

护士资格考试高频考点



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

第一部分 高频考点及热门考点预测

1. 【高频考点】病区环境要求：（1）空间：普通病室，病床之间距离 $\geq 1\text{m}$ ；必要时设置屏风；（2）温湿度：一般患者， $18\sim 22^{\circ}\text{C}$ ， $50\%\sim 60\%$ ；新生儿及老年患者， $22\sim 24^{\circ}\text{C}$ ；早产儿， $24\sim 26^{\circ}\text{C}$ ；（3）通风：30 分钟；（4）噪声： $35\sim 40\text{dB}$ 。
2. 【高频考点】呼吸困难：（1）吸气性呼吸困难：出现明显三凹征（胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙或腹上角凹陷），见于喉头水肿、喉头有异物的病人；（2）呼气性呼吸困难：多见于支气管哮喘、肺气肿等病人；（3）混合性呼吸困难：多见于肺部感染的病人。
3. 【热门考点预测】发生针刺伤时，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；用肥皂水彻底清洗伤口，并在流动水下反复冲洗；用等渗盐水冲洗黏膜，用 0.5%碘伏或 75%乙醇消毒伤口，并包扎。
4. 【热门考点预测】冷疗禁忌部位：（1）枕后、耳郭、阴囊处：用冷易引起冻伤；（2）心前区：用冷可反射性引起心率减慢、心律不齐；（3）腹部：用冷易引起腹泻；（4）足底：用冷可反射性引起末梢血管收缩，影响散热；还可引起一过性的冠状动脉收缩。
5. 【高频考点】最佳体位：（1）全麻未清醒：去枕仰卧位，头偏向一侧，防止误吸；（2）蛛网膜下隙麻醉：去枕平卧位 6~8 小时，防止脑脊液外渗而致头疼；（3）硬脊膜外阻滞：平卧 6 小时（不需去枕）。
6. 【高频考点】有效期：（1）无菌物品：7 天；（2）开启后的无菌溶液：24 小时；（3）开启后的无菌包：24 小时；（4）铺好的无菌盘：4 小时。
7. 【高频考点】瞳孔：（1）双侧瞳孔缩小：常见于有机磷农药、吗啡、氯丙嗪等药物中毒；（2）双侧瞳孔扩大：常见于颅内压增高、颅脑损伤、颠茄类药物中毒等；（3）瞳孔不等大：双侧瞳孔大小不一。
8. 一般血培养取血 5ml；亚急性细菌性心内膜炎病人，应取血 10~15ml，以提高细菌培养阳性率。
9. 【热门考点预测】燃烧法：是一种简单、迅速、彻底的灭菌方法，适用于：（1）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；（2）金属器械及搪瓷类物品急用且无条件用其他方法消毒时，锐利刀剪除外，以免锋刃变钝。
10. 【高频考点】输血速度：开始宜慢，应少于 20 滴/min；然后观察 10~15 分钟，如无不良反应，再根据病情需要调节滴速，成人一般 40~60 滴/min，老人及儿童酌情减少。

11. 【热门考点预测】“四定”（血压计）：定时间、定部位、定体位、定血压计。
12. 【热门考点预测】“四防”（氧气筒）：防火、防震、防油、防热。
13. 【热门考点预测】“五定”（急救物品）：定数量品种、定点放置、定专人保管、定期消毒灭菌、定期检查维修。
14. 左心衰竭，主要表现为肺循环淤血，最早出现的是劳力性呼吸困难；最典型的是阵发性夜间呼吸困难。
15. 【高频考点】脉压的变化：（1）脉压增大：见于主动脉瓣关闭不全、动脉硬化等病人；（2）脉压减小：见于心包积液、缩窄性心包炎、主动脉瓣狭窄等病人。
16. 【高频考点】低钾血症者补钾应遵循的原则：（1）尽量口服补钾：常选用10%氯化钾溶液或枸橼酸钾口服，对不能口服者可经静脉滴注；（2）禁止静脉推注钾；（3）见尿补钾：一般以尿量超过40ml/h方可补钾；（4）总量限制：补钾量为氯化钾3~6g/d；（5）控制补钾浓度：补液中钾浓度不宜超过40mmol/L；（6）滴速勿快：补钾速度不宜超过20mmol/h。
17. 【高频考点】如同时抽取几个种类的血标本，应注意注入顺序：一般先将血液注入血培养瓶，再注入抗凝管，最后注入干燥管，动作应准确迅速。
18. 膀胱高度膨胀而又极度虚弱的病人，首次导尿量不得超过1000ml。
19. 【高频考点】特殊口腔护理适用于高热、昏迷、禁食、鼻饲、口腔有疾患、大手术后等患者。
20. 最能反映婴儿营养状况的指标是体重。
21. 【热门考点预测】妊娠期高血压的基本病变为全身小动脉痉挛。
22. 急性胰腺炎禁用吗啡，因吗啡可引起Oddi括约肌痉挛，加重疼痛。
23. 室颤是最严重的心律失常。
24. 【高频考点】胃管插入长度一般为前额发际至胸骨剑突处或由鼻尖经耳垂至胸骨剑突处的距离。长度为45~55cm。
25. 无菌持物钳消毒液液面需浸没轴节以上2~3cm或镊子的1/2处。
26. 【高频考点】除动、静脉注射药液直接进入血液循环外，其他药物均有一个吸收过程，吸收顺序依次为：吸入>舌下含服>直肠>肌肉注射>皮下注射>口

服>皮肤。

27. 【热门考点预测】急性阑尾炎最典型的症状是转移性右下腹疼痛。
28. 良性前列腺增生最初出现的症状是尿频。
29. 【高频考点】发热反应是输液反应中最常见的，常因输入致热物质所致。
30. 胆道蛔虫病服用驱虫药的时间是清晨空腹或晚上睡前。
31. 脐带中包括一条静脉和两条动脉。
32. 【高频考点】伤寒患者灌肠时灌肠筒内液面不得高于肛门 30cm，液体量不得超过 500ml。
33. 为患者吸痰时，每次抽吸的时间不超过 15 秒。
34. 【热门考点预测】止咳糖浆后不宜立即饮水，且多种药物同时服用时应放在最后。
35. 皮下注射简称 H，皮内注射简称 ID，肌肉注射 IM，静脉注射 IV。
36. 【热门考点预测】潮式呼吸呼吸由浅慢逐渐加快加深，又逐渐变浅变慢，暂停数秒之后，又出现上述状态的呼吸，如此周而复始。
37. 巨幼细胞性贫血是由于缺乏叶酸和维生素 B₁₂ 引起。
38. 【高频考点】心绞痛：阵发性胸痛或心前区不适是典型的心绞痛特点。
39. 日光暴晒法，可在 6 小时达到消毒效果。
40. 使用冰帽时要维持肛温在 33℃ 左右，不可低于 30℃。
41. 【高频考点】法洛四联症是一种常见的青紫型先天性心脏病。以肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨和右心室肥厚为主要临床特征。其中以肺动脉狭窄为重要畸形。
42. 【高频考点】恶露分为：（1）血性恶露：持续 3~4 天，出血量逐渐减少，浆液增加，转变为浆液恶露；（2）浆液恶露：持续 10 天左右，浆液逐渐减少，白细胞增多，变为白色恶露；（3）白色恶露：持续 3 周干净。
43. 前置胎盘：妊娠晚期或临产时，发生无诱因、无痛性反复阴道流血是前置胎盘的主要症状，偶有发生于妊娠 20 周左右者。

44. 产后出血是指胎儿娩出后 24 小时内出血量超过 500ml，剖宫产者超过 1000ml，子宫收缩乏力是产后出血的最主要原因。

45. 【高频考点】癫痫药物的不良反应：（1）苯妥英钠可出现胃肠道反应、牙龈增生、共济失调、粒细胞减少等；（2）卡马西平可引起眩晕、共济失调、白细胞减少、骨髓抑制等；（3）丙戊酸钠可引起食欲缺乏、恶心、呕吐、血小板减少、肝损害等应。

46. 【热门考点预测】糖耐量试验，通常采用口服葡萄糖法：试验当日自 0 时起禁食，在清晨按 1.75g/kg 口服葡萄糖，最大量不超过 75g，每克加水 2.5ml，于 3~5 分钟服完，在口服前（0 分钟）和服后 30、60、【热门考点预测】120 和 180 分钟，分别采血测定血糖和胰岛素浓度。正常人 0 分钟血糖 < 6.2mmol/L，口服葡萄糖后 60 分钟血糖 < 10.0mmol/L、120 分钟时血糖 < 7.8mmol/L，糖尿病患儿的 120 分钟血糖 > 11mmol/L。且血清胰岛素峰值低下。

47. 【高频考点】颅底骨折的临床表现：

骨折部位	瘀斑部位	脑脊液漏	脑神经损伤
颅前窝	“熊猫眼征” “兔眼征”	鼻漏	嗅神经、视神经
颅中窝	乳突区	耳、鼻漏	面神经、听神经
颅后窝	耳后及枕下部、咽后壁	无	第 IX~XII 对脑神经

48. 【高频考点】小儿支气管异物：内镜下取出异物，是唯一有效的治疗方法。支气管镜检查术采用全麻，应告知患儿和家长注意事项和要求，检查前需禁食 6~8 小时，吃奶的婴儿为 4 小时。

49. 【热门考点预测】尿路感染时，尿白细胞增多，亚硝酸盐常阳性，尿蛋白少量，尿沉渣白细胞、红细胞增多，其中以白细胞最常见 > 5 个/HP。若见白细胞（或脓细胞）管型，对肾盂肾炎有诊断价值。

50. 【高频考点】蓝光治疗：光疗中密切观察患儿体温变化，使体温保持在 36.5℃~37.2℃之间，并根据体温调节蓝光箱温度。如肛温超过 37.8℃或低于 35℃，要暂停光疗。

第二部分 常考易混淆考点

先后次序

1. 搬运时，按上半身、臀部、下肢的顺序向平车移动；自平车移回床时，先移动下肢，再移动上半身。

2. 半卧位摇床时，先要床头支架呈 30°~50° 角，再摇膝下支架；放平时，先放平膝下支架，再放床头支架。

3. 温水擦浴时，协助病人脱下衣服(先脱近侧，后脱远侧;如有外伤则先脱健肢，后脱患肢);擦浴完毕协助病人穿上清洁衣服(先穿远侧，再穿近侧;先穿患肢，再穿健肢)。
4. 雾化治疗时，先开电源开关，再开雾量调节开关。治疗完毕，先关雾化开关，再关电源开关。
5. 使用氧时，应先调节氧流量，再插管应用;停用氧时，应先拔管，再关氧气开关。
6. 冬眠疗法时，先按医嘱静脉滴注冬眠药物，待病人进入冬眠状态，方可开始物理降温。停止治疗时先停物理降温，在逐渐停用冬眠药物。

护理常见优先问题

1. 清理呼吸道无效(或窒息): 支气管扩张(病人出现咯血时)、维生素 D 缺乏性手足抽搦症、癫痫发作、破伤风。
2. 气体交换受损: 心力衰竭、COPD、哮喘等。
3. 低效型呼吸形态: 急性感染性喉炎、气胸等。
4. 体温过高: 肺炎链球菌肺炎、阑尾炎术后等。
5. 组织灌注量改变: 肾损伤、弥散性血管内凝血等。
6. 体液不足: 常见疾病有小儿腹泻、烧伤、上消化道大出血、异位妊娠、产后大出血等。
7. 急性意识障碍: 有机磷中毒等。
8. 体液过多: 肝硬化、子痫、肾小球肾炎、肾衰竭、肾病综合征等。
9. 疼痛: 心肌梗死、消化性溃疡穿孔等。
10. 自我形象紊乱: 乳癌术后、造口术后等。

医学英文及缩写

1. 护理诊断的陈述方式(PES 公式): P(problem)即护理问题, E(etiology)即相关因素, S(sign and symptoms)即症状和体征。
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 ABC: A(airway)即开放气道, B(breath)即人工呼吸, C(circulation)即胸外心脏按压。
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. Ewart 征: 见于渗出性心包炎, 于左肩胛骨闻及浊音, 左肺闻及支气管呼吸音。
6. Beck 征: 见于渗出性心包炎, 静脉压升高、动脉压降低、心音遥远。
7. Kussmaul 征: 见于缩窄性心包炎, 吸气时颈静脉怒张。
8. 阑尾炎检查: Psoas 征(腰大肌试验), Obturator 征(闭孔内肌试验), Rovsing 征(结肠充气试验), 每项试验部有不同作用, 需区别。
9. 神经根型颈椎病: Eaton 试验(+), Spurling 试验(+).
10. Murphy 征: 为诊断胆囊疾病重要体格检查实验, 急慢性胆囊炎, 胆石症均可出现墨菲氏阳性。

数值类知识点汇总

1. 肝硬化腹水每天进水量应限制在 1000ml 以内。
2. 高度水肿每天进水量应限制在 1000ml 以内。
3. 慢性肾衰竭每日液体入量为前 1 天出液量和不显性失水(呼吸、大便等)加 500ml 来计算。
4. 颅内压增高每天输液量 1500-2000ml, 等渗盐水不超过 500ml, 保持每日尿量不少于 600ml。
5. 肾结石, 每日饮水量 3000ml 以上, 睡前应饮 250ml, 以增加尿量, 夜间起床排尿后再饮水, 保持每日尿量在 2000ml 以上。
6. 尿路感染大量饮水每天进水量>2500ml。
7. 全肺切除病人 24 小时补液控制在 2000ml 以内, 20-30 滴/分。
8. 活动性出血, 胸膜腔闭式引流出血量大于每小时 200ml, 并持续 3 小时以上。
9. 颅内压 70-200mmH₂O(0.7-2kpa) 儿童: 50-100(0.5-1kpa)。
10. 胸腔穿刺抽液每次抽液量不超过 1000ml。

11. 穿刺放羊水一次不超过 1500ml。
12. 足月时羊水约 1000ml。
13. 羊水过多(妊娠任何时期)>2000ml。
14. 羊水超过 3000ml 才会出现症状。
15. 羊水过少(妊娠晚期至足月)<300ml。
16. 大量咳痰指 24h 痰量>150ml。
17. 肝硬化限制盐在 1-2g/天。
18. 急性肾小球肾炎：应控制钠的摄入，每日 1~2g。
19. 肾病综合征：采用优质蛋白（富含必需氨基酸的动物蛋白），要保证充分热量，每日每千克体重不少于 126~147kJ(30~35kcal)。水肿时应低盐饮食（食盐<3g/d）。
20. 慢性肾小球肾炎：蛋白质的摄入量为每日每千克体重 0.6~0.8g，其中 60% 以上为优质蛋白质；盐每天 1~3g。
21. 肾小球肾炎：蛋白尿 1-3g/天。
22. 肾病综合征，蛋白尿>3.5g/天。
23. 低蛋白血症：血浆白蛋白<30g/L。
24. 开放性损伤：争取 6-8 小时内清创，12 小时内注射破伤风抗毒素。
25. 出血量在 5-10ml：粪便潜血试验阳性。
26. 50-70ml：黑便。
27. 250-300ml：呕血。
28. 1000 或 20%血容量：失血性休克。
29. 少量咯血：<100ml/天。
30. 中等量咯血：100-300ml/天。
31. 大量咯血>500ml/天或一次 300-500ml。
32. 少量血胸：<500ml。

33. 中等量血胸：5000-1000ml。
34. 大量血胸>1000ml。
35. 预防心力衰竭应控制滴速每小时<5ml/kg。
36. II 型呼吸衰竭：低浓度(<35%)、低流量(1~2L/min)鼻导管持续吸氧。
37. 一氧化碳中毒：8-10L/min，>60%(高流量高浓度)严重者—高压氧舱治疗。
38. 有机磷中毒：给予鼻导管吸氧，氧流量为 4~5L/min。
39. I 型呼吸衰竭：PaO₂<60mmHg。
40. II 型呼吸衰竭：PaO₂<60mmHg, PaCO₂>50mmHg。

第三部分 常考公式

1. 已知输入液体的总量和预计输完所用的时间，求每分钟滴数

$$\text{每分钟滴数} = \frac{\text{液体的总量}(ml) \times \text{滴系数}(\text{滴} / ml)}{\text{输液所用时间}(\text{min})}$$

2. 已知输入液体的总量和每分钟滴数，求输完液体所用的时间

$$\text{输液所用时间}(\text{h}) = \frac{\text{液体的总量}(ml) \times \text{滴系数}(\text{滴} / ml)}{\text{每分钟滴数}(\text{滴} / \text{min}) \times 60(\text{min})}$$

3. 吸氧浓度和氧流量的换算法，可用以下公式计算：吸氧浓度(%)=21+4×氧流量(L/min)。

4. 成人体表面积中国新九分法

部位	成人各部位面积 / %	小儿各部位面积 / %
头颈	9×1=9 (发部 3 面部 3 颈部 3)	9+ (12-年龄)
双上肢	9×2=18 (双手 5 双前臂 6 双上臂 7)	9×2
躯干	9×3=27 (腹侧 13 背侧 13 会阴 1)	9×3
双下肢	9×5+1=46 (双臀 5 双大腿 21 双小腿 13 双足 7)	46- (12-年龄)

5. 新生儿收缩压平均 60~70mmHg, 1 岁 70~80mmHg, 2 岁以后小儿收缩压可用(年龄×2+80) mmHg 或 (年龄×0.27+10.67) kPa 公式计算，小儿的舒张压=收缩压×2/3。

6. 我国常用的烧伤补液量计算公式：（1）伤后第 1 个 24 小时补液量=体重(kg)×烧伤面积(%)×1.5ml（小儿 1.8ml，婴儿 2ml），另加每日生理需水量 2000ml。电解质液和胶体溶液的比例一般为 2:1，重度烧伤为 1:1；（2）伤后第 2 个 24 小时补液量为第 1 个 24 小时计算量的一半，日需量不变。第 3 个 24 小时补液量根据病情变化决定。

7. 小儿体重推算公式如下：

（1）1~6 个月：体重(kg)=出生体重(kg)+月龄(月)×0.7(kg)

（2）7~12 个月：体重(kg)=6(kg)+月龄(月)×0.25(kg)

（3）2~12 岁：体重(kg)=年龄(岁)×2+8(kg)

8. 小儿身长公式：身长(cm)=年龄(岁)×7+75(cm)。

9. 小儿胸围：1 岁时胸围与头围大致相等，约 46cm，1 岁以后胸围超过头围，至青春期前其差数(cm)约等于小儿年龄数减 1。

10. 2 岁内乳牙数目：月龄减 4~6。

11. 预产期计算方法为：末次月经第 1 天起，月份减 3 或加 9，日期加 7。如为阴历，月份仍减 3 或加 9，但日期加 15。实际分娩日期与推算的预产期可以相差 1~2 周。