

2024初级护师

《专业知识实践能力》

对答案

1. 【题干】把长 25cm 的持物镊浸泡在消毒液中，镊子前部浸泡于液面下的部分长度应为（ ）。

【选项】

- A. 5cm
- B. 7.5cm
- C. 10cm
- D. 12.5cm
- E. 15cm

【答案】D

【解析】无菌持物钳的存放方法之一是经压力蒸汽灭菌后浸泡在内盛消毒液、底部垫有纱布的大口有盖容器内，容器深度与钳长度比例适合，消毒液面浸没轴节以上 2—3cm 或镊子长度的 1/2，每个容器只能放置一把无菌持物钳。

【考点】

2. 【题干】尿的颜色与疾病相符的一项是（ ）。

【选项】

- A. 急性肾小球肾炎患者的尿呈浓茶色
- B. 恶性疟疾患者的尿呈白色混浊
- C. 阻塞性黄疸患者的尿呈黄褐色
- D. 丝虫病患者的尿呈洗肉水色
- E. 尿道化脓性炎症患者的尿呈乳白色

【答案】 C

【解析】胆红素尿呈深黄色或黄褐色，振荡尿液后出现的泡沫也呈黄色。见于阻塞性黄疸及肝细胞性黄疸。

【考点】

3. **【题干】**肌肉注射选用连线法划分部位时，其注射区应选择髂前上棘与尾骨两点连线的（ ）。

【选项】

- A. 外上 1/3 处
- B. 外上 1/2 处
- C. 中 1/2 处
- D. 后 1/3 处
- E. 后 1/2 处

【答案】 A

【解析】臀大肌注射定位连线法以髂前上棘和尾骨连线的外上 1/3 处为注射部位。

【考点】

4. **【题干】**腹腔有炎症的患者采取的体位是（ ）。

【选项】

- A. 端坐位
- B. 俯卧位
- C. 侧卧位

- D. 中凹卧位
- E. 半坐卧位

【答案】 E

【解析】 腹部手术后，多采用低半坐卧位或斜坡卧位，既能降低腹壁张力，减轻切口疼痛，又利于呼吸；腹腔内有感染者，若病情许可，应尽早改为半坐位或头高脚低位，以利有效引流。

【考点】

5. **【题干】** 医院感染的感染源最重要的是（ ）。

【选项】

- A. 已感染的患者
- B. 医生
- C. 护士
- D. 探视者
- E. 未感染的患者

【答案】 A

【解析】 已感染的病人是医院感染最重要的感染源。

【考点】

6. **【题干】** 自我满足的主观感觉，是指（ ）。

【选项】

- A. 休息
- B. 安详
- C. 睡眠
- D. 放松
- E. 舒适

【答案】 E

【解析】 舒适是自我满足的主观感觉。

【考点】

7. 【题干】纽曼的保健系统模式认为护士协助患者进行康复锻炼属于（ ）。

【选项】

- A. 四级预防
- B. 初级预防
- C. 一级预防
- D. 三级预防
- E. 二级预防

【答案】D

【解析】在纽曼健康系统模式中，三级预防指继积极的治疗之后或个体达到相当程度的稳定性时，为能彻底康复、减少后遗症而采取的干预。三级预防的目的是进一步维持个体的稳定性、防止复发。

【考点】

8. 【题干】铺好的无菌盘如未被污染，其有效期时间为（ ）。

【选项】

- A. 2 小时
- B. 4 小时
- C. 6 小时
- D. 8 小时
- E. 10 小时

【答案】B

【解析】铺好的无菌盘 4 小时内有效，未能立即使用的应注明铺盘时间。

【考点】

9. 【题干】下列对芽孢无效的消毒剂是（ ）。

【选项】

- A. 福尔马林
- B. 过氧乙酸

- C. 环氧乙烷
- D. 戊二醛
- E. 乙醇

【答案】E

【解析】醇类(如乙醇)、低浓度碘类及部分含氯消毒剂等可以杀灭细菌繁殖体、结核杆菌、真菌、亲脂及亲水病毒，但无法杀灭芽孢。

【考点】

10. 【题干】破伤风感染的敷料采用的消毒灭菌方法是()。

【选项】

- A. 燃烧法
- B. 压力蒸汽灭菌法
- C. 微波消毒灭菌法
- D. 光照消毒法
- E. 煮沸消毒

【答案】A

【解析】燃烧法常用于无保留价值的污染物品，如污染纸张，带脓性分泌物的敷料，尤其是破伤风、气性坏疽、铜绿假单胞菌等特殊感染污染的敷料。

【考点】

11. 【题干】患者，男性，50岁，胃癌术后。刚返回病房，未清醒。四肢冰冷，护士安置好体位用热水袋为其保暖。护士为患者安置的什么体位()。

【选项】

- A. 中凹卧位
- B. 屈膝仰卧位
- C. 去枕仰卧位
- D. 头低足高位
- E. 半坐卧位

【答案】E

【解析】腹部手术后的病人采取半坐卧位，可以减轻腹部切口缝合部位张力，缓解伤口疼痛，有利于愈合。

【考点】

12. 【题干】缺氧时，患者出现的皮肤、黏膜改变是（ ）。

【选项】

- A. 皮肤出血点
- B. 皮肤弹性降低
- C. 皮肤黄染
- D. 口唇及四肢末梢发绀
- E. 皮肤出现皮疹

【答案】D

【解析】肺心病、心力衰竭等缺氧病人，其口唇、面颊、鼻尖等部位发绀。

【考点】

13. 【题干】临睡前给药的外文缩写是（ ）。

【选项】

- A. st
- B. hs
- C. qd
- D. qn
- E. qh

【答案】B

【解析】临睡前用药的缩写是 hs。

【考点】

14. 【题干】患者，男性，50 岁，胃癌术后。刚返回病房，未清醒。四肢冰冷，护士安置好体位用热水袋为其保暖。护士使用热水袋时，水温不宜超过多少摄氏度（ ）。

【选项】

- A. 90℃
- B. 50℃
- C. 60℃
- D. 80℃
- E. 70℃

【答案】 B

【解析】 昏迷、老人、婴幼儿、感觉迟钝、循环不良等病人使用热水袋时，水温应低于 50℃。

【考点】

15. **【题干】** qh 的中文翻译是（ ）。

【选项】

- A. 立即
- B. 每小时一次
- C. 每天一次
- D. 每晚 1 次
- E. 临睡前

【答案】 B

【解析】 qh 指每小时一次。

【考点】

16. **【题干】** 中医五脏是指（ ）。

【选项】

- A. 心、肝、胆、胃、肾
- B. 心、肝、脾、肺、肾
- C. 心、肝、胃、肺、肾
- D. 胆、胃、肠、膀胱、三焦
- E. 胆、胃、大小肠、膀胱、三焦

【答案】B

【解析】五脏，是心、肺、脾、肝、肾的合称。

【考点】

17. 【题干】临床出现自汗、多尿、出血、遗精等症，为气的何种功能减退（ ）。

【选项】

- A. 防御
- B. 固摄
- C. 温煦
- D. 推动
- E. 气化

【答案】B

【解析】固摄作用是指气对于体内血、津液等液态物质的固护、统摄和控制作用。主要表现在固摄血液、汗液、精液等，防止其丢失。

【考点】

18. 【题干】禁忌静脉推注的药物是（ ）。

【选项】

- A. 氨茶碱
- B. 10%氯化钾
- C. 50%葡萄糖
- D. 30%泛影葡胺
- E. 10%葡萄糖酸钙

【答案】B

【解析】静脉补钾应注意以下事项：尿量要在 40ml/h 以上；氯化钾浓度一般不超过 3‰；补钾速度不宜超过 60 滴/min；总量不宜超过 3—6g/d。

【考点】

19. 【题干】患者男，52 岁，右心衰竭伴下肢轻度水肿。该患者应禁食的是（ ）。

【选项】

- A. 豆制品
- B. 牛奶
- C. 香肠
- D. 鸡蛋
- E. 鱼

【答案】 C

【解析】心脏病、肝硬化有腹水、先兆子痫、高血压及水钠潴留等病人禁食腌制食品，如咸菜、咸肉、咸蛋、皮蛋、火腿、香肠及虾皮等。

【考点】

20. **【题干】**需考虑舒适和安全两个主要因素的环境是（ ）。

【选项】

- A. 医院物理环境
- B. 治疗性环境
- C. 外环境
- D. 社会环境
- E. 人文环境

【答案】 A

【解析】医院的物理环境是影响患者身心舒适的重要因素，它关系到患者的治疗效果和疾病的转归。适当调控医院的物理环境，使之保持整洁、舒适、安全和美观是护士的重要职责。

【考点】

21. **【题干】**护理大便失禁的措施，正确的是（ ）。

【选项】

- A. 观察患者大便的表情
- B. 避免尿液和粪便长时间刺激
- C. 垫塑料布防止床单潮湿

- D. 大便后用温水洗净臀部
- E. 开窗通风换气

【答案】D

【解析】患者大便失禁时需及时用温水清洗肛门周围，并涂油膏以保护局部皮肤，避免皮肤破损感染。

【考点】

22. 【题干】少尿为（ ）。

【选项】

- A. 17ml/h
- B. 15ml/h
- C. 13ml/h
- D. 10ml/h
- E. 11ml/h

【答案】A

【解析】24 小时尿量 $<400\text{ml}$ 或每小时尿量 $<17\text{ml}$ ，称为少尿。

【考点】

23. 【题干】患者，男，32 岁。足底被锈铁钉刺伤，遵医嘱注射破伤风抗毒素。皮试结果：红肿大于 1.5cm，周围红晕达 6cm。采用脱敏注射法，正确的注射方法是（ ）。

【选项】

- A. 分 4 等份，分次注射
- B. 分 5 等份，分次注射
- C. 分 4 次注射，剂量渐减
- D. 分 5 次注射，剂量渐增
- E. 分 4 次注射，剂量渐增

【答案】E

【解析】破伤风抗毒素过敏试验阳性是指局部皮丘红肿，硬结大于 1.5cm，红晕

超过 4cm。试验结果证实为阳性反应时，须用脱敏注射法。注射方法为多次（分 4 次）小剂量（剂量递增）注射药液。

【考点】

24. **【题干】**患者，男，28 岁。因食用了苍蝇叮咬过的食物，1 周后出现全身不适、体温 39.0—40℃，呈稽留热、脉搏 60—70 次/分、表情淡漠。病程第 2 周出现玫瑰疹，对患者采取的隔离种类是（ ）。

【选项】

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

【答案】 D

【解析】该患者食用了苍蝇叮咬过的食物后出现不适，稽留热，表情淡漠，出现玫瑰疹，考虑为伤寒，应使用肠道隔离。

【考点】

25. **【题干】**安眠药中毒洗胃溶液是（ ）。

【选项】

- A. 温开水
- B. 1:20000 高锰酸钾
- C. 3%—5%盐水
- D. 0.1%硫酸酮
- E. 2%—4%碳酸氢钠

【答案】 B

【解析】安眠药中毒时，洗胃溶液通常为 1:15000—1:20000 高锰酸钾。

【考点】

26. 【题干】患者，脑出血导致昏迷。遵医嘱为病人插胃管，能提高插胃管成功率的卧位是（ ）。

【选项】

- A. 半卧位
- B. 去枕仰卧位，头部向后仰
- C. 端坐位
- D. 左侧卧位
- E. 右侧卧位

【答案】B

【解析】昏迷病人的吞咽和咳嗽反射消失，不能配合操作，为提高插管成功率，在插管前取去枕平卧位，插管时将病人的头后仰，避免胃管误入气管。

【考点】

27. 【题干】患者，脑出血导致昏迷。胃管插入的长度约等于（ ）。

【选项】

- A. 发际之间突的长度
- B. 眉心至剑突的长度
- C. 鼻尖到耳尖的长度
- D. 鼻尖至剑突的长度
- E. 发际至胸骨柄的长度

【答案】D

【解析】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。

【考点】

28. 【题干】马斯洛提出的基本需求层次理论不包括（ ）。

【选项】

- A. 自我实现的需要
- B. 自尊的需要

- C. 知识的需要
- D. 安全的需要
- E. 生理的需要

【答案】C

【解析】马斯洛提出的基本需求层次理论将人的需要分为七个层次，按其重要性和发生的先后顺序，由低到高依次为生理需要、安全需要、爱与归属需要、尊重需要、求知需要、审美需要和自我实现需要。

【考点】

29. 【题干】气管内吸痰时，每次插管吸痰时间不宜超过（ ）。

【选项】

- A. 10 秒
- B. 15 秒
- C. 30 秒
- D. 45 秒
- E. 1 分钟

【答案】B

【解析】进行吸痰时动作轻稳，左右旋转，向上提拉。每次吸痰时间不超过 15 秒，以免缺氧。导管退出后，应用生理盐水抽吸冲洗，防止导管被痰液堵塞。

【考点】

30. 【题干】由于病室周围环境嘈杂，导致患者出现“头痛、头晕，失眠”等症状，该压力源属于（ ）。

【选项】

- A. 生理性压力源
- B. 心理性压力源
- C. 社会性压力源
- D. 物理性压力源
- E. 文化性压力源

【答案】 D

【解析】凡是能够对身体施加影响而促发机体产生压力的因素均称为压力源。物理性压力源包括温度过冷过热光线过暗过亮、噪声过大等。

【考点】

31. **【题干】**患者女，28岁，与家中争吵后大量服用安眠药，家属发现后立即将昏迷不醒的患者送去医院，护士积极进行抢救治疗。每次洗胃灌注量（ ）。

【选项】

- A. 200ml
- B. 800—1000ml
- C. 300—500ml
- D. 500—800ml
- E. 1000—1200ml

【答案】 C

【解析】洗胃时应注意，每次洗胃灌入量以300—500ml为宜，灌入量与引出量应平衡。

【考点】

32. **【题干】**患者，男，40岁。醉酒后在路边骑摩托车摔倒，前额处有一较深伤口，遵医嘱行破伤风抗毒素注射，护士对其行破伤风抗毒素过敏试验，结果为阳性，需对其采用脱敏注射，注射时间应间隔（ ）。

【选项】

- A. 20分钟
- B. 30分钟
- C. 10分钟
- D. 15分钟
- E. 60分钟

【答案】 A

【解析】破伤风抗毒素过敏试验结果证实为阳性反应时，须用脱敏注射法。注射

方法：多次（分4次）小剂量（剂量递增）注射药液，每隔20分钟注射1次，每次注射后均需密切观察。

【考点】

33. 【题干】尿猪留患者腹部叩诊呈（ ）。

【选项】

- A. 实音
- B. 鼓音
- C. 清音
- D. 过清音
- E. 浊音

【答案】A

【解析】尿猪留患者查体可见耻骨上膨隆，扪及囊样包块，有压痛，叩诊呈实音。

【考点】

34. 【题干】患者，男，60kg。双足及双手二度烫伤。第一个24小时内输液总量为4480ml。患者已输入3500ml溶液。若墨菲斯滴管滴液系数为20。速度为50滴/分，需要输入的时间是（ ）。

【选项】

- A. 6.5小时
- B. 6.8小时
- C. 7.2小时
- D. 7小时
- E. 6小时

【答案】A

【解析】 $\text{输液时间(h)} = \frac{[\text{液体总量(ml)} \times \text{点滴系数}]}{[\text{每分钟滴数} \times 60(\text{min})]}$ 。根据题目，该患者还需输入980ml溶液，点滴系数为20，每分钟滴数为50滴。所以输液时间大约为6.5小时。

【考点】

35. 【题干】患者，男，60kg。双足及双手二度烫伤。第一个 24 小时内输液总量为 4480ml。输液过程中发现溶液不滴，有回血，变换体位后滴入流畅，流畅可能的原因是（ ）。

【选项】

- A. 针头部分阻塞
- B. 针头穿破对侧血管壁
- C. 针头划出静脉
- D. 针头斜面紧贴血管壁
- E. 静脉痉挛

【答案】D

【解析】针头斜面紧贴血管壁，妨碍液体滴入，可调整针头位置或适当变换肢体位置，直到滴注通畅为止。

【考点】

36. 【题干】患者，男，收缩压 160mmHg，测一周，始终大于此值。该患者的血压分度（ ）。

【选项】

- A. 轻度
- B. 中度
- C. 高度
- D. 临界
- E. 正常

【答案】B

【解析】收缩压 160—179mmHg 和/或舒张压 100—109mmHg，属于 2 级高血压（中度）。

【考点】

37. 【题干】患者女，28 岁，与家中争吵后大量服用安眠药，家属发现后立即将

昏迷不醒的患者送去医院，护士积极进行抢救治疗。洗胃液出现血性溶液，护士应立即采取（ ）。

【选项】

- A. 测量生命体征
- B. 立即停止洗胃
- C. 立即通知医生
- D. 将洗胃液温度调低
- E. 降低洗胃液的速度和总量

【答案】 B

【解析】 洗胃时，如果患者有腹痛、休克、洗出液呈血性，应立即停止洗胃，采取相应急救措施。

【考点】

38. **【题干】** 下列属于钙的生理功能的是（ ）。

【选项】

- A. 节省蛋白质
- B. 供给热能
- C. 构成神经和细胞
- D. 调节心脏和神经的传导以及肌肉的收缩
- E. 构成抗体

【答案】 D

【解析】 钙的生理功能之一为调节心脏和神经的传导以及肌肉的收缩。

【考点】

39. **【题干】** 津液的功能不包括（ ）。

【选项】

- A. 滋润作用
- B. 濡养作用
- C. 促进生长发育

- D. 化生血液
- E. 运输代谢废料

【答案】E

【解析】津液的功能包括：滋润濡养、充养血脉。

【考点】

40. 【题干】飞沫传播属于（ ）。

【选项】

- A. 共同媒介传播
- B. 空气传播
- C. 接触传播
- D. 生物媒介传播
- E. 体液传播

【答案】B

【解析】空气传播是以空气为媒介，空气中悬浮着带有病原微生物的微粒（ $\leq 5 \mu\text{m}$ ），远距离（ $> 1\text{m}$ ）随气流流动。飞沫传播指感染源排出的飞沫（ $> 5 \mu\text{m}$ ），在空气中悬浮的时间短，易感宿主在 1 内可能发生感染。

【考点】

41. 【题干】患者，男，52岁，高血压合并脑出血，突然进入深度昏迷，出现高热，小便失禁，准备给予留置尿管。患者尿失禁属于（ ）。

【选项】

- A. 真性尿失禁
- B. 假性尿失禁
- C. 压力性尿失禁
- D. 急迫性尿失禁
- E. 功能性尿失禁

【答案】A

【解析】真性尿失禁又称完全性尿失禁，常见原因为外伤、手术、先天性疾病引

起的膀胱颈和尿道括约肌受损。该患者为高血压合并脑出血导致的尿失禁，考虑为真性尿失禁可能性大。

【考点】

42. **【题干】**违反了护理操作工作制度及操作规程的是（ ）。

【选项】

- A. 因值班医生离岗，自己根据经验在无医嘱情况下用药
- B. 进行各种注射时
- C. 严格执行无菌操作
- D. 严格执行医嘱查对制度严格执行交接班制度
- E. 加压输液时守护病人

【答案】 A

【解析】

【考点】

43. **【题干】**医院分级管理标准中，医院分级的依据中不包括（ ）。

【选项】

- A. 地理位置易哈
- B. 设施水平
- C. 管理水平
- D. 任务和功能
- E. 技术管理水平

【答案】 A

【解析】目前，我国医院实行标准化管理制度，实施分级管理。根据医院不同的任务和功能，不同的技术质量水平和管理水平、设施条件，将医院划分为三级（一、二、三级）十等（每级医院分甲、乙、丙等和三级医院增设特等）。

【考点】

44. **【题干】**患者，男，60kg。双足及双手二度烫伤。第一个24小时内输液总量

为 4480ml。在输液过程中突然出现呼吸困难，咳嗽、咳痰，咳粉红色泡沫样痰，听诊肺部布满湿啰音。该病人可能是出现（ ）。

【选项】

- A. 急性肺水肿
- B. 过敏反应
- C. 发热反应
- D. 静脉炎
- E. 过敏反应

【答案】 A

【解析】急性肺水肿是常见输液反应，与输液速度过快、输入液量过多有关。表现为在输液过程中，突然出现呼吸困难、胸闷、咳嗽、咯粉红色泡沫样痰，严重时痰液从口鼻涌出，两肺可闻及湿啰音，心率快且节律不齐。

【考点】

45. **【题干】**在收集患者资料时，关于客观资料的记录正确的是（ ）。

【选项】

- A. 每日排尿 4—5 次，量中等
- B. 咳嗽剧烈，咳出大量泡沫痰
- C. 每日饮开水 5 次，每次 200ml
- D. 每餐主食 1 碗米饭，1 日 3 餐
- E. 发热已经 2 天，午后自觉发热明显

【答案】 C

【解析】在护理评估中，客观资料是护士通过观察、体检或借助诊断仪器和实验室检查获得的资料。记录资料时应注意：必须反映事实，不能有主观判断和结论；描述应使用专业术语；应能全面准确反映护理对象情况；记录应清晰、简洁、避免错别字。

【考点】

46. **【题干】**患者男，52 岁，右心功能不全伴双下肢轻度水肿。对该患者饮食要

求描述正确的是（ ）。

【选项】

- A. 食盐的总量限制在小于 2g/d
- B. 可以少量食用腌制品
- C. 摄入的蛋白质总量为 1.5—2.0g/（kgd）
- D. 脂肪总量小于 50g/d
- E. 除食物中自然含钠量外，不放食盐烹调

【答案】A

【解析】低盐饮食适用于心脏病、肝硬化有腹水、先兆子痫、高血压及水钠潴留等病人。成人进食盐量 $<2\text{g/d}$ 。

【考点】

47. 【题干】患者，男，收缩压 160mmHg，测一周，始终大于此值。测量血压不正确的是（ ）。

【选项】

- A. 测量前安静休息 20 到 30 分钟
- B. 测量时肱动脉、心脏处于同一水平
- C. 袖带松弛以一指为宜
- D. 患者取坐位或卧位都可
- E. 放气速度以 5mmHg/秒为宜

【答案】E

【解析】在测量血压时应缓慢放气，速度以水银柱下降 4mmHg/s 为宜。

【考点】

48. 【题干】患者，女，29 岁。呼吸道感染，咳嗽咳痰，护士为其进行雾化吸入，可选择祛痰药是（ ）。

【选项】

- A. 地塞米松
- B. 庆大霉素

- C. α -糜蛋白酶
- D. 氨茶碱
- E. 舒喘灵

【答案】C

【解析】呼吸道分泌物多且黏稠患者，于气管内滴入糜蛋白酶稀释液后再行吸痰。

【考点】

49. 【题干】患者，男，52岁，高血压合并脑出血，突然进入深度昏迷，出现高热，小便失禁，准备给予留置尿管。导尿操作中为固定导管，应向导管气囊注入（ ）。

【选项】

- A. 空气
- B. 蒸馏水
- C. 注射用水
- D. 生理盐水
- E. 无菌生理盐水

【答案】E

【解析】留置导尿管操作：插入导尿管，见尿液后再插入7—10cm。根据气囊容积向气囊内注入等量无菌生理盐水，轻拉导尿管有阻力感，即可证实导尿管已经固定于膀胱内。注意膨胀的气囊不宜卡在尿道内口，以免气囊压迫膀胱内壁，造成黏膜损伤。

【考点】

50. 【题干】静脉输液发生肺水肿，应立即停止输液，其后给予最简便的护理措施是（ ）。

【选项】

- A. 静脉缓慢推注强心剂
- B. 四肢轮流用止血带结扎
- C. 使病人取端坐位两腿下垂

- D. 及时与医生联系
- E. 呼吸机加压给氧哈情

【答案】 C

【解析】静脉输液发生肺水肿时应立即停止输液并迅速通知医生，保留静脉通道，监测生命体征，备好抢救车，并进行紧急处理。如果病情允许，可协助患者取端坐位，双腿下垂，以减少下肢静脉回流，减轻心脏负担。

【考点】

51. **【题干】**给患者服用铁剂时，正确的做法是（ ）。

【选项】

- A. 服用茶水可促进其吸收
- B. 服用前应常规测心率
- C. 服药后不宜饮水
- D. 可用饮水管吸
- E. 宜饭前服用

【答案】 D

【解析】患者服用对牙齿有腐蚀作用和使牙齿染色的药物，如酸类、铁剂，可用饮水管吸取药液，服药后漱口。

【考点】

52. **【题干】**患者男，76岁。因慢性阻塞性肺气肿住院治疗。今早7时起开始静脉输入5%葡萄糖溶液500ml，滴速为60滴/min，9时左右，当护士来巡房时，发现患者咳嗽、咳粉红色泡沫样痰，呼吸急促，大汗淋漓。护士首先应做的事情是（ ）。

【选项】

- A. 给患者吸氧
- B. 立即通知医生
- C. 安慰患者
- D. 协助患者取端坐位，两腿垂直

E. 立即停止输液

【答案】E

【解析】急性肺水肿与输液速度过快、输入液量过多有关。可见患者突然出现呼吸困难、胸闷、咳嗽、咯粉红色泡沫样痰。该患者的症状符合以上表现，考虑为输液导致的急性肺水肿，应立即停止输液。

【考点】

53. 【题干】关于无菌注射器和针头的结构，护士可用手触摸的部位是（ ）。

【选项】

- 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

【答案】D

【解析】在抽吸药液时，护士可以触摸的结构是活塞柄、针栓。

【考点】

54. 【题干】乙醇擦浴时主要的散热方式为（ ）。

【选项】

- A. 发热
- B. 对流
- C. 传导
- D. 蒸发
- E. 传递

【答案】D

【解析】乙醇是一种挥发性的液体，擦浴时在皮肤上迅速蒸发，吸收和带走机体大量的热，而且乙醇又具有刺激皮肤血管扩张的作用，因而散热能力较强。

【考点】

55. 【题干】下列无菌容器的使用方法正确的是（ ）。

【选项】

- A. 打开容器盖，内面朝下
- B. 开盖应在 5 分钟内盖好，以免污染
- C. 用换药的镊子从无菌容器内夹无菌物品
- D. 物品取出后，未污染的物品可放回
- E. 手指不能触碰容器边缘及内面

【答案】E

【解析】手持无菌容器时，应托住容器底部。手指不可触及容器边缘及内面。手臂不可在无菌容器上穿越。

【考点】

56. 【题干】中医五脏六腑中的“六腑”指的是（ ）。

【选项】

- A. 心、肝、脾、肺、肾、胆佛
- B. 胆、胃、肠、肾、膀胱、三焦
- C. 胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦
- D. 肝、胃、大肠、小肠、肾、膀胱
- E. 心、肝、脾、肺、肾、三焦

【答案】C

【解析】六腑是胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦的总称。

【考点】

57. 【题干】护士在进行技术操作前需作解释以取得患者配合，解释内容不包括（ ）。

【选项】

- A. 操作的目的
- B. 操作的方法

- C. 操作过程中需患者注意的事项
- D. 给予心理上的安慰
- E. 感谢患者的合作

【答案】E

【解析】护士应运用治疗性的沟通技巧来解答护理对象的问题、提供有关信息，给予情绪支持和健康指导，澄清护理对象对健康和疾病问题的疑惑，使护理对象清楚地认识到自己的健康状况，并积极采取有效措施。

【考点】

58. 【题干】患者，男，49岁，晚期尿毒症，近来病情加重，现要求停止治疗，怨恨家属照顾不佳，现患者处于哪个期（ ）。

【选项】

- A. 接受期
- B. 否认期
- C. 忧郁期
- D. 协议期
- E. 愤怒期

【答案】E

【解析】临终病人通常经历五个心理反应阶段：否认期、愤怒期、协议期、忧郁期、接受期。愤怒期患者病人常表现为生气与激怒，往往将愤怒的情绪向医护人员、朋友、家属等接近他的人发泄，或对医院的制度、治疗等方面表示不满，以弥补内心的不平。

【考点】

59. 【题干】患者，男，40岁。因摔伤头部致昏迷1小时急诊入院。查体：心率86次/分，血压138/80mmHg，呼吸20次/分。诊断为脑挫裂伤、右侧急性硬膜下血肿、右侧硬膜外血肿、颅骨骨折。入院后在全麻下行顶枕开颅颅内血肿清除术。术后第1天患者呈深昏迷状态，眼睑不能闭合。气管插管内可见较多分泌物。遵医嘱给予吸痰。下列吸痰操作注意事项中，正确的是（ ）。

【选项】

- A. 吸痰时间大于 15s
- B. 严格无菌操作
- C. 调节负压，不可超过 40kPa，以免造成粘膜损伤
- D. 吸痰玻璃接管每次吸痰后进行更换
- E. 吸痰前给予生理盐水 5ml 注入气管插管内

【答案】 B

【解析】 吸痰时要严格执行操作规程，治疗盘内吸痰用物每天更换 1—2 次，吸痰导管每次更换，勤作口腔护理。

【考点】

60. **【题干】** 结核病人咳痰，细菌通过（ ）。

【选项】

- A. 空气传播
- B. 体液传播
- C. 接触传播
- D. 间接传播
- E. 土壤传播

【答案】 A

【解析】 结核杆菌主要经呼吸道传播，也可通过污染的食物或食具感染。

【考点】

61. **【题干】** 患者女，28 岁，与家中争吵后大量服用安眠药，家属发现后立即将昏迷不醒的患者送去医院，护士积极进行抢救治疗。患者洗胃后仍然昏迷，下面处理错误的是（ ）。

【选项】

- A. 给予患者定时翻身
- B. 观察患者神志变化
- C. 观察患者生命体征变化

- D. 注意保暖，并保持呼吸道通畅
- E. 观察患者瞳孔变化

【答案】A

【解析】洗胃过程中应随时观察患者的面色、生命体征、意识、瞳孔变化、口腔黏膜、鼻腔黏膜情况及口中气味等。昏迷患者易引起呼吸困难甚至窒息，患者头偏向一侧，及时吸出呼吸道分泌物，保持呼吸道通畅，翻身可能导致呼吸道堵塞。

【考点】

62. 【题干】法洛四联症患儿缺氧时应采取（ ）。

【选项】

- A. 中凹卧位
- B. 抱膝侧卧位
- C. 膝胸卧位
- D. 端坐位
- E. 去枕仰卧位

【答案】C

【解析】法洛四联症患儿缺氧发作时应将小儿置于膝胸卧位，给予吸氧，根据医嘱给予吗啡及普萘洛尔抢救治疗。

【考点】

63. 【题干】一般成人吸痰时的负压为（ ）。

【选项】

- A. 300—450mmHg
- B. 200—300mmHg
- C. 260—400mmHg
- D. 350—450mmHg
- E. 300—400mmHg

【答案】C

【解析】给患者吸痰前需检查吸引器性能，正确连接，调节负压至 40.0—53.3kPa，

生理盐水试吸，检查导管是否通畅。

【考点】

64. **【题干】** 医疗文件具有法律效应，因抢救患者未能及时书写的，应在抢救结束后据实补记。补记的时限是（ ）。

【选项】

- A. 2 小时内
- B. 4 小时内
- C. 6 小时内
- D. 8 小时内
- E. 10 小时内

【答案】 C

【解析】 急危抢救患者书写要求：因抢救急危患者，未能及时书写病历的，有关护士应在抢救结束后 6 小时内据实补记。

【考点】

65. **【题干】** 患者，女，75 岁。严重车祸后意识不清，因呼吸道分泌物较多给予气管切开。护士为其吸痰时应避免的操作是（ ）。

【选项】

- A. 一次吸引不超过 15 秒
- B. 从深部向上提拉，左右旋转
- C. 一根吸痰管先吸口腔再吸气管
- D. 插管时，阻断负压吸引
- E. 动作轻稳，防止损伤

【答案】 C

【解析】 气管插管或气管切开患者进行吸痰时需按无菌操作流程由气管插管或套管内吸痰。

【考点】

66. 【题干】使用超声雾化器时不需要消毒的是（ ）。

【选项】

- A. 水槽
- B. 螺纹管
- C. 雾化罐
- D. 含嘴
- E. 面罩

【答案】A

【解析】超声雾化后处理包括清理用物，倒掉水槽内的水，擦干水槽。将口含嘴（面罩）、螺纹管、雾化罐浸泡于消毒液内 1h，再洗净晾干备用。

【考点】

67. 【题干】患儿女，8 岁，因病毒性肠炎入院，查体：T39.8℃，淋巴细胞升高，中性粒细胞降低，解蛋花样大便，10—12 次/日，前囟凹陷，肛周皮肤轻微破损，护理措施正确的是（ ）。

【选项】

- A. 给氧
- B. 肛门消毒
- C. 禁水摄入
- D. 禁食
- E. 遵医嘱补液体

【答案】E

【解析】腹泻病患儿可表现为每日大便可达十余次至数十次，每次量较多，呈蛋花汤或水样。该患儿出现以上表现，考虑为腹泻病。腹泻病患儿需遵医嘱正确补充液体。

【考点】

68. 【题干】患者男，29 岁，因和女友分手，口服敌敌畏 4 小时入院，患者处于浅昏迷状态，瞳孔缩小，现根据奥伦自理理论，此时为患者提供的护理模式，适

宜的是（ ）。

【选项】

- A. 支持—教育系统
- B. 部分补偿护理系统
- C. 心理支持护理系统
- D. 辅助—教育系统
- E. 全补偿系统

【答案】E

【解析】全补偿护理系统里，病人没有能力自理，需要护士进行全面帮助，以满足病人在氧气、水、营养、排泄、个人卫生、活动以及感官刺激等各方面的需要。它适用于昏迷病人、意识清醒但无法行动者，以及意识不清有一定行动能力者。

【考点】

69. 【题干】胃下垂、脱肛、子宫下垂等疾病，临床上均可采用升提中气法治疗，体现了（ ）。

【选项】

- A. 辨病论治
- B. 同病异治
- C. 异病同治
- D. 因地制宜
- E. 因人制宜

【答案】C

【解析】同病异护，异病同护：是指临床上一种病可以包括几种不同的证，不同的病在其发展过程中也可以出现同一种证，治疗护理时不仅辨病，更应辨证，以证而确定施治和施护方法。题干中胃下垂、脱肛、子宫下垂均属于中气不足导致的疾病，临床上均可采用升提中气法治疗，体现了异病同治。

【考点】

70. 【题干】以下测量血压的方法，不正确的是（ ）。

【选项】

- A. 袖带置于肘横纹上 2—3cm
- B. 示压管汞柱应置于 0 点
- C. 先安静一会儿再测量
- D. 听诊器胸件应塞在袖带下方
- E. 右臂外展与心脏在同一水平

【答案】 D

【解析】 测量血压时。避免听诊器胸件塞在袖带下，以免局部受压较大和听诊时出现干扰声。

【考点】

71. **【题干】** 患者，男，60kg。双足及双手二度烫伤。第一个 24 小时内输液总量为 4480mL。第一个 8 小时的输液量为 2240mL，若墨菲斯滴管的点滴系数为 15。则输液滴数为（ ）。

【选项】

- A. 70 滴每分钟
- B. 60 滴每分钟
- C. 63 滴每分钟
- D. 73 滴每分钟
- E. 50 滴每分钟

【答案】 A

【解析】 在输液过程中，每毫升溶液的滴数称该输液器的滴系数。已知液体总量与计划所用的时间，计算每分钟滴数：每分钟滴数 = [液体总量 × 滴系数] / 输液时间。该患者的每小时滴数为 $(2240 \times 15) / (8 \times 60) = 70$ 滴/min。