



依据 **最新考试大纲** 编写

最佳畅销书

全国护士（师）资格考试押题点系列

2017 护士执业资格考试

押题点与押题卷

主编 罗先武 王 冉

- 护考资深专家护航
- 缩小考试包围圈
- 洞察命题规律
- 精准复习
- 轻松过关

中国医药科技出版社

全国护士(师)资格考试押题点系列



护士执业资格

考试押题点与押题卷

主 编 罗先武 王 冉

副主编 焦平丽 陈 弘 罗黎明

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 冉 王 勇 王冬华 艾 琳

成晚霞 孙细梅 李红珍 吴 虹

陈 弘 罗先武 罗黎明 郭梦安

程明文 焦平丽 雷良蓉 路 兰

魏秀丽

中国医药科技出版社

内 容 提 要

为了帮助全国广大护士执业资格考试的学子加深对护士执业资格考试中重要知识点的理解和应用,特编写了本书。“考情分析”帮大家了解往年的考试内容,洞察考试命题规律;“武哥提醒”为小伙列出了法宝级的内容,极大地减轻了复习负担;典型考题大伙可以用来自测,检验复习效果,并且有加强记忆的功效。本书适合所有参加护士执业资格考试考生使用。

图书在版编目(CIP)数据

2017 护士执业资格考试押题点与押题卷 / 罗先武,
王冉主编. —北京:中国医药科技出版社, 2016.10
ISBN 978-7-5067-8709-3

I. ① 2… II. ① 罗… ② 王… III. ① 护士—资格考试
—习题集 IV. ① R192.6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 224462 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787×1092mm¹/₁₆

印张 34

字数 948 千字

版次 2016 年 10 月第 1 版

印次 2016 年 12 月第 2 次印刷

印刷 三河市航远印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-8709-3

定价 68.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前言

“打开课本，两眼发呆，最后知道要背的我眼泪掉下来；老师告诉我，一定要考过”。

“考试不是你想过，想过就能过”。

.....

一首改编的流行歌曲唱出了广大考生的心声。对于大多数考生而言，考试复习是挺苦闷的，有太多的内容要去复习，但又不知道如何复习。有没有一本富有亲和力的考试复习书，能为我们指明复习方向？有没有一本考试复习书，能在考前为我们缩小包围圈，让复习变得有的放矢？

这就是我们编写此书的初衷。我们多年从事护士资格考试培训工，非常熟悉护士资格考试命题规律。武哥根据历年考试情况，为大家指明了可能的命题范围，让大家快乐复习，轻松应试，顺利过关。

“考情分析”帮大家了解往年的考试内容，洞察考试命题规律；“武哥提醒”为大家列出了法宝级的内容，极大地减轻了复习负担；典型考题大家可以用来自测，检验复习效果，并且有加强记忆的功效。

大家翻开书本的同时别忘了登陆武哥博客，那是我们共同的精神家园——wuhanluoxw.blog.163.com，在那里武哥为大家释疑解惑；同时护考不是孤军奋战，护考群（156347029、390359496，加其中之一即可哦）是大家快乐的考试乐园！

罗先武 王 冉

二零一六年东湖畔

目 录

上篇 押题点

第一章 基础护理知识和技能	2
第一节 护理程序	2
第二节 护士职业防护	6
第三节 医院和住院环境	9
第四节 入院和出院病人的护理	13
第五节 卧位和安全的护理	16
第六节 医院内感染的预防和控制	20
第七节 病人的清洁护理	26
第八节 生命体征的评估	30
第九节 病人饮食的护理	36
第十节 冷热疗法	39
第十一节 排泄护理	42
第十二节 药物疗法和过敏试验法	46
第十三节 静脉输液和输血法	54
第十四节 标本采集	59
第十五节 病情观察和危重病人的抢救	62
第十六节 临终病人的护理	68
第十七节 医疗和护理文件的书写	71
第十八节 水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理	73
第二章 循环系统疾病病人的护理	80
第一节 循环系统解剖生理	80
第二节 心功能不全病人的护理	81
第三节 心律失常病人的护理	85
第四节 先天性心脏病病人的护理	87
第五节 高血压病人的护理	90
第六节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理	93
第七节 心脏瓣膜病病人的护理	96



第八节 感染性心内膜炎病人的护理	99
第九节 心肌疾病病人的护理	100
第十节 心包疾病病人的护理	101
第十一节 周围血管疾病病人的护理	102
第十二节 心脏骤停病人的护理	105
第三章 消化系统疾病病人的护理	108
第一节 消化系统解剖生理	108
第二节 口炎病人的护理	110
第三节 慢性胃炎病人的护理	111
第四节 消化性溃疡病人的护理	112
第五节 溃疡性结肠炎病人的护理	116
第六节 小儿腹泻病人的护理	117
第七节 肠梗阻病人的护理	121
第八节 急性阑尾炎病人的护理	122
第九节 腹外疝病人的护理	124
第十节 痔疮病人的护理	127
第十一节 肛瘘病人的护理	128
第十二节 直肠肛管周围脓肿病人的护理	129
第十三节 肝硬化病人的护理	130
第十四节 细菌性肝脓肿病人的护理	132
第十五节 肝性脑病病人的护理	133
第十六节 胆道感染病人的护理	135
第十七节 胆道蛔虫病病人的护理	136
第十八节 胆石症病人的护理	137
第十九节 急性胰腺炎病人的护理	139
第二十节 上消化道大量出血病人的护理	141
第二十一节 慢性便秘病人的护理	143
第二十二节 急腹症病人的护理	144
第四章 呼吸系统疾病病人的护理	148
第一节 呼吸系统的解剖生理	148
第二节 急性感染性喉炎病人的护理	149
第三节 急性支气管炎病人的护理	150
第四节 肺炎病人的护理	152



第五节 支气管扩张病人的护理	154
第六节 慢性阻塞性肺疾病病人的护理	156
第七节 支气管哮喘病人的护理	158
第八节 慢性肺源性心脏病病人的护理	160
第九节 血气胸病人的护理	162
第十节 呼吸衰竭病人的护理	164
第十一节 急性呼吸窘迫综合征病人的护理	166
第五章 传染病病人的护理	168
第一节 流行性感冒病人的护理	168
第二节 麻疹病人的护理	170
第三节 水痘病人的护理	171
第四节 流行性腮腺炎病人的护理	172
第五节 病毒性肝炎病人的护理	173
第六节 艾滋病病人的护理	176
第七节 流行性乙型脑炎病人的护理	177
第八节 猩红热病人的护理	179
第九节 中毒型细菌性痢疾病人的护理	180
第十节 流行性脑脊髓膜炎	181
第十一节 结核病人的护理	183
第六章 皮肤及皮下组织疾病病人的护理	187
第一节 皮肤及皮下组织化脓性感染病人的护理	187
第二节 手部急性化脓性感染病人的护理	188
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理	189
第一节 女性生殖系统解剖与生理	189
第二节 妊娠期妇女的护理	191
第三节 分娩期妇女的护理	196
第四节 产褥期妇女的护理	200
第五节 流产病人的护理	202
第六节 妊娠高血压疾病病人的护理	204
第七节 异位妊娠病人的护理	207
第八节 胎盘早剥病人的护理	208
第九节 前置胎盘病人的护理	209



第十节 胎儿宫内窘迫病人的护理	210
第十一节 胎膜早破病人的护理	211
第十二节 妊娠期合并症病人的护理	212
第十三节 产力异常病人的护理	214
第十四节 产后出血病人的护理	215
第十五节 羊水栓塞病人的护理	217
第十六节 子宫破裂病人的护理	217
第十七节 产褥感染病人的护理	218
第十八节 晚期产后出血病人的护理	219
第八章 新生儿和新生儿疾病的护理	220
第一节 正常新生儿的护理	220
第二节 早产儿的护理	222
第三节 新生儿窒息的护理	222
第四节 新生儿缺氧缺血性脑病的护理	223
第五节 新生儿颅内出血的护理	224
第六节 新生儿黄疸的护理	225
第七节 新生儿寒冷损伤综合征的护理	226
第八节 新生儿脐炎的护理	227
第九节 新生儿低钙血症的护理	228
第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理	229
第一节 肾小球肾炎病人的护理	229
第二节 小儿肾小球肾炎	231
第三节 肾病综合征病人的护理	232
第四节 慢性肾衰竭病人的护理	235
第五节 急性肾衰竭病人的护理	237
第六节 尿石症病人的护理	238
第七节 泌尿系统损伤病人的护理	239
第八节 尿路感染病人的护理	242
第九节 前列腺增生病人的护理	244
第十节 外阴炎病人的护理	246
第十一节 阴道炎病人的护理	247
第十二节 宫颈炎和盆腔炎病人的护理	249
第十三节 功能失调性子宫出血病人的护理	251



第十四节 痛经病人的护理	252
第十五节 围绝经期综合征病人的护理	253
第十六节 子宫内膜异位症病人的护理	254
第十七节 子宫脱垂病人的护理	254
第十八节 急性乳腺炎病人的护理	256
第十章 精神障碍病人的护理	258
第一节 精神障碍症状学	258
第二节 精神分裂症病人的护理	262
第三节 抑郁症病人的护理	265
第四节 焦虑症病人的护理	267
第五节 强迫症病人的护理	269
第六节 癔症病人的护理	271
第七节 阿尔茨海默病病人的护理	272
第十一章 损伤、中毒病人的护理	275
第一节 创伤病人的护理	275
第二节 烧伤病人的护理	277
第三节 咬伤病人的护理	279
第四节 腹部损伤病人的护理	282
第五节 一氧化碳中毒病人的护理	283
第六节 有机磷中毒病人的护理	285
第七节 酒精中毒病人的护理	286
第八节 中暑病人的护理	287
第九节 淹溺病人的护理	288
第十节 细菌性食物中毒病人的护理	289
第十一节 小儿气管异物的护理	290
第十二节 破伤风病人的护理	290
第十三节 肋骨骨折病人的护理	292
第十四节 常见四肢骨折病人的护理	293
第十五节 骨盆骨折病人的护理	297
第十六节 颅骨骨折病人的护理	298
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理	300
第一节 腰腿痛和颈肩痛病人的护理	300



第二节 骨和关节化脓性感染病人的护理	302
第三节 脊柱与脊髓损伤病人的护理	303
第四节 关节脱位病人的护理	305
第五节 风湿热病人的护理	306
第六节 类风湿关节炎病人的护理	308
第七节 系统性红斑狼疮病人的护理	309
第八节 骨质疏松症病人的护理	311
第十三章 肿瘤病人的护理	313
第一节 甲状腺癌病人的护理	313
第二节 食管癌病人的护理	315
第三节 胃癌病人的护理	317
第四节 原发性肝癌病人的护理	319
第五节 胰腺癌病人的护理	320
第六节 大肠癌病人的护理	321
第七节 肾癌病人的护理	324
第八节 膀胱癌病人的护理	325
第九节 宫颈癌病人的护理	326
第十节 子宫肌瘤病人的护理	328
第十一节 绒毛膜癌病人的护理	329
第十二节 葡萄胎及侵蚀性葡萄胎病人的护理	330
第十三节 白血病病人的护理	331
第十四节 骨肉瘤病人的护理	334
第十四节 乳腺癌病人的护理	335
第十六节 子宫内膜癌病人的护理	337
第十七节 原发性支气管肺癌病人的护理	338
第十四章 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	341
第一节 缺铁性贫血病人的护理	341
第二节 营养性巨幼细胞贫血病人的护理	342
第三节 再生障碍性贫血病人的护理	343
第四节 特发性血小板减少性紫癜病人的护理	344
第五节 弥散性血管内凝血病人的护理	346
第十五章 内分泌、营养及代谢疾病病人的护理	347
第一节 单纯性甲状腺肿病人的护理	347



第二节 甲状腺功能亢进症病人的护理	348
第三节 甲状腺功能减退症病人的护理	352
第四节 糖尿病病人的护理	353
第五节 痛风病人的护理	357
第六节 营养不良病人的护理	358
第七节 维生素D缺乏性佝偻病病人的护理	360
第八节 维生素D缺乏性手足搐搦症病人的护理	362
第十六章 神经系统疾病病人的护理	364
第一节 颅内压增高与脑疝病人的护理	364
第二节 头皮损伤病人的护理	366
第三节 脑损伤病人的护理	367
第四节 脑血管疾病病人的护理	370
第五节 三叉神经痛病人的护理	372
第六节 急性脱髓鞘性多发性神经炎病人的护理	373
第七节 帕金森病病人的护理	374
第八节 癫痫病人的护理	376
第十节 化脓性脑膜炎病人的护理	377
第十一节 小儿化脓性脑膜炎	379
第十二节 病毒性脑膜炎病人的护理	380
第十三节 小儿惊厥的护理	382
第十七章 生命发展保健	384
第一节 避孕方法及护理	384
第二节 终止妊娠方法及护理	386
第三节 生长发育	386
第四节 小儿保健	389
第五节 青春期保健	391
第六节 预防接种	393
第七节 老年保健	394
第十八章 中医基础知识	397
第十九章 法规与护理管理	403
第一节 与护士执业注册相关的法律法规	403
第二节 与临床护理工作相关的法律法规	405



第三节 医院护理管理的组织原则	411
第四节 临床护理工作组织结构	412
第五节 医院常用的护理质量标准	413
第六节 医院护理质量缺陷及管理	414
第二十章 护理伦理	416
第一节 护士执业中的伦理具体原则	416
第二节 护士的权利与义务	417
第三节 病人的权利与义务	419
第二十一章 人际沟通	421
第一节 概述	421
第二节 护理工作的人际关系	422
第三节 护理工作中的语言沟通	428
第四节 护理工作中的非语言沟通	431
第五节 护理工作中的礼仪要求	432

下篇 押题卷

押题卷一	436
专业实务	436
实践能力	446
押题卷二	457
专业实务	457
实践能力	466
押题卷三	477
专业实务	477
实践能力	488
押题卷四	500
专业实务	500
实践能力	509
参考答案	520



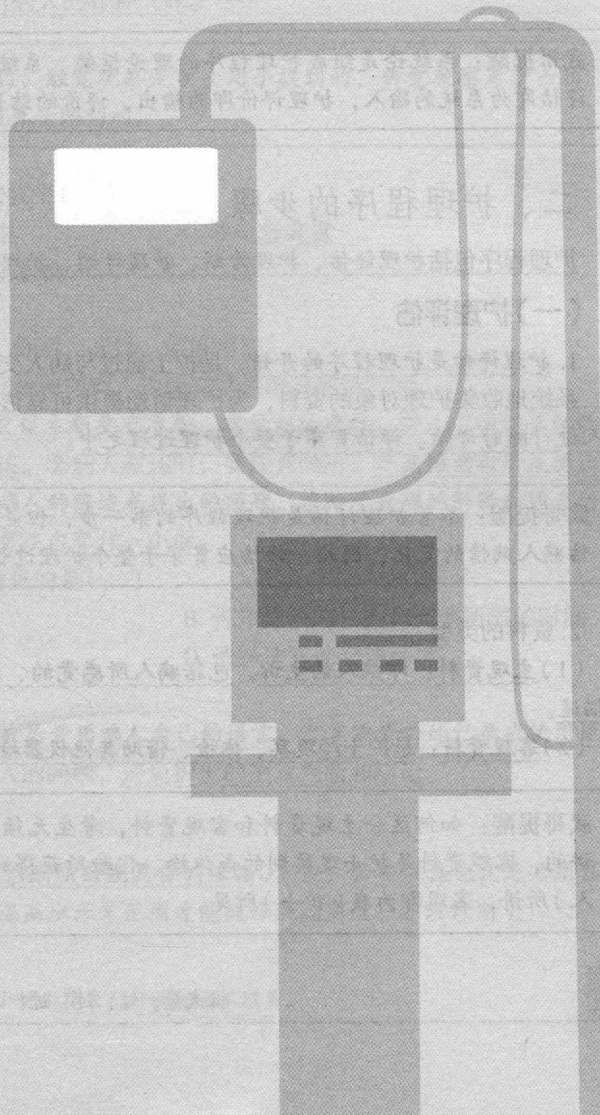
第一章 基础知识巩固和训练

第一章 基础知识巩固和训练

上篇 押题点

押题点

押题点



第一章 基础护理知识和技能

第一节 护理程序

考情分析

本节内容较为重要，历年考试多有涉及，每年约考查1~2题，重点考查了主观资料和客观资料如何区分、资料收集的主要来源、交谈法的注意事项、健康的护理诊断、首优问题的判断、独立性护理措施等。

考点预测

一、护理程序的概念

1. 护理程序的本质：是一种科学的确认问题、解决问题的工作方法。
2. 护理程序的理论基础为：系统论。

武哥提醒：系统论是组成护理程序的理论框架。系统包括输入、输出和反馈三个部分，护理评估即为系统的输入，护理评价即为输出，评价的结果反过来又可影响护理评估即为反馈。

二、护理程序的步骤

护理程序包括护理评估、护理诊断、护理计划、护理实施、护理评价五个步骤。

(一) 护理评估

1. 护理评估是护理程序的开始，是护士通过与病人交谈、观察、护理体检等方法，有目的、有计划、系统地收集护理对象的资料，为护理活动提供可靠依据的过程。在护理程序实施的过程中，应对病人进行随时评估。评估贯穿于整个护理过程之中。

武哥提醒：尽管护理评估是护理程序的第一步，但是随着病人病情发生变化，护士要随时评估病人病情的变化，因此，评估应贯穿于整个护理过程中。

2. 资料的类型

(1) 主观资料：即病人的主诉，包括病人所感觉的、所经历的以及看到的、听到的、想到的内容的描述。

(2) 客观资料：是护士经观察、体检、借助其他仪器检查或实验室检查等所获得的病人健康资料。

武哥提醒：如何区分主观资料和客观资料，考生无须记忆，理解即可。主观资料即为患者所讲的，客观资料是护士观察到的或体检、化验所获得的，即资料分为主客观，主观即为你（病人）所讲，客观即为我（护士）所见。



考题1 下列信息中属于客观资料的是()

- A. 头痛2天 B. 感到恶心 C. 体温39.1℃
D. 不易入睡 E. 常有咳嗽

考题2 患者女, 54岁。患“肝硬化”6年, 现呕血600 ml, 病人诉心慌乏力。体检: 脉搏细速、精神萎靡, 皮肤干燥。体温36.7℃, 脉搏108次/分, 呼吸24次/分, 血压80/60 mmHg。上述资料中属于主观资料的是()

- A. 精神萎靡 B. 呕血600 ml
C. 体温36.7℃ D. 呼吸24次/分 E. 心慌乏力

3. 健康资料的直接来源是: 病人本人。(亲: 生活中我们讲冷暖自知, 就是说只有病人本人才最了解自身的痛苦哦)。

考题3 有患者、亲属以及医护人员在场, 护士收集患者资料的主要来源是()

- A. 病人亲属 B. 病人本人 C. 门诊病历
D. 文献资料 E. 其他医护人员

4. 收集资料的方法—观察法

(1) 视觉观察: 护士通过视觉观察病人的精神状态、营养发育状况、面容与表情等。

(2) 触觉观察: 护士通过手的感觉来判断病人某些器官、组织物理特征的一种检查方法, 如脉搏的跳动、肿块的位置、大小等。

(3) 听觉观察: 护士运用耳朵辨别病人的各种声音, 也可借助听诊器听诊心音、肠鸣音及血管杂音等。

(4) 嗅觉观察: 护士运用嗅觉来辨别发自病人的各种气味。

武哥提醒: 视觉观察是护士用眼睛看到的, 触觉观察是护士用手摸到的, 听觉观察是护士用耳朵或听诊器听到的, 嗅觉观察是护士用鼻子闻到的。

考题4 下列哪项资料可应用触觉观察法收集()

- A. 醉酒步态 B. 口唇发绀 C. 肠鸣音亢进
D. 腹肌压痛、反跳痛 E. 呕吐物呈血性

5. 收集资料的方法—交谈法

(1) 安排合适的环境: 交谈环境应安静、舒适, 光线、温度适宜。

(2) 说明交谈目的和所需时间: 在交谈开始前向病人说明交谈目的和所需时间。

(3) 引导病人抓住交谈的主题: ①针对交谈主题要有准备、有计划地进行, 护士应事先了解病人的资料, 准备交谈提纲, 按顺序引导病人交谈。②病人叙述时, 要注意倾听, 不要随意打断或提出新的话题, 要有意识地引导病人抓住主题, 对病人的陈述或提出的问题, 应给予合理的解释和适当的反应, 如点头、微笑等。③交谈完毕, 应对所交谈内容作一小结。

考题5 通过交谈法收集病人资料时, 错误的是()

- A. 让病人畅所欲言, 切忌打断话题 B. 告知交谈的目的和交谈所需的时间
C. 耐心地倾听, 及时给病人反馈 D. 选择适宜的交谈环境
E. 依交谈提纲收集资料

6. 资料的记录原则: ①主观资料的记录应尽量用病人自己的语言; ②客观资料的记录应使用医学术语, 所描述的词语应准确, 应正确反映病人的问题, 避免护士的主观判断和结论。

(二) 护理诊断

1. 护理诊断的必要依据: 做出某一护理诊断所必须具备的依据。(亲: 必要依据也就是必须具有这一依据才能提出某一护理诊断, 如只有体温高出正常范围才能提体温过高这一护理诊断)。

2. 护理诊断的陈述方式 **PES公式**: **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)**。

(1) **PES公式陈述法**多用于**陈述现存的护理诊断**。

(2) **PE公式陈述法**多用于“**有危险的**”的**护理诊断**。

3. 医护合作性问题 合作性问题是**由护士与医生共同合作才能解决的问题**, 多指因脏器的病理生理改变所致的潜在并发症。**对于合作性问题, 护士应将监测病情作为护理的重点。合作性问题的陈述以固定的方式进行, 即“潜在的并发症: ……”。**

(三) 护理计划

1. 护理问题的排序原则

(1) **优先解决直接危及生命, 需立即解决的问题。**

(2) **按马斯洛人类基本需要层次论, 优先解决低层次需要, 再解决高层次需要。**

(3) 在不违反治疗、护理原则的基础上, 可优先解决病人认为重要的问题。

(4) **优先解决现存的问题, 但不要忽视潜在的问题。**

2. **首优问题** **直接威胁护理对象的生命, 需要立即采取行动的问题。**

武哥提醒: 考生在遇到“护士应优先处理下列哪个护理问题”这一类题目时, 只需要比较选项中的五个护理问题哪个对病人生命威胁最大, 对病人生命威胁最大的问题即为首优问题, 应优先处理。

考题6 患者男, 58岁。因冠心病史6年, 心绞痛急诊入院。患者情绪紧张, 主诉乏力, 食欲不振。医嘱: 药物治疗, 绝对卧床休息, 护士评估患者存在的健康问题, 需要首先解决的是()

- A. 焦虑
- B. 生活自理缺陷
- C. 疲乏
- D. 疼痛
- E. 便秘

考题7 患者男, 25岁, 4小时前因颅脑外伤入院。入院后患者持续昏迷, 意识障碍。目前该患者主要的护理问题是()

- A. 营养失调: 低于机体需要量
- B. 皮肤完整性受损
- C. 潜在并发症: 颅内压增高
- D. 清理呼吸道无效
- E. 有废用综合征的危险

好礼相送

常见首优问题

1. 清理呼吸道无效: 支气管扩张合并大量脓痰、颅脑损伤合并昏迷。
2. 疼痛: 心肌梗死、骨质疏松症。
3. 体液不足或有体液不足的危险: 上消化道大出血、异位妊娠、产后大出血。
4. 体液过多: 急性肾小球肾炎、右心衰竭出现水肿。
5. 体温过高: 肺炎链球菌肺炎。
6. 有窒息的危险: 支气管扩张合并咯血、肺结核咯血、破伤风、子痫、癫痫、维生素D缺乏性手足搐搦症。

3. **近期目标** 指需较短时间就能实现的目标, **一般少于7天。**

4. 护理措施的类型

(1) **依赖性的护理措施**: 即**护士遵医嘱执行的具体措施。**

(2) **独立性的护理措施**: 即**护士在职责范围内, 根据所收集的资料, 经过独立思考、判断所决定的措施。**



(3)协作性的护理措施：即护士与其他医务人员之间合作完成的护理活动。

武哥提醒：依赖性的护理措施即依赖医生的医嘱，独立性的护理措施即护士自主决定，如健康教育、病情观察等；协作性的护理措施即护士与其他医务人员合作，如饮食护理、康复护理等。

考题8 对患者进行健康教育属于

- A. 独立性护理措施 B. 非独立性护理措施 C. 协作性护理措施
D. 依赖性护理措施 E. 辅助性护理措施

(四)实施

1. 执行计划 在执行计划时，护理活动应与医疗密切配合，与医疗工作保持协调一致。
2. 记录 在实施中，护士要把各项护理活动的内容、时间、结果及病人的反应及时进行完整、准确的记录。

(五)评价

评价是将病人的健康状况与预期目标进行有计划的、系统的比较并作出判断的过程。通过评价，可以了解病人是否达到了预期目标。评价虽然是护理活动的最后一步，但评价始终贯穿于护理活动的全过程之中。

武哥提醒：关于护理程序各个步骤的主要内容，考生可简单地记忆如下：护理评估→系统收集资料；护理诊断→明确病人的护理问题；护理计划→确定护理目标并制订护理措施；护理实施→执行护理计划；护理评价→评价预期目标是否实现。

三、护理病案的书写

护理记录单可采用PIO格式书写：P：表示病人的健康问题；I：表示护理措施；O表示护理后的效果。

好礼相送

英文缩写含义知多少

1. 护理诊断的陈述方式(PSE公式)：P (problem)即护理问题，S (signs and symptoms)即症状和体征，E (etiology)即相关因素。
2. 护理记录单(PIO格式)：P (problem)即护理问题，I (intervention)即护理措施，O (outcome)即效果。
3. 心肺复苏的CAB：C (circulation)即胸外心脏按压，A (airway)即开放气道，B (breath)即人工呼吸。
4. 护理管理中的PDCA循环：P (plan)即计划，D (do)即实施，C (check)即检查，A (action)即处理。
5. 新生儿Apgar评分：A (Appearance)即皮肤颜色，P (Pulse)脉搏，G (Grimace)反射，A (Activity)即肌张力及运动，R (Respiration)呼吸。

考题答案

序号	1	2	3	4	5	6	7	8						
答案	C	E	B	D	A	D	D	A						

