



国家执业资格考试应试宝典系列丛书 · 执业资格考试规划教材

2017

国家护士执业资格考试 应 试 宝 典

—— 精 练(下册) ——

总主编：喻友军 屈 刚
主 编：刘美萍 彭月娥

专业团队 + 高频考点 + 高仿真卷 + 同源题库



独家护考辅导视频
即将上线，敬请关注
新增机考内容

+ 考点精粹 高频考点逐级归纳整理
重点突出显示。书末赠易混淆知识点汇总。

精练(上册) 对接《考点精粹》，
+ 精练(中册) 以试题形式考察学生对考点的掌握。
精练(下册) 典型试题全部列明解题思路。

+ 模拟试题 内含六轮护考试卷
高度拟合护考考察形式及难度，直击考点。



科学出版社

国家执业资格考试应试宝典系列丛书

执业资格考试规划教材

2017 国家护士执业资格考试 应试宝典·精练（下册）

总主编 喻友军 屈 刚

主 编 刘美萍 彭月娥

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

邓湘穗 黄 玲 刘美萍

彭月娥 伍梅芳 熊 琼

张 融

科 学 出 版 社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话: 010-64030229; 010-64034315; 13501151303(打假办)

内 容 简 介

本书是“2017 国家护士执业资格考试应试宝典”丛书之一,由具有多年护士执业资格考试辅导经验的教师团队编写。该团队对近些年来的考试题目进行了认真的研究,其辅导的中专学生连续八年参加全国护士执业资格考试平均通过率达 95.82%,大专学生达 100%。本书严格按照国家护士执业资格考试大纲要求,根据疾病所属系统进行命题,既考虑知识的全面性,又结合考试实际,突出重点,力求覆盖所有考点。秉着方便教师辅导教学和利于学生复习的宗旨,本书内容与本丛书考点精粹分册的内容紧密对接,包括循环系统,呼吸系统,血液疾病,损伤和中毒,内分泌、营养及代谢疾病,神经系统,新生儿及新生儿疾病、传染病患者护理及生命发展保健等知识,共九章。题型包括 A₁、A₂、A₃、A₄ 四种,各种题型的题量都按照考试大纲的要求进行配置,对于一些学生不容易理解的难题用※进行标记,并在参考答案中给予解析。

本书主要供参加国家护士执业资格考试的考生使用,也可作为自学考试、专升本考试、成人高考及在校学生学习期间的参考资料。

图书在版编目(CIP)数据

2017 国家护士执业资格考试应试宝典·精练(下册)/刘美萍,彭月娥主编. —北京:科学出版社,2016.12

国家执业资格考试应试宝典系列丛书·执业资格考试规划教材

ISBN 978-7-03-050900-0

I. 2… II. ①刘… ②彭… III. 护士-资格考试-习题集 IV. R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 284912 号

责任编辑:张茵/责任校对:王晓茜
责任印制:徐晓晨/封面设计:金舵手世纪

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

北京厚诚则铭印刷科技有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2016 年 12 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2017 年 3 月第三次印刷 印张:10

字数:256 000

POD 定价:42.50 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

总 前 言

“2017 国家护士执业资格考试应试宝典”丛书为国家护士执业资格考试的复习参考书。本丛书以最新护考大纲为依据,以近年来护士执业资格考试考点为参照,认真分析研究了历年考试真题所覆盖的知识点,并采纳了众多考生的反馈意见,汲取了国内目前已出版的各种护士执业考试辅导用书的优点,总结了自 2009 年来编者所在院校教学与护考的成功经验精编而成,力求为广大考生提供最全面、最精要的备考知识,让考生用最少的复习时间,掌握最多的知识点,取得最理想的考试成绩。2009~2016 年国家护士执业资格考试中,由编者所辅导的 10 000 余名护理、助产专业考生,中专学生考试平均通过率达 95%以上,大专学生达 100%。

“2017 国家护士执业资格考试应试宝典”丛书包括考点精粹,精练(上册、中册、下册)和模拟试题五本,以国家最新考试大纲为蓝本,既考虑知识点的全面性,又结合考试实际,瞄准考点、突出重点、突破难点,在编写形式上力求便于考生理解和记忆,试题均备有参考答案,难题备有解析。考点精粹分册对大纲考点科学重组,系统排序,要点提炼,重点标注并详实阐述;精练分册以系统疾病为单元,以经典试题再现知识点,与护考无缝对接,便于考生边复习边检测;模拟试题分册依照国家统一考试单元编写,共 6 套试卷 1440 题,每套含专业实务与实践能力两部分,考点覆盖面广,模拟性、针对性、预测性强,方便考生顺利由各科目的系统复习向综合性实战模拟过渡,达到事半功倍的效果。

本丛书主要供参加国家护士执业资格考试的各类考生和参与辅导工作的教师使用,亦可作为自学考试、成人高考和在校学生学习期间的参考资料。

本丛书编写参考了国内护考相关的教材教辅用书,在此一并致谢。鉴于各种原因,书中难免有不足之处,敬请各位同仁和广大读者批评指正!

喻友军 屈 刚

2016 年 9 月

目 录

第 16 章 基础护理知识和技能	1	第 3 节 抑郁症患者的护理	118
第 1 节 护理程序	1	第 4 节 焦虑症患者的护理	119
第 2 节 医院和住院环境	8	第 5 节 强迫症患者的护理	120
第 3 节 入院和出院患者的护理	13	第 6 节 癔症患者的护理	120
第 4 节 卧位和安全的护理	16	第 7 节 睡眠障碍患者的护理	121
第 5 节 医院内感染的预防和控制	20	第 8 节 阿尔茨海默病患者的护理	121
第 6 节 患者的清洁护理	30	第 18 章 中医护理基础知识和技能	123
第 7 节 生命体征的评估	37	第 19 章 法规与护理管理	128
第 8 节 患者饮食的护理	45	第 1 节 与护士执业注册相关的法律法规	128
第 9 节 冷热疗法	51	第 2 节 与护士临床工作相关的法律法规	129
第 10 节 排泄护理	55	第 3 节 医院护理管理的组织原则	132
第 11 节 药物疗法和过敏试验法	63	第 4 节 临床护理工作组织结构	133
第 12 节 静脉输液和输血法	73	第 5 节 医院常用的护理质量标准	135
第 13 节 标本采集	82	第 6 节 医院护理质量缺陷及管理	136
第 14 节 病情观察和危重患者护理	87	第 20 章 护理伦理	139
第 15 节 临终患者的护理	97	第 1 节 护士执业中的伦理具体原则	139
第 16 节 医疗和护理文件的书写	100	第 2 节 护士的权利与义务	140
第 17 节 护士的素质和行为规范	105	第 3 节 患者的权利与义务	143
第 18 节 护理安全与职业防护	107	第 21 章 人际沟通	146
第 19 节 水、电解质、酸碱平衡代谢失 调患者的护理	110	第 1 节 人际沟通概述	146
第 17 章 精神障碍患者的护理	113	第 2 节 护理工作中的人际关系	146
第 1 节 精神障碍症状学	113	第 3 节 护理工作中的语言沟通	148
第 2 节 精神分裂症患者的护理	116	第 4 节 护理工作中的非语言沟通	151

第 16 章

基础护理知识和技能

第 1 节 护理程序

A₁ 型题

1. 下列关于护理程序的说法正确的是
 - A. 一种护理工作的分工类型
 - B. 一种护理工作的简化形式
 - C. 一种系统地解决问题的方法
 - D. 一种技术操作的程序
 - E. 一种护理活动的循环过程
2. 根据患者健康问题的轻重缓急, 将多个护理诊断按紧迫性的次序排序, 可依据
 - A. 人的基本需要层次论
 - B. 一般系统论
 - C. 适应理论
 - D. 信息交流理论
 - E. 人际关系理论
- ※3. 护理程序的理论框架是
 - A. 系统论
 - B. 信息论
 - C. 控制论
 - D. 应激理论
 - E. 解决问题理论
4. 护理程序的步骤依次是
 - A. 计划、评估、诊断、实施、评价
 - B. 评估、诊断、实施、评价
 - C. 计划、诊断、评价、实施、评估
 - D. 评估、诊断、计划、实施、评价
 - E. 评价、计划、诊断、实施、评估
- ※5. 评估是护理程序的开始, 下列关于护理评估说法不正确的是
 - A. 收集资料的方法主要有观察、护理体检、交谈、查阅
 - B. 提供科研参考
 - C. 贯穿于整个护理过程中
 - D. 资料间接来源主要是患者
 - E. 为护理诊断、计划和评价提供依据
6. 关于患者的主观资料, 下列说法正确的是
 - A. 患者的主观资料只能来源于患者本身
 - B. 指患者的经历、感觉
 - C. 指护士对患者健康问题的体验和认识
 - D. 指护士通过会谈得到的有关患者健康状态的资料
 - E. 通过患者家属了解的资料
7. 关于护理诊断不正确的是
 - A. 研究护理对象的健康问题或对生命过程反应的判断
 - B. 适应对象为个体、家庭和社区
 - C. 在护士职责范围内可以解决的
 - D. 一般在疾病中保持不变
 - E. 是由护士决策的
8. 有危险的护理诊断的书写格式为
 - A. PES 公式
 - B. PE 公式
 - C. PS 公式
 - D. P 公式
 - E. ES 公式
- ※9. PES 公式中的, E 代表的是
 - A. 护理问题
 - B. 患者既往史
 - C. 症状和体征
 - D. 护理措施
 - E. 相关因素
10. 下列哪一项不是护理诊断
 - A. 真性尿失禁
 - B. 营养失调
 - C. 活动无耐力
 - D. 体液不足
 - E. 脑出血
11. 收集患者资料后, 可列出多个护理诊断, 对这些护理诊断进行排序, 原则不正确的是
 - A. 优先解决直接危及生命的问题
 - B. 优先解决低层次需要
 - C. 不能考虑患者的意愿
 - D. 优先解决现存的问题
 - E. 不能忽视潜在的问题
12. 下列属于医护合作性问题的是
 - A. 便秘: 与长期卧床有关
 - B. 潜在并发症: 脑出血
 - C. 知识缺乏: 缺乏高血压自我护理方面的知识
 - D. 有皮肤完整性受损的危险: 与长期卧床有关
 - E. 睡眠型态紊乱: 与环境陌生有关
13. 关于护理诊断排序原则的描述, 错误的是
 - A. 优先解决直接危及生命的护理问题
 - B. 先解决低层次的需要, 再解决高层次的需要
 - C. 必须先解决现存的护理诊断
 - D. 在不违反治疗、护理原则的基础上, 可优先解决患者认为重要的问题

- E. 在有些情况下,可优先解决潜在的护理问题
14. 下列关于护理评价的描述**错误**的是
- 护理评价是在护理措施实施后才进行的
 - 护理评价最重要的内容是预期的目标是否实现
 - 目标完全实现时可以停止原来的护理措施
 - 目标未实现时应重新进行护理评估
 - 包括收集资料、判断效果、分析原因、修订计划四个步骤
15. 下列**不属于**护理程序评价内容的是
- 护理目标实现与否
 - 护理目标未实现的原因
 - 有无新的健康问题
 - 护理诊断是否正确
 - 全面详细地收集患者资料
16. 近期目标是短时间内就能实现的,一般少于
- 1天
 - 3天
 - 5天
 - 7天
 - 15天
- ※17. 书写护理记录时采用PIO格式,其中O代表
- 患者的健康问题
 - 护理计划
 - 护理效果
 - 针对健康问题采取的护理措施
 - 护理评估
- ※18. 护理病案**不包括**
- 护理小结
 - 护理计划单
 - 体温单
 - 护理记录单
 - 入院护理评估单
19. 下列属于护理实施阶段工作内容的是
- 收集患者资料
 - 确定护理目标
 - 执行护理措施
 - 提出护理诊断
 - 评价预期目标
20. 实施护理措施时以下**正确**的是
- 对有利于疾病转归的措施无需征求患者及家属意见
 - 应该与医疗工作密切配合,保持协调一致
 - 应根据护士的时间安排患者的健康教育
 - 应教会患者掌握各项护理技术
 - 应重点观察患者的心理反应
21. 对患者进行健康教育属于
- 独立性护理措施
 - 非独立性护理措施
 - 协作性护理措施
 - 依赖性护理措施
 - 辅助性护理措施
22. 属于护理程序计划阶段内容的是
- 分析资料
 - 提出护理诊断
 - 确定护理目标
 - 实施护理措施
 - 评价患者反应
- A₂型题**
1. 患者男,37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,脉搏细速,血压70/50mmHg,体温37.2℃,心率118次/分。此时**首优**护理诊断是
- 有感染的危险
 - 清理呼吸道无效
 - 知识缺乏
 - 体温过高
 - 体液不足
- ※2. 患者男,23岁。因转移性右下腹痛收入院,护理人员按护理程序为其护理,**不正确**的是
- 护理程序是指导护士发现问题及解决问题的方法
 - 护理程序的首要目标是减轻患者的痛苦
 - 护理程序是以系统论为理论框架
 - 护理程序是一个有计划的、具有决策与反馈功能的过程
 - 护理程序是对护理对象进行的整体护理
3. 患者男,20岁。因右上肢骨折急诊入院。护士与其交流时运用的理论是
- 系统论
 - 层次需要论
 - 信息论
 - 压力适应论
 - 解决问题论
4. 患者男,65岁。肺源性心脏病患者。护士护理评估时**不需要**收集的资料是
- 患者的既往史、住院史、用药史
 - 患者的社会支持系统、经济状况
 - 患者家庭成员的婚育史
 - 患者的活动方式及自理程度
 - 患者的职业、婚姻状况、心理状态
5. 患者男,70岁。因上呼吸道感染收入院。护士收集到的资料中属于**主观**资料的是
- 桶状胸
 - 嘴唇发绀
 - 乏力
 - 右肺有湿啰音
 - 体温39.0℃
6. 患者女,29岁。因头痛、头晕入院。护士为其进行评估,属于**主观**资料的是
- 患者的感受
 - 实验室检查结果
 - 护士用眼睛观察到的资料
 - 护士用手触摸到的感受
 - 对其进行身体评估得到的资料
7. 患者男,45岁。以急性阑尾炎收入院。入院观察,患者呈急性面容,蜷曲体位。这种收集资料的方法属于
- 视觉观察法
 - 触觉观察法

- C. 听觉观察法 D. 嗅觉观察法
E. 叩觉观察法
8. 患者男, 54岁。患肝硬化6年, 现呕血600ml, 心悸乏力, 脉搏细速。查体: 精神萎靡, 皮肤干燥。体温36.8℃, 脉搏110次/分, 呼吸24次/分, 血压80/60mmHg。属于主观资料的是
- A. 皮肤干燥 B. 脉搏细速
C. 呕血600ml D. 体温36.8℃
E. 心慌乏力
9. 患者男, 55岁。因高血压收住院。护士对其进行评估, 属于客观资料的内容是
- A. 咽喉部充血 B. 头晕头痛
C. 心慌 D. 恶心
E. 全身乏力
- ※10. 患者女, 72岁。因心肌梗死收入院。护士为其安排床位后到床边与其交谈, 关于交谈理解不正确的是
- A. 护士与护理对象之间的交谈是一种有目的的活动
B. 交谈的目的是获取患者的病情和心理反应的资料
C. 交谈前都须先拟定计划
D. 可通过交谈为患者提供心理护理
E. 交谈时应不受干扰
11. 患者男, 76岁。因肺气肿不能平卧, 记录患者的客观资料, 正确的是
- A. 每天睡眠严重不足
B. 呼吸困难
C. 胸廓的比例很接近
D. 每餐米饭100g, 一日三餐
E. 咳嗽剧烈, 量中等
12. 患儿男, 3岁。诊断为先天性心脏病。护士对其进行评估时, 不属于资料间接来源的是
- A. 对患儿进行查体 B. 病历
C. 患者家属 D. 医疗文献
E. 其他医务人员
13. 患者男, 28岁。因腹痛、腹泻2天, 诊断为急性肠炎, 入院治疗。护理查体: 精神萎靡, 体温39.6℃, 粪便呈水样。在护士为其收集的资料中, 属于主观资料的是
- A. 体温39.6℃
B. 呕吐物有酸臭味, 量约400ml
C. 腹部脐周阵发性隐痛4小时
D. 粪便稀黄, 含有少量血便
E. 痛苦面容, 精神萎靡
14. 护士小王在评价某患者护理效果时, 发现护理目标未能完全实现。护士长分析其原因, 发现问题发生在护理评估阶段。小王收集资料不妥的地方是
- A. 通过阅读检验报告获得检验结果
B. 通过医生的病例记录获得体格检查资料
C. 通过与患者交谈获得主观资料
D. 通过与患者家属交谈获得相关信息
E. 通过观察和体格检查获得客观资料
- ※15. 患者男, 46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. 阅读患者查体记录
D. 触摸皮肤温度、湿度
E. 查看患者尿液的颜色与性状
16. 患者女, 28岁, 因慢性贫血入院。护士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
17. 患者男, 23岁。因感染性心内膜炎入院, 患者意识清楚, 语言表达准确, 此时资料的主要来源是
- A. 患者家属 B. 患者本人
C. 门诊病历 D. 文献资料
E. 医生
18. 患儿女, 1岁。患先天性心脏病。因支原体肺炎入院。平时由保姆照顾, 此时资料的主要来源是
- A. 患儿母亲 B. 患儿
C. 保姆 D. 文献资料
E. 患儿父亲
19. 患者男, 50岁。因支气管扩张收入院。患者慢性咳嗽, 有大量脓痰。患者主要的现存的护理诊断是
- A. 执行治疗方案有效 B. 自我形象紊乱
C. 有感染的危险 D. 低效型呼吸型态
E. 有便秘的危险
- ※20. 患者男, 77岁。因脑出血导致偏瘫, 下列哪一项不属于该患者护理诊断的相关因素
- A. 长期卧床 B. 活动少, 肠蠕动减慢
C. 咳嗽无力 D. 体温过高
E. 环境改变
21. 有1例COPD患者, 男性, 62岁。因外伤入院, 下列护理诊断不妥的是
- A. 清理呼吸道无效, 与痰液黏稠有关
B. 有感染的危险, 与机体抵抗力下降有关

- C. 胸痛,与冠心病有关
D. 躯体移动障碍,与外伤导致肢体疼痛有关
E. 便秘,与生活方式改变有关
- ※22. 患者男,67岁。有心绞痛病史。1小时前,患者因情绪激动而发生持续性心前区压榨性疼痛,面色苍白,出冷汗,有濒死感。医嘱绝对卧床休息。患者存在的问题中属于医护合作性问题的是
- A. 自理缺陷,与心肌梗死后24小时内绝对卧床休息有关
B. 急性心肌梗死
C. 失眠,与睡眠环境改变有关
D. 潜在并发症:充血性心力衰竭
E. 焦虑,与身体健康受到威胁有关
23. 患者男,67岁。患肺源性心脏病。因呼吸困难、憋气、烦躁不安入院治疗。护理查体:呼吸32次/分,鼻翼扇动,发绀。此时患者的主要护理诊断为
- A. 清理呼吸道无效 B. 肺部感染
C. 慢性支气管炎 D. 气体交换受损
E. 不能维持自主呼吸
- ※24. 患者男,40岁。因消化道大出血收入急诊科,现皮肤湿冷,血压72/48mmHg,脉搏细速,心率124次/分,呼吸30次/分。此时该患者的首优护理诊断为
- A. 有感染的危险 B. 清理呼吸道无效
C. 活动无耐力 D. 焦虑
E. 体液不足
25. 患者男,70岁。以慢性阻塞性肺气肿收住院。护士在收集资料时认为目前存在以下问题,属于首优问题的是
- A. 营养不良 B. 知识缺乏
C. 清理呼吸道无效 D. 恐惧
E. 疼痛
26. 护士小唐对1例慢性病患者进行家访,通过交谈与护理体检,作出了“便秘”的护理诊断。下列哪一项是该护理诊断的主要依据
- A. 粪便干结,每周排便少于2次
B. 肠鸣音减弱
C. 腹部膨隆
D. 排大便时感觉费力、疼痛
E. 自述肛门部有压力和胀满感
27. 患者女,49岁。胸部手术后第2天。护士通过评估认为目前存在以下问题,属于首优问题的是
- A. 尿潴留 B. 体温39.0℃
C. 气体交换受损 D. 知识缺乏
E. 营养失调:低于机体需要量
28. 患者男,57岁。有发作性心前区疼痛史2年,因平日工作较忙,未来院检查治疗。2小时前,患者因情绪激动而发生持续性心前区压榨性疼痛,面色苍白,出冷汗,烦躁不安,有濒死感。急诊入院,诊断为冠心病急性广泛前壁心肌梗死,医嘱绝对卧床休息。针对该患者排在首位的护理诊断是
- A. 潜在并发症:心源性休克
B. 胸痛,与心肌缺血、坏死有关
C. 恐惧:对心肌梗死可能致死感到恐惧
D. 知识缺乏:缺乏冠心病预防的知识
E. 进食、如厕、卫生自理缺陷,与心肌梗死后24小时内绝对卧床休息有关
29. 患儿女,5岁。诊断为大叶性肺炎。护理诊断有体温过高、低效型呼吸型态等,下列关于护理诊断和医疗诊断的论述错误的是
- A. 对象不同
B. 护理诊断随患儿的反应变化而变化
C. 医疗诊断的决策者是医生
D. 护理诊断属于医生和护士共同的职责
E. 医疗诊断在病程中保持不变
30. 患者女,52岁。既往身体健康,刚从单位退休,因一时不能适应退休后生活心情烦躁,希望能帮助社会再做些有意义的工作,以充实自己的生活。此时,社区护士为其确立的护理诊断是“寻求健康行为”。此护理诊断属于
- A. 现存的护理诊断 B. 危险的护理诊断
C. 健康的护理诊断 D. 潜在的护理诊断
E. 医护合作问题
- ※31. 患者男,58岁。因脑卒中右侧肢体瘫痪,下列关于护理目标的叙述不正确的是
- A. 患者在7日内能借助支撑物下床活动
B. 患者在2日内学会左手进食
C. 患者在3小时内学会表达生理需求的手势
D. 住院期间患者不发生压疮
E. 护士在5小时内教会患者有效咳嗽的方法
32. 患者女,56岁。因糖尿病酮症酸中毒急诊入院。下列属于远期目标的一项是
- A. 患者3日内学会正确注射胰岛素的方法
B. 2日内患者能做到每天饮水2500ml
C. 患者2周内体重保持不变
D. 患者4日后可以独自行走100m
E. 2日内患者掌握预防低血糖的方法

33. 患者女, 65岁。前日受凉后发热、咳嗽。查体: T39.2℃, P90次/分, R18次/分; 听诊: 肺部少量湿啰音; X线胸透: 肺纹理增粗。下列护理目标正确的是
- 2天内, 在护士指导下, 患者维持体温在38℃以下
 - 2天内, 护士协助患者维持体温在38℃以下
 - 2天内, 维持患者体温在38℃以下
 - 2天内, 在降温措施辅助下, 维持患者体温正常
 - 2天内, 在降温措施辅助下, 患者体温维持在38℃以下
34. 患者男, 28岁。急性淋巴细胞白血病, 常规化疗入院。数日来, 患者恶心、呕吐, 尿量<800ml/d, 体重下降5kg, 乏力, 白细胞 $2 \times 10^9/L$, 血小板 $10 \times 10^9/L$ 。护士给予的护理诊断是: 体液不足, 自我形象紊乱, 有感染的危险, 活动无耐力。护理诊断中排在后两位的是
- 体液不足, 自我形象紊乱
 - 自我形象紊乱, 有感染的危险
 - 体液不足, 活动无耐力
 - 自我形象紊乱, 活动无耐力
 - 有感染的危险, 活动无耐力
35. 患者男, 40岁。因严重颅脑外伤入院。护士评估患者后, 确认患者存在以下健康问题。你认为应优先解决的问题是
- 皮肤完整性受损
 - 有窒息的危险
 - 营养缺乏
 - 便秘
 - 语言沟通障碍
- ※36. 患者女, 40岁。因胆囊结石收治入院, 拟行腹腔镜下胆囊切除术。下列属于依赖性护理措施的是
- 输液
 - 生活护理
 - 健康咨询
 - 制订出院计划
 - 术前禁食禁饮
- ※37. 患者男, 68岁, 患有慢性阻塞性肺疾病20余年, 现处于疾病稳定期, 在为其制订肺功能康复计划时, 应为
- 护士单独制订, 强制患者执行
 - 护士单独制订, 引导患者执行
 - 患者自行制订并执行
 - 患者自行制订, 由护士指导执行
 - 护士与患者共同制订, 护士指导患者执行
38. 患者女, 65岁。胃大部切除术后第3天, 体温39.5℃。护理中属于独立性护理措施的是
- 用温水帮患者擦浴
 - 遵医嘱发退热药
 - 通知营养科调整患者饮食
 - 开放静脉通道, 使用抗生素
 - 抽血查血常规
39. 患者男, 65岁。因消化系统疾病入院。护士在为其提供护理错误的是
- 与医疗密切配合
 - 要取得患者和家属的合作与支持
 - 只需密切观察患者的生理状态
 - 及时收集相关资料
 - 要进行健康教育
40. 患者女, 60岁。因脑梗死入院。入院后遵医嘱给予营养神经扩血管治疗, 患者下肢瘫痪, 生活不能自理。下列属于依赖性护理措施的是
- 健康教育
 - 为缓解便秘, 为其灌肠
 - 发口服药
 - 协助其自理
 - 减轻患者的恐惧感
41. 患者女, 36岁。子宫全切术后第2天, 主诉伤口疼痛不敢咳嗽。护士指导其双手保护伤口进行有效咳嗽, 1小时后观察其痰液排出情况, 这属于
- 护理查房
 - 自我评价
 - 过程评价
 - 评估
 - 效果评价
42. 患者女, 55岁。诊断为乙型肝炎, 1周后患者准备出院。护士对其进行健康教育, 并书写护理小结, 错误的是
- 护理目标是否达到
 - 护理问题是否解决
 - 护理措施是否落实
 - 护理效果是否满意
 - 患者体内病毒载量
43. 患者女, 10岁。房间隔缺损, 拟次日行房间隔缺损修补术。夜间护士巡视病房时发现患儿不肯入睡, 哭诉不想手术。此时患儿的主要护理问题是
- 活动无耐力
 - 营养失调, 低于机体需要量
 - 潜在并发症, 心力衰竭
 - 焦虑/恐惧
 - 有感染的危险
44. 患者男, 20岁。因急性心肌炎入院, 护士进行评估收集资料, 全部属于主观资料的是
- 气促、感觉心慌、心率快
 - 心悸、疲乏、周身不适
 - 心动过速、气促、发热
 - 感觉心慌、疲乏、体温39.8℃

- E. 心动过速、发热
45. 患者男, 60 岁。高血压病史 30 年。因情绪激动, 呼吸急促, 左胸部剧烈疼痛, 以急性心肌梗死收住院。对该患者的护理, 属于依赖性护理措施的是
- A. 遵医嘱使用止痛药
B. 稳定患者情绪, 进行心理护理
C. 观察吸氧后的病情变化
D. 通知营养科调整患者饮食
E. 嘱患者绝对卧床休息
46. 患者女, 68 岁。轻微骨痛, 运动后加重, 诊断为骨质疏松。目前对患者生活影响最大的危险因素是
- A. 疼痛
B. 营养失调
C. 躯体活动障碍
D. 有受伤的危险
E. 焦虑
47. 患者男, 急性白血病, 因“乏力、食欲减退、消瘦 1 个月余, 伴发热 1 周”收入院。行化疗后出现恶心, 但无呕吐。血常规检查: 白细胞 $2 \times 10^9 / L$, 血小板 $150 \times 10^9 / L$ 。该患者的护理问题不包括
- A. 潜在的感染
B. 营养失调: 低于机体需要量
C. 活动无耐力
D. 潜在的颅内出血
E. 舒适的改变: 发热、恶心
48. 患者男, 35 岁。10 月 10 日因胆结石收入院, 在院期间饮食、作息、排泄均正常, 手术拟于 10 月 18 日进行, 10 月 16 日值班护士巡视时发现其晚上入睡困难夜间常醒来, 且多次询问护士做手术会不会痛, 手术有无危险, 对于该患者目前的情况, 正确的护理问题是
- A. 睡眠型态紊乱: 与入睡困难, 夜间常醒有关
B. 睡眠型态紊乱: 与环境的改变有关
C. 睡眠型态紊乱: 与护士夜间巡视有关
D. 睡眠型态紊乱: 与即将手术, 心理负担过重有关
E. 睡眠型态紊乱: 与生理功能改变有关

A₃ 型题

(1、2 题共用题干)

患者女, 41 岁。自述因工作任务重、压力大, 需要经常加班, 而家人对其情况不能理解, 使其出现了焦虑、失眠等。

1. 以上资料属于哪一项内容
- A. 患者一般资料
B. 患者生活状况

- C. 患者心理状况
D. 患者社会情况
E. 近期应激事件
2. “焦虑”属于哪一种类型资料
- A. 主观资料
B. 客观资料
C. 健康资料
D. 一般资料
E. 检查资料

(3、4 题共用题干)

患者男, 62 岁。患 2 型糖尿病 10 年, 皮下注射胰岛素控制血糖。入院时大汗淋漓、高热, 呼出气体有烂苹果味。住院治疗 1 周, 患者血糖控制在正常范围。

3. “患者呼出气体有烂苹果味”, 收集此资料的方法属于
- 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
4. 患者认为出院后不需监测血糖。此时患者主要的护理问题是
- A. 潜在的血糖升高
B. 感染的危险
C. 知识缺乏
D. 食欲下降
E. 不合作

(5、6 题共用题干)

患者女, 45 岁。因子宫肌瘤入院准备行手术治疗。入院 2 天, 主诉失眠、眩晕、乏力、胸部有压迫感、尿频。查体: 脉搏 100 次/分, 血压较入院时明显增高, 腱反射亢进。

※5. 该患者最可能的护理诊断是

- A. 焦虑
B. 有暴力行为的危险
C. 个人应对无效
D. 预感性悲哀
E. 恐惧

6. 对该患者的护理措施不包括

- A. 鼓励患者表达其内心的感受
B. 提供安静舒适的环境
C. 不与有焦虑情绪的护理对象接触
D. 适当限制其行为
E. 向患者讲解子宫肌瘤的相关知识

(7、8 题共用题干)

患者男, 40 岁。因腹痛伴发热、恶心、呕吐, 以“急性胃肠炎”收住院。入院时患者呈急性面容, 精神萎靡。查体: 体温 $38.1^{\circ}C$, 粪便呈水样。

7. 属于主观资料的是

- A. 水样粪便
B. 恶心、呕吐
C. 腹痛
D. 体温 $38.1^{\circ}C$
E. 体液不足

※8. 对患者首先应解决的护理问题是

- A. 精神萎靡 B. 疼痛
C. 焦虑 D. 发热: 体温 38.1℃
E. 体液不足

(9、10 题共用题干)

患者女, 23 岁。因转移性右下腹痛入院。护理查体: 精神萎靡, 身体蜷曲, 体温 39.4℃, 右下腹腹肌紧张, 压痛和反跳痛 (+)。

9. 在收集的患者资料中, 属于主观资料的是

- A. 体温 39.4℃
B. 呕吐物中有酸臭味, 量约 300ml
C. 腹部脐周阵发性隐痛 3 小时
D. WBC 为 $12 \times 10^9/L$
E. 痛苦面容, 精神状态差

10. 对该患者做出的护理诊断正确的是

- A. 腹痛: 感染引起
B. 急性阑尾炎
C. 萎靡与疼痛有关
D. 体温过高: T39.4℃与阑尾炎有关
E. 食欲下降与呕吐有关

(11、12 题共用题干)

患者男, 40 岁。汉族, 教师。以“心慌, 气短, 疲乏”为主诉入院。护士入院评估: P 120 次/分, BP70/64mmHg, 脉搏细弱, 口唇发绀, 呼吸急促, 患者自述纳差, 便秘。此外还收集了患者的患病史、家庭关系、排泄等资料。

11. 以下属于患者主观资料的是

- A. P120 次/分, 心慌, 气短
B. 心慌, 气短, 脉搏细弱
C. P120 次/分, BP70/64mmHg, 脉搏细弱
D. 心慌, 疲乏, 口唇发绀
E. 心慌, 气短, 疲乏

12. 患者应该优先解决的问题是

- A. 低效型呼吸形态: 发绀, 呼吸急促
B. 语言沟通障碍 C. 便秘
D. 营养失调 E. 知识缺乏

A₁ 型题

(1~4 题共用题干)

患者女, 56 岁。入院时昏迷, 呼吸深大, 呼出气体有烂苹果味, 诊断为糖尿病酮症酸中毒。

1. 护士通过护理体检, 发现患者骶尾部皮肤破损, 作出护理诊断为“皮肤完整性受损: 压疮”, 该护理诊断属于

- A. 健康的护理诊断 B. 危险的护理诊断
C. 现存的护理诊断 D. 诊断依据

E. 相关因素

2. 患者住院期间, 护士对患者的独立性护理措施不包括

- A. 饮食护理 B. 病情观察
C. 对症护理 D. 抽血检测血糖
E. 心理护理

※3. 制订护理目标, “6 天内, 患者骶尾部皮肤完整性恢复”, 6 天后进行评价, 关于“护理评价”下列说法错误的是

- A. 评价是护理活动的最后一步
B. 评价贯穿于护理活动全过程中
C. 评价依据是评估收集的资料
D. 已经实现目标的, 可以停止原来的护理措施
E. 护士自身不能进行自我评价

4. 住院 1 周后, 患者血糖控制在正常范围内。她认为出院后只要服药不需要控制饮食, 此时患者的主要护理问题是

- A. 潜在的血糖升高 B. 知识缺乏
C. 有感染的危险 D. 食欲下降
E. 不合作

参考答案与难题解析

A₁ 型题: 1. C 2. A 3. A 4. D 5. D 6. B 7. D

8. B 9. E 10. E 11. C 12. B 13. C 14. A 15. E

16. D 17. C 18. C 19. C 20. B 21. A 22. C

3 题解析: 系统论构成了护理程序的框架; 需要层次论为评估患者健康状况、预见患者的需要提供了理论依据; 信息论赋予护士与患者交流能力和技巧的知识, 从而确保护理程序的最佳运行; 解决问题论为确认患者健康问题, 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。

5 题解析: 患者是资料的直接来源。

9 题解析: 护理诊断的陈述包括三个要素: 问题(P), 即护理诊断的名称; 相关因素(E), 多用“与……有关”来陈述; 症状和体征(S)。这又称为 PES 公式。

17 题解析: 护理记录单在书写时采用 PIO 记录法: P (problem): 表示患者的健康问题; I (intervention): 表示针对健康问题所采取的护理措施; O (outcome): 护理结果。

18 题解析: 体温单是病历的一部分, 但不属于护理病案。

A₂ 型题: 1. E 2. B 3. C 4. C 5. C 6. A 7. A

8. E 9. A 10. C 11. D 12. A 13. C 14. B 15. C

16. B 17. B 18. C 19. D 20. D 21. C 22. D 23. D

24. E 25. C 26. A 27. C 28. B 29. D 30. C 31. E

32. C 33. E 34. D 35. B 36. A 37. D 38. A 39. C

40.C 41.E 42.E 43.D 44.B 45.A 46.D
47.D 48.D

2 题解析: 护理程序是以促进和恢复患者的健康为目标,而不仅仅是减轻痛苦。

10 题解析: 交谈法有正式交谈和非正式交谈两种。正式交谈是事先通知护理对象,有计划地交谈,如入院评估时的收集资料。非正式交谈是指护士日常工作中与护理对象随意而自然的交谈,无需事先拟定计划。

15 题解析: 观察是护士利用感官或借助简单诊疗器具,系统地、有目的地收集资料的方法。常用方法包括:视觉观察、触觉观察、听觉观察、嗅觉观察等。选项 A、B、D、E 分别为触觉、听觉、触觉、视觉观察,而选项 C 阅读查体记录属于查阅法,故本题选 C。

20 题解析: 相关因素是导致护理对象出现健康问题的直接因素、促发因素或危险因素。常见的相关因素有病理生理方面、心理方面、治疗方面、情境方面和年龄方面的因素。D 选项体温过高是护理诊断的名称,而非护理诊断的相关因素。

22 题解析: “潜在并发症:充血性心力衰竭”属于医护合作性问题,是由医护双方合作解决的问题,不属于护士独立解决的问题范畴,因而不属于护理诊断。A、C、E 属于现存的护理诊断, B 属于医疗诊断。

24 题解析: 按照马斯洛的人类基本需要层次论,优先解决生理方面的需要。威胁生理功能平衡状态最大的问题排在最前面。选项 E 有关体液的需要优于其他的需要。

31 题解析: 预期目标是指服务对象接受护理措施后,期望能够达到的健康状态或行为的改变。护理目标的主语只能是护理对象、护理对象的生理功能或其身体的一部分,不能是护理人员。

36 题解析: 依赖性护理措施是按照医嘱要求所进行的护理活动,输液必须遵医嘱进行,故属于依赖性护理措施。而 B、C、D 属于独立性护理措施, E 属于合作性措施。

37 题解析: 疾病稳定期,鼓励护理对象及家属参与护理计划的制订过程,有助于他们理解护理措施的意义和功能,更好地接受、配合护理活动,从而获得最佳的护理效果。

A₃ 型题: 1.D 2.A 3.D 4.C 5.A 6.D 7.C
8.E 9.C 10.D 11.E 12.A

5 题解析: 子宫肌瘤是良性肿瘤,对于疾病的康复患者应该比较有信心,困扰她的主要是失眠等,故最可能的诊断是焦虑。

8 题解析: 首先解决的问题指直接威胁护理对象生命、需要立即采取行动的问题。

A₄ 型题: 1.C 2.D 3.E 4.B

3 题解析: 评价方式包括:护士的自我评价;护士长、护理教师、护理专家的检查评定;护理查房。

第 2 节 医院和住院环境

A₁ 型题

1. 医院的任务不包括

- A. 医疗工作
- B. 教学工作
- C. 科学研究
- D. 制订卫生政策
- E. 预防和社区卫生服务

2. 按医院分级管理可将医院分为

- A. 综合医院和专科医院
- B. 三级九等
- C. 三级十等
- D. 全民、集体、个体和中外合资医院等
- E. 营利性和非营利性医疗机构

3. 属于我国城市医疗卫生网中一级医院的是

- A. 区级中心医院
- B. 卫生学校
- C. 市妇幼保健所
- D. 街道卫生院
- E. 医学院的附属医院

※4. 按服务对象划分的医院是

- A. 全民所有制医院
- B. 二级医院
- C. 企业医院
- D. 专科医院
- E. 综合性医院

5. 不属于候诊室护士工作范畴的是

- A. 根据病情测量生命体征并记录于门诊病案上
- B. 收集整理各种检验报告
- C. 随时观察候诊者病情变化
- D. 候诊者多时,协助医生诊治
- E. 按先后顺序叫号,安排就诊

6. 门诊结束后,门诊护士应

- A. 检查候诊、就诊环境
- B. 备齐各种检查器械
- C. 回收门诊病案
- D. 整理检验报告
- E. 收集初诊病历

7. 遇有交通事故,急诊科预检分诊护士应立即通知

- A. 家属
- B. 总值班
- C. 医务科
- D. 护士长
- E. 医院保卫部门

8. 遇到灾害性事件,急诊科预检护士应马上通知

- A. 护士长和有关科室
- B. 抢救室护士
- C. 值班医生
- D. 家属和陪护者
- E. 医院保卫部门或公安部门

9. 急诊护士在抢救过程中,正确的是

- A. 任何情况下, 护士不执行口头医嘱
 - B. 输液瓶、输血袋用后及时按医用垃圾处理
 - C. 急救药品的空安瓿经患者检查后方可丢弃
 - D. 抢救完毕, 请医生第2天补写医嘱与处方
 - E. 口头医嘱向医生复述一遍, 经双方确认无误后方可执行
10. 抢救室管理物品应做到“五定”, 其内容不包括
- A. 定品种数量
 - B. 定点安置, 定人保管
 - C. 定期消毒灭菌
 - D. 定期检查维修
 - E. 定时使用
11. 抢救时间的记录不包括
- A. 患者到达的时间
 - B. 医生到达的时间
 - C. 抢救措施落实的时间
 - D. 病情变化的时间
 - E. 家属到达的时间
- ※12. 患者休养的适宜环境是
- A. 产妇病室应注意保暖, 不能开窗通风, 以免产妇着凉
 - B. 支气管扩张患者室内湿度在35%左右
 - C. 婴儿室冬季室温22~24℃
 - D. 破伤风患者室内光线应充足, 通风良好
 - E. 哮喘患者病房应摆放鲜花和绿色植物
13. 下列患者需要较高病室湿度的是
- A. 产妇
 - B. 心力衰竭
 - C. 气管切开
 - D. 上消化道出血
 - E. 糖尿病
14. 关于噪声的描述, 错误的是
- A. 病区应避免噪声, 保持安静
 - B. 白天病区较理想的声音强度应维持在40~45dB
 - C. 声音强度达到50~60dB, 患者可感到疲倦不安
 - D. 长时间暴露在90dB以上环节可导致疲倦、焦躁、头痛、头晕
 - E. 当声音强度达到或超过120dB时可造成听力丧失或永久性失聪
- ※15. 关于病室的装饰, 不妥的是
- A. 儿科病区使用暖色
 - B. 手术室尽量用白色, 便于清洁
 - C. 病室走廊可摆放绿色植物
 - D. 普通病室内可适当摆放鲜花
 - E. 监护病房内不宜放置鲜花
16. 门诊开诊前, 门诊护士应
- A. 检查就诊、候诊环境
 - B. 测量生命体征
 - C. 收集初诊病案
 - D. 回收门诊病案
 - E. 消毒就诊环境
17. 白天病区较理想的声音强度范围是
- A. 55~60dB
 - B. 50~55dB
 - C. 45~50dB
 - D. 40~45dB
 - E. 35~40dB
18. 门诊护士安排候诊和就诊时, 正确的是
- A. 开诊前, 收集初诊病案
 - B. 根据医嘱测量生命体征
 - C. 呼吸困难者送急诊室处理
 - D. 开诊后一般按挂号顺序安排就诊
 - E. 年老体弱者安排提前就诊
19. 为保持病室内空气清新, 一般每天通风2次, 每次的时间是
- A. 10分钟
 - B. 20分钟
 - C. 30分钟
 - D. 60分钟
 - E. 90分钟
20. 护士在铺暂空床的操作中, 符合省力原则的是
- A. 铺床脚时尽量弯低腰
 - B. 操作中使用腕部力量
 - C. 操作前备齐用物, 按顺序放置
 - D. 塞中单时身体保持站立位
 - E. 铺大单时身体尽量远离床边
21. 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. 病室内摆放花卉
 - C. 提高病室温度
 - D. 注意室内通风
 - E. 注意室内色调

A₂型题

1. 患者女, 50岁。因右上腹慢性疼痛来医院就诊。对前来就诊的患者, 门诊护士应首先
 - A. 查阅病历资料
 - B. 预检分诊
 - C. 配合医生进行检查
 - D. 用药指导
 - E. 心理安慰
2. 护士在候诊室巡视时, 发现一名患者精神不振, 诉说肝区隐痛, 疲乏, 食欲差, 可见巩膜黄染。护士应
 - A. 转急诊室诊治
 - B. 安排提前就诊
 - C. 将患者转至隔离门诊
 - D. 给患者测量生命体征
 - E. 安慰患者, 不要着急焦虑
3. 患者男, 45岁, 候诊时看到墙壁上贴有宣传高血压知识的海报。这属于门诊工作的
 - A. 管理工作
 - B. 健康教育
 - C. 治疗工作
 - D. 保健门诊
 - E. 预检分诊

4. 患儿男, 5 岁。因发热、皮疹、皮肤瘙痒前来就诊, 皮疹呈向心性分布。门诊护士应
- 按挂号顺序就诊
 - 立即送抢救室抢救
 - 送急诊室就诊
 - 给予卫生指导
 - 安排到隔离门诊就诊
- ※5. 患者男, 42 岁。候诊时出现剧烈腹痛、面色苍白、四肢冰凉、呼吸急促。门诊护士应
- 催促医生
 - 测量体温
 - 安慰患者
 - 安排提前就诊
 - 观察病情进展
6. 患者男, 60 岁。肝硬化伴腹水。因突发大量呕血急诊入院。消化内科无床位, 在急诊观察室留观, 患者留观时间一般为
- 6~12 小时
 - 7~24 小时
 - 24~48 小时
 - 48~72 小时
 - 3~7 天
7. 患者男, 40 岁, 建筑工人。从高空坠落致骨盆骨折, 大量出血, 送入医院急诊科。抢救患者的过程中, 护士进行的下列工作中**不正确**的是
- 口头医嘱复诵后再执行
 - 用完的空安瓿应及时丢弃
 - 抢救后应及时请医生补写医嘱
 - 抢救记录字迹清晰、准确
 - 医生未到时先建立静脉通道
- ※8. 患者女, 54 岁。因遭遇车祸, 右下肢骨折, 大量出血, 急诊入院。急诊科护士在医生到来前应立即
- 向保卫部门报告
 - 劝慰患者耐心等待医生
 - 为患者注射止痛药物
 - 详细询问事故的原因
 - 给患者止血、测血压, 建立静脉通路
9. 某护士到产房实习, 巡视过程中发现产房的温度与湿度有偏差, 应调节为
- 室温 15~18℃, 相对湿度 40%~60%
 - 室温 18~20℃, 相对湿度 45%~50%
 - 室温 18~22℃, 相对湿度 50%~60%
 - 室温 20~22℃, 相对湿度 45%~50%
 - 室温 22~24℃, 相对湿度 50%~60%
10. 患者男, 59 岁。因心力衰竭入院。患者呼吸困难, 护士为其打开窗户通风, 其目的与下列哪一项**无关**
- 调节室内温度
 - 降低微生物密度
 - 避免噪声刺激
 - 调节室内的湿度
 - 增加室内空气氧含量
11. 夏季雷雨过后, 病室湿度计显示相对湿度为 70% 时, 患者可出现
- 肌肉紧张
 - 咽干、口渴
 - 闷热、不适
 - 头晕、倦怠
 - 发热、多汗
12. 患者女, 60 岁。向护士反映病室人员嘈杂, 影响休息。最适当的护理措施是
- 提供安眠药, 促进患者入睡
 - 做好心理护理, 帮助患者适应环境
 - 病室的门窗、桌椅脚上钉上橡皮垫
 - 做好其他患者的宣教工作, 保持病室安静
 - 把治疗和护理全部集中在早晨进行
13. 患者男, 54 岁。患冠心病 6 年。因冠心病急性发作收治入院, 为其提供安静的病室环境, 措施**不包括**
- 医护人员进行各种操作时做到“四轻”
 - 病室办公桌、椅脚安装橡胶垫
 - 治疗车轴、门轴应经常润滑
 - 医务人员不宜高声谈话
 - 关闭门窗, 避免噪声
14. 患者女, 36 岁。因严重颅脑外伤收住院, 他的病床与相邻病床的距离**不少于**
- 0.5m
 - 1m
 - 1.5m
 - 2m
 - 2.5m
15. 患儿女, 5 岁。因食物中毒入院。下列**不属于**患儿护理单元固定设备范围的是
- 病床、床垫、床褥、枕芯、枕套
 - 棉胎、大单、被套
 - 床旁桌、椅、信号灯
 - 开水瓶、茶杯、脸盆
 - 需要时加橡胶单和中单
- ※16. 患者男, 65 岁。因肺心病住院治疗。某日因输液速度过快而引起患者咳粉红色泡沫痰, 此种损伤属于
- 温度性损伤
 - 压力性损伤
 - 医源性损伤
 - 生物性损伤
 - 机械性损伤
17. 患者女, 60 岁。因哮喘发作急诊入院, 其病房设置要求**不包括**
- 病室内光线充足
 - 病室内放花卉
 - 注意室内通风
 - 适当提高病室温度
 - 注意室内色调
18. 患者女, 56 岁。偏瘫患者, 康复比较顺利, 现可下床行走, 为保证患者的安全, 对其实施护理措施**不妥**的一项是
- 走廊设置栏杆
 - 厕所地面应防滑

- C. 使用约束带约束患者的活动
D. 夏季灭蚊
E. 下床时注意搀扶
19. 患者男, 60 岁。因呼吸困难, 行气管切开术, 呼吸机辅助呼吸。护士在护理该患者时对于病室环境的管理应特别注意
A. 光线适宜 B. 不摆设鲜花
C. 加强通风 D. 适宜的温湿度
E. 减少陪护, 防止感染
20. 患者男, 28 岁。因车祸致开放性气胸, 呼吸极度困难, 被紧急送至急诊室。值班护士发现患者心跳、呼吸停止, 应立即
A. 通知值班医生
B. 向公安部门报告
C. 进行胸外心脏按压和人工呼吸
D. 安慰患者和家属
E. 给患者建立静脉通路
21. 患者女, 23 岁, 诊断为大叶性肺炎。目前患者居住的病室的湿度为 30%, 这种环境可能使患者出现的情况是
A. 食欲缺乏、疲倦
B. 口干舌燥、咽痛、烦渴
C. 疲惫、焦躁、头痛、耳鸣
D. 失眠、血压升高
E. 闷热难受, 肾脏负担加重
22. 患者女, 48 岁。因肺炎入院, 实习护生小张在铺床时违反节力原则的做法是
A. 上身直立 B. 两脚分开
C. 两膝伸直 D. 动作平稳
E. 操作连贯
23. 患者女, 35 岁。诊断为肺结核。当他去放射科做 X 线检查时, 应将该患者病床铺为
A. 备用床 B. 暂空床
C. 麻醉床 D. 手术床
E. 备用床加橡胶单、中单
24. 患者男, 24 岁。因交通事故急诊入院手术, 护士小秦为其准备床单位, 其中麻醉护理盘内不需准备的用物为
A. 开口器 B. 导尿管
C. 牙垫 D. 输氧导管
E. 吸痰导管
25. 患者男, 56 岁, 山区农民。诊断为肺结核。他说话有浓重的地方口音, 护士在与其相处做法不正确的是
A. 尊重患者
B. 鼓励患者
C. 操作熟练
D. 以开朗、乐观的情绪感染患者
E. 因交流困难, 尽量不与其说话
26. 孙某为内分泌科护士长, 为帮助病友间形成积极的群体气氛, 她不应指导护士
A. 引导患者相互关心
B. 引导患者遵守规章制度
C. 鼓励患者积极配合治疗和护理
D. 加强与家属的沟通
E. 帮患者拉好床帘, 不鼓励病友间交流
27. 患者男, 34 岁。因酒后驾车, 撞上护栏, 造成腹腔内出血, 需急诊手术。病房护士为其准备麻醉床的目的不包括
A. 准备接收新患者
B. 保护床单位不被污染
C. 预防并发症
D. 保证患者舒适、安全
E. 保持病室美观
- ※28. 患者男, 56 岁。神志清楚, 全身肌肉阵发性痉挛、抽搐。诊断为破伤风。对于该患者所住病室环境, 下列哪一项不符合病情要求
A. 室温 18~22℃
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. 护士要保持病室安静, 做到“四轻”
29. 肝胆外科 15 床, 患者已出院, 暂未收新患者, 护士小王铺床操作错误的是
A. 移开床旁椅 15cm
B. 刷床后翻转床褥、床垫
C. 大单中线对齐后, 先铺床尾, 后铺床头
D. 套被套、折被筒与床沿齐
E. 套枕套, 开口背门放置
30. 患者男, 46 岁, 在全麻下行开颅手术, 手术顺利结束, 术后安返病房。护士为患者铺麻醉床时错误的操作是
A. 床中部的中单及橡胶中单距床头 45~50cm
B. 换清洁被单
C. 橡胶单和中单铺于床中部和床尾
D. 麻醉护理盘放于床旁桌上, 输液架放于床尾
E. 将另一中单及橡胶中单按需要铺于床头
31. 患者女, 60 岁。护士在候诊大厅时发现该患者独自就诊, 持续咳嗽, 呼吸急促, 面色潮红。经询问患者主述发热 2 天。护士首先应
A. 立即扶患者坐下 B. 通知患者家属来院
C. 详细询问患者病史 D. 向医务科汇报

E. 将患者带至发热门诊

32. 某患儿, 出生 1 天, 诊断为“新生儿窒息”入暖箱治疗。该新生儿室的湿度波动范围应为

A. 20%~30% B. 30%~40%
C. 40%~50% D. 50%~60%
E. 60%~70%

33. 患者男, 56 岁, 半小时前在硬膜外麻醉下行胃大部分切除术, 护士铺麻醉床正确的是

A. 橡胶中单和中单铺于床中部和床头
B. 橡胶中单和中单铺于床中部和床尾
C. 橡胶中单和中单铺于床头和床尾
D. 橡胶中单和中单铺于床中部
E. 橡胶中单和中单铺于床头

A₃型题

(1~3 题共用题干)

小林是急诊护士, 夜班, 一个被砍伤的患者被送入院, 大量出血, 经询问得知其在被抢劫过程中受伤。

1. 小林应立即通知

A. 护士长 B. 公安部门
C. 家属 D. 医院领导
E. 自己朋友

2. 在值班医生到达之前, 小林应做的措施不包括

A. 止血 B. 给伤员使用止血药物
C. 测血压 D. 给氧
E. 请陪送者留下

3. 急诊室的急救物品完好率要达到

A. 100% B. 99%
C. 95%以上 D. 90%以上
E. 90%

(4~6 题共用题干)

患者男, 78 岁。急性心肌梗死, 医嘱绝对卧床休息。

4. 护士要为患者更换床单, 患者不能下床。下面关于卧位患者更换床单的目的错误的是

A. 保持床单位清洁、平整
B. 预防压疮
C. 适用于不想下床的患者
D. 适用于能侧卧的患者
E. 保持病室整洁、美观

5. 护士为患者更换床单做法不正确的是

A. 协助患者翻身侧卧背向护士
B. 更换橡胶单
C. 更换中单
D. 将大单污染面向内卷入患者身下
E. 将污染大单卷至床尾投入污衣袋

6. 为患者更换床单时, 护士要注意

A. 暴露患者 B. 不需要使用床档
C. 注意省力原则 D. 只管尽快完成操作
E. 和别人说不停

A₄型题

(1~4 题共用题干)

患者女, 50 岁, 准备全麻下行剖腹探查术。

1. 护士为其准备床单位, 做法不正确的是

A. 麻醉护理盘内准备护理记录单和笔
B. 盖被三折于床的一侧, 开口向门
C. 枕头横立于床头, 开口向门
D. 铺橡胶单和中单于床中部和床头
E. 先铺床头再铺床尾

2. 同事见到护士小刘为患者准备的麻醉床, 应该提醒小刘纠正的地方是

A. 更换清洁被单
B. 麻醉盘内准备吸痰管
C. 中单未全部遮盖橡胶单
D. 检查床头吸引装置
E. 放置氧气筒

3. 患者术后 3 天, 需要进行床单位的整理。此时患者还不能下床, 小刘做法不正确的是

A. 向患者解释, 取得合作
B. 病情许可, 放平床头、床尾支架
C. 一床一消毒, 湿巾扫床
D. 沉默不语
E. 观察病情

4. 患者术后 5 天, 因伤口感染, 仍不能下床, 需要为其更换床单, 下列说法错误的是

A. 目的是为促进患者舒适
B. 中单污染面向内卷
C. 大单污染面向内卷, 塞入患者身下
D. 扫床褥
E. 橡胶单需要更换

参考答案与难题解析

A₁型题: 1.D 2.C 3.D 4.C 5.D 6.C 7.E
8.A 9.E 10.E 11.E 12.C 13.C 14.B 15.B
16.A 17.E 18.D 19.C 20.C 21.A

4题解析: 医院按其特定的任务和服务对象可分为军队医院和企业医院等。

12题解析: 一般病室的温度以 18~22℃为宜。婴儿室室温应稍高, 以 22~24℃为宜, 病室相对湿度 50%~60%, 湿度过低对气管切开者不利。

破伤风患者应避免各种刺激, 如声、光等, 以避免引起患者抽搐发作, 因此光线宜暗。哮喘患者病房应避免