



全国护士（师）资格考试



直通车系列

2018

护士执业资格考试 考点难点解析

主编 韩 燕 施秋桃

- ▶ 高含金量 高频考点全覆盖，含历年真题
- ▶ 高针对性 常见考点难点深度剖析
- ▶ 高附加值 附赠3套押题卷，网络试题免费试做
- ▶ 高含金量+高针对性+高附加值=高通过率

中国医药科技出版社

全国护士（师）资格考试直通车系列

2018

护士执业资格考试 考点难点解析

主 编 韩 燕 施秋桃
编 委 邓玉燕 吴小燕 梁轶群
组织者 覃丽洁 杨丽芬

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是在最新全国护士执业资格考试大纲的基础上,以章为纲将高频考点、易混淆知识点和出题概率大的知识点编成试题,其中还包含了部分历年真题中的重点、难点试题,旨在做题的过程中将考点记牢,每章后附试题答案和详细考点解析,以期让考生知其所以然,能够举一反三。该书后附三套试题,包括实践技能和专业实务,让考生进行考前模拟与自测,及时进行查缺补漏,提高复习效果。

图书在版编目(CIP)数据

2018 护士执业资格考试考点难点解析 / 韩燕,施秋桃主编. —北京:中国医药科技出版社,2018.1

全国护士(师)资格考试直通车系列

ISBN 978-7-5067-9731-3

I. ①2… II. ①韩… ②施… 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(2017)第279590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 889×1194mm^{1/16}

印张 29^{1/4}

字数 792千字

版次 2018年1月第1版

印次 2018年1月第1次印刷

印刷 三河市国英印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-9731-3

定价 56.00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

护士执业资格考试是评价申请护士执业资格者是否具备执业所必需的护理专业知识与工作能力的考试，为行业准入考试。护士执业资格考试包括专业实务和实践能力两个科目，一次考试通过两个科目为考试成绩合格。

为了更好地帮助广大考生做好考前复习工作，特组织有关专业教师编写了《2018 护士执业资格考试考点难点解析》。本书严格按照实际考试的题型分布进行编写，能够有效地帮助考生考前自测、考查和反馈复习成果，对考生应试有较强的针对性和指导性。依托于考试大纲、历年常考知识点、重点难点进行选题，每道试题都有详细的解析，全面地分析考点、答题思路和方法，帮助考生尽快理解、掌握知识点，能够举一反三。本书还包含了部分历年真题中的重点、难点试题，供考生参考复习。

本书亮点：

1. 专业的编写队伍。护考专家组成员由在高校任职的一线教师 and 医院一线医护人员组成，对护士执业资格考试有着长达十几年的教学、培训和研究经验。

2. 试题的含金量高。紧扣考试大纲，精选历年常考知识点、重点、难点。还包含历年真题、冲刺试卷。

3. 解析全面详细、举一反三。

4. 网络增值服务：更多试题、视频教学课程配套。本书封面配有《考试宝典》二维码，扫一扫下载软件，更多试题、视频课程免费做、免费试听。

最后预祝各位护考学员在本“直通车”系列的保驾护航下，顺利通过护士执业资格考试。

编 者
2017 年 11 月

目 录

上篇 考点难点解析

第一章 基础护理知识和技能	2
第二章 循环系统疾病病人的护理	48
第三章 消化系统疾病病人的护理	77
第四章 呼吸系统疾病病人的护理	107
第五章 传染病病人的护理	130
第六章 皮肤和皮下组织疾病病人的护理	143
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理	146
第八章 新生儿和新生儿疾病的护理	180
第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理	188
第十章 精神障碍病人的护理	215
第十一章 损伤、中毒病人的护理	226
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理	239
第十三章 肿瘤病人的护理	249
第十四章 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	265
第十五章 内分泌、营养及代谢疾病病人的护理	273
第十六章 神经系统疾病病人的护理	291
第十七章 生命发展保健	312
第十八章 中医基础知识	322
第十九章 法规与护理管理	329
第二十章 护理伦理	338
第二十一章 人际沟通	343

下篇 押密卷

2018 护士执业资格考试押密卷一	348
2018 护士执业资格考试押密卷二	384
2018 护士执业资格考试押密卷三	423
附录 2018 护士执业资格考试精解	457

上篇

考点难点解析

第一章 基础护理知识和技能

一、A1/A2 型题

1. 患者，女，53 岁。因哮喘急性发作，急诊护士在入院初步护理中，不妥的是

- A. 护士自我介绍，消除陌生感
- B. 立即给患者氧气吸入
- C. 安慰患者，减轻焦虑
- D. 详细介绍环境及规章制度
- E. 通知医生，给予诊治

2. 护理记录的 PIO 格式中的 O 是指

- A. 护理评估
- B. 护理问题
- C. 护理措施
- D. 护理结果
- E. 护理评价

3. 患者，女，69 岁，因呼吸窘迫综合征入院。护士对患者的健康情况给予系统评估，其中通过触觉获得的健康资料是

- A. 意识状态
- B. 营养状态
- C. 脉搏的节律
- D. 皮肤的颜色
- E. 呼吸的频率

4. 对经血液传播的疾病，必要的防护措施不包括

- A. 需要接触血液、血制品和体液时，应戴手套
- B. 存在血液、体液飞溅可能时，应戴防护眼罩和口罩或面罩，穿隔离衣
- C. 为患者操作时，应预防利器伤
- D. 对患者生活的环境，应进行空气消毒
- E. 不与患者直接接触时，亦应坚持穿戴防护用品

5. 患者，女，43 岁。会阴部手术后第 3 天，在坐浴时衣服不慎沾上高锰酸钾溶液。去除此污渍宜用

- A. 维生素 C
- B. 稀盐酸
- C. 热草酸
- D. 乙醇
- E. 去氧化氢

6. 医务人员洗手和使用速干手消毒剂的指征，可除外

- A. 直接接触每位患者前后
- B. 进入和离开隔离病室、穿脱隔离衣前后
- C. 进行无菌操作、接触清洁物品、无菌物品前
- D. 接触患者周围环境和物品后
- E. 护理操作过程中

7. 门诊的护理工作不包括

- A. 实施治疗护理
- B. 开展健康教育
- C. 配合抢救危重患者
- D. 安排候诊和就诊
- E. 预检分诊

8. 门诊护士在巡视候诊患者时发现一患者面色及巩膜黄染，应指导该患者

- A. 到隔离门诊就诊
- B. 提前就诊
- C. 立即抢救
- D. 按挂号顺序就诊
- E. 安排患者先休息

9. 下列保持病室安静的措施，正确的是

- A. 为病室安装隔音装置
- B. 白天病区的噪声强度应控制在 35 ~ 55dB
- C. 适当地摆放鲜花和绿色植物吸收噪声
- D. 工作人员在病区应做到“四轻”
- E. 病室应尽可能少开门窗

10. 为保持病室安静，采取的护理措施应除外

- A. 减少探视
- B. 医护人员进行各种操作时做到“四轻”
- C. 病室桌椅安装橡胶垫
- D. 治疗车轴、门轴应经常润滑
- E. 密闭门窗，避免噪声

11. 患者，男，28 岁，肺炎球菌肺炎。上午在护士陪送下前往放射科拍摄 X 线胸片，其病床应

铺成

- A. 备用床
- B. 暂空床
- C. 麻醉床
- D. 盖被折扇状折叠置于床的一侧
- E. 盖折叠成被筒, 平铺于床上

12. 患者, 女, 31 岁, 急性肠梗阻, 拟行急诊手术。外科护士为其准备麻醉床, 操作不正确的是

- A. 输液架置于床尾
- B. 中单要遮住橡胶单
- C. 盖被纵向三折置于门对侧床边
- D. 枕头横立于床头, 开口背门
- E. 椅子放于近门侧的床尾

13. 为病毒性肝炎患者行入院卫生处置时, 其衣服的最佳处理方法是

- A. 包好存放在住院处
- B. 交患者带入病房存放
- C. 日光曝晒后交家属带回家
- D. 消毒后存放在住院处
- E. 消毒后交患者存放

14. 住院处办理入院手续的依据是

- A. 社区医院开具的转诊信
- B. 医生签发的入院单
- C. 住院病历
- D. 门诊病历
- E. 单位出具的住院介绍信

15. 需要实施特级护理的患者是

- A. 昏迷
- B. 乳腺癌术后
- C. 复杂疑难大手术
- D. 早产儿
- E. 尿毒症

16. 患者在住院期间, 其医疗护理文件应保管于

- A. 病房
- B. 住院处
- C. 护理部
- D. 医务处
- E. 病案室

17. 患者, 男, 45 岁, 消化性溃疡 5 年。呕血、黑粪 1 天。查体: 脉搏 100 次/分, 血压 90/60mmHg。应给予患者的护理是

- A. 特级护理
- B. 一级护理
- C. 二级护理
- D. 三级护理

E. 专人护理

18. 在患者的分级护理中, 一级护理适用的情况是

- A. 病情危重、需要随时抢救者
- B. 复杂大手术后
- C. 大面积烧伤
- D. 生活不能自理者
- E. 病情危重, 需绝对卧床休息

19. 关于 TAT 脱敏注射法, 正确的是

- A. 分 2 次、量由小到大、每隔 20 分钟注射 1 次
- B. 分 3 次、量由小到大、每隔 20 分钟注射 1 次
- C. 分 3 次、量平均、每隔 20 分钟注射 1 次
- D. 分 4 次、量由小到大、每隔 20 分钟注射 1 次
- E. 分 4 次、量平均、每隔 20 分钟注射 1 次

20. 患者, 女, 36 岁。转移性右下腹痛 5 小时, 伴恶心、呕吐。查体: 体温 39℃, 精神萎靡, 腹硬, 麦氏点有固定压痛, 需急诊手术治疗。平车转送患者中不正确的操作是

- A. 患者头部卧于护士推车的一侧
- B. 固定输液针头, 保证液体通畅
- C. 上坡时, 护士应位于坡下防止平车下滑
- D. 下坡时, 使患者头部位于坡下防止坠车
- E. 进入手术间时护士在前, 用身体顶开房门

21. 制订医院分级护理的主要依据是

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

22. 护士整理出院病案排中最前和最后的内容分别是

- A. 体温单、入院记录
- B. 病案首页、体温单
- C. 病案首页、病程记录
- D. 入院记录、病案首页
- E. 体温单、护理病案

23. 护士协助患者更换卧位, 不正确的操作是

- A. 翻身前先将导管安置妥当
- B. 翻身前换药

- C. 颅脑手术后的患者应卧于患侧
D. 颈椎和颅骨牵引的患者翻身时不可放松
E. 翻身时尽量让患者靠近护士

24. 患者,女,35岁,甲状腺囊肿切除术后。护士为患者采取半坐卧位的主要目的是

- A. 有利于伤口愈合 B. 减轻颈部肿胀
C. 减少伤口出血 D. 减轻缝合处张力
E. 利于呼吸

25. 帮助患者坐轮椅的方法,正确的是

- A. 让患者自己穿衣下床上轮椅
B. 将椅背与床头平齐,翻起脚踏板
C. 天气寒冷时毛毯上端位于患者前胸
D. 患者坐稳后翻下脚踏板
E. 尽量使患者身体靠前坐

26. 患者,男,65岁。头痛、呕吐,继之昏迷,左侧肢体肌力为0,急诊收入院。值班护士接到住院处通知后为该患者准备的床单位是

- A. 在重症监护室准备备用床
B. 在重症监护室将备用床改为暂空床
C. 在普通病室准备备用床
D. 在普通病室将备用床改为暂空床
E. 在普通病室准备麻醉床

27. 患者,女,33岁,支气管扩张。右侧支气管有炎性分泌物需要引流,护士为患者采取的正确卧位是

- A. 半坐卧位 B. 右侧头高足低位
C. 左侧头高足低位 D. 右侧头低足高位
E. 左侧头低足高位

28. 患者,女,65岁,尿毒症,意识模糊。为保证输液通畅,防止患者拔针,护士拟采用宽绷带制动腕关节。最佳的打结方法是

- A. 环形结 B. 双套结
C. 八字结 D. 单套结
E. 平结

29. 皮下注射的进针角度为

- A. $0^{\circ} \sim 5^{\circ}$ B. $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$
C. 45° D. 60°
E. 90°

30. 患者,男,56岁。胃癌行胃大部切除术,

术后24小时内应给予

- A. 一级护理 B. 二级护理
C. 三级护理 D. 特别护理
E. 监护

31. 剪刀和缝针的消毒宜用

- A. 烤箱烘烤 B. 煮沸
C. 药液浸泡 D. 燃烧法
E. 高压蒸汽法

32. 护士在准备注射用物时发现治疗盘内有一些碘渍,除去碘渍宜选用的溶液是

- A. 戊二醛溶液 B. 乙醇
C. 安尔碘液 D. 过氧乙酸
E. 苯扎溴铵

33. 患者,男,52岁。血糖 40mmol/L ,诊断为高渗性非酮症糖尿病昏迷,急诊室给予输液、吸氧,准备用平车送入病房,此时应

- A. 暂停输液、吸氧
B. 暂停输液,继续吸氧
C. 暂停吸氧,继续输液
D. 继续输液、吸氧
E. 患者清醒后再送入病房

34. 将昏迷患者头偏向一侧的目的是

- A. 保证头部血液供应
B. 防止颅内压下降
C. 增加脑脊液循环
D. 利于观察病情
E. 防止呕吐物流入气管

35. 纤维内镜浸泡消毒宜选用

- A. 75%乙醇 B. 2%戊二醛
C. 0.2%过氧乙酸 D. 0.5%~1%氯氨溶液
E. 5%碘伏

36. 不宜用乙醇浸泡消毒的物品是

- A. 塑料导管 B. 体温计
C. 持物钳 D. 硅胶管
E. 玻璃杯

37. 进行胰胆管造影时应采取的体位是

- A. 俯卧位 B. 头低足高位
C. 头高足低位 D. 侧卧位
E. 仰卧屈膝位

38. 无菌镊子浸泡在有消毒液的容器中, 镊子长度为 18cm, 浸泡消毒液内的深度应是

- A. 4cm
- B. 5cm
- C. 6cm
- D. 8cm
- E. 9cm

39. 休克患者使下肢抬高的目的是

- A. 有利于静脉血回流
- B. 有利于患者体位舒适
- C. 防止窒息
- D. 减轻肺部淤血
- E. 降低颅内压

40. 戴无菌手套的操作, 不正确的是

- A. 先洗手、戴口罩, 然后戴无菌手套
- B. 手套大小合适, 检查有效使用时间
- C. 戴好一只手套后, 持另一手套的内面戴上
- D. 戴好手套的双手合掌置于胸前
- E. 脱手套时, 捏住手套口的外面翻转脱下

41. 下列化学消毒剂中, 需现用现配的是

- A. 2% 碘酊
- B. 0.1% 氯己定
- C. 0.1% 苯扎溴铵
- D. 2% 戊二醛
- E. 70% 乙醇

42. 为患者导尿时手套不慎破裂, 正确的处理是

- A. 用酒精消毒手套表面
- B. 用无菌胶布将破裂处粘好
- C. 用碘伏擦拭手套表面
- D. 立即更换
- E. 再加戴一双手套

43. 患儿, 8 岁, 流行性脑膜炎, 痊愈出院。护士拟用纯乳酸消毒病室空气 (病室长 5m, 宽 4m, 高 4m), 其用量为

- A. 2.4ml
- B. 3.6ml
- C. 6.8ml
- D. 8.4ml
- E. 9.6ml

44. 取用无菌溶液时, 应首先检查

- A. 瓶体有无裂隙
- B. 瓶盖有无松动
- C. 标签是否符合
- D. 溶液有无特殊气味
- E. 溶液有无浑浊

45. 护士为卧床患者洗发时, 操作不正确的是

- A. 病室温度在 24℃ 左右
- B. 及时询问患者的感受
- C. 用指甲揉搓患者的头发和头皮
- D. 观察患者面色及呼吸有无改变
- E. 洗发时用棉球塞患者双耳、纱布盖双眼

46. 干燥法存放无菌持物钳的有效期一般为

- A. 4 小时
- B. 6 小时
- C. 1 天
- D. 3 天
- E. 7 天

47. 患者, 女, 66 岁, 因肺炎行抗生素治疗 1 周。护士查房发现患者口腔黏膜破溃, 并附着白色膜状物, 用棉签拭去附着物可见底部轻微出血, 无疼痛。判断该患者口腔病变的原因是

- A. 缺乏维生素
- B. 铜绿假单胞菌感染
- C. 真菌感染
- D. 凝血功能障碍
- E. 病毒感染

48. 患者, 女, 32 岁。因脊柱手术后卧床多日造成长发打结成团, 护士为患者进行头发清洁, 先湿润梳通头发最好使用

- A. 45℃ 温水
- B. 润发油
- C. 30% 乙醇
- D. 2% 碳酸氢钠溶液
- E. 百部酊

49. 取避污纸的正确方法是

- A. 掀页撕取
- B. 由页面抓取
- C. 由别人代取再传递
- D. 须掀起页面再抓取
- E. 随便撕取, 无影响

50. 患者, 男, 75 岁, 因脑梗死入院。护士交接班时发现患者肩胛部及骶尾部皮肤各有一 2.5cm × 3cm 大小处发红、触痛, 判断该压疮属于

- A. 淤血红润期
- B. 淤血浸润期
- C. 浅层溃疡期
- D. 深层溃疡期
- E. 坏死溃疡期

51. 传染病区使用口罩符合要求的是

- A. 口罩只需遮住口部
- B. 脱下口罩后勿挂在胸前
- C. 污染的手只能触摸口罩的外面
- D. 口罩潮湿后应晾干再用

E. 使用一次性口罩 12 小时更换一次

52. 患者,女,78 岁,左侧肢体偏瘫,卧床。骶尾部有一红、肿硬节,触痛。该患者压疮的治疗可采用

- A. 红外线、紫外线照射
- B. 局部湿冷敷
- C. 局部麻醉止痛
- D. 1:5000 呋喃西林外涂抹
- E. 局部持续吹氧

53. 按隔离区域划分属于半污染区域的是

- A. 病区内走廊
- B. 配膳室
- C. 更衣室
- D. 厕所
- E. 治疗室

54. 患者,女,20 岁,低热、呼吸困难、胸痛就医,诊断为浸润型肺结核。患者痊愈出院,对其携带的收音机拟采用的消毒方法是

- A. 电离辐射消毒
- B. 高压蒸汽灭菌
- C. 日光暴晒
- D. 环氧乙烷消毒
- E. 紫外线照射消毒

55. 水冲脉的特点是

- A. 脉搏节律不规则
- B. 平静吸气时脉率:60 次/分
- C. 脉搏一强一弱,交替出现
- D. 脉搏骤起、骤落
- E. 脉搏细弱无力

56. 患者,女,60 岁,因糖尿病入院治疗,患者左侧肢体偏瘫。入院后测量血压,以下操作正确的是

- A. 测量右上肢血压
- B. 无需检查血压计,直接使用即可
- C. 充气至肱动脉搏动音消失,再升高 40mmHg
- D. 听诊器胸件置于袖带内
- E. 充气压迫的时间越长,血压测得越准

57. 患者,女,37 岁。胃大部分切除术后第 1 天,护士查看切口发现有少量渗血,患者为艾滋病病毒感染 2 年。护士对该患者的护理措施,正确的是

- A. 禁止陪护及探视

B. 告诉其他患者不要同该患者交谈

C. 在患者床头卡贴隔离标识

D. 告知患者应履行“防止感染他人”的义务

E. 向患者询问感染的原因并行道德宣教

58. 患者,男,39 岁,左肺下叶切除术后第 1 天,护士查看切口发现有少量渗血,患者为艾滋病病毒感染 3 年。对于采血后注射器的处理,最合适的方法是

- A. 毁形
- B. 分离针头
- C. 回套针帽
- D. 直接丢弃入病区垃圾桶
- E. 置入锐器盒

59. 下列关于压疮各期表现的描述,错误的是

- A. 淤血红润期皮肤红肿、破损
- B. 炎性浸润期受压部位紫红
- C. 炎性浸润期表皮有水疱形成
- D. 浅度溃疡期有感染发生
- E. 坏死溃疡期可深达骨面

60. 慢性肾小球肾炎的患者宜采用的饮食是

- A. 高蛋白饮食
- B. 高磷饮食
- C. 低热量饮食
- D. 高热量饮食
- E. 低蛋白饮食

61. 甲状腺吸¹³¹I 测定,检查前 7~60 天,可食用的食物是

- A. 海蜇
- B. 紫菜
- C. 海带
- D. 淡菜
- E. 淡水鱼

62. 能够促进局部组织血液循环,预防压疮的措施包括

- A. 使用减压敷料或床垫
- B. 经常用温水擦澡,保持皮肤清洁
- C. 为虚弱患者在受压部位垫气圈
- D. 定时翻身、拍背
- E. 保持床单干燥、无褶

63. 针对疾病的饮食指导,不正确的是

- A. 高热量饮食可用于大手术后患者
- B. 高蛋白质饮食可用于癌症患者
- C. 低蛋白质饮食可用于尿毒症患者
- D. 低盐饮食可用于高血压患者

- E. 高膳食纤维饮食可用于伤寒患者
64. 压疮炎性浸润期的表现不包括
- 皮肤表皮层、真皮层发生坏死
 - 皮下出现硬节易破溃
 - 受压表皮有水疱形成
 - 表皮脱落显露红润的创面
 - 受压部位组织颜色变黑
65. 鼻饲法插入胃管的长度为
- 从鼻尖到剑突
 - 从眉心到剑突
 - 从鼻尖至胸骨柄
 - 从眉心到胸骨柄
 - 从前额发际至胸骨剑突
66. 长期取俯卧位的卧床患者, 最易发生压疮的部位是
- 足跟部
 - 大转子
 - 髂前上棘
 - 肩胛部
 - 前额
67. 患者, 男, 56岁, 肝硬化。自述乏力、食欲缺乏。体检: 神志清楚, 消瘦, 轻度黄疸, 腹部移动性浊音阳性。X线钡剂检查提示胃底食管静脉曲张。护士为患者制定的饮食计划不应包括
- 高蛋白饮食
 - 适量脂肪饮食
 - 高热量饮食
 - 低盐饮食, 适当限水
 - 高纤维素、粗粮饮食, 以保持大便通畅
68. 产生压疮的主要原因为
- 局部组织持续受压过久
 - 机体营养不良
 - 矫形器械的衬垫不当
 - 老年人皮肤弹性差
 - 皮肤长期受到潮湿的刺激
69. 患者在进行甲状腺摄碘试验检查前应禁食含碘食物的时间为
- 3天
 - 4~6天
 - 7~14天
 - 20~30天
 - 7~60天
70. 患者, 男, 72岁。肺性脑病, 昏迷, 给予呼吸机辅助呼吸。近1周患者高热并发肺部感染, 给予大量抗生素治疗。今晨护士为其行口腔护理时

发现其口腔黏膜破溃, 创面上附着白色膜状物, 拭去附着物可见创面轻微出血。护士为该患者行口腔护理时, 最适宜的漱口液是

- 蒸馏水
- 0.1%醋酸
- 过氧化氢溶液
- 0.02%呋喃西林
- 1%~4%碳酸氢钠

71. 患者, 男, 68岁, 脑出血, 昏迷6个月。提供鼻饲营养时, 护理操作不正确的是

- 两次鼻饲间隔时间应在2小时以上
- 鼻饲饮食易孳生细菌, 应注意保鲜
- 注入流食或药物前要确认胃管在胃内
- 鼻饲饮食需加温至38~40℃方可使用
- 胃管每日更换, 晚上拔出, 次晨由另一鼻孔插入

72. 患者, 男, 40岁。急性出血坏死性胰腺炎入院, 护士为其床上洗发时, 发现其面色苍白, 出冷汗, 呼吸急促, 应立即

- 通知医生及时处理
- 加快动作完成洗发
- 加强沟通, 了解感受
- 鼓励患者坚持片刻
- 停止操作, 及时处理

73. 患者, 女, 32岁。因脊柱手术后卧床多日造成长发打结成团, 护士为患者进行头发清洁, 先湿润梳通头发最好使用

- 45℃温水
- 润发油
- 30%乙醇
- 2%碳酸氢钠溶液
- 百部酊

74. 不宜使用冷疗的患者是

- 局部软组织损伤早期的患者
- 扁桃体摘除术后的患者
- 高热患者
- 慢性炎症患者
- 烫伤患者

75. 患者, 男, 35岁。因车祸导致右腓骨骨折, 石膏固定1周后出现压疮, 判断压疮发生的最主要原因是

- 石膏过紧的压力

- B. 石膏凹凸不平的摩擦力
- C. 石膏气性差的汗液刺激
- D. 卧床对皮肤的压力
- E. 卧床缺少活动, 局部循环不良

76. 肿瘤患者最常见的发热类型是

- A. 稽留热 B. 弛张热
- C. 间歇热 D. 不规则热
- E. 回归热

77. 患者, 男, 60 岁。患失眠症, 遵医嘱给予 10% 水合氯醛 20ml, 9pm 行保留灌肠。正确的操作是

- A. 灌肠液的温度为 28℃
- B. 嘱患者右侧卧位
- C. 液面与肛门距离 35 ~ 40cm
- D. 将臀部垫高 10cm
- E. 将肛管插入直肠 7 ~ 9cm

78. 测量呼吸时护士的手不离开诊脉部位是为了

- A. 可同时评估脉搏
- B. 方便计时
- C. 评估患者的心理状态
- D. 防止患者察觉影响呼吸
- E. 将呼吸与脉搏作对比

79. 患者, 男, 31 岁, 持续高热 2 天, 以肺炎收入院。遵医嘱护士为其乙醇擦浴, 宜选择的乙醇浓度是

- A. 5% ~ 15% B. 25% ~ 35%
- C. 45% ~ 55% D. 70% ~ 75%
- E. 90% ~ 95%

80. 病情与异常呼吸不符的是

- A. 剧烈疼痛时, 呼吸浅快
- B. 尿毒症时, 呼吸深长
- C. 脑水肿时, 呼吸深慢
- D. 巴比妥中毒时, 呼吸浅快
- E. 重症肺炎时, 呼吸浅快

81. 呼吸中枢兴奋性显著降低可出现

- A. 潮式呼吸 B. 毕奥呼吸
- C. 陈 - 施呼吸 D. 蝉鸣样呼吸
- E. 库斯莫呼吸

82. 呼吸缓慢是指成人呼吸频率少于

- A. 18 次/分 B. 16 次/分
- C. 14 次/分 D. 12 次/分
- E. 10 次/分

83. 黄疸患者的尿液颜色多为

- A. 白色 B. 红色
- C. 黄褐色 D. 淡黄色
- E. 酱油色

84. 患者, 男, 35 岁。在剖腹探查术后 3 日出现腹部胀痛, 体检: 腹部膨隆, 叩诊呈鼓音。最佳的处理方法是

- A. 清洁灌肠 B. 保留灌肠
- C. 大量不保留灌肠 D. 肛管排气
- E. 服药导泻

85. 脉压增大常见于的疾病是

- A. 心包积液
- B. 缩窄性心包炎
- C. 主动脉瓣关闭不全
- D. 休克
- E. 重度心力衰竭

86. 患者, 男, 33 岁, 升结肠息肉。术后 3 天患者肠胀气, 遵医嘱给予肛管排气。护士操作不正确的是

- A. 排气引流管末端插入水瓶液下 2 ~ 4cm
- B. 患者取仰卧或左侧卧位
- C. 肛管插入肛门 15cm 左右
- D. 肛管放置时间一般 20 分钟
- E. 排气效果不佳, 可延长至 2 小时

87. 成人安静状态下, 关于血压的说法, 正确的是

- A. 高血压: 收缩压 ≥ 140 mmHg 和 (或) 舒张压 ≤ 90 mmHg
- B. 正常血压: 收缩压 90 ~ 139mmHg, 舒张压 60 ~ 79mmHg
- C. 正常脉压: 40 ~ 50mmHg
- D. 一般右上肢血压高于左上肢
- E. 一般上肢血压高于下肢

88. 患者, 男, 75 岁, 前列腺增生, 拟行经尿道前列腺电切术。术前留置导尿应采取的卧位是

- A. 去枕仰卧位 B. 屈膝仰卧位

- C. 侧卧位 D. 截石位
E. 半卧位

89. 患者,女,75岁,心肌梗死10年,慢性心力衰竭。入院3天未排便,患者腹胀难受。护士给予润肠并协助患者顺利排便。对便秘原因的解釋,不正确的是

- A. 患者担心病情恶化,精神抑郁,使排便习惯发生改变
B. 心力衰竭使患者规律排便受抑制
C. 长时间卧床,缺少活动,使肠蠕动减慢
D. 胃肠道淤血,食欲减退,进食少
E. 大肠排便反射障碍

90. 患者,女,50岁。尿潴留需行导尿术,初次消毒时,首先消毒的部位是

- A. 大阴唇 B. 小阴唇
C. 尿道口 D. 阴阜
E. 肛门

91. 患者,女,50岁,体温持续39℃以上。护士遵医嘱给予生理盐水大量不保留灌肠。会影响降温效果的操作是

- A. 为患者置左侧卧位
B. 灌肠液800ml,液温35℃
C. 插管深度7~10cm
D. 液面距肛门40cm
E. 嘱患者5~10分钟后排便

92. 脉压减小可见于的疾病是

- A. 严重贫血
B. 甲状腺功能亢进症
C. 原发性高血压
D. 冠心病
E. 心包积液

93. 需在2~10℃低温箱保管的药品是

- A. 维生素E B. 氨茶碱
C. 白蛋白 D. 氨苄西林
E. 地西洋

94. 对密切观察血压者,影响测量值准确性的因素不包括

- A. 时间 B. 部位
C. 体位 D. 听诊器
E. 血压计

95. 血压测量的“四定”指的是

- A. 定时间、定部位、定体位、定血压计
B. 定时间、定部位、定血压计、定人员
C. 定时间、定部位、定体位、定计量单位
D. 定时间、定体位、定部位、定听诊器
E. 定时间、定体位、定部位、定病室

96. 患者,女,55岁。子宫肌瘤,次日上午手术,患者睡眠不佳,医嘱“地西洋5mg 肌内注射, sos”,此医嘱属于

- A. 长期医嘱 B. 临时备用医嘱
C. 长期备用医嘱 D. 指定时间的医嘱
E. 临时医嘱

97. 患者,男,18岁。淋雨后感冒,1天后出现寒战、高热,痰液为铁锈色,诊断为肺炎链球菌肺炎,体温持续在38.0~39.5℃,患者的热型呈

- A. 弛张热 B. 间歇热
C. 回归热 D. 稽留热
E. 波状热

98. 抢救过敏性休克首选的药物是

- A. 盐酸肾上腺素 B. 去甲肾上腺素
C. 异丙肾上腺素 D. 乳酸钙
E. 碳酸钙

99. 患儿,男,4岁。发热、咳嗽。查体:体温39.2℃,脉搏110次/分,肺部少量湿啰音。查血象白细胞 $12 \times 10^9/L$,中性粒细胞0.8。对该患儿制定2日内的护理目标,正确的是

- A. 在护士的协助下维持体温在38.5℃以下
B. 在护士的指导下维持体温在37.0℃以下
C. 患儿体温正常,血象下降,治愈出院
D. 在降温措施辅助下维持患儿体温在38.5℃以下
E. 在降温措施辅助下维持患儿体温37.0℃以下

100. 患儿,4岁,毛细支气管炎。查体:体温39.6℃,脉搏110次/分,呼吸26次/分。医嘱:小儿百服宁1/4片,q6h,pm。该医嘱“q6h,pm”的含意是

- A. 长期备用,每次间隔不少于6小时
B. 临时备用,每次间隔不少于6小时
C. 长期备用,每次间隔6小时

- D. 临时备用, 每 6 小时 1 次
E. 每次间隔 6 小时

101. 患儿, 男, 8 岁。课间不慎将笔帽吸入口管, 不可能出现的表现是

- A. 锁骨上窝凹陷
B. 呼气费力
C. 吸气时间长于呼气
D. 胸骨上窝凹陷
E. 鼻翼扇动

102. 患者, 女, 62 岁。患糖尿病 8 年, 由于未规律使用胰岛素, 出现头痛、嗜睡、烦躁, 呼吸有烂苹果味, 查血糖 22mmol/L, 该患者最有可能的呼吸为

- A. 潮式呼吸 B. 陈 - 施呼吸
C. 毕奥呼吸 D. 深大呼吸
E. 叹息样呼吸

103. 患者, 男, 27 岁, 工地劳动时手指不慎被划伤。医嘱: TAT 1500U, im, st。皮试结果: 局部红肿, 直径: 5cm, 硬结: 2cm, 该护士此时应采取的措施是

- A. 根据医嘱肌内注射 TAT
B. 通知医生, 改用其他药物
C. 将 TAT 稀释至 100ml, 分 4 次等量肌内注射, 每 10 分钟 1 次
D. 将 TAT 稀释, 按 1: 2: 3: 4 的剂量分别稀释至 1ml, 每 20 分钟注射 1 次
E. 按常规注射 TAT, 并注射 0.1% 肾上腺素 1ml

104. 患者, 男, 50 岁, 高血压病史 5 年, 劳累后感到心前区疼痛, 以冠心病收入院, 护士需重复测量血压, 要驱净袖带内气体, 使汞柱降至“0”点, 其目的是

- A. 避免连续加压使肢体循环受阻
B. 避免连续加压使肢体循环加快
C. 避免加压过度给患者造成不适感
D. 避免袖带长时间接触肢体造成不适
E. 避免输气球冲压过度造成气球损坏

105. 库存的血液在使用前需要自然复温, 一般室温下放置的时间为

- A. 50 ~ 60 分钟 B. 30 ~ 40 分钟

- C. 20 ~ 30 分钟 D. 15 ~ 20 分钟
E. 10 ~ 15 分钟

106. 患者, 女, 55 岁, 血压升高 1 年。患者血脂偏高, 劳累后感心前区疼痛, 休息可缓解。查体: 血压 160/90mmHg, 心电图示 T 波倒置。诊断冠心病。为患者测量血压时, 血压计袖带下缘距肘窝的距离应该是

- A. 1cm B. 2cm
C. 2 ~ 3cm D. 3.5 ~ 4cm
E. 4.5cm

107. 由于热量和营养素不足, 只能短期使用的饮食是

- A. 流质饮食 B. 半流质饮食
C. 高蛋白饮食 D. 低蛋白饮食
E. 低脂肪饮食

108. 肝硬化严重腹水患者应给予的饮食是

- A. 无盐、低钠饮食
B. 低脂饮食
C. 要素饮食
D. 高蛋白饮食
E. 高膳食纤维饮食

109. 加压输液时, 因未及时添加液体发生空气栓塞。为减轻症状, 护士应协助患者采取的卧位是

- A. 俯卧位
B. 去枕平卧位
C. 端坐位, 双腿下垂
D. 左侧卧位, 头低足高
E. 右侧卧位, 头低足高

110. 为患者进行鼻饲时, 每次间隔时间不少于

- A. 1 小时 B. 2 小时
C. 3 小时 D. 4 小时
E. 5 小时

111. 患者, 女, 25 岁, 体温 39℃, 口腔糜烂, 疼痛难忍, 此患者应给予的饮食是

- A. 软食 B. 半流质饮食
C. 流食 D. 要素饮食
E. 胃肠外饮食

112. 若同时采集多种类型的血标本时, 应先留取

- A. 抗凝管
- B. 无添加剂的干燥空管
- C. 血培养管
- D. 生化管
- E. 促凝管

113. 患者,男,50岁,慢性胃溃疡10年。近日胃部疼痛,排黑便。行粪便隐血试验前3天起,患者不宜选用的食物是

- A. 绿豆焖饭
- B. 炸酱面条
- C. 糖醋山药
- D. 皮蛋瘦肉粥
- E. 黄瓜拌粉丝

114. 腹部禁用冷疗是为了防止

- A. 腹泻
- B. 冻伤
- C. 反射性心率减慢
- D. 冷过敏
- E. 一过性冠脉收缩

115. 用冰槽头部降温时肛温应维持在

- A. 30℃
- B. 31℃
- C. 32℃
- D. 33℃
- E. 34℃

116. 休克患者应重点观察

- A. 脉搏
- B. 呼吸
- C. 血压
- D. 体温
- E. 意识

117. 患者,女,35岁。突然出现大便为暗红色,遵医嘱做粪便隐血检查。其检查前3天可以进食的食物是

- A. 血
- B. 肝
- C. 谷类
- D. 肉类
- E. 绿色蔬菜

118. 血管扩张药不包括

- A. 硝普钠
- B. 利多卡因
- C. 硝酸甘油
- D. 酚妥拉明
- E. 尼卡地平

119. 昏迷患者使用热疗时,水温不可过高的原因是

- A. 容易引起继发效应
- B. 可加重病情
- C. 对热的敏感性差
- D. 容易导致全身感染
- E. 可能导致皮下出血

120. 患者,男,40岁。痔手术后行热水坐浴,

不妥的是

- A. 坐浴盆、溶液及用物必须无菌
- B. 坐浴前先排尿、排便
- C. 如有异常应停止坐浴
- D. 水温调节为50~55℃
- E. 坐浴时间为15~20分钟

121. 患者,女,52岁。因交通意外致颈椎骨折,右侧面部擦伤,失血约1000ml,经救治后病情稳定,拟行颅骨牵引治疗。患者的体位应为

- A. 侧卧位
- B. 中凹卧位
- C. 去枕仰卧位
- D. 头高足低位
- E. 头低足高位

122. 患者,女,72岁。右上臂外侧疔2天。拟给予局部热敷。护士为患者准备热水袋的温度是

- A. 40~65℃
- B. 50~60℃
- C. 65~70℃
- D. <50℃
- E. >50℃

123. 对清除肠内毒物有积极意义的洗胃时限是

- A. 食物中毒3小时内
- B. 食物中毒4小时内
- C. 食物中毒6小时内
- D. 食物中毒8小时内
- E. 食物中毒10小时内

124. 清醒的口服毒物中毒者,洗胃首选的方法是

- A. 口服催吐法
- B. 漏斗胃管洗胃法
- C. 注洗器胃管洗胃法
- D. 自动洗胃机洗胃法
- E. 灌肠法

125. 患者,女,25岁。高位截瘫,因护理不周引起压疮,为促进创面干燥和肉芽组织生长使用红外线治疗时,其照射最佳灯距和时间是

- A. 5~10cm; 10~20分钟
- B. 15~20cm; 10~20分钟
- C. 30~50cm; 20~30分钟
- D. 60~70cm; 20~30分钟
- E. 15~20cm; 20~30分钟

126. 患者,男,19岁,因高考失利轻生,服药自尽(药名不详)。急诊护士为其洗胃应首先