

2022 年护士资格考试模拟卷一



报班咨询活动优惠

扫码添加客服微信



关注公众号了解最新资讯

专业实务

一、以下每一道题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

【A1/A2】1. 属于健康性护理诊断的是

- A. 语言沟通障碍
- B. 清理呼吸道无效
- C. 有室息的危险
- D. 母乳喂养有效
- E. 活动无耐力

1. 【答案】D

【解析】健康的护理诊断是个人、家庭、社区从特定的健康水平向更高的健康水平发展的护理诊断，如“执行……有效”。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护理程序-护理程序的步骤

【A1/A2】2. 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

2. 【答案】A

【解析】护理措施的类型包括：①独立性护理措施：护士不依赖医嘱，而是运用护理知识和技能可独立完成的护理活动；②合作性护理措施：护士与其他医务人员共同合作完成的护理活动；③依赖性护理措施：护士遵医嘱执行的具体措施。对患者进行健康教育属于独立性护理措施。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护理程序-护理程序的步骤

【A1/A2】3. 护士对 75 岁的老年患者进行皮肤状况的评估，下列信息中，表明患者的皮肤存在潜在问题的是

- A. 皮肤弹性减弱
- B. 皮肤色素沉着增多
- C. 皮肤存在硬结
- D. 皮肤表面干燥粗糙
- E. 皮肤皱纹增多

3. 【答案】C

【解析】高龄患者皮肤出现硬结，可能是压疮的表现，应引起注意。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-老年保健-老年人的特点

【A1/A2】4. 护士的标准预防护理措施中不包括

- A. 洗手
- B. 进行免疫接种
- C. 戴手套
- D. 穿隔离衣
- E. 戴口罩

4. 【答案】B

【解析】护士的标准预防包括手卫生、根据预期可能的暴露选用手套、隔离衣、口罩、护目镜或防护面罩，以及安全注射；也包括穿戴合适的防护用品处理病人环境中污染的物品与医疗器械。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护士职业防护-概念

【A1/A2】5. 在护理程序中，下列不属于信息输出的是

- A. 确定护理诊断
- B. 评价患者健康状况的变化
- C. 实施护理措施
- D. 根据需要确定是否需要调整护理计划和措施
- E. 制订护理计划

5. 【答案】D

【解析】根据需要确定是否需要调整护理计划和措施不属于信息输出。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护理程序-护理程序的概念

【A1/A2】6. 护士锐器伤的发生率高，而由锐器伤职业暴露感染中经血液传播的疾病比例高，其中最高的是

- A. 肝炎和艾滋病
- B. 梅毒
- C. 弓形虫病
- D. 疟疾
- E. 伤害

6. 【答案】A

【解析】锐器伤是最常见的职业损伤因素之一。而感染的锐器伤是导致血源性传播疾病的最主要因素，其中最常见、危害性最大的是乙型肝炎、丙型肝炎和艾滋病。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护士职业防护-职业损伤危险因素

【A1/A2】7. 取无菌溶液 300ml，操作正确的是

- A. 拿无菌溶液瓶标签朝下
- B. 用无菌纱布包裹瓶口倾倒溶液
- C. 拿无菌纱布堵塞瓶口
- D. 用过的无菌溶液不用标注开瓶日期和时间
- E. 倾倒前要用少量无菌溶液清洗瓶口

7. 【答案】E

【解析】倒取无菌溶液时应手持溶液瓶，瓶签朝向掌心，避免沾湿瓶签；先倒少量溶液以冲洗瓶口，再由原处倒出溶液至无菌容器中；倒溶液时，不可触及无菌容，也不可将无菌敷料或非无菌物品堵塞瓶口倒液，或伸入无菌瓶内蘸取溶液；如无菌溶液一次未用完，应立即塞好瓶塞、消毒、翻转盖好，注明开瓶日期及时间，24 小时内可再使用，余液只作清洁操作作用。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-无菌技术

【A1/A2】8. 下列无菌操作原则不正确的是

- A. 无菌物品与非无菌物品分别放置

- B. 取无菌物品必须用无菌持物钳
- C. 无菌包外标明物品名称、灭菌日期
- D. 怀疑被污染则不可使用
- E. 一套无菌物品未用完，可以给其他患者使用

8. 【答案】E

【解析】一套无菌物品仅供一位病人使用，以防交叉感染。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-无菌技术

【A1/A2】9. 患者在查体中发现血清抗-HIV 阳性，护士在对其进行健康教育指导时，不正确的是

- A. 排泄物用漂白粉消毒
- B. 严禁献血
- C. 性生活应使用避孕套
- D. 不能和他人共用牙刷
- E. 外出时应戴口罩

9. 【答案】E

【解析】艾滋病患者的健康教育包括：①告诉病人安全性行为和使用安全套。②教会病人如何应用含氯消毒剂或漂白粉等消毒液，进行血、排泄物和分泌物的消毒。③建议病人每日做好个人清洁卫生；不吸烟饮酒；每日刷牙 2 次；每日至少吃 2 次水果、蔬菜；经常锻炼。④艾滋病患者严禁献血。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-艾滋病病人的护理-健康教育

【A1/A2】10. 艾滋病患者需要吸痰时，做法错误的是

- A. 吸痰前洗手，戴好口罩、护目镜
- B. 吸痰前穿好隔离衣
- C. 不与其他患者共用中心吸引系统
- D. 吸痰后吸痰管误落地上，立即进行地面的清洁处理
- E. 用过的吸痰管及纱布装入高危品袋中焚烧

10. 【答案】D

【解析】艾滋病患者需要吸痰时，吸痰后吸痰管误落地上，应立即进行地面的清洁消毒处理。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-艾滋病病人的护理-护理措施

【A1/A2】11. 图 2-1-1 是无菌注射器和针头的构造，护士可用手触摸的部位是

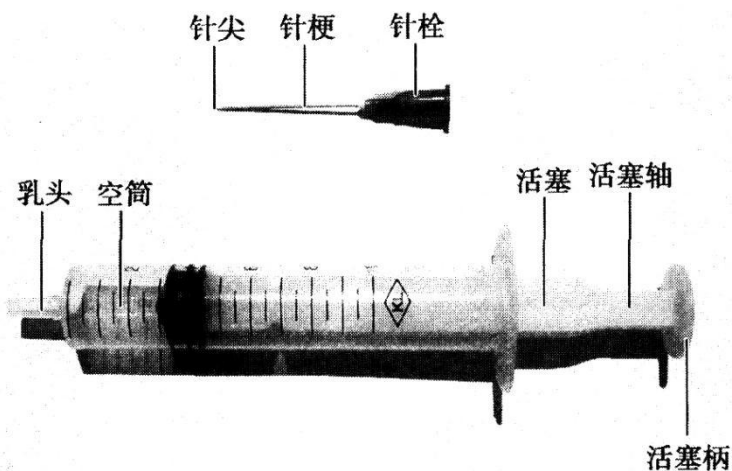


图 2-1-1 注射器结构图

- A. 活塞轴、乳头
- B. 空筒、针梗
- C. 乳头、活塞
- D. 活塞柄、针栓
- E. 空筒、活塞

11. 【答案】D

【解析】无菌注射器的空筒内面、活塞、乳头及针头的针梗、针尖，均应保持无菌，不可触摸。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物治疗和过敏试验法-注射给药法

【A1/A2】12. 发生压疮的原因不包括

- A. 局部组织长期受压
- B. 使用石膏绷带衬垫不当
- C. 全身营养缺乏
- D. 局部皮肤经常受排泄物刺激
- E. 肌肉软弱萎缩

12. 【答案】E

【解析】压疮是指局部组织长期受压、血液循环障碍，持续缺血、缺氧、营养不良而致的组织溃烂坏死，又称为压力性溃疡。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-压疮的预防及护理

【A1/A2】13. 某传染病病室，长 5m、宽 4m、高 3m，用食醋进行室内消毒，食醋的用量是

- A. 300~600ml
- B. 600~800ml
- C. 800~1050ml
- D. 1000~1200ml
- E. 1300~1400ml

13. 【答案】A

【解析】本题是一题计算题。食醋进行室内消毒时，用量为每立方米 5~10ml，因此，本题计算公式为 $5 \times 4 \times 3 \times (5 \sim 10\text{ml}) = 300 \sim 600\text{ml}$ 。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-清洁、消毒和灭菌

【A1/A2】14. 护士评估肝硬化患者的皮肤改变时可发现蜘蛛痣，蜘蛛痣一般不出现的部位是

- A. 腹部
- B. 胸部
- C. 面颈部
- D. 手臂
- E. 肩背部

14. 【答案】A

【解析】部分肝硬化病人会出现蜘蛛痣，主要分布在面颈部、上胸、肩背和上肢等上腔静脉引流区域。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝硬化病人的护理-临床表现

【A1/A2】15. 护士进行晨间护理的内容不包括

- A. 协助患者进行口腔护理
- B. 整理床单位
- C. 必要时更换衣服
- D. 发放口服药物
- E. 必要时给予吸痰

15. 【答案】D

【解析】晨间护理的内容有：（1）问候病人；（2）协助病人排便，留取标本，更换引流瓶，必要时关闭门窗，遮挡病人；（3）放平床上支架，协助病人进行口腔护理、洗脸、洗手，帮助病人梳头，协助病人翻身，并检查皮肤受压情况，擦洗并用 50% 乙醇按摩背部；（4）整理床单位，酌情更换床单、被罩、枕套及衣裤；（5）注意观察病情，了解病人夜间睡眠情况，并进行心理护理，开展健康教育；（6）整理病室，酌情开窗通风，保持病室空气清新。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-晨晚间护理

【A1/A2】16. 下列药物中均为幽门螺杆菌治疗方案药物的是

- A. 多潘立酮+奥美拉唑+克拉霉素+枸橼酸铋钾
- B. 硫酸镁+多潘立酮+甲硝唑+阿莫西林
- C. 奥美拉唑+克拉霉素+阿莫西林+枸橼酸铋钾
- D. 红霉素+奥美拉唑+阿莫西林+枸橼酸铋钾
- E. 青霉素+克拉霉素+甲硝唑+枸橼酸铋钾

16. 【答案】C

【解析】根除幽门螺杆菌-三联疗法（质子泵抑制剂/铋剂+2 种抗生素）或四联疗法（质子泵抑制剂+铋剂+2 种抗生素）。C 项中，奥美拉唑属于质子泵抑制剂，枸橼酸铋钾属于铋剂，克拉霉素和阿莫西林属于抗生素。故选 C。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-消化性溃疡病人的护理-治疗原则

【A1/A2】17. 低钾性碱中毒最可能出现于

- A. 尿毒症
- B. 胃手术后

- C. 大量输血
- D. 术后少尿
- E. 严重创伤

17. 【答案】B

【解析】主要是低钾和高钾的原因对比。钾离子随尿排出，尿少钾离子高，如AD。C血细胞内钾离子会出来导致高血钾，E也是损伤后可能导致高钾（细胞内的钾离子比血液中高10倍左右，我们说高钾低钾都是指的血液里的浓度）。B术前可能会吐，术后还要胃肠减压（用胃管抽吸胃肠内容物），都会导致钾离子与胃酸丢失至体外，酸少则碱中毒。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理-钾代谢异常

【A1/A2】18. 与消化性溃疡发病相关的因素是

- A. 习惯性便秘
- B. 十二指肠肠壁薄弱
- C. 幽门螺杆菌感染
- D. 十二指肠萎缩
- E. 家族遗传

18. 【答案】C

【解析】幽门螺杆菌感染为消化性溃疡的主要发病原因。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-消化性溃疡病人的护理-病因

【A1/A2】19. 提示消化性溃疡有活动性的辅助检查是

- A. 纤维胃镜检查
- B. 胃黏膜活组织检查
- C. X线钡餐检查可见龛影
- D. 幽门螺杆菌阳性
- E. 粪便隐血试验阳性

19. 【答案】E

【解析】活动性十二指肠溃疡或胃溃疡常有少量渗血，粪便潜血试验阳性，一般经治疗1~2周内转阴，若胃溃疡病人粪便潜血试验持续阳性，应考虑有癌变可能。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-消化性溃疡病人的护理-辅助检查

【A1/A2】20. 有助于维护和修复小儿肠道黏膜屏障功能的药物是

- A. 青霉素
- B. 小檗碱
- C. 制霉菌素
- D. 蒙脱石散
- E. 双歧杆菌

20. 【答案】D

【解析】蒙脱石散商品名称：思密达。为天然蒙脱石微粒粉剂，具有层纹状结构和非均匀性电荷分布，对消化道内的病毒、病菌及其产生的毒素、气体等有极强的固定、抑制作用，使其失去致病作用；此外对消化道黏膜还具有很强的覆盖保护能力，修复、提高黏膜屏障对攻击因子的防御功能，具有平衡正常菌群和局部止痛作用。双歧杆菌可以调节肠道菌群。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-小儿腹泻的护理-治疗原则

【A1/A2】21. 慢性肺源性心脏病患者出现下肢水肿的主要原因是

- A. 左心功能不全
- B. 右心功能不全
- C. 肾功能不全
- D. 呼吸衰竭
- E. 下肢静脉血栓

21. 【答案】B

【解析】慢性肺源性心脏病可并发右心衰竭。右心衰竭主要表现为体循环静脉淤血, 其症状以食欲缺乏、恶心呕吐、水肿、腹胀、少尿、肝区胀痛等为特征。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性肺源性心脏病病人的护理-临床表现

【A1/A2】22. 扩张型心肌病的主要体征是

- A. 听诊心脏杂音
- B. 叩诊心界扩大
- C. 咳淡红色泡沫痰
- D. 心率增快
- E. 出现心律失常

22. 【答案】B

【解析】心脏扩大是扩张型心肌病的主要体征。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心肌疾病病人的护理-扩张型心肌病-临床表现

【A1/A2】23. 慢性肺源性心脏病患者形成肺动脉高压的最重要因素是

- A. 慢性支气管炎反复发作
- B. 缺氧
- C. 二氧化碳潴留
- D. 呼吸性酸中毒
- E. 肺小动脉炎

23. 【答案】B

【解析】肺动脉高压形成的最主要因素是缺氧。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性肺源性心脏病病人的护理-病因

【A1/A2】24. 慢性阻塞性肺疾病的病变部位不包括

- A. 肺泡
- B. 肺泡囊
- C. 呼吸性细支气管
- D. 肺泡管
- E. 气管

24. 【答案】E

【解析】慢阻肺的病理改变主要表现为慢性支气管炎及肺气肿的病理变化。肺气肿的病理改变, 按累及肺小叶的部位, 可将阻塞性肺气肿分为小叶中央型、全小叶型及介于两者之间的

混合型三类。小叶中央型是由于终末细支气管或一级呼吸性细支气管炎炎症导致管腔狭窄，其远端的二级呼吸性细支气管呈囊状扩张。全小叶型是呼吸性细支气管狭窄，引起终末肺组织，即肺泡管、肺泡囊及肺泡的扩张遍布于肺小叶内。混合型肺气肿，多在小叶中央型基础上，并发小叶周边区肺组织膨胀。因此，慢性阻塞性肺疾病的病变部位有呼吸性细支气管、肺泡管、肺泡囊及肺泡，不包括气管。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性肺源性心脏病病人的护理-病因

【A1/A2】25. 血气胸患者行胸腔闭式引流术，剖胸探查的指征是

- A. 术后第1个小时引出血性液 300ml
- B. 连续3小时内引出血性液超过 200ml/h
- C. 连续3小时内引出血性液超过 100ml/h
- D. 连续6小时内引出血性液超过 200ml/h
- E. 连续6小时内引出血性液超过 300ml/h

25. 【答案】B

【解析】胸膜腔闭式引流出血量大于每小时 200ml，并持续 3 小时以上，说明有胸膜腔内活动性出血，应及时剖胸探查。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-血气胸病人的护理-损伤性血胸-胸部血胸的护理

【A1/A2】26. I 型呼吸衰竭主要见于

- A. 肺泡血量不足
- B. 肺泡通气不足
- C. 氧耗量不足
- D. 肺换气功能障碍
- E. 肺内动、静脉解剖分流增加

26. 【答案】D

【解析】I 型呼吸衰竭主要见于肺换气障碍疾病，如严重肺部感染性疾病、间质性肺疾病、急性肺栓塞等。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸衰竭病人的护理-分类

【A1/A2】27. 急性呼吸窘迫综合征早期的病理变化不包括

- A. 肺间质水肿
- B. 肺泡纤维化
- C. 肺泡内透明膜形成
- D. 肺充血
- E. 肺泡萎陷

27. 【答案】B

【解析】ARDS 的主要病理改变为肺广泛充血、水肿和肺泡内透明膜形成，包括渗出期、增生期和纤维化期三个病理阶段。急性期显微镜下可见肺微血管充血、出血、微血栓形成，肺间质和肺泡腔内有富含蛋白质的水肿液及炎症细胞浸润。72 小时后，由凝结的血浆蛋白、细胞碎片、纤维素及残余的肺表面活性物质混合形成透明膜，伴灶性或大面积肺泡萎陷。1~3 周以后，逐渐过渡到增生期和纤维化期。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-急性呼吸窘迫综合征病人的护理-

临床表现

【A1/A2】28. 流感传染期可达一周，其传染性最强的时间为

- A. 7 天内
- B. 6 天内
- C. 5 天内
- D. 4 天内
- E. 3 天内

28. 【答案】E

【解析】病人和隐性感染者是本病的主要传染源，自潜伏期末即可传染，传染期 1 周，以发病 3 天内传染性最强。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-流行性感冒病人的护理-流行病学

【A1/A2】29. 慢性乙型肝炎抗病毒治疗的首选药物是

- A. δ -干扰素和拉米夫定
- B. 拉米夫定和邻甲酸钠
- C. α -干扰素和拉米夫定
- D. γ -干扰素和拉米夫定
- E. β -干扰素和拉米夫定

29. 【答案】C

【解析】 α -干扰素可用于慢性乙型肝炎和丙型肝炎抗病毒治疗，拉米夫定为核苷类似物，仅用于乙型肝炎的抗病毒治疗。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-病毒性肝炎病人的护理-治疗原则

【A1/A2】30. HIV 感染后对免疫系统造成损害，主要的机制是损害了下列细胞中的

- A. 中性粒细胞
- B. B 淋巴细胞
- C. $CD4^+$ T 淋巴细胞
- D. $CD8^+$ T 淋巴细胞
- E. 自然杀伤（NK）细胞

30. 【答案】C

【解析】HIV 的免疫学检查中，T 细胞绝对值下降， $CD4^+$ T 淋巴细胞计数下降， $CD4^+/CD8^+$ 比值 <1.0 。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-艾滋病病人的护理-辅助检查

【A1/A2】31. 孕妇 B 超检查结果显示臀胎位，为了纠正胎位不正，应采取的体位是

- A. 右侧卧位
- B. 仰卧位
- C. 截石位
- D. 左侧卧位
- E. 膝胸位

31. 【答案】E

【解析】膝胸卧位适于矫正子宫后倾和胎位不正。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-卧位和安全的护理-卧位

【A1/A2】32. 输卵管峡部妊娠时，最易出现的病理结局是

- A. 输卵管妊娠流产
- B. 输卵管妊娠破裂
- C. 继发性腹腔妊娠
- D. 陈旧性宫外孕
- E. 孕卵管向宫内生长

32. 【答案】B

【解析】输卵管峡部妊娠时，最易出现的病理结局是输卵管妊娠破裂。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-异位妊娠病人的护理-病因

【A1/A2】33. 符合早产儿外观特点的是

- A. 皮肤红润，胎毛少
- B. 耳壳软骨发育好
- C. 乳晕明显，有结节
- D. 指甲长过指端
- E. 足底光滑，纹理少

33. 【答案】E

【解析】早产儿的外观特点如下：

	早产儿
身长	<47cm
皮肤	红嫩、皮下脂肪少，胎毛多
头部	头约占全身比例1/3，头发细而乱
耳壳	耳壳软，耳舟不清楚
指、趾甲	未达指、趾端
跖纹	足底纹少
乳腺	乳晕不清，乳房无结节或结节<4mm
外生殖器	男婴睾丸未降或未全降，女婴大阴唇不能遮盖小阴唇

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-正常新生儿的护理-新生儿的特殊生理状态

【A1/A2】34. 下列因素中最易引发早产的是

- A. 轻度贫血
- B. 骨盆狭窄
- C. 子宫畸形
- D. 羊水偏少
- E. 慢性乙肝

34. 【答案】E

【解析】早产的病因及高危因素包括：孕妇如合并有感染性疾病（尤其是性传播疾病）、子宫畸形、子宫肌瘤，急、慢性疾病及妊娠并发症时、胎膜早破、绒毛膜羊膜炎等易诱发早产，而慢性乙肝为性传播疾病，故最易发生早产。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-早产病人的护理-病因

【A1/A2】35. ABO 血型不合引起的新生儿溶血症最常见于

- A. 母亲为 A 型，新生儿为 B 型
- B. 母亲为 A 型，新生儿为 O 型
- C. 母亲为 O 型，新生儿为 A 型
- D. 母亲为 B 型，新生儿为 A 型
- E. 母亲为 AB 型，新生儿为 AB 型

35. 【答案】C

【解析】新生儿溶血病，包括 ABO 血型不合（母亲多为 O 型，新生儿 A 型或 B 型多见）、Rh 血型不合（主要发生在 Rh 阴性孕妇，Rh 阳性胎儿）。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-新生儿黄疸的护理-新生儿黄疸的分类

【A1/A2】36. 男性患者若发生骑跨伤时，最常见的损伤部位是图 4-1-2 所示的

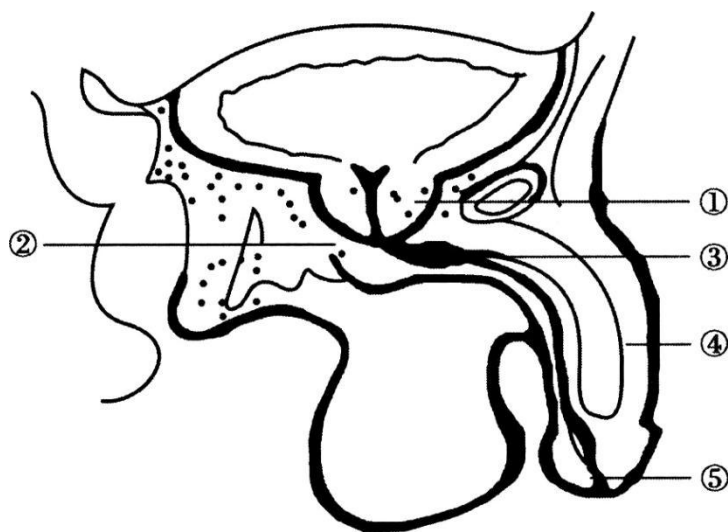


图 4-1-2 男性尿道结构

- A. ①
- B. ②
- C. ⑤
- D. ④
- E. ③

36. 【答案】E

【解析】会阴部骑跨伤可引起尿道球部损伤。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-泌尿系统损伤病人的护理-尿道损伤-病因

【A1/A2】37. 肾病综合征大量蛋白尿的原因是

- A. 血浆胶体渗透压下降
- B. 肾小球滤过膜通透性增加
- C. 肾功能下降
- D. 尿量增加
- E. 感染

37. 【答案】B

【解析】由于肾小球滤过膜通透性增加，大量血浆蛋白漏出，远远超过近曲小管的回收能力，形成大量蛋白尿。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾病综合征病人的护理-病因

【A1/A2】38. 5-羟色胺再摄取抑制剂治疗抑郁症时，起效时间是开始服药后

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

38. 【答案】B

【解析】新型抗抑郁药物为选择 5-羟色胺再摄取抑制剂如氟西汀、帕罗西汀、舍曲林、西酞普兰等一线药物，小剂量开始，一般药物治疗 2~4 周开始起效。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-抑郁症病人的护理-治疗原则

【A1/A2】39. 尿路感染女性发病率高于男性，是因为女性尿道较男性尿道

- A. 短而宽
- B. 长而窄
- C. 扁而平
- D. 宽而长
- E. 短而窄

39. 【答案】A

【解析】女性尿道较短（约 4cm）而宽，距离肛门较近，开口于阴道前庭，是女性容易发生尿路感染的重要因素。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-尿路感染病人的护理-病因

【A1/A2】40. 关于急性肾小球肾炎的叙述，正确的是

- A. 女性多见
- B. 大量蛋白尿多见
- C. 镜下血尿少见
- D. 血压明显升高
- E. 常发生于感染后 1 周

40. 【答案】E

【解析】急性肾小球肾炎是一组起病急，以血尿、蛋白尿、水肿和高血压为主要临床表现的肾脏疾病，好发于儿童，男性多见，常发生感染后 10 天。高血压多为一过性的轻至中度高血压。本病蛋白尿多见，但量一般不大。故此题最佳答案选择 E 选项。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾小球肾炎病人的护理-急性肾小球肾炎-临床表现

【A1/A2】41. 患者男，65 岁。纵隔肿瘤术后，两护士为其翻身，正确的方法是

- A. 一人托住患者颈肩部和腰部，另一人托住患者臀部和腘窝处
- B. 一人托住患者颈肩部和臀部，另一人托住患者腰部和腘窝处
- C. 直接将患者翻向对侧

- D. 直接将患者翻向近侧
E. 将患者两手置于身侧，两腿屈曲

41. 【答案】A

【解析】二人协助法：适用于体重较重或病情较重的病人；病人仰卧，两手放于腹部，护士二人站在床的同侧，一人托住病人颈肩部和腰部，另一人托住病人臀部和腘窝部，同时抬起病人移向近侧，分别托扶病人的肩、腰、臀和膝部，轻轻将病人翻向对侧，按侧卧位要求垫软枕并记录。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-卧位和安全的护理-卧位

【A1/A2】42. 患者女，62岁。下肢瘫痪，长期卧床并用盖被保暖。为保护双足功能，可选用的保护具是

- A. 床档
B. 宽绷带
C. 肩部约束带
D. 支被架
E. 膝部约束带

42. 【答案】D

【解析】支被架：主要用于肢体瘫痪、极度虚弱的病人，可避免盖被压迫肢体所致的不舒适或足趾长期受压造成压疮。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-卧位和安全的护理-保护具的应用

【A1/A2】43. 患者男，49岁。在腹腔镜下行胆囊切除术，对其使用过的腹腔镜进行浸泡消毒，可采用的消毒液为

- A. 1%戊二醛溶液
B. 0.05%苯扎溴铵
C. 0.05%~0.1%氯己定水溶液
D. 0.2%过氧乙酸溶液浸泡手
E. 2%戊二醛溶液

43. 【答案】E

【解析】戊二醛适用于不耐热的医疗器械和精密仪器如内镜；使用前加碳酸氢钠 pH 调节剂和 0.5%亚硝酸钠防锈剂充分混匀；消毒时间 60 分钟，灭菌时间 10 小时。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-清洁、消毒和灭菌

【A1/A2】44. 患者女，37岁。阑尾炎术后，须戴上无菌手套对其伤口更换敷料，错误的方法是

- A. 未戴手套的手可触及手套外面
B. 已戴手套的手不可触及手套内面
C. 已戴手套的手不可触及未戴手套的手
D. 脱手套时不可用力强拉手套边缘或手指部分
E. 发现手套破裂应立即更换

44. 【答案】A

【解析】手套外面为无菌区，应保持其无菌。未戴手套的手不可触及手套的外面，已戴手套的手不可接触未戴手套的手及手套的内面；发现手套破损或不慎被污染，应立即更换；不可

用力强拉手套边缘或手指部分，以免损坏

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-无菌技术

【A1/A2】45. 患者男，32岁。因肺结核住在传染科病房并隔离。可解除隔离时患者需满足的条件是

- A. 痰培养结果为阴性
- B. 已度过隔离期
- C. 咳嗽症状消除
- D. 患者请求回家
- E. 三次痰培养结果为阴性

45. 【答案】E

【解析】肺结核患者解除隔离的条件为痰结核菌培养连续三次阴性。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-隔离技术

【A1/A2】46. 患者男，40岁。患咽白喉，应对其进行

- A. 呼吸道隔离
- B. 接触隔离
- C. 昆虫隔离
- D. 保护性隔离
- E. 严密隔离

46. 【答案】A

【解析】白喉为急性呼吸道传染病；主要经呼吸道飞沫传播；也可通过日常接触传播，如接触了被传染源的分泌物和排泄物污染的手或玩具、餐具等日常生活用品而感染。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-隔离技术

【A1/A2】47. 患者男，39岁。左下肢发生气性坏疽，其换下的敷料应进行

- A. 紫外线消毒
- B. 高压蒸汽灭菌
- C. 过氧乙酸浸泡
- D. 焚烧
- E. 甲醛熏蒸

47. 【答案】D

【解析】无保留价值的污染物品，如污染的纸张，破伤风、气性坏疽等感染的敷料等，应进行焚烧处理。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-清洁、消毒和灭菌

【A1/A2】48. 患者男，23岁。因化疗后白细胞 $2.0 \times 10^9/L$ ，对该患者应进行

- A. 严格隔离
- B. 接触隔离
- C. 消化道隔离
- D. 呼吸道隔离
- E. 保护性隔离

48. 【答案】E

【解析】该患者白细胞为 $2.0 \times 10^9/L$ ，应给与保护性隔离；保护性隔离是以保护易感人群作为制订措施的主要依据而采取的隔离，也称反向隔离，适用于抵抗力低下或极易感染的病人，如严重烧伤、早产儿、白血病、脏器移植及免疫缺陷等病人。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-隔离技术

【A1/A2】49. 患者男，36岁。急性甲型肝炎，对其护理时错误的是

- A. 应与痢疾患者分开在不同病室
- B. 接触患者或为患者做好治疗后，应及时洗手
- C. 保证病房内无蝇、无蟑螂
- D. 室内无法消毒的物品，应直接装入有标记的污物袋送出销毁或消毒处理
- E. 对于患者的呕吐物可先放垃圾袋，与其他生活垃圾一并处理

49. 【答案】E

【解析】甲肝、戊肝的病人要进行消化道隔离，排泄物要使用 5% 含氯消毒剂消毒后，再倾倒；室内无法消毒的物品，应直接装入有标记的污物袋送出销毁或消毒处理。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-隔离技术

【A1/A2】50. 患者男，85岁。生活无法自理，护士对患者进行按摩时使用 50% 的乙醇，其目的是

- A. 消毒皮肤
- B. 促进血液循环
- C. 润滑皮肤
- D. 去除污垢
- E. 降低局部温度

50. 【答案】B

【解析】患者生活无法自理，护士为其进行按摩时使用 50% 的乙醇，可促进血液循环，防止压疮等并发症。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-压疮的预防及护理

【A1/A2】51. 患者男，30岁。身高 170cm，体重 56kg，双下肢瘫痪，护士于 6 时 40 分为其翻身，检查见全身皮肤状况良好。该患者下一次翻身的时间是

- A. 8 时 40 分
- B. 10 时 40 分
- C. 9 时 40 分
- D. 10 时 10 分
- E. 9 时 10 分

51. 【答案】A

【解析】为防止压疮应协助长期卧床的病人经常更换体位，该患者皮肤状况良好，一般每 2 小时翻身一次，翻身间隔时间可根据病情和局部皮肤情况及时调整，必要时每 1 小时翻身一次，建立床头翻身记录卡。翻身时应尽量将病人身体抬起，避免拖、拉、推等动作，以防擦伤皮肤。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-压疮的预防及护理

【A1/A2】52. 患者男，79岁。脑卒中后昏迷 1 个月，由外院转入，护士在接诊时发现其尾骶部有一 $0.3\text{cm} \times 0.5\text{cm}$ 溃疡，表面有少量粉红色分泌物，溃疡周边有黄色脓性分泌物，护

士应采取的措施不包括

- A. 按外科换药法处理
- B. 勤翻身，勤观察
- C. 加压包扎
- D. 可用红外线照射使疮面干燥
- E. 加强全身的营养支持

52. 【答案】C

【解析】根据患者的临床表现可知患者目前处于压疮浅度溃疡期，此期应尽量保持局部疮面清洁，促进肉芽组织的生长。常用生理盐水、3%过氧化氢等溶液冲洗创面，去除坏死组织，再外敷抗生素（根据创面细菌培养和药物敏感试验结果选用），并用无菌敷料包扎。同时也可辅以物理疗法，如红外线灯照射、局部氧疗等，以促进创面愈合。不应该加压包扎。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-压疮的预防及护理

【A1/A2】53. 患者男，78岁。脑梗致右侧偏瘫入院。患者经常取平卧位。其最易发生压疮的部位是

- A. 髌部
- B. 背部
- C. 腹部
- D. 头部
- E. 骶尾部

53. 【答案】E

【解析】病人平卧时，压疮好发于枕骨粗隆、肩胛部、肘部、脊椎体隆突处、骶尾部、足跟部，最常发生于骶尾部。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-压疮的预防及护理

【A1/A2】54. 患者男，65岁。处于昏迷状态，护士为其经常更换卧位。该项护理措施的作用不包括

- A. 促进伤口愈合
- B. 避免发生压疮
- C. 防止坠积性肺炎
- D. 预防消化不良
- E. 预防肌肉萎缩

54. 【答案】A

【解析】昏迷患者长期卧床不能活动，常引发压疮、肌肉萎缩、消化不良、便秘、深静脉血栓、坠积性肺炎、尿潴留等并发症，故应为患者翻身，并进行肢体被动活动。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-压疮的预防及护理

【A1/A2】55. 患者男，65岁。左下肢膝关节置换术后，护士给其擦浴。擦浴程序错误的是

- A. 关好门窗，调节室温
- B. 先擦上身再擦下身
- C. 穿衣服时，先健侧再患侧
- D. 脱衣服时，先健侧再患侧
- E. 保护自尊，注意遮挡

55. 【答案】C

【解析】为膝关节置换术后患者穿衣服时，应先穿患侧再穿健侧。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-皮肤护理

【A1/A2】56. 患者女，49岁。因外伤致昏迷，需鼻饲。护士在晨、晚护期间为其进行口腔护理的目的不包括

- A. 保持口腔清洁
- B. 清除口腔内一切细菌
- C. 清除口臭、口垢
- D. 观察口腔黏膜
- E. 预防并发症

56. 【答案】B

【解析】口腔护理的目的：保持口腔清洁、湿润，使病员舒适，预防口腔感染等并发症；防止口臭、口垢，促进食欲，保持口腔正常功能；观察口腔黏膜和舌苔的变化及特殊的口腔气味，提供病情的动态信息。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-口腔护理

【A1/A2】57. 患者女，55岁。因慢性支气管炎合并铜绿假单胞菌感染入院，患者高热，精神差，疲乏无力，护士为患者做特殊口腔护理时应选用的漱口液是

- A. 0.9%氯化钠
- B. 1%~4%碳酸氢钠
- C. 0.2%呋喃西林
- D. 1%~3%过氧化氢
- E. 0.1%醋酸溶液

57. 【答案】E

【解析】0.1%醋酸溶液：用于铜绿假单胞菌感染时。口腔 pH 偏碱性时适用。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-口腔护理

【A1/A2】58. 患者女，47岁。白血病，口腔溃疡，护士对其评估时发现创面破溃，有红色出血点，为其进行口腔护理时可选用

- A. 生理盐水
- B. 复方硼酸溶液
- C. 0.02%呋喃西林溶液
- D. 1%~3%过氧化氢溶液
- E. 1%~4%碳酸氢钠溶液

58. 【答案】D

【解析】1%~3%过氧化氢溶液：防腐，防臭，适用于口腔感染有溃烂、坏死组织者。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-口腔护理

【A1/A2】59. 患者男，46岁。该患者因脑出血处于昏迷状态，护士为其行口腔护理时，张口器放入的正确位置是

- A. 侧切牙
- B. 正切牙
- C. 门齿
- D. 尖牙

E. 臼齿

59. 【答案】E

【解析】昏迷病人禁忌漱口，需用开口器，应从臼齿处放入。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-口腔护理

【A1/A2】60. 患者女，65岁。因脑出血致右侧肢体瘫痪。护士为其梳头，错误的操作是

- A. 协助患者抬头，将治疗巾铺于枕头上
- B. 将头发从中间分为两股，分股梳理
- C. 梳发时由发梢梳向发根
- D. 脱落的头发置于纸袋中
- E. 打结的头发用甘油湿润后慢慢梳理

60. 【答案】E

【解析】遇有头发打结时，应沿发梢至发根方向梳理，可用30%乙醇湿润后再小心梳理。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-头发护理

【A1/A2】61. 内科王护士在病房发药时不慎将2床患者的维生素C 0.2g发给了3床的患者。发现错误后，护士应该直接汇报于

- A. 值班医生
- B. 科护士长
- C. 病房护士长
- D. 护理部主任
- E. 主班护士

61. 【答案】C

【解析】认真履行差错事故上报制度。发生护理事故后，当事人应立即报告科室护士长及科室领导，科室护士长应立即向护理部报告，护理部应随即报告给医务处或者相关医院负责人。

【知识点】护士执业资格考试-法规与护理管理-医院护理质量缺陷及管理-护理质量缺陷的预防和处理

【A1/A2】62. 患者对护理工作的满意度属于

- A. 护理服务质量评价指标
- B. 终末质量评价指标
- C. 主观感受度评价指标
- D. 要素质量评价指标
- E. 环节质量评价指标

62. 【答案】B

【解析】终末质量是指患者所得到的护理效果的质量。

【知识点】护士执业资格考试-法规与护理管理-医院常用的护理质量标准-护理质量标准体系结构

【A1/A2】63. 患者男，55岁，初中文化。因头晕、头痛2天在妻子和女儿的陪同下入院。入院后护士收集患者资料的主要来源是

- A. 患者妻子
- B. 病历资料
- C. 接诊医生

- D. 患者女儿
- E. 患者本人

63. 【答案】E

【解析】收集患者资料的主要来源是患者本人。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护理程序-护理程序的步骤

【A1/A2】64. 患者女，43岁。外伤致脾破裂入院，测血压 90/60mmHg，该护理问题属于

- A. 次优问题
- B. 首优问题
- C. 末优问题
- D. 最优问题
- E. 中优问题

64. 【答案】B

【解析】首优问题是指对生命威胁最大，需要立即解决的问题。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护理程序-护理程序的步骤

【A1/A2】65. 护士给某乙肝患者拔针时不小心被沾有该患者血液的针头刺伤，伤口的即刻处理方法不妥的是

- A. 按压止血
- B. 用肥皂液和流动水冲洗
- C. 尽可能挤出损伤处的血液
- D. 消毒后包扎伤口
- E. 用 75%乙醇或 0.5%碘伏消毒

65. 【答案】A

【解析】发生针刺伤时，受伤护士要立即用手从伤口的近心端向远心端挤压，挤出伤口的血液，禁止进行伤口局部挤压或按压，以免产生虹吸现象，将污染血液吸入血管，增加感染机会。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护士职业防护-主要防护措施

【A1/A2】66. 某护士在急诊科工作 13 年，由于工作长期处于紧张状态，在患者行动不便时还要协助搬运患者，劳动强度较大，经常感到身心疲惫。近期腰部不适加重，检查为腰椎间盘突出。导致其损伤的行业因素属于

- A. 化学性因素
- B. 生物性因素
- C. 放射性因素
- D. 机械性因素
- E. 心理因素

66. 【答案】D

【解析】机械性损伤中负重伤比较常见的是腰椎间盘突出症。引发的主要原因包括工作强度大：临床护士长期处于工作压力大、工作强度高、工作节奏快、精神高度紧张的状态中，身体承受力下降；在搬运病人、协助病人翻身时，腰部负荷过大，如用力不均衡或弯腰姿势不当，很容易造成腰部损伤。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护士职业防护-职业损伤危险因素

【A1/A2】67. 患者女, 42 岁, 因子宫肌瘤收治入院。入院后, 设置病室最适宜的温度和相对湿度为

- A. 14~15℃, 15%~25%
- B. 10~17℃, 30%~40%
- C. 15~20℃, 40%~50%
- D. 18~22℃, 50%~60%
- E. 20~25℃, 60%~70%

67. 【答案】D

【解析】病室最适宜的温度为 18~22℃, 相对湿度为 50%~60%。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院和住院环境-病区

【A1/A2】68. 患者男, 65 岁。护士在巡视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, 经询问患者主诉发烧 2 天。护士首先应

- A. 立即扶患者坐下
- B. 将患者带至发热门诊
- C. 详细询问患者病史
- D. 向医务科汇报
- E. 通知患者家属来院

68. 【答案】B

【解析】门诊病人有高热、剧痛、休克、出血、呼吸困难等症状, 安排提前就诊或送急诊。对年老体弱、危重病人可适当调整提前就医顺序。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院和住院环境-门诊部

【A1/A2】69. 患者男, 63 岁。自感全身不适, 腹痛剧烈, 前来就诊。门诊护士巡视时发现他面色苍白、出冷汗、呼吸急促。门诊护士应采取的措施是

- A. 让医生加快诊治速度
- B. 让患者就地平卧休息
- C. 为患者测量脉搏、血压
- D. 安慰患者, 仔细观察
- E. 安排患者提前就诊

69. 【答案】E

【解析】门诊病人有高热、剧痛、休克、出血、呼吸困难等症状, 安排提前就诊或送急诊。对年老体弱、危重病人可适当调整提前就医顺序。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院和住院环境-门诊部

【A1/A2】70. 患者男, 27 岁, 因外伤送院急救。预检护士发现患者外伤疑似枪伤, 此时应采取的措施是

- A. 立即通知护士长
- B. 迅速报告医院保卫部门或公安部门
- C. 立即通知有关科室
- D. 立即通知值班医生及抢救室护士
- E. 询问伤者致伤原因

70. 【答案】B

【解析】法律纠纷、交通事故、刑事案件等——立即通知医院的保卫部门或公安部门, 并请

家属或陪送者留下。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院和住院环境-门诊部

【A1/A2】71. 患者女，33岁，颅脑外伤急诊。在全麻下行开颅探查术，术后返回病房。监护室护士应为患者准备的床单位是

- A. 麻醉床，根据病情铺橡胶单及中单，中单应遮住橡胶单
- B. 暂空床，床中部和床尾部各加橡胶中单、中单
- C. 备用床，床中部和床上部各加一橡胶中单、中单
- D. 暂空床，橡胶单、中单上缘距床头30~40cm
- E. 麻醉床，盖被扇形折叠于床的一侧，开口向里

71. 【答案】A

【解析】患者行开颅探查术，应给予患者准备麻醉床，根据病情铺同侧橡胶单、中单，先铺床中部；头部手术加铺在床头，下肢手术加铺在床尾。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院和住院环境-病区

【A1/A2】72. 患者男，30岁。因急性阑尾炎需行手术切除阑尾，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. 床头和床中部各铺中单及橡胶单
- C. 枕头横立于床头，开口背对门
- D. 盖被纵向三折于门近侧床边
- E. 椅子放于折叠被的同侧

72. 【答案】D

【解析】盖被两侧边缘向内反折与床沿平齐，上端与床头平齐，尾端向内折与床尾平齐；将盖被纵向呈扇形三折于床的一侧，开口向门。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院和住院环境-病区

【A1/A2】73. 患者女，68岁。患者因下肢动脉硬化闭塞症住院。护士促使患者适应医院环境的护理措施不包括

- A. 增加患者的信任感
- B. 热情接待并介绍医院规定
- C. 关心患者并主动询问其需要
- D. 协调处理病友关系
- E. 帮助患者解决一切困难

73. 【答案】E

【解析】病区护士接到住院处通知后，应立即根据病情准备床单位。备齐所需用物，将备用床改为暂空床，酌情加铺橡胶单和中单。对传染病病人应安置到隔离病室。护士要热情、主动地迎接新病人，并做自我介绍，可以拉近与患者的距离。将病人安置到指定的床位，为病人介绍同室病友。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-入院和出院病人的护理-入院病人的护理

【A1/A2】74. 患者男，63岁。胃癌行胃大部切除术，术中生命体征正常，术后回病房，护士应遵医嘱给予该患者

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

74. 【答案】C

【解析】一级护理适用于：①病情趋向稳定的重症患者；②手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者；③生活完全不能自理且病情不稳定的患者；④生活部分自理，病情随时可能发生变化的患者。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-入院和出院病人的护理-入院病人的护理

【A1/A2】75. 患者男，42岁。因交通事故致左下肢开放性骨折，大量出血，被送至急诊室，在医生未到之前，当班护士应立即采取的措施是

- A. 询问发生交通事故的原因
- B. 向公安部门报告
- C. 给患者止血，测血压，建立静脉输液通道
- D. 给患者注射止痛药和镇静药
- E. 安慰患者，耐心等待医生

75. 【答案】C

【解析】患者大量出血，为防止其发生失血性休克，应立即给患者止血，测血压，建立静脉输液通道，同时报告医生，配合抢救。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病情观察和危重病人的抢救-病情观察和危重病人的支持性护理

【A1/A2】76. 患者女，75岁。因冠心病住院治疗，今晨突发心搏骤停，医护人员马上对其实施抢救，护士在抢救过程中错误的是

- A. 记录要求字迹清晰、及时准确
- B. 记录执行医嘱的内容
- C. 记录病情的动态变化
- D. 执行口头医嘱必须向医生复诵一遍
- E. 过后赶紧自行补上医嘱及其他信息

76. 【答案】E

【解析】抢救时如为口头医嘱，护士须向医生复述一遍，双方确认无误后方可执行；抢救完毕后请医生在6小时以内补写医嘱。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院和住院环境-门诊部

【A1/A2】77. 患者女，35岁。上呼吸道感染未痊愈，自动要求出院，护士需做好的工作不包括

- A. 在出院医嘱上注明“自动出院”
- B. 根据出院医嘱，通知患者和家属
- C. 征求患者及家属对医院的工作意见
- D. 教会家属静脉输液技术，以便后续治疗
- E. 指导患者出院后在饮食、服药等方面的注意事项

77. 【答案】D

【解析】静脉输液技术不属于患者学习的范畴。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-入院和出院病人的护理-出院病人的护理

【A1/A2】78. 患者女，35岁。患肺炎入院治疗。患者进入病区后，护士初步护理工作不包括

- A. 迎接新患者
- B. 通知病区医生
- C. 测量生命体征
- D. 准备急救物品
- E. 建立患者住院病历

78. 【答案】D

【解析】病区护士接到住院处通知后，应立即根据病情准备床单位；备齐所需用物。护士要热情、主动地迎接新病人；将病人安置到指定的床位，为病人介绍同室病友；通知医生诊察病人，必要时协助诊察；测量体温、脉搏、呼吸、血压及体重并记录；建立患者住院病历；耐心听取并解答病人的咨询，进行入院护理评估，填写入院护理评估单。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-入院和出院病人的护理-入院病人的护理

【A1/A2】79. 患者男，42岁。因发热待查收入院。体格检查：T 39.8℃，P 122次/min，R 28次/min，BP 108/70mmHg，神志清楚，急性面容。患者诉头痛剧烈。入院护理的首要步骤是

- A. 做好入院护理评估
- B. 向患者介绍病室环境
- C. 备好急救药品及物品
- D. 填写住院病历和有关护理表格
- E. 立即通知医生诊治患者，及时执行医嘱

79. 【答案】E

【解析】病区护士接到通知后，如为急危重病人，应立即通知医生诊治患者，及时执行医嘱。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-入院和出院病人的护理-入院病人的护理

【A1/A2】80. 张女士，经产妇，26岁。妊娠10个月，急诊检查宫口已开2cm，住院处护士首先应

- A. 办理入院手续
- B. 进行沐浴更衣
- C. 进行会阴清洗
- D. 让产妇步行人病区
- E. 用平车送入产房待产

80. 【答案】E

【解析】患者宫口已开2cm，有先兆临产的表现，住院处护士应首先用平车送入产房待产。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-分娩期妇女的护理-正常分娩妇女的护理-先兆临产

【A1/A2】81. 患者女，63岁。因肺心病发生Ⅱ型呼吸衰竭急诊入院，急诊室给予输液、吸氧。现准备用平车送入病房，护送途中护士应

- A. 暂停吸氧，继续输液
- B. 拔管暂停输液，吸氧
- C. 暂停输液，急需吸氧
- D. 站在患者足侧，随时观察病情
- E. 继续输液，吸氧，避免中断

81. 【答案】E

【解析】用平车运送病人过程中要注意：有引流管及输液管时，要固定妥当并保持通畅。运送需氧的患者，在运送过程中最适宜的供氧装置是氧气枕。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-入院和出院病人的护理-运送病人法

【A1/A2】82. 患者女，25岁。即将分娩，现办理入院手续后入住产科病房，对患者的处置错误的是

- A. 由卫生处置室护士送患者入病室
- B. 让患者酌情盆浴
- C. 患者换下的衣服或不需要的物品交家属带回
- D. 与病区值班护士做好病情及物品的交接
- E. 评估患者的身心需要

82. 【答案】B

【解析】妊娠7个月以上的孕妇禁用盆浴。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-皮肤护理

【A1/A2】83. 患者男，43岁。因间断胸闷1周，拟诊断冠心病，检查左心室的射血分数正常值应为

- A. >60
- B. >50
- C. >40
- D. >30
- E. >70

83. 【答案】B

【解析】射血分数可反映心脏收缩功能，正常射血分数>50%。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心功能不全病人的护理-慢性心力衰竭病人的护理-辅助检查

【A1/A2】84. 患者女，45岁。因频发室性期前收缩入院。如厕时突然倒地不省人事，颈动脉扪不到搏动，未闻及呼吸音，双侧瞳孔散大。此时应立即采取的措施是

- A. 平卧保暖
- B. 氧气吸入
- C. 心肺复苏
- D. 心电监护
- E. 建立静脉通路

84. 【答案】C

【解析】患者颈动脉无搏动，说明患者发生了心脏骤停，应立即给予心肺复苏。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏骤停病人的护理-成人心脏骤停-临床表现

【A1/A2】85. 患者男，46岁。患高血压3年，入院后给予降压药等治疗，在用药护理中指导患者改变体位时动作宜缓慢，其目的为

- A. 避免发生高血压脑病
- B. 避免发生高血压危象
- C. 避免发生急进性高血压
- D. 避免发生直立性低血压
- E. 避免血压增高

85. 【答案】D

【解析】某些降压药物可有直立性低血压不良反应，应指导病人在改变体位时要动作缓慢，当出现头晕、眼花、恶心、眩晕时，应立即平卧、吸氧，以增加回心血量，改善脑部血液供应。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-高血压病人的护理-护理措施

【A1/A2】86. 患者男，48岁，因ARDS进入ICU病房。患者使用呼吸机时，常用手势和表情与护士传递交流信息，此时的非语言行为对语言具有

- A. 补充作用
- B. 驳斥作用
- C. 替代作用
- D. 调整作用
- E. 修饰作用

86. 【答案】C

【解析】使用呼吸机的病人用手势和表情等非语言行为与护士传递交流信息，此时的非语言行为对语言具有替代作用。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-护理工作中的非语言沟通-非语言沟通的基本知识

【A1/A2】87. 患者男，59岁，糖尿病。入院时护士说：您好，我是您的责任护士。这属于

- 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

87. 【答案】B

【解析】迎接新病人时，护士要热情、主动地迎接新病人，并做自我介绍，这属于介绍用语，可以拉近与患者的距离。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-护理工作中的语言沟通-语言沟通的基本知识

【A1/A2】88. 某踝关节置换术后患者，不按护士的康复指导进行功能锻炼，患者对护士说：“我知道您这么做是为我好，但我做了这么大的手术怎么能动呢？”这种护患关系出现的最主要因素是

- A. 文化因素
- B. 角色模糊

- C. 权益差异
- D. 经济因素
- E. 理解分歧

88. 【答案】E

【解析】理解分歧时是于护患双方在年龄、职业、教育程度、生活环境等方面的不同，在交流沟通过程中容易产生差异，从而影响护患关系。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-护理工作的人际关系-护理人际关系

【A1/A2】89. 患者女，28岁。行剖宫产手术，术后第一天医生告知患者晚上可能拔除尿管，但未开具医嘱。次日晨，护士因未给患者拔除尿管而受到患者及其家属抱怨，护士因此指责该医生。导致这次医护关系冲突的原因是

- A. 角色心理差位
- B. 角色理解欠缺
- C. 角色压力过重
- D. 角色权利争议
- E. 角色期望冲突

89. 【答案】B

【解析】角色理解欠缺是由于医护双方对彼此专业、工作模式、特点和要求缺乏必要的了解，导致工作中相互埋怨、指责，从而影响医护关系的和谐。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-护理工作的人际关系-护理人际关系

【A1/A2】90. 患者男，50岁。误服高浓度氢氧化钠溶液后被发现，立即送往医院。此时最佳的处理方法是

- A. 口服稀盐酸
- B. 口服蛋清水
- C. 盐水洗胃
- D. 高锰酸钾溶液洗胃
- E. 碳酸氢钠溶液洗胃

90. 【答案】B

【解析】若病人误服强酸或强碱等腐蚀性药物，则禁忌洗胃，以免导致胃穿孔。可遵医嘱给予药物解毒或物理性对抗剂，如豆浆、牛奶、米汤、蛋清水（用生鸡蛋清调水至200ml）等，以保护胃黏膜。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病情观察和危重病人的抢救-洗胃法

【A1/A2】91. 患者男，37岁。因体表面积40%烧伤入院。护士向患者解释创面局部涂抹磺胺嘧啶银的目的，错误的是

- A. 促进创面干燥
- B. 促进创面结痂
- C. 促进创面愈合
- D. 控制感染
- E. 防止出血

91. 【答案】E

【解析】创面用1%磺胺嘧啶银霜涂抹，可预防创面感染，促进创面干燥、结痂和愈合。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-烧伤病人的护理-护理措施

【A1/A2】92. 患者男, 28 岁。大面积烧伤后 5 小时入院。心率 120 次/min, 血压 70/50mmHg, 尿少。发生上述状况最可能的原因是

- A. 大量红细胞丧失造成肺换气障碍
- B. 大量水分蒸发造成脱水
- C. 疼痛导致的生理反应
- D. 大量体液从血管内渗出引起低血容量休克
- E. 创面细菌感染造成感染性休克

92. 【答案】D

【解析】大面积烧伤的热力作用, 使毛细血管通透性增加, 导致大量血浆外渗至组织间隙及创面, 引起有效循环血量锐减, 而发生低血容量性休克。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-烧伤病人的护理-病理生理

【A1/A2】93. 患者女, 36 岁。因车祸致腹部闭合性损伤入院, 左中下腹持续性剧烈疼痛伴腰背部酸痛。患者出现烦躁不安, 诉口渴, 血压下降, 具体诊断尚未确定。医嘱 X 线腹平片。适宜的护理措施是

- A. 布桂嗪止痛
- B. 哌替啶止痛
- C. 给水止渴
- D. 确诊前禁食
- E. 搀扶患者去放射科做检查

93. 【答案】D

【解析】对疑有腹腔内脏损伤的病人, 禁食禁饮、禁忌灌肠、禁用泻药、禁用吗啡等止痛药物。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-腹部损伤病人的护理-护理措施

【A1/A2】94. 患者男, 43 岁。车祸后疑有外伤性肝破裂, 行诊断性腹腔穿刺, 抽到不凝固的积血, 其主要原因是

- A. 凝血酶原减少
- B. 出血被腹腔液稀释
- C. 膈肌运动、肠蠕动、去纤维蛋白作用
- D. 外伤后血小板减少
- E. 肝功能异常致凝血因子生成障碍

94. 【答案】C

【解析】腹腔穿刺抽到不凝固的积血, 其主要原因是膈肌运动、肠蠕动、去纤维蛋白作用。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-腹部损伤病人的护理-辅助检查

【A1/A2】95. 患者女, 42 岁。被汽车撞伤后出现右上腹剧痛, 脉搏 100 次/min, 呼吸 36 次/min, 血压 90/65mmHg。诊断尚未明确时应禁用

- A. 地西洋
- B. 吗啡
- C. 苯巴比妥
- D. 盐酸异丙嗪
- E. 6-氨基己酸

95. 【答案】B

【解析】对疑有腹腔内脏损伤的病人，禁食禁饮、禁忌灌肠、禁用泻药、禁用吗啡等止痛药物。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-腹部损伤病人的护理-护理措施

二、以下提供若干个案例，每个案例下设若干个考题，请根据各考题题干所提供的信息，在每题下面 A、B、C、D、E. 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(96~97 题共用题干)

【A3/A4】患者男，65 岁。肺癌晚期，骨转移。化疗后食欲极差，腹胀痛，夜间不能入睡。近 3 天常有少量粪水从肛门排出，有排便冲动，却不能排出大便。

96. 患者最有可能出现的护理问题是

- A. 腹泻
- B. 粪便嵌塞
- C. 肠胀气
- D. 便秘
- E. 排便失禁

96. 【答案】B

【解析】粪便嵌塞是指粪便持久滞留堆积在直肠内，坚硬不能排出。常发生于慢性便秘的病人。病人有排便冲动，腹部胀痛，直肠肛门疼痛，肛门处有少量液化的粪便渗出，但不能排出粪便。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-排泄护理-排便的护理

97. 最恰当的护理措施是

- A. 指导患者进行排便控制训练
- B. 增加静脉输液量，防止水、电解质紊乱
- C. 可适当减少饮食量，避免腹胀
- D. 可给予口服导泻剂通便
- E. 可给予小量不保留灌肠，必要时人工取便

97. 【答案】E

【解析】导泻剂就是能促进体内排泄物排除的药剂，主要作用于肠道，刺激肠道，促进粪便排出。题干中表示患者有排便冲动，也就是不需要导泻剂去刺激。患者的情况是肛门处大便干硬，所以灌肠更为恰当。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-排泄护理-排便的护理

(98~101 题共用题干)

【A3/A4】患者女，56 岁。卵巢癌术后，拔出尿管后 7 小时未能自行排尿。查体：耻骨上部膨隆，叩诊呈实音，有压痛，考虑尿潴留。

98. 为患者提供的护理措施中，维护其自尊的是

- A. 教育其养成良好的排尿习惯
- B. 耐心解释并提供隐蔽的排尿环境
- C. 调整体位以协助排尿
- D. 按摩其下腹部，使尿液排出
- E. 温水冲洗会阴以诱导排尿

98. 【答案】B

【解析】耐心解释并提供隐蔽的排尿环境，维护了患者个人隐私和个人尊严被保护的权利。

【知识点】护士执业资格考试-护理伦理-病人的权利和义务-病人的权利

99. 为患者实施导尿时，第 2 次消毒的顺序是

- A. 自上而下，由外向内
- B. 自下而上，由外向内
- C. 自下而上，由内向外
- D. 自上而下，由内向外
- E. 自上而下，由内向外再向内

99. 【答案】E

【解析】女患者导尿分两次消毒，第一次自上而下，由外向内；第二次自上而下，由内向外再向内消毒，依次消毒尿道口、两侧小阴唇、尿道口，每个棉球只用一次。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-排泄护理-排尿的护理

100. 首次导出尿液不应超过

- A. 1000ml
- B. 1200ml
- C. 1500ml
- D. 1700ml
- E. 2000ml

100. 【答案】A

【解析】对膀胱高度膨胀且又极度虚弱的患者，第一次放尿不应超过 1000ml，因为大量放尿，使腹腔内压突然降低，血液大量滞留于腹腔血管内，可导致血压下降而虚脱；而膀胱内突然减压，会导致膀胱黏膜急剧充血而发生血尿。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-排泄护理-排尿的护理

【A1/A2】101. 如果首次导尿过多，将会发生

- A. 膀胱挛缩
- B. 加重不舒适感
- C. 血尿和虚脱
- D. 诱发膀胱感染
- E. 膀胱反射功能恢复减慢

101. 【答案】C

【解析】对膀胱高度膨胀且又极度虚弱的患者，如果大量放尿，使腹腔内压突然降低，血液大量滞留于腹腔血管内，可导致血压下降而虚脱；而膀胱内突然减压，会导致膀胱黏膜急剧充血而发生血尿。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-排泄护理-排尿的护理

(102~103 题共用题干)

【A3/A4】患者男，76 岁。慢性支气管炎 24 年，主诉发热、咳嗽，咳黄色黏痰 5 天，自觉咳嗽无力，痰液黏稠不易咳出。吸烟 40 年，20 支/d，难以戒除。体检：精神萎靡，皮肤干燥，体温 38.7℃，肺部听诊可闻及干、湿性啰音。

102. 该患者的主要护理问题是

- A. 清理呼吸道无效：与呼吸道炎症、痰液黏稠、咳嗽无力有关

- B. 体温异常：呼吸道炎症导致
- C. 活动无耐力：因呼吸道炎症，氧供应减少引起
- D. 知识缺乏
- E. 组织灌注量不足：与发热、皮肤干燥有关

102. 【答案】A

【解析】护理患者应先处理对生命威胁最大，需要立即解决的问题。如果没有直接威胁生命，就优先处理对病人的精神和躯体造成极大痛苦的问题。题干中患者清理呼吸道无效，与痰液黏稠、咳嗽无力有关，应优先解决。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护理程序-护理程序的步骤

103. 针对拟确定的护理诊断，预期目标是

- A. 患病期间得到良好休息，体力得以恢复
- B. 患者 3 天内体温下降
- C. 指导患者叙述有关呼吸道疾病的预防保健知识
- D. 患者 3 天内炎症控制，自行咳出痰液
- E. 遵医嘱静脉输液，增加患者组织灌注

103. 【答案】D

【解析】针对患者上题中清理呼吸道无效的护理问题，预期目标是：患者 3 天内炎症控制，自行咳出痰液。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护理程序-护理程序的步骤

(104~105 题共用题干)

【A3/A4】患者男，60 岁，确诊为人免疫缺陷病毒感染 1 年。现阑尾炎术后 1 天，创面有少量渗血。

104. 护士更换被血液污染的被服时防护重点是

- A. 手部皮肤完好，可不戴手套
- B. 血液污染面积少时，可不戴手套
- C. 戴手套操作，脱手套后认真洗手
- D. 未戴手套时，应避免手部被污染
- E. 只要操作时戴手套，操作后不需洗手

104. 【答案】C

【解析】艾滋病又称获得性免疫缺陷综合征（AIDS）是由人免疫缺陷病毒（HIV）所引起的传染病。主要通过性接触和血液传播。护士接触患者血液、体液、分泌物、排泄物及其污染物品时，需戴手套操作，脱手套后认真洗手。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护士职业防护-主要防护措施

105. 采血后注射器最恰当的处理方法是

- A. 毁形
- B. 分离针头
- C. 回套针帽
- D. 放入垃圾袋
- E. 置入锐器盒

105. 【答案】E

【解析】使用后的锐器不应与其他医疗垃圾混放，须及时并直接放入耐刺、防渗漏的锐器盒

内，以防被刺伤。锐器盒要有明显标志。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护士职业防护-主要防护措施

(106~108 题共用题干)

【A3/A4】患者男，58 岁。因右侧肢体活动不便 4 小时入院。入院时神志清楚，呼吸 18 次/min，脉搏 90 次/min，血压 165/95mmHg，右侧肢体肌力 2 级。既往有高血压和糖尿病史。

106. 护士对该患者及其家属进行入院宣教，宣教重点是

- A. 请不要到医生护士办公室翻看病历
- B. 主治医师的专业方向
- C. 应该尽早开始进行康复锻炼
- D. 当前应该卧床休息，不可自行起床活动
- E. 应该每天进行身体清洁

106. 【答案】D

【解析】患者有高血压和糖尿病史，右侧肢体活动不便，有栓塞的危险，应嘱其卧床休息，不可自行起床活动。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-高血压病人的护理-健康宣教

107. 医嘱要求急送该患者行 CT 检查，护士首先必须采取的措施是

- A. 告诉其家属 CT 室方位
- B. 先给患者吸氧 30 分钟后再送检查
- C. 安排用平车送患者前往
- D. 查看检查单是否已经收费
- E. 报告护士长请求外出

107. 【答案】C

【解析】患者需减少活动，以防止血栓脱落，导致栓塞，故应安排平车送患者前去检查。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-高血压病人的护理-护理措施

108. 该患者回到病床后，护士应该立即完成的护理措施是

- A. 睡硬板床
- B. 双侧上床栏
- C. 插留置导尿管
- D. 保持左侧卧位
- E. 进行手术前准备

108. 【答案】B

【解析】患者右侧肢体活动不便，肌力 2 级，应加强安全防护。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-高血压病人的护理-护理措施

(109~111 题共用题干)

【A3/A4】患者女，58 岁，2 型糖尿病 8 年。胰岛素 6U 治疗，餐前 30 分钟，H，t. i.

d.。

109. “H”译成中文的正确含义是

- A. 皮内注射
- B. 皮下注射
- C. 肌内注射

D. 静脉注射

E. 静脉点滴

109. 【答案】B

【解析】H 中文含义是皮下注射。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物治疗和过敏试验法-给药的基本知识

110. 每日给药次数是

A. 每日 1 次

B. 每日 2 次

C. 每日 3 次

D. 每日 4 次

E. 每晚 1 次

110. 【答案】C

【解析】tid 的意思是每日三次。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物治疗和过敏试验法-给药的基本知识

111. 患者出院时护士对其进行胰岛素使用方法的指导，错误的内容是

A. 不可在发炎、有瘢痕、硬结处注射

B. 注射部位要经常更换

C. 注射时进针的角度 $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$

D. 注射区皮肤要消毒

E. 进针后回抽要有回血

111. 【答案】E

【解析】注射胰岛素时需严格执行无菌操作原则及消毒隔离原则。如病人需长期进行皮下注射，应建立注射部位的使用计划，经常更换，轮流注射，以利药物的吸收。进针角度不宜超过 45° ，以免刺入肌层。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物治疗和过敏试验法-注射给药法

(112~114 题共用题干)

【A3/A4】患者女，20 岁，因患急性阑尾炎需用青霉素治疗。皮试后 5 分钟患者出现胸闷、气急、皮肤瘙痒、面色苍白、脉搏细弱、血压下降、烦躁不安。

112. 患者发生了

A. 青霉素毒性反应

B. 血清病型反应

C. 呼吸道过敏反应

D. 过敏性休克

E. 皮肤组织过敏反应

112. 【答案】D

【解析】过敏性休克表现为烦躁不安、面部潮红或苍白、呼吸困难、嘴唇发紫、出冷汗、四肢冰凉、脉搏细速微弱、甚至摸不清，还会有恶心、呕吐、腹痛、抽风、大小便失禁、神志不清等。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物治疗和过敏试验法-药物过敏实验

法

113. 患者出现上述表现最有可能的原因是

- A. 过敏体质
- B. 抵抗力差
- C. 药液污染
- D. 毒性反应
- E. 剂量过大

113. 【答案】A

【解析】青霉素易引起过敏反应，任何年龄、任何给药途径、任何剂型和剂量、任何给药时间，均可发生过敏反应。患者出现上述表现最有可能的原因是过敏体质。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物治疗法和过敏试验法-药物过敏实验法

114. 根据病情，首先应采取的关键性措施是

- A. 立即静脉输液，给予升压药
- B. 立即注射呼吸兴奋药
- C. 立即静脉注射地塞米松
- D. 立即皮下注射异丙肾上腺素
- E. 立即皮下注射盐酸肾上腺素

114. 【答案】E

【解析】发生青霉素过敏性休克时应立即停药，就地抢救，首选盐酸肾上腺素注射。按医嘱立即皮下注射 0.1% 盐酸肾上腺素 1ml，患儿酌减。如症状不缓解，可每隔 30 分钟皮下或静脉注射 0.5ml，直至脱离危险期。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物治疗法和过敏试验法-药物过敏实验法

(115~117 题共用题干)

【A3/A4】患者女，55 岁。因冠心病入院。在输液 1 小时的时候，突然发现呼吸困难，咳粉红色泡沫样痰。

115. 请问他发生了

- A. 空气栓塞
- B. 循环负荷过重
- C. 过敏反应
- D. 发热反应
- E. 肺炎

115. 【答案】B

【解析】患者呼吸困难，咳粉红色泡沫样痰，说明患者发生了循环负荷过重（急性肺水肿）。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-静脉输液和输血法-静脉输液法

116. 首先应该怎么做

- A. 高流量吸氧
- B. 减慢滴速
- C. 立即停止输液

D. 血管扩张剂应用

E. 做好心理护理

116. 【答案】C

【解析】发现肺水肿症状，首先立即停止输液，并通知医生，进行紧急处理。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-静脉输液和输血法-静脉输液法

117. 给氧时，护士应选择的吸氧流量为

A. 1~2L/min

B. 3~4L/min

C. 5~6L/min

D. 6~8L/min

E. 9~10L/min

117. 【答案】D

【解析】急性肺水肿患者应给予高流量吸氧，一般氧流量为 6~8L/min，使肺泡内压力增高，从而减少肺泡内毛细血管渗出液的产生。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-静脉输液和输血法-静脉输液法

(118~120 题共用题干)

【A3/A4】患者男，42 岁。肝硬化食管胃底静脉曲张，今晨突然呕血约 700ml，立即给予输血。10 分钟后患者主诉头痛、四肢麻木、腰背部剧烈疼痛，伴胸闷、气促。

118. 护士应首先考虑患者发生了

A. 发热反应

B. 过敏反应

C. 溶血反应

D. 空气栓塞

E. 急性肺水肿

118. 【答案】C

【解析】溶血反应通常输入 10~15ml 血后，即可出现症状：开始阶段：由于病人血浆中的凝集素和所输血中红细胞的凝集原发生凝集反应，导致红细胞凝集成团，阻塞部分小血管，从而造成组织缺血缺氧；病人表现为头胀痛、四肢麻木、胸闷、腰背部剧烈疼痛等。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-静脉输液和输血法-静脉输血法

119. 病情继续发展可能出现的典型症状是

A. 寒战、高热不退

B. 喉头水肿、呼吸困难

C. 严重缺氧、心搏骤停

D. 黄疸、血红蛋白尿

E. 咳嗽、咳粉红色泡沫样痰

119. 【答案】D

【解析】溶血反应中间阶段：由于凝集的红细胞发生溶解，大量血红蛋白散布到血浆中，病人出现黄疸和血红蛋白尿（酱油色），并伴有寒战、高热、呼吸急促、血压下降等。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-静脉输液和输血法-静脉输血法

120. 针对上述症状的护理措施是

- A. 静脉滴注碳酸氢钠
- B. 端坐位，加压吸氧
- C. 皮下注射肾上腺素
- D. 置患者于左侧卧位或头低足高位
- E. 静脉注射 10% 葡萄糖酸钙

120. 【答案】A

【解析】遵医嘱口服或静脉注射碳酸氢钠溶液，使尿液碱化，增加血红蛋白的溶解度，以减少结晶，防止阻塞肾小管。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-静脉输液和输血法-静脉输血法

实践能力

一、以下每一道题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

【A1/A2】1. 急性细菌性咽-扁桃体炎有别于其他上呼吸道感染的突出表现是

- A. 起病急
- B. 发热
- C. 咽痛明显
- D. 鼻黏膜充血肿胀
- E. 颌下淋巴结肿大

1. 【答案】C

【解析】急性咽-扁桃体炎起病急，有明显咽痛、畏寒、发热，体温可达 39℃ 以上。体检可见咽部明显充血，扁桃体肿大、充血，表面有脓性分泌物，颌下淋巴结肿大伴压痛。普通感冒易起病急，E 错；急性病毒性喉炎常有发热，B 错；扁桃体炎无鼻腔黏膜充血肿胀，D 错；急性病毒性咽炎体检可见颌下淋巴结肿大，A 错。因此选 C。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸系统的解剖生理-儿童呼吸系统解剖生理特点

【A1/A2】2. 关于消化性溃疡患者用药的叙述，不正确的是

- A. 氢氧化铝凝胶应在餐后 1 小时服用
- B. 服用西咪替丁应注意观察有无头晕、皮疹
- C. 硫糖铝片应在餐前 1 小时服用
- D. 奥美拉唑可引起头晕，用药时不可开车
- E. 甲硝唑应在餐前半小时服用

2. 【答案】E

【解析】甲硝唑对胃肠道有刺激作用，应在饭后半小时服用。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-消化性溃疡病人的护理-护理措施

【A1/A2】3. 消化道疾病手术后，提示患者肠蠕动恢复的有效指征是

- A. 肛门排气
- B. 腹胀减轻
- C. 患者有饥饿感
- D. 患者有便意
- E. 胃管的引流量较前减少

3. 【答案】A

【解析】肛门排气是患者肠蠕动恢复的有效指征。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-大肠癌病人的护理-护理措施

【A1/A2】4. 急性阑尾炎腹痛起始于脐周或上腹的机制是

- A. 胃肠功能紊乱
- B. 阑尾位置不固定
- C. 躯体神经反射
- D. 内脏神经反射
- E. 阑尾管壁痉挛

4. 【答案】D

【解析】关于转移性腹痛：发病初期的疼痛是阑尾为了排除粪石或异物，解除管腔的梗阻，管壁产生强烈的蠕动，反射性引起内脏神经功能紊乱的结果，因内脏神经不能准确的辨明疼痛的确实部位；当炎症波及到阑尾的浆膜及其系膜时，受体神经支配的右下腹的壁层腹膜受到刺激，疼痛的定位比较准确。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-急性阑尾炎病人的护理-临床表现

【A1/A2】5. 嵌顿性疝与绞窄性疝最主要的不同点是

- A. 有无腹痛
- B. 腹痛程度
- C. 疝块大小
- D. 疝内容物是否能回纳
- E. 有无疝内容物血运障碍

5. 【答案】E

【解析】嵌顿性疝与绞窄性疝最主要的区别点为疝内容物是否有血运障碍及坏死。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-腹外疝病人的护理-临床表现

【A1/A2】6. 对腹外疝患者进行出院指导，正确的内容是

- A. 3 个月内避免重体力劳动
- B. 1 个月内避免重体力劳动
- C. 半年内避免重体力劳动
- D. 术后不会复发，可任意活动
- E. 少吃富含高维生素的食物

6. 【答案】A

【解析】腹外疝患者出院后逐渐增加活动量，3 个月内应避免重体力劳动或提举重物。避免腹内压升高的因素需注意保暖，防止受凉而引起咳嗽；指导病人在咳嗽时用手掌按压切口部位，以免缝线撕脱。保持排便通畅，给予便秘者通便药物，嘱病人避免用力排便。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-腹外疝病人的护理-健康教育

【A1/A2】7. 一般患者短时间直肠肛管检查最常用的体位是

- A. 左侧卧位
- B. 膝胸卧位
- C. 蹲位
- D. 截石位
- E. 俯卧位

7. 【答案】B

【解析】临床上短时间的直肠肛管检查多采用膝胸卧位，让病人跪伏在检查床上，胸部贴近双膝，臀部抬高，临床应用较广。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-直肠肛管周围脓肿病人的护理-辅助检查

【A1/A2】8. 肛瘘最常见的原发病是

- A. 痔疮
- B. 直肠息肉
- C. 肛裂
- D. 直肠肛管周围脓肿
- E. 直肠癌

8. 【答案】D

【解析】肛瘘是指直肠下部或肛管与肛周皮肤间形成的慢性感染性管道。常为直肠肛管周围脓肿的后果，可由脓肿自行溃破或切开引流后形成，少数是结核分枝杆菌感染或由损伤引起。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肛瘘病人的护理-病因及分类

【A1/A2】9. 高位肛瘘是指

- A. 瘘管位于肛门内括约肌以上者
- B. 瘘管位于肛门外括约肌以上者
- C. 瘘管位于齿状线以上者
- D. 瘘管位于肛管下 1/3 段者
- E. 瘘管位于肛管上 1/3 段者

9. 【答案】B

【解析】高位肛瘘：瘘管位于外括约肌深部以上，包括高位单纯性肛瘘和高位复杂性肛瘘。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肛瘘病人的护理-病因及分类

【A1/A2】10. 治疗单纯高位肛瘘，能有效避免肛门失禁的方法是

- A. 1: 5000 高锰酸钾溶液坐浴
- B. 挂线疗法
- C. 局部换药治疗
- D. 瘘管搔刮
- E. 使用抗菌药物

10. 【答案】B

【解析】挂线疗法：适用于距肛门 3~5cm 内，有内、外口的低位单纯性肛瘘、高位单纯性肛瘘或作为复杂性肛瘘切开、切除的辅助治疗。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肛瘘病人的护理-治疗原则

【A1/A2】11. 以下微生物中，较少引起直肠肛管周围脓肿的是

- A. 大肠杆菌
- B. 类杆菌
- C. 结核杆菌
- D. 葡萄球菌
- E. 梭状芽孢杆菌

11. 【答案】C

【解析】直肠肛管周围脓肿多为肠道菌群感染，一般结核杆菌感染引起的是肠结核。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-直肠肛管周围脓肿病人的护理-病因

【A1/A2】12. 肝硬化失代偿期患者最常见的并发症是

- A. 电解质紊乱
- B. 肝性脑病
- C. 原发性肝癌
- D. 肝肾综合征
- E. 上消化道出血

12. 【答案】E

【解析】上消化道出血为本病最常见的并发症。由于食管下段或胃底静脉曲张破裂，引起突然大量的呕血和黑便，常导致出血性休克或诱发肝性脑病，急性出血死亡率平均为 32%。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝硬化病人的护理-临床表现

【A1/A2】13. 肝硬化患者手术前，最需要补充的维生素是

- A. 维生素 A
- B. 维生素 B
- C. 维生素 C
- D. 维生素 K
- E. 维生素 E

13. 【答案】D

【解析】维生素 K 可由肝细胞产生，肝细胞受损时将导致维生素 K 缺乏，所以严重肝脏疾病术前需要补充维生素 K。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-原发性肝癌病人的护理-护理措施

【A1/A2】14. 护士指导哮喘患者使用定量雾化吸入器（MDI），让患者按要求重复一次，以检验是否能正确使用。结果发现不正确的步骤是

- A. 打开盖子，摇匀药液
- B. 深呼气至不能再呼气
- C. 将 MDI 喷嘴置于口中，双唇包住咬口
- D. 以慢而深的方式经口吸气
- E. 吸气末屏气 20 秒钟后缓慢呼气

14. 【答案】E

【解析】雾化吸入时，将口含嘴放入病人口中，或将面罩置于口鼻部，指导病人闭口深呼吸，以使药液达呼吸道深部，更好发挥药效。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-支气管哮喘病人的护理-护理措施

【A1/A2】15. 肝硬化严重水肿患者禁食

- A. 鱼罐头
- B. 豆腐
- C. 西红柿
- D. 芹菜

E. 胡萝卜

15. 【答案】A

【解析】严重水肿的患者应限制钠的摄入，鱼罐头属于腌制食品，故应禁食。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝硬化病人的护理-护理措施

【A1/A2】16. 我国肝硬化的最主要病因是

- A. 病毒性肝炎
- B. 酒精中毒
- C. 胆汁淤积
- D. 日本血吸虫病
- E. 化学毒物或药物

16. 【答案】A

【解析】引起肝硬化有多种病因，在我国以病毒性肝炎引起肝硬化为主要原因。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝硬化病人的护理-病因

【A1/A2】17. 不属于肺心病代偿期特征的临床表现是

- A. 发绀
- B. 呼吸困难
- C. 颈静脉充盈
- D. 肺部叩诊呈过清音
- E. 主动脉瓣第一心音亢进

17. 【答案】E

【解析】肺心病代偿期：①症状：咳嗽、咳痰、气急、喘息，活动后感心悸、呼吸困难、乏力、运动耐受力下降等。②体征：可有不同程度发绀和肺气肿体征。肺偶闻及干、湿啰音；心音遥远，肺动脉第二心音亢进和剑突下心脏冲动。可出现颈静脉充盈。下肢可有轻微水肿等。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性肺源性心脏病病人的护理-临床表现

【A1/A2】18. 肝性脑病的体征最具有特征性的是

- A. 腱反射亢进
- B. 肌张力增加
- C. 扑翼样震颤
- D. 踝阵挛
- E. 巴宾斯基征阳性

18. 【答案】C

【解析】肝性脑病患者最具有特征性的体征是扑翼样震颤。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝性脑病病人的护理-临床表现

【A1/A2】19. 肝性脑病患者禁用的维生素是

- A. 维生素 A
- B. 维生素 E
- C. 维生素 C
- D. 维生素 B₁

E. 维生素 B₆

19. 【答案】E

【解析】肝性脑病患者禁用维生素 B₆，因其可使多巴在外周神经处转为多巴胺，影响多巴进入脑组织，减少中枢神经系统的正常递质传递。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝性脑病病人的护理-护理措施

【A1/A2】20. 肝性脑病患者伴有肾脏损害，口服抗生素应选

A. 新霉素

B. 卡那霉素

C. 氨苄西林

D. 庆大霉素

E. 甲硝唑

20. 【答案】E

【解析】甲硝唑为抗厌氧菌常用抗生素，肾毒性小。ABD 三项，新霉素与链霉素、卡那霉素，庆大霉素同属于氨基糖苷类抗生素，具有肾毒性和内耳毒性，它对内耳的伤害，往往是不可逆转的，现在这些抗生素实际已不再使用。C 项，氨苄西林也可能造成肝肾损害。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物疗法和过敏试验法-口服给药法

【A1/A2】21. Charcot 三联征是指

A. 腹痛、恶心、高热

B. 恶心、腹胀、寒战

C. 腹痛、腹胀、寒战高热

D. 腹痛、黄疸、恶心

E. 腹痛、寒战高热、黄疸

21. 【答案】E

【解析】急性胆囊炎 Charcot 三联征：腹痛、寒战高热、黄疸。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-胆道感染病人的护理-胆囊炎病人的护理-临床表现

【A1/A2】22. 扩张型心肌病的主要体征是

A. 听诊心脏杂音

B. 叩诊心界扩大

C. 咳淡红色泡沫痰

D. 心率增快

E. 出现心律失常

22. 【答案】B

【解析】心脏扩大是扩张型心肌病的主要体征。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心肌疾病病人的护理-扩张型心肌病-临床表现

【A1/A2】23. 听诊时为清楚地听到急性心包炎患者的心包摩擦音，患者应采取的体位是

A. 端坐位

B. 坐位且身体后仰

C. 坐位且身体前倾

D. 右侧卧位

E. 左侧卧位

23. 【答案】C

【解析】心包摩擦音是纤维蛋白性心包炎的典型体征，多位于心前区，以胸骨左缘第3、4肋间、坐位时身体前倾、深吸气最为明显。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心包疾病病人的护理-急性心包炎-临床表现

【A1/A2】24. 我国目前最常见的缩窄性心包炎的病因是

A. 风湿性

B. 化脓性

C. 结核性

D. 真菌性

E. 创伤性

24. 【答案】C

【解析】缩窄性心包炎常见于结核性心包炎。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心包疾病病人的护理-缩窄性心包炎-病因

【A1/A2】26. 急性胰腺炎患者表现为偶有阵发性的肌肉抽搐，最可能的原因是

A. 低钙反应

B. 疼痛反应

C. 营养失调导致

D. 精神高度紧张导致

E. 使用哌替啶后的正常反应

26. 【答案】A

【解析】急性胰腺炎患者偶有阵发性的肌肉抽搐，最可能原因是发生了低钙反应，低钙血症可引起手足抽搐。故本题选A

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-急性胰腺炎病人的护理-护理措施

【A1/A2】26. 心包压塞首要护理措施是

A. 停用抗凝剂

B. 端坐位

C. 快速利尿

D. 强心剂应用

E. 心包穿刺

26. 【答案】E

【解析】心包积液中等、大量，将要发生心脏压塞的病人，首先行心包穿刺引流。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心包疾病病人的护理-急性心包炎-治疗原则

【A1/A2】27. 奇脉主要见于

A. 缩窄性心包炎

B. 肥厚型心肌病

- C. 慢性阻塞性肺气肿
- D. 自发性气胸
- E. 主动脉瓣狭窄

27. 【答案】A

【解析】奇脉主要见于缩窄性心包炎。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心包疾病病人的护理-缩窄性心包炎-临床表现

【A1/A2】28. 通常不会导致咯血症状的疾病是

- A. 支气管扩张症
- B. 高血压
- C. 急性肺水肿
- D. 肺癌
- E. 肺结核

28. 【答案】B

【解析】通常不会导致咯血症状的疾病是高血压。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-常见症状-咯血

【A1/A2】29. 下肢深静脉血栓形成的最危险的并发症是

- A. 下肢溃疡
- B. 下肢水肿
- C. 下肢坏死
- D. 肺栓塞
- E. 出血

29. 【答案】D

【解析】下肢深静脉血栓形成的最危险的并发症是肺栓塞。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-周围血管疾病病人的护理-下肢静脉曲张病人的护理-临床表现

【A1/A2】30. 小李，从事理发师行业，小腿有蚯蚓样，足踝部有色素沉着。怎么预防发生这种情况

- A. 避免运动
- B. 避免长期坐着或站立
- C. 双腿尽量避免交叉
- D. 休息时患肢下垂
- E. 穿紧身衣裤

30. 【答案】B

【解析】小腿有蚯蚓样，足踝部有色素沉着，是由于长期站立导致，为预防下肢静脉曲张，平时应保持良好的坐姿，避免久站。坐时避免双膝交叉过久，休息时抬高患肢。避免用过紧的腰带和紧身衣物。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-周围血管疾病病人的护理-下肢静脉曲张病人的护理-健康教育

【A1/A2】31. 某个工人长期在冷库工作，近日出现间歇性跛行，足背动脉搏动消失，此时为

血栓闭塞性脉管炎的

- A. 局部缺血期
- B. 溃疡期
- C. 组织坏死期
- D. 营养障碍期
- E. 溃烂期

31. 【答案】D

【解析】血栓闭塞性脉管炎按病变发展程度，临床上可分为三期：①局部缺血期：此期以血管痉挛为主，表现为患肢供血不足，出现肢端发凉、怕冷、小腿部酸痛，足趾有麻木感；②营养障碍期：病人足趾部可出现持续性疼痛，夜间尤甚，可出现静息痛，足背及胫后动脉搏动消失；③组织坏死期：患肢动脉完全闭塞，发生干性坏疽，常彻夜难眠，屈膝抱足为此期的典型体位。题目中患者足背动脉搏动消失，故选 D。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-周围血管疾病病人的护理-血栓闭塞性脉管炎病人的护理-临床表现

【A1/A2】32. 对于血栓闭塞性脉管炎，错误的护理是

- A. 防止外伤
- B. 保暖，避免受寒
- C. 局部热敷促进循环
- D. 肢端坏疽应保持干燥
- E. 足癣者应及时治疗

32. 【答案】C

【解析】血栓闭塞性脉管炎患者应避免用热水袋或热水给患肢直接加温。寒冷可使血管收缩，而温度升高会使局部组织耗氧量增加，加重局部缺血、缺氧。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-周围血管疾病病人的护理-血栓闭塞性脉管炎病人的护理-护理措施

【A1/A2】33. 一般认为心脏骤停后会出现脑水肿的时间期限是

- A. 1 分钟
- B. 2 分钟
- C. 3 分钟
- D. 10 分钟
- E. 15 分钟

33. 【答案】C

【解析】心脏骤停 3 分钟后会出现脑水肿。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏骤停病人的护理-成人心脏骤停-临床表现

【A1/A2】34. 肾上腺素用于治疗心搏骤停，其主要的药理作用是

- A. 增加心肌收缩力
- B. 扩张外周血管
- C. 减慢心率
- D. 抗心律失常
- E. 纠正酸碱平衡

34. 【答案】A

【解析】肾上腺素为救治心脏骤停的首选药物。主要效力为增加全身循环阻力，升高收缩压和舒张压，增加冠状动脉灌注和心脏血流量。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏骤停病人的护理-成人心脏骤停-护理措施

【A1/A2】35. 关于冬眠疗法的护理，错误的选项是

- A. 不宜翻身和移动体位
- B. 体温不低于 33℃
- C. 保持水、电解质平衡
- D. 严密观察生命体征
- E. 复温时先停冬眠，后撤降温

35. 【答案】E

【解析】冬眠疗法时先按医嘱静脉滴注冬眠药物，待患者进入冬眠状态，方可开始物理降温。停止治疗时，先物理升温，再逐渐停用冬眠药物。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-生命体征的评估-体温的评估及护理

【A1/A2】36. 护士在护理法洛四联症患儿时，给予充足水分的主要目的是

- A. 预防形成脑血栓
- B. 预防并发肺部感染
- C. 预防并发亚急性细菌性心内膜炎
- D. 预防心力衰竭
- E. 预防中枢神经系统感染

36. 【答案】A

【解析】法洛四联症患儿血液黏稠度高，发热、出汗、吐泻时，体液量减少，加重血液浓缩易形成血栓，因此要注意供给充足液体，必要时可静脉输液。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-先天性心脏病病人的护理-先天性心脏病病人的护理-护理措施

【A1/A2】37. 某患者接受冠状动脉造影术后回到病房，医嘱沙袋压迫股动脉穿刺点 6 小时。为防止局部出血和栓塞，护士应重点观察

- A. 呼吸
- B. 心率
- C. 血压
- D. 足背动脉搏动
- E. 肌力

37. 【答案】D

【解析】冠状动脉造影术后动脉穿刺者压迫止血 15~20 分钟后进行加压包扎，以 1kg 沙袋加压伤口 6~8 小时，肢体制动 24 小时。检查足背动脉搏动情况，比较两侧肢端的颜色、温度、感觉与运动功能情况。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理-稳定型心绞痛-辅助检查

【A1/A2】38. 孕妇，23 岁。自我判断已临产，去产科分娩室，助产士接待该孕妇并作常规

检查。助产士判断临产的症状，不包括的症状是

- A. 有规律的宫缩
- B. 孕妇的哭叫程度
- C. 进行性宫颈管消失
- D. 宫口已经扩张
- E. 胎先露已下降

38. 【答案】B

【解析】临产的症状不包括孕妇的哭叫程度。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-分娩期妇女的护理-正常分娩妇女的护理-先兆临产

【A1/A2】39. 下肢表浅静脉曲张，给予保守治疗。下列行为会加重病情的是

- A. 避免久立
- B. 防止便秘
- C. 适当休息，抬高患肢
- D. 戒烟
- E. 坐位时双膝交叉

39. 【答案】E

【解析】下肢表浅静脉曲张保守治疗时保持合适体位，采取良好坐姿，坐时双膝勿交叉过久，以免压迫腘窝、影响静脉回流；休息或卧床时抬高患肢 $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$ ，以利静脉回流。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-周围血管疾病病人的护理-下肢静脉曲张病人的护理-护理措施

【A1/A2】40. 患者男，34岁。因心慌、气短10天来诊。超声心电图检查后诊断为心包积液。体检时，最不可能出现的体征是

- A. 颈静脉怒张
- B. 肝脏肿胀
- C. 奇脉
- D. 动脉血压升高
- E. 脉压减小

40. 【答案】D

【解析】心包积液患者的体征有颈静脉怒张、肝大、腹水、下肢水肿、心率增快，脉搏细弱无力，动脉收缩压降低，脉压变小。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心包疾病病人的护理-缩窄性心包炎-临床表现

【A1/A2】41. 患儿，女，3岁，因上呼吸道感染入院。目前出现高热、声音嘶哑、犬吠样咳嗽、吸气性喉鸣。为迅速缓解症状，首选的处理方法是

- A. 地塞米松雾化吸入
- B. 静脉滴注抗生素
- C. 静脉滴注泼尼松
- D. 口服化痰药
- E. 以呼吸机行机械通气

41. 【答案】A

【解析】患儿因上呼吸道感染入院，出现高热，声音嘶哑，犬吠样咳嗽，吸气性喉鸣，考虑为发生了急性感染性喉炎。为迅速缓解症状，首选的处理方法是地塞米松雾化吸入，可消除黏膜水肿。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-急性感染性喉炎病人的护理-治疗原则

【A1/A2】42. 患者男，75岁。因“发热、反复咳嗽并伴有脓性痰液2周”入院，诊断为急性支气管炎。易加重病情的药物是

- A. 可待因
- B. 溴己新
- C. 复方甘草合剂
- D. 复方氯化铵
- E. 沐舒坦

42. 【答案】A

【解析】急性支气管炎时，一般不用镇咳剂或镇静剂，如可待因，以免抑制咳嗽反射，影响痰液咳出。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-急性支气管炎病人的护理-病因

【A1/A2】43. 患儿，男，1岁。诊断为“急性支气管炎”3天，咳嗽、咳痰加重。评估患儿痰液黏稠，患儿自己难以咳出。清理患儿呼吸道首先应选用的方法是

- A. 继续鼓励患儿咳嗽排痰
- B. 少量多次饮水
- C. 体位引流
- D. 负压吸痰
- E. 超声雾化吸入

43. 【答案】E

【解析】患儿痰液黏稠，不易咳出，应选择超声雾化吸入，不仅可以稀释痰液，方便痰液咳出，还具有治疗疾病的作用。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-急性支气管炎病人的护理-护理措施

【A1/A2】44. 产妇，25岁，3天前经阴道分娩一女婴。今日查房发现其乳头皲裂，为减轻母乳喂养时的不适。正确的护理措施是

- A. 先在损伤较重的一侧乳房哺乳
- B. 为减轻疼痛应减少喂哺的次数
- C. 哺乳前用毛巾和肥皂水清洁乳头和乳晕
- D. 喂哺后挤出少许乳汁涂在乳头和乳晕上
- E. 哺乳时让婴儿含吮乳头即可

44. 【答案】D

【解析】造成乳头皲裂的主要原因是婴儿含接姿势不良。发生皲裂后，若症状较轻，可先喂健侧乳房，再喂患侧。喂奶结束时，如果母亲因疼痛拒绝哺乳，应将乳汁挤出收集在一个消毒容器内，用小勺喂哺婴儿，每3小时1次，直至好转。每次哺乳后，再挤出数滴后奶涂抹于皲裂的乳头、乳晕上，并将乳房暴露在新鲜的空气中，使乳头干燥，有利于伤口愈合。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-产褥期妇女的护理-母

乳喂养-母乳喂养指导

【A1/A2】45. 支气管肺炎患儿宜采取的体位是

- A. 平卧位
- B. 去枕仰卧位
- C. 头低足高位
- D. 头胸抬高位
- E. 左侧卧位

45. 【答案】D

【解析】支气管肺炎患儿宜采取头胸抬高位，以利于呼吸，指导和鼓励患儿进行有效的咳嗽，定时翻身拍背，帮助痰液排出，防止坠积性肺炎。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-肺炎病人的护理-小儿肺炎病人的护理-护理措施

【A1/A2】46. 患者女，30岁。患急性支气管炎，咳嗽剧烈，咳脓性痰，量较多，咳嗽时胸痛。查体：T37.8℃，P98次/min，R20次/min。目前该患者最主要的护理问题是

- A. 清理呼吸道无效
- B. 疼痛
- C. 气体交换受损
- D. 体温过高
- E. 知识缺乏

46. 【答案】A

【解析】急性支气管炎是指由各种病原体引起的支气管黏膜的急性炎症，主要症状为咳嗽咳痰。目前患者咳脓性痰，量较多。所以，该病人最主要的护理问题是清理呼吸道无效。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-急性支气管炎病人的护理-护理问题

【A1/A2】47. 患儿，男，1岁。因“发热、咳嗽、气促”就诊。查体：肺部闻及啰音，X线见两肺斑片状阴影，以肺炎收入院，为评估患儿肺部的啰音变化，重点听诊部位是

- A. 两侧乳头附近
- B. 背部下方脊柱两旁
- C. 锁骨上下窝
- D. 两侧腋窝下
- E. 背部肩胛区

47. 【答案】B

【解析】小儿患肺炎时，肺部湿啰音早期不明显，以后可闻及固定的中、细湿啰音，以背部两侧下方及脊柱两旁较多，深吸气末更为明显。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-肺炎病人的护理-小儿肺炎病人的护理-临床表现

【A1/A2】48. 孕妇，26岁。孕39周，上午家务劳动时突感胎动频繁，至傍晚胎动渐减弱、消失，急诊入院，听诊胎心音90次/min。下列护理措施不妥的是

- A. 左侧卧位，间断吸氧
- B. 行胎心监护

- C. 嘱孕妇增加营养和休息即可，继续观察病情
D. 协助做好手术产的准备
E. 做好新生儿的抢救和复苏准备

48. 【答案】C

【解析】胎儿的正常心率为110~160次/分，160次以上或110次以下均属不正常。胎儿宫内窘迫时先是表现为胎心加快，而且心跳规则、有力，之后心跳开始变慢、变弱，节率也变得不规则。题干中的描述可判断发生了胎儿宫内窘迫，应及时处理。故C选项错误。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-胎儿窘迫病人的护理-临床表现

【A1/A2】49. 某住院患者因持续咳黏痰，经X线和痰菌检查，诊断为真菌性肺炎，在护理评估时，需要考虑的发病因素不包括

- A. 是否使用免疫抑制剂
B. 是否长期使用广谱抗生素
C. 是否使用过糖皮质激素
D. 是否有口腔念珠菌感染
E. 是否有鼻导管吸氧史

49. 【答案】E

【解析】真菌性肺炎病因包括：①患有某些慢性基础疾病，如肺结核、糖尿病等；②长期大量使用抗生素；③长期使用糖皮质激素、免疫抑制剂、经放疗或化疗后；④体内长期留置导管、插管等。以上因素会使机体免疫力下降，导致通过呼吸道吸入或寄生于口腔及体内其他部位的真菌引起肺真菌病的机会增加。故用排除法选E。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-肺炎病人的护理-病因与分类

【A1/A2】50. 患者女，56岁，患右肺中叶支气管扩张。现患者痰多，不易咳出。该患者可能存在的体征是

- A. 消瘦、贫血
B. 呼吸运动减弱
C. 局限性哮鸣音
D. 固定而持久的局限性湿啰音
E. 两肺底满布湿啰音

50. 【答案】D

【解析】支气管扩张患者的体征在早期或病变轻者可无异常发现，病变严重或有继发感染者可在病变部位，尤其在肺下部听到固定而持久的局限性粗湿性啰音。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-支气管扩张病人的护理-临床表现

【A1/A2】51. 患者男，55岁，支气管扩张20年。近年来手指末端增生、肥厚，指甲从根部到末端拱形隆起呈杵状。该患者出现这种变化的主要原因是

- A. 慢性缺氧
B. 营养不良
C. 反复感染
D. 睡眠不足
E. 运动过量

51. 【答案】A

【解析】根据患者的表现，判断为杵状指。其发生机制与支气管扩张引起的慢性缺氧有关。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-支气管扩张病人的护理-临床表现

【A1/A2】52. 某产妇，足月产后3天，出现下腹痛，体温不高，恶露多，有臭味，子宫底位于脐上1指，子宫体软。以下护理措施中，错误的是

- A. 做好会阴护理
- B. 半卧位或抬高床头
- C. 检测体温变化
- D. 做好心理支持
- E. 红外线照射会阴部每日3次，每次1小时

52. 【答案】E

【解析】红外线照射每次时间为20~30分钟。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-产褥感染病人的护理-护理措施

【A1/A2】53. 患者女，72岁。因“间断咳嗽、咳痰10余年，症状加重，伴下肢水肿1周”入院，入院判断为“肺心病”。护士在进行健康评估时，有助于判断本次症状加重的可能因素是

- A. 食物过敏史
- B. 家族成员中有无同类疾病史
- C. 有无受凉
- D. 吸烟史
- E. 是否坚持呼吸功能锻炼

53. 【答案】C

【解析】肺心病主要由慢支并发阻塞性肺气肿引起。感染是肺心病急性发作的重要诱因。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性肺源性心脏病病人的护理-病因

【A1/A2】54. 患者男，70岁。患慢性阻塞性肺疾病，出院后拟进行长期家庭氧疗，护士应告知患者每日吸氧的时间是不少于

- A. 1~2小时
- B. 3~4小时
- C. 5~6小时
- D. 7~9小时
- E. 10~15小时

54. 【答案】E

【解析】慢性阻塞性肺疾病病人，应合理用氧，对呼吸困难伴低氧血症者，采用低流量持续给氧，流量1~2L/min。每天氧疗时间10~15小时，因熟睡时呼吸中枢兴奋性降低或上呼吸道阻塞而缺氧加重，为此睡眠时间不可间断。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性阻塞性肺疾病病人的护理-护理措施

【A1/A2】55. 患者男，55岁。慢性咳嗽、咳痰及气短5年。为明确该患者是否为慢性阻塞性肺疾病，最有价值的一项指标是

- A. 最大通气量低于预计值的 80%
- B. 第一秒用力呼气量/用力肺活量 < 70%
- C. 潮气量低于预计值的 80%
- D. 残气量/肺总量 > 40%
- E. PaO_2 低于正常

55. 【答案】B

【解析】肺功能检查是判断气流受限的主要客观指标，第 1 秒钟用力呼气容积占用力肺活量百分比 (FEV_1/FVC) 是评价气流受限的一项敏感指标。吸入支气管扩张药后， $\text{FEV}_1/\text{FVC} < 70\%$ 及 $\text{FEV}_1 < 80\%$ 预计值者，可确定为持续性气流受限。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性阻塞性肺疾病病人的护理-辅助检查

【A1/A2】56. 患者女，65 岁，有慢性阻塞性肺疾病病史。近年来多次在冬季发生肺炎，为减少患病概率，可以嘱患者在易发病季节采取的措施是

- A. 注射免疫球蛋白
- B. 接种卡介苗
- C. 接种流感疫苗
- D. 服用抗生素
- E. 在家中不要外出

56. 【答案】C

【解析】COPD 虽为不可逆疾病，但积极预防和治疗可减少急性发作、改善呼吸功能、延缓病情、提高生命质量。如年老、体弱及免疫功能减退者可接种流感疫苗和肺炎球菌疫苗等。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性阻塞性肺疾病病人的护理-护理措施

【A1/A2】57. 患者男，76 岁，COPD 病史 5 年。因受凉并发肺部感染入院，血气分析 $\text{PaO}_2 50\text{mmHg}$ 、 $\text{PaCO}_2 55\text{mmHg}$ ， $\text{pH} 7.35$ 。该患者最可能的诊断是

- A. 支气管哮喘
- B. 支气管肺炎
- C. 支气管扩张
- D. I 型呼吸衰竭
- E. II 型呼吸衰竭

57. 【答案】E

【解析】II 型呼吸衰竭： PaCO_2 升高，同时有 PaO_2 下降。动脉血气分析为 $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ 和 $\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$ 。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸衰竭病人的护理-分类

【A1/A2】58. 患者男，55 岁。肺源性心脏病并发 II 型呼吸衰竭，遵医嘱给予吸氧。该患者为快速缓解症状，自行调大氧流量，30 分钟后出现大量出汗，烦躁不安，肌肉震颤，间歇抽搐。考虑该患者最可能并发了

- A. 氧中毒
- B. 肺性脑病
- C. 低钙血症
- D. 低镁血症

E. 低钾血症

58. 【答案】B

【解析】肺源性心脏病患者高浓度吸氧会抑制呼吸，加重二氧化碳潴留，导致肺性脑病，表现为神志淡漠、肌肉震颤或扑翼样震颤、间歇抽搐、昏睡，甚至昏迷等。结合题干中患者表现，考虑并发了肺性脑病。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸衰竭病人的护理-慢性呼吸衰竭-护理问题

【A1/A2】59. 患者男，70岁。COPD病史20年。近日感冒后病情加重，夜间咳嗽频繁，痰量多。查体：神志清楚，口唇轻度发绀，桶状胸，双肺叩诊过清音，呼吸音低。动脉血气分析： PaO_2 55mmHg， PaCO_2 60mmHg。经治疗后病情缓解，此时正确的健康指导是

- A. 适当锻炼，低糖、低蛋白饮食
- B. 避免感冒，长期使用抗生素
- C. 加强营养，低糖、低蛋白饮食
- D. 长期使用抗生素，加强营养
- E. 避免感冒，进行缩唇呼吸及腹式呼吸

59. 【答案】E

【解析】根据题干考虑患者为慢性阻塞性肺疾病合并Ⅱ型呼吸衰竭，应给予患者高热量、高蛋白、高维生素饮食，避免食用产气食物，以免腹部胀气，使膈肌上抬而影响肺部换气功能。教会患者呼吸运动锻炼技术，如缩唇呼吸及腹式呼吸，生活中注意防寒保暖，做防感冒，提高机体抗病能力。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸衰竭病人的护理-慢性呼吸衰竭-健康教育

【A1/A2】60. 患者女，72岁，诊断为“COPD，Ⅱ型呼吸衰竭，肺性脑病”。护理人员应避免使用的处理措施是

- A. 持续低流量给氧
- B. 静脉滴注抗生素
- C. 肌内注射呋塞米
- D. 烦躁时使用镇静药
- E. 口服解痉平喘类药物

60. 【答案】D

【解析】呼吸衰竭患者发生呼吸抑制时，可遵医嘱应用呼吸兴奋剂，肌内注射尼可刹米或洛贝林等。对烦躁不安、失眠患者，慎用镇静剂，以防引起呼吸抑制。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸衰竭病人的护理-急性呼吸衰竭-护理措施

【A1/A2】61. 足月新生儿生后第2天，身体健康，对其脐部的护理措施中，错误的是

- A. 勤换尿布，衣物柔软
- B. 脐部保持清洁、干燥
- C. 接触新生儿前后要洗手
- D. 严格执行无菌操作技术
- E. 用3%过氧化氢液清洗脐部

61. 【答案】E

【解析】有分泌物者先用 3% 过氧化氢棉签擦拭，再用 0.2%~0.5% 的碘伏棉签擦拭，并保持干燥。正常的脐部使用 75% 酒精消毒待干。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-正常新生儿的护理-脐带护理

【A1/A2】62. 患儿，男，胎龄 36 周，生后 20 小时即出现黄疸。查母血型为 Rh（-），患儿血型为 Rh（+），患儿生后 36 小时出现嗜睡，尖声哭叫、肌张力下降，胆红素上升至 342 $\mu\text{mol/L}$ 。该患儿最可能发生了

- A. 新生儿胆红素脑病
- B. 新生儿低钙血症
- C. 新生儿颅内出血
- D. 新生儿化脓性脑膜炎
- E. 新生儿低血糖

62. 【答案】A

【解析】根据患儿神经系统表现及血清胆红素水平明显增高，可诊断为新生儿胆红素脑病。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-新生儿黄疸的护理-新生儿黄疸的分类

【A1/A2】63. 患儿，男，7 岁。面及眼睑水肿 3 天，少尿入院，入院前 2 周患扁桃体炎。体温 37.5℃，脉搏 80 次/min，呼吸 24 次/min，神志清醒，面部水肿，咽略红，心肺（-），尿常规：RBC（+++），蛋白（++），管型 0，WBC 5 个/HP。该患儿应考虑为

- A. 尿路感染
- B. 单纯性肾病
- C. 急性肾炎
- D. 慢性肾炎
- E. 肾炎型肾病

63. 【答案】C

【解析】急性肾炎的典型表现：水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累。尿中红细胞多为变形红细胞，还可见红细胞管型，是急性肾炎的重要特点。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾小球肾炎病人的护理-急性肾小球肾炎-辅助检查

【A1/A2】64. 患者女，32 岁。无明显诱因出现双下肢水肿 2 周，尿蛋白（++++），测血压 142/86mmHg。导致其水肿最主要的因素是

- A. 肾小球滤过率下降
- B. 血浆胶体渗透压下降
- C. 继发性醛固酮增多
- D. 抗利尿激素增多
- E. 有效滤过压降低

64. 【答案】B

【解析】患者双下肢水肿，尿蛋白（++++），可判断患者是肾病综合征，水肿的主要原因是血浆胶体渗透压下降。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾病综合征病人的护理-病因

【A1/A2】65. 对肾病综合征水肿患者的皮肤护理，不正确的是

- A. 注意穿柔软宽松的衣物
- B. 休息时注意变换体位
- C. 保持皮肤清洁、干燥
- D. 拔针后用无菌干棉签按压穿刺部位
- E. 避免静脉注射，改为肌内注射

65. 【答案】E

【解析】肾病综合征水肿的患者避免医源性皮肤损伤，注射时用 5~6 号针头，拔针后压迫一段时间。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾病综合征病人的护理-护理措施

【A1/A2】66. 患者女，5 岁。因“肾病综合征”以肾上腺皮质激素治疗 5 个月，出现水肿减轻，食欲增加，双下肢疼痛，最应关注的药物副作用是

- A. 高血压
- B. 骨质疏松
- C. 白细胞减少
- D. 消化道溃疡
- E. 库欣综合征

66. 【答案】B

【解析】肾病综合征患者使用激素和细胞毒药物治疗，应用环孢素的病人，服药期间应注意监测血药浓度，观察有无不良反应的出现，如肝肾毒性、高血压、骨质疏松、高尿酸血症、高血钾、多毛及牙龈增生等。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾病综合征病人的护理-护理措施

【A1/A2】67. 患者女，36 岁，患尿毒症 2 年。血常规示 RBC $2.35 \times 10^{12}/L$ ，Hb 70g/L。导致该患者贫血的最主要原因是

- A. 出血
- B. 低蛋白
- C. 促红细胞生成素缺乏
- D. 缺铁
- E. 叶酸缺乏

67. 【答案】C

【解析】贫血主要原因是由于促红细胞生成素减少。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-慢性肾衰竭病人的护理-临床表现

【A1/A2】68. 患者男，45 岁，慢性肾衰竭尿毒症期。因酸中毒给予 5% 碳酸氢钠 250ml 静脉滴注后出现手足抽搐，最可能的原因是发生了

- A. 低血钾
- B. 低血钙
- C. 高钠血症
- D. 碱中毒
- E. 脑出血

68. 【答案】B

【解析】慢性肾衰竭尿毒症期出现手足抽搐可能是发生了低钙血症，钙缺乏主要与钙摄入不足，活性维生素D缺乏。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-慢性肾衰竭病人的护理-临床表现

【A1/A2】69. 患者女，56岁。患急性肾衰竭，测定血钾7mmol/L，出现心律不齐，应先采取的措施是

- A. 10%葡萄糖酸钙静脉注射
- B. 高渗葡萄糖胰岛素静脉滴注
- C. 乳酸钠静脉滴注
- D. 苯丙酸诺龙肌内注射
- E. 5%碳酸氢钠静脉滴注

69. 【答案】A

【解析】急性肾衰竭高血钾时缓慢静脉注射10%葡萄糖酸钙10ml，以拮抗钾离子对心肌及其他组织的毒性作用。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-急性肾衰竭病人的护理-护理措施

【A1/A2】70. 患者女，35岁，已婚。主诉近日白带增多，外阴瘙痒伴灼痛1周。妇科检查：阴道内多量灰白泡沫状分泌物，阴道壁散在红斑点。有助于诊断的检查是

- A. 阴道分泌物涂片检查
- B. 宫颈刮片
- C. 盆腔B超
- D. 诊断性刮宫
- E. 阴道镜检查

70. 【答案】A

【解析】滴虫性阴道炎临床表现为外阴瘙痒、灼热、疼痛，白带异常（量多、稀薄、泡沫），因此该患者应该进行阴道分泌物涂片检查以确诊。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-阴道炎病人的护理-滴虫阴道炎-辅助检查

【A1/A2】71. 患者女，29岁，已婚。主诉近日阴道奇痒，白带呈豆腐渣样，此症状见于

- A. 萎缩性阴道炎
- B. 滴虫性阴道炎
- C. 老年性阴道炎
- D. 细菌性阴道炎
- E. 外阴阴道假丝酵母菌病

71. 【答案】E

【解析】外阴阴道假丝酵母菌病阴道分泌物是白色稠厚呈凝乳或豆腐渣样。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-阴道炎病人的护理-外阴阴道假丝酵母菌病-临床表现

【A1/A2】72. 患者男，46岁。排尿时常出现中断，变换体位后方可继续排尿，同时伴有膀

膀胱刺激症状及终末血尿，应考虑为

- A. 尿道结石
- B. 膀胱结石
- C. 输尿管结石
- D. 肾结石
- E. 膀胱肿瘤

72. 【答案】B

【解析】膀胱结石的典型症状为排尿突然中断，改变体位尿可继续排出。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-尿石症病人的护理-临床表现

【A1/A2】73. 患者女，45岁。因“继发性痛经逐渐加重10年”就诊，双侧卵巢囊性增大，考虑为子宫内膜异位症。既能诊断又能治疗该疾病的最佳方法是

- A. 双合诊
- B. 三合诊
- C. 腹腔镜
- D. CA125
- E. 盆腔B超

73. 【答案】C

【解析】腹腔镜技术是一种微创手术，可以清晰地显影盆腔及腹腔内的组织和脏器情况，可以迅速明确诊断，还可在腹腔镜下进行必要的手术治疗。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-子宫内膜异位症病人的护理-辅助检查

【A1/A2】74. 患者男，64岁。良性前列腺增生术后1天，护士对其进行健康教育，正确的内容是

- A. 术后加强运动
- B. 术后早期少饮水
- C. 排尿异常会在术后2个月内消失
- D. 术后要进行肛提肌锻炼
- E. 术后半年避免外出

74. 【答案】D

【解析】良性前列腺增生术后的康复指导：①术后前列腺窝的修复需3~6个月，因此术后可能仍会有排尿异常现象，应多饮水，定期化验尿、复查尿流率及残余尿量。②如有尿失禁现象，应指导病人进行肛提肌锻炼，以尽快恢复尿道括约肌功能。其方法是：吸气时缩肛，呼气时放松肛门括约肌。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-前列腺增生病人的护理-健康教育

【A1/A2】75. 患者女，32岁。因白带增多伴下腹坠痛3个月就诊，诊断为宫颈柱状上皮异位，2日前行宫颈锥形切除术。护士指导患者出院后禁止性生活及盆浴的时间应是

- A. 1个月
- B. 2个月
- C. 3个月
- D. 4个月

E. 5 个月

75. 【答案】B

【解析】宫颈柱状上皮异位术后休息 3 个月，避免重体力劳动半年，禁止性生活及盆浴 2 个月。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-子宫脱垂病人的护理-健康教育

【A1/A2】76. 患者女，32 岁。痛经 2 年，呈进行性加重。查体：子宫后倾固定，子宫后壁触及 3 个痛性结节。给予达那唑治疗。目前最重要的护理措施是

- A. 保持心情愉快
- B. 避免剧烈活动
- C. 湿热敷下腹部
- D. 指导规范用药
- E. 给予清淡饮食

76. 【答案】D

【解析】患者痛经进行性加重，妇科检查子宫后倾固定，子宫峡部后壁可触及多个小结节，触痛明显，诊断首先考虑子宫内膜异位症。达那唑一般需连续使用六个月，副作用较明显，但一般可耐受，主要为男性化表现，如毛发增多，皮肤痤疮等，偶有肝功能损害，所以要定期随访肝功能，指导规范用药。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-子宫内膜异位症病人的护理-护理措施

【A1/A2】77. 患者男，50 岁。肝硬化 10 年伴大量腹水，现昏迷，急诊平车入院。该患者应安置的体位是

- A. 中凹卧位，头偏向一侧
- B. 半卧位，头下加枕
- C. 俯卧位，膝下垫枕
- D. 左侧卧位，头下加枕
- E. 仰卧位，头偏向一侧

77. 【答案】A

【解析】患者肝硬化、大量腹水、昏迷，应考虑发生了肝性脑病。对肝性脑病昏迷患者应采用去枕仰卧位，头略偏向一侧，以防止舌后坠阻塞呼吸道；又因患者有大量腹水，应采取半卧位，以利于呼吸，所以，建议患者采取中凹卧位，头偏向一侧。故选 A。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝硬化病人的护理-护理措施

【A1/A2】78. 关于对重症抑郁症患者的健康教育，正确的叙述是

- A. 建议患者进行自我心理调整为主，用药为辅
- B. 鼓励安静休息，避免声光刺激
- C. 生活中回避压力，不要主动挑起对抗
- D. 尽量减少社会活动，避免受人关注
- E. 坚持服用药物治疗，不要漏服或随意停药

78. 【答案】E

【解析】嘱患者即使病情稳定，也要按时门诊复查，在医生的监护、指导下服药，巩固疗效。不可擅自加药、减药或停药。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-抑郁症病人的护理-健康教育

【A1/A2】79. 患者男，22岁。因胆道蛔虫采用纤维十二指肠镜取虫术，除术前需禁食12小时外，检查前3天应选择的饮食是

- A. 低脂饮食
- B. 禁食
- C. 高脂饮食
- D. 半流质饮食
- E. 流质饮食

79. 【答案】A

【解析】胆道蛔虫症患者禁食油腻食物，因油腻食物可阻滞脾胃，为寄生虫在体内生存创造条件。胆道蛔虫患者术前禁食12小时，检查前三天应选择低脂饮食，术后禁食6小时。术后24小时内饮食以无脂流质、半流质为主，逐步过渡到低脂饮食。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-胆道蛔虫病病人的护理-治疗原则

【A1/A2】80. 患者女，28岁，孕27周。因胎儿畸形行引产术后2周。感自责、自罪，并有自伤行为，该患者最有可能发生的心理障碍是

- A. 产后自残
- B. 产后抑郁
- C. 产后沮丧
- D. 产后焦虑
- E. 产后紧张

80. 【答案】B

【解析】患者产后感自责、自罪，并有自伤行为，最有可能发生的心理障碍是产后抑郁。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-抑郁症病人的护理-临床表现

【A1/A2】81. 患者男，53岁。以广泛性焦虑障碍入院，广泛性焦虑障碍的症状不包括

- A. 坐卧不宁
- B. 出汗、心跳加快
- C. 尿频、尿急
- D. 莫名恐惧
- E. 濒死感

81. 【答案】E

【解析】广泛性焦虑症的主要表现为：①精神方面：过分担心而引起的焦虑体验，是广泛性焦虑症的核心症状；②躯体方面：运动不安，肌肉紧张。自主神经功能紊乱，表现为心跳加速、胸闷气短、皮肤潮红或苍白、口干、便秘或腹泻、出汗、尿急尿频等；部分患者可出现阳痿、早泄、月经紊乱。③警觉性增高：表现为对外界过于敏感、注意力难以集中、易受干扰、难以入眠、睡眠中易于警醒、情绪激惹、易出现惊跳反应。④其他症状：广泛性焦虑症患者常合并疲劳、抑郁、强迫、惊恐发作及人格解体等症状，但不是该病的主要临床表现。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-焦虑症病人的护理-临床表现

【A1/A2】82. 患者女，27岁。离开家前拉门关门，但总是在上班路上反复担心门关上否，重新回家开门再确认。护士评估时考虑为

- A. 强迫性穷思竭虑

- B. 强迫怀疑
- C. 强迫思想
- D. 强迫回忆
- E. 强迫意向

82. 【答案】B

【解析】强迫怀疑是指病人对自己言行的正确性反复产生怀疑；明知毫无必要，但又不能摆脱。与怀疑的同时，常伴有焦虑不安，因而促使病人对自己的言行反复检查犹豫不决追求完美。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-强迫症病人的护理-临床表现

【A1/A2】83. 患者女，43岁。因“反复呕吐，腹泻2天”拟诊为细菌性痢疾收入院。该患者应采取的隔离种类是

- A. 飞沫传播的隔离
- B. 保护性隔离
- C. 接触传播的隔离
- D. 生物媒介传播的隔离
- E. 空气传播的隔离

83. 【答案】C

【解析】细菌性痢疾是由志贺菌属引起的肠道传染病，应采取消化道隔离。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-中毒性细菌性痢疾病人的护理-病因、发病机制及流行病学

【A1/A2】84. 患者男，71岁，诊断为阿尔茨海默症。目前临床最常用的治疗药物是

- A. 抗焦虑药物
- B. 抗抑郁药物
- C. 抗精神病药物
- D. 乙酰胆碱酯酶抑制剂
- E. 促脑代谢药物

84. 【答案】D

【解析】乙酰胆碱酯酶抑制剂是目前临床最常用的治疗阿尔茨海默症的药物。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-阿尔茨海默病病人的护理-治疗原则

【A1/A2】85. 患者男，34岁。从地震现场救出，全身多处伤口，肢体活动后剧烈疼痛，脊柱，右侧上、下肢等多处骨折。下面进行急救处理不正确的是

- A. 患者应放置于硬板床上
- B. 及时包扎止血
- C. 现场进行骨折复位固定
- D. 转运中输液抗休克
- E. 患者头部应朝向后方

85. 【答案】C

【解析】脊柱、四肢以及多处骨折的病人急救时应将患者放置于硬板床上，及时包扎止血，转运中输液抗休克，患者头部应朝向后方。不宜现场进行骨折复位固定。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-骨折概述-治疗原则

【A1/A2】86. 患者男，45岁。因冠心病住院治疗，住院期间突然发生心室颤动，责任护士立即赶到床边，确认患者心脏骤停后立即电除颤，患者意识未恢复。此时抢救的首选药物是

- A. 碳酸氢钠
- B. 卡拉明
- C. 阿托品
- D. 利多卡因
- E. 肾上腺素

86. 【答案】E

【解析】肾上腺素，作为拟交感类药，是CPR的首选药物。可用于电击无效的室颤、无脉性室速、无脉性电活动、心室停搏。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏骤停病人的护理-成人心脏骤停-治疗原则

【A1/A2】87. 患者女，48岁。因心搏、呼吸骤停进行心肺复苏。胸外心脏按压操作中错误的是

- A. 患者仰卧在硬板上
- B. 按压部位为胸骨下段
- C. 按压力度使胸骨下陷5~6cm
- D. 按压频率100~120次/min
- E. 下压和放松时间为1:2

87. 【答案】E

【解析】心肺复苏时抢救者双臂应绷直，双肩在病人胸骨上方正中，垂直向下用力按压。按压应平稳，有规律地进行，不能间断，不能冲击式地猛压。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏骤停病人的护理-成人心脏骤停-护理措施

【A1/A2】88. 患者男，58岁。既往有冠心病病史。开会中突然倒地，疑心脏骤停。查体：颈动脉搏动消失，呼吸停止，口腔无异常，立即给予心肺复苏。表明患者心肺复苏的有效指标不包括

- A. 摸到规律的颈动脉搏动
- B. 偶尔出现的自主呼吸运动
- C. 可测量到上臂血压
- D. 口唇、甲床转为红色
- E. 瞳孔由大变小

88. 【答案】B

【解析】心肺复苏的有效指标是：颈动脉恢复搏动，血压恢复正常，口唇、颜面、甲床转为红润，瞳孔由大变小。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏骤停病人的护理-成人心脏骤停-护理措施

【A1/A2】89. 患者男，30岁。在高空劳作时不慎跌落，意识丧失，心音消失，脉搏触不到，在对其进行开放气道时应采取

- A. 托颌法
- B. 仰头举颏法

- C. 抬颌法
- D. 举颌法
- E. 按额托颈法

89. 【答案】A

【解析】使用仰头提颏（颌）法、仰头抬颈法或者双下颌上提法（托颌法）为病人开放气道。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏骤停病人的护理-成人心脏骤停-护理措施

【A1/A2】90. 患者男，50岁。在路上行走时突发心搏骤停，护士小王发现后立即进行单人施救，心肺复苏时，按压与呼吸的比例为

- A. 30: 1
- B. 15: 1
- C. 60: 4
- D. 30: 2
- E. 15: 2

90. 【答案】D

【解析】无论单人还是双人心肺复苏，胸外按压与人工通气之比均为 30:2。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏骤停病人的护理-成人心脏骤停-护理措施

二、以下提供若干个案例，每个案例下设若干个考题，请根据各考题题干所提供的信息，在每题下面 A、B、C、D、E. 五个备选答案中选择一个最佳答案。

（91~92 题共用题干）

【A3/A4】患者女，63岁。因支气管扩张合并肺部感染、左心衰竭入院治疗，入院时体温 39℃，呼吸急促，端坐呼吸。

91. 患者经抗炎、利尿、强心治疗后，体温降至正常，可平卧，现改用地高辛口服，护士给药时特别注意

- A. 应准时服药
- B. 应空腹服药
- C. 用药前测脉率
- D. 应饭后服药
- E. 服药后少饮水

91. 【答案】C

【解析】地高辛属于洋地黄类药物，具有正性肌力和减慢心率作用，用药前测脉率。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心功能不全病人的护理-慢性心力衰竭病人的护理-治疗原则

92. 洋地黄类药物使用的禁忌证是

- A. 三度房室传导阻滞
- B. 充血性心力衰竭
- C. 心房颤动
- D. 室上性心动过速
- E. 心房扑动

92. 【答案】A

【解析】应用洋地黄类药物的禁忌证：严重房室传导阻滞、肥厚性梗阻型心肌病、急性心肌梗死 24 小时内不宜使用。洋地黄中毒或过量者为绝对禁忌证。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心功能不全病人的护理-慢性心力衰竭病人的护理-治疗原则

(93~94 题共用题干)

【A3/A4】患者男，52 岁。步行 6 分钟走 400 米，出现心悸、气急。

93. 患者目前的心功能可能为

- A. I 级
- B. II 级
- C. III 级
- D. IV 级
- E. V 级

93. 【答案】C

【解析】心力衰竭的严重程度通常采用美国纽约心脏病学会的心功能分级方法。

I 级	病人患有心脏病，但日常活动量不受限制，一般活动不引起疲乏、心悸、呼吸困难或心绞痛
II 级	体力活动轻度受限。休息时无自觉症状，但平时一般活动可出现上述症状，休息后很快缓解
III 级	体力活动明显受限。休息无症状，低于平时一般活动可出现上述症状，休息较长时间后症状方可缓解
IV 级	不能从事任何体力活动。休息状态也有心衰的症状，活动后加重

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心功能不全病人的护理-慢性心力衰竭病人的护理-病因和诱因

94. 不适当的护理措施是

- A. 绝对卧床休息
- B. 与患者一起制订活动计划
- C. 加强心理疏导
- D. 输液速度为 20~30 滴/min
- E. 遵医嘱吸氧

94. 【答案】A

【解析】一般心功能 I 级：不限制一般的体力活动，但避免剧烈运动和重体力劳动。心功能 II 级：可适当从事轻体力工作和家务劳动，强调下午多休息。心功能 III 级：日常生活可以自理或在他人协助下自理，严格限制一般的体力活动。心功能 IV 级：绝对卧床休息，生活需要他人照顾。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心功能不全病人的护理-慢性心力衰竭病人的护理-护理措施

(95~96 题共用题干)

【A3/A4】患者男，65 岁。既往患冠心病 10 年，近 1 周来间断胸闷，昨天夜间突然被迫坐起，频繁咳嗽，气急，咳大量粉红色泡沫痰，考虑患者可能发生了急性肺水肿。

95. 急性肺水肿的特异性表现是

- A. 大汗淋漓

- B. 发绀
- C. 烦躁不安
- D. 咳粉红色泡沫痰
- E. 呼吸困难

95. 【答案】D

【解析】急性肺水肿的特异性表现是咯大量粉红色泡沫痰。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心功能不全病人的护理-急性心力衰竭病人的护理-临床表现

96. 此时首要的护理措施是

- A. 高浓度吸氧
- B. 利尿，低盐饮食
- C. 端坐，双腿下垂
- D. 平卧，抬高双腿
- E. 皮下注射吗啡

96. 【答案】C

【解析】急性肺水肿病人发作时置病人于两腿下垂坐位或半卧位，以减少静脉回流。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心功能不全病人的护理-急性心力衰竭病人的护理-治疗原则

(97~98 题共用题干)

【A3/A4】患儿，男，1岁。咳嗽流涕1天，夜起发热来院。体温39℃，神志清楚。

97. 护士采取的降温措施适宜的是

- A. 冷湿敷
- B. 化学制冷带
- C. 温水拭浴
- D. 乙醇拭浴
- E. 冰袋

97. 【答案】E

【解析】体温>39.0℃采用局部冷疗，冰袋冷敷头部；体温>39.5℃采用全身冷疗，用温水或乙醇拭浴。题干中该患儿体温39℃，可以采用冰袋冰敷前额及大血管经过的部位，如颈部、腋窝和腹股沟等。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-冷热疗法-冷疗法

98. 操作中的注意事项，不正确的是

- A. 胸前区、腹部和足底等处禁用冷疗
- B. 腋窝、腹股沟等处适当延长用冷时间
- C. 冷疗后30分钟复测体温并记录
- D. 冷疗时间应30~40分钟
- E. 随时观察患儿情况

98. 【答案】D

【解析】用冷时间须准确，最长不超过30分钟，如需再用应间隔60分钟。时间过长会引起继发性效应，可导致不良反应，出现冻伤等，甚至造成组织细胞死亡。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-冷热疗法-冷疗法

(99~101 题共用题干)

【A3/A4】患者女，56 岁。支气管哮喘 10 年。因受凉后憋喘加重，呼吸困难，夜间不能平卧，自行吸入 β_2 受体激动药效果不佳，患者紧张不已。血气分析： $\text{PaO}_2 70\text{mmHg}$ 。

99. 患者可能出现了

- A. 吸气性呼吸困难
- B. 呼气性呼吸困难
- C. 混合性呼吸困难
- D. 心源性呼吸困难
- E. 神经精神性呼吸困难

99. 【答案】B

【解析】支气管哮喘简称哮喘，其典型表现为发作性呼气性呼吸困难，严重者呈被迫坐位或端坐呼吸，甚至发绀。结合题干中患者表现，选择 B 项。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-支气管哮喘病人的护理-临床表现

100. 患者目前哮喘程度为

- A. 轻度
- B. 中度
- C. 重度
- D. 危重
- E. 极危重

100. 【答案】B

【解析】中度哮喘：日常生活受限，稍事活动有喘息，喜坐位，说话常有中断。呼吸频率增加，呼吸响亮而弥散。有焦虑和烦躁。 $\text{PaO}_2 70\text{mmHg}$ 【参考国家统编第五版教材（P64）《内科护理学》，中度哮喘时， $\text{PaO}_2 60 \sim 80\text{mmHg}$ ；第六版教材《内科护理学》（P64）数据为：使用支气管舒张药后 PEF 占预计值 $60\% \sim 80\%$ ， SaO_2 为 $91\% \sim 95\%$ 】。因此，最佳选项为 B。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-支气管哮喘病人的护理-临床表现

101. 正确的处理措施是

- A. 给予镇静药
- B. 给予支气管舒张药
- C. 低流量吸氧
- D. 给予抗生素
- E. 静脉使用糖皮质激素

101. 【答案】E

【解析】题干已经说明该患者使用 β_2 受体激动药已经效果不佳。此时，为缓解患者的紧急状况可给予患者静脉输注糖皮质激素，待患者紧急情况缓解以后再改为口服制剂、吸入制剂维持。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-支气管哮喘病人的护理-治疗原则

(102~104 题共用题干)

【A3/A4】新生儿，男，生后 3 天。体重 3200g，皮肤、巩膜发黄，血清总胆红素 $280 \mu\text{mol/L}$ 。

102. 根据该新生儿的临床表现，应考虑为

- A. 正常新生儿
- B. 生理性黄疸
- C. 高胆红素血症
- D. 新生儿低血糖
- E. 新生儿颅内出血

102. 【答案】C

【解析】新生儿皮肤巩膜发黄，血清总胆红素 $280 \mu\text{mol/L}$ ，可诊断为高胆红素血症。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-新生儿黄疸的护理-新生儿黄疸的分类

103. 给予单面蓝光疗法，对于蓝光疗法的护理措施，不妥的是

- A. 光疗同时补充核黄素
- B. 每 4 小时翻身 1 次
- C. 体温高于 37.8°C 应暂停光疗
- D. 2~4 小时测量体温 1 次
- E. 遮光物品遮盖患儿会阴部

103. 【答案】B

【解析】患儿进行光照治疗时，全身裸露，以增加照射面积；穿好尿裤并戴遮光眼罩，以保护会阴部和眼睛。单面光疗箱每 2 小时更换体位 1 次，使皮肤受光均匀并防止压伤。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-新生儿黄疸的护理-护理措施

104. 对该新生儿最主要的护理重点是

- A. 保护眼睛
- B. 及时喂养
- C. 监测血压
- D. 保持安静
- E. 皮肤清洁

104. 【答案】A

【解析】蓝光治疗的患儿最主要的护理重点是保护眼睛，预防新生儿视网膜病变。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-新生儿黄疸的护理-护理措施

(105~106 题共用题干)

【A3/A4】患者女，35 岁，慢性肾小球肾炎 10 年。1 周前受凉后出现食欲减退，恶心、呕吐。晨起明显，夜尿增多。内生肌酐清除率为 30ml/min 。

105. 患者饮食中对蛋白质的选择正确的是

- A. 大量动物蛋白
- B. 大量植物蛋白
- C. 少量动物蛋白
- D. 少量植物蛋白
- E. 禁食蛋白质

105. 【答案】C

【解析】慢性肾小球肾炎的患者给予低蛋白、低磷饮食，应选优质蛋白食物。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾小球肾炎病人的护理-慢性肾小球肾炎-护理措施

106. 为了维持水、电解质、酸碱平衡，下列护理措施不正确的是

- A. 食用含钾高的食物
- B. 限制磷的摄入
- C. 补充维生素 D₃
- D. 限制钠、水摄入
- E. 补充钙、铁

106. 【答案】A

【解析】食用含钾高的食物，可导致钾潴留，引起高钾血症。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾小球肾炎病人的护理-慢性肾小球肾炎-护理措施

(107~109 题共用题干)

【A3/A4】患者女，44 岁。因 1 周前尿量减少，约 500~600ml/d，食欲差、双眼睑水肿就诊。查体：血压 170/100mmHg。实验室检查：血肌酐 726 μmol/L，尿素氮 26.8 μmol/L，血钾 6.5mmol/L，RBC 2.35×10¹²/L，Hb0g/L。初步诊断为肾衰竭收住入院。

107. 引起该患者高血压的最主要原因是

- A. 肾素活性增高
- B. 水钠潴留
- C. 使用环孢素等药物
- D. 精神应激
- E. 钠盐摄入过多

107. 【答案】B

【解析】肾衰竭患者高血压多由因水钠潴留引起，也与肾素活性增高有关。该患者尿少，由水钠潴留导致高血压。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-急性肾衰竭病人的护理-临床表现

108. 该患者应避免摄取的食物是

- A. 苹果
- B. 芋头
- C. 橘子
- D. 马铃薯
- E. 鸡蛋

108. 【答案】C

【解析】肾衰竭伴高钾患者应给予低钾、高脂、高热量、低蛋白饮食，避免摄入含钾丰富的食物，故选 C。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-慢性肾衰竭病人的护理-护理措施

109. 该患者每天摄入的液体量应为

- A. 前一天的尿量加上 500ml
- B. 相当于前一天的尿量
- C. 前一天的尿量减去 500ml

D. 2000~5000ml

E. 一般不严格限水，但不可过多饮水

109. 【答案】A

【解析】肾衰竭患者应严格记录 24 小时出入液量，坚持“量入为出”的原则，该患者每天摄入的液体量应为前一天的尿量加上 500ml。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-急性肾衰竭病人的护理-护理措施

(110~111 题共用题干)

【A3/A4】患者女，69 岁，退休干部。2 年前开始出现记忆力下降。近半年记忆力下降逐渐明显，2 个月前出去散步，找不到回家的路。过去注意仪表，病后却生活懒散，与人交往被动，情感反应淡漠。CT：皮质性脑萎缩和脑室扩大。诊断为阿尔茨海默病。

110. 此病早期的核心症状是

A. 人格改变

B. 情感淡漠

C. 记忆障碍

D. 失认和失用

E. 言语障碍

110. 【答案】C

【解析】记忆障碍是阿尔茨海默病的早期突出症状或核心症状。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-阿尔茨海默病病人的护理-临床表现

111. 此病适宜的治疗原则是

A. 应用抗焦虑药

B. 应用抗精神病药

C. 使用抗癫痫药物

D. 使用改善认知功能的药物

E. 应用抗抑郁药

111. 【答案】D

【解析】治疗阿尔茨海默症病人使用促智药或改善认知功能的药物，乙酰胆碱酯酶抑制剂是目前临床最常用的治疗药物。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-阿尔茨海默病病人的护理-治疗原则

(112~113 题共用题干)

【A3/A4】患者女，57 岁，患胆总管结石。入院行胆总管切开探查，T 型管引流术。

112. 术后针对 T 型管引流的护理措施中，不妥的是

A. 记录引流胆汁的量、色及性状

B. 每日用生理盐水冲洗 T 管

C. 一般留至 2 周

D. 拔管前经 T 管胆道造影

E. 拔管前夹管观察 1~2 天

112. 【答案】B

【解析】保持引流管通畅，必要时用生理盐水低压冲洗或用 50ml 注射器负压抽吸，以防胆汁逆流引起感染，而不是每日简单冲洗。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-胆石症病人的护理-胆管结石-治疗原则

113. 若患者出院时仍然不能将 T 型管拔除，不妥的出院指导是

- A. 穿柔软宽松衣物，以防止引流管受压
- B. 避免过度活动，以防牵拉 T 管致其脱出
- C. 避免淋浴，以防感染发生
- D. 更换引流袋注意消毒引流口
- E. 出现引流异常或管道脱出应及时就诊

113. 【答案】C

【解析】此题考查 T 管护理，引流口周围皮肤用无菌纱布覆盖，保持局部干燥，防止感染应该定期更换引流袋并且需严格执行无菌操作。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-胆石症病人的护理-胆管结石-治疗原则

(114~116 题共用题干)

【A3/A4】患者女，70 岁。因慢性支气管炎、肺部感染、呼吸衰竭入院。护理体检：气促，不能平卧，痰黏稠呈黄色，不易咳出。测血气分析氧分压 5.0kPa，血二氧化碳分压 11.3kPa。

114. 根据患者目前的情况，选用的排痰措施为

- A. 超声雾化吸入
- B. 机械吸痰
- C. 拍背
- D. 指导有效咳嗽
- E. 体位引流

114. 【答案】A

【解析】患者痰液黏稠，不易咳出，应选择超声雾化吸入，不仅可以稀释痰液，方便痰液咳出，还具有治疗疾病的作用。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸衰竭病人的护理-急性呼吸衰竭-护理措施

115. 该呼吸衰竭的患者，因呼吸中枢兴奋性下降，应使用的药物是

- A. 沙丁胺醇
- B. 酚妥拉明
- C. 头孢曲松
- D. 尼可刹米
- E. 卡托普利

115. 【答案】D

【解析】患者因呼吸中枢兴奋性下降时，可遵医嘱应用呼吸兴奋剂，如尼可刹米、洛贝林等。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸衰竭病人的护理-急性呼吸衰竭-治疗原则

116. 护士巡视时，发现患者烦躁不安，神志恍惚，呼吸频率及心率加快，球结膜充血，应采取的措施是

- A. 使用镇静药

- B. 加大氧流量
- C. 使用呼吸兴奋药
- D. 降低氧浓度
- E. 做气管切开准备

116. 【答案】E

【解析】根据题干判断，患者出现急性的缺 O_2 和 CO_2 潴留加重，从发病机制来看主要是通气功能障碍导致的。护士应考虑痰液黏稠堵塞气道的可能，因而最有效的措施是开放气道，做好气管插管或气管切开的准备。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸衰竭病人的护理-急性呼吸衰竭-护理措施

(117~118 题共用题干)

【A3/A4】患者男，35 岁。3 个月来发热，乏力，盗汗，食欲不振。查体：体重减轻，一般状况尚可。实验室检查：痰结核分枝杆菌阳性，初步诊断为肺结核收住入院。医嘱行 PPD 试验。

117. PPD 试验结果阳性的判定标准为皮肤硬结直径达

- A. $\leq 4\text{mm}$
- B. $5\sim 9\text{mm}$
- C. $10\sim 19\text{mm}$
- D. $\geq 20\text{mm}$
- E. $\geq 25\text{mm}$

117. 【答案】C

【解析】PPD 结果判断：①皮肤硬结直径 $< 5\text{mm}$ 为阴性 (-)；② $5\sim 9\text{mm}$ 为弱阳性 (+)；③ $10\sim 19\text{mm}$ 为阳性 (++)；④ $\geq 20\text{mm}$ 或虽不足 20mm 但出现水疱、坏死为强阳性 (+++)。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-结核病病人的护理-肺结核病人的护理-辅助检查

118. 应采取的隔离措施是

- A. 消化道隔离
- B. 呼吸道隔离
- C. 保护性隔离
- D. 接触隔离
- E. 床边隔离

118. 【答案】B

【解析】肺结核是结核分枝杆菌引起的肺部慢性传染性疾病，应采取呼吸道隔离。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-结核病病人的护理-肺结核病人的护理-护理措施

(119~120 题共用题干)

【A3/A4】患者男，38 岁。木刺刺伤右中指末端，当即挑出木刺未出血，5 天后右中指末节肿胀、剧痛、搏动性疼痛，彻夜难眠。诊断为脓性指头炎。

119. 首要的处理是

- A. 鱼石脂软膏敷贴指头
- B. 拔除指甲

- C. 切开减压引流
- D. 应用抗生素
- E. 局部热敷和理疗

119. 【答案】C

【解析】脓性指头炎若疼痛剧烈，局部张力较大，出现波动性跳痛时，应及时在末节患指侧面作纵行切开减压引流。

【知识点】护士执业资格考试-皮肤及皮下组织疾病病人的护理-手部急性化脓性感染病人的护理-治疗原则

120. 关于脓性指头炎切开引流的叙述，正确的是

- A. 在波动最明显处切开
- B. 在患指侧面横行切开
- C. 在患指侧面纵行切开
- D. 在患指背侧切开
- E. 在患指掌侧切开

120. 【答案】C

【解析】脓性指头炎若疼痛剧烈，局部张力较大，出现波动性跳痛时，应及时在末节患指侧面作纵行切开减压引流。

【知识点】护士执业资格考试-皮肤及皮下组织疾病病人的护理-手部急性化脓性感染病人的护理-治疗原则