护理	(130)	考点 8	癫痫病人的护理	(132)
考点 4	脑血管疾病病人的护理	(131)	考点 9	脑膜炎病人的护理	(133)
考点 5	三叉神经痛病人的护理	(132)	考点 10	小儿惊厥的护理	(134)
第十七章	生命发展保健	(135)			
考点 1	计划生育妇女的护理	(135)	考点 5	青春期保健	(139)
考点 2	孕期保健	(137)	考点 6	妇女保健	(139)
考点 3	生长发育	(137)	考点 7	老年保健	(140)
考点 4	小儿保健	(138)			
第十八章	中医基础知识	(141)			
第十九章	法规与护理管理	(142)			
考点 1	护士执业注册的相关规定	(142)	考点 4	临床护理工作的组织结构	(142)
考点 2	与护士临床工作相关的医疗 法规	(142)	考点 5	医院常用的护理质量标准	(143)
考点 3	医院护理管理的组织原则	(142)	考点 6	医院护理质量缺陷及管理	(143)
第二十章	护理伦理	(144)			
第二十一章	人际沟通	(145)			

第一章 基础护理和技能

【考点点评】本章考点均为护士执业资格考试的必考考点和常考考点，考生应该熟记，其中“院内感染的预防和控制”，“病人的清洁护理”，“药物疗法和过敏试验法”以及“静脉输液和输血法”专查频率高，需熟悉掌握。

考点1 护理程序

【考点透视】本考点必考，常结合临床案例设计考题。

1. 关于护理程序的论述，正确的概念是

- A. 是一种护理工作的分工类型
- B. 是一种护理工作的简化形式
- C. 是一种系统的解决护理问题的方法
- D. 是一种技术操作的程序
- E. 是一种护理活动的循环过程

答案：C

考点：护理程序的概念

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、全面的整体护理，使其达到最佳健康状态。护理程序是一种系统地解决问题的方法，是护士为服务对象提供护理服务时所应用的工作程序。故选 C。

2. 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

答案：B

考点：护理诊断的定义

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判断，是护士为达到预期结果选择护理措施的基础。故本题应选 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. 评价患者反应

答案：C

考点：护理计划

解析：护理计划是针对护理诊断制定的具体护理措施，是进行护理行动的指南。一般分四个步骤进行，包括：设

定优先次序；制定预期目标；制定护理措施；计划成文。故本题应选 C。

4. 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

答案：B

考点：护理程序的概念

解析：护理程序的理论基础来源于与护理有关的各学科理论，如系统论、人的基本需要层次论、信息交流论和解决问题论等。系统论组成了护理程序的框架；人的基本需要层次论为估计病人健康状态、预见病人的需要提供了理论依据；信息交流论赋予护士与病人交流能力和技巧的知识，从而确保护理程序的最佳运行；解决问题论为确认病人健康问题，寻求解决问题的最佳方案及评价效果奠定了方法论的基础。故本题应选 B。

考点2 医院和住院环境

【考点透视】历年必考考点。门、急诊护理工作、病区环境管理和铺床法为重要考点。病区环境中数字和保证环境安全的具体措施易考。

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

答案：B

考点：病区的物理环境

解析：病区内应避免噪声，保持安静。根据 WHO 的规定，白天病区较理想的声音强度为 35 ~ 40dB。护理人员在工作中要做到“四轻”，即说话轻、走路轻、操作轻、关门轻；病室的门、窗及桌、椅脚应加橡皮垫；推车的轮轴定

时加注润滑油;向病人及家属宣传保持病室安静的重要性。A、C、D、E均正确,而医务人员讲话附耳细语易使病人产生怀疑、误会等。故本题应选B。

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

答案: C

考点: 病人休养环境

解析: 气管切开病人,室内相对湿度为60%~70%,故不选A。中暑病人,室温应保持在26~28℃,故不选B。产妇休养室,应清洁通风,故不选D。破伤风病人,室内应避免光线刺激,故不选E。

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

答案: A

考点: 病区的物理环境

解析: 光线充足可使病人感到舒适、愉快,并有利于病情的观察和诊疗护理工作的进行。B、C、D、E均可使病人舒适度增加,但并非有利于观察病情。故本题应选A。

4. 不符合铺床节力原则的一项是

- 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

答案: C

考点: 铺床节力原则

解析: 铺床节力原则包括: 铺床用物准备齐全,按使用顺序放置于床尾椅上,以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,以扩大支持面,且身体重心随着降低,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,以缩短重臂,以最小的能量,完成较大的工作任务。综上,本题选C。

5. 护士对前来门诊的患者,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,再指导病人挂号就诊。②安排候诊和就诊: 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开展健康

教育: 利用候诊时间对病人进行健康教育。④实施治疗。⑤严格消毒隔离。⑥做好保健门诊的护理工作。其中首先要做的工作就是预检分诊。故本题应选C。

6. 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. 填写各录单
- C. 及时处理医嘱
- D. 做好心理护理
- E. 做好晨晚间护理

答案: A

考点: 急诊的护理

解析: 留观室的护理工作: ①入室登记,建立病案,认真填写各项记录,书写病情报告。②主动巡视与观察病情,及时完成医嘱,加强生活及心理护理。③做好出入室病人及家属的管理。故选A。

7. 对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

答案: C

考点: 终末消毒的概念

解析: 终末消毒是指传染源住院、转移、死亡而离开疫点或终止传染状态后,对疫点进行的一次彻底消毒。目的是完全消灭病人所播散的、遗留在居室和各种物体上的存活的病原体,使疫点无害化。被服送洗衣房处理并没有进行消毒处理,故选C。

8. 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

答案: D

考点: 破伤风病人的护理

解析: 破伤风病人病室应避免光线等的刺激,故选D。

9. 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. 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的病情,如遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病

人,应立即采取措施,安排提前就诊或送急诊室处理。因此根据李先生的病情,护士应安排其提前就诊。故本题应选A。

(10~11题共用备选答案)

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

10. 胃大部切除术后需要准备

11. 肺炎病人住院时需要准备

答案: D、B

考点: 常用的铺床方法

解析: 铺麻醉床的目的是: 便于接受和护理麻醉手术后的病人; 使病人舒适、安全, 预防并发症; 保持床上用物不被血渍或呕吐物污染。胃大部分切除术后, 应在病人回室前铺好麻醉床。铺暂空床的目的是: 保持病室整洁, 迎接新病人, 供暂时离床的病人使用。肺炎病人入院, 应准备暂空床。故10题应选D, 11题应选B。

考点3

入院和出院病人的护理

【考点透视】必考点。运送患者是常考内容, 应掌握运送方法及注意事项。同时要掌握入院出院工作流程。

1. 下列不属于一级护理的是

- A. 高热患者
- B. 瘫痪患者
- C. 昏迷患者
- D. 休克患者
- E. 病情较重, 生活不能完全自理者

答案: E

考点: 分级护理

解析: ①特级护理适用对象: 病情危重, 需随时观察, 以便进行抢救的病人, 如严重创伤、复杂疑难的大手术后、器官移植、大面积烧伤等; ②一级护理的适用对象: 病情危重需绝对卧床休息的病人, 如各种大手术后、休克、瘫痪、昏迷、高热、大出血、肝肾功能衰竭及早产儿等; ③二级护理的适用对象: 病情较重, 生活不能自理的病人, 如大手术后病情稳定者、年老体弱、慢性病不宜多活动者、幼儿等; ④三级护理的适用对象: 病情较轻, 生活基本能自理, 如一般慢性病、疾病恢复期及手术前的准备阶段等。A、B、C、D属于一级护理, E项属于二级护理, 故本题应选E。

2. 一级护理内容, 下述哪项错误

- A. 每2h巡视患者
- B. 严密观察病情变化
- C. 及时填写护理记录单
- D. 按需要备齐急救药品和器械
- E. 认真做好各项基础护理

答案: A

考点: 分级护理内容

解析: 一级护理内容: ①每15~30min巡视病人一次,

观察病情及生命体征; ②制订护理计划, 严格执行各项诊疗及护理措施, 及时、准确填写特别护理记录单; ③按需准备急救药品及用物; ④认真细致做好各项基础护理, 严防并发症, 满足病人身心两方面的需要。因此, B、C、D、E均正确, 故本题应选A。

3. 铺麻醉床, 错误的操作步骤是

- 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

答案: C

考点: 铺麻醉床操作步骤

解析: 将备用床套好盖被, 尾端向内折叠和床尾齐, 然后将盖被三折叠于背门侧, 和床缘齐, 必要时, 被中应放带套热水袋保温。故选C。

4. 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

答案: B

考点: 病人入病区后的初步护理

解析: ①准备病床单位及用物, 接住院处通知后, 值班护士应立即根据病情需要安排床位。②迎接新病人, 热情迎接病人至指定床位; 妥善安置。向病人作自我介绍, 说明自己将为病人提供的服务及职责。③填写住院病历和有关护理表格。④报告医生, 必要时协助查体, 及时执行医嘱。通知营养室准备膳食, 按分级护理要求护理病人。⑤填写责任制护理入院记录, 了解病人心身需要, 耐心听取并解答病人的咨询。在24h内完成护理入院记录。必要时制订护理计划。⑥介绍病区环境、住院规则及有关制度, 指导病人尽快适应病人角色, 遵守住院规则与探视制度; 了解自己的经治医生、护士; 指导其留取常规检验标本的方法。⑦密切观察病情, 掌握动态变化情况, 及时配合治疗或协助抢救。故选B。

5. 一般病人入院, 值班护士接住院处通知后, 应先

- A. 准备病床单元
- B. 迎接新病人
- C. 填写入院病历
- D. 通知医生
- E. 通知营养室

答案: A

考点: 住院处的护理

解析: 病人入院后, 应先办理入院手续, 凭住院证到住院处办理入院手续, 应详细填写有关登记表格以便日后查询。住院处安排床位后, 应电话通知病房值班护士, 做好迎接新病人的准备。故选A。

6. 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

答案: A 考点: 出院护理卫生指导

解析: 当患者出院时, 根据患者具体情况写出书面的指导, 比较详细地叙述出院后患者在休息、饮食、用药、复查、病情观察方面的注意事项。故选 A。

7. 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

答案: C 考点: 平车运送法的步骤

解析: 按上半身、臀部、下肢的顺序, 协助患者向平车移动, 头部卧于大轮端(回床时, 顺序相反, 即先移动下肢, 再移上半身), 故选 C。

8. 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

答案: E 考点: 平车运送法

解析: 搬运腰椎骨折病人, 平车上应垫木板, 并将骨折部位固定好再搬运; 四人搬运法适用于病情危重或颈、腰椎骨折的病人; 平车上下坡时, 病人的头部应在高处, 以防引起病人不适; 护士站在病人头侧, 以利于观察病情。因此, A、B、C、D 均正确, E 项错误, 故本题应选 E。

9. 协助病人坐轮椅, 下列哪项是错误的

- A. 检查轮椅性能是否完好
- B. 将椅背与床尾平齐, 翻起脚踏板
- C. 拉起车闸固定车轮
- D. 病人坐稳后放下脚踏板
- E. 尽量使病人身体靠前坐

答案: E 考点: 协助病人坐轮椅的步骤

解析: 帮助病人坐轮椅: 检查轮椅。推至病床边, 使椅背与床尾平齐。翻起脚踏板, 核对、解释、询问大小便, 协助病人坐起、下床并固定车轮。协助坐好。翻下脚踏板。推轮椅时嘱病人向后靠, 扶好扶手。故选 E。

10. 用平车搬运病人不妥的是

- A. 下坡时病人头在平车后端
- B. 中断输液
- C. 进门时不可用车撞门
- D. 病人向平车挪动时, 要保护病人
- E. 腰椎骨折病人, 车上垫木板

答案: B 考点: 平车运送法的注意事项

解析: 注意事项: ①搬运过程中, 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, 上坡时病人头在前, 下坡时头在后, 以免病人头低垂而不适, 给病人以安全感。③骨折病人搬运时应在车上垫木板, 并做好骨折部位的固定。④注意观察病人的面色及脉搏的改变, 不应停止输液。⑤推车行进时, 不可碰撞墙及门框, 避免震动病人, 损坏建筑物。故选 B。

11. 患者刚出院, 对病床单元的处理下列哪项不要

- A. 撤下被服送洗
- B. 床垫、棉胎置于日光下暴晒 6h
- 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

答案: E 考点: 出院病人的护理

解析: 病人出院后, 病人床单位的处理: ①撤去病床上污被服, 放入污衣袋, 送洗衣房清洗; ②床垫、床褥、枕芯、棉胎等放于日光下曝 6h 或用紫外线照射消毒; ③用消毒液擦拭床旁桌椅及床; ④非一次性使用的痰杯、脸盆, 须用消毒液浸泡; ⑤病室开窗通风; ⑥铺好备用床, 准备迎接新病人。因此, A、B、C、D 均正确, E 选项错误, 故本题应选 E。

12. 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

答案: D 考点: 接诊的步骤

解析: 对待急诊入院的患者应首先进行抢救, 故选 D。

13. 男, 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: 值班护士接诊的步骤

解析: 该患病情危急, 在医生未到达之前, 应立即测量生命体征, 根据病情及时建立静脉通路、做吸氧等准备。故选 D。

考点4 卧位和安全的护理

【考点透视】必考考点。各种体位的适用方法和原因是考试重点。复习中可结合临床理解记忆。

1. 颅内手术后, 头部翻转过于剧烈可引起

- A. 脑疝
B. 休克
C. 脑出血
D. 脑栓塞
E. 脑干损伤

答案: A

考点: 颅内手术的护理

解析: 颅内任何体积较大的占位病变引起颅内压力分布不均时都可引起脑疝。头部翻转过于剧烈会导致颅内压力分布不均匀, 故选 A。

2. 休克病人的体位应保持在

- A. 中凹位
B. 头低足高位
C. 侧卧位
D. 半坐卧位
E. 头高足低位

答案: A

考点: 休克病人的体位

解析: 中凹位可以减少四肢供血, 增加回心血量, 保证心、脑等重要器官的供血, 故选 A。

3. 扶助病人翻身侧卧, 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. 为颅骨牵引病人翻身, 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: 二人扶助病人翻身侧卧法: 此法适用于体重较重且不能活动的病人。①向病人解释, 取得合作。②病人仰卧, 两手放于腹部, 两腿屈曲。③护士两人站在床的同一侧, 一人托住病人颈肩部和腰部, 另一人托住病人臀部和股部, 两个人同时将病人抬起移向自己, 然后分别扶托肩、腰、臀和股部, 轻推, 使病人翻身侧卧, 依上法用软枕垫好。故选 A。

4. 身体不舒适的因素不包括

- A. 疾病造成的症状和体征
B. 焦虑
C. 体位不当
D. 活动受限
E. 身体不洁

答案: B

考点: 不舒适的构成因素

解析: 身体不舒适的因素: ①个人卫生。②姿势和体位不当。③保护具或矫形器械使用不当。④疾病或环境因素所致机体不适。故选 B。

5. 防病人坠床, 最佳措施是

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

答案: C

考点: 保护具的使用

解析: ①床挡: 保护病人以防坠床。②约束带: 用于保护躁动患者, 限制失控的肢体活动, 使病人免于伤害自己或他人。③支被架: 用于肢体瘫痪或极度衰弱者, 防止盖被压迫肢体而造成不适或影响肢体的功能位置造成永久

性的伤害如足下垂、足尖压疮等。也用于烧伤病人的暴露疗法需保暖时。故选 C。

6. 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: 半卧位的目的

解析: 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。故选 E。

7. 有一位药物中毒、病情较重的病人, 在不知毒物名称和性质的情况下, 护士给病人采取的正确体位是

- A. 坐位
B. 半坐位
C. 去枕右侧卧位
D. 左侧卧位
E. 平卧位, 头偏向一侧

答案: D

考点: 常用的卧位及适应范围

解析: 在不知毒物名称和性质的情况下, 对于中毒较重者应取左侧卧位; 因左侧卧位可减慢胃排空, 延缓毒物向小肠的蠕动并减少毒物的吸收。故本题应选 D。

8. 男, 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: 直肠指检

解析: 侧卧位适用范围为灌肠、肛门检查, 臀部肌肉注射。该患者有冠心病史, 应采取侧卧位, 故选 C。

9. 男, 70 岁, 反复咳嗽、咳痰 10 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: 体位的适用范围

解析: 端坐位适用于急性肺水肿、心包积液及支气管哮喘发作时, 故选 D。

10. 孕妇, 妊娠 36 周, 因阴道持续性流液 1h 来就诊。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: 体位的适用范围

解析: 胎膜早破患者应采取头低足高位, 故选 B。

11. 男, 34岁, 无痛性血尿2周, 疑为膀胱癌, 做膀胱镜检查。应协助其采用的体位为

- A. 仰卧位
- B. 侧卧位
- C. 半坐卧位
- D. 截石位
- E. 膝胸卧位

答案: D 考点: 体位的适用范围

解析: 会阴、肛门部位的检查、治疗或手术应采取截石位, 故选D。

12. 女, 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. 减轻咽部刺激及咳嗽
- E. 促进排痰, 减轻发绀

答案: C 考点: 体位的适用范围

解析: 半坐卧位可以减少回心血量, 从而缓解肺水肿的症状, 故选C。

考点5

院内感染的预防和控制

【考点透视】重要考点, 考查点多。消毒、灭菌方法, 无菌技术、隔离技术的原因和操作方法是考查重点。

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: 热力消毒灭菌法的原理

解析: 热力消毒灭菌法分为湿热灭菌法和干热灭菌法。湿热比干热灭菌好的原因: ①细菌蛋白质在有水的情况下易于凝固变性。②湿热穿透力强。③湿热蒸汽有潜热存在, 水蒸气凝固成水释放潜热, 迅速提高被灭菌物体的温度。故选E。

2. 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: 煮沸法注意事项

解析: 注意事项: ①物品必须完全浸没在水中, 才能达到灭菌目的。②橡胶和丝线类应于水煮沸后放入, 待煮沸15min即可取出, 以免煮沸过久影响质量。③玻璃类物品要用

纱布包好, 放入冷水中煮, 以免骤热而破裂; 如为注射器, 应拔出其内芯, 用纱布包好针筒、筒芯。④灭菌时间应从水煮沸后算起, 如果中途加入其他物品, 应重新计算时间。⑤煮沸器的锅盖应严密关闭, 以保持沸水温度。故选A。

3. 紫外线灯管消毒, 应从灯亮后几分钟开始计时

- A. 1~3
- B. 3~5
- C. 5~7
- D. 7~9
- E. 9~11

答案: C 考点: 紫外线灯管消毒法的注意事项

解析: 消毒时间须从灯亮5~7min后开始计时。照射后病室应通风换气。关灯后如需再开启, 应间歇3~4min。故选C。

4. 用于浸泡金属器械的高效类消毒剂是

- A. 0.5% 过氧乙酸
- B. 2% 戊二醛
- C. 0.1% 苯扎溴铵
- D. 3% 漂白粉澄清液
- E. 70% 乙醇

答案: B 考点: 化学消毒剂的适用范围

解析: 2% 戊二醛溶液加入0.3% 碳酸氢钠, 成为2% 的碱性戊二醛, 用于浸泡器械、内镜等; 消毒需10~30min, 灭菌需7~10h。故选B。

5. 使用无菌持物钳, 下列哪项不正确

- A. 应浸泡在盛有消毒液的大口容器内
- B. 液面浸没轴节以上2~3cm
- C. 每个容器只能放1把
- D. 取钳应将钳端闭合
- E. 可用于夹取消毒的油纱布

答案: E 考点: 无菌持物钳的使用注意事项

解析: ①在盖闭合时不可从盖孔中取、放无菌持物钳。②取放时, 不可触及容器口缘及液面以上的容器内壁, 以免污染。③到距离较远处取物时, 应将持物钳和容器一起移至操作处, 就地使用。④不可用无菌持物钳夹取油纱布, 防止油粘于钳端而影响消毒效果; 不可用无菌持物钳换药或消毒皮肤, 以防被污染。⑤无菌持物钳及其浸泡容器每周清洁、消毒两次, 同时更换消毒液; 使用频率较高的部门应每天清洁、灭菌(如门诊换药室、注射室、手术室等); 干燥法保存的持物钳4~8h更换1次。故选E。

6. 取用无菌溶液, 正确的是

- A. 取用前首先检查溶液性状
- B. 手指触及瓶盖内面
- C. 倒溶液时溶液瓶口触碰无菌容器
- D. 将无菌敷料直接伸入瓶内蘸溶液
- E. 溶液未用完, 注明开瓶日期和时间

答案: E 考点: 无菌溶液取用法

解析: 无菌溶液取用时操作要点为: 取无菌溶液瓶,

检查瓶壁有无裂缝、瓶盖有无松动,药液有无沉淀、浑浊等;手指不能触及瓶盖内面;倒溶液时溶液瓶口不可触及无菌容器;不可以将无菌物品或者非无菌物品伸入无菌溶液内蘸取或者直接接触瓶口倒液;无菌溶液一次未用完,应立即塞好瓶塞、消毒,注明开瓶日期及时间。因此,A、B、C、D均不正确,E项正确。故本题应选E。

7. 无菌包被无菌等渗盐水浸湿应

- A. 立即使用完
- B. 4h 用完
- C. 24h 用完
- D. 烘干后使用
- E. 重新灭菌

答案: E

考点: 无菌包的使用方法

解析: 无菌包的有效期一般为7天;使用前,核对无菌包的名称、灭菌日期、有无潮湿或破损;包内物品一次未用完,须按原折痕包扎好,注明开包日期及时间,有效期为24h;如包内物品已被污染或被浸湿,则须重新灭菌。故本题应选E。

8. 在传染病区使用口罩,符合要求的是

- A. 口罩应遮住口部
- B. 污染的手只能触摸口罩外面
- C. 取下口罩后外面向外折叠
- D. 口罩潮湿应晾干再用
- E. 脱下口罩后勿挂在胸前

答案: E

考点: 隔离技术操作法

解析: 口罩应遮住口部和鼻部;污染的手不能触摸口罩;取下口罩后外面向内折叠;口罩潮湿后不能再使用,应换用新的口罩;因此,A、B、C、D均不正确,E项正确。故本题应选E。

9. 执行隔离技术,下列哪项步骤是错误的

- A. 取下口罩,将污染面向内折叠
- B. 从指甲至前臂顺序刷手
- C. 隔离衣挂在走廊里,清洁面在外
- D. 从页面抓取避污纸
- E. 隔离衣应每天更换消毒

答案: B

考点: 隔离技术

解析: 刷手的一般顺序是左右手→双前臂1/2→双前臂后1/2→双肘及上臂下1/3,共2min。故选B。

10. 使用手提式高压蒸汽灭菌器,下述哪项是错误的

- A. 隔层器内加水2000ml
- B. 布类放在搪瓷物品下面
- C. 物品之间要有间隙
- D. 要驱除灭菌器内的冷空气
- E. 灭菌毕要待压力降至“0”再开盖

答案: B

考点: 手提式高压蒸汽灭菌器的使用步骤

解析: ①首先将内层灭菌桶取出,再向外层锅内加入适量的水,使水面与三角搁架相平为宜。②放回灭菌桶,并装入待灭菌物品。注意不要装得太挤,以免妨碍

蒸汽流通而影响灭菌效果。三角烧瓶与试管口端均不要与桶壁接触,以免冷凝水淋湿包口的纸而透入棉塞。布类物品放于金属搪瓷类物品之上。③加盖,并将盖上的排气软管插入内层灭菌桶的排气槽内。再以两两对称的方式同时旋紧相对的两个螺栓,使螺栓松紧一致,勿使漏气。④用电炉或煤气加热,并同时打开排气阀,使水沸腾以排除锅内的冷空气。待冷空气完全排尽后,关上排气阀,让锅内的温度随蒸汽压力增加而逐渐上升。当锅内压力升到所需压力时,控制热源,维持压力至所需时间。⑤到灭菌所需时间后,切断电源或关闭煤气。⑥压力表的压力降至0时,打开排气阀,旋松螺栓,打开盖子,取出灭菌物品。故选B。

11. 用紫外线灯管消毒物品,下列哪项是错误的

- A. 照射前应清扫尘埃
- B. 物品距灯管50~60cm
- C. 灯管用无水乙醇纱布擦拭
- D. 灯亮开始计时
- E. 关灯后冷却3~4min再开

答案: D

考点: 紫外线灯管消毒的注意事项

解析: 灯亮开始后5~7min开始计时,故选D。

12. 配制0.1%苯扎溴铵4000ml,需用5%苯扎溴铵

- A. 50ml
- B. 60ml
- C. 80ml
- D. 90ml
- E. 100ml

答案: C

考点: 溶液的配制

解析: 需用5%苯扎溴铵的量为 $(0.1\% \times 4000\text{ml}) / 5\% = 80\text{ml}$ 。故选C。

13. 对肝炎病人用过的票证最好的消毒方法是

- A. 氯胺喷雾
- B. 紫外线照射
- C. 高压蒸汽灭菌
- D. 甲醛小柜熏蒸
- E. 过氧乙酸浸泡

答案: D

考点: 肝炎病人用品的消毒

解析: 肝炎病人用品的消毒为化学熏蒸消毒,常用甲醛或戊二醛熏蒸消毒,在密闭柜内进行,用量为甲醛12.5~25ml/m³,加热后产生蒸汽熏蒸12~24h。故选D。

14. 浸泡纤维胃镜的消毒液宜用

- A. 0.1%苯扎溴铵
- B. 0.2%过氧乙酸
- C. 70%乙醇
- D. 2%戊二醛
- E. 碘伏

答案: D

考点: 纤维胃镜的消毒

解析: 2%戊二醛溶液加入0.3%碳酸氢钠,成为2%碱性戊二醛,用于浸泡器械、内镜等。消毒需10~30min,灭菌需7~10h。故选D。

15. 能够对纱布有吸附性而致药效降低的消毒剂为

- A. 乙醇
- B. 苯扎溴铵

- C. 消毒灵 D. 戊二醛
E. 碘伏

答案: B 考点: 苯扎溴铵的使用注意事项

解析: ①对肥皂、碘、高锰酸钾等阴离子表面活性剂有拮抗作用。②有吸附作用, 会降低药效。所以溶液内不可投入纱布棉, 故选 B。

16. 江某, 右下肢外伤后, 未得到正确的处理, 而导致破伤风。为其伤口换药后污染敷料的处理方法是

- A. 过氧乙酸浸泡后清洗
B. 高压灭菌后再清洗
C. 丢入污物桶再集中处理
D. 日光下暴晒再清洗
E. 送焚烧炉焚烧

答案: E 考点: 敷料的处理

解析: 破伤风患者伤口换药后污染属于特殊感染的敷料, 应送焚烧炉焚烧。故选 E。

17. 女, 30 岁, 高热, 腹泻, 诊断为细菌性痢疾。对其应采取

- A. 严密隔离 B. 消化道隔离
C. 昆虫隔离 D. 接触隔离
E. 保护性隔离

答案: B 考点: 隔离的分类

解析: 细菌性痢疾患者应采取消化道隔离。故选 B。

(18~19 题共用备选答案)

- A. 过氧乙酸 B. 甲醛
C. 碘酊 D. 苯扎溴铵
E. 乙醇

18. 可用于深部伤口冲洗的化学消毒剂是

答案: D

19. 对呼吸道和眼睛有刺激性的化学消毒剂是

答案: B 考点: 常用化学消毒剂

解析: ①过氧乙酸: 可用于手的消毒、物体表面擦拭、室内空气消毒, 有刺激性和腐蚀性; ②甲醛: 可同于室内物品消毒和柜内熏蒸, 对呼吸道和眼睛有刺激, 使用时注意防护; ③碘酊: 主要用于创伤、手术和注射部位的皮肤消毒, 消毒后需用 70% 的乙醇脱碘; ④苯扎溴铵: 可用于手、皮肤消毒, 阴道、膀胱、伤口黏膜创面的消毒; ⑤乙醇: 多用于皮肤消毒。故 18 题应选 D, 19 题应选 B。

(20~21 题共用备选答案)

- A. 3 天 B. 14 天
C. 7 天 D. 24h
E. 4h

20. 高压蒸汽灭菌后的无菌包在梅雨季节的有效期为

答案: C

21. 无菌包内用品一次未用完, 包内其他物品有效期限为

答案: D 考点: 无菌用品的保管原则

解析: 高压蒸汽灭菌后的无菌包应放在清洁、干燥的橱柜或专放清洁物品的房间中, 在未被污染的情况下一般可保持 7~14 天, 在天气比较潮湿的夏天只能保存 7 天; 如无菌包内物品一次未用完, 则按原折痕包好, 注明开包日期及时间, 有效期为 24h。过期或受潮, 则需要重新灭菌。故 20 题应选 C, 21 题应选 D。

考点 6

病人的清洁护理

【考点透视】重要考点。不同体位压疮的好发部位, 压疮分期及临床表现和处理原则是重点。漱口溶液的作用和适宜的 pH 值易混淆, 考生应比较记忆。

1. 为昏迷病员做口腔护理, 下列哪项是错误的

- A. 张口器从臼齿处放入
B. 用血管钳夹紧棉球擦洗
C. 取下活动假牙, 刷净后浸泡在冷水中
D. 用等渗盐水漱口
E. 局部溃疡用冰硼酸涂布

答案: D 考点: 口腔护理的注意事项

解析: 口腔护理时, 昏迷病人禁忌漱口, 需用开口器应从臼齿处放入, 对牙关紧闭者不可暴力助其开口。擦洗时须用止血钳夹紧棉球, 每次一个, 防止棉球遗留在口腔内, 棉球不易过湿以防溶液误吸入呼吸道。活动义齿应先取下, 用冷水冲洗干净。口腔黏膜如有溃疡, 可用冰硼酸涂敷。因此, A、B、C、E 均正确, D 项是不对的, 故本题应选 D。

2. 配制灭头虱液, 下列哪组是正确的

- A. 10g 百部酊、30% 乙醇 60ml
B. 20g 百部酊、40% 乙醇 80ml
C. 30g 百部酊、50% 乙醇 100ml
D. 40g 百部酊、60% 乙醇 120ml
E. 50g 百部酊、70% 乙醇 140ml

答案: C 考点: 灭头虱液的配制

解析: 消灭头虱常用药液为百部酊, 即百部酊 30g 加 50% 乙醇 100ml, 再加乙酸 1ml。故选 C。

3. 给一位左上肢受伤病人擦浴, 下述哪项是正确的

- A. 由外眦向内眦擦拭眼部
B. 脱上衣时先脱左肢
C. 擦毕按摩骨突处
D. 穿上衣时先穿右肢
E. 擦洗动作要轻慢

答案: C 考点: 床上擦浴的注意事项

解析: 擦拭眼部应从内眦向外眦; 外伤患者脱上衣时应先脱健侧, 后脱患肢, 穿上衣时应先穿患侧, 因此该病人应先脱右侧, 穿上衣时应先穿左侧; 擦洗毕, 可在骨突处用 50% 乙醇作皮肤按摩; 擦洗动作要轻柔、敏捷, 防止病人受凉。因此 A、B、D、E 均错误, C 项正确, 故本题应选 C。

4. 发生压疮的最主要原因是

- A. 局部组织受压过久
- B. 病原微生物侵入皮肤
- C. 机体营养不良
- D. 用夹板时衬垫不平
- E. 皮肤受潮湿、摩擦刺激

答案: A **考点:** 压疮的原因

解析: 主要是局部组织长期受压, 如卧床病人长时间不能随意变换体位, 受压局部血液循环障碍, 形成组织损伤。又如使用石膏、夹板等矫形器具时, 衬垫不当, 松紧不适宜, 石膏内表面凹凸不平, 致使局部组织长期受压, 形成压疮。故选 A。

5. 褥疮的易发部位不包括

- A. 侧卧位——踝部
- B. 仰卧位——髂前上棘
- C. 半坐卧位——骶尾部
- D. 俯卧位——膝部
- E. 头高足低位——足跟

答案: B **考点:** 褥疮的好发部位

解析: 褥疮易发部位与病人卧位有关, 多发生于经常受压和无肌肉包裹或肌肉层较薄、缺乏脂肪组织保护的骨隆突处。仰卧位易发生于枕骨粗隆处、肩胛、骶尾部等; 侧卧位易发生于耳廓、肩峰、内外踝部等处; 俯卧位易发生于面颊、髂前上棘等处; 坐位易发生于坐骨结节处。因此, A、C、D、E 均为褥疮的易发部位, 髂前上棘应为俯卧位时的好发部位, B 选项错误。故本题应选 B。

6. 压疮淤血红润期的典型表现是

- A. 受压皮肤呈紫红色
- B. 局部皮肤出现红、肿、热、痛
- C. 局部皮下产生硬结
- D. 皮肤上出现水疱
- E. 皮肤破损, 有渗出液

答案: B **考点:** 压疮的分期

解析: 淤血红润期: 局部皮肤受压或潮湿后, 出现红、肿、热、痛或麻木, 短时间内不见消退。故选 B。

7. 压疮淤血红润期的主要护理措施是

- A. 除去病因, 定时翻身
- B. 局部使用抗生素, 避免感染
- C. 厚层滑石粉包扎, 减少摩擦
- D. 清洁创面, 除腐生新

E. 红外线照射, 干燥创面

答案: A **考点:** 压疮的护理

解析: 应加强护理措施, 除去致病原因, 增加翻身次数, 避免摩擦、潮湿和排泄物的刺激, 改善局部血液循环, 加强营养的摄取以增强机体的抵抗力。故选 A。

8. 描述炎性浸润期压疮, 下列哪项不正确

- A. 皮肤呈紫色
- B. 皮下硬结
- C. 有大、小水疱
- D. 水疱表皮剥脱, 露出湿润的创面
- E. 创面上有脓性分泌物

答案: E **考点:** 炎性浸润期压疮

解析: 创面上有脓性分泌物是溃疡期的表现, 故选 E。

9. 发生压疮的病人如病情许可, 应给予的膳食是

- A. 高蛋白、高脂肪
- B. 高碳水化合物、高维生素
- C. 高蛋白、高维生素
- D. 高碳水化合物、高脂肪
- E. 高脂肪、高维生素

答案: C **考点:** 压疮病人的饮食

解析: 加强营养, 增强机体抵抗力, 如病情许可应给予病人高蛋白、高维生素膳食, 同时适当补充矿物质, 故选 C。

10. 林某脑中风右侧肢体瘫痪, 为预防压疮发生, 最好的护理方法是

- A. 每 2h 为他翻身按摩 1 次
- B. 每天请家属看他皮肤是否有破损
- C. 给他用气圈
- D. 让其保持左侧卧位
- E. 鼓励他作肢体功能锻炼

答案: A **考点:** 褥疮的预防措施

解析: 褥疮是局部组织长期受压, 血液循环障碍, 持续缺血、缺氧、营养不良而致软组织溃烂坏死。预防褥疮的关键是去除病因, 对危重和长期卧床等易发生褥疮的病人, 要做到“七勤”, 即勤观察、勤翻身、勤擦洗、勤按摩、勤整理、勤更换、勤交班; 鼓励和协助长期卧床病人经常更换体位, 一般每 2h 翻身一次。故本题应选 A。

11. 张某, 因髌骨骨折, 在家卧床已 1 个月。主诉: 臀部触痛麻木。检查: 臀部皮肤局部红肿。下列指导中哪项不妥

- A. 避免局部长时间受压
- B. 适当增加营养
- C. 避免潮湿摩擦
- D. 局部可用棉垫包扎, 避免直接与床铺接触
- E. 红外线照射

答案: D **考点:** 褥疮的护理