

临床护理专业考试丛书

内科护理学

临床护理

王俊平 主编

天津大学出版社

99
R473.5-44
2
✓

临床护理专业考试丛书

内科护理学

主 编	王俊平			
副主编	董淑雯	王永娥	黎燕芳	
编 委	王新田	韦玉琼	刘建平	刘江红
	宋晓蕾	陈经经	李兰荣	李锁芝
	郑晓丽	杨宇辉	杨建丽	张新文
	张国华	唐学克	唐少兰	高世平
	徐 亮	蒋淑云	程 旭	彭湘南
	彭萍华	赫光中	潘松球	

14905/02



天津大学出版社



3 0061 7067 8

图书在版编目 (CIP) 数据

内科护理学/王俊平编. —天津: 天津大学出版社,
1999. 8

(临床护理专业考试丛书/王俊平主编)

ISBN 7-5618-1152-7

I. 内… II. 王… III. 内科学: 护理学-习题 IV.
R473.5-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 30560 号

出 版 天津大学出版社
出版人 杨风和
地 址 天津市卫津路 92 号天津大学内 (邮编: 300072)
电 话 发行部: 022-27403647 邮购部: 022-27402742
印 刷 河北省昌黎县印刷总厂
发 行 新华书店天津发行所
开 本 850mm×1168mm 1/32
印 张 8
字 数 230 千
版 次 1999 年 8 月第 1 版
印 次 1999 年 8 月第 1 次
印 数 1—6 000
定 价 12.00 元

前 言

由天津医科大学医学硕士王俊平主编的“护士毕业考试丛书”——《内科学及护理分册》《外科学及护理分册》《基础护理学分册》自1994年初由天津大学出版社出版发行以来,受到各医学院校广大师生的好评。随着新版统编教材的出版,应广大读者要求,天津大学出版社决定对本丛书进行修订再版,同时更名为“临床护理专业考试丛书”——《内科护理学》《外科护理学》《基础护理学》,并增编《妇产科护理学》。本次修订再版和增编的新丛书,以卫生部颁发的教学大纲为准绳,以全国新版统编教材为依据,并广泛参阅了各相关教材及专业论著。丛书可供各中专卫校社区医学、护理、口腔医学、预防医学等专业在学学生毕业考试及临床复习使用,也可供各大专院校医学生、毕业护士执业考试和职称晋升考试复习使用。

本书——《内科护理学》,共编入名词解释、是非题、填空题、问答题、选择题等各类型试题1985道,知识面覆盖教材内容的90%以上。书中内容按新版统编教材的章节顺序排列,每章自立题号,各类型题后备有参考答案。

希望本书的修订再版能对各中专卫校学生及各医学院校在校生的毕业复习考试和平时学习自测有参考价值,也希望对年轻住院医师及临床护理人员的毕业后再学习、再提高有所帮助。在本书的修订再版过程中,尽管我们做了很多努力,但时间仓促,恳请医学界同仁及广大读者对书中可能有的错漏给予批评指正。

主 编 王俊平

1999年1月

解 题 说 明

本书每章题型编排顺序为名词解释、是非题、填空题、问答题、选择题。每一类型试题的解答方法如下：

名词解释：本书所选条目均为每一章常见的名词。解答时应抓住实质，简明扼要。

是非题：解答时对题目中字句要仔细推敲，正确的在题后（ ）内以“√”表示；错误的在题后（ ）内以“×”表示，答案中在每一题号后用“√”、“×”表示正误。

填空题：在每一试题内，均有若干需要填补的空缺，每空都以“_____”表示，每一题的参考答案与相应“_____”对应。

问答题：围绕问题的核心作简要阐述。

选择题：题型包括 A、B、C、X。

现将丛书中选择题类型及答题要求介绍如下：

A 型题：即最佳选择题。其组成是在一段叙述性的题干后，写出 A、B、C、D、E 5 个备选答案，应试者按主体的目的和要求从 5 个备选答案中选出最合适的答案。A 型题分为 A_1 、 A_2 。为提高考生的辨题能力， A_1 型题和 A_2 型题掺杂排列，解题时应仔细辨认。

A_1 型题：即肯定的单个最佳选择题。它是根据题干要求从 5 个备选答案中选择一个肯定意义的最佳答案。例如：

54. 原发性肝癌最常见的转移途径是：

- A. 肝内血行转移； B. 淋巴转移；
- C. 脑转移； D. 直接胸腔转移；
- E. 盆腔转移。

正确答案：A。

A_2 型题：即否定的单个最佳选择题。它所设的 5 个备选答案

中除一个外都是正确的,要求选出最不适用的、用得最少的一个备选答案。在回答此类型题时要特别注意“最少、最不恰当、错误、除外、无关、不符”等否定词的表达。例如:

31. 有机磷农药中毒,不属于毒蕈碱样的症状是:

- A. 肌纤维震颤; B. 瞳孔缩小;
- C. 支气管痉挛; D. 胃肠平滑肌兴奋;
- E. 腺体分泌亢进。

正确答案:A。

B型题:首先列入 A、B、C、D、E 5 个备选答案,其下再列出若干道试题。每道试题在 5 个备选答案中选配 1 个最合适的答案。每一答案可被选 1 次或 1 次以上,也可以不被选用。

C型题:和 B 型题相似,但备选答案只有 A、B、C、D 4 个。若答案与 A、B 均有关,选 C;与 A、B 均无关,选 D。每道题只能选 1 个答案。解题时可将所选答案的字母列于相应的题号前。

X型题:每道题下均有 A、B、C、D、E 5 个备选答案,可选出其中 1 个或 1 个以上的正确答案,相互之间无固定组合,漏选、多选均为错。解题时可将相应答案的字母涂黑。

目 录

解题说明	(I)
第一篇 内科护理学总论	(1)
第一章 病人估计总述	(1)
第二章 护理病史的采集	(2)
第三章 护理体检	(5)
第四章 常用实验检查	(38)
第五章 其他检查	(51)
第六章 内科护理病历	(58)
第七章 内科疾病各期病人的护理	(59)
第二篇 内科护理学各论	(65)
第一章 呼吸系统疾病病人的护理	(65)
第二章 循环系统疾病病人的护理	(94)
第三章 消化系统疾病病人的护理	(125)
第四章 肾脏疾病病人的护理	(150)
第五章 血液病病人的护理	(164)
第六章 内分泌代谢疾病病人的护理	(177)
第七章 风湿性疾病病人的护理	(193)
第八章 理化因素所致疾病病人的护理	(199)
第九章 神经系统疾病病人的护理	(214)
第十章 精神疾病病人的护理	(235)

第一篇 内科护理学总论

第一章 病人估计总述

【填空题】

1. 内科护士应具备的能力有：①_____、②_____、③_____、④_____、⑤_____。
2. 收集资料的目的是为正确列出_____提供依据，它的准确性直接影响_____的可靠性。
3. 对护理资料进行分析整理的主要目的是解决：①_____；②_____；③_____。

答案：

1. ①系统的观察能力；②有效的沟通能力；③学会做护理体检；④能正确地区别和分析有关资料；⑤学会作出合理的推论并确认印象。
2. 护理问题，护理计划。
3. ①病人现在和过去的健康状况；②病人现在和过去的应对方式；③存在的问题和潜在的问题。

第二章 护理病史的采集

【名词解释】

1. 主诉 2. 现病史

答案：

1. 病人本次就诊最主要的症状、体征及其持续时间。如“活动后心悸、气急 2 年，全身水肿 3 天。”

2. 病史中的主体部分，包括自发病开始至就诊时为止，疾病发生、发展及演变的全部过程。包括：①本次疾病的起病情况，有无诱发因素；②主要症状的部位、性质、程度、发作时间、持续时间、导致症状加剧或缓解的因素；③病情的发展、演变情况，是持续进行还是反复发作，有无其他伴随症状；④治疗经过，病后曾在何时何地就诊，作何检查及治疗。

【是非题】

1. 在进行病史询问时要加以启发和诱导，引导病人提供符合医生主观印象的资料。 ()

2. 不论患者病情轻重，都必须在详细询问病史、全面体格检查、确立正确诊断之后才可治疗。 ()

3. 对语言表达能力差的患者，要尽可能作必要的提示性询问，或让了解其病情者代叙。 ()

4. 关于一女性患者月经情况的记录：

初潮年龄 $\frac{\text{月经周期}}{\text{行经日数}}$ 末次月经时间（或绝经年龄）。 ()

答案：

1. × 2. × 3. × 4. ×

【填空题】

1. 内科护理病历内容包括_____、_____、_____、_____。

2. 内科护理病历中一般项目包括以下内容：_____、_____、
_____、_____、_____、_____、_____、
_____、_____、_____、_____、_____、_____。

答案：

1. 一般项目、简要病史、生活状况及自理程度评估、心理社会方面评估。
2. 姓名、性别、年龄、民族、职业、婚姻、文化程度、病史供述人、联系地址及电话、联系人、入院日期、入院方式、入院诊断、入院介绍、主管医师、主管护士(师)、收集资料时间。

【问答题】

内科护理中心理、社会评估包括哪些内容？

答案：

心理、社会方面评估包括：①观察及了解病人外表与行为、语言沟通能力、思维过程、认知能力、情绪状态；②对健康问题及疾病的理解；③应激水平和应对能力；④人格类型，包括独立/依赖、紧张/松弛、主动/被动、内向/外向等；⑤价值观与信仰；⑥家庭情况、工作学习情况、经济情况、生活方式。

【选择题】

【A 型题】

1. 对下列主诉的描述，你认为哪项正确？

- A. 腹痛 3h 后出现腹泻；
- B. 3 天前开始恶心、呕吐；
- C. 心慌、气短 3 天，伴浮肿；
- D. 咳嗽、咳痰、胸痛；
- E. 尿痛、尿急、尿频 3 天。

2. 关于问诊，下列说法哪项不正确？

- A. 是通过语言交流来检查疾病；

- B. 尽可能运用医学术语；
- C. 必须符合客观实际；
- D. 常可获得有价值的诊断线索；
- E. 应按问诊内容顺序进行。

【B 型题】

- A. 现病史；B. 既往史；
- C. 个人史；D. 婚姻史；
- E. 家族史。

3. 药物过敏和预防接种史属
4. 过去曾在外地长期居住史属
5. 患者爱人患病情况属

【C 型题】

- A. 婚姻史； B. 生育史；
C. 两者均有； D. 两者均无。

6. 男性病历内容包括

7. 女性病历内容包括

【X 型题】

8. 关于问诊，正确的是

- A. 对患者本人进行询问；
B. 引导患者提供符合主观印象的资料；
C. 不能带暗示性启发；
D. 应相信病人提供的过去诊断；
E. 以上都不对。

9. 现病史内容包括：

A. 患者的姓名、年龄、性别、职业；

B. 患者的起病情况；

C. 患者的外伤史、手术史；

D. 患者的饮食、睡眠、大小便情况；

E. 患者的发病经过及伴随症状。

10. 问诊的内容包括：

A. 对待患者应亲切、和蔼、耐心；

B. 一般检查；

C. 主诉、现病史；

D. 既往史、个人史；

E. 月经史、家族史。

答案：

1. E 2. B 3. B 4. C 5. D 6. A 7. C 8. AC
9. BDE 10. CDE

第三章 护理体检

【名词解释】

1. 清音 2. 浊音 3. 实音 4. 水冲脉 5. 交替脉 6. 奇脉 7. 不整脉 8. 呼吸增快 9. 呼吸减慢 10. 库氏呼吸 11. 端坐呼吸 12. 潮式呼吸 13. 间停呼吸 14. 虚脱 15. 谵妄 16. 昏睡 17. 昏厥 18. 昏迷 19. 急性病容 20. 慢性病容 21. 二尖瓣面容 22. 病危面容 23. 被动体位 24. 强迫体位 25. 盗汗 26. 冷汗 27. 紫绀 28. 黄疸 29. 水肿 30. 瘀斑 31. 蜘蛛痣 32. 对光反射 33. 颈静脉怒张 34. 桶状胸 35. 肺实变 36. 湿罗音 37. 胸膜摩擦音 38. 猫喘 39. 心包摩擦感 40. 奔马律 41. 心脏杂音 42. 肝颈静脉回流征 43. 毛细血管搏动征 44. 板状腹 45. 移动性浊音 46. 神经反射 47. 深反射 48. 脑膜刺激征 49. 巴彬斯基征 50. 布鲁金斯基征

答案：

1. 是一种音响较强、音调较低、振动持续时间较长的声音，是正常肺部的叩诊音。

2. 是一种音响较弱、音调较高、振动持续时间较短的声音，为叩击被少量含气组织覆盖的实质脏器时所产生的声音，如心脏、肝脏被肺的边缘所覆盖的部分以及当肺组织发生炎症、含气量减少时，局部叩诊也呈浊音。

3. 亦称绝对浊音，其音响较浊音更弱，音调更高，振动持续时间更短。叩击实质脏器如心脏、肝脏以及大量胸腔积液或肺实变时可产生实音。

4. 脉搏骤起骤落，急促有力。见于主动脉瓣关闭不全、甲状腺功能亢进症等。

5. 脉搏一强一弱交替出现，节律规整。见于高血压性心脏病和冠状动脉粥样硬化性心脏病。

6. 在吸气时脉搏明显减弱或消失的现象。
7. 脉搏搏动不规则且强弱不等。见于某些心律失常，如心房颤动。
8. 呼吸次数每分钟超过 24 次，见于呼吸系统广泛病变、心脏病、发热、严重贫血等。
9. 呼吸次数在 10 次以下，见于各种中毒、呼吸中枢受到抑制、颅内压增高等。
10. 呼吸加深而次数稍快，是由于呼吸中枢受到强烈刺激所致，见于尿毒症、糖尿病等所引起的代谢性酸中毒。
11. 当肺部疾患或心功能不全引起呼吸困难时，迫使患者采取坐位，以利膈肌运动、胸廓辅助呼吸肌发挥作用及减少下肢回心血量而减轻心脏负担，又称强迫坐位。
12. 又称陈施二氏呼吸。是一种由浅慢逐渐变为深快，然后再由深快到浅慢，之后经过一段呼吸暂停，再开始又一次如上的周期性呼吸。见于中枢神经系统疾病、中毒。
13. 又称毕氏呼吸。呼吸次数显著减少，表现为有规律的呼吸几次后，即有几秒钟的呼吸暂停，然后又开始有规律的呼吸，呈一定规律。为病情危急的征象。
14. 急剧发生的严重的心脏和血液循环衰竭现象。
15. 为一种以兴奋性增高为主的高级神经中枢急性活动失调状态，表现为意识模糊、感觉错乱、乱语谵动。
16. 为接近于人事不省的意识障碍。患者处于熟睡状态，不易唤醒。虽在强烈刺激下(如压迫眶上神经)勉强唤醒，也毫无表情，答话含糊或答非所问，很快又再入睡。
17. 为一种大脑功能暂时性严重障碍，以致突然发生的短暂的意识丧失状态，是由于脑部缺血引起供氧不足，或由于血液化学成分的改变如低血糖、碱中毒以及脑组织本身的损伤所致。
18. 是意识障碍的严重阶段。也是病情危急的严重信号。患者失去对语言的刺激反应，无自主活动。从程度上又可分为浅昏迷和深昏迷。
19. 面颊潮红，兴奋不安，呼吸急促，痛苦呻吟，等等。见于急性感染性疾病，如肺炎、急性阑尾炎等。
20. 面容憔悴，面色苍白或灰暗，精神萎靡，瘦弱无力，见于慢性消耗

性疾病，如再生障碍性贫血、严重肺结核等。

21. 面容晦暗，口唇微绀，两颊淤血性发红，是由于二尖瓣狭窄引起肺循环长期淤血，致颊部皮肤静脉扩张所致。

22. 面容枯槁，面容灰白或发绀，表情淡漠，目光无神，甚至大汗淋漓，见于休克、大出血等。

23. 患者不能随意调整或变换肢体的位置。主要见于意识丧失和瘫痪的患者。

24. 病人为了减轻疾病的痛苦，被迫采用某种体位。

25. 夜间睡后出汗，是结核病的重要征象。

26. 休克的出汗伴血压、体温下降，在苍白、厥冷的皮肤上大汗淋漓。

27. 血液中还还原血红蛋白绝对量增多，超过 50g/L，致使皮肤粘膜呈蓝色的现象。

28. 在病理情况下，由于胆色素代谢、排泄障碍，血液中胆红素浓度超过 $34.2\mu\text{mol/L}$ (2mg/dL) 时，使巩膜、粘膜及皮肤染成黄色的现象。

29. 由于皮下组织的细胞内及组织间隙中液体滞留过多所致。见于心性、肝性、肾性、营养不良性水肿。

30. 皮肤或粘膜下的出血当直径在 5mm 以上者。

31. 皮肤小动脉末端分枝性扩张，形似蜘蛛，故称之。

32. 是检查瞳孔功能活动的检验，正常人当光线刺激瞳孔时，瞳孔立即缩小，移开光线刺激时，瞳孔立即复原。

33. 正常人坐位时颈静脉不显露，卧位时可稍见充盈，如卧位时充盈度超过正常水平，或坐位和立体时可见颈静脉明显充盈，称之。

34. 胸廓前后径增大，肋间隙增宽，胸廓形似圆桶状。见于肺气肿。

35. 由于肺组织含气量减少，肺内形成无气组织或占位性病变。检查时呼吸音减低，语颤增强，叩诊呈实音。见于肺炎球菌肺炎、肺塞等。

36. 是由于气管或支气管内有较稀薄的分泌物，被呼吸时气流震动形成水泡随之破裂而产生的声音。根据大、中、小支气管口径不同所产生的湿罗音分为大、中、小水泡音。

37. 当胸膜发生炎症时，表面粗糙，可随呼吸运动产生两层摩擦的声音。

38. 又称震颤，即用手掌心置于心前区感觉到的一种微细的震动感，好似触摸猫的颈部所感到的震颤感觉，故称之。是器质性心血管疾病的特征性

体征之一。

39. 当心包发生炎症时，表面粗糙，于心脏搏动时两层心包膜互相摩擦产生振动，传到胸壁，可在心前区触及一种连续性振动感，称之。

40. 在原有两个心音之后，出现一个额外的声音，与原有第一、第二心音共同组成韵律，性质相近，犹如马奔跑的蹄声。多见于冠心病、心肌病等。

41. 在心音以外出现的一种具有不同频率、不同强度、持续时间较长的夹杂声音。根据出现的时间不同，分为收缩期杂音和舒张期杂音。

42. 在右心衰竭时，按压其右上腹部肿大的肝脏，引起颈静脉充盈更为明显。

43. 用手指轻压病人的指甲床末端或以一清洁玻片轻压其唇粘膜，见到红白交替的节律性微血管搏动现象。

44. 胃穿孔或其它原因引起急性弥漫性腹膜炎时，腹肌广泛性紧张，硬如木板，故称之。

45. 当腹腔内含有一定量液体，患者仰卧位，液体因重力关系积于下面，含气的肠管上浮，因此叩诊时腹部中央呈鼓音，两侧呈浊音。侧卧位时，腹水流向低处，肠管仍上浮，故上侧腹部呈鼓音，下部呈浊音；如再卧向对侧，则原来的鼓音区转为浊音，原来的浊音区又转为鼓音，这种随体位不同而变动的浊音，称移动性浊音。当游离腹水超过 1 000mL 时，即可查得移动性浊音。见于肝硬化腹水、结核性腹膜炎等。

46. 是通过神经反射弧来完成的反射。是由周围感受器接受外来刺激，经传入神经传至中枢，再由中枢经传出神经传向效应器而产生活动。

47. 刺激肌腱或骨膜所引起的反射。如肱二头肌反射、肱三头肌反射、膝腱反射、跟腱反射。

48. 为脑膜受激惹的表现，包括颈项强直、克匿格征、布鲁金斯基征阳性。

49. 用钝头竹签由后向前轻划足底外侧至小趾跟部，再转向拇指侧掌关节处。正常反应为各趾的跖面屈曲。若拇趾背伸，其余四趾呈扇形展开，为锥体束受损的体征，见于脑出血、脑肿瘤等。

50. 患者取仰卧位，下肢自然伸直，检查者一手托患者枕部，一手置于患者胸前，然后使头部前屈。如患者两下肢发生不自主的屈曲，则为阳性反应，为脑膜刺激征之一。

【是非题】

1. 不论现代医学在诊断方面有怎样的进展,体格检查这一诊断疾病方法永远占据重要地位。 ()
2. 凡血液中还原血红蛋白的绝对量增多(超过 50g/L)时就可能出现紫绀。 ()
3. 肺部听到哮鸣音即可诊断为支气管哮喘。 ()
4. 只有在主动脉瓣关闭不全时才可能出现毛细血管搏动征。 ()
5. 正常肝脏上界距离在右锁骨中线上约为 9cm~11cm。 ()
6. 吸气性呼吸困难是由于小支气管痉挛所致。 ()
7. 心脏听诊发现有舒张期杂音表示心瓣膜有器质性病变。 ()
8. 深反射亢进常见于上运动神经元病变。 ()
9. 心尖搏动移向左锁骨中线以外,就是心脏增大的表现。 ()
10. 心脏检查只要在心前区触及震颤,即可确诊患者患有器质性心血管疾病。 ()
11. 脉搏短绌是无一定规律的不整脉,在同一时间内心率大于脉率。 ()
12. 开瓣音是二尖瓣狭窄的唯一体征。 ()
13. 心包摩擦音在患者屏住呼吸时仍可听到。 ()
14. 当有胸膜疾患时,常迫使患者卧于健侧,以减轻疼痛。 ()
15. 凡能引起纵隔和气管移位的疾病均可引起心尖搏动移位。 ()
16. 主动脉瓣关闭不全时,第一心音和第二心音均减弱。 ()

17. 稽留热，一天内体温波动变化不超过 1°C 。 ()
18. 一般认为腹水达 $100\text{mL}\sim 500\text{mL}$ 时，即可查得移动性浊音。 ()
19. 左心室增大时心浊音界主要向左下扩大。 ()
20. 颈静脉怒张以肺心病最常见，高血压病、冠心病也可出现。 ()
21. 谵妄是一种严重的意识障碍，其程度比昏迷更为严重。 ()
22. 门静脉高压引起的腹壁静脉曲张表现在腹壁的两侧，血流方向与正常相反。 ()
23. 正常情况下可触到脾脏的边缘，但不超过 1cm 。 ()
24. 高血压、阻塞性黄疸、颅内高压可使脉率减慢。 ()
25. 出现潮式呼吸即为病情危急的征象。 ()
26. 给二尖瓣狭窄患者测量血压时常可出现收缩压增高、舒张压降低、脉压差增大。 ()
27. 紫癜是指皮肤粘膜下出血，常高出皮面，压之退色。 ()
28. 在正常肺泡呼吸音的部位若出现支气管呼吸音，则为异常支气管呼吸音。 ()
29. 凡急性弥漫性腹膜炎时，均可出现“板状腹”。 ()
30. 过早搏动是指在原规律的心律中，突然出现提前的快速性阵发性心脏激动。 ()
31. 在进行叩诊时，主要是以肘关节和肩关节的运动进行叩打。 ()
32. 两侧下肢动脉搏动减弱，搏动时间迟缓，是诊断主动脉缩窄条件之一。 ()
33. 测量血压时上臂位置应于右心房同高，即坐位时与第四肋软骨同高，卧位时与腋中线同一水平。 ()