

阜新高等专科学校单独招生考试

《职业适应性测试》（护理专业）复习参考试题

一、单项选择题

1. 下列哪种情况不属于医院感染？（ ）
A. 住院患者在医院内获得的感染 B. 住院期间发生的感染 C. 出院后 48 小时内发生的感染
D. 入院前已开始的感染 E. 医院工作人员在医院内获得的感染
2. 测量血压时，袖带过松会导致测量结果（ ）
A. 偏低 B. 偏高 C. 无影响 D. 先高后低 E. 不确定
3. 静脉输液时，茂菲氏滴管内液面自行下降的原因是（ ）
A. 滴管有裂缝 B. 针头滑出血管外 C. 输液速度过快 D. 输液瓶位置过高 E. 患者肢体位置过低
4. 鼻饲液的温度应控制在（ ）
A. 30-32℃ B. 32-34℃ C. 38-40℃ D. 40-42℃ E. 42-44℃
5. 大量不保留灌肠时，灌肠液的温度是（ ）
A. 32-34℃ B. 36-38℃ C. 39-41℃ D. 41-43℃ E. 43-45℃
6. 测量体温时，腋下温度的测量时间为（ ）
A. 3 分钟 B. 5 分钟 C. 10 分钟 D. 15 分钟 E. 20 分钟
7. 下列哪种患者禁忌测量口温？（ ）
A. 昏迷患者 B. 成年人患者 C. 老年人患者 D. 发热患者 E. 高血压患者
8. 静脉输液时，溶液不滴的原因不包括（ ）
A. 针头阻塞 B. 针头滑出血管外 C. 输液速度过快 D. 压力过低 E. 静脉痉挛
9. 吸氧时，氧流量为 2L/min，其吸氧浓度为（ ） A. 25% B. 29% C. 33% D. 37% E. 41%
10. 导尿时，男性患者插入导尿管的长度为（ ）
A. 16-18cm B. 18-20cm C. 20-22cm D. 22-24cm E. 24-26cm
11. 女性患者导尿时，插入导尿管的长度为（ ）
A. 2-3cm B. 3-4cm C. 4-6cm D. 6-8cm E. 8-10cm
12. 仰卧位的压疮好发部位不包括（ ）
A. 骶尾部 B. 足跟部 C. 肩胛部 D. 面部 E. 脊椎隆突处
13. 预防压疮的关键措施是（ ）
A. 保持皮肤清洁干燥 B. 定时翻身 C. 加强营养 D. 使用减压敷料 E. 避免局部刺激
14. 下列哪种药物服用时需要嚼服？（ ）
A. 肠溶片 B. 缓释片 C. 分散片 D. 泡腾片 E. 咀嚼片

15. 服用铁剂时, 应避免同时服用 ()
A. 维生素 C B. 浓茶 C. 蛋白质 D. 果糖 E. 稀盐酸
16. 输血前, 护士应核对的信息不包括 () A. 患者姓名、性别、年龄 B. 患者住院号、床号 C. 血型、交叉配血试验结果 D. 血液种类、剂量 E. 献血者姓名
17. 输血过程中, 患者出现发高热反应, 下列处理措施错误的是 () A. 暂停输血 B. 给予物理降温 C. 遵医嘱给予抗过敏药物 D. 继续输血观察 E. 保留余血送检
18. 等渗性脱水患者补液首选 () A. 5% 葡萄糖溶液 B. 10% 葡萄糖溶液 C. 生理盐水 D. 5% 碳酸氢钠溶液 E. 20% 甘露醇溶液
19. 肺炎患者的热型多为 () A. 稽留热 B. 弛张热 C. 间歇热 D. 波状热 E. 不规则热
20. 高血压患者的血压控制目标一般为 ()
A. 收缩压 $<120\text{mmHg}$, 舒张压 $<80\text{mmHg}$ B. 收缩压 $<130\text{mmHg}$, 舒张压 $<85\text{mmHg}$
C. 收缩压 $<140\text{mmHg}$, 舒张压 $<90\text{mmHg}$ D. 收缩压 $<150\text{mmHg}$, 舒张压 $<95\text{mmHg}$
E. 收缩压 $<160\text{mmHg}$, 舒张压 $<100\text{mmHg}$
21. 尿路感染患者的护理措施不包括 ()
A. 多饮水 B. 勤排尿 C. 保持会阴部清洁 D. 遵医嘱使用抗生素 E. 禁止性生活
22. 糖尿病酮症酸中毒患者的呼吸特点是 ()
A. 呼吸浅快 B. 呼吸深快, 带有烂苹果味 C. 呼吸浅慢 D. 呼吸深慢 E. 呼吸不规则
23. 护理程序的第一步是 ()
A. 评估 B. 诊断 C. 计划 D. 实施 E. 评价
24. 护理评估的方法不包括 ()
A. 观察 B. 交谈 C. 体格检查 D. 查阅病历 E. 猜测
25. 护理诊断的组成不包括 ()
A. 诊断名称 B. 定义 C. 相关因素 D. 实验室检查结果 E. 诊断依据
26. 护理计划的内容不包括 ()
A. 护理目标 B. 护理措施 C. 护理评价 D. 护理人员 E. 护理时间
27. 护理实施的原则不包括 ()
A. 准确执行医嘱 B. 密切观察病情 C. 满足患者需求 D. 随意调整护理措施 E. 保证护理安全
28. 护理评价的内容不包括 () A. 护理目标是否实现 B. 护理措施是否有效 C. 患者满意度
D. 护理人员工作态度 E. 护理记录是否完整
29. 下列哪项不是护理职业道德的基本要求? ()
A. 尊重患者 B. 关爱患者 C. 诚实守信 D. 自私自利 E. 廉洁奉公
30. 护士的权利不包括 ()
A. 获得劳动报酬 B. 享受福利待遇 C. 接受职业培训 D. 随意拒绝护理工作 E. 获得表彰奖励

31. 护士的义务不包括 () A. 遵守医疗卫生法律、法规和诊疗护理规范 B. 保护患者隐私 C. 对患者进行健康教育 D. 随意泄露患者病情 E. 抢救患者生命
32. 医院的基本功能不包括 () A. 医疗 B. 教学 C. 科研 D. 预防保健 E. 商业经营
33. 病区的设置原则不包括 ()
A. 方便患者 B. 便于管理 C. 利于医疗护理操作 D. 节省资源 E. 随意设置
34. 病区的环境管理不包括 () A. 整洁 B. 安静 C. 安全 D. 舒适 E. 嘈杂
35. 患者入院时的护理不包括 ()
A. 迎接患者 B. 办理入院手续 C. 进行入院评估 D. 安排床位 E. 立即进行治疗
36. 患者出院时的护理不包括 ()
A. 进行出院指导 B. 办理出院手续 C. 整理病历 D. 清洁床单位 E. 限制患者离开
37. 分级护理的依据不包括 ()
A. 患者病情 B. 患者自理能力 C. 患者年龄 D. 医嘱 E. 患者意愿
38. 特级护理的护理对象不包括 ()
A. 病情危重, 随时可能发生病情变化需要进行抢救的患者 B. 重症监护患者 C. 各种复杂或者大手术后的患者 D. 严重创伤或大面积烧伤的患者 E. 病情稳定, 生活能自理的患者
39. 一级护理的护理要求不包括 ()
A. 每小时巡视患者, 观察患者病情变化 B. 根据患者病情, 测量生命体征 C. 根据医嘱, 正确实施治疗、给药措施 D. 提供护理相关的健康指导 E. 每 4 小时巡视患者
40. 二级护理的护理对象不包括 ()
A. 病情稳定, 仍需卧床的患者 B. 生活部分自理的患者 C. 病情不稳定, 随时可能发生变化的患者 D. 手术后病情稳定的患者 E. 慢性病患者
41. 三级护理的护理要求不包括 ()
A. 每 3 小时巡视患者, 观察患者病情变化 B. 根据患者病情, 测量生命体征 C. 根据医嘱, 正确实施治疗、给药措施 D. 提供护理相关的健康指导 E. 随时巡视患者
42. 下列哪项不是生命体征的内容? () A. 体温 B. 脉搏 C. 呼吸 D. 血压 E. 血糖
43. 体温的生理波动不包括 ()
A. 昼夜波动 B. 性别差异 C. 年龄差异 D. 情绪波动 E. 身高差异
44. 脉搏的测量部位不包括 () A. 桡动脉 B. 足底动脉 C. 股动脉 D. 颈动脉 E. 肱动脉
45. 呼吸的测量方法不包括 ()
A. 观察胸部起伏 B. 听呼吸音 C. 用手感觉呼吸气流 D. 测量脉搏时同时计数呼吸 E. 用血压计测量
46. 血压的测量方法不包括 ()
A. 直接测量法 B. 血糖仪测量法 C. 电子血压计测量法 D. 水银血压计测量法 E. 间接测量法
47. 下列哪项不是影响血压的因素? () A. 年龄 B. 性别 C. 体重 D. 身高 E. 情绪

48. 饮食护理的原则不包括 ()
- A. 满足患者营养需求 B. 符合患者饮食习惯 C. 考虑患者病情 D. 随意调整饮食 E. 保证饮食安全
49. 医院饮食的种类不包括 ()
- A. 基本饮食 B. 治疗饮食 C. 试验饮食 D. 普通饮食 E. 豪华饮食
50. 基本饮食不包括 ()
- A. 普通饮食 B. 软质饮食 C. 半流质饮食 D. 流质饮食 E. 高蛋白饮食
51. 治疗饮食不包括 ()
- A. 高蛋白饮食 B. 低蛋白饮食 C. 低盐饮食 D. 普通饮食 E. 低脂饮食
52. 试验饮食不包括 ()
- A. 胆囊造影饮食 B. 潜血试验饮食 C. 吸碘试验饮食 D. 高蛋白饮食 E. 肌酐试验饮食
53. 鼻饲的适应证不包括 ()
- A. 昏迷患者 B. 口腔疾病患者 C. 食管狭窄患者 D. 拒绝进食的患者 E. 能正常进食的患者
54. 鼻饲的禁忌证不包括 ()
- A. 食管静脉曲张患者 B. 食管梗阻患者 C. 严重腹泻患者 D. 能正常进食的患者 E. 胃穿孔患者
55. 鼻饲操作的注意事项不包括 ()
- A. 插管前评估患者鼻腔情况 B. 插管过程中观察患者反应 C. 鼻饲液温度适宜 D. 鼻饲后无需冲洗胃管 E. 定期更换胃管
56. 导尿的目的不包括 ()
- A. 为尿潴留患者引流尿液, 减轻痛苦 B. 协助诊断 C. 为膀胱肿瘤患者进行膀胱化疗 D. 留取尿液标本 E. 预防泌尿系统感染
57. 导尿的禁忌证不包括 ()
- A. 急性尿道炎患者 B. 急性前列腺炎患者 C. 尿道狭窄患者 D. 膀胱破裂患者 E. 尿潴留患者
58. 导尿操作的注意事项不包括 ()
- A. 严格无菌操作 B. 选择合适的导尿管 C. 插管时动作轻柔 D. 导尿后无需固定导尿管 E. 观察尿液颜色、量
59. 留置导尿的护理措施不包括 ()
- A. 保持引流通畅 B. 防止逆行感染 C. 定期更换导尿管和引流袋 D. 鼓励患者多饮水 E. 长期留置导尿管无需训练膀胱功能
60. 灌肠的目的不包括 ()
- A. 解除便秘、肠胀气 B. 清洁肠道, 为手术、检查做准备 C. 稀释并清除肠道内的有害物质, 减轻中毒 D. 降温 E. 补充营养
61. 灌肠的禁忌证不包括 ()

- A. 便秘患者 B. 妊娠早期患者 C. 消化道出血患者 D. 严重心血管疾病患者 E. 急腹症患者
62. 大量不保留灌肠的注意事项不包括 ()
- A. 灌肠液温度、浓度、量适宜 B. 灌肠时动作轻柔 C. 观察患者反应 D. 灌肠后无需保留 E. 为伤寒患者灌肠时, 溶液量不超过 500ml
63. 小量不保留灌肠的适应证不包括 ()
- A. 腹部或盆腔手术后患者 B. 年老体弱患者 C. 便秘严重患者 D. 孕妇 E. 小儿
64. 保留灌肠的目的不包括 ()
- A. 治疗肠道感染 B. 镇静、催眠 C. 补充营养 D. 给予药物治疗 E. 软化粪便
65. 保留灌肠的注意事项不包括 ()
- A. 选择合适的灌肠液 B. 灌肠时动作轻柔 C. 灌肠后患者保持左侧卧位 1 小时以上 D. 观察患者反应 E. 灌肠液量不超过 500ml
66. 吸氧的目的不包括 ()
- A. 提高动脉血氧分压 B. 提高动脉血氧饱和度 C. 纠正缺氧 D. 缓解呼吸困难 E. 降低二氧化碳分压
67. 吸氧的适应证不包括 ()
- A. 呼吸系统疾病 B. 心血管系统疾病 C. 中枢神经系统疾病 D. 代谢性疾病 E. 无缺氧症状的健康人
68. 吸氧的禁忌证不包括 ()
- A. 未经处理的张力性气胸患者 B. 严重肺气肿患者 C. 肺大疱患者 D. 缺氧患者 E. 严重贫血患者
69. 吸氧的注意事项不包括 ()
- A. 严格遵守操作规程 B. 注意用氧安全 C. 观察患者反应 D. 氧气湿化瓶内可加酒精 E. 定期更换吸氧装置
70. 吸痰的目的不包括 ()
- A. 清除呼吸道分泌物 B. 保持呼吸道通畅 C. 预防肺部感染 D. 提高血氧饱和度 E. 补充氧气
71. 吸痰的适应证不包括 ()
- A. 咳嗽无力、排痰困难患者 B. 昏迷患者 C. 气管插管或气管切开患者 D. 有自主呼吸且痰液不多的患者 E. 呼吸道分泌物黏稠患者
72. 吸痰的禁忌证不包括 ()
- A. 严重缺氧未纠正患者 B. 严重凝血功能障碍患者 C. 呼吸道有大量出血患者 D. 痰液较多需要吸痰的患者 E. 食管静脉曲张患者
73. 吸痰操作的注意事项不包括 ()
- A. 严格无菌操作 B. 选择合适的吸痰管 C. 吸痰时动作轻柔 D. 吸痰时间不超过 15 秒 E. 吸痰后无需观察痰液情况
74. 雾化吸入的目的不包括 ()

- A. 湿化气道 B. 稀释痰液 C. 预防和控制呼吸道感染 D. 缓解支气管痉挛 E. 补充营养
75. 雾化吸入的适应证不包括 ()
- A. 支气管炎、肺炎患者 B. 支气管哮喘患者 C. 喉炎、咽炎患者 D. 无呼吸道疾病的健康人 E. 慢性阻塞性肺疾病患者
76. 雾化吸入的禁忌证不包括 ()
- A. 对雾化药物过敏患者 B. 严重呼吸困难患者 C. 呼吸道梗阻患者 D. 需要雾化治疗的患者 E. 肺水肿患者
77. 雾化吸入操作的注意事项不包括 ()
- A. 严格遵守操作规程 B. 观察患者反应 C. 雾化器定期消毒 D. 雾化后无需清洁口腔 E. 调节适宜的雾量
78. 静脉输液的目的不包括 ()
- A. 补充水分和电解质 B. 补充营养, 供给热量 C. 输入药物, 治疗疾病 D. 增加血容量, 维持血压 E. 促进排尿
79. 静脉输液的适应证不包括 ()
- A. 脱水、电解质紊乱患者 B. 严重烧伤、创伤患者 C. 大手术后患者 D. 健康人 E. 感染性疾病患者
80. 静脉输液的禁忌证不包括 ()
- A. 严重肾功能不全患者 B. 严重心力衰竭患者 C. 对输液药物过敏患者 D. 需要静脉输液治疗的患者 E. 凝血功能障碍患者
81. 静脉输液操作的注意事项不包括 ()
- A. 严格无菌操作 B. 选择合适的静脉 C. 调节适宜的输液速度 D. 观察患者反应 E. 输液过程中无需巡视
82. 静脉输血常见的并发症不包括 ()
- A. 发热反应 B. 过敏反应 C. 溶血反应 D. 空气栓塞 E. 高血压
83. 发热反应的原因不包括 ()
- A. 输入致热物质 B. 输液器灭菌不彻底 C. 药物变质 D. 患者对药物过敏 E. 未执行无菌操作
84. 过敏反应的临床表现不包括 ()
- A. 皮肤瘙痒、皮疹 B. 呼吸困难 C. 血管神经性水肿 D. 发热 E. 过敏性休克
85. 溶血反应的原因不包括 ()
- A. 输入异型血 B. 血液保存不当 C. 血液中加入高渗或低渗溶液 D. 患者对药物过敏 E. 输血前振荡血液
86. 空气栓塞的临床表现不包括 ()
- A. 胸闷、胸骨后疼痛 B. 呼吸困难 C. 严重发绀 D. 血压升高 E. 烦躁不安
87. 输血的目的不包括 ()
- A. 补充血容量 B. 纠正贫血 C. 补充凝血因子 D. 补充营养 E. 增强免疫力

88. 输血的适应证不包括 ()
- A. 大量失血患者 B. 严重贫血患者 C. 凝血功能障碍患者 D. 感染性疾病患者 E. 健康人
89. 输血的禁忌证不包括 ()
- A. 对输血过敏患者 B. 严重肾功能不全患者 C. 严重心力衰竭患者 D. 需要输血治疗的患者 E. 凝血功能障碍患者
90. 输血操作的注意事项不包括 ()
- A. 严格执行查对制度 B. 选择合适的输血途径 C. 调节适宜的输血速度 D. 观察患者反应 E. 输血过程中无需巡视
91. 输液常见的并发症不包括 ()
- A. 糖尿病 B. 急性肺水肿反应 C. 静脉炎 D. 空气栓塞 E. 发热反应
92. 下列哪项不是药物治疗的原则? ()
- A. 随意调整药物剂量 B. 严格执行查对制度 C. 正确给药 D. 观察药物疗效和不良反应 E. 遵医嘱给药
93. 给药的途径不包括 () A. 口服 B. 注射 C. 外用 D. 意念给药 E. 吸入
94. 口服给药的优点不包括 ()
- A. 方便、经济 B. 安全 C. 吸收快 D. 适用于多种药物 E. 患者易接受
95. 口服给药的注意事项不包括 ()
- A. 给药前核对患者信息 B. 观察患者服药情况 C. 告知患者药物的不良反应 D. 药物研碎后无需核对 E. 遵医嘱给药
96. 注射给药的优点不包括 ()
- A. 吸收快 B. 剂量准确 C. 适用于不宜口服的药物 D. 适用于昏迷患者 E. 无疼痛
97. 注射给药的注意事项不包括 ()
- A. 严格无菌操作 B. 注射后无需按压 C. 掌握正确的注射方法 D. 观察患者反应 E. 选择合适的注射部位
98. 皮下注射的部位不包括 ()
- A. 上臂三角肌下缘 B. 两侧腹壁 C. 静脉内 D. 大腿前侧和外侧 E. 后背
99. 肌肉注射的部位不包括 ()
- A. 皮下组织 B. 臀中肌、臀小肌 C. 股外侧肌 D. 上臂三角肌 E. 臀大肌
100. 静脉注射的部位不包括 ()
- A. 上肢静脉 B. 下肢静脉 C. 头皮静脉 D. 动脉 E. 颈外静脉
101. 药物过敏试验的目的不包括 ()
- A. 了解患者是否对药物过敏 B. 预防过敏反应的发生 C. 确保用药安全 D. 扩大药物的使用范围 E. 为临床用药提供依据
102. 药物过敏试验的注意事项不包括 ()

A. 试验前询问患者过敏史 B. 试验中观察患者反应 C. 试验后告知患者注意事项 D. 试验结果阳性者无需记录 E. 严格执行查对制度

103. 青霉素过敏试验的皮内注射剂量为 ()

A. 5U B. 10U C. 50U D. 80U E. 100U

104. 破伤风抗毒素过敏试验的皮内注射剂量为 ()

A. 0.1ml (含 15IU) B. 0.2ml (含 30IU) C. 0.3ml (含 45IU) D. 0.4ml (含 60IU) E. 0.5ml (含 75IU)

105. 过敏反应的处理措施不包括 ()

A. 立即停药 B. 保持呼吸道通畅 C. 遵医嘱使用抗过敏药物 D. 密切观察患者反应 E. 继续用药观察

106. 护理记录的原则不包括 ()

A. 客观、真实 B. 及时、准确 C. 完整、规范 D. 简洁、明了 E. 主观臆断

107. 护理记录的内容不包括 ()

A. 患者的基本信息 B. 病情观察情况 C. 护理措施实施情况 D. 患者的隐私信息 E. 护理效果评价

108. 护理记录的书写要求不包括 ()

A. 使用蓝黑墨水或碳素墨水书写 B. 字迹清晰、工整 C. 不得涂改、刮擦 D. 可以使用简化字 E. 签名并注明日期和时间

109. 体温单的书写要求不包括 ()

A. 体温单项目应填写完整 B. 体温、脉搏、呼吸等数据应准确记录 C. 体温曲线用蓝笔绘制 D. 脉搏曲线用红笔绘制 E. 可以随意涂改数据

110. 医嘱单的书写要求不包括 ()

A. 医嘱内容应准确、完整 B. 可以随意更改医嘱 C. 医嘱执行后应签名并注明执行时间 D. 医嘱下达时间应明确 E. 医嘱应按时间顺序排列

111. 护理交班报告的书写要求不包括 ()

A. 内容应全面、准确 B. 重点突出 C. 语言简洁、明了 D. 可以使用方言 E. 签名并注明日期和时间

112. 下列哪项不是医院感染的危险因素? ()

A. 医院环境清洁 B. 侵入性操作 C. 抗生素的不合理使用 D. 患者免疫力低下 E. 患者之间的交叉感染

113. 医院感染的预防与控制措施不包括 ()

A. 加强医院环境清洁与消毒 B. 严格执行无菌操作 C. 合理使用抗生素 D. 加强医务人员手卫生 E. 随意探视患者

114. 手卫生的目的不包括 ()

A. 预防和控制医院感染 B. 提高工作效率 C. 保护患者健康 D. 保护医务人员自身健康 E. 减少交叉感染

115. 手卫生的方法不包括 ()
- A. 洗手 B. 卫生手消毒 C. 外科手消毒 D. 用手擦拭 E. 以上都是
116. 洗手的指征不包括 ()
- A. 接触患者前后 B. 进行无菌操作前 C. 接触患者体液、分泌物、排泄物后 D. 接触患者周围环境后 E. 戴手套后
117. 无菌技术的操作原则不包括 ()
- A. 环境清洁 B. 工作人员着装规范 C. 无菌物品管理规范 D. 操作过程中无需保持无菌 E. 严格执行查对制度
118. 无菌物品的管理要求不包括 ()
- A. 无菌物品可以与非无菌物品混放 B. 无菌物品应注明灭菌日期和失效日期 C. 无菌物品应定期检查 D. 无菌物品应存放于无菌容器内 E. 无菌物品应按失效日期先后顺序摆放
119. 消毒的目的不包括 ()
- A. 杀灭或清除传播媒介上的病原微生物 B. 使其达到无害化处理 C. 预防和控制感染 D. 杀灭所有微生物 E. 切断传播途径
120. 消毒的方法不包括 ()
- A. 物理消毒法 B. 化学消毒法 C. 自然消毒法 D. 微波消毒法 E. 臭氧消毒法
121. 灭菌的目的不包括 ()
- A. 杀灭或清除传播媒介上的一切微生物 B. 包括芽孢 C. 使其达到无菌状态 D. 预防和控制感染 E. 只杀灭病原微生物
122. 灭菌的方法不包括 ()
- A. 压力蒸汽灭菌法 B. 干热灭菌法 C. 紫外线灭菌法 D. 化学灭菌法 E. 自然灭菌法
123. 医院环境清洁与消毒的要求不包括 ()
- A. 定期清洁与消毒 B. 遵循先清洁后消毒的原则 C. 不同区域采用不同的清洁与消毒方法 D. 清洁工具分区使用 E. 无需记录清洁与消毒情况
124. 下列哪项不是压疮发生的危险因素? ()
- A. 局部组织长期受压 B. 局部潮湿、摩擦 C. 营养状况良好 D. 年龄因素 E. 活动能力受限
125. 压疮分期中, 淤血红润期的表现不包括 ()
- A. 局部皮肤发红 B. 局部皮肤肿胀 C. 局部皮肤温度升高 D. 局部皮肤破溃 E. 局部皮肤麻木
126. 压疮护理中, 对于淤血红润期的患者, 护理措施不包括 ()
- A. 定时翻身 B. 局部按摩 C. 保持皮肤清洁干燥 D. 避免局部受压 E. 使用减压敷料
127. 下列哪项不是睡眠的生理功能? ()
- A. 恢复体力 B. 促进生长发育 C. 增强免疫力 D. 促进新陈代谢 E. 加重疲劳
128. 影响睡眠的因素不包括 ()
- A. 环境因素 B. 生理因素 C. 心理因素 D. 药物因素 E. 饮食因素中的适量进食

129. 下列哪项不是静脉输血的注意事项? ()
- A. 输血前需双人核对 B. 输血速度不宜过快 C. 输血过程中需密切观察患者反应 D. 输血后无需保留血袋 E. 严格遵守无菌操作原则
130. 静脉输血过程中, 患者出现溶血反应, 下列处理措施错误的是 ()
- A. 立即停止输血 B. 通知医生 C. 保留余血和输血器送检 D. 继续输血 E. 遵医嘱进行抢救
131. 静脉输液时, 选择静脉的原则不包括 ()
- A. 选择粗直、弹性好的静脉 B. 选择远离关节、静脉瓣少的静脉 C. 选择皮肤完整、无炎症的静脉 D. 选择细小、弯曲的静脉 E. 长期输液者应从远心端开始选择
132. 下列哪项不是药物的保管原则? ()
- A. 分类存放 B. 妥善保管 C. 定期检查 D. 随意放置 E. 标识清晰
133. 易氧化和遇光变质的药物应 ()
- A. 放在阴凉干燥处 B. 放在避光容器内 C. 放在冰箱内 D. 放在高温处 E. 放在通风处
134. 易挥发、潮解的药物应 ()
- A. 密封保存 B. 放在阴凉干燥处 C. 放在冰箱内 D. 放在高温处 E. 放在通风处
135. 贵重药物的保管要求不包括 ()
- A. 专人保管 B. 专柜存放 C. 做好登记 D. 随意取用 E. 定期盘点
136. 下列哪项不是给药前的查对内容? ()
- A. 查对患者姓名、床号 B. 查对药物名称、剂量 C. 查对药物浓度、用法 D. 查对药物颜色 E. 查对给药时间
137. 给药后, 护士应观察的内容不包括 ()
- A. 药物疗效 B. 药物不良反应 C. 患者的病情变化 D. 药物的价格 E. 患者的反应
138. 皮下注射的进针角度为 ()
- A. 5° - 10° B. 15° - 30° C. 30° - 40° D. 45° - 60° E. 60° - 90°
139. 肌肉注射的进针角度为 ()
- A. 5° - 10° B. 15° - 30° C. 30° - 40° D. 45° - 60° E. 90°
140. 静脉注射的进针角度为 ()
- A. 5° - 10° B. 15° - 30° C. 30° - 40° D. 45° - 60° E. 90°
141. 皮内注射的进针角度为 ()
- A. 5° B. 15° C. 30° D. 45° E. 90°
142. 药物过敏试验结果阳性的表现不包括 ()
- A. 局部皮丘红肿、硬结 B. 局部皮丘直径大于 1cm C. 局部皮丘周围有红晕、伪足 D. 局部皮丘无变化 E. 患者出现头晕、心慌
143. 对于药物过敏试验结果阳性的患者, 护士应采取的措施不包括 ()

A. 立即告知医生 B. 在病历上注明过敏药物 C. 告知患者及家属禁用该药物 D. 继续使用该药物 E. 做好急救准备

144. 下列哪项不是护理记录的意义? ()

A. 为医疗诊断提供依据 B. 为护理质量评价提供依据 C. 为法律纠纷提供证据 D. 无需作为护理工作的追溯 E. 促进护患沟通

145. 体温单上, 脉搏与体温重叠时, 应 ()

A. 只绘制体温 B. 只绘制脉搏 C. 先绘制体温, 再用红笔在体温符号外画圈表示脉搏 D. 先绘制脉搏, 再用蓝笔在脉搏符号外画圈表示体温 E. 无需绘制

146. 医嘱的种类不包括 ()

A. 长期医嘱 B. 临时医嘱 C. 备用医嘱 D. 口头医嘱 E. 随意医嘱

147. 长期医嘱的有效时间为 ()

A. 24 小时以上 B. 12 小时以上 C. 8 小时以上 D. 4 小时以上 E. 2 小时以上

148. 临时医嘱的有效时间为 ()

A. 24 小时以内 B. 12 小时以内 C. 8 小时以内 D. 4 小时以内 E. 2 小时以内

149. 备用医嘱分为 ()

A. 长期备用医嘱和临时备用医嘱 B. 长期医嘱和临时医嘱 C. 口头医嘱和书面医嘱 D. 定期医嘱和不定期医嘱 E. 以上都不是

150. 长期备用医嘱的缩写为 ()

A. Prn B. sos C. st D. qd E. bid

151. 临时备用医嘱的缩写为 ()

A. Prn B. sos C. st D. qd E. bid

152. 医嘱执行后, 护士应在医嘱单上签名并注明 ()

A. 执行时间 B. 核对时间 C. 医嘱下达时间 D. 患者姓名 E. 患者床号

153. 下列哪项不是护理交班报告的内容? ()

A. 患者的基本情况 B. 患者的病情变化 C. 护理措施实施情况 D. 患者的隐私信息 E. 下一班需要重点观察和护理的内容

154. 护理交班报告的书写顺序为 ()

A. 出院患者→新入院患者→危重患者→一般患者 B. 新入院患者→出院患者→危重患者→一般患者 C. 危重患者→新入院患者→出院患者→一般患者 D. 一般患者→危重患者→新入院患者→出院患者 E. 以上都不是

155. 下列哪项不是医院感染的传播途径? ()

A. 接触传播 B. 空气传播 C. 飞沫传播 D. 生物媒介传播 E. 饮水传播中的白开水传播

156. 预防医院感染的关键措施是 ()

A. 加强医务人员手卫生 B. 严格执行无菌操作 C. 加强医院环境清洁与消毒 D. 合理使用抗生素 E. 以上都是

157. 手卫生的“七步洗手法”不包括（ ）
A. 掌心对掌心揉搓 B. 掌心对手背揉搓 C. 掌心对掌心交叉揉搓 D. 弯曲手指使关节在另一手掌心揉搓 E. 用毛巾擦干
158. 无菌物品的灭菌合格率应达到（ ）
A. 90% 以上 B. 95% 以上 C. 98% 以上 D. 99% 以上 E. 100%
159. 下列哪项不是物理消毒法？（ ）
A. 煮沸消毒法 B. 压力蒸汽灭菌法 C. 紫外线消毒法 D. 含氯消毒剂消毒法 E. 干热灭菌法
160. 煮沸消毒法的注意事项不包括（ ）
A. 消毒前将物品洗净擦干 B. 物品完全浸没在水中 C. 水沸后开始计时 D. 消毒时间越长越好 E. 消毒后及时取出物品
161. 紫外线消毒法的注意事项不包括（ ）
A. 保持环境清洁干燥 B. 物品表面应清洁 C. 紫外线灯管应定期更换 D. 消毒时人员无需离开 E. 消毒后应开窗通风
162. 化学消毒法的注意事项不包括（ ）
A. 选择合适的消毒剂 B. 掌握正确的浓度和作用时间 C. 消毒剂可以随意混合使用 D. 消毒前将物品洗净擦干 E. 做好个人防护
163. 护理评估的内容不包括（ ）
A. 患者的一般资料 B. 健康史 C. 身体评估 D. 心理社会评估 E. 护士的个人意见
164. 护理诊断的陈述方式不包括（ ）
A. 三部分陈述 B. 两部分陈述 C. 一部分陈述 D. 四部分陈述 E. 以上都不是
165. 三部分陈述的护理诊断包括（ ）
A. 诊断名称、相关因素、诊断依据 B. 诊断名称、定义、诊断依据 C. 诊断名称、相关因素、症状体征 D. 定义、相关因素、诊断依据 E. 以上都不是
166. 护理目标的陈述要求不包括（ ）
A. 具体 B. 可测量 C. 可实现 D. 无关紧要 E. 有时间限制
167. 护理措施的类型不包括（ ）
A. 依赖性护理措施 B. 独立性护理措施 C. 协作性护理措施 D. 随意性护理措施 E. 以上都不是
168. 依赖性护理措施是指（ ）
A. 护士根据医嘱执行的护理措施 B. 护士根据患者病情自行制定的护理措施 C. 护士与其他医务人员协作完成的护理措施 D. 患者自行完成的护理措施 E. 以上都不是
169. 独立性护理措施是指（ ）
A. 护士根据医嘱执行的护理措施 B. 护士根据患者病情自行制定的护理措施 C. 护士与其他医务人员协作完成的护理措施 D. 患者自行完成的护理措施 E. 以上都不是
170. 协作性护理措施是指（ ）

A. 护士根据医嘱执行的护理措施 B. 护士根据患者病情自行制定的护理措施 C. 护士与其他医务人员协作完成的护理措施 D. 患者自行完成的护理措施 E. 以上都不是

171. 护理评价的步骤不包括 ()

A. 收集资料 B. 对照目标 C. 判断效果 D. 无需调整护理计划 E. 分析原因

172. 下列哪项不是护理职业道德的核心内容? ()

A. 救死扶伤 B. 防病治病 C. 谋取私利 D. 全心全意为人民服务 E. 尊重患者

173. 护士在工作中应遵守的职业道德规范不包括 ()

A. 爱岗敬业 B. 诚实守信 C. 廉洁自律 D. 敷衍塞责 E. 关爱患者

174. 护士的职业权利不包括 ()

A. 自主护理权 B. 随意离岗权 C. 人身安全权 D. 特殊干涉权 E. 学习培训权

175. 护士的职业义务不包括 ()

A. 遵守职业道德 B. 保护患者隐私 C. 提高专业技术水平 D. 拒绝护理危重患者 E. 履行告知义务

176. 护士在病区管理中的角色不包括 ()

A. 管理者 B. 护理者 C. 教育者 D. 研究者 E. 旁观者

177. 患者入院护理的目的不包括 ()

A. 协助患者尽快适应医院环境 B. 为患者提供舒适的护理服务 C. 收集患者的健康资料 D. 拒绝患者的合理需求 E. 建立良好的护患关系

178. 患者出院护理的目的不包括 ()

A. 协助患者顺利出院 B. 为患者提供出院指导 C. 做好出院后的随访准备 D. 拖延患者的出院时间 E. 整理患者的病历资料

179. 分级护理中, 特级护理的护理要求不包括 ()

A. 严密观察患者病情变化 B. 监测生命体征 C. 准确记录出入量 D. 每 4 小时巡视患者一次 E. 实施床旁交接班

180. 一级护理的护理对象不包括 ()

A. 病情趋向稳定的重症患者 B. 手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者 C. 生活完全不能自理且病情不稳定的患者 D. 生活部分自理, 病情随时可能发生变化的患者 E. 病情稳定, 生活能自理的患者

181. 二级护理的护理要求不包括 ()

A. 每 2 小时巡视患者一次 B. 观察患者病情变化 C. 根据患者病情, 测量生命体征 D. 提供护理相关的健康指导 E. 随时准备抢救患者

182. 三级护理的护理对象不包括 ()

A. 病情稳定, 生活能自理的患者 B. 生活部分自理的患者 C. 病情稳定, 仍需卧床的患者 D. 病情轻微, 无需特殊护理的患者 E. 病情危重, 随时可能发生变化的患者

183. 下列哪项不是生命体征的测量目的? ()

A. 了解患者的身体状况 B. 为疾病诊断提供依据 C. 为治疗提供参考 D. 无需作为护理效果的评价指标 E. 及时发现异常情况

184. 体温测量的注意事项不包括 ()

A. 测量前应清点体温计的数量 B. 测量前应检查体温计的完好性 C. 测量时应确保体温计与皮肤密切接触 D. 测量后无需记录体温数值 E. 测量时应避免影响体温的因素

185. 脉搏测量的注意事项不包括 ()

A. 测量前应让患者安静休息 B. 测量时应选择合适的测量部位 C. 测量时应注意脉搏的节律、强弱 D. 测量后无需记录脉搏数值 E. 测量时应避免患者活动

186. 呼吸测量的注意事项不包括 ()

A. 测量前应让患者安静休息 B. 测量时应观察患者的呼吸频率、节律、深度 C. 测量时应避免患者察觉 D. 测量后无需记录呼吸数值 E. 测量时应注意患者的呼吸方式

187. 血压测量的注意事项不包括 ()

A. 测量前应让患者安静休息 B. 测量时应选择合适的袖带 C. 测量时应确保袖带与心脏同一水平 D. 测量后无需记录血压数值 E. 测量时应避免患者活动

188. 饮食护理的目的不包括 ()

A. 满足患者的营养需求 B. 促进患者的康复 C. 协助治疗疾病 D. 忽视患者的饮食习惯 E. 提高患者的生活质量

189. 基本饮食中, 普通饮食的适用对象不包括 ()

A. 病情较轻的患者 B. 恢复期的患者 C. 无饮食限制的患者 D. 消化功能正常的患者 E. 危重患者

190. 软质饮食的适用对象不包括 ()

A. 消化功能较弱的患者 B. 老年人患者 C. 儿童患者 D. 病情较轻的患者 E. 无牙齿的患者

191. 半流质饮食的适用对象不包括 ()

A. 消化不良的患者 B. 发热的患者 C. 口腔疾病的患者 D. 病情危重的患者 E. 手术后恢复期的患者

192. 流质饮食的适用对象不包括 ()

A. 病情危重的患者 B. 高热的患者 C. 消化功能极差的患者 D. 口腔疾病的患者 E. 能正常进食的患者

193. 治疗饮食中, 高蛋白饮食的适用对象不包括 ()

A. 营养不良的患者 B. 手术后的患者 C. 慢性消耗性疾病的患者 D. 肾功能不全的患者 E. 孕妇

194. 低蛋白饮食的适用对象不包括 ()

A. 肾功能不全的患者 B. 肝功能不全的患者 C. 肝硬化的患者 D. 营养不良的患者 E. 尿毒症的患者

195. 低盐饮食的适用对象不包括 ()

A. 高血压的患者 B. 心力衰竭的患者 C. 水肿的患者 D. 肾功能不全的患者 E. 无高血压的健康人

196. 低脂饮食的适用对象不包括 ()

A. 冠心病的患者 B. 高脂血症的患者 C. 胰腺炎的患者 D. 消化不良的患者 E. 无血脂异常的健康人

197. 试验饮食中, 胆囊造影饮食的目的是 ()

A. 检查胆囊的功能 B. 检查肾脏的功能 C. 检查肝脏的功能 D. 检查胃肠道功能 E. 检查胰腺的功能

198. 潜血试验饮食的目的是 ()

A. 检查胃肠道是否有出血 B. 检查胆囊的功能 C. 检查肾脏的功能 D. 检查肝脏的功能 E. 检查胰腺的功能

199. 吸碘试验饮食的目的是 ()

A. 检查甲状腺的功能 B. 检查胆囊的功能 C. 检查肾脏的功能 D. 检查肝脏的功能 E. 检查胰腺的功能

200. 鼻饲的操作流程不包括 ()

A. 准备用物 B. 核对患者信息 C. 插管 D. 无需验证胃管位置 E. 鼻饲

201. 验证胃管位置的方法不包括 ()

A. 听诊法 B. 观察法 C. 试吸法 D. 测量法 E. 随意判断法

202. 导尿的操作流程不包括 ()

A. 准备用物 B. 核对患者信息 C. 清洁外阴 D. 无需润滑导尿管 E. 插管

203. 留置导尿的目的不包括 ()

A. 引流尿液 B. 监测尿量 C. 预防泌尿系统感染 D. 协助治疗 E. 方便患者活动

204. 灌肠的操作流程不包括 ()

A. 准备用物 B. 核对患者信息 C. 体位摆放 D. 无需润滑肛管 E. 灌肠

205. 大量不保留灌肠的溶液量成人一般为 ()

A. 200-500ml B. 500-1000ml C. 1000-1500ml D. 1500-2000ml E. 2000-2500ml

206. 小量不保留灌肠的溶液量一般为 ()

A. 50-100ml B. 100-200ml C. 200-300ml D. 300-400ml E. 400-500ml

207. 保留灌肠的溶液量一般不超过 ()

A. 100ml B. 200ml C. 300ml D. 400ml E. 500ml

208. 吸氧的操作流程不包括 ()

A. 准备用物 B. 核对患者信息 C. 连接吸氧装置 D. 无需调节氧流量 E. 固定鼻导管

209. 吸痰的操作流程不包括 ()

A. 准备用物 B. 核对患者信息 C. 连接吸痰装置 D. 无需调节负压 E. 吸痰

210. 雾化吸入的操作流程不包括 ()
- A. 准备用物 B. 核对患者信息 C. 配置雾化液 D. 无需调节雾量 E. 雾化吸入
211. 静脉输液的操作流程不包括 ()
- A. 准备用物 B. 核对患者信息 C. 选择静脉 D. 无需排气 E. 穿刺
212. 静脉输液时, 排气的目的是 ()
- A. 防止空气栓塞 B. 防止溶液污染 C. 防止针头阻塞 D. 防止溶液外渗 E. 防止患者疼痛
213. 输血的操作流程不包括 ()
- A. 准备用物 B. 核对患者信息 C. 检查血液质量 D. 加温血液 E. 输血
214. 下列哪项不是静脉输液的常见故障? ()
- A. 溶液不滴 B. 茂菲氏滴管内液面过高 C. 茂菲氏滴管内液面过低 D. 输液器无漏气 E. 输液管路有气泡
215. 溶液不滴的处理措施不包括 ()
- A. 检查针头是否阻塞 B. 检查针头是否滑出血管外 C. 调整输液瓶位置 D. 无需调整患者肢体位置 E. 热敷静脉
216. 空气栓塞的处理措施不包括 ()
- A. 立即停止输液 B. 通知医生 C. 让患者左侧卧位 D. 让患者头低足高位 E. 无需处理
217. 下列哪项不是药物不良反应的类型? ()
- A. 副作用 B. 毒性反应 C. 过敏反应 D. 治疗反应 E. 后遗效应
218. 药物不良反应的处理措施不包括 ()
- A. 立即停药 B. 通知医生 C. 观察患者反应 D. 继续用药 E. 采取相应的护理措施
219. 长 32cm 的持物镊浸泡消毒时, 容器内的消毒液面高度为
- A、10cm B、12cm C、14cm D、16cm E、18cm
220. 下列哪项不是护士与患者沟通的技巧? ()
- A. 倾听 B. 提问 C. 指责 D. 共情 E. 反馈
221. 医疗废物的管理要求不包括 ()
- A. 分类收集 B. 专人管理 C. 做好登记 D. 随意丢弃 E. 集中处理
222. 护士与患者沟通时, 倾听的注意事项不包括 ()
- A. 专注 B. 耐心 C. 随意打断患者 D. 保持目光接触 E. 适当回应
223. 护士与患者沟通时, 提问的技巧不包括 ()
- A. 开放式提问 B. 封闭式提问 C. 诱导式提问 D. 避免连续提问 E. 针对重点提问
224. 护士与患者沟通时, 共情的含义是 ()
- A. 同情患者 B. 理解患者的感受 C. 同意患者的观点 D. 帮助患者解决问题 E. 安慰患者
225. 护士与患者沟通时, 反馈的技巧不包括 ()

- A. 及时反馈 B. 准确反馈 C. 建设性反馈 D. 批评性反馈 E. 积极反馈
226. 下列哪项不是影响护患沟通的因素? ()
- A. 语言因素 B. 非语言因素 C. 环境因素 D. 护士的专业水平 E. 患者的年龄因素中的青年患者
227. 护士与家属沟通的原则不包括 ()
- A. 尊重原则 B. 真诚原则 C. 保密原则 D. 指责原则 E. 合作原则
228. 护士与医生沟通的原则不包括 ()
- A. 及时原则 B. 准确原则 C. 尊重原则 D. 推诿原则 E. 合作原则
229. 护士与同事沟通的原则不包括 ()
- A. 尊重原则 B. 真诚原则 C. 协作原则 D. 竞争原则 E. 互助原则
230. 下列哪项不是非语言沟通的形式? ()
- A. 面部表情 B. 肢体语言 C. 书面语言 D. 眼神交流 E. 语气语调
231. 护士在非语言沟通中, 面部表情的要求不包括 ()
- A. 微笑 B. 真诚 C. 严肃 D. 亲切 E. 自然
232. 护士在非语言沟通中, 肢体语言的要求不包括 ()
- A. 姿势端正 B. 动作轻柔 C. 手势恰当 D. 随意摆放肢体 E. 距离适宜
233. 护士与患者沟通时, 遇到患者情绪激动, 下列处理措施不包括 ()
- A. 保持冷静 B. 倾听患者诉求 C. 安抚患者情绪 D. 指责患者 E. 帮助患者解决问题
234. 护士与患者沟通时, 遇到患者提出不合理要求, 下列处理措施不包括 ()
- A. 理解患者 B. 耐心解释 C. 拒绝患者 D. 寻找替代方案 E. 尊重患者
235. 护士的仪表礼仪要求不包括 ()
- A. 着装整洁 B. 佩戴工牌 C. 发型规范 D. 浓妆艳抹 E. 指甲修剪整齐
236. 护士的服饰礼仪要求不包括 ()
- A. 护士服干净平整 B. 护士鞋舒适合脚 C. 佩戴首饰 D. 袜子颜色适宜 E. 围裙干净整洁
237. 护士的举止礼仪要求不包括 ()
- A. 站姿端正 B. 坐姿优雅 C. 走姿轻盈 D. 举止粗鲁 E. 手势恰当
238. 护士的语言礼仪要求不包括 ()
- A. 语言文明 B. 语气亲切 C. 语速适中 D. 语言生硬 E. 表达准确
239. 护士在工作中, 与患者接触的礼仪不包括 ()
- A. 主动问候 B. 称呼恰当 C. 态度热情 D. 冷漠对待 E. 耐心解答
240. 护士在操作前的礼仪不包括 ()
- A. 核对患者信息 B. 向患者解释操作目的 C. 征求患者同意 D. 无需告知患者操作注意事项 E. 感谢患者配合

241. 护士在操作中的礼仪不包括 ()

A. 动作轻柔 B. 操作熟练 C. 关心患者感受 D. 随意交谈 E. 保护患者隐私

242. 护士在操作后的礼仪不包括 ()

A. 整理用物 B. 向患者告知操作结果 C. 感谢患者配合 D. 无需观察患者反应 E. 叮嘱患者注意事项

243. 护士在病房中的礼仪不包括 ()

A. 保持病房安静 B. 爱护病房环境 C. 尊重患者隐私 D. 大声喧哗 E. 团结同事

244. 护士在会议中的礼仪不包括 ()

A. 按时参会 B. 认真听讲 C. 积极发言 D. 随意走动 E. 遵守会议纪律

245. 护士在社交场合中的礼仪不包括 ()

A. 尊重他人 B. 举止得体 C. 语言文明 D. 自私自利 E. 乐于助人

246. 下列哪项不是护理礼仪的基本原则? ()

A. 尊重原则 B. 真诚原则 C. 适度原则 D. 敷衍原则 E. 平等原则

247. 护理礼仪的作用不包括 ()

A. 提高护理质量 B. 促进护患沟通 C. 树立护士形象 D. 引起护患矛盾 E. 提升医院声誉

248. 护士在与患者沟通时, 眼神交流的要求不包括 ()

A. 目光柔和 B. 注视患者眼睛 C. 避免长时间注视 D. 眼神游离 E. 表达真诚

249. 护士在与患者告别时的礼仪不包括 ()

A. 主动道别 B. 祝福患者 C. 提醒患者注意事项 D. 冷漠离开 E. 感谢患者配合

250. 《护士条例》的施行时间是 ()

A. 2008 年 5 月 12 日 B. 2009 年 5 月 12 日 C. 2010 年 5 月 12 日 D. 2011 年 5 月 12 日 E. 2012 年 5 月 12 日

251. 《护士条例》规定, 护士执业注册的有效期为 ()

A. 2 年 B. 3 年 C. 4 年 D. 5 年 E. 6 年

252. 护士执业注册的申请条件不包括 ()

A. 具有完全民事行为能力 B. 完成中等职业学校、高等学校完成国务院教育主管部门和国务院卫生主管部门规定的普通全日制 3 年以上的护理、助产专业课程学习 C. 在教学、综合医院完成 8 个月以上护理临床实习 D. 通过国务院卫生主管部门组织的护士执业资格考试 E. 无需身体健康证明

253. 护士执业的权利不包括 ()

A. 按照国家有关规定获取工资报酬、享受福利待遇、参加社会保险 B. 获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护、医疗保健服务 C. 按照国家有关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职务、职称 D. 随意拒绝护理工作 E. 参加专业培训、从事学术研究和交流、参加行业协会和专业学术团体

254. 护士执业的义务不包括 ()

A. 遵守法律、法规、规章和诊疗技术规范的规定 B. 发现患者病情危急, 应当立即通知医师; 在紧急情况下为抢救垂危患者生命, 应当先行实施必要的紧急救护 C. 尊重、关心、爱护患者, 保护患者的隐私 D. 参与公共卫生和疾病预防控制工作 E. 泄露患者病情

255. 护士在执业活动中, 违反《护士条例》规定, 有下列情形之一的, 由县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令改正, 给予警告; 情节严重的, 暂停其 6 个月以上 1 年以下执业活动, 直至由原发证部门吊销其护士执业证书, 不包括 ()

A. 按时上班的 B. 发现医嘱违反法律、法规、规章或者诊疗技术规范的规定, 未依照本条例第十七条的规定提出或者报告的 C. 泄露患者隐私的 D. 发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件, 不服从安排参加医疗救护的 E. 发现患者病情危急未立即通知医师的

256. 《医疗事故处理条例》的施行时间是 ()

A. 2002 年 9 月 1 日 B. 2003 年 9 月 1 日 C. 2004 年 9 月 1 日 D. 2005 年 9 月 1 日 E. 2006 年 9 月 1 日

257. 医疗事故的分级不包括 ()

A. 一级医疗事故 B. 二级医疗事故 C. 三级医疗事故 D. 四级医疗事故 E. 五级医疗事故

258. 一级医疗事故是指 ()

A. 造成患者死亡、重度残疾的 B. 造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的 C. 造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的 D. 造成患者明显人身损害的其他后果的 E. 以上都不是

259. 二级医疗事故是指 ()

A. 造成患者死亡、重度残疾的 B. 造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的 C. 造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的 D. 造成患者明显人身损害的其他后果的 E. 以上都不是

260. 三级医疗事故是指 ()

A. 造成患者死亡、重度残疾的 B. 造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的 C. 造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的 D. 造成患者明显人身损害的其他后果的 E. 以上都不是

261. 四级医疗事故是指 ()

A. 造成患者死亡、重度残疾的 B. 造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的 C. 造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的 D. 造成患者明显人身损害的其他后果的 E. 以上都不是

262. 医疗事故的处理程序不包括 ()

A. 报告 B. 调查 C. 鉴定 D. 随意处理 E. 赔偿

263. 护士在执业活动中, 发生医疗事故或者发现传染病疫情, 应当按照国家有关规定 ()

A. 立即报告 B. 隐瞒不报 C. 延迟报告 D. 无需报告 E. 以上都不是

264. 护士在执业活动中, 发现患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡的, 应当按照国家有关规定 () A. 立即报告 B. 隐瞒不报 C. 延迟报告 D. 无需报告 E. 以上都不是

265. 护理管理的核心是 ()

A. 人 B. 物 C. 财 D. 时间 E. 信息

266. 护理管理中领导职能的核心是 ()

A. 指挥 B. 协调 C. 激励 D. 沟通 E. 以上都是

267. 有关“护理程序”概念的描述, 错误的是 ()

A. 是指导护士工作及解决问题的科学方法 B. 其目标是增进或恢复服务对象的健康 C. 是以系统论为理论框架 D. 具有计划、决策与反馈的功能 E. 是由评估、计划、实施、评价四个步骤组成

268. 护理程序的理论框架是 ()

A. 系统论 B. 信息论 C. 控制论 D. 应激理论 E. 解决问题理论

269. 患者女, 40 岁, 因夜间阵发性呼吸困难 5 天入院, 入院后诊断为二尖瓣狭窄, 入院评估时发现患者呈“二尖瓣面容”, 收集上述资料的方法属于 ()

A. 视觉观察法 B. 触觉观察法 C. 听觉观察法 D. 嗅觉观察法 E. 味觉观察法

270. 下列信息中, 属于客观资料的是 ()

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

271. 患者男, 50 岁。患肝硬化 3 年, 1h 前呕血 800ml, 患者诉心慌乏力。体检: 精神萎靡, 皮肤干燥。体温 36.5℃, 脉搏 120 次/分, 呼吸 24 次/分, 血压 80/60mmHg: 下列资料中属于主观资料的是 ()

A 皮肤干燥 B. 心慌乏力 C. 脉搏 120 次/分 D. 呕血 800ml E. 体温 36.5℃

272. 患者女, 因头痛、头晕入院, 护士为其进行评估收到下列资料: 其中属于客观资料的是 ()

A. 头痛 B. 咽部充血 C. 头晕 D. 睡眠不好, 多梦 E. 感到恶心

273. 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. 患者本人 C. 接诊医生 D. 患儿女儿 E. 病历资料

274. 下列哪项病人资料可应用触觉观察法收集 ()

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

275. 患者女, 58 岁, 因发热、咳嗽 3 天入院, 入院后诊断为“慢性支气管炎急性发作”, 以下是护士收集到的病人资料, 其中属于主观资料的是 ()

A. 体温 39.5℃ B. 咳白色痰 C. 急性病容 D. 头痛 3 小时 E. 呼吸 20 次/分

276. 通过交谈法收集病人资料时, 错误的是 ()

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

277. PES 公式中的 S 代表的是 ()

A. 护理问题 B. 病人的既往史 C. 症状和体征 D. 护理措施 E. 相关因素

278. 有危险的护理诊断的书写格式常用 ()

A. PES 公式 B. PE 公式 C. PS 公式 D. P 公式 E. ES 公式

279. 患儿女, 2 岁, 肺炎, T39.1℃、P98 次/分、R30 次/分, 咳嗽, 痰不易咳出, 颜面潮红。其中一项护理诊断为体温过高。该护理诊断的必要依据是 ()

A. 皮肤发红、触之有热感 B. 体温高于正常范围 C. 呼吸、心跳均加快 D. 痰液不能排出 E. 不能出汗

280. 下列哪项不是护理诊断 ()

A. 真性尿失禁 B. 营养失调 C. 体温过高 D. 体液不足 E. 脑出血

281. 下列属于医护合作性问题的是 ()

- A. 便秘 与长期卧床有关 B. 知识缺乏 与缺乏高血压病自我护理知识有关 C. 有皮肤完整性受损的危险 与长期卧床有关 D. 潜在并发症: 脑出血 E. 睡眠形态紊乱 与环境陌生有关
282. 根据病人健康问题的轻重缓急, 将多个护理诊断按紧迫性的次序进行排序, 可依据 ()
- A. 一般系统论 B. 基本需要层次论 C. 沟通理论 D. 应激与适应理论 E. 自理模式
283. 患者女性, 30 岁, 从事园林工作, 不慎造成中毒来院就诊, 护士应提醒患者在喷洒农药时特别要注意的防护措施是 ()
- A. 穿长袖上衣 B. 穿长腿裤 C. 戴好口罩、手套 D. 戴好防护用具 E. 穿质厚的长袖上衣及长裤
284. 患者李某, 女, 行了子宫肌瘤切除术, 手术中输血 10 分钟后出现黄疸, 血红蛋白尿, 寒战伴高热, 血压下降。患者出现了何种反应 ()
- A. 发热反应 B. 血管内溶血反应 C. 出血倾向 D. 枸橼酸钠中毒反应 E. 过敏反应
285. 疟疾常见的热型是 ()
- A. 间歇热 B. 不规则热 C. 体温过低 D. 稽留热 E. 弛张热
286. 患者男性, 责任护士在和他交谈的时候为了传递感情, 与其进行目光的接触。此时目光接触的时间不少于全部谈话时间的 ()
- A. 10% B. 20% C. 30% D. 40% E. 50%
287. 护理程序各步骤的排列顺序是 ()
- A: 评估、诊断、计划、实施、评价 B: 评估、计划、诊断、实施、评价 C: 诊断、评估、计划、实施、评价 D: 评价、实施、诊断、计划、评估 E: 诊断、计划、评估、实施、评价
288. 有关收集资料的描述, 下列各项错误的是 ()
- A. 收集资料是护理程序的第一步 B. 收集资料为作出护理诊断提供依据 C. 收集资料是由护士来完成的 D. 收集资料是在患者刚入院时进行的 E. 收集资料应准确、全面
289. 下列属于患者客观资料的是 ()
- A. 头痛 B. 乏力 C. 恶心 D. 入睡困难 E. 高热
290. 下列不属于主观资料的是 ()
- A. 头痛、头晕 B. 咽部充血、体温 38.1°C C. 脸色潮红、全身不适 D. 咽部干燥、流涕 E. 呼吸急促、发冷
291. 以下各项不属于护理计划实施过程的是 ()
- A. 将所计划护理活动加以组织, 任务落实 B. 执行医嘱 C. 解答服务对象的咨询 D. 继续收集资料 E. 所有工作均由护士独立完成
292. 医院的中心任务是 ()
- A. 以医疗工作为中心 B. 以提高医疗护理质量为中心 C. 以教学和科研任务为中心 D. 以病人为中心 E. 以做好扩大预防, 指导基层和计划生育的技术工作为中心
293. 属于我国城市医疗卫生网中一级医院的是 ()
- A. 区级中心医院 B. 卫生学校 C. 市妇幼保健所 D. 街道卫生院 E. 医学院的附属医院
294. 患者男, 45 岁, 因有上腹慢性疼痛来医院就诊, 对前来就诊的病人, 门诊护士首先应 ()
- A. 查阅病历资料 B. 预检分诊 C. 卫生指导 D. 心理安慰 E. 用药指导
295. 护士在候诊室巡视时, 发现一患者精神不振, 诉说肝区隐痛, 疲乏, 食欲差, 巩膜黄染。护士应 ()
- A. 转急诊室诊治 B. 安排提前就诊 C. 将患者转隔离门诊 D. 给病人测量生命体征 E. 安慰病人, 不要着急焦虑
296. 门诊护士应首先安排就诊的病人是 ()
- A. 阑尾炎 B. 胃癌 C. 急性胃肠炎 D. 股骨折合并休克 E. 白血病
297. 其患者在门诊候诊时, 出现剧烈腹痛, 四肢冰凉, 呼吸急促。门诊护士应 ()
- A. 安慰患者 B. 测量体温 C. 催促医生 D. 观察病情进展 E. 安排提前就诊
298. 患者男, 68 岁。被人搀扶步入医院, 分诊护士见其面色发绀, 口唇呈黑紫色, 呼吸困难,

家属称其“肺心病发作”。需立即对其进行的处理是（ ）

A 为患者挂号 B. 不作处理，等待医生到来 C. 吸氧，监测血压 D. 叩背 E 让患者去枕平卧于平车上

299. 患者男，78 岁，患下肢动脉硬化闭塞住院，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

300. 急诊物品要做到“五定”是指（ ）

A. 定时更换、定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌和定期检查维修
B. 定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌和定期检查维修
C. 定数量品种、定人保管、定期消毒灭菌、定期维修和定期检查
D. 定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌、定期维修
E 定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌、定期检查

301. 抢救时间的记录不包括（ ）

A 病人到达的时间 B 医生到达的时间 C 抢救措施落实 D. 病情变化的时间 E. 家属到达的时间

302. 患者男，18 岁，应股骨干骨折大出血后昏迷。在抢救过程中医生口头告诉护士：静脉推注肾上腺素。护士正确的做法是（ ）

A. 重复一次，确认无误后执行 B. 听到医嘱后直接执行 C 迅速执行自己听到的医嘱 D. 听到医嘱应简单复述一次 E 听清医嘱后立即执行

303. 患者男，25 岁、因车祸致开放性气胸、呼吸极度困难，被紧急送至急诊室。值班护士发现病人心跳呼吸停止，应立即（ ）

A. 通知值班医生 B. 向公安部门报告 C 进行胸外心脏按压和人工呼吸 D. 安慰病人家属，耐心等待医生 E 给病人建立静脉通路

304. 患者男，28 岁，因从高空坠落后致骨盆骨折，大量出血，处于休克状态，被送至急诊室，在医生未达到之前，当班护士应立即（ ）

A. 询问坠落的原因 B. 通知值班医生 C. 迅速给病人建立静脉通路 D. 给病人注射止痛剂 E 给病人注射镇静剂

305 患者男，34 岁。因车祸而致右下肢开放性骨折，大量出血，被送来急诊，在医生未到之前，接诊护士应立即（ ）

A. 详细询问车祸发生的原因 B. 向医院同有关部门报告 C. 给患者注射镇静剂 D. 给患者使用止血药 E. 给患者止血、测量血压，建立静脉通道

306. 患者男，45 岁，因车祸致伤急诊入院，初步检查拟诊骨盆骨折合并内脏损伤，有休克征象，护士应首先给予（ ）

A. 建立静脉通道 B. 准备骨盆兜，行悬吊牵引 C. 准备腹腔手术止血 D. 准备髋部石膏固定 E. 准备骨牵引器材

307. 患者女，65 岁，自感全身不适来医院就诊。门诊护士巡视时发现其面色苍白，出冷汗，呼吸急促，主诉度部疼痛难忍。门诊护士应首先采取的措施是（ ）

A. 安排该患者提前就诊 B. 安慰病人，仔细观察 C. 为病人测量脉搏血压 D. 让病人就地平卧体 E. 让医生加快诊治速度

308. 患者女，65 岁，自感全身不适来医院就诊。门诊护士巡视时发现其面色苍白，出冷汗，呼吸急促，主诉度部疼痛难忍。急诊医生处理后，患者留住急诊观察室，下列属于病人客观资料的是（ ）

A. 心慌不适 B. 感到恶心 C. 睡眠不佳 D. 腹痛难忍 E. 面色苍白

309. 医院病床之间的距离不得少于（ ）

A. 0.4m B. 0.6m C. 0.8m D. 1.0m E. 1.2m

310. 根据 WHO 的规定, 白天病区较理想的声强度应维持在 ()
A. 25-30dB B. 30-35dB C. 35-40dB D. 40-45dB E. 45- 50dB
311. 手术室的室内温度应控制在 ()
A. 16-18℃ B. 18-22℃ C. 22-24℃ D. 24- 26℃ E. 26-28℃
312. 患者女, 55 岁。既往患慢性支气管炎近 10 年, 近日咳嗽, 咳痰加重入院, 入院后诊断为慢性支气管炎急性发作。护士应调节病室温度为 ()
A. 14-16℃ B. 16-18℃ C. 18-22℃ D. 22 -24℃ E. 24- 26℃
313. 患者女, 35 岁, 因尿频、尿急、尿痛入院。入院后被诊断为急性肾盂肾炎。护士调节病室的温度和相对湿度为 ()
A. 14-16℃, 15%-25% B. 16-18℃, 30%-40% C. 18-20℃, 40% - 50% D. 18-22℃, 50% -60%
E. 22-24℃, 60%-70%
314. 患者男, 48 岁, 因被锈钉扎伤后诊断为破伤风入院。入院后神志清楚, 全身肌肉阵发性痉挛、抽搐。护士为患者准备病室时, 不妥的是 ()
A. 保持病室光线充足 B. 维持相对湿度为 50% -60% C. 开关门动作轻 D. 保持室温在 18-22℃
E. 门、椅脚钉橡皮垫
315. 某产妇, 28 岁, 顺产一女婴。产后第 2 天房间紧闭, 护士为其开窗通风, 护士为其解释通风的原因, 不正确的是 ()
A. 保持空气清新 B. 调节温、湿度 C. 提高氧含量 D. 抑制细菌生长 E. 使病人心情愉快
316. 下列关于铺床法目的的描述, 正确的是 ()
A 备用床用于供新入院病人使用 B. 备用床主要供暂时离床病人使用 C. 暂空床主要是保持病室整洁、美观 D. 麻醉床可保持床铺不受血液和呕吐物污染 E. 麻醉床主要供新入院病人使用
317. 下列关于铺麻醉床的操作方法, 错误的是 ()
A 床上被单全部换为清洁被单 B. 盖被三折于一侧床边, 开口向门 C. 椅子置于接受病人对侧的床尾 D. 枕头平放于床头, 开口背门 E. 全身麻醉护理盘放置于床旁桌上
318. 患者男, 39 岁, 因急性胰腺炎急诊手术后直接入住病房, 护士为其准备床单位的操作中正确的是 ()
A. 将备用床改为新空床 B. 枕头平放于床头, 开口背门 C. 椅子置于接受病人一侧的床尾 D. 在床头、床中各铺一橡胶单和中单 E 等待病人送至后再做处理
319. 患者男, 77 岁, 因脑出血入院, 患者大小便失禁, 需加铺橡胶单, 其上端距床头约 ()
A. 35 - 40cm B. 40 -44cm C. 45- 50cm D. 50- 53cm E. 50-55cm
320. 医院的管理环境着重强调的是 ()
A. 医院的基本设施 B. 医院的建筑设计 C. 医院的规章制度 D. 医院的医疗技术水平 E. 医院的噪声污染
321. 患者休养的环境是 ()
A. 支气管扩张患者室内湿度在 35%B. 产妇病室应注意保暖, 不能开窗通风, 以免产妇着凉 C. 儿科病室室温保持在 22 ~24℃D. 破伤风患者勿剧烈活动, 室内应通风良好、光线充足 E. 哮喘患者房间可摆放鲜花和绿色植物
322. 为了使患者舒适、利于观察病情, 应做到 ()
A. 病室内光线充足 B. 病室内摆放花卉 C. 提高病室温度 D. 注意室内通风 E. 注意室内色调
323. 护士对前来门诊的患者, 首先应进行的工作是 ()
A. 健康教育 B. 卫生指导 C. 预检分诊 D. 查阅病案 E. 心理安慰
324. 门诊发现肝炎患者, 护士应立即 ()
A. 安排提前就诊 B. 转急诊治疗 C. 转隔离门诊治疗 D. 给予卫生指导 E. 问清病史
325. 某患者半小时前在硬膜外麻醉下行胃大部切除术, 麻醉床的正确铺法是 ()
A. 橡胶中单和中单铺于床中部和床头 B. 橡胶中单和中单铺于床中部和床尾 C. 橡胶中单和中

- 单铺于床头和床尾 D. 橡胶中单和中单铺于床中部 E. 橡胶中单和中单铺于床头
326. 患者男, 55 岁。因“食欲不佳, 胃部不适”来门诊就诊。候诊时患者突然感到腹痛难忍, 头冒冷汗, 四肢冰凉, 呼吸急促。门诊护士应 ()
- A. 协助患者平卧候诊 B. 安抚患者, 劝其耐心等待 C. 安排患者提前就诊 D. 给予患者镇痛剂缓解疼痛 E. 请医师加速诊治前面患者
327. 患者男, 39 岁。因“破伤风”入院, 神志清楚, 全身肌肉阵发性痉挛、抽搐。下列病室环境条件中, 不符合病情要求的是 ()
- A. 护理人员在工. 作中做到“四轻” B. 门、窗、桌、椅脚钉上橡皮垫 C. 保持病室空气清新、光线充足 D. 保持室温至 18- 20℃ E. 维持相对湿度 50%-60%
328. 患者男, 24 岁。诊断为“大叶性肺炎”入院。目前病室的湿度为 30%, 这种环境可能使患者出现的情况是 ()
- A. 寒冷不适 B. 闷热难受, 肾脏负担加重 C. 疲惫、焦躁、头痛、耳鸣 D. 失眠、血压升高 E. 口干舌燥、咽痛、烦渴
329. 患者男, 65 岁。因呼吸困难, 行气管切开术, 呼吸机辅助呼吸。对该患者病室环境的管理应特别注意 ()
- A. 适宜的温、湿度 B. 不摆设鲜花 C. 加强通风 D. 光线适宜 E. 减少陪护, 防止感染
330. 护士对于出院患者的护理不正确的是 ()
- A. 执行出院医嘱、填写出院通知单、结账 B. 护送患者出院 C. 停止各种治疗、口服药除外 D. 进行出院健康指导 E. 填写患者出院登记本
331. 患者女, 27 岁, 即将分娩, 现办理入院手续后入住产科病房, 针对该病人的处理措施, 不妥的是 ()
- A. 由住院处护士送病人入病室 B. 盆浴 C. 病人换下的衣服和贵重物品交家属带回 D. 与病区值班护士做好病情及物品的交接 E. 立即通知病区护士做好接受新病人的准备
332. 患者女, 60 岁, 因肺心病发生 II 型呼吸衰竭急诊入院, 急诊室已给予输液、吸氧, 现准备用平车将其送入病房, 护送途中护士应注意 ()
- A. 暂停输液, 继续吸氧 B. 暂停吸氧, 继续输液 C. 暂停输液、吸氧 D. 继续输液、吸氧, 避免中断 E. 暂停护送, 缺氧症状好转后再送入病房
333. 病区护士接到住院处通知有新病人入院后, 首先应 ()
- A. 安排床位, 将备用床改为暂空床 B. 到门口迎接新病人 C. 向病人做入院指导 D. 填写有关表格 E. 收集病情资料
334. 关于危重病人的入院护理, 下列哪项可在最后进行 ()
- A. 测量生命体征 B. 准备抢救用物 C. 报告医生 D. 介绍常规标本的留取方法 E. 配合抢救后做好记录
335. 患儿男, 6 岁, 因火灾造成全身大面积烧伤, 护士应提供的护理级别是 ()
- A. 特级护理 B. 一级护理 C. 二级护理 D. 三级护理 E. 四级护理
336. 患者男, 18 岁, 因大叶性肺炎入院, 咳嗽, 咳脓痰, 体温 40.5℃, 护理人员巡视患者的时间为 ()
- A. 24 小时专人护理 B. 每 30 分钟巡视一次 C. 每 1 小时巡视一次 D. 每 2 小时巡视一次 E. 每日巡视 2 次
337. 下列关于出院护理的描述, 错误的是 ()
- A. 办理出院手续 B. 进行出院指导 C. 征求病人意见 D. 护送病人出院 E. 铺好暂空床, 迎接新病人
338. 出院病案中排在最后的是 ()
- A. 出院记录及死亡记录 B. 病室及死亡检查 C. 体温单 D. 各种检查及检验报告 E. 护理病历
339. 关于轮椅运送法的描述, 错误的是 ()

- A. 病人身体尽量向后靠 B. 病人上轮椅时, 轮椅后背与床头平齐 C. 病人下轮椅时, 椅背与床尾平齐 D. 病人双脚置于踏板上 E. 下坡时应减慢速度, 以免引起病人不适
340. 护士采用挪动法协助患者从床上向平车移动的顺序是 ()
- A. 上身、臀部、下肢 B. 上身、下肢、臀部 C. 下肢、臀深、上肢 D. 臀部、上身、下肢 E. 臀部、下肢、上身
341. 两人搬运病人的正确方法是 ()
- A. 甲托头肩部, 乙托臀部 B. 甲托背部, 乙托臀、腘窝部 C. 甲托颈、腰部, 乙托大腿和小腿 D. 甲托头、背部, 乙托臀和小腿 E. 甲托头颈肩、腰部, 乙托臀、腘窝部
342. 患者男, 36 岁, 因车祸致下肢瘫痪来诊, 初步诊断为腰椎骨折。运送患者时最佳的方式是 ()
- A. 轮椅运送法 B. 平车挪动法 C. 平车单人搬运法 D. 平车两人搬运法 E. 平车四人搬运法
343. 患者男, 38 岁, 体重 80kg, 从高空坠落后导致肝破裂, 入院后须立即进行手术治疗。住院处护理人员首先应 ()
- A. 给予卫生处置 B. 通知科室医生 C. 办理住院手续 D. 护送患者入院 E. 收集病情资料
344. 用平车运送患者时, 做法不正确的是 ()
- A. 冬季注意为患者保暖 B. 上、下坡时告知患者 C. 下坡时使患者头在低处一端 D. 注意观察患者生命体征 E. 保持行车平稳, 维持治疗
345. 患者女, 35 岁, 因支气管哮喘急性发作, 呼吸极度困难入院。入院后护士应协助其取 ()
- A. 端坐位 B. 仰卧位 C. 俯卧位 D. 中凹卧位 E. 头低足高位
346. 患者女, 35 岁, 因支气管哮喘急性发作, 呼吸极度困难入院。上述卧位属于 ()
- A. 稳定型卧位 B. 不稳定型卧位 C. 主动卧位 D. 被动卧位 E. 被迫卧位
347. 患者男:45 岁, 因大量饮酒后出现呕血, 护士应协作病人取 ()
- A. 俯卧位 B. 半卧位 C. 平卧位, 头偏向一侧 D. 中凹卧位 E. 头低足高位
348. 患者男, 45 岁。腰麻下胫腓骨切开复位内固定术, 术后回病房。应采取的卧位是 () A. 去枕仰卧位 B. 屈膝仰卧位 C. 中凹卧位 D. 半坐卧位 E. 平卧位
349. 椎管内麻醉后的患者须去枕平卧 6h, 其目的是 ()
- A. 预防脑压升高 B. 预防颅内压降低引起头痛 C. 预防脑缺血 D. 预防脑部感染 E. 有利于脑部血液循环
350. 患者女, 40 岁。上午拟行子宫切除术, 术前需留置导尿管。护士在导尿操作中应为患者安置的体位是 ()
- A. 去枕仰卧位 B. 头高脚低位 C. 侧卧位 D. 屈膝仰卧位 E. 截石位
351. 患者男, 20 岁。因结核性脑膜炎入院治疗。护士进行臀大肌注射链霉素时, 最适宜的体位是 ()
- A. 半坐位 B. 侧卧位, 上腿伸直, 下腿稍弯曲 C. 侧卧位, 上腿稍弯曲, 下腿伸直 D. 俯卧位 E. 平卧位
352. 患者男, 45 岁, 患胃溃疡 5 年。现出现腹部不适、恶心, 继而呕吐大量鲜血。查体: 呼吸急促, 脉搏细速, 血压 70/50mmHg。护士应安置患者取 ()
- A. 平卧位 B. 侧卧位 C. 屈膝仰卧位 D. 中凹卧位 E. 头低足高位
353. 患者女, 32 岁, 甲状腺术后 1 天, 患者生命体征平稳, 护士协助患者取半坐卧位的目的是 ()
- A. 减轻呼吸困难 B. 减轻局部出血 C. 减轻疼痛 D. 增加脑部供血量 E. 减少回心血量
354. 患者男, 45 岁, 因车祸致颈椎骨折, 经救治后病情稳定, 拟行颅骨牵引治疗。护士应协助患者取 ()
- A. 半坐卧位 B. 去枕仰卧位 C. 头低脚高位 D. 头高脚低位 E. 端坐位
355. 患者男, 46 岁。颅内血肿清除术后第 2 天, 护士需为患者更换卧位, 下列操作中错误的是

是 ()

A. 将导管固定妥当后再翻身 B. 让患者卧于患侧 C. 先换药, 再翻身 D. 注意节力原则 E. 两人协助患者翻身

356. 下列不属于保护用具使用范围的是 ()

A. 昏迷 B. 高热 C. 谵妄 D. 躁动 E. 老年病人

357. 用于限制病人坐起的约束方法是 ()

A. 约束手腕 B. 约束腰部 C. 固定肩部 D. 固定一侧肢体 E. 固定双膝

358. 患者男, 58 岁, 因肝癌晚期入院, 患者出现烦躁不安, 躁动, 为保证患者安全, 最重要的护理措施是 ()

A. 用牙垫放于上下白齿之间 B. 加床档, 用约束带保护患者 C. 室内光线宜暗 D. 护理动作要轻 E. 减少外界刺激

359. 患儿男, 3 岁, 双脚不慎被开水烫伤, 可考虑为其选用的保护具是 ()

A. 床档 B. 支被架 C. 肩部约束带 D. 膝部约束带 E. 踝部约束带

360. 不宜采用燃烧法灭菌的物品是 ()

A. 眼科剪 B. 换药碗 C. 气性坏疽患者使用过的敷料 D. 被结核杆菌污染的纸张 E. 镊子筒

361. 患者女, 59 岁。因间断咳嗽、咳痰 5 年, 加重伴咯血 2 个月入院。入院后诊断为浸润型肺结核, 给予肌注链霉素, 口服利福平、异烟肼等治疗。上述病人痰液的最佳处理方法是 ()

A. 消毒灵浸泡 B. 紫外线消毒 C. 痰吐在纸上用火焚烧 D. 甲酚消毒 E. 酒精消毒

362. 适用于内镜消毒的化学消毒剂是 ()

A. 甲醛 B. 环氧乙烷 C. 乙醇 D. 碘酊 E. 戊二醛

363. 下列关于煮沸消毒法注意事项的描述, 错误的是 ()

A. 物品需全部进入水中 B. 空腔导管应预先灌水 C. 玻璃类物品需在水沸时放入 D. 如中途加入其他物品须等水再次沸腾后开始计时 E. 橡胶类物品需用纱布包好, 水沸腾后放入

364. 病人出院后, 病房的桌椅、墙壁、地面可使用的消毒方法为 ()

A. 浸泡法 B. 擦拭法 C. 喷雾法 D. 熏蒸法 E. 光照消毒法

365. 煮沸消毒时, 海拔每增高 300m, 煮沸时间应延长 ()

A. 1min B. 2min C. 3min D. 4min E. 5min

366. 在乡卫生院工作的护士准备用纯乳酸对换药室进行有空气消毒, 换药室长、宽、高分别为 4 米、5 米、3 米。需要乳酸的量为 ()

A. 3.6ml B. 5.8ml C. 7.2ml D. 12.8ml E. 17.4ml

367. 为了将沸点提高到 105℃, 煮沸消毒时可加入了 ()

A. 碳酸氢钾 B. 碳酸氢钠 C. 碳酸钙 D. 亚硝酸钠 E. 乳酸钠

368. 为了达到消毒目的, 利用日光暴晒法消毒需要 ()

A. 2h B. 4h C. 6h D. 8h E. 10h

369. 高压蒸汽灭菌效果检测最可靠的方法是用 ()

A. 留菌测度计 B. 化学指示卡 C. 化学指示胶带 D. 生物监测法 E. 硫磺试管

370. 使用无菌持物钳应保证钳端 ()

A. 平持 B. 朝上 C. 朝下 D. 朝上朝下均可, 只要在持物者腰以上 E. 朝上朝下均可, 只要消毒液不流到浸泡罐内

二、简答题

1. 临床护理工作中发生锐器伤应如何进行紧急处理?

2. 护士在实施无菌操作过程中应遵循那些原则?

3. 压疮发生的主要原因有哪些?

4. 发热分期及各期特点?

- 5.禁忌用冷的部位有哪些？为什么？
- 6.留置导尿管病人应如何防止尿路感染？
- 7.臀大肌注射两种定位法是什么？
- 8.静脉输液时，调节滴速的依据是什么？
- 9.简述输血的三查八对的内容？
- 10.临终病人的心理变化分几期？
- 11.为适应现代护理工作的需要，护士应具备怎样的专业素质？
- 12.简述使用平车运送病人时的注意事项。
- 13.抢救室的物品管理应做到哪五定？
- 14.冷疗的作用是什么？
- 15.鼻饲法适用于哪类人群？
- 16.如何提高昏迷病人的插胃管成功率？
- 17.超声雾化吸入疗法的目的？
- 18.静脉注射常见失败的原因有哪些？
- 19.如何正确判断青霉素皮试结果？
- 20.简述标本采集的原则？

三、病例分析题

1. 王某，女，78 岁。左侧肢体瘫痪半年，长期卧床，近期发现其骶尾部皮肤呈紫色，皮下有硬结，表皮有数个大小不等的水泡。
请问：该病人处于压疮的哪一期？处理措施有哪些？
2. 周某，男，63 岁。持续高热 3 天，每隔 4 小时测一次体温，都在 39.2℃ 以上，最高达 40℃。经检查诊断为“肺炎球菌性肺炎”。
请问：周大爷的发热情况属于哪一种热型？你作为护士根据病人情况应该采取哪些护理措施？
3. 王某，女，50 岁。行胆囊切除手术后 6 小时未排尿，精神焦虑，主诉下腹胀痛，有尿意，但排尿困难，体检：耻骨联合上膨隆，可触及一囊性包块，叩诊呈浊音，请问：该病人可能发生了什么情况？应采取哪些护理措施？
4. 王某，女，65 岁。术后排尿困难，经采取多种护理措施后，仍不能排出尿液，膀胱高度充盈且极度虚弱，准备行导尿术。请问：给王奶奶行导尿术，第一次放尿量应为多少毫升？为什么？
5. 李某，男，49 岁。在 5 分钟前做青霉素皮试（以前未使用过此类药物），现突然感到胸闷、气促，病人面色苍白，出冷汗，血压 75/52mmHg，脉搏细速，神志清醒。请问：这是什么现象？你应如何处理？
6. 张某，男，72 岁。因肺部感染在社区医院实施输液治疗，在 40 分钟内输入 1000ml 液体后，突然出现心慌、气促、咳嗽、咳粉红色泡沫痰等症状。请问：病人发生了什么？护士应采取哪些护理措施？
7. 黄某，男，40 岁。因车祸致腹部创伤入院。术中见脾破裂，紧急行脾切除术，根据医嘱输血 400ml。当输入约 200ml 时，病人出现头痛、胸闷、四肢麻木、腰背部剧痛等症状。请问：病人可能发生了什么？护士应如何处理？
8. 张某，男，18 岁。下午踢球时不小心扭伤了脚踝，回宿舍，用热水跑了泡脚，第二天发现踝关节肿胀严重，皮肤青紫，疼痛明显，即刻到医院应诊。医生检查后，诊断其只是“软

组织损伤”，并告诉他，这种情况与伤后热水浸泡有很大关系。请问：伤后热敷与脚踝肿胀、皮下淤血有何关系？踝关节扭伤后应当怎样处理？

9. 王某，男，68 岁。因脑出血昏迷入院，需鼻饲饮食以维持其营养需要。请问：插入胃管的长度，如何准确测量？如何确诊胃管在胃内？

10. 黄某，男，40 岁。因车祸急诊入院，初步诊断为：左下肢股骨开放性骨折，失血性休克。体检：体温 36.1℃，脉搏：122 次/分，呼吸 21 次/分，血压 65/40mmHg，脉搏细速，四肢湿冷。医嘱：立即输血 200ml。请问：输血前需做哪些准备工作？

答案

一、单项选择题

题号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
答案	D	B	A	C	C	C	A	C	B	C
题号	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
答案	C	D	B	E	B	E	D	C	A	C
题号	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
答案	E	B	A	E	D	C	D	D	D	D
题号	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
答案	D	E	E	E	E	E	E	E	E	C
题号	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
答案	E	E	E	B	E	B	D	D	E	E
题号	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
答案	D	D	E	D	D	E	E	D	E	E
题号	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
答案	A	E	C	C	E	E	E	D	D	E
题号	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
答案	D	D	E	E	D	D	D	E	D	D

题号	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
答案	E	E	D	D	D	D	D	E	D	E
题号	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
答案	A	A	D	C	D	E	B	C	A	D
题号	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110
答案	D	D	C	A	E	E	D	D	E	B
题号	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
答案	D	A	E	B	D	E	D	A	D	C
题号	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130
答案	E	E	E	C	D	B	E	E	D	D
题号	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
答案	D	D	B	A	D	D	D	C	E	B
题号	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150
答案	A	D	D	D	C	E	A	A	A	A
题号	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
答案	B	A	D	A	E	E	E	E	D	D
题号	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170
答案	D	C	E	D	C	D	D	A	B	C
题号	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
答案	D	C	D	B	D	E	D	D	D	E
题号	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190
答案	E	E	D	D	D	D	D	D	E	D
题号	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200
答案	D	E	D	D	E	E	A	A	A	D

题号	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210
答案	E	D	C	D	B	B	B	D	D	D
题号	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220
答案	D	A	D	D	D	E	D	D	D	C
题号	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230
答案	D	C	C	B	D	E	D	D	D	C

题号	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240
答案	C	D	D	C	D	C	D	D	D	D
题号	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250
答案	D	D	D	D	D	D	D	D	D	A
题号	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260
答案	D	E	D	E	A	A	E	A	B	C
题号	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270
答案	D	D	A	A	A	E	E	A	A	C
题号	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280
答案	B	B	B	D	D	A	C	B	B	E
题号	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290
答案	D	B	E	B	A	C	A	D	E	B
题号	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300
答案	E	A	D	B	C	D	E	C	E	B
题号	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310
答案	E	A	C	C	E	A	A	E	D	C
题号	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320
答案	C	C	D	A	D	D	D	D	C	C
题号	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330
答案	C	A	C	C	A	C	C	E	A	C
题号	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340
答案	B	D	A	D	A	C	E	C	B	A
题号	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350
答案	E	E	D	C	A	E	C	A	B	D

题号	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360
答案	B	D	B	D	B	E	C	B	B	A
题号	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370
答案	C	E	C	B	B	C	B	C	D	C

二、简答题

- 答案：（1）保持镇静 （2）用健侧手从伤口的近心端向远心端挤出伤口部位的血液 （3）用肥皂水清洗伤口并在流动的净水反复冲洗创面及暴露黏膜 （4）用 75%乙醇或 0.5%碘伏进行伤口局部消毒并包扎 （5）填写锐器伤登记表 （6）请有关专家评估并指导处理 （7）血清学监测
- 答案：无菌操作过程应遵循的原则是：（1）保持环境清洁：环境应清洁、宽敞。操作前 30 分钟停止清扫地面及更换床单等，减少人员走动，以减少室内空气中的尘埃。（2）工作人员整洁：操作前工作人员要修剪指甲并洗手，戴帽子和口罩，必要时穿无菌衣、戴无菌手套。（3）妥善保管无菌物品：无菌物品与非无菌物品应分开放置，并有明显标志；无菌物品必须存放在无菌包或无菌容器内，不可暴露于空气中；无菌包或容器外要注明物品名称、灭菌日期、粘贴化学指示胶带，存放在清洁、干燥、固定的地方，并按灭菌日期的先后顺序摆放；无菌包在未被污染的情况下，有效期一般为 7 天，一旦过期或受潮均应重新灭菌。（4）正确取用无菌物品：取用无菌物品必须使用无菌持物钳；无菌物品一经取出，即使未用，也不可放回无菌容器内。（5）操作中保持无菌：进行无菌操作时，操作者应与无菌区域保持一定距离，并面向无菌区；手臂应保持在腰部或操作台平面以上，不可跨越无菌区，手不可触及无菌物品；不可面对无菌区谈笑、咳嗽、打喷嚏；如无菌物品疑有污染或已被污染，应予以更换并重新灭菌。（6）防止交叉感染：一套无菌物品只供一位病人使用，以防止交叉感染。
- 答案：（1）局部组织持续受压，卧床病人长时间不改变体位，使用石膏绷带、夹板固定时，衬垫不当，松紧不适宜。（2）潮湿对皮肤的刺激。（3）全身营养不良。
- 答案：（1）体温上升期，产热大于散热，病人出现畏寒、皮肤苍白、干燥无汗、疲乏无力。（2）高热持续期，产热和散热在较高水平上趋于平衡，颜面潮红、皮肤灼热、口唇干燥、呼吸和脉搏加快，尿量减少、头痛头晕、全身不适、软弱无力。（3）退热期，散热增加而产热趋于正常，大量出汗和皮肤温度降低。
- 答案：（1）枕后、耳廓、阴囊处：以防冻伤。（2）心前区：以防反射性心率减慢、心率不齐。（3）腹部：以防腹痛、腹泻。（4）足底：以防反射性末梢血管收缩而影响散热或一过性冠状动脉收缩。
- 答案：（1）保持尿道口清洁。（2）每日定时更换集尿袋，及时倾倒，记录尿量，集尿袋及引流管位置应低于耻骨联合，防止尿液反流。（3）每周更换导尿管一次。
- 答案：（1）十字法：从臀裂顶点向左或右划一水平线，然后从髂嵴最高点作一垂直线，将臀部分为四个象限，其外上象限避开内角，即为注射区。（2）连线法：取髂前上棘与尾骨连线外上 1/3 处为注射部位。
- 答案：输液时，调节滴速是根据病人的年龄、病情及药物性质调节。（1）一

般成人 40~60 滴 / 分，儿童 20~40 滴 / 分。(2) 对婴幼儿、年老体弱、心肺功能不良的病人及输入高渗盐水、含钾药物、升压药时输液速度宜慢。(3) 对严重脱水、血容量不足、心肺功能良好者输液速度可适当加快。

9. 答案：输血的“三查”即：查血液的有效期、血液质量和输血装置是否完好。“八对”即：对床号、姓名、住院号、血袋号、血型、交叉配血试验结果、血液种类、剂量。

10. 答案：(1) 否认期 (2) 愤怒期 (3) 协议期 (4) 忧郁期 (5) 接受期

11. 答案：(1) 思想品德素质 (2) 科学文化素质 (3) 专业素质 (4) 心理素质 (5) 身体素质

12. 答案：(1) 搬运病人时动作轻稳、协调一致，保证病人舒适安全

(2) 搬运病人前妥善安置各种导管，避免扭曲、脱落、受压，保持引流通畅。

(3) 护士运送时站在病人头侧，便于观察病情，保证病人的持续性治疗不受影响。

(4) 注意给病人保暖，避免受凉。

(5) 病人卧于平车中央，头部位于大轮端，上下坡时保持病人头部始终在高位，以免引起不适。

(6) 搬运骨折病人，平车上需垫木板，并固定好骨折部位，有输液管及引流管的病人，应保持通畅，颅脑损伤、颌面部外伤及昏迷病人，应将头偏向一侧。

(7) 推平车进出门时，应先打开门，不可用车撞门，以免震动病人及损坏设施。

13. 答案：(1) 定数量品种 (2) 定点安置 (3) 定人保管 (4) 定期消毒灭菌 (5) 定期检查维修

14. 答案：(1) 减轻局部充血或出血 (2) 控制炎症扩散 (3) 减轻疼痛 (4) 降低体温

15. 答案：适用于不能自行经口进食的病人，通过鼻胃管供给食物和药物，以满足病人营养和治疗的需要，常用于以下病人：①昏迷病人 ②口腔疾患、口腔手术后的病人 ③不能张口的病人，如破伤风病人 ④早产儿和病情危重的病人 ⑤拒绝进食的病人

16. 答案：昏迷的病人在插管前应去枕平卧位，头向后仰，当胃管插入会厌部约 15 厘米，将病人的头部托起，使下颌靠近胸骨柄，增大咽喉部的通道弧度，插入至预定长度。

17. 答案：(1) 预防和治疗呼吸道感染 (2) 湿化气道 (3) 改善通气功能 (4) 治疗肺癌

18. 答案：(1) 针尖斜面没有全部进入血管，部分药液溢出至皮下。临床诊断：抽吸可有回血，但推药时局部隆起并有痛感。

(2) 针头刺破静脉对侧管壁，部分药液溢至深层组织。临床诊断：抽吸有回血，无局部隆起，但推药时病人有痛感。

(3) 针头穿破静脉壁进入深层组织。临床诊断：抽吸无回血，注入药液局部无隆起，病人主诉有痛感。

19. 答案：青霉素皮试结果判断：(1) 阴性：皮丘无改变，周围无红肿，无自觉症状 (2) 阳性：局部皮肤隆起，出现红晕硬块，直径大于 1cm，或周围出现伪足、痒感。严重时可有头晕、心慌、恶心，甚至发生过敏性休克。

20. 答案：(1) 严格遵照医嘱 (2) 做好采集前准备 (3) 严格查对制度 (4) 正确采集，保证质量 (5) 及时采集，及时送检

三、病例分析题

1. 答案: 该病人处于压疮的炎性浸润期

处理措施: 原则是保护皮肤, 避免感染, (1) 增加翻身次数, 避免局部组织受压过久, 避免潮湿、摩擦的刺激, 改善全身营养状况。(2) 对未破的小水泡要减少摩擦, 防止破裂感染, 使其自行吸收, 大水疱可在无菌操作下用注射器抽出泡内液体(不必剪去表皮), 然后涂以消毒液, 用无菌敷料包扎。(3) 配合使用红外线或紫外线照射治疗, 可起到消炎、干燥, 促进血液循环的作用。

2. 答案: 周大爷的热型属于稽留热。

护理措施:

(1) 及时降低体温, 物理降温或者药物降温, 体温超过 39℃ 可用冰袋冷敷头部, 体温超过 39.5℃ 可用温水拭浴, 根据医嘱给药, 采取降温措施 30 分钟后测量体温。(2) 加强病情观察, 定时测体温, 每日测量 4 次, 高热病人每 4 小时测量一次, 体温恢复正常 3 天后, 改为每日测量 2 次。

(3) 补充水分, 每日摄入量不少于 2500-3000ml, 必要时按医嘱静脉补充水分。

(4) 补充营养, 给予高热量、高蛋白、高维生素、易于消化的流质或半流质饮食。

(5) 注意休息, 减少活动, 适当休息, 高热卧床。

(6) 预防并发症, 注意口腔护理, 预防压疮和坠积性肺炎。

(7) 心理护理, 给予精神安慰和支持, 缓解紧张情绪。

3. 答案: 该病人发生了尿潴留。

护理措施: (1) 心理护理, 给予病人解释和安慰, 缓解焦虑不安的情绪。(2) 环境和姿势: 可遮挡屏风, 创造一个隐蔽的环境, 卧床的病人可略抬高上身。(3) 诱导排尿: 听流水声温水声, 温水冲洗会阴, 下腹部热敷, 针灸关元、中极促进排尿。(4) 诱导排尿无效行无菌导尿术。

4. 答案: 首次放尿量不超过 1000ml, 对膀胱高度膨胀且又极度虚弱的病人, 大量放尿可导致腹腔内压力突然降低, 大量血液滞留在腹腔血管中, 引起病人血压突然下降产生虚脱, 还可使膀胱内压突然降低, 引起膀胱黏膜急剧充血而发生血尿。

5. 答案: 发生了青霉素过敏性休克, 一旦出现过敏性休克应立即采取有效抢救措施, 处理原则是迅速及时、分秒必争、就地抢救。

处理: (1) 立即停药、平卧、保暖, 同时报告医生。(2) 即刻皮下注射 0.5-1ml 的 0.1% 盐酸肾上腺素。若症状不缓解, 每隔 30 分钟再行皮下注射或静脉注射, 也可气管内滴入, 可重复使用, 直至病人脱离危险期。(3) 改善缺氧症状, 给予氧气吸入。如发生心跳、呼吸停止, 立即行心肺复苏。呼吸受抑制时, 应立即行口对口人工呼吸, 并肌肉注射尼可刹米或洛贝林等呼吸兴奋剂。喉头水肿影响呼吸时, 应立即准备气管插管或配合施行气管切开。(4) 根据医嘱给药: 地塞米松 5-10ml 静脉推入或氢化可的松 200mg 加入 5% 或 10% 葡萄糖液 500ml 静脉滴注。(5) 密切观察病人生命体征、尿量及神志等变化, 并记录。病人未脱离危险期前不宜搬动。

6. 答案: 病人可能发生了急性肺水肿

护理措施: (1) 立即停止输液并通知医生进行紧急抢救。(2) 病情允许的情况下, 安置病人端坐位, 双腿下垂, 以减少下肢静脉血液回流, 减轻心脏负担。(3) 给予高流量氧气吸入, 氧流量为 6-8L/min, 以抬高肺泡内压力, 减少肺泡内毛细血管渗出液的产生。同时, 湿化瓶内加入 20%-30% 乙醇湿化氧气, 可降低肺泡内泡沫表面张力, 使泡沫破裂消散, 从而改善肺部的气体交换, 缓解缺氧症状。(4) 遵医嘱给予镇静、强心、利尿和扩血管药物, 以舒张周围血管, 加速体液排出,

减少回心血量，减轻心脏负担。（5）必要时四肢轮扎，用止血带或血压计袖带轮流适当加压四肢，阻断静脉血流。

7. 答案：病人发生了溶血反应。

护理措施：（1）立即停止输血，保留静脉输液通道，通知医生紧急处（2）双侧腰部封闭，用热水袋敷双侧肾区，以解除肾血管痉挛，保护肾脏。（3）遵医嘱静脉滴注 5%碳酸氢钠溶液，碱化尿液，防止血红蛋白结晶阻塞肾小管。（4）密切观察病情，定时测量生命体征及尿量并做好记录。（5）对少尿、无尿者按急性肾功能衰竭处理。出现休克症状，立即配合抢救。（6）保留余血和病人输血前后的血标本，一同送检，重新进行血型鉴定和交叉配血试验，查明原因。

8. 答案：热疗可促进局部血液循环，使血管扩张，通透性增高，加重脚踝皮下出血、肿胀、疼痛。处理：踝关节扭伤初期 48 小时内用冷疗，可用冷湿敷或冰袋。用冷可使局部血管收缩，血管通透性降低，减轻局部组织的充血和水肿，同时减轻由于组织肿胀压迫神经末梢引起的疼痛。后期用热疗减轻肿胀和疼痛。

9. 答案：插入胃管的长度约 45-55cm。方法：以病人前额发际至剑突长度或鼻尖至耳垂再至剑突的长度。验证胃管插入胃内的方法：（1）用注射器抽吸有胃液抽出。（2）将听诊器放于胃部，用注射器快速注入 10ml 空气，能听到气过水声。（3）将胃管末端放入水中观察无气泡溢出。

10. 答案：准备工作：（1）备血：根据医嘱抽取病人血标本，送往血库做血型鉴定和交叉配血试验（2）取血：凭取血单血库取血，并与血库工作人员共同做好“三查八对”工作，确认无误在交叉配血试验单上签全名后，取回血液。（3）取血：血液取出后勿剧烈震荡，避免红细胞被破坏而造成溶血。不能将血液加温，避免血浆蛋白凝固变性，取回的库存血可在室温下放置 15-20 分钟后输入。（4）知情同意：输血前，应先取得病人的理解并征得同意，签署知情同意书。