

国家卫生专业技术资格考试

2015

全国护士执业资格考试

历年考点精析与避错

本书专家组 编

- ★ 权威考试用书
- ★ 17年经验指导
- ★ 贴近考试实践
- ★ 凸显得分要点

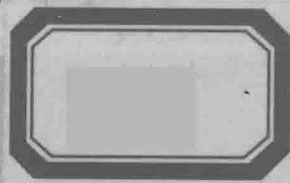
新大纲
最新版



中国协和医科大学出版社

国家卫生专业技术资格考试

2015 版



全国护士执业 资格考试历年考点 精析与避错

本书专家组 编

新大纲
最新版



中国协和医科大学出版社
Peking Union Medical College Press

图书在版编目 (CIP) 数据

全国护士执业资格考试历年考点精析与避错 / 本书专家组编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2014. 9

ISBN 978-7-5679-0154-4

I. ①全… II. ①本… 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 (2014) 第 173052 号

国家卫生专业技术资格考试
全国护士执业资格考试历年考点精析与避错 (2015 版)

编 者: 本书专家组
策划编辑: 田 奇
责任编辑: 田 奇

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 850×1168 1/16 开
印 张: 19.75
字 数: 500 千字
版 次: 2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 次印刷
印 数: 1—6000
定 价: 46.00 元

ISBN 978-7-5679-0154-4

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前言

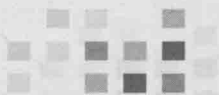
国家卫生专业技术资格考试

全国护士执业资格考试历年考点精析与避错

主 编 宋美娜 李正红
编 者 (以姓氏笔划为序)

王 丹	王 芑	边晓为	刘秀敏	孙 谏	汤凤明
吴 敬	吴春虎	李正红	杨国林	杨国勇	肖 然
陈 巧	陈 俊	陈 琴	陈东文	陈思凡	陈晓清
范红雨	范俊平	修丽娟	姜小梅	姜明宇	柏宏军
贺 星	唐晓燕	夏文英	夏朝玉	耿 蔚	耿东伟
郭 勇	崔玲玲	曹 剑	曹 洋	黄 帅	黄 韬
龚 盟	龚雪霄	韩 博	谭 强		

前言



国家护士执业资格考试知识庞杂，考察范围广，尤其是新大纲实施以后，A2型题目比例大幅增加，占总题数50%~60%，对大部分考生来说难度大为增加。以往只重视教材的复习方法费时费力，效果又不明显，针对这种情况，建议考生将题目和教材知识点结合复习，可以做到事半功倍的效果，本书正是从这个角度出发，帮助考生提高复习效率，顺利通过考试。

本书完全按照最新大纲编排章节，每题的编写结构为“习题+考点+解析+避错”，题型全面，题量丰富，并重点突出。“精讲解析”部分，我们总结了许多有用的学习方法和解题技巧，帮助考生整理出解题的思路，提高应试能力；“避错”部分能帮助考生在复习过程中认识到自身知识结构的不足之处，并提醒考生该怎么针对易错点进行辨别，使考生在考试中不犯错或者少犯错，例如，对于“再生障碍性贫血的发病机制”的考点，“避错”部分通过对易错点“红细胞数量和质量的改变与慢性贫血有关”进行鉴别，帮助考生巩固记忆，拓展思路。

作为本书的免费增值服务，大家可以加入QQ群322143897或者www.5ik4.com，本书作者们将在那里给大家免费答疑解惑；同时在群里和网站里会有免费培训视频和免费题库赠送，以作为我们对购买本书的读者的感谢！希望大家能像考友多宣传本书，多支持协和出版社！

由于我们水平有限，不当之处恳请各位同仁和考生批评指正。衷心感谢。

编者

第二章 循环系统疾病

考点：循环系统解剖生理

考点：心力衰竭病人的护理

考点：心律失常病人的护理

考点：先天性心脏病病人的护理

考点：高血压病人的护理

考点：冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理

考点：心肌梗死病人的护理

考点：感染性心内膜炎病人的护理

考点：心肌炎病人的护理

考点：心包炎病人的护理

考点：周围血管疾病病人的护理

考点：心脏骤停病人的护理

目 录

第一章 基础护理学	(1)
考点: 护理程序	(1)
考点: 医院和住院环境	(3)
考点: 入院和出院病人的护理	(6)
考点: 卧位和安全的护理	(9)
考点: 医院内感染的预防和控制	(12)
考点: 病人的清洁护理	(19)
考点: 生命体征的评估	(25)
考点: 病人饮食的护理	(32)
考点: 冷热疗法	(34)
考点: 排泄护理	(37)
考点: 药物疗法和过敏试验法	(43)
考点: 静脉输液和输血法	(48)
考点: 标本采集	(53)
考点: 病情观察和危重患者的抢救	(55)
考点: 临终病人的护理	(60)
考点: 医疗和护理文件的书写	(62)
第二章 循环系统疾病	(65)
考点: 循环系统解剖生理	(65)
考点: 心功能不全病人的护理	(65)
考点: 心律失常病人的护理	(69)
考点: 先天性心脏病病人的护理	(71)
考点: 高血压病人的护理	(75)
考点: 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理	(77)
考点: 心脏瓣膜病病人的护理	(82)
考点: 感染性心内膜炎病人的护理	(83)
考点: 心肌疾病病人的护理	(84)
考点: 心包疾病病人的护理	(85)
考点: 周围血管疾病病人的护理	(86)
考点: 心脏骤停病人的护理	(86)

第三章 消化系统疾病	(88)
考点: 消化系统生理解剖	(88)
考点: 口炎病人的护理	(88)
考点: 慢性胃炎病人的护理	(89)
考点: 消化性溃疡病人的护理	(90)
考点: 溃疡性结肠炎病人的护理	(94)
考点: 小儿腹泻病人的护理	(95)
考点: 肠梗阻病人的护理	(98)
考点: 急性阑尾炎病人的护理	(101)
考点: 腹外疝病人的护理	(103)
考点: 痔病人的护理	(105)
考点: 肛痿病人的护理	(106)
考点: 直肠肛管周围脓肿病人的护理	(106)
考点: 肝硬化病人的护理	(107)
考点: 细菌性肝脓肿病人的护理	(111)
考点: 肝性脑病病人的护理	(112)
考点: 胆道感染病人的护理	(113)
考点: 胆道蛔虫病病人的护理	(114)
考点: 胆石症病人的护理	(114)
考点: 急性胰腺炎病人的护理	(116)
考点: 上消化道大量出血病人的护理	(117)
考点: 慢性便秘病人的护理	(119)
考点: 急腹症病人的护理	(120)
第四章 呼吸系统疾病	(122)
考点: 呼吸系统疾病解剖与生理结构	(122)
考点: 急性感染性喉炎病人的护理	(122)
考点: 急性支气管炎病人的护理	(122)
考点: 肺炎病人的护理	(123)
考点: 支气管扩张病人的护理	(129)
考点: 慢性阻塞性肺疾病病人的护理	(129)
考点: 支气管哮喘病人的护理	(132)
考点: 慢性肺源性心脏病病人的护理	(133)
考点: 血气胸病人的护理	(135)
考点: 呼吸衰竭病人的护理	(135)
考点: 急性呼吸窘迫综合征病人的护理	(137)
第五章 传染病	(138)
考点: 传染病概述	(138)

考点：麻疹病人的护理	(138)
考点：水痘病人的护理	(140)
考点：流行性腮腺炎病人的护理	(141)
考点：病毒性肝炎病人的护理	(141)
考点：艾滋病病人的护理	(142)
考点：流行性乙型脑炎病人的护理	(142)
考点：猩红热病人的护理	(143)
考点：中毒型细菌性痢疾病人的护理	(143)
考点：结核病病人的护理	(144)
第六章 皮肤及皮下组织疾病病人的护理	(146)
考点：皮肤及皮下组织化脓性感染病人的护理	(146)
考点：手部急性化脓性感染病人的护理	(148)
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病	(150)
考点：女性生殖系统解剖与生理	(150)
考点：妊娠期妇女的护理	(154)
考点：分娩期妇女的护理	(159)
考点：产褥期妇女的护理	(166)
考点：自然流产病人的护理	(169)
考点：早产病人的护理	(169)
考点：过期妊娠病人的护理	(169)
考点：妊娠高血压疾病病人的护理	(170)
考点：异位妊娠病人的护理	(170)
考点：胎盘早剥病人的护理	(171)
考点：前置胎盘病人的护理	(171)
考点：羊水量异常病人的护理	(172)
考点：多胎妊娠和巨大胎儿病人的护理	(172)
考点：胎儿宫内窘迫病人的护理	(173)
考点：胎膜早破病人的护理	(173)
考点：妊娠期合并症病人的护理	(174)
考点：产力异常病人的护理	(176)
考点：产道异常病人的护理	(177)
考点：胎位异常病人的护理	(177)
考点：产后出血病人的护理	(177)
考点：羊水栓塞病人的护理	(178)
考点：子宫破裂病人的护理	(178)
考点：产褥感染病人的护理	(179)
考点：晚期产后出血病人的护理	(180)

第八章 新生儿与新生儿疾病的护理	(181)
考点：正常新生儿的护理	(181)
考点：早产儿的护理	(181)
考点：新生儿窒息的护理	(182)
考点：新生儿缺氧缺血性脑病的护理	(183)
考点：新生儿颅内出血的护理	(184)
考点：新生儿黄疸的护理	(185)
考点：新生儿寒冷损伤综合征的护理	(186)
考点：新生儿脐炎的护理	(187)
考点：新生儿低血糖的护理	(187)
考点：新生儿低钙血症的护理	(187)
第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理	(189)
考点：泌尿系统的解剖结构和生理功能	(189)
考点：肾小球肾炎病人的护理	(189)
考点：肾病综合征病人的护理	(192)
考点：慢性肾衰竭病人的护理	(194)
考点：急性肾衰竭病人的护理	(195)
考点：尿石症病人的护理	(196)
考点：泌尿系损伤病人的护理	(196)
考点：尿路感染病人的护理	(196)
考点：良性前列腺增生病人的护理	(198)
考点：外阴炎病人的护理	(198)
考点：阴道炎病人的护理	(198)
考点：宫颈炎和盆腔炎病人的护理	(201)
考点：功能失调性子宫出血病人的护理	(202)
考点：痛经病人的护理	(202)
考点：围绝经期综合征病人的护理	(203)
考点：子宫内膜异位症病人的护理	(203)
考点：子宫脱垂病人的护理	(204)
考点：急性乳腺炎病人的护理	(205)
第十章 精神障碍病人的护理	(207)
考点：精神障碍症状学	(207)
考点：精神分裂症病人的护理	(207)
考点：抑郁症病人的护理	(207)
考点：焦虑症病人的护理	(208)
考点：强迫症病人的护理	(208)
考点：癔症病人的护理	(208)

考点: 睡眠障碍病人的护理	(209)
考点: 阿尔茨海默病病人的护理	(209)
第十一章 损伤、中毒病人的护理	(210)
考点: 创伤病人的护理	(210)
考点: 烧伤病人的护理	(212)
考点: 毒蛇咬伤病人的护理	(215)
考点: 腹部损伤病人的护理	(215)
考点: 一氧化碳中毒病人的护理	(216)
考点: 有机磷中毒病人的护理	(217)
考点: 镇静催眠药中毒病人的护理	(217)
考点: 酒精中毒病人的护理	(217)
考点: 中暑病人的护理	(218)
考点: 淹溺病人的护理	(218)
考点: 肋骨骨折病人的护理	(219)
考点: 细菌性食物中毒病人的护理	(220)
考点: 小儿气管异物病人的护理	(220)
考点: 常见四肢骨折病人的护理	(221)
考点: 骨盆骨折病人的护理	(221)
考点: 破伤风病人的护理	(221)
考点: 颅骨骨折病人的护理	(223)
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理	(224)
考点: 腰腿痛和颈肩痛病人的护理	(224)
考点: 骨和关节化脓性感染病人的护理	(224)
考点: 脊柱与脊髓损伤病人的护理	(224)
考点: 关节脱位病人的护理	(225)
考点: 风湿热病人的护理	(225)
考点: 类风湿关节炎病人的护理	(225)
考点: 系统性红斑狼疮病人的护理	(226)
考点: 骨质疏松症病人的护理	(228)
第十三章 肿瘤病人的护理	(229)
考点: 食管癌病人的护理	(229)
考点: 胃癌病人的护理	(229)
考点: 原发性肝癌病人的护理	(229)
考点: 胰腺癌病人的护理	(231)
考点: 大肠癌病人的护理	(232)
考点: 肾癌病人的护理	(233)
考点: 膀胱癌病人的护理	(233)

考点：宫颈癌病人的护理	(233)
考点：子宫肌瘤病人的护理	(234)
考点：卵巢癌病人的护理	(235)
考点：绒毛膜癌病人的护理	(237)
考点：葡萄胎及侵蚀性葡萄胎病人的护理	(238)
考点：白血病病人的护理	(239)
考点：骨肉瘤病人的护理	(243)
考点：颅内肿瘤病人的护理	(243)
考点：乳腺癌病人的护理	(243)
考点：子宫内膜癌病人的护理	(245)
考点：原发性支气管肺癌病人的护理	(245)
第十四章 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	(247)
考点：血液及造血系统的解剖结构和生理功能	(247)
考点：缺铁性贫血病人的护理	(247)
考点：营养性巨幼细胞贫血病人的护理	(250)
考点：再生障碍性贫血病人的护理	(250)
考点：血友病病人的护理	(252)
考点：特发性血小板减少性紫癜病人的护理	(252)
考点：弥散性血管内凝血病人的护理	(253)
第十五章 内分泌、营养及代谢疾病病人的护理	(254)
考点：内分泌系统的解剖与功能	(254)
考点：单纯性甲状腺肿病人的护理	(254)
考点：甲状腺功能亢进症病人的护理	(255)
考点：甲状腺功能减退症病人的护理	(258)
考点：Cushing 综合征病人的护理	(259)
考点：糖尿病病人的护理	(259)
考点：痛风病人的护理	(263)
考点：营养不良病人的护理	(263)
考点：小儿维生素 D 缺乏性佝偻病病人的护理	(264)
考点：小儿维生素 D 缺乏性手足搐搦症病人的护理	(266)
第十六章 神经系统疾病病人的护理	(267)
考点：神经系统解剖与生理概要	(267)
考点：颅内压增高与脑疝病人的护理	(267)
考点：头皮损伤病人的护理	(268)
考点：脑损伤病人的护理	(268)
考点：脑血管疾病病人的护理	(269)
考点：三叉神经痛病人的护理	(272)

考点：急性脱髓鞘性多发性神经炎病人的护理	(272)
考点：帕金森病病人的护理	(272)
考点：癫痫病人的护理	(273)
考点：化脓性脑膜炎病人的护理	(274)
考点：小儿惊厥病人的护理	(276)
第十七章 生命发展保健	(278)
考点：计划生育	(278)
考点：孕期保健	(280)
考点：生长发育	(281)
考点：小儿保健	(285)
考点：青春期保健	(288)
考点：妇女保健	(288)
考点：老年保健	(289)
第十八章 中医基础知识	(291)
第十九章 法规与护理管理	(293)
考点：与护士执业注册相关的法律法规	(293)
考点：与护士临床工作相关的医疗法规	(293)
考点：医院护理管理的组织原则	(294)
考点：临床护理工作组织结构	(294)
考点：医院常用的护理质量标准	(294)
考点：医院护理质量缺陷及管理	(295)
第二十章 护理伦理	(296)
考点：护士执业中的伦理具体原则	(296)
考点：护士的权利与义务	(296)
考点：病人的权利	(296)
第二十一章 人际沟通	(298)
考点：概述	(298)
考点：护理工作中的人际关系	(298)
考点：护理工作中的语言沟通	(300)
考点：护理工作中的非语言沟通	(300)
考点：护理工作中礼仪要求	(301)

第一章 基础护理学

考点：护理程序

【A1 型题】

1. 用感官获取病人阳性体征的手段是

- A. 病人的陈述
- B. 病人家属的观察
- C. 实验室化学辅助检查
- D. 仪器探测检查
- E. 视、触、叩、听、嗅

【答案】 E

【考点】 患者资料的分类

【解析】 视、触、叩、听、嗅属于客观类型资料，来自于感官可获取的阳性体征。同时病人家属的观察、实验室化学辅助检查及仪器探测检查也都属于客观资料。病人的陈述属于主观资料。本题答案为 E 项。

【避错】 本题较为简单，考生掌握了患者资料的分类来源，能区别掌握主观、客观资料，仔细审题，即可避错。

2. 组成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】 人的基本需要论是行为科学的理论之一；方法论，就是人们认识世界、改造世界的一般方法，是人们用什么样的方式、方法来观察事物和处理问题；只有系统论是组成护理程序框架理论的唯一理论，所以选项 B 是正确的。

【避错】 本题考生易误选 A 项，人的基本需要理论为预见患者的需要提供了理论基础，并不是护理程序的框架理论，所以 A 项错误，故本题选 B。

3. 医院分级护理级别划分的依据是

- A. 病情
- B. 病种
- C. 年龄
- D. 性别
- E. 自理能力

【答案】 A

【考点】 医院分级护理

【解析】 分级护理是根据对病人病情的轻、重、缓、急及病人自理能力的评估，给予不同级别的护理。所以选 A。分级护理与病种、年龄、性别无关，所以 B、C、D 错误。

【避错】 本题容易误选 E。分级护理是根据病人病情的严重程度及病人自理能力的评估，给予不同级别的护理，其中最重要的是病情的严重程度。

4. 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. 是一种系统地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患者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，是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。它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。

【避错】 本题易误选 D 项，护理程序包括交流能力和技巧、操作技术的程序等多方面的内容，是一种系统地解决问题的方法，不单单是一种操作技术程序，故 D 项错误。本题答案为 C。

5. 关于客观资料的记录，不正确的是

- A. 每天排尿 4~5 次，量中等

- B. 咳嗽剧烈, 有大量黏痰
- C. 每天饮白开水 4~5 次, 每次约 200ml
- D. 每餐主食 2 碗, 一日 3 餐
- E. 发热 2 天, 午后明显

【答案】 C

【考点】 客观资料记录

【解析】 资料记录的范围包括患者的主要表现及症状、生活习惯、饮食(包括饮食习惯、胃纳状况、有无偏食)、睡眠(每天休息多少小时, 白天精力是否充沛)、大小便(次数、量及性状)等。

【避错】 客观资料的记录要起到支持护理程序进行的目的, 要有可用价值, 选项 C 单独把白开水列出, 没有护理学意义, 故本题答案为 C。

6. 对患者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】 心理社会评估的方法包括观察和交谈。观察: 是护士进行任何护理活动中应掌握的技巧, 它是一切科学工作的基础, 要靠知识、兴趣、注意和技巧来取得; 交谈: 目的是为制定护理计划收集资料; 控制: 是在专业范围以内的交谈内容, 运用心理社会概念, 对病人要尊重。故本题选 B。

【避错】 本题易误选 C 项。心理社会测试: 心理社会评估可采用的方法之一, 不是护士评估患者心理的主要方法。体格检查: 是对患者身体状况进行评估的方法; 阅读相关资料: 心理社会评估可采用的方法之一; 使用疼痛评估工具: 评估患者舒适程度的方法。

7. 护理诊断指出护理方向, 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】 护理诊断的意义

【解析】 护理诊断是对一个人生命过程中的生理、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, 这些健康问题的反应属于护理职责范畴, 可以用护理的方法来解决; 是叙述患者由于病理状态所引起的人的行为反应, 其目的是为了制定、实施护理计划以解决患者现存的或潜在的健康问题。故护理诊断有利于制定护理措施。故本题选 B。

【避错】 本题易误选 C 项, 护理措施的实施是在护理计划制定完善后的步骤, 所以 C 项错误。护理诊断目的是为了制定、实施护理计划以解决健康问题。首先利于制定护理计划, 故本题答案为 B。

【A2 型题】

8. 患者男, 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】 D

【考点】 护理评估

【解析】 对于下肢股骨颈骨折患者会出现焦虑与疼痛, 首先要解决的问题应是疼痛, 疼痛是第五大生命体征, 疼痛如果不能得到及时控制, 还会引起一系列生理、心理、行为反应。本题选 D。

【避错】 部分考生易误选 B。认为患者目前情绪紧张, 可能会加重患肢疼痛, 也不利于患者的康复, 是需要解决的健康问题之一, 但不是首要问题。

【A3/A4 型题】

(9~10 题共用题干)

患者, 女性, 60 岁, 因 3 小时前胸骨后压榨样疼痛发作, 伴呕吐、冷汗及濒死感而入院, 护理体检: 神清合作, 心率 112 次/分, 律齐, 交替脉, 心电图检查显示有急性广泛性前壁心肌梗死。

9. 患者存在的最主要护理问题是

- A. 活动无耐力
- B. 心输出量减少
- C. 体液量过多
- D. 潜在心律失常
- E. 潜在感染

【答案】 D

【考点】 护理诊断

【解析】 护理诊断是对病人现有的或潜在的身心健康问题的描述，这些问题是在护理工作范围内，护士有责任、有能力进行处理的。活动无耐力、潜在感染不是目前主要的护理问题，心输出量减少、体液量过多是相关因素，不是护理诊断。存在心肌梗死的患者当前危及生命的护理问题是潜在的心律失常，故本题答案选 D。

【避错】 部分考生易错选 A，活动无耐力是心肌梗死的常见护理诊断，致命性心律失常若不能被及时发现和处理，可能发生猝死。心肌梗死急性期应严密心电图监测，及时发现心率和心律的变化。

10. 首要的护理措施是

- A. 吸氧
- B. 监测生命体征
- C. 建立静脉通路
- D. 绝对卧床休息
- E. 心理护理

【答案】 D

【考点】 心肌梗死患者护理措施

【解析】 一旦诊断心肌梗死，要做好心理及基础护理。例如，绝对卧床休息：休息可减少心肌耗氧量，促进心肌愈合；生命体征的监测：病情变化快，病死率高，因此患者加强 48 小时内的监护，加强基础护理；氧气供给：氧气吸入可改善心肌缺氧状况，减轻心绞痛；保持血压正常稳定；加强心理护理饮食护理；保持大小便畅通等。主次顺序为：绝对卧床休息、吸氧、建立静脉通路、监测生命体征、心理护理。本题答案为 D。

【避错】 本题易误选 B，心肌梗死病情变化快，病死率高，因此加强对患者 48 小时内的监护，监测生命体征固然重要，但在心肌梗死早期，绝对卧床休息是其他操作的先决条件，所以 B 不为首要护理措施。

考点：医院和住院环境

【A1 型题】

1. 门诊就诊顺序为先的是

- A. 挂号
- B. 预检分诊
- C. 测体温
- D. 提供检验单
- E. 卫生宣教

【答案】 B

【考点】 门诊的就诊顺序

【解析】 门诊的就诊顺序是首先进行预检分诊后，再进行挂号、测体温、提供检验单、卫生宣教等。故本题选 B。

【避错】 本题容易误选 A，误选的原因是认为先挂号，再预检分诊，这种理解是错误的。为了防止交叉感染，门诊医生及护士应先预检，将患者分为非传染病患者、疑似传染病患者、传染病患者陪护者。

2. 患者休养适宜的环境是

- A. 气管切开患者，室内相对湿度为 30%
- B. 中暑患者，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. 破伤风患者，室内应保持光线充足

【答案】 C

【考点】 病区的物理环境

【解析】 病室适宜的温度一般冬季为 18~22℃，夏季 19~24℃，儿科病室 22~24℃，相对湿度以 50%~60% 为宜。湿度过高，有利于细菌繁殖，且机体散热慢，病人感到湿闷不适；温度过低，则空气干燥，人体水分蒸发快，热能散发易致呼吸道黏膜干燥，口干咽痛影响气管切开或呼吸道感染者康复。通风病室空气流通可以增加空气中的含氧量，根据气候变化情况定时开窗通风。故本题选 C。

【避错】 A 错误，气管切开的患者，病室相对湿度在 50%~60% 为宜；B 错误，中暑患者，室温应维持在 22~24℃，温度过低会导致其他并发

症; D 错误, 为保持空气新鲜, 病室应定时开窗通风换气; E 错误, 破伤风患者病室光线宜暗, 因亮光可引发患者抽搐。

3. 门诊发现肝炎患者, 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患者, 应分诊到隔离门诊, 并做好疫情报告。肝炎患者属传染病患者, 因此护士应立即将其转隔离门诊治疗。故本题选 C。

【避错】 本题考生易误选 B 项, 对于传染病患者的紧急处理不应是送急诊治疗, 而应该减少传染的可能, 立即隔离。故 B 项错误。

4. 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】 病区应内应避免噪声, 工作人员在执行各项操作时要做到“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; 护士应向患者及家属宣传, 共同保持病室安静。“说话轻”并不意味着医务人员应附耳细语, 否则易使患者产生不信任感。故本题选 B。

5. 下列哪项描述的是一种宁静、安详、无焦虑及无拘无束的状态

- A. 舒适
- B. 休息
- C. 睡眠
- D. 活动
- E. 放松

【答案】 B

【考点】 患者状态的描述

【解析】 舒适是指身心健康, 满意, 没有疼

痛, 没有焦虑的轻松自在的主观感觉; 休息是指减少活动, 使身体各部分放松, 没有紧张、焦虑, 意味着身心感到平静、宽慰和放松。放松对事物的注意或控制由紧变松。故本题选 B。

【避错】 本题答案容易混淆, 易误选 A, 舒适和休息定义不易区分, 舒适是一种自我感觉, 休息是一种状态, 本题描述了一种状态, 故本题正确答案为 B。

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. 填写各种记录单
- 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】 急诊留观室的护理工作

【解析】 急诊留观室的护理工作: 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做好出入室患者及家属的管理。故本题选 A。

【避错】 本题易与住院患者入院护理工作职责混淆, 住院登记和建立病历为入院处的工作, 不属于急诊留观室的护理工作。

7. 为了使患者舒适, 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】 阳光病室光线充足, 保护病人的视力, 增加活力; 且可利用阳光中的紫外线, 发挥其杀菌作用, 净化室内空气; 适当的“阳光浴”还可以增进病人的体质, 使病人感觉温暖舒适。

【避错】 本题容易误选 D 项, 室内通风空气流通可以调节室内温湿度, 增加空气中的含氧量, 降低二氧化碳浓度和微生物的密度, 避免产生烦闷、倦怠, 有利于病体康复。但不利于观察病情, D 项错误, 光线是影响观察的主要因素, 故本题答案为 A。

8. 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. 椅子置于门对侧床边

【答案】 C

【考点】 铺麻醉床的操作

【解析】 ①护理车推至床尾移开床旁桌约20cm, 桌凳移至床尾一侧; ②将床褥湿扫, 翻转床垫, 床褥铺上; ③铺大单, 根据手术部位需要在床尾或床中部铺橡胶单; ④套被套, 被头平床头, 两侧边缘向内折叠与床沿平齐, 尾端向内折叠与床尾平齐, 盖被呈扇形三折于距门远侧床边, 便于患者手术后由平车移至床上; ⑤套好枕套, 将枕头开口端背门横放于床头, 用床头罩或别针固定, 以保护患者头部避免撞伤; ⑥桌凳归还原处, 摆放好急救盘等物品。

【避错】 本题为强记型题, C 操作错误, 盖被应呈扇形三折, 叠于距门远侧床边, 便于患者手术后由平车移至床上。其他选项均为正确操作, 故本题选 C。

【A2 型题】

9. 患者, 男性, 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. 记录患者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. 监测生命体征, 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】 急诊患者要严格按照抢救程序、操作规程实施抢救措施, 做到分秒必争, 在医生未到之前护士根据病情做出初步诊断, 给予紧急处理, 如测血压、给氧、吸痰、止血、配血、建立静脉液路、人工呼吸、心外按压等。

【避错】 本题考生易误选 E 项, 在没有医嘱的情况下不能执行注射止血药, 故 E 项错误, 该患者病情危急, 在医生未到来之前, 护士应

立即为其测量生命体征, 根据病情及时建立静脉通路、吸氧、配血等, 以赢得抢救时间。故本题选 D。

【A3/A4 型题】

(10~11 题共用题干)

患者, 男性, 68 岁, 患有高血压病 14 年, 因糖尿病入院。其所住病房靠近一个施工工地, 昼夜机器轰鸣。现患者眩晕、恶心、失眠等症状加重, 血压波动大。

10. 该患者出现以上症状可能是因为

- A. 室内温度过高
- B. 长期噪声的影响
- C. 室内通风不良
- D. 室内湿度过高
- E. 室内采光不佳

【答案】 B

【考点】 医院和住院环境

【解析】 根据题干“其所住病房靠近一个施工工地, 昼夜机器轰鸣”可知患者症状加重是由于噪声的影响。根据世界卫生组织规定的噪声标准, 白天病室较理想的强度是 35~40dB。个体长时间处于 90dB 以上高音量环境中, 能导致耳鸣、血压升高、血管收缩、肌肉紧张, 以及出现焦躁、易怒、头痛、失眠等症状。故本题选 B。

11. 护士最恰当的护理措施是

- A. 提供安眠药
- B. 适时调节室内明暗度
- C. 更换病室
- D. 经常开窗通风
- E. 做好心理护理

【答案】 C

【考点】 医院和住院环境

【解析】 医院周围环境的噪声虽非护理人员所能控制, 但护士应尽可能地为患者创造安静的环境。根据本题中患者的情况, 可以为患者更换病室, 以缓解患者的病情。故本题选 C。

【避错】 本题部分考生可能会误选 A, 应明确患者出现这种情况的原因是什么, 再做出相应的护理措施。