

最新修订版 **2015**

全国护士执业资格考试 习题精选与 答案解析

主 编 姜小鹰 胡 荣

副主编 肖惠敏 宋继红 林 婷

修订超过30%

荟萃考试新要素

- 权威专家编写
- 学考紧密衔接
- 备考实用高效

 人民卫生出版社



2015

全国护士执业资格考试

习题精选与答案解析

主 编 姜小鹰 胡 荣

副主编 肖惠敏 宋继红 林 婷

编 者 (以姓氏笔画为序)

王小燕 王玉琴 方 艳 庄嘉元 刘 敦 肖惠敏 吴炜炜
邱萍萍 宋继红 张 旋 张玉萍 陈云雪 陈玲玲 陈美榕
陈艳清 陈起燕 林 雁 林 婷 林天安 林迎春 林晓云
罗 利 郑婉玲 胡 荣 胡蓉芳 姜小鹰 高 骥

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

2015 全国护士执业资格考试习题精选与答案解析/
姜小鹰,胡荣主编.—北京:人民卫生出版社,2014

ISBN 978-7-117-19733-5

I. ①2… II. ①姜…②胡… III. ①护士-资格考试-题解 IV. ①R192.6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 216330 号

人卫社官网	www. pmph. com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www. ipmph. com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

2015 全国护士执业资格考试
习题精选与答案解析

主 编: 姜小鹰 胡 荣

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph. com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 18

字 数: 518 千字

版 次: 2014 年 10 月第 1 版 2014 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-19733-5/R · 19734

定 价: 48.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph. com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

第一篇 专业实务

第一章 基础护理学	1
第二章 法规与护理管理	61
第三章 护理伦理	67
第四章 人际沟通	72

第二篇 实践能力

第一章 循环系统疾病患者的护理	75
第二章 消化系统疾病患者的护理	89
第三章 呼吸系统疾病患者的护理	115
第四章 传染病患者的护理	128
第五章 皮肤和皮下组织疾病患者的护理	136
第六章 妊娠、分娩和产褥期疾病患者的护理	139
第七章 新生儿与新生儿疾病患者的护理	165
第八章 泌尿生殖系统疾病患者的护理	171
第九章 精神障碍疾病患者的护理	190
第十章 损伤及中毒患者的护理	198
第十一章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病患者的护理	214
第十二章 肿瘤患者的护理	221
第十三章 血液、造血器官及免疫疾病患者的护理	245
第十四章 内分泌、营养及代谢疾病患者的护理	250
第十五章 神经系统疾病患者的护理	262
第十六章 生命发展保健	275

第一章 基础护理学

一、A1型题(以下每一道考题下面有A、B、C、D、E五个备选答案,请从中选择一个最佳答案)

1. 关于护士的仪表说法错误的是
A. 行姿要求步态轻盈、快速前进
B. 坐姿要求挺胸立腰,坐于椅子的前1/2~2/3处
C. 站姿要求挺胸收腹,手臂自然下垂
D. 不宜佩戴过分夸张的饰物
E. 穿着护士服时,内衣不外露
2. 护士必须尊重患者的隐私权,下列情况需保密的是
A. 先天畸形、传染病、恐惧
B. 神经衰弱、失眠症、焦虑
C. 生理缺陷、精神病、性病
D. 遗传疾病、神经病、感染
E. 身心疾病、抑郁症、厌食
3. 护理操作中的解释用语包括
A. 操作前鼓励、操作中解释和操作后感谢
B. 操作前指导、操作中鼓励和操作后嘱咐
C. 操作前解释、操作中指导和操作后嘱咐
D. 操作前安慰、操作中嘱咐和操作后解释
E. 操作前嘱咐、操作中安慰和操作后指导
- * 4. 下列不属于护士的仪表美的是
A. 自然和谐的仪容
B. 和蔼可亲的态度
C. 简洁大方的妆饰
D. 训练有素的举止
E. 开拓创新的精神
5. 铺麻醉床时,铺在床中部的中单上缘距床头
A. 61~65cm B. 56~60cm
C. 51~55cm D. 40~44cm
E. 45~50cm
- * 6. 直接向一定人口的社区提供医疗卫生服务的医院是
A. 一级医院 B. 二级医院 C. 三级医院 D. 专科医院
E. 企业医院
7. 下列不属于门诊健康教育形式的是
A. 板报 B. 讲座
C. 录像 D. 发放宣传册
E. 健康体检
8. 下述疾病中,门诊应首先安排入院的是
A. 衣原体肺炎 B. 急性肾炎
C. 晚期胃癌 D. 急性胃肠炎
E. 严重颅脑损伤
- * 9. 急救物品应做到“五定”,以下不正确的是
A. 定数量品种 B. 定点安置
C. 定期消毒灭菌 D. 定班保管
E. 定期检查维修
10. 关于抢救室内抢救器械和物品管理的说法,正确的是
A. 值班护士每天交接,并作记录
B. 严格执行“四定”制度
C. 室内物品可以外借
D. 物品合格率应保持在90%以上
E. 护士应熟悉抢救器械的性能和使用方法,并能排除一般故障
11. 关于维持病区的整洁,以下各项错误的是
A. 保持护理单元的整洁
B. 定时清除排泄物
C. 保持患者的清洁
D. 及时处理污染敷料
E. 工作人员仪表端庄
- * 12. 以下不属于护理评价意义的是
A. 了解到服务对象对健康问题的反应
B. 提升护理经济效益
C. 验证护理效果
D. 调控护理质量

- E. 为修订护理计划提供依据
13. 组成护理程序工作框架的理论是
- A. 系统论 B. 需要论
- C. 解决问题论 D. 信息论
- E. 交流论
- * 14. 护理程序各步骤的排列顺序是
- A. 评估、诊断、计划、实施、评价
- B. 评估、计划、诊断、实施、评价
- C. 诊断、评估、计划、实施、评价
- D. 评价、实施、诊断、计划、评估
- E. 诊断、计划、评估、实施、评价
15. 有关收集资料的描述,下列各项错误的是
- A. 收集资料是护理程序的第一步
- B. 收集资料为作出护理诊断提供依据
- C. 收集资料是由护士来完成的
- D. 收集资料是在患者刚入院时进行的
- E. 收集资料应准确、全面
16. 下列属于患者客观资料的是
- A. 头痛 B. 乏力
- C. 恶心 D. 入睡困难
- E. 高热
- * 17. 下列不属于主观资料的是
- A. 头痛、头晕
- B. 咽部充血、体温 38.1℃
- C. 脸色潮红、全身不适
- D. 咽部干燥、流涕
- E. 呼吸急促、发冷
18. 下列护理诊断属于医护合作性问题的是
- A. 气体交换受损:与肺淤血、肺水肿有关
- B. 便秘:与长期卧床有关
- C. 有皮肤完整性受损的危险:与长期卧床有关
- D. 知识缺乏:缺乏有关糖尿病自我护理的知识
- E. 潜在并发症:心律失常
19. 办理住院手续的依据是
- A. 门诊病例 B. 单位证明
- C. 住院证 D. 医保卡
- E. 转院证明
- * 20. 护送患者入病区时不妥的操作是
- A. 不能行走的患者用轮椅护送
- B. 危重患者用平车护送
- C. 根据患者病情安置合适卧位
- D. 护送途中注意安全和保暖
- E. 严格控制输液并停止给氧
21. 有关一级护理的内容,以下各项不妥的是
- A. 专人 24 小时护理
- B. 制订护理计划
- C. 严格执行各项诊疗措施
- D. 做好基础护理
- E. 满足患者身心需要
22. 下列各项不属于二级护理适用对象的是
- A. 大手术后病情稳定者
- B. 生活基本能自理者
- C. 年老体弱者
- D. 慢性病不宜多活动者
- E. 幼儿
23. 以下关于出院护理说法错误的是
- A. 协助患者尽快适应原生活和工作
- B. 指导患者办理出院手续
- C. 自动出院者无需告知可自行离院
- D. 停止一切医嘱
- E. 整理病案
24. 一人搬运患者时,平车与床的位置是
- A. 平行紧靠
- B. 平车头端与床头成锐角
- C. 平车头端与床尾成锐角
- D. 平车头端与床头成钝角
- E. 平车头端与床尾成钝角
25. 单人搬运法适合于
- A. 体重较重者
- B. 小儿患者或体重较轻者
- C. 腰椎骨折者
- D. 颈椎骨折者
- E. 颅脑损伤者
26. 侧卧位适用于
- A. 全身麻醉未清醒者
- B. 腹部检查
- C. 导尿时
- D. 休克患者
- E. 肛门检查时
- * 27. 腰穿后 6 小时内去枕平卧位的目的是
- A. 预防颅内压升高
- B. 预防颅内压降低
- C. 预防脑缺血
- D. 预防脑部感染
- E. 有利于脑部血液循环
- * 28. 为减轻患者疼痛,以下做法错误的是
- A. 端坐位可减轻呼吸困难
- B. 半坐卧位可减轻腹部手术后伤口疼痛

- C. 俯卧位可减轻臀部伤口疼痛
D. 中凹位可减轻腹部伤口疼痛
E. 去枕仰卧位可预防腰椎腔穿刺后因颅内压降低而引起的头痛
29. 用于限制患者坐起的约束方法是
A. 约束手腕 B. 约束踝部
C. 固定肩部 D. 固定一侧肢体
E. 固定双膝
30. 为促进产妇产后子宫复原,建议患者应经常摆
A. 膝胸卧位 B. 半坐卧位
C. 屈膝仰卧位 D. 侧卧位
E. 截石位
31. 颅脑术后患者头部只能卧于健侧,主要是为了
A. 减轻疼痛
B. 减少伤口的压力
C. 防止脑疝形成
D. 防止呕吐
E. 便于观察伤口情况
- * 32. 不需使用保护具的患者是
A. 意识不清者 B. 视力障碍者
C. 高热躁动者 D. 输液时的婴儿
E. 谵妄者
33. 中凹卧位需将床头及床尾抬起的角度分别为
A. $20^{\circ}\sim 25^{\circ}$, $30^{\circ}\sim 35^{\circ}$
B. $10^{\circ}\sim 20^{\circ}$, $30^{\circ}\sim 35^{\circ}$
C. $20^{\circ}\sim 25^{\circ}$, $20^{\circ}\sim 30^{\circ}$
D. $5^{\circ}\sim 10^{\circ}$, $20^{\circ}\sim 30^{\circ}$
E. $10^{\circ}\sim 20^{\circ}$, $20^{\circ}\sim 30^{\circ}$
34. 以下不属于医院感染易感人群的是
A. 婴幼儿
B. 老年人
C. 营养不良者
D. 青壮年骨折术后者
E. 住院时间长者
- * 35. 下列各项不属于 WHO 提出的有效控制医院感染的措施的是
A. 消毒和灭菌效果监测
B. 无菌技术
C. 隔离
D. 清洁
E. 微创技术的应用
36. 煮沸灭菌时,为了使沸点提高到 105°C ,应加入
A. 碳酸氢钾 B. 碳酸氢钠
C. 碳酸钙 D. 亚硝酸钠
E. 乳酸钠
- * 37. 关于 2% 碘酐的使用的说法,正确的是
A. 是高效消毒剂
B. 刺激性弱
C. 常用于注射部位、创面等周围皮肤消毒
D. 可浸泡金属器械
E. 对碘过敏者消毒后可用 75% 乙醇脱碘
- * 38. 下列可用于浸泡金属器械的高效类消毒剂是
A. 2.5% 戊二醛 B. 0.5% 碘伏
C. 70% 乙醇 D. 0.2% 过氧乙酸
E. 3% 漂白粉溶液
39. 以下化学消毒剂能杀灭芽胞的是
A. 过氧乙酸 B. 乙醇
C. 碘酐 D. 聚维酮碘
E. 氯己定
40. 下列不属于热力消毒灭菌法的是
A. 压力蒸汽灭菌法
B. 燃烧法
C. 煮沸法
D. 紫外线灯管消毒法
E. 干烤法
- * 41. 下列不符合无菌技术操作原则的是
A. 无菌包须有标记和消毒日期
B. 无菌操作时手臂位于腰部水平以上
C. 无菌物品与非无菌物品分别放置
D. 无菌持物钳可夹取所有无菌物品
E. 一份无菌物品供一位患者使用一次
42. 护士需在洗手后再消毒的情况是
A. 脱无菌手套后
B. 离开普通病房前
C. 为乙肝患者导尿管
D. 为糖尿病患者静脉注射后
E. 处理破伤风患者伤口后
43. 下列应执行严密隔离的疾病是
A. 乙型肝炎 B. 传染性肝炎
C. 霍乱 D. 肺结核
E. 破伤风
44. 以下符合一般消毒隔离要求的是
A. 隔离病室门口应挂“谢绝探望”标志
B. 工作人员进入隔离区域视情况戴工作

- 帽、口罩,穿隔离衣
- C. 患者的衣物、票证须经消毒处理后才能交家属带回
- D. 病室及空气应每周消毒一次
- E. 患者的排泄物应送出病区统一处理
45. 下列哪项不属于口腔护理的目的
- A. 保持口腔清洁
- B. 预防口腔感染
- C. 增进食欲
- D. 观察口腔内的变化,提供病情变化信息
- E. 去除牙结石
46. 长期卧床患者为避免局部组织长期受压,一般需多长时间翻身一次
- A. 30 分钟
- B. 2 小时
- C. 1 小时
- D. 45 分钟
- E. 3 小时
47. 压疮淤血红润期的特点是
- A. 局部皮肤出现红、肿、热、痛
- B. 皮下产生硬结
- C. 表皮有水疱
- D. 浅层组织感染
- E. 局部组织坏死
48. 发生压疮最主要的原因是
- A. 皮肤潮湿
- B. 营养状况差
- C. 皮肤受排泄物刺激
- D. 体温升高
- E. 局部组织长期受压
49. 体温调节中枢位于
- A. 延髓上部
- B. 小脑蝶部
- C. 脊髓颈段
- D. 大脑枕叶
- E. 下丘脑
50. 心动过速是指成人脉率超过
- A. 60 次/分
- B. 80 次/分
- C. 100 次/分
- D. 120 次/分
- E. 140 次/分
51. 高热患者退热期提示发生虚脱症状的是
- A. 头晕、恶心、呕吐
- B. 脉搏细速、四肢湿冷、血压下降、出汗
- C. 脉搏细速、面色潮红、血压上升、无汗
- D. 脉搏呼吸减慢、无汗
- E. 皮肤苍白、寒战、无汗
- * 52. 适宜在口腔测量体温的患者是
- A. 昏迷者
- B. 患儿
- C. 口鼻手术患者
- D. 呼吸困难者
- E. 肛门手术患者
53. 下列为高热患者实施的护理措施哪项不妥
- A. 密切观察病情变化
- B. 测体温每天 2 次
- C. 冰袋冷敷头部
- D. 口腔护理每天 2~3 次
- E. 鼓励多饮水
54. 当从听诊器中听到第一声搏动时,袖带内压力
- A. 等于心脏收缩压
- B. 大于心脏收缩压
- C. 小于心脏收缩压
- D. 等于心脏舒张压
- E. 小于心脏舒张压
- * 55. 可使血压测量值偏高的因素是
- A. 肢体位置过高
- B. 袖带过紧
- C. 袖带过宽
- D. 袖带过松
- E. 在高热环境中
56. 关于隐血试验饮食说法正确的是
- A. 实验前 3 天起禁止使用造成假阳性的食物
- B. 食用牛奶、豆浆易产生假阳性
- C. 进食肉类对试验结果不会产生影响
- D. 该试验饮食用于借助诊断肾功能
- E. 取患者尿液作为标本
57. 普通饮食的适用范围是
- A. 手术后恢复期的患者
- B. 急性消化道疾病患者
- C. 发热、体弱的老年患者
- D. 病情严重、吞咽困难的患者
- E. 消化功能正常的患者
- * 58. 不适宜高热量饮食的病种是
- A. 甲亢
- B. 高热
- C. 烧伤
- D. 产妇
- E. 糖尿病
59. 无盐低钠饮食者早餐应禁忌
- A. 大米粥
- B. 油条
- C. 牛奶
- D. 豆浆
- E. 鸡蛋
60. 鼻饲操作中错误的方法是
- A. 每次鼻饲量不超过 200ml
- B. 鼻饲前检查胃管是否在胃内
- C. 长期鼻饲者应每周行口腔护理一次
- D. 鼻饲液注完后注入少量温开水冲管
- E. 拔管至咽喉部时应快速拔出
61. 以下患者适用于低蛋白饮食的是
- A. 高热
- B. 高脂血症
- C. 肝昏迷
- D. 肝硬化腹水
- E. 肝胆疾病
62. 半流质饮食要求每日蛋白质摄入量控制在
- A. 70~90g
- B. 60~80g

- C. 50~70g D. 40~60g
E. 40~50g
- * 63. 以下关于记录出入量说法**错误**的是
A. 主要用于休克、大面积烧伤等患者
B. 摄入量应包括饮水量、输血量等
C. 痰液不计入排出量
D. 患者饮水容器应固定便于测量
E. 固定食物应记录个数及其含水量
64. 下列哪项**不属于**热疗的目的
A. 促进炎症的消散和局限
B. 减轻深部组织充血
C. 解除疼痛
D. 减轻出血
E. 保暖
65. 腹部禁用冷疗是为了防止
A. 体温骤降 B. 心率减慢
C. 心律失常 D. 冻伤
E. 引起腹泻
66. 冷疗控制炎症扩散的机制是
A. 增强白细胞的吞噬功能
B. 降低细菌的活力
C. 降低神经的兴奋性
D. 溶解坏死组织
E. 增强免疫功能
- * 67. **不宜**热水坐浴的患者是
A. 痔疮手术后 B. 肛门部充血
C. 外阴部炎症 D. 肛裂感染
E. 急性盆腔炎
68. 在伤口部位进行热敷时为保护皮肤应特别注意
A. 在床单上铺橡胶单
B. 伤口皮肤周边涂凡士林
C. 保持合适水温
D. 掌握无菌技术
E. 及时更换敷料
69. **禁用**冷疗的患者是
A. 烫伤 B. 牙痛
C. 慢性炎症 D. 鼻出血
E. 中暑
70. 乙醇拭浴**禁忌**擦拭的部位是
A. 腋窝 B. 背部 C. 腹股沟
D. 后颈部 E. 足背
- * 71. 使用冰帽,患者肛温低于 30℃会导致
A. 意识不清 B. 心室颤动
C. 组织水肿 D. 呼吸困难
E. 血压低
- * 72. 膀胱炎时,新鲜尿液有
A. 烂苹果味 B. 氨臭味
C. 腥味 D. 大蒜味
E. 苦味
73. 为男患者导尿,应将尿管插入尿道内
A. 3~5cm B. 7~10cm
C. 11~14cm D. 15~18cm
E. 20~22cm
74. 下列关于尿液透明度的描述**错误**的是
A. 正常新鲜的尿液清澈透明
B. 正常新鲜尿液排出后放置一段时间可出现混浊
C. 正常新鲜尿液混浊后经加热会重新变澄清
D. 泌尿系统感染的尿液新鲜时即呈混浊状
E. 蛋白尿的尿液呈混浊状
75. **禁忌**大量不保留灌肠的是
A. 肝性昏迷者
B. 充血性心力衰竭者
C. 糖尿病患者
D. 伤寒者
E. 急腹症者
- * 76. 小量不保留灌肠适用于
A. 镇静催眠
B. 肠道感染
C. 消化道出血
D. 降温
E. 为年老体弱者减轻便秘
- * 77. 下列关于影响排尿活动的因素表述**正确**的是
A. 焦虑时可出现尿频但不会出现排尿困难
B. 手术后患者常出现尿失禁
C. 老年人因膀胱张力差,易出现尿频症状
D. 咖啡、茶、酒类和含盐饮料可有利尿作用
E. 冬季寒冷,外周血管收缩,使尿量减少
78. 下列哪种患者不适合选用 0.1%~0.2%肥皂液灌肠
A. 高热 B. 便秘
C. 心力衰竭 D. 肝性脑病
E. 肾炎
79. 下列**不需**留置导尿管的患者是
A. 昏迷尿失禁
B. 测量膀胱压力

- C. 盆腔内部手术前
D. 截瘫引起尿潴留
E. 会阴部损伤
80. 上消化道出血患者粪便呈
A. 黄褐色 B. 果酱样 C. 柏油样
D. 陶土色 E. 水样
81. 剧毒药及麻醉药的最主要保管原则是
A. 药名用中、英文对照
B. 加锁登记并认真交班
C. 装密封瓶中保存
D. 置于阴凉处存放
E. 与内服药分别放置
- * 82. 不属于“三查八对”内容的是
A. 床号、姓名
B. 药名、浓度、剂量
C. 方法、时间
D. 操作前、操作中、操作后查
E. 检查用药后反应
83. 下列外文缩写的中文译意,哪项是错误的
A. qod—隔日1次 B. hs—每晚1次
C. qd—每日1次 D. qid—每日4次
E. biw—每周2次
84. 以下给药途径中吸收最快的是
A. 口服 B. 吸入
C. 肌内注射 D. 静脉注射
E. 舌下含服
85. 发药时,若患者提出疑问应采取的措施
A. 报告医生
B. 报告护士长
C. 考虑不用
D. 先发给患者再说
E. 重新核对,确认无误后给药
- * 86. 服用强心苷类药物患者,若每分钟心率少于多少则应停药
A. 40次 B. 50次 C. 60次
D. 70次 E. 80次
87. 对牙齿有腐蚀作用的药物宜
A. 饭前服用
B. 饭后服用
C. 服后多饮水
D. 用吸管吸
E. 服后不宜立即饮水
88. 雾化吸入常用药物不包括
A. α -糜蛋白酶 B. 舒喘灵
C. 地塞米松 D. 青霉素
E. 庆大霉素
- * 89. 下列不属于超声波雾化器工作特点的是
A. 雾滴小而均匀
B. 药液随呼吸可到达终末支气管及肺泡
C. 雾化液温暖、舒适
D. 雾量的大小可以调节
E. 用氧量小,节约资源
90. 静脉输液和输血使液体进入体内的原理是利用
A. 负压 B. 虹吸
C. 液体静压 D. 正压
E. 空吸
91. 静脉补钾,其浓度不超过
A. 0.3% B. 3% C. 2%
D. 0.2% E. 0.5%
92. 输液引起肺水肿的典型症状是
A. 发绀、胸闷
B. 心悸、烦躁不安
C. 胸闷、咳嗽
D. 面色苍白、血压下降
E. 呼吸困难、咳粉红色痰
93. 大量输注库存血后要防止发生
A. 酸中毒和高血钾 B. 酸中毒和低血钾
C. 碱中毒和高血钾 D. 碱中毒和低血钾
E. 低血钾和低血钠
- * 94. 下列哪项不是输液所致的过敏反应的原因
A. 患者为过敏体质
B. 输入的血液中含有致敏物质
C. 患者已经多次输血
D. 短时间内输入大量血液
E. 供血者献血前服用了可致敏的物质
95. 茂菲氏滴管内液面过高时应如何处理
A. 关上调节器
B. 取下输液瓶并倾斜,使插入瓶内的针头露出液面
C. 手挤压滴管
D. 拔掉头皮针
E. 将输液器从输液瓶内拔出
- * 96. 对需要长期静脉输液的成年患者,一般先选择的静脉是哪个部位的
A. 肘部 B. 头皮 C. 手背
D. 颈外 E. 锁骨下
97. 采用静脉留置针输液主要目的是
A. 测量中心静脉压

- B. 防止静脉痉挛
C. 防止空气栓塞
D. 灵活变换输液种类及数量
E. 减少穿刺次数,保护静脉
98. 给一般成人静脉输液时,输液滴速应控制在
A. 10~20 滴/分 B. 20~40 滴/分
C. 60~80 滴/分 D. 80~100 滴/分
E. 40~60 滴/分
99. 以下属于等渗电解质溶液的是
A. 5%葡萄糖 B. 11.2%乳酸钠
C. 10%葡萄糖 D. 5%葡萄糖氯化钠
E. 5%碳酸氢钠
100. 空气栓塞导致死亡的原因是空气进入并阻塞哪条血管
A. 肺静脉 B. 肺动脉
C. 上腔静脉 D. 下腔静脉
E. 主动脉
101. 护士为肺水肿患者采取加压吸氧的主要目的是
A. 降低动脉血氧分压
B. 降低肺泡内泡沫的表面张力
C. 使肺泡内压力增高
D. 降低肺泡表面张力
E. 增加肺泡毛细血管渗出液的产生
102. 采用直接输血法输血 100ml,需加 3.8%枸橼酸钠溶液
A. 5ml B. 10ml C. 15ml
D. 20ml E. 25ml
103. 为避免出现不良反应,在输血前后及输两袋血液之间应输入少量的
A. 0.9%NaCl 溶液
B. 0.1 枸橼酸钠溶液
C. 5%葡萄糖溶液
D. 10%葡萄糖溶液
E. 氯化钾溶液
- * 104. 发生溶血反应后,为增加血红蛋白在尿中的溶解度,常用
A. 枸橼酸钠 B. 氯化钠
C. 碳酸氢钠 D. 乳酸钠
E. 葡萄糖酸钙
- * 105. 输液过程中引起静脉痉挛的原因是
A. 输液速度过快
B. 液体注入皮下组织
C. 针头阻塞
D. 患者肢体抬举过高
E. 输入的药液温度过低
106. 静脉输液导致发热反应的常见原因是输入液体
A. 量过多 B. 速度过快
C. 温度过低 D. 时间过长
E. 制剂不纯
- * 107. 为血液病患者输血时,最适用的血制品是
A. 新鲜血 B. 库存血
C. 纤维蛋白原 D. 新鲜血浆
E. 冰冻血浆
108. 静脉输液时,墨菲滴管内的液面自行下降,原因可能是
A. 输液瓶挂得太高
B. 输液速度过快
C. 头皮针或留置针脱出
D. 患者肢体摆放不当
E. 滴管或滴管以下导管有漏气
109. 头皮静脉的特点是
A. 外观呈浅红色 B. 管壁薄易被压瘪
C. 易滑动 D. 回血时呈冲击状
E. 推药时阻力大
110. 在输血前无需做血型鉴定和交叉配血试验的血制品是
A. 新鲜血 B. 库存血
C. 浓缩红细胞 D. 红细胞悬液
E. 保存血浆
111. 关于库存血的保存时间,以下哪项是正确的
A. 在 2℃冰箱中冷藏,2~3 周
B. 在 2℃冰箱中冷藏,4~8 周
C. 在 4℃冰箱中冷藏,2~3 周
D. 在 4℃冰箱中冷藏,4~8 周
E. 在 35℃环境中放,4~8 周
112. 有关标本采集的描述,下列哪项是错误的
A. 按医嘱执行
B. 护士填写检验申请单
C. 标本采集后,应及时送检
D. 容器外贴上标签
E. 采集量和时间要正确
113. 防止血标本溶血的方法,下列哪项是错误的
A. 选用干燥无菌注射器
B. 注射器采血后带针头沿管壁注入试管

- C. 勿将泡沫注入试管
D. 避免过度振荡血标本
E. 标本立即送检
114. 同时抽取几个项目的血标本,一般注入容器的顺序是
A. 先血培养瓶,再干燥试管,最后抗凝管
B. 先血培养瓶,再抗凝管,最后干燥试管
C. 先干燥试管,再抗凝管,最后血培养瓶
D. 先抗凝管,再血培养瓶,最后干燥试管
E. 先抗凝管,再干燥试管,最后血培养瓶
- * 115. 尿常规检查需何时留取尿标本
A. 饭前半小时
B. 晨起第一次尿
C. 连续收集 12 小时尿
D. 连续收集 24 小时尿
E. 随时收集尿液
116. 留取中段尿的正确方法是
A. 尿量不宜太多,3ml 即可
B. 尿内勿混有消毒液
C. 女性患者须取坐位
D. 必须留取晨起第一次尿
E. 用干燥试管留取尿液
117. 采集痰常规标本前,应用的漱口液是
A. 呋喃西林 B. 碳酸氢钠
C. 醋酸溶液 D. 复方硼砂含漱液
E. 清水
118. 阿米巴痢疾患者留取粪便标本的容器是
A. 蜡纸盒 B. 保温容器
C. 无菌容器 D. 玻璃瓶
E. 硬纸盒
119. 为患者采血进行哪项检查时,需用抗凝管采血
A. 甘油三酯的测定 B. 肝功能检查
C. 血清酶测定 D. 尿素氮测定
E. 血钠测定
120. 取粪便常规标本时,应取粪便量为
A. 约核桃大小 B. 约米粒大小
C. 约蚕豆大小 D. 约鸡蛋大小
E. 约桃子大小
121. 慢性消耗性疾病患者的面容与表情是
A. 面色潮红 B. 表情痛苦
C. 口唇干裂 D. 精神萎靡
E. 兴奋不安
122. 以下不属于病情严重的情况是
A. 持续高热 B. 超高热
C. 体温持续不升
D. 收缩压高于 180mmHg
E. 舒张压为 88mmHg
123. 双侧瞳孔缩小见于
A. 颅内压增高 B. 颅脑损伤
C. 颠茄类药物中毒 D. 吗啡药物中毒
E. 濒死状态
- * 124. 预防长期卧床患者肌肉萎缩的护理措施是
A. 温水擦拭 B. 定时更换体位
C. 局部热敷 D. 肢体被动运动
E. 防止局部受压
125. 急诊室和抢救室,急救物品的完好率应达到
A. 80% B. 100% C. 60%
D. 40% E. 20%
126. 给患者吸氧的指征是动脉血氧分压低于
A. 7.6kPa B. 6.6kPa
C. 5.6kPa D. 4.6kPa
E. 3.6kPa
127. 洗胃时,一次洗胃液灌入量应不超过
A. 200ml B. 300ml
C. 400ml D. 500ml
E. 600ml
128. 使用电动吸引器吸痰时,吸出液不能超过瓶内容量的
A. 3/4 B. 2/3 C. 1/2
D. 1/4 E. 1/5
129. 以下哪种患者禁忌洗胃
A. 幽门梗阻者 B. 昏迷者
C. 食管静脉曲张者 D. 胃癌患者
E. 胃溃疡患者
130. 在现场抢救急性中毒患者时,护士首先应采用的排出毒物的方法是
A. 催吐 B. 漏斗洗胃
C. 电动洗胃机洗胃 D. 硫酸镁导泻
E. 造瘘口洗胃
131. 当患者处于缺氧且二氧化碳滞留状态时,为改善患者呼吸功能,应给予患者
A. 低流量、低浓度吸氧
B. 高流量、高浓度吸氧
C. 浓度小于 25% 的氧流量吸氧
D. 吸纯氧
E. 高压氧

132. 对使用呼吸机的患者应观察其自主呼吸与呼吸机是否同步。通气量合适时患者表现为
- A. 胸部起伏,皮肤潮红
 - B. 血压升高,脉搏加快
 - C. 多汗,浅表静脉充盈消失
 - D. 烦躁,生命体征平稳
 - E. 胸廓起伏规律,肺部呼吸音清晰
133. 临终患者最早出现的心理反应是
- A. 忧郁
 - B. 愤怒
 - C. 否认
 - D. 接受
 - E. 协议
134. 以下临终患者的感知觉中,最后消失的是
- A. 嗅觉
 - B. 视觉
 - C. 听觉
 - D. 触觉
 - E. 味觉
- * 135. 下列不属于尸体护理目的是
- A. 尸体整洁
 - B. 尸体姿势良好
 - C. 尸体易于辨认
 - D. 尸体不易腐烂
 - E. 给家属以安慰
136. 对处于愤怒期的患者护理措施以下哪项不妥
- A. 认真倾听患者的心理感受
 - B. 要求患者尽量克制自己的愤怒
 - C. 必要时辅以药物,稳定患者情绪
 - D. 做好患者家属的工作
 - E. 给患者机会以宣泄心中的愤怒
137. 尸斑一般出现在尸体的
- A. 头顶部
 - B. 面部
 - C. 腹部
 - D. 最低部位
 - E. 胸部
138. 以下不属于体温单记录内容的有
- A. 体温
 - B. 大便
 - C. 出入量
 - D. 药物过敏试验结果
 - E. 抢救记录
139. 下列患者的护理体检记录中,错误的是
- A. 心率/脉率:70/100
 - B. 体温:36.2℃
 - C. 血压:120/80mmHg
 - D. 意识:清楚
 - E. 呼吸:20次/分
140. 护理记录单正确的记录方法是
- A. 眉栏填写用铅笔
 - B. 日间用红钢笔书写
 - C. 夜间用蓝钢笔书写
 - D. 护理记录单不入病案
 - E. 总结24小时出入液量记录于体温单上
141. 病室报告的书写顺序,下列患者的病情报告应首先书写的是
- A. 施行手术患者
 - B. 危重患者
 - C. 新入院患者
 - D. 转入患者
 - E. 出院患者
142. 下列关于医疗护理文件的保管,哪项不妥
- A. 文件应放置在规定位置
 - B. 患者家属有权复印所有文件
 - C. 应保持文件的清洁、整齐和完整
 - D. 检验单据应及时粘贴,防止丢失
 - E. 患者出院后文件交病案室保管
143. 以下的护理记录错误的是
- A. 体温与脉搏重叠时,先绘制体温,再绘制脉搏
 - B. 脉率用红色“○”表示,心率以红色“●”表示
 - C. 体温单底栏的内容一律免写计量单位
 - D. 每4小时记录前一日的大便情况
 - E. 凡各种原因不能测体重的,在此格内记录“卧床”
144. 下列不写在体温单40~42℃之间的内容是
- A. 入院时间
 - B. 手术
 - C. 分娩时间
 - D. 外出
 - E. 出院时间
145. 关于医嘱的执行,下列哪项不妥
- A. 护士执行医嘱应及时准确
 - B. 有疑问的医嘱应核对后执行
 - C. 护士可执行口头医嘱
 - D. 执行医嘱后应签全名
 - E. 医嘱须每班、每日、每周查对
146. 下列哪项不属于临时备用医嘱的特点
- A. 24小时内有效
 - B. 必要时使用
 - C. 只能使用一次
 - D. 属于备用医嘱
 - E. 过期未执行即失效
147. 出院后医疗护理文件应保管于
- A. 出院处
 - B. 病区
 - C. 医务处
 - D. 护理部
 - E. 病案室
148. 护士在处理医嘱时,应先执行
- A. 新开的长期医嘱
 - B. 长期备用医嘱
 - C. 临时备用医嘱
 - D. 临时医嘱

- E. 停止医嘱
149. 以下关于电子病历说法错误的是
- A. 应遵循客观、真实、准确、及时、完整的原则
- B. 记录时间应当采用 12 小时制
- C. 应使用卫生部统一制定的项目名称、格式和内容,不得擅自变更
- D. 操作人员应设有身份标识和识别手段
- E. 系统应当显示医务人员的电子签名
150. 护士需书写交班报告,下列内容中应首先书写的是
- A. 4 床,万某,上午 10 时转科
- B. 18 床,张某,上午 9 时入院
- C. 21 床,于某,上午 8 时手术
- D. 25 床,龙某,下午行胸腔穿刺术
- E. 41 床,李某,病情危重
151. 患者住院期间排在病历首页的是
- A. 住院病历首页
- B. 长期医嘱单
- C. 临时医嘱单
- D. 体温单
- E. 入院记录
152. 下列属于临时医嘱的是
- A. 病危
- B. 转科
- C. 氧气吸入 prn
- D. 一级护理
- E. 半流质饮食

二、A2 型题(以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择一个最佳答案)

1. 患者,男,46 岁,诊断为“肝癌”,护理此患者时,护士应具备的形象哪项不妥
- A. 反应敏捷
- B. 始终微笑
- C. 乐观开朗
- D. 关怀体贴
- E. 善良可亲
- * 2. 患者,女,65 岁,白内障超声乳化术后 1 天,护士在与其交谈时表达关怀之情的非语言行为应是
- A. 倾听
- B. 微笑
- C. 点头
- D. 抚摸
- E. 沉默
3. 患者,女,67 岁,双眼晚期白内障待手术,护士与患者有效的沟通方式是
- A. 让患者用“是”或“不是”回答问题
- B. 用手势或面部表情来加强信息传递
- C. 让患者用点头或摇头回答问题
- D. 及时对患者所听到的声响作出解释
- * E. 必要时用文字进行交流
4. 患者,男,25 岁,“急性肠胃炎”需补液。不属于静脉输液前需解释的事项是
- A. 静脉输液的目的
- B. 患者的准备工作
- C. 讲解简要的方法
- D. 作出必要的承诺
- E. 感谢患者的配合
5. 患者,女,35 岁。右侧卵巢切除术后 22 小时,肛门已排气。护士在为其做晨间护理时,患者询问:“护士,我可以吃东西了吗?”以下护士的反应,最恰当的是
- A. “我不清楚,去问你的主管医生。”
- B. “我现在正忙,待会再说吧。”
- C. “您现在可以进食清淡的半流质饮食。”
- D. “您现在可以吃些清淡的、带汤的食物,比如稀饭、面条。”
- E. “您现在可以吃东西了。”
6. 护士甲,业务水平较高,为人热情但脾气急躁,护患关系紧张。有利于她建立良好护患关系措施的是
- A. 刻苦学习各项操作
- B. 做好患者的心理护理
- C. 加强工作责任心
- D. 学会控制自己的情绪,耐心解释患者的疑问
- E. 减少与患者的交流和沟通
- * 7. 患者,女,39 岁,因体检时发现乳房肿块而入院手术,患者整天闷闷不乐,护士主动与患者交流,表达真诚关怀,使患者获得希望和依靠。护士所用的日常护理用语属于
- A. 招呼用语
- B. 介绍用语
- C. 电话用语
- D. 安慰用语
- E. 迎送用语
8. 患者,女,25 岁,胃部不适来门诊,护士对此患者首先应进行
- 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
- * 9. 患者,男,39 岁,因“破伤风”入院,神志清楚,全身肌肉阵发性痉挛、抽搐。下列病室环境条件中,哪项不符合病情要求
- A. 护理人员在工作中做到“四轻”
- B. 门、窗、桌、椅脚钉上橡皮垫

- C. 保持病室空气清新、光线充足
D. 保持室温至 $18\sim 20^{\circ}\text{C}$
E. 维持相对湿度 $50\%\sim 60\%$
10. 患者,女,28岁。硬膜外麻醉下行剖宫产术,手术过程顺利,将返回病房。铺麻醉床时,除铺床用物外,还需准备
- A. 开口器、血压计、听诊器
B. 舌钳、输液器、棉签
C. 胃肠减压器、弯盘、纱布
D. 吸痰器、治疗巾、压舌板
E. 血压计、听诊器、护理记录单
11. 患者,男,24岁,诊断为“大叶性肺炎”入院。目前病室的湿度为 30% ,这种环境可能使患者出现以下哪种情况
- A. 寒冷不适
B. 闷热难受,肾脏负担加重
C. 疲惫、焦躁、头痛、耳鸣
D. 失眠、血压升高
E. 口干舌燥、咽痛、烦渴
- * 12. 患者,男,54岁,因重症肌无力呼吸功能减退行气管切开术,护士在为其安排病室环境时应特别注意
- A. 合理采光
B. 色调淡雅
C. 室内绿化
D. 调节适宜的温、湿度
E. 经常通风
13. 患者,女,30岁,“卵巢巧克力囊肿”剥除术后第三天,下床活动时因病室地滑不慎摔倒,头部皮肤有擦伤,此情况属于
- A. 机械性损伤 B. 温度性损伤
C. 生物性损伤 D. 社会性损伤
E. 医源性损伤
14. 患者,女,43岁,诊断为“胆囊炎”入院。患者去行胆囊造影术,为保持病室整洁,护士应为其铺
- A. 备用床 B. 暂空床 C. 麻醉床
D. 手术床 E. 抢救床
15. 患者,男,25岁,因右下肢开放性骨折于 9am 进手术室,病区护士为其准备麻醉床,以下操作不符合要求的是
- A. 更换清洁被单
B. 盖被纵向三折于床背门一侧
C. 枕头横立于床头,开口背门
D. 床头和床中部各铺中单及橡胶单
E. 椅子放于折叠被的同侧
16. 患者,男,43岁,有乙肝病史15年,因肝区隐痛、疲乏、食欲差、双眼巩膜黄染来候诊,门诊护士处理方法正确的是
- A. 安排提前就诊
B. 转急诊室诊治
C. 将患者转隔离门诊诊治
D. 给患者测量生命体征
E. 立即送抢救室抢救
17. 患者,女,66岁,在候诊时,突然感到腹痛难忍,出冷汗,四肢冰冷,呼吸急促,门诊护士应该
- A. 让患者平卧候诊
B. 态度和蔼,劝其耐心等待
C. 给予患者镇痛剂
D. 安排患者提前就诊
E. 定时观察病情
- * 18. 患者,男,20岁,有机磷中毒后在急诊室留观。护士对此患者的护理工作内容中,下列哪项不包括在内
- A. 住院登记 B. 建立病历
C. 及时处理医嘱 D. 观察病情
E. 预防接种
- * 19. 患者,女,34岁,下楼梯时不慎致胫骨骨折入院,现进行胫骨牵引。护士为其整理床单位时,以下哪项措施是错误的
- A. 协助患者翻身侧卧,面向护士
B. 操作过程中注意观察患者的情况
C. 取下枕头,更换枕套拍松后放回患者头下
D. 减少过多的暴露患者
E. 必要时使用床档
20. 患者,男,17岁,“心脏三度房室传导阻滞”安装起搏器术后,护士应提醒患者避免
- A. 接触 X 线 B. 接触花粉
C. 靠近微波设备 D. 接触化学药品
E. 乘坐飞机
21. 患者,男,66岁,因腹痛剧烈前来就诊。医生处理后留在急诊观察室。护士在评估患者时收集资料,下列属于客观资料的是
- A. 面色苍白 B. 腹痛难忍
C. 心慌不适 D. 睡眠不佳
E. 恶心
22. 患者,女,32岁,孕39周,入院待产。护士进行围产监护时,进行资料收集。以下有

关资料收集的叙述,不正确的是

- A. 资料分为主观资料和客观资料
 - B. 客观资料是通过观察和体检等获得的资料
 - C. 主观资料只能由患者本人提供
 - D. 要客观记录患者的主述
 - E. 资料的记录不应带有主观结论
23. 患者,男,28岁。因车祸急诊入院,神志清楚。护理评估中,以下资料的来源属于直接来源的是
- A. 患者本人
 - B. 其他卫生保健人员
 - C. 患者亲属
 - D. 患者个人的医疗文件
 - E. 相关文献资料
24. 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。患者情绪紧张,主诉患肢疼痛。评估患者后,护士应首先解决的护理问题是
- A. 躯体移动障碍
 - B. 疼痛
 - C. 焦虑
 - D. 生活自理缺陷
 - E. 有皮肤完整性受损的危险
25. 患者,女,16岁,因患急性心肌炎入院。护士对其进行评估收集资料,其中属于主观资料的是
- A. 心动过速、发热
 - B. 感觉心慌、发热
 - C. 心慌、疲乏、浑身不适
 - D. 气促、心动过速、发热
 - E. 气促、感觉心慌、心率快
26. 患者,男,28岁,肺炎球菌性肺炎。体温 39.8°C ,脉搏114次/分,呼吸28次/分,咳嗽、痰液黏稠不易咳出,颜面潮红,皮肤干燥。“体温过高”这一护理诊断的主要依据是
- A. 颜面潮红
 - B. 体温高于正常
 - C. 呼吸、心跳加快
 - D. 痰液不易咳出
 - E. 皮肤干燥
27. 患者,男,35岁,在高温下持续工作10小时,现意识不清入院。患者皮肤湿冷,血压 $70/50\text{mmHg}$,脉搏细速,体温 37.2°C ,心率116次/分,此时首要的护理诊断是
- A. 有感染的危险
 - B. 清理呼吸道无效
 - C. 知识缺乏
 - D. 体温过高
 - E. 体液不足
28. 患者,女,48岁,因严重脑外伤住院。评估患者确认存在下列健康问题,属于首要问题的是
- A. 皮肤完整性受损
 - B. 尿失禁
 - C. 呼吸道阻塞
 - D. 营养缺乏
 - E. 语言沟通障碍
29. 患者,男,20岁,自诉气候变化出现咳嗽、咳痰、胸闷、呼吸困难,烦躁不安伴哮鸣音,发绀明显,桶状胸,诊断为支气管哮喘。患者首要的护理问题是
- A. 有体液不足的危险
 - B. 有窒息的危险
 - C. 低效性呼吸型态
 - D. 恐惧
 - E. 活动无耐力
30. 患者,男,17岁。因左下肢腓骨骨折,需功能锻炼,护士制定合理的远期目标是
- A. 患者患肢恢复行走功能
 - B. 1周内护士可帮助患者拄拐杖行走
 - C. 3个月后患者能独立行走
 - D. 3个月后能重返工作岗位
 - E. 6个月后腓骨断裂处完全愈合
31. 患者,女,70岁。腹部手术后第3天,护士在观察病情时获得资料:患者的肠鸣音每分钟4次。护士收集资料的方法属于
- A. 视觉观察法
 - B. 触觉观察法
 - C. 听觉观察法
 - D. 嗅觉观察法
 - E. 味觉观察法
32. 患者,女,48岁,因急性肺炎发生中毒性休克,以下收集资料的方法不属于观察法的是
- A. 测量患者的脉搏
 - B. 听右下肺有无湿啰音
 - C. 触摸皮肤温度、湿度
 - D. 阅读患者查体记录
 - E. 查看患者尿液的颜色与性状
33. 护士在为患者进行评估之后,对其进行护理诊断,以下关于护理诊断的描述,正确的是
- A. 护理诊断的陈述内容包括问题、症状或体征、诊断依据
 - B. 护理诊断与疾病同时存在,不会轻易改变

- C. 护理诊断仅是针对个人现存问题的判断
- D. 护理诊断提出的问题应是护理措施能够解决的问题
- E. 一项护理诊断可针对多个护理问题
34. 患者,女,70岁。因“急性心肌梗死”入院,遵医嘱绝对卧床休息,现4天未排出大便,感到腹胀不适。该患者目前存在的护理问题是
- A. 腹胀:由便秘引起
- B. 腹胀:与卧床有关
- C. 急性心肌梗死:心肌缺血缺氧
- D. 便秘:与活动量减少有关
- E. 活动减少:引起便秘
- * 35. 患者,女,55岁,护士通过收集资料确认目前存在以下护理问题,应该首先解决的是
- A. 腹泻
- B. 语言沟通障碍
- C. 皮肤完整性受损
- D. 清理呼吸道无效
- E. 营养失调:低于机体需要量
36. 患者,男,62岁,因下肢骨折入院,经过一段时间的护理之后,护士对其进行护理评价。关于护理评价的意义下列说法错误的是
- A. 了解服务对象对健康问题的反应
- B. 验证护理效果
- C. 调控护理质量
- D. 积累护理经验
- E. 结束护理计划
37. 患者,女,78岁,随意运动丧失,对言语及光线刺激无反应,伴二便失禁,以下护理措施不妥的是
- A. 给予一级护理
- B. 取下假牙,定时漱口
- C. 用床栏,防止坠床
- D. 留置导尿管,记录尿量
- E. 给予鼻饲饮食
38. 患者,男,55岁,因“糖尿病酮症酸中毒”昏迷入院,应将患者安置于下列哪种病房
- A. 危重病房
- B. 普通病房
- C. 隔离病房
- D. 治疗室
- E. 处置室
39. 患者,男,54岁,诊断为“慢性肾炎”入院,下列哪项不属于护士在对其进行入院介绍和指导的内容
- A. 病区环境
- B. 病区规章制度
- C. 作息时间
- D. 床单位及设备使用方法
- E. 常规标本的留取和送检方法
- * 40. 患者,女,42岁,因“急性胃穿孔”需急诊手术而入院,住院处护士应
- A. 办理入院手续
- B. 测量生命体征
- C. 建立静脉通路
- D. 立即送手术室进行手术
- E. 实施卫生处置
41. 门诊护士甲接诊到下列患者,首先应安排入院的是
- A. 急性胃肠炎
- B. 肾绞痛
- C. 急性肾炎
- D. 严重颅脑损伤
- E. 晚期胃癌
- * 42. 患者,女,48岁,因冠心病在内科治疗数周,病情基本稳定,近日因丈夫骨折需要照顾而要求出院,患者写下字据后,医生开了出院医嘱,这种出院方式为
- A. 同意出院
- B. 自动出院
- C. 被动出院
- D. 被迫出院
- E. 转院
43. 患者,男,75岁。诊断为“慢性肺心病”入院,经积极治疗后,患者康复出院,下列哪项不属于出院时护士应做的工作
- A. 注销一切医嘱
- B. 填写出院通知单
- C. 撤去床头(尾)卡
- D. 填写出院患者登记本
- E. 指导患者用药常识
44. 患者,男,52岁,诊断为“心力衰竭,心功能Ⅳ级”入院,住院处的护士在处理此患者时首先应
- A. 进行卫生处置
- B. 介绍医院的规章制度
- C. 立即护送患者入病区
- D. 通知医生做术前准备
- E. 了解患者有何护理问题
- * 45. 患者,女,42岁,腹腔镜卵巢囊肿剥除术后2小时,对此患者应给予
- A. 特级护理
- B. 一级护理
- C. 二级护理
- D. 三级护理
- E. 个案护理