

高级卫生专业技术资格考试



外科护理学

副主任护师

主任护师

职称考试习题集

于晓梅 编著

严格遵循考试大纲

题量充实，重点突出

针对性强，通过率高

北京科学技术出版社

 高级卫生专业技术资格考试



外科护理学

副主任护师

主任护师

职称考试习题集

于晓梅 编著

 北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学副主任护师、主任护师职称考试习题集/
于晓梅编著. —北京:北京科学技术出版社,2015.9
ISBN 978-7-5304-7934-6

I. ①外… II. ①于… III. ①外科学-护理学-护士
-职称-资格考试-习题集 IV. ①R473.6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 169848 号

外科护理学副主任护师、主任护师职称考试习题集

作 者: 于晓梅

责任编辑: 杨 帆

封面设计: 高照娟

出 版 人: 曾庆宇

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: 0086-10-66135495(总编室)

0086-10-66113227(发行部) 0086-10-66161952(发行部传真)

电子信箱: bjkj@bjkjpress.com

网 址: www.bkydw.cn

经 销: 新华书店

印 刷: 北京君升印刷有限公司

开 本: 787mm×1092mm 1/16

字 数: 770 千

印 张: 38.25

版 次: 2015 年 9 月第 1 版

印 次: 2015 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5304-7934-6/R·1958

定 价: 118.00 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。

出版说明

目前,高级卫生专业技术资格考试是由各地独立组织、独立命题、自主确定晋升标准的考聘相结合的考试制度。为了更好地帮助广大考生复习备考,我们结合各地考试的实际情况,组织临床实践和考务经验丰富的专家学者,编写了《外科护理学副主任护师、主任护师职称考试习题集》。

本书紧扣考试大纲,有的放矢,针对性强,能较客观地验证考生在考点温习和重点、难点掌握上的实际水平。考生既可考前自测和考前强化,又可考察和反馈复习备考的成果,有助于熟悉考试实战情景,提高应试的针对性,以便顺利地通过考试。

本习题集具有鲜明的特色:

- ◆ **趋势性:**紧扣考试大纲,严格遵循职称晋升考试的客观规律和最新变化趋势。
- ◆ **全面性:**题量充实,内容丰富,以习题形式涵盖考试的所有知识点。
- ◆ **精准性:**突出考点和重点;有的放矢,针对性强。
- ◆ **实战性:**总结并吸收了过关护师的成功经验,助力考生事半功倍,顺利通过考试。

本书涵盖了外科护理学高级职称考试的所有相关内容及题型,包括6种题型:A1型题、A2型题、A3/A4型题、B型题、X型题和案例分析题,参考答案附在每个单元的最后。题型说明如下:

A型题:由A1型题、A2型题、A3/A4型题组成。每题均有A、B、C、D、E 5个备选答案,其标准答案只有1个;

B型题:几个试题共用A、B、C、D、E 5个备选答案,每个试题的标准答案只有1个;

X型题:每题均有A、B、C、D、E 5个备选答案,其标准答案为2~5个;

案例分析题:根据对病例的分析,选出每个问题的正确答案,正确答案及错误答案的个数不定(≥ 1)。

由于编写较仓促,书中难免有疏漏和不足之处,恳请广大考生和学者批评指正!

外科护理学

| | |
|----------------------------|-----|
| √一、水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理 | 1 |
| √二、外科休克病人的护理 | 15 |
| 三、多器官功能障碍综合征 | 27 |
| √四、麻醉病人的护理 | 35 |
| 五、复 苏 | 45 |
| 六、重症病人的监护 | 52 |
| √七、外科围手术期护理 | 56 |
| √八、手术室护理工作 | 69 |
| 九、疼痛病人的护理 | 76 |
| √十、营养支持病人的护理 | 80 |
| √十一、外科感染病人的护理 | 87 |
| √十二、损伤病人的护理 | 95 |
| √十三、器官移植病人的护理 | 104 |
| √十四、肿瘤病人的护理 | 107 |
| √十五、颈部疾病病人的护理 | 115 |
| √十六、乳房疾病病人的护理 | 121 |
| √十七、腹外疝病人的护理 | 130 |
| √十八、急性化脓性腹膜炎病人的护理 | 137 |

| | |
|-------------------------------|-----|
| ✓ 十九、腹部损伤病人的护理 | 143 |
| ✓ 二十、胃、十二指肠疾病病人的护理 | 149 |
| ✓ 二十一、肠疾病病人的护理 | 158 |
| ✓ 二十二、直肠肛管疾病病人的护理 | 167 |
| ✓ 二十三、门静脉高压症病人的护理 | 174 |
| ✓ 二十四、肝脏疾病病人的护理 | 178 |
| ✓ 二十五、胆道疾病病人的护理 | 184 |
| 二十六、胰腺疾病病人的护理 | 193 |
| 二十七、急腹症病人的护理 | 200 |
| 二十八、周围血管疾病病人的护理 | 204 |
| ✓ 二十九、颅内压增高病人的护理 | 209 |
| ✓ 三十、颅脑损伤病人的护理 | 215 |
| ✓ 三十一、常见颅脑疾病病人的护理 | 223 |
| 三十二、胸部损伤病人的护理 | 228 |
| 三十三、脓胸病人的护理 | 239 |
| 三十四、肺部疾病外科治疗病人的护理 | 244 |
| 三十五、食管癌病人的护理 | 251 |
| 三十六、心脏疾病病人的护理 | 256 |
| 三十七、泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状和检查 | 262 |
| 三十八、泌尿系损伤病人的护理 | 267 |
| 三十九、泌尿系结石病人的护理 | 274 |
| 四十、泌尿、男性生殖系统结核病人的护理 | 280 |
| 四十一、泌尿系统梗阻病人的护理 | 285 |
| 四十二、泌尿、男性生殖系统肿瘤病人的护理 | 291 |
| 四十三、男性性功能障碍、节育者的护理 | 297 |
| 四十四、肾上腺疾病外科治疗病人的护理 | 301 |
| 四十五、骨科病人的一般护理 | 305 |
| 四十六、骨与关节损伤病人的护理 | 310 |
| 四十七、骨与关节感染病人的护理 | 322 |
| 四十八、腰腿痛及颈肩痛病人的护理 | 331 |

| | |
|-------------------------|-----|
| 四十九、骨肿瘤病人的护理 | 339 |
| 五十、皮肤性病学总论 | 344 |
| 五十一、感染性皮肤病病人的护理 | 348 |
| 五十二、变态反应性皮肤病病人的护理 | 350 |
| 五十三、动物性皮肤病病人的护理 | 355 |
| 五十四、红斑鳞屑性皮肤病病人的护理 | 357 |
| 五十五、大疱性皮肤病病人的护理 | 360 |
| 五十六、皮肤附属器疾病病人的护理 | 362 |
| 五十七、性传播疾病病人的护理 | 363 |

医学伦理学

| | |
|--------------|-----|
| 医学伦理道德 | 368 |
|--------------|-----|

社区护理学

| | |
|--------------------------|-----|
| 一、社区护理概论 | 395 |
| 二、社区护理基本工作方法 | 398 |
| 三、社区家庭护理 | 407 |
| 四、社区重点人群保健 | 414 |
| 五、社区常见慢性疾病的护理与管理 | 421 |
| 六、社区常见精神疾病病人的护理与管理 | 428 |
| 七、社区常见传染病病人的护理与管理 | 437 |
| 八、社区急重症病人的急救和转诊 | 446 |
| 九、社区病残者的康复护理 | 454 |
| 十、社区临终病人关怀与护理 | 458 |

护理健康教育学

| | |
|---------------------|-----|
| 一、健康教育与健康促进 | 464 |
| 二、人类行为与健康相关行为 | 467 |

| | |
|--------------------|-----|
| 三、健康传播的方法与技巧 | 476 |
| 四、健康教育的步骤 | 485 |
| 五、医院健康教育 | 492 |

医院感染护理学

| | |
|-----------------------|-----|
| 一、医院感染护理学绪论 | 496 |
| 二、医院感染的微生物学原理 | 501 |
| 三、医院感染监测 | 506 |
| 四、消毒与灭菌 | 512 |
| 五、手、皮肤的清洁和消毒 | 527 |
| 六、医院环境的消毒 | 532 |
| 七、隔离与防护 | 536 |
| 八、合理使用抗感染药物 | 543 |
| 九、医院感染与护理管理 | 548 |
| 十、特殊病原菌的感染途径及消毒 | 553 |

护理管理学

| | |
|-----------------------|-----|
| 一、绪 论 | 558 |
| 二、管理理论在护理管理中的应用 | 560 |
| 三、计 划 | 564 |
| 四、组 织 | 571 |
| 五、护理人力资源管理 | 576 |
| 六、领 导 | 581 |
| 七、组织沟通 | 588 |
| 八、冲突与协调 | 592 |
| 九、控制工作 | 595 |
| 十、护理质量管理 | 599 |

外科护理学

一、水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理

【A1型题】

- D 1. 构成机体重量的主要成分是
- 骨骼
 - 肌肉
 - 内脏
 - 体液 ✓
 - 细胞
- C 2. 碱中毒易发生手足抽搐是因为
- 低钾
 - 低氯
 - 低钙 ✓
 - 高钠
 - 高钾
- C 3. 易发生脱水热的水钠代谢紊乱类型是
- 低渗性脱水
 - 等渗性脱水
 - 高渗性脱水 ✓
 - 水中毒
 - 水肿
- B 4. 重度低渗性脱水的治疗方法是
- 先静脉补充高渗盐水,后胶体溶液
 - 先静脉补充等渗盐水,后胶体溶液 ✓
 - 先静脉补充低渗盐水,后胶体溶液
 - 先静脉补充胶体溶液,后高渗盐水
 - 先静脉补充胶体溶液,后低渗盐水
- C 5. 水中毒描述不正确的是
- 细胞外液渗透压下降
 - 细胞水肿
 - 刺激醛固酮分泌 ✓
 - 尿钠增加
 - 血钠下降
- D 6. 高钾血症实验室检查血清钾高于
- 4.0mmol/L
 - 4.5mmol/L
 - 5.0mmol/L
 - 5.5mmol/L ✓
 - 6.0mmol/L
- D 7. 细胞外液中最主要的阳离子为
- K^+
 - Ca^{2+}
 - Mg^{2+}
 - Na^+ ✓
 - Fe^{2+}
- A 8. 外科患者最容易发生的体液失调是
- 等渗性脱水 ✓
 - 低渗性脱水
 - 高渗性脱水
 - 急性水中毒
 - 慢性水中毒
- B 9. 体液酸碱平衡的调节依靠
- 呼吸系统
 - 肺、肾、血液缓冲系统共同作用 ✓
 - 泌尿系统
 - 血液缓冲系统
 - 抗利尿激素和醛固酮
- C 10. 高渗性脱水时,患者首先表现为
- 黏膜干燥
 - 皮肤弹性降低
 - 口渴 ✓
 - 尿量减少
 - 高热

- C 11. 高钾血症引起心律失常时, 静脉注射应首选
- 10% 硫酸镁
 - 5% 碳酸氢钠 \checkmark *60 \sim 100 \text{ mmol} \rightarrow 100 \sim 200 \text{ mA}*
 - 5% 氯化钙 + 等量 5% 葡萄糖
 - 利尿剂
 - 5% 葡萄糖 + 胰岛素
- A 12. 正常人体液中血浆占体重的比例是
- 5% \checkmark
 - 10%
 - 15%
 - 20%
 - 25%
- C 13. 关于高渗性脱水, 说法不正确的是
- 以丢失水分为主
 - 细胞内脱水严重
 - Na^+ 从细胞外向细胞内流 \checkmark
 - 抗利尿激素增加
 - 尿比重增高
- D 14. 以下治疗会导致水中毒的是
- 补给钾盐过少
 - 补给钠盐过多
 - 补给电解质先后次序不当
 - 单纯输入 5% 的葡萄糖液过多 \checkmark
 - 补液中加入电解质浓度过高
- A 15. 低渗性脱水典型的临床表现为
- 血容量下降
 - 口渴
 - 尿少 \times
 - 恶心
 - 呕吐
- B 16. 等渗性脱水长时间未处理可转变为
- 低渗性脱水
 - 高渗性脱水 \checkmark
 - 低钠血症
 - 低钾血症
 - 水中毒
- D 17. 低钾血症是指血清钾低于
- 2.0 mmol/L
 - 2.5 mmol/L
 - 3.0 mmol/L
 - 3.5 mmol/L \checkmark
 - 4.0 mmol/L
18. 代谢性碱中毒实验室检查结果显示
- CO_2CP 升高, BE 正值升高
 - CO_2CP 降低, BE 正值升高 \times
 - CO_2CP 升高, BE 正值降低 \times
 - CO_2CP 降低, BE 正值降低 \times
 - CO_2CP 不变, BE 正值升高
19. 低磷血症的实验室检查结果是血清磷低于
- 0.78 mmol/L
 - 0.83 mmol/L
 - 0.88 mmol/L
 - 0.96 mmol/L
 - 0.98 mmol/L
- D 20. 高钾血症最有效的治疗方法是
- 静脉输入葡萄糖和胰岛素
 - 静脉注射碳酸氢钠
 - 静脉注射钙盐
 - 透析 \checkmark
 - 灌肠
- E 21. 呼吸性酸中毒最主要的治疗措施是
- 给予呼吸中枢兴奋剂
 - 给予高流量氧气吸入
 - 用抗生素控制感染
 - 积极纠正酸中毒
 - 解除呼吸道梗阻, 改善通气功能 \checkmark
- D 22. 体内固体代谢产物排出体外, 每天至少需尿量
- 100 ~ 200 ml
 - 200 ~ 300 ml
 - 300 ~ 400 ml
 - 500 ~ 600 ml \checkmark
 - 800 ~ 1000 ml
23. 脱水患者补液的第 1 天, 对已丧失液量的补充应是
- 先补充 1/2 \checkmark
 - 一次补足
 - 先补充 2/3

- D. 先补充 1/3
E. 先补充 1/4
- B 24. 对高渗性脱水的患者应首先输入
A. 平衡液 ~~与~~
B. 5% 葡萄糖液 V 0.45% 低渗盐水
C. 林格液
D. 右旋糖酐
E. 3%~5% 盐水
- E 25. 不符合静脉补钾原则的是
A. 尿量 >30ml/h ✓
B. 输液中氯化钾浓度 <0.3%
C. 滴速 <60 滴/分
D. 每日补充钾总量 <6~8g
E. 可先静脉推注少量 10% 氯化钾溶液
- B 26. 正常成人每日需要的钾盐量为
A. 1~1.5g
B. 2~3g ✓
C. 3.5~4g
D. 5~6g
E. 7~8g
- B 27. 对低钾血症的临床体征和症状描述不正确的是
A. 肌无力
B. 反常性碱性尿 ✓
C. 心电图示 T 波低平
D. 麻痹性肠梗阻
E. 精神萎靡、冷漠
- C 28. 代谢性酸中毒的原因是
~~A. 酸性物质丢失过多~~
B. 碱性物质输入过多
C. 碱性物质丢失过多 ✓
D. 低钾血症
E. 高热
29. 高磷血症容易继发
A. 低钠血症
B. 低钾血症
C. 高钾血症
D. 高钙血症
E. 低钙血症
- C 30. 正常人每日水的生理需要量是
A. 1000~1500ml
B. 1500~2000ml
C. 2000~2500ml ✓
D. 2500~3000ml
E. 3000~3500ml
- C 31. 下列会引起高钾血症的是
A. 长期禁食
B. 长期胃肠减压
C. 代谢性酸中毒 ✓
D. 大量输注葡萄糖
E. 长期使用利尿药 ~~与~~
- B 32. 急性水中毒的患者治疗应该立即输入
A. 葡萄糖
B. 甘露醇 ✓
C. 低渗盐水
D. 等渗盐水
E. 高渗盐水
- A 33. 低钾血症的患者可以出现
A. 反常性酸性尿 ✓
B. 反常性碱性尿
C. 中性尿
D. 正常性酸性尿
E. 正常性碱性尿
- C 34. 输入大量库存过久的血液易导致
A. 高钠血症
B. 低钾血症
C. 高钾血症 ✓
D. 低钠血症
E. 低镁血症
35. 高钙血症是指血清钙高于
A. 2.35mmol/L
B. 2.45mmol/L
C. 2.55mmol/L
D. 2.65mmol/L
E. 2.75mmol/L
36. 对低磷血症描述不正确的是
A. 输入大量葡萄糖容易导致
B. 输入过量的胰岛素容易导致
C. 出现低钙血症的表现
D. 表现为头晕、厌食、肌无力

- E. 严重者出现抽搐
- D 37. 急性呼吸性碱中毒患者可表现为
- A. 感觉异常
- B. 四肢抽搐
- C. 脑血管痉挛
- D. 血 K^+ 浓度增高 ✓
- E. 血 Cl^- 浓度增高
- B 38. 对酸碱平衡紊乱的护理评估描述不正确的是
- A. 皮肤黏膜干燥, 皮肤弹性下降, 眼窝凹陷提示体液不足
- B. 烦躁不安, 惊厥, 抽搐和昏迷可为低钾血症的表现 ✓
- C. 血容量不足可使血压下降
- D. 体温过高引起大汗导致脱水
- E. 尿量减少可为肾衰竭少尿期的表现
- E 39. 代谢性酸中毒的临床表现描述不正确的是
- A. 呼吸深快
- B. 血压轻度下降
- C. 心跳减弱 ✓
- D. 反应迟钝, 嗜睡
- E. 面部肌肉抽动
- B 40. 低钾血症与高钾血症相同的症状是
- A. 心动过速
- B. 乏力、软瘫 ✓
- C. 舒张期停搏
- D. 腹胀、呕吐
- E. 心电图 T 波低平
- E 41. 慢性呼吸性碱中毒血气分析参数的变化不包括
- A. $PaCO_2$ 降低
- B. SB、AB、BB 均降低
- C. BE 负值增大
- D. pH 升高
- E. $AB > SB$
- ✓ 42. 低渗性脱水时体液容量的变化为
- A. 细胞内、外液减少相等
- B. 细胞内液显著减少, 细胞外液正常
- C. 细胞外液减少, 细胞内液正常
- D. 细胞内液显著减少, 细胞外液轻度减少
- E. 细胞外液显著减少, 细胞内液增加 ✓
- B 43. 对于水中毒的治疗描述不正确的是
- A. 治疗原发病
- B. 静脉输注等渗盐水 ✓
- C. 脱水利尿
- D. 限制水的摄入量
- E. 静脉输注高渗盐水
- A 44. 低钾血症的补钾原则描述错误的是
- A. 静脉推注补钾 ✓
- B. 能口服者首选口服补钾
- C. 要见尿补钾
- D. 静脉滴注补钾不宜过快
- E. 静脉滴注补钾不宜过浓
- A 45. 代谢性碱中毒发生面部和肢体肌肉抽动的机制是
- A. 血 Ca^{2+} 浓度降低 ✓
- B. 血 Mg^{2+} 浓度降低
- C. 血 Na^+ 浓度降低
- D. 血 K^+ 浓度降低
- E. 血 Cl^- 浓度降低
- D 46. 患者发生酸碱平衡紊乱需要补液时, 应该遵循的原则是
- A. 先盐后糖 ✓
- B. 先胶后晶
- C. 先慢后快
- D. 即刻补钾
- E. 缺多少补多少
- C 47. 代谢性碱中毒的临床表现描述不正确的是
- A. 呼吸浅慢
- B. 血压轻度下降
- C. 心跳减弱 ✓
- D. 头晕、嗜睡
- E. 面部肌肉抽动
- ✓ 48. 高钾血症表现不包括
- A. 肌肉乏力
- B. 呼吸困难
- C. 心律失常

- D. 嗜睡、昏迷
E. 代谢性碱中毒 ✓
- D 49. 等渗性脱水缺 Na^+ 、脱水用平衡盐溶液纠正脱水后,应注意补
- A. Mg^{2+}
B. Na^+
C. Ca^{2+}
D. K^+ ✓
E. Cl^-
- E 50. 正常成人每日无形失水约为
- A. 200ml
B. 300ml
C. 450ml
D. 650ml
E. 850ml
- E 51. 将 15% 氯化钾 20ml 稀释于 5% 葡萄糖溶液中,至少需要的溶液量是
- A. 200ml
B. 300ml
C. 500ml
D. 800ml
E. 1000ml
- D 3. 患者男性,30 岁。因呼吸不规则和急促而收入院,实验室检查结果显示 pH 7.51,血 CO_2CP 和 PaCO_2 降低。怀疑该患者患有
- A. 代谢性酸中毒
B. 代谢性碱中毒
C. 呼吸性酸中毒
D. 呼吸性碱中毒
E. 混合型酸中毒
- E 4. 患者男性,50 岁。患十二指肠溃疡近 18 年,胃镜检查诊断有幽门梗阻,近 10 天来持续性呕吐。可造成
- A. 低氯高钾碱中毒
B. 低钾性酸中毒
C. 低氯低钾酸中毒
D. 低氯高钠碱中毒
E. 低氯低钾碱中毒
- D 5. 患者女性,30 岁。哮喘持续状态 2 天,动脉血气分析 pH 7.35, PaCO_2 9.3kPa, PaO_2 6.6kPa, $\text{BE} + 2\text{mmol/L}$, HCO_3^- 25mmol/L。其酸碱失衡的类型是
- A. 呼吸性碱中毒
B. 代谢性酸中毒
C. 代谢性碱中毒
D. 呼吸性酸中毒代偿期
E. 呼吸性碱中毒合并代谢性碱中毒
- B 6. 患者男性,50 岁。慢性肾小球肾炎 20 余年,因上腹部不适呕吐而急诊入院。入院检查:内生肌酐清除率为正常值的 24%, pH 7.39, PaCO_2 5.9kPa, HCO_3^- 26.3mmol/L, Na^+ 142mmol/L, Cl^- 96.5mmol/L。该患者可能伴有的酸碱平衡紊乱类型是
- A. 代谢性酸中毒合并呼吸性酸中毒
B. 代谢性酸中毒合并代谢性碱中毒
C. 代谢性碱中毒合并呼吸性酸中毒
D. 代谢性碱中毒合并呼吸性碱中毒
E. 呼吸性酸中毒合并代谢性碱中毒
- A 7. 患者男性,32 岁。糖尿病,呼吸深快,血气检验结果为 pH 7.25, AB 4mmol/L, PaCO_2 16mmHg。该患者酸碱平衡紊乱

【A2 型题】

- D 1. 患者男性,27 岁。因高热导致高渗性脱水收入院,立即给予的治疗方法不包括
- A. 鼓励患者尽量饮水
B. 静脉滴注 5% 葡萄糖液
C. 静脉滴注 0.45% 低渗盐水
D. 静脉滴注等渗盐水
E. 物理降温
- D 2. 患者男性,25 岁。全身无力,麻痹性肠梗阻,急查生化结果显示患者血清钾浓度为 1.53mmol/L。考虑该患者的诊断为
- A. 轻度低钾血症
B. 中度低钾血症
C. 重度低钾血症
D. 极重度低钾血症
E. 轻度高钾血症

类型是

- A. 代谢性酸中毒
 B. 代谢性碱中毒
 C. 呼吸性酸中毒
 D. 呼吸性碱中毒
 E. 混合型酸碱平衡紊乱
8. 患者女性, 60岁。因呕吐不能进食3天, 今日觉软弱无力, 腹胀难忍, 心悸, 检查腱反射减弱, BP 100/60mmHg, 心电图发现U波。该患者发生了
- A. 低钾血症
 B. 高钾血症
 C. 代谢性酸中毒
 D. 代谢性碱中毒
 E. 高渗性脱水
9. 某患者因高热2天未能进食, 自述口渴、口干、尿少色黄。检查: 有脱水征, 尿比重1.028, 血清钠浓度为156mmol/L。治疗首先应给
- A. 3%~5%的高张盐水
 B. 5%碳酸氢钠
 C. 5%葡萄糖溶液
 D. 葡萄糖盐水
 E. 平衡液
10. 某小肠瘘患者, 主诉口渴、尿少、厌食、恶心、软弱无力、脉细速。Hb 16g/L, 血钠132mmol/L, CO₂CP 27mmol/L。应诊断为
- A. 高渗性脱水
 B. 等渗性脱水
 C. 低渗性脱水
 D. 代谢性酸中毒
 E. 代谢性碱中毒
11. 患者女性, 37岁。因腹痛、腹泻2天后入院, 查体见患者神情淡漠、皮肤弹性减退、眼球凹陷、血压偏低、尿量减少、尿比重低。其脱水性质考虑为
- A. 高渗性脱水
 B. 等渗性脱水
 C. 低渗性脱水
 D. 水中毒
 E. 急性脱水
12. 患者男性, 22岁。体重60kg, 低渗性脱水, 中度缺钠。其缺钠盐相当于5%高渗盐水
- A. 200~300ml
 B. 300~400ml
 C. 400~500ml
 D. 500~600ml
 E. 600~900ml
13. 患者女性, 体重40kg。因幽门梗阻入院, 查血清钠为112mmol/L(正常值为142mmol/L)。其第1天补盐量应是
- A. 8g
 B. 12g
 C. 18g
 D. 24g
 E. 30g
14. 患者男性, 40岁。因绞窄性肠梗阻行小肠切除术, 术后胃肠功能恢复不佳, 持续胃肠减压, 每日输葡萄糖液1000ml、葡萄糖盐水500ml。术后5天患者出现口渴、恶心、倦怠、尿少, 无明显腹胀。检查血钠144mmol/L, 血氯102mmol/L, 血钾3mmol/L。该患者可能存在的体液紊乱是
- A. 低钾血症伴低渗性脱水
 B. 低钾血症伴等渗性脱水
 C. 低钾血症伴高渗性脱水
 D. 高钾血症伴低渗性脱水
 E. 高钾血症伴等渗性脱水
15. 患者女性, 60岁。因反复呕吐5天住院, 血清钠118mmol/L, P 120次/分, BP 70/50mmHg。应诊断为
- A. 轻度缺钠
 B. 中度缺钠
 C. 重度缺钠
 D. 轻度缺水
 E. 中度缺水
16. 对急性消化道失液的患者, 医嘱有下

列液体,应先输入的是

- A. 5% 葡萄糖盐水
 B. 5% 葡萄糖液
 C. 10% 葡萄糖液
 D. 右旋糖酐
 E. 5% 碳酸氢钠
- B 17. 患者男性,34岁,体重60kg。因食管癌进食困难1个月余,主诉乏力、极度口渴、尿少色深。检查:体温、血压正常,唇干舌燥,皮肤弹性差。该患者的初步诊断为
- A. 轻度高渗性缺水
 B. 中度高渗性缺水
 C. 重度高渗性缺水
 D. 轻度低渗性缺水
 E. 中度低渗性缺水
- B 18. 患者男性,48岁。因胰头癌行胰十二指肠切除手术,术后并发肠瘘,每天从腹腔引流管中丢失大量胰液。该患者最可能存在
- A. 钾代谢紊乱
 B. 代谢性酸中毒
 C. 代谢性碱中毒
 D. 呼吸性酸中毒
 E. 呼吸性碱中毒
- A 19. 患者男性,32岁。急性化脓性胆管炎,HR 120次/分,血压偏低,呼吸深而快,高热,头昏。实验室检查:pH 7.30, PaCO₂ 5.33kPa (40mmHg), BE 值低于正常。提示有
- A. 代谢性酸中毒
 B. 代谢性碱中毒
 C. 呼吸性酸中毒
 D. 呼吸性碱中毒
 E. 低钾血症
- C 20. 患者女性,28岁。双大腿挤压伤,测得血清钾 5.9mmol/L, P 50次/分,并有心律不齐。首选的措施是应立即注射
- A. 等渗盐水
 B. 5% 碳酸氢钠

- C. 10% 葡萄糖酸钙
 D. 11.2% 乳酸钠溶液
 E. 50% 葡萄糖加胰岛素

【A3/A4 型题】

(1~2 题共用题干)

患者男性,55岁。胃癌根治术后,遵医嘱禁食,给予静脉输液治疗。

- E 1. 为患者输液的主要目的是
- A. 补充水分和电解质
 B. 补充营养,供给热量
 C. 输入药物,治疗疾病
 D. 增加循环血量,改善微循环
 E. 补充水分、电解质和供给热量
- A 2. 应为患者输入的晶体溶液是
- A. 5% 葡萄糖及生理盐水
 B. 0.9% 氯化钠
 C. 乳酸钠
 D. 5% 碳酸氢钠
 E. 复方氯化钾

(3~5 题共用题干)

患者女性,33岁,体重60kg。主诉:疲乏、头晕、手足麻木,口渴不明显。查体:BP 90/70mmHg, P 111次/分。实验室检查:血清钠 130mmol/L,血清钾 3.8mmol/L,动脉血 pH 7.4。

- D 3. 该患者水、电解质失衡为
- A. 碱中毒
 B. 低钾血症
 C. 轻度低渗性缺水
 D. 中度低渗性缺水
 E. 重度低渗性缺水
- A 4. 该患者缺氯化钠
- A. 21g
 B. 25g
 C. 31g
 D. 35g
 E. 40g
- B 5. 加上生理需要量,当天需补氯化钠
- A. 10g

- B. 15g
- C. 20g
- D. 25g
- E. 30g

(6~8题共用题干)

患者男性,28岁。胃手术后第2天,抽血查血清钾为2.9mmol/L。

- D 6. 引起该患者低血钾不可能的原因是
- A. 禁食
 - B. 腹泻、呕吐
 - C. 持续胃肠减压
 - D. 代谢性酸中毒
 - E. 输入大量葡萄糖液体
- C 7. 对该患者的治疗,每日补充的氯化钾总量不宜超过
- A. 2~3g
 - B. 4~5g
 - C. 6~8g
 - D. 9~10g
 - E. 11g
- B 8. 为该患者进行补钾治疗时严禁直接静脉推注,主要的原因是
- A. 浓度过高会刺激静脉,引起静脉炎
 - B. 浓度过高会抑制心肌,导致心脏骤停
 - C. 推注过快会加快心脏收缩,导致心律失常
 - D. 推注过快会导致呼吸困难
 - E. 推注过快会引起抽搐

(9~11题共用题干)

患者男性,32岁。因四肢乏力4小时就诊,急查血生化示血清钾 2.45mmol/L ,双上肢肌力3级,双下肢肌力2级,立即给予心电监护,静脉补钾6g,口服补钾5g。经过积极治疗,患者肌力恢复4级,复查血清钾 4.33mmol/L 。

- B 9. 治疗过程中的注意事项错误的是
- A. 见尿补钾
 - B. 首选静脉补钾
 - C. 钾浓度不宜过高

- D. 补钾速度不宜过快
- E. 补钾总量不宜过大

- A 10. 补钾的速度应
- A. ≤ 60 滴/分
 - B. ≤ 50 滴/分
 - C. ≤ 40 滴/分
 - D. ≥ 60 滴/分
 - E. ≥ 50 滴/分
- C 11. 补钾措施不当,容易导致的最严重并发症是
- A. 心律失常
 - B. 呼吸肌麻痹
 - C. 心室纤维颤动
 - D. 麻痹性肠梗阻
 - E. 肌无力

(12~14题共用题干)

患者女性,32岁。十二指肠球部溃疡并发瘢痕性幽门梗阻,反复呕吐宿食,消瘦,皮肤干燥,弹性下降。经术前准备,拟在硬膜外麻醉下行胃大部切除术。

- E 12. 该患者入院时存在的酸碱失衡是
- A. 代谢性酸中毒合并呼吸性碱中毒
 - B. 代谢性碱中毒合并呼吸性碱中毒
 - C. 呼吸性酸中毒
 - D. 代谢性酸中毒
 - E. 代谢性碱中毒
- C 13. 术前需为患者做的特殊准备是
- A. 加强营养支持
 - B. 呼吸道准备
 - C. 每晚洗胃
 - D. 配血、皮试
 - E. 维持水、电解质平衡
- B 14. 若术后并发胃肠吻合口出血,护士可最早观察到的表现是
- A. 脉搏细速,血压下降
 - B. 尿量减少,血压改变不明显
 - C. 焦虑不安,呼吸浅快
 - D. 心悸、头晕、目眩
 - E. 胃管内吸出大量血液