

全国护士资格考试

护士资格考试 历年真题及精解

《2022 年真题》

参考答案解析

编著：易考精灵

2022 专业实务 参考答案解析

1.B	2.A	3.B	4.A	5.D	6.D	7.E	8.C	9.D	10.D	11.C	12.E	13.A	14.A	15.A
16.A	17.A	18.C	19.C	20.A	21.B	22.E	23.C	24.D	25.D	26.C	27.E	28.E	29.D	30.B
31.D	32.D	33.E	34.C	35.B	36.C	37.D	38.C	39.D	40.C	41.D	42.A	43.D	44.C	45.D
46.E	47.C	48.C	49.A	50.D	51.B	52.C	53.C	54.A	55.A	56.D	57.C	58.A	59.E	60.A
61.B	62.D	63.B	64.E	65.C	66.C	67.C	68.C	69.D	70.C	71.B	72.E	73.E	74.D	75.D
76.A	77.D	78.B	79.A	80.E	81.A	82.C	83.A	84.C	85.C	86.C	87.C	88.C	89.C	90.D
91.A	92.A	93.E	94.B	95.D	96.A	97.B	98.D	99.C	100.C	101.A	102.D	103.B	104.C	105.C
106.D	107.A	108.E	109.A	110.B	111.D	112.B	113.A	114.A	115.B	116.C	117.D	118.C	119.C	120.E

2022 实践能力 参考答案解析

1.B	2.B	3.E	4.B	5.B	6.A	7.D	8.A	9.C	10.C	11.A	12.E	13.C	14.C	15.E
16.B	17.B	18.C	19.E	20.E	21.D	22.A	23.B	24.B	25.B	26.D	27.D	28.C	29.A	30.D
31.C	32.C	33.C	34.C	35.A	36.C	37.D	38.A	39.D	40.A	41.A	42.E	43.C	44.B	45.A
46.E	47.E	48.C	49.B	50.A	51.A	52.C	53.C	54.A	55.D	56.A	57.B	58.C	59.D	60.C
61.C	62.E	63.C	64.E	65.B	66.C	67.E	68.C	69.C	70.A	71.A	72.B	73.E	74.C	75.D
76.B	77.B	78.A	79.A	80.E	81.D	82.C	83.E	84.A	85.A	86.D	87.D	88.C	89.D	90.C
91.B	92.A	93.A	94.D	95.A	96.E	97.C	98.C	99.B	100.A	101.D	102.C	103.B	104.C	105.C
106.D	107.C	108.D	109.B	110.B	111.D	112.B	113.D	114.D	115.A	116.B	117.B	118.A	119.A	120.C

2022 专业实务 参考答案解析

1.B 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P71)“2.小量不保留灌肠.....(3)操作方法.....5)协助病人取舒适卧位,嘱其尽可能保留 10~20 分钟后排便,必要时协助病人”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】小量不保留灌肠的目的是软化粪便,解除便秘和排除肠道积气,以减轻腹胀。操作时插入直肠 7~10cm,协助病人取舒适卧位,嘱其尽可能保留 10~20 分钟后排便(B 对 ACDE 错)。

2.A 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】尿失禁分类:真性尿失禁又称完全性尿失禁,即膀胱稍有一些存尿便会不由自主的流出,膀胱处于空虚状态。假性尿失禁又称充盈性尿失禁,即膀胱内贮存部分尿液,当膀胱充盈达到一定压力时,即可不由自主的溢出少量尿液。压力性尿失禁又称不完全性尿失禁,即当咳嗽、打喷嚏或运动时腹肌收缩,腹内压升高,以致不自主的排出少量尿液,符合题干(A 对 BCDE 错)。

3.B 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】新生儿脐炎是由于断脐时或出生后处理不当而被金黄色葡萄球菌、大肠杆菌或溶血性链球菌等侵染脐部所致。最常见的致病菌为金黄色葡萄球菌,首选药物是头孢类,此题也就是头孢呋辛(B 对 ACDE 错)。

4.A 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】肾结核的原发病灶大多在肺,肾结核一般是由于肺结核通过血行传播到肾脏,导致结核杆菌在肾脏形成病灶,因为肺里的血液要通过肾脏过滤,所以肺的结合杆菌可以通过血液到达肾脏引起肾结核(A 对 BCDE 错)。

5.D 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P64)“(1)尿量异常 1)多尿:指 24 小时尿量超过 2500ml,称为多尿。常见于糖尿病、尿崩症等病人。2)少尿:指 24 小时尿量少于 400ml 或每小时尿量少于 17ml,称为少尿。常见于心脏、肾脏疾病和发热、休克等病人。3)无尿或尿闭:指 24 小时尿量少于 100ml 或 12 小时内无尿,称为无尿或尿闭。见于严重的心脏、肾脏疾病和休克等病人”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】24 小时尿量少于 100ml 或 12 小时内无尿称为无尿或尿闭(D 对);24 小时尿量少于 400ml 或每小时尿量少于 17ml 为少尿(A 错);大量尿液存留在膀胱内不能排出为尿潴留。病人膀胱高度膨胀至脐部,膀胱容积可增至 3000~4000ml(B 错);尿失禁排尿失去控制,尿液不自主流出,称为尿失禁。(C 错);24 小时尿量超过 2500ml 为多尿(E 错)。

6.D 【考点还原】(第八章第八节新生儿脐炎的护理)(大纲 P356)“六、护理措施 1.彻底清除感染伤口,从脐的根部由内向外

外环形彻底清洗消毒。轻者局部用 3%过氧化氢溶液或碘伏清洗,每日 2~3 次;重度感染者,遵医嘱应用抗生素”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】新生儿的脐炎消毒:彻底清除感染伤口,从脐的根部由内向外环形彻底清洗消毒。轻者局部用 3%过氧化氢溶液或碘伏清洗,每日 2~3 次;重度感染者,遵医嘱应用抗生素(D 对 E 错);50%乙醇用于皮肤按摩(A 错);硝酸银溶液一般是脐部有肉芽组织时使用(B 错);95%乙醇用于燃烧法消毒、静脉炎湿敷、痰标本癌细胞固定(C 错)。

7.E 【考点还原】(第一章第五节卧位和安全的护理)(大纲 P27~28)“2.侧卧位.....(2)适用范围 1)灌肠、肛门检查,配合胃镜、肠镜检查。2)臀部肌内注射(下腿弯曲,上腿伸直)。3)预防压疮:与仰卧位交替以减少局部受压时间”。“8.膝胸位.....(2)适用范围 1)肛门、直肠、乙状结肠的检查、治疗。2)矫正子宫后倾和胎位不正。3)产后促进子宫复原”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】因患者老年,有高血压和冠心病病史,行直肠镜检查时应以侧卧位为宜,即可暴露肛门局部,又不增加心脏负担。膝胸位可增加患者心脏负担,不宜采用(E 对 CD 错);仰卧位包括去枕仰卧位适用于昏迷或全身麻醉未清醒的患者以及椎管麻醉或腰椎穿刺术后 6~8 小时的患者,中凹卧位适用于休克患者,屈膝仰卧位适用于腹部检查以及导尿的患者(A 错);截石位适用于会阴、肛门部位的检查、治疗、手术时以及产妇产时(B 错)。

8.C 【考点还原】(第二十一章第三节护理工作中的语言沟通)(大纲 P672~673)“(三)护患交谈的技巧1.倾听 倾听是指全神贯注地接受和感受交谈对象发出的全部信息(包括语言信息和非语言信息),并做出全面的理解”(B 错)。“(5)及时反馈:护士应适时适度地给患者发出反馈。护士可通过微微点头、轻声应答‘嗯’、‘哦’、‘是’等,以表示自己正在倾听”(DE 错)。

“2.核实.....(1)重述:重述包括患者重述和护士重述两种情况,即一方面,护士将患者的话重复一遍,待患者确认后再继续交谈;另一方面,护士可以请求患者将说过的话重述一遍,待护士确认自己没有听错后再继续交谈(A 错)。(2)澄清:护士根据自己的理解,将患者一些模棱两可、含糊不清或不完整的陈述描述清楚,与患者进行核实,从而确保信息的准确性”(C 对)。

【答案解析】护士对患者所说的“喝一点酒”护士对患者说的话模糊不清,与患者再次核实,属于澄清(C 对);重述包括患者重述和护士重述,即护士或者患者再次重复患者说过的话,待确认无误后继续交谈(A 错);倾听是指全神贯注地接受和感受交谈对象发出的全部信息(包括语言信息和非语言信息),并做出全面的理解(B 错);反映、反馈指护士在交谈过程中适时适度给患者发出反馈(DE 错)。

9.D 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】全脂乳粉配制时按重量比为 1:8,按容量比为 1:4 即还原为原鲜奶,故 4 勺子全脂乳粉配成全乳时应加水 16 勺(D 对 ABCE 错)。

10.D 【考点还原】(第十六章第十二节小儿惊厥的护理)(大纲 P612)“(二)临床表现 典型表现为突然发生意识丧失,眼球上翻,凝视或斜视,局部或全身肌群出现强直性或阵挛性抽动,持续数秒至数分钟”。“治疗原则.....有条件者可应用止惊药物(首选地西洋,其次是苯妥英钠、苯巴比妥及水合氯醛等),止惊药物多用静脉注射或保留灌肠”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】由题中突发意识丧失,眼球上翻,肌肉强直可知患儿发生惊厥,止惊药物首选地西洋,其欠是苯妥英钠、苯巴比妥及水合氯醛等。因为儿童患者选药时应注意尽量选择对认知功能、记忆力、注意力无影响的药物,与苯巴比妥相比,地西洋具有较小的副作用(D 对 ABCE 错)。

11.C 【考点还原】(第一章第十七节临终病人的护理)(大纲 P119)“2.临终病人的心理反应.....(1)否认期:当病人得知自己病重即将面临死亡时,常常没有思想准备,其心理反应为不,不可能,不会是我!一定是搞错了!这不是真的!以此来极力否认,拒绝接受事实。继而会四处求医,怀着侥幸的心理,希望是误诊。此期持续时间因人而异,大部分病人能很快度过,也有些人会持续否认直至死亡(C 对)。(2)愤怒期:病人通常会生气、愤怒、怨恨、嫉妒,产生‘这不公平,为什么是我!’的心理反应。内心的不平衡,使病人常常迁怒于周围的人,向医护人员、家属、朋友等发泄愤怒(D 错)。(3)协议期:病人希望尽可能延长生命,以完成未尽心愿,并期望奇迹出现,常常表示‘如果能让我好起来,我一定.....’。此期病人变得非常和善、宽容,对病情抱有一线希望,能积极配合治疗(B 错)。(4)忧郁期:病情进一步恶化,治疗已经无望时,病人往往会产生很强烈的失落感,表现为情绪低落、消沉、退缩、悲伤、沉默、哭泣等,甚至有轻生的念头。病人常要求会见亲朋好友,希望有喜爱的人陪伴,并开始交代后事(E 错)。(5)接受期:此时,病人对死亡已有所准备,一切未完事宜均已处理好,因而变得平静、安详。病人因精神和肉体的极度疲劳和衰弱,故常常处于嗜睡状态,情感减退,静等死亡的来临”(A 错)。

【答案解析】否认期患者不相信自己会得癌症,不相信医生的诊断,会去多家医院检查确认,该患者表现属于否认期(C 对);接受期:此时,病人对死亡已有所准备,一切未完事宜均已处理好,因而变得平静、安详。病人因精神和肉体的极度疲劳和衰弱,故常常处于嗜睡状态,情感减退,静等死亡的来临(A 错);协议期:病人希望尽可能延长生命,以完成未尽心愿,并期望奇迹出现,常常表示“如果能让我好起来,我一定.....”。此期病人变得非常和善、宽容,对病情抱有一线希望,能积极配合治疗(B

错);愤怒期:病人通常会生气、愤怒、怨恨、嫉妒,产生“这不公平,为什么是我!”的心理反应。内心的不平衡,使病人常常迁怒于周围的人,向医护人员、家属、朋友等发泄愤怒(D 错);忧郁期:也是抑郁期,病情进一步恶化,治疗已经无望时,病人往往会产生很强烈的失落感,表现为情绪低落、消沉、退缩、悲伤、沉默、哭泣等,甚至有轻生的念头。病人常要求会见亲朋好友,希望有喜爱的人陪伴,并开始交代后事(E 错)。

12.E 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】尖锐湿疣是由人乳头瘤病毒(HPV)感染引起的以疣状病变为主的疾病,其别名有肛门生殖器疣、生殖器疣和性病疣等,传播途径有性传播、间接接触传播以及母婴传播。母婴传播一般是分娩过程中通过产道传播,因此为了避免母婴传播,本题患者应采取剖宫产,避免所有阴道生产方式(E 对 ABCD 错)。

13.A 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】对于神志清楚的成人及 1 岁以上儿童,若发生气管梗阻,应采取海姆立克法。施救者立于患者身后,用双臂环抱其腰部,一手握拳,以拇指侧紧顶住患者腹部,位于剑突与脐的腹中线部位,另一手紧握该拳,用力快速向内、向上冲击腹部,反复冲击直至异物排出。对于意识丧失的病人,无论成人还是小儿,均应立即实施 CPR 救治(A 对 B 错);自行腹部冲击法为患者本人的自救方法(C 错);胸部冲击法用于妊娠末期或过度肥胖的病人,施救者无法用双臂环抱患者腰部(D 错);拍背法适用于有反应的婴儿(E 错)。

14.A 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】尸斑通常出现在死亡后 2~4 小时,最易出现于尸体的最低部位(A 对 BCDE 错);尸僵通常在死后 1~3 小时开始出现,4~6 小时扩展至全身;尸绿常在死后 24 小时先在右下腹出现,逐渐扩展至全腹及全身。

15.A 【考点还原】(第十九章第二节与护士临床工作相关的法律法规)(大纲 P646)“(二)医疗事故的分级将医疗事故分为四级:一级医疗事故:造成患者死亡、重度残疾的(A 对 E 错);二级医疗事故:造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的(B 错);三级医疗事故:造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的(C 错);四级医疗事故:造成患者明显人身损害的其他后果的”(D 错)。

【答案解析】题中因误输血 B 型血造成患者死亡所以为一级医疗事故。医疗事故的分级:一级医疗事故:造成患者死亡、重度残疾的(A 对);二级医疗事故:造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的(B 错);三级医疗事故:造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的(C 错);四级医疗事故:造成患者明显人身损害的其他后果的(D 错);护理差错是指护理活动中,由于责任心不强、工作疏忽、不严格执行规章制度、违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成患者直接或间接的影响,但未造成严重后果,未构成医疗事故的(E 错)。

16.A 【考点还原】(第一章第十二节药物疗法和过敏试验法)(大纲 P84~85)“(1)破伤风抗毒素皮试液的标准:每毫升含破伤风抗毒素 150IU”(C 错)。“(3)试验结果的判断及处理:①阴性:局部无红肿,全身无反应;②阳性:局部皮丘红肿、硬结,直径大于 1.5cm,红晕直径超过 4cm,有时出现伪足、有痒感。全身过敏反应、血清病型反应与青霉素过敏反应相同。当试验结果不能肯定时,应作对照试验;如试验结果确定为阴性,应将余液 0.9ml 作肌内注射;如试验结果证实为阳性,通常采用脱敏注射法”(A 对 BDE 错)。

【答案解析】试验结果的判断及处理:①阴性:局部无红肿,全身无反应;②阳性:局部皮丘红肿、硬结,直径大于 1.5cm,红晕直径超过 4cm,有时出现伪足、有痒感(A 对 E 错);脱敏注射法是给过敏试验阳性者分多次少剂量注射药液,以达到脱敏目的的方法。由于破伤风抗毒素的特异性,没有可替代的药物,所以对于试验结果阳性的病人采取脱敏注射法,而试验阴性的话,则将余液 0.9ml 直接肌内注射即可(BD 错);破伤风抗毒素皮试液的标准:每毫升含破伤风抗毒素 150IU(C 错)。

17.A 【考点还原】(第十二章第七节系统性红斑狼疮病人的护理)(大纲 P493~494)“(二)免疫学检查 1.抗核抗体(ANA) 目前本试验已代替了狼疮细胞检查成为主要的筛选指标。SLE 病人 ANA 阳性率达 95%,但特异性不高.....2.抗 Sm 抗体 Sm 是细胞核中的酸性核蛋白,特异性高达 99%,但敏感性低,仅为 25%,一般认为抗 Sm 抗体是 SLE 的标志性抗体。3.抗双链 DNA 抗体.....4.补体 ”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】1.抗 Sm 抗体:一般认为抗 Sm 抗体是 SLE 的标志性抗体(A 对 D 错);2.抗双链 DNA 抗体:对确诊 SLE 和判断狼疮的活动性参考价值大(B 错);3.抗核抗体(ANA):目前本试验已代替了狼疮细胞检查成为主要的筛选指标(C 错);4.补体:CH50(总补体)、C3、C4 降低,有助于 SLE 的诊断,并提示狼疮活动,其阳性率约为 70%(E 错)。

18.C 【考点还原】(第一章第十八节医疗和护理文件的书写)(大纲 P122)“如因抢救未能及时记录的,应在抢救结束 6 小时

内据实补记,同时记明抢救完成时间和补记时间”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】医疗和护理文件的书写要求:1.及时:医疗和护理记录必须及时,不可提早或拖延,更不能漏记,使记录资料保持最新。如因抢救未能及时记录的,应在抢救结束 6 小时内据实补记,同时记明抢救完成时间和补记时间;2.准确、真实;3.完整;4.简明扼要;5.清晰(C 对 ABDE 错)。

19.C 【考点还原】(第十九章第二节与护士临床工作相关的法律法规)(大纲 P650)“第二,明确规定活体器官接受人必须与活体器官捐献人之间有特定的法律关系,即配偶关系、直系血亲或者三代以内旁系血亲关系,或者有证据证明与活体器官捐献人存在因帮扶等形成了亲情关系”(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

【答案解析】人体器官移植接受者的规定:活体器官接受人必须是与活体器官捐献人之间有特定的法律关系,即配偶关系、直系血亲或者三代以内旁系血亲关系,或者有证据证明与活体器官捐献人存在因帮扶等形成的亲情关系,好友不符合活体器官接受者要求(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

20.A 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】新婚夫妇因为半年后有生育的需求,需选择方便且不影响生育的避孕方法。首选阴茎套,成功率高且无不良反应,偶有脱落或破损时,可用紧急避孕法,若无法使用阴茎套,可依次选择口服短效避孕药、女性外用避孕药,暂不选用宫内节育器、长效避孕药和皮下埋植法等,以免影响生育计划。安全期避孕法并不十分可靠,失败率达 20%,不做首选(A 对 BCDE 错)。

21.B 【考点还原】(第一章第十节冷热疗法)(大纲 P60)“2.全身用冷法.....(1)乙醇拭浴 1)用物:治疗碗内盛 25%~35%乙醇 200~300ml(温度 30°C左右)”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】乙醇擦浴多用于高热患者的降温,一般选择 25%~35%乙醇 200~300ml,温度 30°C左右,30 分钟后复测体温。新生儿、血液病、麻疹水痘等禁忌使用乙醇擦浴(B 对 ACDE 错);20~30%乙醇用于急性肺水肿时湿化给氧;30%乙醇用于松解打结头发;50%乙醇用于皮肤按摩;75%乙醇用于皮肤消毒以及碘酊脱碘;95%乙醇用于燃烧法消毒、静脉炎湿敷、痰标本癌细胞固定。

22.E 【考点还原】(第四章第九节血气胸病人的护理)(大纲 P262)“3.病情观察.....遵医嘱给予有效抗生素抗感染治疗”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】患者被利器刺伤胸部造成开放性气胸,预防感染应使用抗生素;激素分为多种,其中糖皮质激素有抗炎作用。维生素、止痛药和止血药都没有预防感染的作用(E 对 ABCD 错)。

23.C 【考点还原】(第十一章第九节中暑病人的护理)(大纲 P457)“三、治疗原则.....3.热射病.....中暑高热伴休克时降温措施可动脉快速推注适量 4°C 5%葡萄糖盐水”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】热射病又称中暑高热,以高热、无汗、意识障碍“三联征”为典型表现。治疗首选原则为迅速降温,补充水、电解质,纠正酸中毒,防治脑水肿等。热射病伴休克时降温措施可动脉快速推注适量 4°C 5%葡萄糖盐水(C 对);高热时大量不保留灌肠使用 4°C 的冰盐水或冰肥皂水可以用于降温,但起效较慢,不做首选(AE 错);4°C 生理盐水静脉滴注用于热痉挛的患者,补充电解质,缓解痉挛(B 错);10%水合氯醛用于热射病伴抽搐的患者(D 错)。

24.D 【考点还原】(第一章第七节病人的清洁护理)(大纲 P40)“2.常用漱口溶液 (1)0.9%氯化钠溶液:清洁口腔,预防感染。口腔 pH 为中性时适用。(2)朵贝尔溶液(复方硼酸溶液):轻微抑菌,消除口臭。口腔 pH 为中性时适用。(3)0.02%呋喃西林溶液:清洁口腔,有广谱抗菌作用。口腔 pH 为中性时适用(A 错)。(4)1%~3%过氧化氢溶液:遇有机物时放出新生氧,有抗菌、除臭作用。口腔 pH 偏酸性时适用(B 错)。(5)1%~4%碳酸氢钠溶液:属碱性药剂,用于真菌感染。口腔 pH 偏酸性时适用(E 错)。(6)2%~3%硼酸溶液:属酸性防腐剂,可改变细菌的酸碱平衡,起抑菌作用。口腔 pH 偏碱性时适用(C 错)。(7)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”(D 对)。

【答案解析】常用的漱口液及作用:①0.1%醋酸溶液:用于铜绿假单胞菌感染(D 对);②0.02%呋喃西林溶液:清洁口腔,有广谱抗菌作用。口腔 pH 为中性时适用(A 错);③1%~3%过氧化氢溶液:遇有机物时放出新生氧,有抗菌、除臭作用。口腔 pH 偏酸性时适用(B 错);④2%~3%硼酸溶液:属酸性防腐剂,可改变细菌的酸碱平衡,起抑菌作用。口腔 pH 偏碱性时适用(C 错);⑤1%~4%碳酸氢钠溶液:属碱性药剂,用于真菌感染。口腔 pH 偏酸性时适用(E 错);⑥0.08%甲硝唑:适应于厌氧菌感染;⑦朵贝尔溶液:轻微抑菌,消除口臭;⑧0.9%氯化钠溶液:清洁口腔,预防感染。

25.D 【考点还原】(第一章第十七节临终病人的护理)(大纲 P118)“濒死期 又称临终状态,是生命活动的最后阶段。此期

由于疾病末期或意外事故而造成人体主要器官生理功能趋于衰竭,脑干以上的神经中枢功能处于抑制或丧失状态,死亡即将发生”(CE 错)。“临床死亡期 又称躯体死亡期或个体死亡期,此期中枢神经系统的抑制过程由大脑皮质扩散至皮质下部位,延髓也处于深度抑制状态。临床表现为心跳、呼吸停止,各种反射消失,瞳孔散大,但各种组织细胞仍有短暂而微弱的代谢活动”(D 对)。“生物学死亡期 生物学死亡期是死亡过程的最后阶段。此期整个中枢神经系统和机体各器官的新陈代谢相继终止,出现不可逆变化”(A 错)。(第一章第十九节常见症状)(大纲 P136)“4.昏迷……(2)深昏迷:意识完全丧失,全身肌肉松弛,对各种刺激全无反应,深浅反射均消失,大小便失禁”(B 错)。

【答案解析】死亡过程的分期:1.濒死期又称临终状态,是生命活动的最后阶段。此期由于疾病末期或意外事故而造成人体主要器官生理功能趋于衰竭,脑干以上的神经中枢功能处于抑制或丧失状态,死亡即将发生。此期若得到及时、有效的治疗及抢救,生命仍可复苏(CE 错);2.临床死亡期又称躯体死亡期或个体死亡期,是临床上判断死亡的标准,此期中枢神经系统的抑制过程由大脑皮质扩散至皮质下部位,延髓也处于深度抑制状态。临床表现为心跳、呼吸停止,各种反射消失,瞳孔散大,但各种组织细胞仍有短暂而微弱的代谢活动(D 对);3.生物学死亡期是死亡过程的最后阶段。此期整个中枢神经系统和机体各器官的新陈代谢相继终止,出现不可逆变化。此期整个机体已不可能复活(A 错);深昏迷属于严重意识障碍,深昏迷时意识完全丧失,全身肌肉松弛,对各种刺激全无反应,深浅反射均消失,大小便失禁(B 错)。

26.C 【考点还原】(第一章第七节病人的清洁护理)(大纲 P44)“(五)压疮的预防……1.避免局部组织长期受压 (1)鼓励和协助长期卧床的病人经常更换体位”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】根据题干,患者卧床,现主要预防的并发症为压疮,预防压疮最重要的是经常更换体位,患者因脑出血失去主动运动的能力,故应指导家属学会帮助患者被动运动(C 对);其他选项均不是预防压疮的护理措施(ABDE 错)。2022 大纲说明(大纲 P598)“脑出血病人应绝对卧床休息,发病 24~48 小时内避免搬动病人”,所以并不是脑出血的患者就不能翻身。

27.E 【考点还原】(第一章第十节冷热疗法)(大纲 P62)“(三)热疗的禁忌证……3.各种脏器内出血、出血性疾病 因热疗可使局部血管扩张,增加脏器的血流量和血管的通透性,而加重出血倾向”(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

【答案解析】肛门坐浴常用于会阴、肛门疾病及手术后等病人,具有清洁和缓解肛门括约肌痉挛的作用。还可增进局部血运,减轻盆腔、直肠器官的充血,达到消炎、消肿、止痛和促进引流的作用。肛门坐浴属于热疗法,热疗可使局部血管扩张,增加脏器的血流量和血管通透性而加重出血。因此肛门坐浴不具有止血作用(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

28.E 【考点还原】(第十一章第九节中暑病人的护理)(大纲 P457)“二、临床表现……1.热衰竭(又称中暑衰竭) 为最常见的一种。多由于大量出汗导致失水、失钠,血容量不足而引起周围循环衰竭。主要表现为头痛、头晕、口渴、皮肤苍白、出冷汗、脉搏细数、血压下降、昏厥或意识模糊,体温基本正常”。“四、护理问题 1.体液不足:脱水 与热衰竭引起血容量不足有关”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】该患者在高温下持续工作 10h,出现意识不清入院。患者皮肤湿冷,血压下降,脉搏细速。体温 37.2℃,心率 116 次/分,应考虑其发生了热衰竭。此时该患者的首优护理问题应为体液不足,与热衰竭引起血容量不足有关。应纠正血容量不足,静脉补充生理盐水及葡萄糖溶液、氯化钾(E 对);体温过高是热射病的首优护理问题(D 错);有感染的危险、清理呼吸道无效和知识缺乏均不是中暑病人的主要护理问题(ABC 错)。

29.D 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P65)“1.尿潴留(1)概念:大量尿液存留在膀胱内不能排出,称为尿潴留。病人膀胱高度膨胀至脐部,膀胱容积可增至 3000~4000ml。病人主诉下腹部胀痛,排尿困难。体检见耻骨上膨隆、可扪及囊性包块,叩诊呈实音,有压痛”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】大量尿液存留在膀胱内不能排出,称为尿潴留。病人膀胱高度膨胀至脐部,膀胱容积可增至 3000~4000ml。病人主诉下腹部胀痛,排尿困难。体检见耻骨上膨隆、可扪及囊性包块,叩诊呈实音,有压痛。患者产后 4h 主诉腹胀,查体膀胱区隆起叩诊耻骨联合上呈实音,考虑其发生尿潴留。所以制定计划时主要健康问题是尿潴留(D 对 ABCE 错)。

30.B 【考点还原】(第一章第九节病人饮食的护理)(大纲 P54)“3.低蛋白饮食(1)适用范围:用于限制蛋白质摄入的病人,如急性肾炎、尿毒症、肝性脑病等”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】低蛋白饮食常用于限制蛋白质摄入的病人,如急性肾炎、尿毒症、肝性脑病等(B 对);肾病综合征病人通常给予正常量的优质蛋白,但当肾功能不全时,应根据肾小球滤过率调整蛋白质的摄入量,同时应控制盐的摄入量(<3g/d)(A 错);高脂血症病人应选择低脂低盐饮食(C 错);甲状腺功能亢进病人应选择高热量饮食(D 错);肝硬化腹水病人应选择低盐饮食(E 错)。

31.D 【考点还原】(第一章第十节冷热疗法)(大纲 P61)“(2)操作方法……⑦30 分钟后测量体温,并记录在体温单上,如体温

降至 39°C 以下,应取下冰袋”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】乙醇拭浴是全身用冷方法之一,通过蒸发和传导作用,来增加机体的散热,多用于 39.5°C 以上的高热病人的降温。在进行乙醇拭浴时,将冰袋放置于头部,以助降温,并可防止拭浴时全身表皮血管收缩,引起头部充血。拭浴结束 30 分钟后复测体温,若体温降至 39°C 以下,取下冰袋,以免引起患者不适(D 对 ABCE 错)。

32.D 【考点还原】(第一章第一节护理程序)(大纲 P13)“三、护理病案的书写……3.护理记录单 书写时可采用 PIO 格式进行记录:P(problem):病人的健康问题。I(intervention):针对病人的健康问题所采取的护理措施。O(outcome):护理后的效果”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】PIO 格式:P(problem):病人的健康问题。I(intervention):针对病人的健康问题所采取的护理措施。O(outcome):护理后的效果(D 对 ABCE 错)。

33.E 【考点还原】(第一章第七节病人的清洁护理)(大纲 P41~42)“3.操作方法……如遇有头发打结时,可用 30%乙醇湿润后再小心梳顺”(E 对 ABD 错)。“1.常用灭虱药液 ((1)30%百部含酸酞剂:百部 30g,加 50%乙醇 100ml,再加入纯乙酸 1ml 盖严,48 小时即可”(C 错)。

【答案解析】为病人洗头时用清水,灭虱时用百部酞,疏通头发用 30%的乙醇(E 对 ABCD 错)。

34.C 【考点还原】(第一章第十八节医疗和护理文件的书写)(大纲 P123)“3)物理降温或药物降温后 30 分钟所测的体温,绘制在降温前体温的相应纵格内,以红“o”表示,并用红色虚线与降温前的体温相连。下一次体温应与降温前体温相连”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】绘制体温曲线用蓝笔,在 35~42°C 的相应时间格内,每一小格为 0.2°C,将实际测量的度数,相邻温度用蓝线相连,要求符号大小一致,连线平直。口腔温度以蓝“●”表示,腋下温度以蓝“×”表示,直肠温度用蓝“o”表示。对于物理降温或药物降温后 30 分钟所测的体温,绘制在降温前体温的相应纵格内,以红“o”表示,并用红色虚线与降温前的体温相连;下一次体温应与降温前体温相连(C 对 ABDE 错)。

35.B 【考点还原】(第九章第五节急性肾衰竭病人的护理)(大纲 P369)“一、病因 (一)肾前性急性肾衰竭 1.急性血容量不足……2.心血管疾病 ……(3)心脏压塞:此时体循环淤血严重影响心排血量……3.末梢血管扩张或感染中毒……4.肾血管阻力增加”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】引起肾前性急性肾衰竭的病因:1.心血管疾病:(由于心排血量严重不足导致肾灌注不足)心脏压塞、急性心肌梗死、充血性心力衰竭、肾动脉栓塞或血栓形成、大面积肺梗死和严重心律失常;2.末梢血管扩张或感染中毒;3.急性血容量不足:消化道失液、各种原因引起的大出血、皮肤大量失液、第三间隙失液和过度利尿;4.肾血管阻力增加。A 选项中未说明什么原因引起的休克,答案不够严谨所以不选择(B 对 ACDE 错)。

36.C 【考点还原】(第二十章第一节护士执业中的伦理和行为准则)(大纲 P658)“护理伦理基本原则包括自主原则、不伤害原则、公正原则、行善原则等”(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

【答案解析】护理伦理基本原则包括自主原则、不伤害原则、公正原则、行善原则等,没有公平原则。(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)

37.D 【考点还原】(第二章第五节高血压病人的护理)(大纲 P152)“表 2-1 血压水平类和定义”

【答案解析】2 级高血压中度收缩压 160~179mmHg 和(或)舒张压 100~109mmHg(D 对);正常血压收缩压<120 和 舒张压<80(A 错);正常高值血压收缩压 120~139mmHg 和(或)舒张压 80~89mmHg(B 错);1 级高血压轻度收缩压 140~159mmHg 和(或)舒张压 90~99mmHg(C 错);3 级高血压重度收缩压≥180mmHg 和(或)舒张压≥110mmHg(E 错)。

38.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】坐骨肛管间隙脓肿病人在发病初期即可出现头痛、寒战、发热、乏力、食欲缺乏、恶心等全身表现。早期局部症状不明显,患侧出现持续性胀痛,逐渐加重,继而患处红肿,双臀不对称,疼痛为持续性跳痛,排便或行走时加剧,有的病人可出现排尿困难、里急后重。局部触诊或直肠指检时患侧有深压痛,甚至波动感,有时可扪及局部隆起。与题中患者症状相符所以患者考虑为坐骨肛管间隙脓肿(C 对);肛瘘有脓液排出(A 错);肛门周围脓肿主要表现为持续性跳痛,局部红肿、触痛,脓肿形成后有波动感,全身感染症状不明显(B 错);直肠脱垂可见直肠脱出(D 错);直肠癌可有排便习惯改变和粘液血便(E 错)。

39.D 【考点还原】(第一章第二节护士职业防护)(大纲 P14~15)“二、职业损伤危险因素.....(一)生物性因素.....(二)化学性因素.....(三)物理性因素 1.机械性损伤 常见的有跌倒、扭伤、撞伤等,特别是负重伤对护士造成的危害不容忽视.....护士由于职业关系,在护理工作中常常会搬动病人或较重物品,如身体负重过大或用力不合理,易导致不同程度的身体损伤。负重伤比较常见的是腰椎间盘突出症.....2.锐器伤..... 3.放射性损伤..... 4.温度性损伤.....5.噪声.....(四)心理、社会因素”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】护士由于职业关系,在护理工作中常常会搬动病人或较重物品,如身体负重过大或用力不合理,易导致不同程度的身体损伤。负重伤比较常见的是腰椎间盘突出症,此情况属于负重伤,属于机械性损伤(D 对 ABCE 错)。

40.C 【考点还原】(第一章第十六节水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理)(大纲 P114~115)“1.等渗性缺水 是指水和钠成比例丧失.....2.低渗性缺水 系水和钠同时丢失,但失钠多于失水,血清钠低 130mmol/L.....3.高渗性缺水 指水和钠同时缺失,但失水多于失钠,血清钠高于 150mmol/L.....4.水中毒 总入水量超过排出量,水中毒较少见”。“(二)临床表现 1.等渗性缺水 病人出现恶心、呕吐、厌食、口唇干燥、眼窝凹陷、皮肤弹性降低和少尿等症状,但不口渴。当短期内体液丧失达体重的 5%时,可表现为心率加快、脉搏减弱、血压不稳定或降低、肢端湿冷等休克症状,常伴代谢性酸中毒”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】本题患者大面积烧伤,血钠为 139mmol/L,在正常范围内,可判断患者属于等渗性缺水。等渗性缺水病人可出现恶心、呕吐、厌食、口唇干燥、眼窝凹陷、皮肤弹性降低和少尿等症状,但不口渴。当短期内体液丧失达体重的 5%时,可表现为心率加快、脉搏减弱、血压不稳定或降低、肢端湿冷等休克症状,常伴代谢性酸中毒(C 对 ABDE 错)。

41.D 【考点还原】(第一章第十三节静脉输液和输血法)(大纲 P89)“(四)输液速度的调节.....2.输液速度的计算.....(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。输液所用时间(h)=液体的总量(ml)×滴系数(滴/ml)/每分钟滴数(滴/min)×60(min)”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】根据公式:输液所用时间(h)=1500(ml)×20(滴/毫升)/50(滴/分)×60(分钟)=10(h)(D 对 ABCE 错)。

42.A 【考点还原】(第一章第十三节静脉输液和输血法)(大纲 P92)“4.空气栓塞.....空气进入静脉,可随血流先进入右心房,再进入右心室。如空气量少,则随着心脏的收缩被右心室压入肺动脉,并分散到肺小动脉内,最后经毛细血管吸收,因而损害较小;如空气量大,则空气在右心室内阻塞肺动脉入口,使血液不能进入肺内进行气体交换,引起机体严重缺氧,甚至导致病人死亡。”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】空气栓塞是一种常见的输液反应,在输液输血过程中各种原因导致空气进入静脉,发生空气栓塞。空气进入静脉,可随血流先进入右心房,再进入右心室。如果空气量少可由毛细血管吸收,因而损害较小;如果空气量大,则空气在右心室内阻塞肺动脉入口,使血液不能进入肺内进行气体交换,引起机体严重缺氧,甚至导致病人死亡(A 对 BCDE 错)。

43.D 【考点还原】(第一章第十九节常见症状)(大纲 P47)“(3)热型.....1)稽留热:体温持续升高达 39.0~40.0℃左右,持续数天或数周,24 小时波动范围不超过 1℃。常见于伤寒、肺炎球菌性肺炎等(D 对 E 错)。2)弛张热:体温在 39.0℃以上,但波动幅度大,24 小时内体温差达 1℃以上,最低体温仍超过正常水平。常见于败血症等(C 错)。3)间歇热:高热与正常体温交替出现,发热时体温骤升达 39℃以上,持续数小时或更长,然后很快下降至正常,经数小时、数天的间歇后,又再次发作。常见于疟疾等(B 错)。4)不规则热:体温在 24 小时内变化不规则,持续时间不定。常见于流行性感、癌性发热等”(A 错)。

【答案解析】本题图示患者 4 日至 12 日体温波动范围在 40℃~41℃之间,24h 波动范围不超过 1℃,应考虑其热型为稽留热。稽留热的体温可持续升高达 39.0~40.0℃左右,持续数天或数周,24 小时波动范围不超过 1℃。常见于伤寒、肺炎链球菌肺炎等(D 对 E 错);其他常见热型主要包括:①弛张热:体温在 39℃以上,24 小时内温差达 1℃以上,体温最低时仍高于正常水平。常见于败血症、风湿热、化脓性疾病等(C 错);②间歇热:体温骤然升高至 39℃以上,持续数小时或更长,然后下降至正常或正常以下,经过一个间歇,体温又升高,并反复发作,即高热期和无热期交替出现。常见于疟疾等(B 错);③不规则热:发热无一定规律,且持续时间不定。常见于流行性感、癌性发热等(A 错)。

44.C 【考点还原】(第十八章中医基础知识)(大纲 P637)“(五)病因与发病.....2.六气、六淫 风、寒、暑、湿、燥、火是四季气候中的 6 种表现,正常情况下称为‘六气’。六气对自然界的万物生长和变化起着促进作用,也是人类生存的条件。如果发生太过或不及,而当人体正气不足时就有可能成为致病因素。这种能使人致病的反常气候叫作六淫”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】风、寒、暑、湿、燥、火是四季气候中的 6 种表现,正常情况下称为“六气”。六气对自然界的万物生长和变化起着促进作用,也是人类生存的条件。如果发生太过或不及,而当人体正气不足时就有可能成为致病因素,此时这种能使人致病的反常气候叫作六淫(C 对 ABDE 错)。

45.D 【考点还原】(第十五章第七节痛风病人的护理)(大纲 P580)“(三)饮食护理.....1.饮食宜清淡、易消化,忌辛辣和刺激性食物。每天热量应限制在 5020~6276kJ/d(1200~1500kcal/d)。蛋白质控制在 lg/(kg·d),碳水化合物占总热量的 50%~60%。2.避免进食高嘌呤食物.....3.指导病人进食碱性食物.....4.多饮水,每天应饮水 2000ml 以上,促进尿酸排泄”(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

【答案解析】痛风饮食护理:1.指导病人进食碱性食物,如牛奶、鸡蛋、马铃薯、各类蔬菜、柑橘类水果,使尿液的 pH 在 7.0 或以上,减少尿酸盐结晶的沉积(D 错,为本题正确答案);2.避免进食高嘌呤食物,如动物内脏、鱼虾类、河蟹、肉类、菠菜、蘑菇、黄豆、扁豆、豌豆、浓茶、饮酒等(A 对);3.饮食宜清淡、易消化,忌辛辣和刺激性食物。每天热量应限制在 5020~6276kJ/d(1200~1500kcal/d)。蛋白质控制在 lg/(kg·d),碳水化合物占总热量的 50%~60%(BE 对);4.多饮水,每天应饮水 2000ml 以上,促进尿酸排泄(C 对)。

46.E 【考点还原】(第十五章第六节糖尿病病人的护理)(大纲 P576)“(三)辅助检查.....3.口服葡萄糖耐量试验(OGTT)对诊断有疑问者可进行,于服糖或静脉注射葡萄糖溶液后 0.5、1、2、3 小时取血测血糖”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】当血糖值高于正常范围而又未达到诊断糖尿病的标准或疑有糖尿病倾向者,需进行葡萄糖耐量试验,于服糖或静脉注射葡萄糖溶液后 0.5、1、2、3 小时取血测血糖(E 对);尿糖受糖阈的影响,尿糖阳性只提示血糖值超过肾糖阈,尿糖阴性不能排除糖尿病的可能(A 错);C-肽测定有助于了解患者胰岛功能(B 错);胰岛素测定可反应患者胰岛素水平(C 错);糖化血红蛋白(HbA_{1c})测定可反映取血前 8~12 周的血糖水平(D 错)。

47.C 【考点还原】(第九章第八节尿路感染病人的护理)(大纲 P379)“三、辅助检查.....1.尿常规.....若见白细胞(或脓细胞)管型,对肾盂肾炎有诊断价值”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】急性肾盂肾炎患者常有尿频、尿急、尿痛,多伴有腰痛、肾区不适,肋脊角压痛和叩击痛阳性。若尿常规检查见尿中出现白细胞(或脓细胞)管型,则提示肾盂肾炎(C 对);血红蛋白尿呈酱油色,多见于血管内溶血、尿路中溶血、肾梗塞等(A 错);胆色素尿应指胆红素尿,呈深黄色或黄褐色,常见于阻塞性黄疸及肝细胞性黄疸(B 错);晶体尿应指结晶尿,即盐类结晶从尿中析出并产生沉淀的现象。常见原因有机体失水,使尿液浓缩(D 错);尿液中混有脂肪小滴时称为脂肪尿,常见于脂肪挤压损伤、骨折和肾病综合征等疾病(E 错)。

48.C 【考点还原】(第二章第六节冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理)(大纲 P156~157)“二、急性心肌梗死 急性心肌梗死是在冠状动脉硬化的基础上,冠状动脉血供应急剧减少或中断,使相应的心肌发生严重持久的缺血导致心肌坏死.....(二)临床表现.....2.主要症状 (1)疼痛:是最早、最突出的症状,其性质和部位与心绞痛相似,但程度更剧烈,伴有烦躁、大汗、濒死感。一般无明显的诱因,疼痛可持续数小时或数天,经休息和含服硝酸甘油无效”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】急性心肌梗死是在冠状动脉硬化的基础上,冠状动脉血供应急剧减少或中断,使相应的心肌发生严重持久的缺血导致心肌坏死。疼痛是最早、最突出的症状,其性质和部位与心绞痛相似,但程度更剧烈,伴有烦躁、大汗、濒死感。一般无明显的诱因,疼痛可持续数小时或数天,经休息和含服硝酸甘油无效。题中患者出现无明显诱因突发上腹部疼痛,恶心、呕吐,血压下降,伴大汗、烦躁,经含服硝酸甘油无效,可知患者出现急性心肌梗死(C 对);急性胰腺炎是多种病因导致胰酶在胰腺内被激活后引起胰腺组织自身消化、水肿、出血甚至坏死的炎症反应。临床以急性上腹痛、恶心、呕吐、发热和血胰酶增高等为特点(A 错);急性胆囊炎是胆囊管梗阻和细菌感染引起的炎症,表现为右上腹部疼痛,开始时仅有胀痛不适,逐渐发展至阵发性绞痛;常在饱餐、进食油腻食物后或夜间发作,疼痛可放射至右肩及右肩下部(B 错);急性胃肠炎是胃肠黏膜的急性炎症,临床表现主要为恶心、呕吐、腹痛、腹泻、发热等(D 错);细菌性痢疾是由志贺菌属引起的肠道传染病。中毒性细菌性痢疾是急性细菌性痢疾的危重型,临床以突发高热、嗜睡、反复惊厥、迅速发生休克和昏迷为特征(E 错)。

49.A 【考点还原】(第一章第十二节药物疗法和过敏试验法)(大纲 P79)“(三)各种注射法 1.皮内注射法(ID) 是将少量无菌药液注入表皮和真皮之间的方法。(1)目的 1)用于各种药物过敏试验,以观察是否有过敏反应.....(4)操作方法.....5)左手绷紧皮肤,右手持注射器,并用示指固定针栓,使针头斜面向上,与皮肤呈 5°刺入皮内”。(大纲 P84~85)“2.破伤风抗毒素过敏试验法(2)试验方法:按皮内注射的方法在前臂掌侧下段注射 TAT 皮试液 0.1ml(含破伤风抗毒素 15IU),20 分钟后进行观察、判断,并正确记录皮试结果”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】药物过敏试验常用皮内注射法,进针时护士左手绷紧皮肤,右手持注射器,并用示指固定针栓,使针头斜面向上,与皮肤呈 5°刺入皮内。所以本题患者遵医嘱行 TAT 过敏试验时采用皮内注射进针角度应为 5°(A 对 BE 错);皮下注射法的进针角度为 30°~40°(C 错);肌肉注射法的进针角度是 90°(D 错);静脉注射法的进针角度是 15°~30°;股静脉注射法的进针角度是 90°或 45°。

50.D 【考点还原】(第七章第二十章产后出血病人的护理)(大纲 P337~338)“二、临床表现 产后出血的主要临床表现随病因的不同而有差异 1.宫缩乏力.....检查腹部时往往感到子宫轮廓不清,松软如袋状,摸不到宫底或宫底升高。2.软产道裂伤 胎儿娩出后立即发生阴道流血,血液鲜红,能自凝。阴道壁血肿的产妇会有尿频或肛门坠胀感,且有排尿疼痛.....3.胎盘因素 胎盘和/或胎膜残留。可在胎盘娩出后仔细检查胎盘、胎膜时,发现胎盘母体面有缺损或胎膜有缺损而边缘有断裂的血管。表现为大量出血自宫腔流出。4.凝血功能障碍 孕前或妊娠期已有全身性出血倾向。胎盘剥离或产道有损伤时,出现凝血功能障碍,血不凝、不易止血”。“四、治疗原则.....1.因产后子宫收缩乏力造成的大出血,可以通过使用宫缩剂、按摩子宫、宫腔内填塞纱布条或结扎血管等方法达到止血的目的。(1)按摩子宫:为常用有效的方法”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】宫缩乏力导致的出血在检查腹部时往往感到子宫轮廓不清,松软如袋状,摸不到宫底或宫底升高。本题患者顺产后阴道出血较多,色暗红,检查发现子宫体软,考虑可能是产后子宫收缩乏力引起的产后出血。因产后子宫收缩乏力造成的大出血,可以通过使用宫缩剂、按摩子宫、宫腔内填塞纱布条或结扎血管等方法达到止血的目的,其中按摩子宫为常用有效的方法(D 对 E 错)。若因胎盘因素造成大出血,则要检查胎盘是否完整并做好刮宫准备(A 错);若患者流出的血液鲜红能自凝并有排尿疼痛,则检查软产道有无损伤(B 错);若患者在孕前或妊娠期已有全身性出血倾向,或者胎盘剥离、产道有损伤时出现凝血功能障碍,血不凝不易止血,则抽血检查凝血功能(C 错)。

51.B 【考点还原】(第一章第八节生命体征的评估)(大纲 P47)“2)高热持续期:其特点为产热和散热在较高水平趋于平衡,体温维持在较高状态。临床表现:病人颜面潮红,皮肤灼热,口唇干燥,呼吸深快,脉搏加快,尿量减少。此期可持续数小时、数天甚至数周,因疾病及治疗效果而异”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】发热临床过程可分为 3 个阶段:体温上升期、高热持续期及退热期。①高热持续期:病人表现为颜面潮红,皮肤灼热,口唇干燥,呼吸深快,脉搏加快,尿量减少,此期持续数小时、数天甚至数周。据题干患者表现可判断为患者正处于高热持续期(B 对 DE 错);②体温上升期:病人表现为畏寒、无汗、皮肤苍白,有时伴有寒战(A 错);③退热期:病人表现为大量出汗,皮肤温度下降,体质虚弱或老年病人易出现虚脱甚至是休克的表现(C 错)。

52.C 【考点还原】(第一章第三节医院和住院环境)(大纲 P19)“(二)病区的环境管理.....1.物理环境.....(3)温度和湿度.....一般病室适宜的温度为 18~22℃;婴儿室、手术室、产房等,室温调高至 22~24℃为宜”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】手术室的室内温度应控制在 22℃~24℃(C 对 A 错);一般病室适宜的温度为 18~22℃(B 错);婴儿室、手术室、产房等,室温调高至 22~24℃为宜;早产儿病房的温度宜为 24℃~26℃(D 错);新生儿沐浴的房的温度宜为 26℃~28℃(E 错)。

53.C 【考点还原】(第七章第一节女性生殖系统解剖生理)(大纲 P296)“(二)内生殖器.....1.内生殖器及其功能.....(2)子宫.....4)子宫韧带:共有 4 对。①圆韧带:作用是维持子宫呈前倾位置。②阔韧带:作用是保持子宫位于盆腔中央的位置。③主韧带:作用是固定宫颈位置,保持子宫不致下垂的主要韧带。④宫骶韧带:作用是将宫颈向后向上牵引,维持子宫前倾位置”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】子宫韧带的作用:①圆韧带的作用是维持子宫呈前倾位置(C 对 E 错);②主韧带的作用是固定宫颈位置,保持子宫不致下垂的主要韧带(A 错);③阔韧带的作用是保持子宫位于盆腔中央的位置(B 错);④宫骶韧带的作用是将宫颈向后向上牵引,间接维持子宫前倾位置(D 错)。

54.A 【考点还原】(第九章第十节外阴炎病人的护理)(大纲 P383)“四、治疗原则.....2.局部治疗 使用 1%聚维酮碘液和 1:5000 的高锰酸钾溶液坐浴,每日 1~2 次,每次 15~30 分钟左右。有溃疡者坐浴后局部可涂抹抗生素软膏”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】外阴炎主要指外阴部的皮肤与黏膜的炎症。由于外阴与肛门、阴道、尿道相邻且暴露于外界,因此极易发生炎症。治疗时可局部使用 1%聚维酮碘液和 1:5000 的高锰酸钾溶液坐浴,水温在 40℃左右,每次 15~30 分钟,每日 2 次。若有溃疡可用抗生素软膏涂抹。坐浴时应将会阴部浸没于药液中;月经期间禁止坐浴,同时指导病人做好外阴部护理,减少局部摩擦和混合感染的发生(A 对 DE 错);0.02%呋喃西林溶液用于清洁口腔,有广谱抗菌作用(B 错);2%碳酸氢钠溶液用于鹅口疮患儿清洁口腔,每日 2~4 次,以餐后 1 小时左右为宜(C 错)。

55.A 【考点还原】(第七章第三节分娩期妇女的护理)(大纲 P307)“2.第二产程(胎儿娩出期) 从宫颈口开全到胎儿娩出”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】产程分期:①第一产程(宫颈扩张期):即为从规律宫缩开始至宫口开全;②第二产程(胎儿娩出期)指从子宫口开全到胎儿娩出。进入第二产程的标志是宫口开全(A 对 BCDE 错);③第三产程(胎盘娩出期):从胎儿娩出期到胎盘娩出,一般不超过 30 分钟。

56.D 【考点还原】(第八章第五节新生儿颅内出血的护理)(大纲 P352)“二、临床表现.....1.神志改变 激惹、过度兴奋或表情淡漠、嗜睡、昏迷等.....3.颅内压增高表现 前凶隆起、脑性尖叫、惊厥、血压增高等”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】新生儿颅内出血临床表现为拒奶、嗜睡、反应低下、肌张力低下、拥抱反射消失,经常出现阵发性呼吸节律不整及呼吸暂停,伴发绀。本题患儿出生后即不安,前凶饱满,唇微发绀,此时最可能的诊断应为新生儿颅内出血(D 对);维生素 D 缺乏性手足搐搦症又称佝偻病性低钙惊厥或婴儿手足搐搦症。因维生素 D 缺乏,甲状旁腺代偿功能不足,导致血清钙离子降低,神经肌肉兴奋性增高,出现惊厥,手足肌肉抽搐或喉痉挛等(A 错);化脓性脑膜炎是由各种化脓性细菌感染引起的脑膜炎症,是小儿常见的感染性疾病之一,尤以婴幼儿感染常见。其临床表现以发热、呕吐、头痛、烦躁、嗜睡、惊厥、脑膜刺激征及脑脊液改变为主要特征(B 错);新生儿败血症指细菌侵入血循环并生长繁殖、产生毒素而造成的全身感染。早期表现为精神不佳、食欲不佳、哭声弱、体温异常等,转而发展为精神萎靡、嗜睡、不吃、不哭、不动,面色欠佳和出现病理性黄疸、呼吸异常(C 错);感染性肺炎包括病毒性肺炎、细菌性肺炎、真菌性肺炎、支原体肺炎、衣原体肺炎、原虫性肺炎等。轻症肺炎仅表现为呼吸系统症状和相应的肺部体征。重症肺炎除呼吸系统症状和全身中毒症状外,常有循环、神经和消化系统受累的表现。肺炎患儿肺部啰音早期不明显,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(E 错)。

57.C 【考点还原】(第四章第一节呼吸系统的解剖生理)(大纲 P241)“一、呼吸系统的解剖结构.....(一)呼吸道2.下呼吸道 由气管、支气管组成。气管在隆嵴处(位于胸骨角)分为左右 2 主支气管,在肺门处分为肺叶支气管,进入肺叶”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】胸骨角部位相当于左、右 主支气管分叉处,主动脉弓下缘水平、心房上缘、上下纵膈交界部,与背部第 4、第 5 胸椎相对应(C 对);分叉水平上气管对应胸骨柄(B 错);胸骨柄上宽下窄,中间微凹为颈静脉切迹(A 错);分叉水平以下主支气管对应胸骨体和剑突(DE 错)。

58.A 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】急性上呼吸道感染简称上感,是鼻腔、咽或喉部急性炎症的总称,常见病原体为病毒,少数由细菌引起。本病全年均可发生,冬春季多发。病毒多存在于病人或隐性感染者的呼吸道分泌物中,通过说话、咳嗽或喷嚏等方式散播至空气中(A 对);接触传播:病原体经皮肤或黏膜进入体内的疾病,如破伤风、炭疽、狂犬病等(B 错);消化道传播:病原体通过污染食物、食具、手及水源,并经口引起传播的疾病,如甲型、戊型病毒性肝炎,伤寒、细菌性痢疾等(C 错);血液传播:病原体通过血液、体液(引流物、分泌物)等传播的疾病,如乙型、丙型、丁型肝炎及艾滋病等(D 错);昆虫传播:适用于病原体通过蚊、虱、蚤等昆虫传播的疾病,如流行性乙型脑炎、疟疾、斑疹伤寒等(E 错)。

59.E 【考点还原】(第十九章第四节临床护理工作组织结构)(大纲 P653)“1.个案护理 是指一个患者所需要的全部护理由一名当班护士全面负责,护理人员直接管理某个患者,即由专人负责实施个体化护理。常用于危重症患者、大手术后需要特殊护理的患者”(C 错)。“2.功能制护理 是以工作中心为主的护理方式,将工作的特点和内容划分几个部分,如处理医嘱的主班护士、治疗护士、药疗护士、生活护理护士等。护理人员按照分配做不同类型的工作内容,是一种流水作业式的工作方式”(D 错)。“3.小组护理 是将护理人员和患者分成若干小组,一个或一组护士负责一组患者的护理方式。小组成员由不同级别的护理人员组成,小组组长负责制制订护理计划和措施,指导小组成员共同参与和完成护理任务”(A 错)。“4.责任制护理 是由责任护士和相应辅助护士对患者进行有计划有目的的整体护理,要求患者从入院到出院,由责任护士和其辅助护士负责。每个护理人员负责一定数量的患者,以患者为中心,以护理计划为内容,对患者实施有计划的、系统的、全面的整体护理”(E 对 B 错)。

【答案解析】1.责任制护理是以患者为中心,以护理计划为内容,对患者实施有计划的、系统的、全面的整体护理(E 对);2.小组护理是将护理人员和患者分成若干小组,一组护士负责一组患者的护理方式。小组组长负责制制订护理计划和措施,指导小组成员共同参与和完成护理任务(A 错);3.分级护理是根据对病人病情的轻、重、缓、急及病人自理能力的评估,给予不同级别的护理(B 错);4.个案护理 是指一个患者所需要的全部护理由一名当班护士全面负责,护理人员直接管理某个患者,即由专人负责实施个体化护理(C 错);5.功能制护理是以工作中心为主的护理方式,护理人员按照分配做不同类型的工作内容,是一种流水作业式的工作方式(D 错)。

60.A 【考点还原】(第四章第七节支气管哮喘病人的护理)(大纲 P257)“六、护理措施.....5.呼吸困难者可给予鼻导管低流量、持续湿化吸氧,改善呼吸。发作严重时,应作好机械通气准备工作”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】重症哮喘病人常伴有不同程度的低氧血症,应遵医嘱给予鼻导管或面罩吸氧,吸氧流量为 1-3L/min(A 对 BCDE 错);吸入氧浓度一般不超过 40%。为避免气道干燥和寒冷气流的刺激而导致气道痉挛,吸入的氧气应尽量温暖湿润。在给氧过程中,监测动脉血气分析。如哮喘严重发作,经一般药物治疗无效,或病人出现神志改变、 $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ 、

PaCO₂>50mmHg 时,应准备进行机械通气。

61.B 【考点还原】(第三章第四节消化性溃疡病人的护理)(大纲 P188)“2.抑制胃内酸度的药物 (1)H₂ 受体拮抗剂:能阻止组胺与 H₂ 受体相结合,使壁细胞分泌胃酸减少。常用药物有西咪替丁、雷尼替丁和法莫替丁”(B 对 AD 错)。“(2)质子泵阻滞剂:以奥美拉唑为代表的,是目前最强的胃酸分泌抑制剂,作用时间长,可以抑制壁细胞分泌 H⁺ 离子的最后环节 H⁺、K⁺、ATP 酶(质子泵),减少了胃酸分泌。常用的药物有奥美拉唑、兰索拉唑等”(C 错)。“3.保护黏膜的药物在酸性环境中,与溃疡面渗出的蛋白质相结合,形成一覆盖溃疡的保护膜。(1)枸橼酸铋钾.....(2)硫糖铝.....(3)前列腺素类药物”(E 错)。

【答案解析】西咪替丁为 H₂受体拮抗剂,主要用于消化性溃疡的治疗,能阻止组胺与 H₂受体相结合,使壁细胞分泌胃酸减少,抑酸持续时间长,病人容易快速耐受,适用于轻症和中症病人。主要副反应为乏力、头昏、嗜睡和腹泻(B 对);抗胆碱能药物常用的有阿托品、山莨菪碱、东莨菪碱、颠茄等(A 错);质子泵拮抗剂常用药物有奥美拉唑、兰索拉唑等(C 错);生长抑素能拮抗生长激素,常用于严重急性食道静脉曲张出血(D 错);胃黏膜保护剂常用的药物有前列腺素衍生物(米索前列醇、恩前列素)、硫糖铝、铋剂等(E 错)。

62.D 【考点还原】(第四章第七节支气管哮喘病人的护理)(大纲 P257)“2.缓解哮喘发作药物治疗 (1)β₂ 受体激动剂除有迅速松弛支气管平滑肌作用外,还具有一定的抗气道炎症,增强黏膜纤毛功能的作用,是控制症状的首选药(E 错).....(2)茶碱类有松弛支气管平滑肌作用,增强呼吸肌的收缩、抗气道炎症,增强黏膜纤毛功能的作用。常用口服,必要时静脉滴注,氨茶碱不良反应主要是胃肠道、心血管症状、可有呼吸中枢兴奋,重者可引起抽搐甚至死亡(A 错)。(3)抗胆碱能药物,具有舒缓支气管、减少黏液分泌的作用。与 β₂ 受体激动剂联合应用有协同作用,对于夜间哮喘、痰多的病人尤其适用”(C 错)。“3.抗炎药物 (1)糖皮质激素:是当前控制哮喘最有效的抗炎药物。主要通过抑制气道变应性炎症,降低气道高反应性(D 对).....(2)色甘酸钠:通过抑制炎症细胞,预防变应原引起速发和迟发反应,对预防运动和过敏原诱发的哮喘最有效。个别病例可有咽喉不适、恶心、胸闷等症状”(B 错)。

【答案解析】由于哮喘时病理基础是慢性非特异性炎症,糖皮质激素是当前控制哮喘发作最有效的药物。主要作用机制是抑制炎症细胞的迁移和活化;抑制细胞因子的生成;抑制炎症介质的释放;增强平滑肌细胞 β₂受体的反应性。色甘酸钠没有糖皮质激素效果好,首选糖皮质激素(D 对 B 错);茶碱类、抗胆碱能药、β₂受体激动剂属于缓解哮喘发作药物(ACE 错)。

63.B 【考点还原】(第一章第二节护士职业防护)(大纲 P16)“3.执行化疗药物操作的要求 ①溶解药物时,溶媒应沿瓶壁缓慢注入瓶底,待药粉浸透后再晃动,防止药粉溢出。②瓶装药液稀释后抽出瓶内气体,以防瓶内压力过高,药液从针眼处溢出。③抽取药液后,不要将药液排于空气中。④抽取的药液以不超过注射器容量的 3/4 为宜。⑤操作结束后擦洗操作台。脱去手套后彻底冲洗双手并行沐浴,以减轻药物的毒副作用。⑥静脉给药时戴手套;确保注射器及输液管接头连接紧密,以防药液外漏;加药速度不宜过快,以防药液从管口溢出”(B 错,为本题的正确答案;ACDE 对)。

【答案解析】抽取化疗药物时,药液以不超过注射器容量的 3/4 为宜(B 错,为本题的正确答案);溶解药物时,溶媒应沿瓶壁缓慢注入瓶底,待药粉浸透后再晃动,防止药粉溢出(A 对);抽取药液后,不要将药液排于空气中,以免污染空气(C 对);操作结束后擦洗操作台。脱去手套后彻底冲洗双手并行沐浴,以减轻药物的毒副作用(D 对);若化疗药物外漏,应立即标明污染范围,避免他人接触。药液溢洒在桌面或地面上,应用吸水毛巾或纱布吸附,若是药粉,则用湿纱布轻轻抹擦,以防药粉飞扬污染空气,再用肥皂水擦拭污染表面(E 对)。

64.E 【考点还原】(第一章第七节病人的清洁护理)(大纲 P41)“(四)注意事项.....5.对活动义齿应先取下,用牙刷刷洗义齿的各方面,用冷水冲洗干净,待病人漱口后再戴上。暂时不用的义齿,可浸于冷水杯中备用,每日更换一次清水”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】活动性义齿取下后浸入冷水中备用,置于冷水中义齿上残留的少量细菌和菌斑不易生长,减少细菌和菌斑对口腔的危害作用。不可将义齿泡在热水或乙醇内,以免义齿变色、变形和老化(E 对 ABCD 错)。

65.C 【考点还原】(第十八章中医基础知识)(大纲 P640)“五、中医治病八法 1.汗法.....2.吐法.....3.下法.....4.和法..... 5.温法..... 6.清法7.消法8.补法”(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

【答案解析】中医治病八法为汗法、吐法、下法、和法、温法、清法、消法和补法,不包括宣法和通法(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

66.C 【考点还原】(第一章第十五节病情观察和危重病人的抢救)(大纲 P112)“7.洗胃液每次灌入量以 300~500ml 为宜,不能超过 500ml,并保持灌入量与抽出量的平衡。如灌入量过多,液体可从口腔涌出,易引起窒息”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】洗胃液每次灌入量以 300~500ml 为宜,不能超过 500ml,并保持灌入量与抽出量的平衡,如灌入量过多,液体

可从口鼻腔涌出,易引起窒息;还可导致急性胃扩张,使胃内压升高,反而促进中毒物质进入肠道,增加毒物的吸收;突然的胃扩张还可兴奋迷走神经,反射性地引起心脏骤停(C对 ABDE 错)。

67.C 【考点还原】(第四章第七节支气管哮喘病人的护理)(大纲 P257)“2.缓解哮喘发作药物治疗 (1) β_2 受体激动剂除有迅速松弛支气管平滑肌作用外,还具有一定的抗气道炎症,增强黏膜纤毛功能的作用,是控制症状的首选药。如沙丁胺醇、特布他林、福莫特罗等口服或气雾制剂。用药方法首选吸入法”(C对)。“(2)茶碱类有松弛支气管平滑肌作用,增强呼吸肌的收缩、抗气道炎症,增强黏膜纤毛功能的作用”(A错)。“(3)抗胆碱能药物,具有舒缓支气管、减少黏液分泌的作用。与 β_2 受体激动剂联合应用有协同作用,对于夜间哮喘、痰多的病人尤其适用”(E错)。“3.抗炎药物 (1)糖皮质激素:是当前控制哮喘最有效的抗炎药物。主要通过抑制气道变应性炎症,降低气道高反应性(B错).....(2)色甘酸钠:通过抑制炎症细胞,预防变应原引起速发和迟发反应,对预防运动和过敏原诱发的哮喘最有效。个别病例可有咽喉不适、恶心、胸闷等症状”(D错)。

【答案解析】沙丁胺醇为短效 β_2 受体激动剂(SABA),是控制哮喘急性发作的首选药,首选吸入给药。除有迅速松弛支气管平滑肌作用外,还具有一定的抗气道炎症,增强黏膜纤毛功能的作用(C对);氨茶碱有松弛支气管平滑肌作用,增强呼吸肌的收缩、抗气道炎症,增强黏膜纤毛功能的作用(A错);糖皮质激素是当前控制哮喘最有效的药物,主要通过抑制气道变应性炎症,降低气道高反应性(B错);色甘酸钠为抗过敏药,可通过抑制炎症细胞,预防变应原引起速发和迟发反应,对预防运动和过敏原诱发的哮喘最有效(D错);异丙托溴铵为速效抗胆碱药(SAMA),与 β_2 受体激动剂联合应用有协同作用,对于夜间哮喘、痰多的病人尤其适用,具有舒缓支气管、减少黏液分泌的作用(E错)。

68.C 【考点还原】(第十八章中医基础知识)(大纲 P636)“(一)阴阳五行学说.....3.五行的概念 五行指金、木、水、火、土五种物质及其运动变化。世界上的一切事物都是由金、木、水、火、土五种基本物质之间的运动变化而生成的”(C对 ABE 错)。“(二)藏象 五脏:心、肝、脾、肺、肾称为五脏”(D错)。

【答案解析】五行指金、木、水、火、土五种物质及其运动变化。世界上的一切事物都是由金、木、水、火、土五种基本物质之间的运动变化而生成的,五行学说用五行之间的生、克关系来阐释事物之间的相互关系,认为任何事物都不是孤立、静止的,而是在不断的相生、相克的运动中维持协调平衡的。五行学说在中医学中既用作在理论上的阐释,又具有指导临床的实际意义(C对);《素问·五常政大论》:“五化宣平。”指生、长、化、收、藏五个生化阶段。春主生、夏主长、秋主收、冬主藏(A错);中医认为,青入肝、赤入心、黄入脾、白入肺、黑入肾。肾色为黑色属冬天。肺色为白色属秋天。心色是赤色属夏天。肝色是青色属春天。脾色是黄色四时皆养(B错);中医藏象学说中五脏系指心肝脾肺肾的合称(D错);在精气血津液学说中的精气血津液是人体生命活动的物质基础,气与精、血、津液分阴阳,则气为阳,阳气动,具有推动、温煦等作用。气与精、血、津液分阴,阴主静,具有滋养濡润作用(E错)。

69.D 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P71)“2.小量不保留灌肠.....(1)目的 1)软化粪便,解除便秘。 2)排除肠道积气,以减轻腹胀”(D错,为本题正确答案;ABCE 对)。

【答案解析】小量不保留灌肠的目的是软化粪便,解除便秘和排除肠道积气,以减轻腹胀。没有治疗肠道感染(D错,为本题正确答案;ABCE 对)。

70.C 【考点还原】(第十四章第六节特发性血小板减少性紫癜病人的护理)(大纲 P556)“特发性血小板减少性紫癜(简称 ITP)是一种自身免疫性出血综合征,又称自身免疫性血小板减少症,是一种复杂的、多种机制共同参与获得性自身免疫性疾病”(C对 ABDE 错)。

【答案解析】特发性血小板减少性紫癜(ITP)又称自身免疫性血小板减少症,是一种复杂的、多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病。本病病因未明可能与免疫因素、感染因素(病毒如麻疹、水痘病毒等,细菌)、脾脏功能、雌激素等有关,发病机制则与自身免疫功能紊乱有关,半数以上的ITP病人体内出现了特异性自身抗体,自身抗体致敏的血小板被单核-巨噬细胞系统过度破坏,导致血小板减少;自身抗体损伤巨核细胞或抑制巨核细胞释放血小板,导致血小板生成不足,从而出现一系列临床表现(C对 ABDE 错)。

71.B 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】婴幼儿呼吸肌发育不全,胸廓活动范围小,呈腹式呼吸。随着年龄增长,呼吸肌逐渐发育,膈肌下降,肋骨逐渐变为斜位,开始出现胸式呼吸,7岁以后以混合式呼吸为主(B对 ACDE 错)。

72.E 【考点还原】(第二十一章第五节护理工作中礼仪要求)(大纲 P677)“(二)护理礼仪的特征 护理礼仪的主要特征包括规范性、强制性、综合性、适应性和可行性”(E错,为本题正确答案;ABCD 对)。

【答案解析】护理礼仪的主要特征包括规范性、强制性、综合性、适应性和可行性,没有协调性(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

73.E 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】急性呼吸窘迫综合征晚期病理变化会出现肺泡纤维化表现,不属于早期病理变化(E 错,为本题正确答案);急性呼吸窘迫综合征早期病理变化:显微镜下早期可见微血管充血、出血和微血栓,肺间质和肺泡内有炎症细胞浸润和富含蛋白质的水肿液;72 小时后形成透明膜,伴灶性或不规则大片肺泡萎陷(ABCD 对)。

74.D 【考点还原】(第一章第九节病人饮食的护理)(大纲 P55)“(三)试验饮食……2.潜血试验饮食……(2)方法:试验前 3 天禁食肉类、动物血、肝脏、含铁剂药物及绿色蔬菜,以免产生假阳性反应。可食用牛奶、豆制品、冬瓜、白菜、土豆、粉丝、马铃薯等”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】试验前 3 天禁食肉类、动物血、肝脏、含铁剂药物及绿色蔬菜,以免产生假阳性反应。可食用牛奶、豆制品、冬瓜、白菜、土豆、粉丝、马铃薯等(D 对 ABCE 错)。

75.D 【考点还原】(第一章第八节生命体征的评估)(大纲 P48)“2.测量方法……2)根据病人病情选择合适的测量体温的方法:①凡婴幼儿、精神异常、昏迷、口鼻腔手术以及呼吸困难、不能合作的病人,不宜测口腔温度;②凡消瘦不能夹紧体温计、腋下出汗较多者,以及腋下有炎症、创伤或手术的病人不宜使用腋下测温法;③凡直肠或肛门手术、腹泻,以及心肌梗死的病人不宜使用直肠测温法”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】口腔测温法是病人将口表水银端放于舌系带两侧,嘱病人紧闭口唇含住口表,用鼻呼吸,勿用牙咬,不要说话,3 分钟后取出。婴幼儿、精神异常、昏迷、口鼻腔手术以及呼吸困难、不能合作的病人,配合不好易咬碎体温计,因不宜测口腔温度。腹泻、直肠或肛门手术患者可以测口温,不宜测肛温(D 对 ABCE 错)。

76.A 【考点还原】(第一章第十七节临终病人的护理)(大纲 P119)“(一)临终病人的躯体状况和心理反应 1.临终病人的躯体状况……(4)面容及感知觉方面……病人视力逐渐减退,视力模糊至丧失。语言逐渐混乱、发音困难。而听觉通常最后消失”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】临终病人的知觉改变表现为视觉逐渐减退,由视觉模糊发展到只有光感,最后视力消失。眼睑干燥,分泌物增多。语言逐渐混乱、发音困难。听觉常是人体最后消失的一个感觉(A 对 BCDE 错)。

77.D 【考点还原】(第三章第一节消化系统解剖生理)(大纲 P183)“六、胰腺的解剖生理概要……胰腺具有外分泌和内分泌功能……胰消化酶以胰酶、脂肪酶和胰蛋白酶为主”(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

【答案解析】胰消化酶以胰淀粉酶、脂肪酶、胰蛋白酶和糜蛋白酶为主;促胃液素是一种多肽而不是消化酶,经血液循环达壁细胞,促进胃酸分泌(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

78.B 【考点还原】(第一章第十三节静脉输液和输血法)(大纲 P90~91)“(七)常见输液反应及护理……1.发热反应……(2)原因:发热反应是常见的输液反应。常因输入致热物质所致,见于输液器灭菌不彻底或再次被污染,有效期已过;输入的液体或药物制剂不纯、消毒灭菌不彻底或已经过期、变质;输液过程中未严格遵守无菌操作原则等”(A 错)。“2.循环负荷过重(急性肺水肿)……(2)原因:由于输液速度过快,在短时间内输入液体量过多,导致循环血量急剧增加,心脏负荷过重”(B 对 E 错)。

“3.静脉炎……(2)原因:由于长期输入高浓度、刺激性较强的药液,静脉内放置刺激性强的留置管,或导管放置时间过长,引起局部静脉壁的化学性炎症反应;也可因输液过程中无菌操作不严,引起局部静脉感染”(C 错)。“4.空气栓塞……(2)原因:由于输液前管内空气未排尽,输液导管连接不紧密或有裂隙;连续输液过程中,未及时添加药液或添加后未及时排尽空气;加压输液、输血时,无专人在旁看守,均可导致空气进入静脉,发生空气栓塞”(D 错)。

【答案解析】输液速度过快,短时间内输入过多液体,可导致循环循环血量急剧增加,心脏负荷过重,发生急性肺水肿(B 对);发热反应常因输入致热物质所致,见于输液器灭菌不彻底或再次被污染,有效期已过;输入的液体或药物制剂不纯、消毒灭菌不彻底或已经过期、变质;输液过程中未严格遵守无菌操作原则等(A 错);静脉炎常因长期输入高浓度、刺激性较强的药液,静脉内放置刺激性强的留置管,或导管放置时间过长,引起局部静脉壁的化学性炎症反应;也可因输液过程中无菌操作不严,引起局部静脉感染(C 错);空气栓塞常因输液前管内空气未排尽,输液导管连接不紧密或有裂隙;连续输液过程中,未及时添加药液或添加后未及时排尽空气;加压输液、输血时,无专人在旁看守,均可导致空气进入静脉,发生空气栓塞(D 错);液体外渗可能是针头滑出静脉外或长期输入高浓度、刺激性较强的药液,静脉内放置刺激性强的留置管等引起(E 错)。

79.A 【考点还原】(第十九章第一节与护士执业注册相关的法律法规)(大纲 P643)“(3)延续护士执业注册……申请应于有效

期届满前 30 日提出申请”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】延续护士执业注册应在有效期届满前 30 日提出申请(A 对 BCDE 错)。

80.E 【考点还原】(第三章第十节痔病人的护理)(大纲 P206)“(一)病因 1.病人常有肛门瘙痒、疼痛、有分泌物等肛窦、肛腺性感染的病史,肛窦、肛腺慢性感染易导致直肠下部黏膜下静脉丛周围炎,静脉失去弹性而扩张。2.长期饮酒、好食辛辣等刺激性食物史、食物中的纤维素含量过低、营养不良等因素,导致直肠下部黏膜下静脉丛扩张充血。3.长期使腹内压增高的病史或职业因素,如长期的坐与立或便秘、前列腺增生、腹水和妊娠、盆腔肿瘤等,导致直肠静脉丛扩张充血(BC 对)。4.直肠局部解剖因素,如直肠上静脉丛属门静脉系统,且无静脉瓣膜,又位于门静脉系的最低处,静脉回流困难,直肠上、下静脉丛壁薄、位置表浅,且缺乏周围组织支持,易于形成静脉扩张(E 错,为本题正确答案;AD 对)。

【答案解析】长期腹泻与痔疮形成的病因无关(E 错,为本题正确答案);静脉壁薄弱和门静脉高压使痔静脉扩张而易导致痔疮的形成(AD 对);久坐久站、长期排便困难都会导致腹内压增高而易发生痔疮(BC 对)。

81.A 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P66~67)“(四)导尿术3.操作方法 (1)女病人导尿术.....8)嘱病人张口呼吸,左手固定小阴唇不放,右手另换一止血钳持导尿管轻轻插入尿道 4~6cm,见尿流出后再插入 1~2cm。左手松开小阴唇,固定导尿管”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】导尿术是指在严格无菌操作下,用导尿管经尿道插入膀胱引流尿液的方法。女性尿道短,长 3~5cm,因此为女性患者导尿时,导尿管插入尿道 4-6cm,见尿液流出后再插入 1-2cm(A 对 CD 错);成年男性尿道全长约 18~20cm,而且有 2 个弯曲(耻骨前弯、耻骨下弯)和 3 个狭窄(尿道内口、膜部和尿道外口),因此为男性患者导尿时,导尿管插入尿道 20-22cm,见尿液流出后再插入 2cm(E 错);行留置导尿术时,若使用双腔气囊导尿管时,插入导尿管后,见尿再插入 7-10cm(B 错)。

82.C 【考点还原】(第十九章第一节与护士执业注册相关的法律法规)(大纲 P642)“3.护士执业注册的申请与管理.....(1)首次护士执业注册:护士首次执业注册应当自通过护士执业资格考试之日起 3 年内提出执业注册申请”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】《护士执业注册管理办法》中第九条明确规定:护士执业注册申请,应当自通过护士执业资格考试之日起 3 年内提出(C 对 ABDE 错)。

83.A 【考点还原】(第十一章第十八节颅骨骨折病人的护理)(大纲 P474)“表 11-2 颅底骨折的临床表现”

【答案解析】颅前窝骨折可出现“熊猫眼征”“兔眼征”(A 对);颅后窝骨折可出现耳后及枕下部、咽后壁瘀斑(B 错);硬脑膜下血肿有颅内压增高的症状(C 错);颅盖骨折常合并有头皮损伤(D 错);颅中窝骨折可出现乳突区瘀斑(E 错)。

84.C 【考点还原】(第二章第三节心律失常病人的护理)(大纲 P147)“4.治疗原则 室颤可致心搏骤停,发生室颤应立即作非同步直流电除颤,同时进行胸外心脏按压及人工呼吸,保持呼吸道通畅,迅速建立静脉通路,并经静脉注射复苏和抗心律失常药物等抢救措施”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】心室颤动治疗原则:室颤可致心搏骤停,发生室颤应立即作非同步直流电除颤,同时进行胸外心脏按压及人工呼吸,保持呼吸道通畅,迅速建立静脉通路,并经静脉注射复苏和抗心律失常药物等抢救措施。房颤立即作同步直流电除颤(C 对 ABDE 错)。

85.C 【考点还原】(第二章第七节心脏瓣膜病病人的护理)(大纲 P160)“风湿性心瓣膜病与 A 族乙型溶血性链球菌反复感染有关.....最常受累的是二尖瓣,其次是主动脉瓣”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】风湿性心瓣膜病与 A 族乙型溶血性链球菌反复感染有关,临床上以单纯二尖瓣病变最为常见,占 70%至 80%,二尖瓣合并主动脉瓣病变次之,占 20%至 30%(C 对 ABDE 错)。

86.C 【考点还原】(第一章第三节医院和住院环境)(大纲 P18)“(二)急诊的护理工作.....2.抢救工作(1)急救物品准备.....急救物品应做到“五定”,即定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌及定期检查维修”(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

【答案解析】五定是定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌及定期检查维修,不包括定期更换(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

87.C 【考点还原】(第一章第十五节病情观察和危重病人的抢救)(大纲 P112)“表 1-6 各种药物中毒的灌洗溶液(解毒剂)和禁忌药物”。

【答案解析】1605、1059、4049(乐果)中毒可用 2%~4%碳酸氢钠洗胃(C 对);氰化物、敌敌畏、敌百虫、巴比妥类、异烟

胛中毒可用 1:15000~1:20000 高锰酸钾洗胃(A 错);DDT、666 中毒可用 50%硫酸镁洗胃(B 错);巴比妥类、异烟肼中毒可用硫酸钠导泻(D 错);氰化物中毒可口服 3%过氧化氢溶液后引吐(E 错)。

88.C 【考点还原】(第七章第一节女性生殖系统解剖生理)(大纲 P296)“(二)内生殖器……1.内生殖器及其功能……(2)子宫……4)子宫韧带:共有 4 对。①圆韧带:作用是维持子宫呈前倾位置(A 错)。②阔韧带:作用是保持子宫位于盆腔中央的位置(B 错)。③主韧带:作用是固定宫颈位置,保持子宫不致下垂的主要韧带(C 对 D 错)。④宫骶韧带:作用是将宫颈向后向上牵引,维持子宫前倾位置”(E 错)。

【答案解析】子宫韧带的作用:主韧带的作用是固定宫颈位置,保持子宫不致下垂的主要韧带(C 对 D 错);圆韧带的作用是维持子宫呈前倾位置(A 错);阔韧带的作用是保持子宫位于盆腔中央的位置(B 错);宫骶韧带的作用是将宫颈向后向上牵引,间接维持子宫前倾位置(E 错)。

89.C 【考点还原】(第七章第十二节羊水量异常病人的护理)(大纲 P323~324)“一、羊水过多……(六)护理措施……3.配合治疗 放羊水时应防止速度过快、量过多,一次放羊水量不超过 1500ml。注意无菌操作,防止感染,予抗生素”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】凡在妊娠任何时期内羊水量超过 2000ml 者,称为羊水过多。治疗时如需放羊水,应防止速度过快、量过多,一次放羊水量不超过 1500ml(C 对 ABDE 错)。

90.D 【考点还原】(第十九章第二节与护士临床工作相关的法律法规)(大纲 P648)“四、《中华人民共和国献血法》……我国实行无偿献血制度,提倡十八周岁至五十五周岁的健康公民自愿献血”(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

【答案解析】我国的献血制度是十八周岁至五十五周岁的健康公民自愿献血,17 岁团员未到 18 岁不符合献血要求(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

91.A 【考点还原】(第十八章中医基础知识)(大纲 P641)“5.汤剂的煎法 (1)煎药用具:砂锅是最常用的煎药容器。砂锅性质稳定、传热性能缓和、不易与中药所含成分发生化学变化。不锈钢锅、搪瓷锅、玻璃烧杯也可采用,忌用铁锅”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】砂锅因其性质稳定、传热性能缓和、不易与中药所含成分发生化学变化,是煎服中药时最常用的用具。不锈钢锅、搪瓷锅及玻璃烧杯均可采用,但不作为首选常用煎药用具(A 对 CDE 错);铁锅的成分不稳定,在高温条件下,铁锅中的金属离子会游离出来,与中药中的成分发生化学反应,不但会影响药效,甚至会让人出现药物中毒的情况,忌用铁锅(B 错)。

92.A 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】异位妊娠是指受精卵在子宫体腔外着床发育,输卵管妊娠最为常见,异位妊娠会出现停经,多数病人会在停经 6-8 周后出现不规则阴道流血,因此异位妊娠最应该询问的病史是停经史。为异位妊娠病人进行健康评估时,应仔细询问月经史,以准确推断停经时间,有助于作出诊断及了解患者病情。注意不要将不规则阴道流血误认为末次月经,或由于月经仅过期几天,不认为是停经(A 对 BCDE 错)。

93.E 【考点还原】(第二章第二节心功能不全病人的护理)(大纲 P143)“6.血管扩张剂……硝酸甘油静脉点滴,可扩张小静脉,降低回心血量,降低左室舒张末压和肺毛细血管压,应用过程中要严密观察血压变化”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】硝酸甘油可直接松弛血管平滑肌特别是小血管平滑肌,使周围血管舒张,以扩张静脉为主,外周阻力减小,回心血量减少,心排出量降低,心脏负荷减轻,心肌氧耗量减少,因而心绞痛得到缓解(E 对 ABCD 错)。

94.B 【考点还原】(第二章第十节心包疾病病人的护理)(大纲 P171)“(一)病因 缩窄性心包炎继发于急性心包炎,病因以结核性心包炎为最常见,其次为化脓或创伤性心包炎。少数病人与急性非特异性心包炎、心包肿瘤及放射性心包炎等有关,也有部分病人其病因不明”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】缩窄性心包炎继发于急性心包炎。在我国,以结核性心包炎(由结核杆菌感染)最为常见,其次为化脓性或创伤性心包炎后演变而来。少数与心包肿瘤、急性非特异性心包炎及放射性心包炎等有关(B 对 ACDE 错)。

95.D 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】成人正常血钾浓度为 3.5-5.5mmol/L(D 对);低钾血症的血钾浓度<3.5mmol/L(ABC 错);高钾血症的血钾浓度>5.5mmol/L(E 错)。

96.A 【考点还原】(第十六章第二节颅内压增高与脑疝病人的护理)(大纲 P590)“(二)脑疝 1.小脑幕切迹疝 是小脑幕上方

的颞叶海马回、钩回通过小脑幕切迹向幕下移位,故又称颞叶钩回疝。典型的临床表现是颅内压增高的基础上,出现进行性意识障碍,患侧瞳孔最初有短暂的缩小,以后逐渐散大,直接或间接对光反射消失。病变对侧肢体瘫痪、肌张力增加、腱反射亢进、病理征阳性。严重者双侧眼球固定及瞳孔散大、对光反射消失,四肢全瘫,去大脑强直,生命体征严重紊乱,最后呼吸心跳停止而死亡”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】小脑幕切迹疝患侧瞳孔早期缩小,以后逐渐散大,直接或间接对光反射消失(A 对 DE 错);双侧瞳孔散大,常见于阿托品中毒、脑疝晚期、深昏迷的患者(B 错);双侧瞳孔缩小常见于有机磷农药、吗啡、氯丙嗪等药物中毒(C 错)。

97.B 【考点还原】(第十七章第七节老年保健)(大纲 P634)“(四)活动与运动保健 1.活动与运动的原则……运动的强度应根据老年人运动后心率而定,其计算方法为:一般老年人运动后最宜心率(次/min)=170-年龄(岁);身体健壮的老年人可采用运动后最高心率(次/min)=180-年龄(岁)”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】运动的强度应根据老年人运动后心率而定,其计算方法为:一般老年人运动后最宜心率(次/分)=170-年龄,即 $170-65=105$ (次/分)(B 对 ACDE 错)。

98.D 【考点还原】(第一章第九节病人饮食的护理)(大纲 P57)“三、鼻饲法……(二)操作方法 1.插入胃管的方法……(7)昏迷病人,由于吞咽和咳嗽反射消失,不能合作,为提高插管的成功率,应注意:①在插管前,应协助病人去枕,将头后仰;②当胃管插至 10~15cm 时,用左手将病人头部托起,使下颌尽量靠近胸骨柄,以增大咽喉部通道的弧度,便于胃管后壁滑行,顺利通过食管口”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】昏迷病人插胃管时应注意:在插管前,应协助病人取去枕平卧位,将头后仰,避免胃管误入气管(A 错);润滑胃管前段,沿一侧鼻孔轻轻插入;当胃管插至咽喉部(10~15cm 处),用左手将病人头部托起,使下颌尽量靠近胸骨柄,以增大咽喉部通道的弧度,便于胃管后壁滑行,缓缓插入胃管至预定长度(D 对 BC 错);胃管插至所标记处,再证实胃管是否在胃内(E 错)。

99.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】急性呼吸窘迫综合征的病因:(1)肺内因素:肺的直接损伤,如:毒气,吸入胃内容物,肺挫伤,重症肺炎(我国最常见)(C 对 BDE 错);(2)肺外因素:间接因素如严重休克,感染中毒,大面积烧伤等(A 错)。

100.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】《中华人民共和国献血法》第九条:血站对献血者每次采集血液量一般为 200ml,最多不得超过 400ml,两次采集间隔不少于 6 个月,严格禁止血站违反规定操作。故护士应向其说明每次献血不得超过 400ml(C 对 ABDE 错)。

101.A 【考点还原】(第五章第七节艾滋病病人的护理)(大纲 P280)“二、临床表现……1.急性期 通常发生在初次感染 HIV 的 2~4 周左右,部分感染者出现 HIV 病毒血症和免疫系统急性损伤所产生的临床症状”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】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。可分为急性期、无症状期和艾滋病期 3 期。1.急性期通常发生在初次感染 HIV 的 2~4 周左右(A 对 BCDE 错);2.无症状期可由急性期进入,或无明显的急性期症状而直接进入此期。此期持续时间一般为 6~8 年;3.艾滋病期为感染 HIV 后的最终阶段,此期主要的临床表现为 HIV 相关症状、各种机会性感染及肿瘤。

102.D 【考点还原】(第四章第五节支气管扩张病人的护理)(大纲 P249~250)“支气管扩张症(简称支扩)是由支气管及其周围肺组织的慢性炎症损坏管壁,引起支气管组织结构较严重的病理性破坏,导致支气管管腔扩张和变形。临床上以慢性咳嗽、大量脓痰和反复咯血为特征。多于儿童或青年期起病”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】支气管扩张的典型临床表现:慢性咳嗽、大量脓痰和反复咯血(D 对 ABCE 错)。

103.B 【考点还原】(第十二章第一节腰腿痛和颈肩痛病人的护理)(大纲 P478)“三、腰椎间盘突出症……(一)病因 1.年龄因素 好发年龄为 20~50 岁,男性多于女性,临床表现多在腰 4~5 与腰 5~骶 1 间隙”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】腰椎间盘突出症是指椎间盘变性后纤维环破裂和髓核组织突出,刺激、压迫神经根或马尾神经而引起的一种综合征。是腰腿痛最常见的原因之一。最容易发生的部位是腰 4~5 与腰 5~骶 1 间隙(B 对 ACDE 错)。

104.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】Apgar 评分是一种简易的临床评价新生儿窒息程度的方法。内容包括心率、呼吸、对刺激的反应、肌张力和皮肤颜色等 5 项;每项 0~2 分,总共 10 分,8~10 分为正常,4~7 分为轻度窒息,0~3 分为重度窒息。评分标准:①皮肤颜

色:青紫或苍白(0分),躯干红、四肢青紫(1分),全身红(2分);②心率:无(0分), <100 次/min(1分), >100 次/min(2分);③弹足底或插鼻管反应:无反应(0分),有些动作,如皱眉(1分),哭、喷嚏(2分);④肌肉张力:松弛(0分),四肢略屈曲(1分),四肢能活动(2分);⑤呼吸:无(0分),慢、不规则(1分),正常、哭声响(2分)。本题患儿出生后全身皮肤红润(2分),心率为96次/分(1分),弹足底时有皱眉(1分),吸引口腔分泌物刺激喉部时有些动作反应,四肢能活动(2分),呼吸佳(2分),该新生儿Apgar评分为8分(C对ABDE错)。

105.C 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P72)“4.保留灌肠.....(2)常用溶液:遵医嘱准备药物种类及剂量,一般药量不超过200ml,温度为 38°C ”(D错)。“(3)操作方法.....(3)根据病情安置不同卧位,如慢性细菌性痢疾,病变多在乙状结肠和直肠,采用左侧卧位为宜;阿米巴痢疾病变多在回盲部,采取右侧卧位,以提高治疗效果(C对)。(4)协助病人脱裤至膝部,双腿屈膝,臀部移至床边,用小垫枕将臀部抬高10cm,以利于药液保留”(A错)。“(8)协助病人取舒适卧位,嘱其尽可能保留1小时以上,使药物充分吸收”(E错)。“(4)注意事项.....(2)为提高疗效,保留灌肠在晚间睡眠前灌入为宜。灌肠前先嘱病人排便、排尿,并选择较细的肛管,插入要深,液量要少,压力要低,以便于有效保留药液,使肠黏膜充分吸收”(B错)。

【答案解析】本题患者被诊断为阿米巴痢疾,行甲硝唑灌肠治疗,应采取右侧卧位,以提高治疗效果(C对);一般药量不超过200ml(D错);温度为 38°C ,灌肠前用小垫枕将臀部抬高10cm(A错);肛管轻轻插入直肠15-20cm缓慢注入药液,最后注入5-10ml温开水。嘱其尽可能保留1小时以上,使药物充分吸收(E错);行大量不保留灌肠时,筒内液面应高于肛门40-60cm(B错)。

106.D 【考点还原】(第一章第四节入院和出院病人的护理)(大纲 P24)“表 1-1 分级护理”

【答案解析】需特级护理的病人绝大多数意识不清,病情随时可能发生变化,暂时无法生活自理,此时不宜给予卫生保健指导(D错,为本题正确答案);并且此类病人病情危重,需安排专人24小时护理(A对);严密观察患者病情变化及生命体征变化(B对);根据患者病情,正确制定护理计划,做好基础护理和专科护理,严防并发症的发生(C对);及时准确逐项填写特别护理记录单,备好所需急救物品和药品,确保患者安全(E对)。

107.A 【考点还原】(第一章第六节医院感染的预防和控制)(大纲 P37)“1.严密隔离 适用于传染性强或传播途径不明的疾病,如鼠疫、霍乱、非典型肺炎等烈性传染病。主要隔离措施:①病人住单人房间,室内物品应尽可能简单并耐消毒,门口挂有醒目标志,病人不得离开病室,不得随意开启门窗,禁止探视”(A对BCDE错)。

【答案解析】非典型肺炎的主要传播方式为飞沫传播、接触气道分泌物传播,属强烈传染性疾病,应将该类患者安置在隔离病房。病人住单人房间,室内物品应尽可能简单并耐消毒,门口挂有醒目标志,病人不得离开病室,不得随意开启门窗,禁止探视。物品一经进入病室即视为污染,均应严格消毒处理,污染的敷料装袋标记并送焚烧处理。室内空气、地面及距地面2m以下的墙壁、家具,每日消毒1次。医护人员进入病室、必须戴口罩、帽子,穿隔离衣、隔离鞋,戴手套(A对BCDE错)。

108.E 【考点还原】(第一章第六节医院感染的预防和控制)(大纲 P37~38)“1.严密隔离 适用于传染性强或传播途径不明的疾病,如鼠疫、霍乱、非典型肺炎等烈性传染病”(E对)。“2.呼吸道隔离 适用于病原体经呼吸道传播的疾病,如麻疹、白喉、百日咳、流行性脑脊髓膜炎、肺结核等”(C错)。“3.消化道隔离 适用于病原体通过污染食物、食具、手及水源,并经口引起传播的疾病,如甲型、戊型病毒性肝炎,伤寒、细菌性痢疾等”(D错)。“4.接触隔离 适用于病原体经皮肤或黏膜进入体内的疾病,如破伤风、炭疽、狂犬病等”(A错)。“7.保护性隔离 亦称为反向隔离。适用于抵抗力低下或极易感染的病人,如大面积烧伤、早产儿、白血病及脏器移植、免疫缺陷的病人等”(B错)。

【答案解析】严密隔离适用于传染性强或传播途径不明的疾病,如鼠疫、霍乱、非典型肺炎等烈性传染病(E对);接触隔离适用于病原体经皮肤或黏膜进入体内的疾病,如破伤风、炭疽、狂犬病等(A错);保护性隔离亦称为反向隔离。适用于抵抗力低下或极易感染的病人,如大面积烧伤、早产儿、白血病及脏器移植、免疫缺陷的病人等(B错);呼吸道隔离适用于病原体经呼吸道传播的疾病,如麻疹、白喉、百日咳、流行性脑脊髓膜炎、肺结核等(C错);消化道隔离适用于病原体通过污染食物、食具、手及水源,并经口引起传播的疾病,如甲型、戊型病毒性肝炎,伤寒、细菌性痢疾等(D错)。

109.A 【考点还原】(第一章第六节医院感染的预防和控制)(大纲 P37~38)“1.严密隔离主要隔离措施:①病人住单人房间,室内物品应尽可能简单并耐消毒,门口挂有醒目标志,病人不得离开病室,不得随意开启门窗,禁止探视(A错,为本题正确答案;CE对)。(2)进入病室,必须戴口罩、帽子、穿隔离衣、隔离鞋,戴手套(B对)。(3)物品一经进入病室即视为污染,均应严格消毒处理,污染的敷料装袋标记并送焚烧处理。(4)室内空气、地面及距地面2cm以下的墙壁、家具,每日消毒1次”(D对)。

【答案解析】非典型肺炎的主要传播方式为飞沫传播、接触分泌物传播,属烈性传染性疾病,应将患者严密隔离,住单人房

间,避免传染同室患者(A 错,为本题正确答案);医护人员在进入隔离室时必须戴口罩、帽子、穿隔离衣,做好自我防护(B 对);非典型肺炎患者的粪便、痰液中均可查出病毒,因此排泄物须严格消毒处理(C 对);非典型肺炎主要通过近距离空气飞沫传播,因此病室空气须每日消毒(D 对);家属可能在探视过程中感染非典型肺炎,并将病毒带到其他未感染的人群中,引起大范围的感染,因此应拒绝家属探视(E 对)。

110.B 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P70)“1.大量不保留灌肠.....(3)灌肠溶液的量及温度:成人每次用量约为 500~1000ml,小儿用量约为 200~500ml。溶液温度为 39~41°C,降温时温度为 28~32°C,中暑病人可用 4°C 的 0.9%氯化钠溶液”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】根据灌肠目的不同,灌肠液的温度也不同。本题患者因肺炎入院。体温 39.6°C。用大量不保留灌肠降温时,溶液温度为 28~32°C(B 对 E 错);中暑病人则用 4°C 的 0.9%氯化钠溶液(A 错);若采用大量不保留灌肠的目的是软化和清除粪便,解除病人便秘及肠胀气时,灌肠液的温度应为 39~41°C(CD 错)。

111.D 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P70)“1.大量不保留灌肠.....(4)操作方法.....2)协助病人取左侧卧位,以顺应肠道解剖位置,使溶液能借助重力作用顺利流入肠腔”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】本题患者因肺炎入院。体温 39.6°C,医嘱为该患儿灌肠降温,应取左侧卧位,以顺应肠道解剖位置,使溶液能借助重力作用顺利流入肠腔(D 对);而右侧卧位则多是为阿米巴痢疾患者进行保留灌肠时采取,因为阿米巴痢疾病变多在回盲部,采取右侧卧位可以提高治疗效果(E 错);平卧位又称仰卧位,包括去枕仰卧位、中凹卧位、屈膝仰卧位。去枕仰卧位适用于昏迷或全身麻醉未清醒的病人、椎管麻醉或腰椎穿刺术后 6~8 小时的病人(A 错);俯卧位的适用于腰背部检查配合胰胆管造影、腰背臀部有伤口或脊椎手术后病人不能平卧或侧卧和胃肠胀气所致腹痛的病人(B 错);中凹卧位适用于休克病人(C 错)。

112.B 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】成人插入肛管的深度为 7~10cm,小儿 4~7cm。患儿 6 岁属于小儿,灌肠时插入肛管的深度为 4~7cm(B 对 ACDE 错)

113.A 【考点还原】(第一章第十六节水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理)(大纲 P116)“(二)临床表现 1.低钾血症:(1)肌无力:为最早的临床表现,一般先出现四肢肌软弱无力。(2)消化道功能障碍:有恶心、呕吐、腹胀和肠麻痹等症。(3)心脏功能异常:表现为心动过速、血压下降、心室颤动和心脏停搏”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】低钾血症常见症状为肌无力和发作性软瘫,神经反射减弱或完全消失,肌肉兴奋性减低,缺钾可使肠蠕动减慢。轻度缺钾者只有食欲缺乏、腹胀、恶心(A 对);高钾血症表现为神志淡漠、乏力、四肢软瘫、腹胀和腹泻等;严重者有微循环障碍的表现,亦可有心动过缓、心律不齐,甚至心跳骤停(B 错);酸中毒里代谢性酸中毒呼吸深快,呼出气体有酮味,呼吸性酸中毒常有胸闷、气促、呼吸困难、发绀和头痛(C 错);碱中毒里代谢性碱中毒轻者常无明显表现,有时可有呼吸变慢变浅,呼吸性碱中毒有肌震颤、手足抽搐,常伴有心率加快(D 错);水中毒里急性水中毒起病急,以脑水肿最为突出,严重者可发生脑疝。慢性水中毒多被原发病的症状所掩盖,可出现软弱无力、恶心、呕吐、嗜睡、体重增加、皮肤苍白等症状(E 错)。

114.A 【考点还原】(第一章第十六节水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理)(大纲 P117)“(五)护理措施.....3.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(A 对)。(4)总量限制:补钾量为氯化钾 3~6g/d(DE 错)。(5)控制补钾浓度:补液中钾浓度不宜超过 40mmol/L(B 错)。(6)滴速勿快:补钾速度不宜超过 20mmol/h”(C 错)。

【答案解析】补钾的五不宜为:不宜过早(见尿补钾,尿量超过 40ml/h 方可补钾)、不宜过浓(浓度<0.3%)、不宜过快(不超过 60 滴/天)、不宜过量(不超过 6~8g/d)、不宜静推。题中问的是补钾的先决条件 所以是见尿补钾,尿量超过 40ml/h 方可补钾(A 对 BCDE 错)。

115.B 【考点还原】(第一章第十三节静脉输液和输血法)(大纲 P90~91)“(七)常见输液反应及护理 1.发热反应 (1)临床表现:多发生于输液后数分钟至 1 小时,主要表现为发冷、寒战及发热,轻症病人体温在 38°C 左右,可于停止输液数小时内恢复正常体温;严重病人寒战后,体温可高达 40°C 以上,伴有恶心、呕吐、头痛、脉速等全身不适症状”(A 错)。“2.循环负荷过重(急性肺水肿)(1)临床表现:在输液过程中,病人突然出现呼吸困难,感到胸闷、气促、咳嗽,咯粉红色泡沫样痰,严重时痰液可由口鼻涌出,肺部可闻及湿啰音,心率快,心律不齐”(B 对 E 错)。“3.静脉炎 (1)临床表现:沿静脉走向出现条索状红线,局部组织出现发红、肿胀、灼热、疼痛,可伴有畏寒、发热等全身症状”(C 错)。“4.空气栓塞 (1)临床表现:输液过程中,病

人感觉胸部异常不适或胸骨后疼痛,随即出现呼吸困难、严重发绀,伴濒死感,心前区听诊可闻及响亮的、持续的水泡声”,心电图可表现为心肌缺血和急性肺心病的改变”(D 错)。

【答案解析】急性肺水肿因输液过程中速度过快,短时间内输入液体量过多,导致循环血量急剧增加,心脏负荷过重,出现呼吸困难,胸闷、气促、咳嗽,咯粉红色泡沫样痰等临床表现(B 对);发热反应多发生于输液后数分钟至 1 小时,并非输液过程中,而且发热反应的临床表现是发冷、寒战及发热,恶心、呕吐、头痛脉速等全身不适症状(A 错);静脉炎临床表现为沿静脉走向出现条索状红线,局部组织出现发红、肿胀、灼热、疼痛,可伴有畏寒、发热等全身症状(C 错);空气栓塞的临床表现是输液过程中病人感觉胸部异常不适或胸骨后疼痛,随即出现呼吸困难、严重发绀,伴濒死感(D 错);过敏反应为常见的输血反应(E 错)。

116.C 【考点还原】(第一章第十三节静脉输液和输血法)(大纲 P91)“2.循环负荷过重(急性肺水肿).....(3)护理措施.....3)如病情允许,协助病人取端坐位,两腿下垂,以减少下肢静脉血回流,减轻心脏负担”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】端坐位适用于急性肺水肿、心包积液支气管哮喘急性发作时期的病人(C 对);去枕仰卧位适用于昏迷或全身麻醉未清醒的病人,及椎管麻醉或腰椎穿刺术后 6~8 小时的病人(A 错);左侧卧位适用于灌肠病人(B 错);休克卧位指中凹卧位,头胸抬高,利于保持呼吸道通畅,下肢抬高,利于静脉回流,增加心排血量,缓解休克症状(D 错);头低足高位适用于肺部分泌物引流、十二指肠引流、妊娠时胎膜早破及跟骨胫骨结节牵引(E 错)。

117.D 【考点还原】第一章第十三节静脉输液和输血法)(大纲 P91)“2.循环负荷过重(急性肺水肿).....(3)护理措施.....4)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;同时,可将湿化瓶内放入 20%~30%乙醇,再进行氧气吸入,因为乙醇可以减低肺泡内泡沫的表面张力,使泡沫破裂消散,以此改善肺部气体交换,减轻缺氧症状”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】不同疾病吸氧流量:0.5~1L/min:新生儿肺炎鼻导管给氧;1~2L/min:COPD、肺心病、2 型呼吸衰竭给氧(A 错);2~4L/min:右心衰竭给氧(B 错);4~5L/min:有机磷农药中毒给氧;6~8L/min:急性肺水肿给氧,氧气雾化吸入(D 对 C 错);8~10L/min 或高压氧舱:CO 中毒(E 错)。

118.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】因为是急诊入院,医嘱要求检查 CPK,所以需要即刻采集(C 对 ABDE 错)。

119.C 【考点还原】(第一章第十四节标本采集)(大纲 P97~98)“二、各种标本采集方法 (一)静脉血标本采集法 1.静脉血标本的种类(1)全血标本用于测定血液中某些物质的含量,如血糖、血氨、尿素氮等。(2)血清标本用于测定血清酶、脂类、电解质、肝功能等。(3)血培养标本用于查找血液中的病原菌”。“2.普通注射器采集静脉血标本.....7)将血液分别注入标本容器①血培养标本:a.注入密封瓶.....b.注入三角烧瓶.....c.取血量: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。②全血标本:立即取下针头,将血液沿管壁缓慢注入盛有抗凝剂的试管内,并轻轻摇动,以使血液和抗凝剂混合。③血清标本:立即取下针头,将血液沿管壁缓慢注入干燥试管内,勿将泡沫注入,并避免震荡,以防红细胞破裂溶血而直接影响检验结果的准确性”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】CPK(肌酸磷酸激酶)是血清酶应取血清标本,血清标本应注入干燥试管(C 对 AD 错);全血标本注入抗凝试管(B 错);血培养标本注入血培养瓶(E 错)。

120.E 【考点还原】(第一章第十四节标本采集)(大纲 P97~98)“二、各种标本采集方法 (一)静脉血标本采集法 1.静脉血标本的种类(1)全血标本用于测定血液中某些物质的含量,如血糖、血氨、尿素氮等。(2)血清标本用于测定血清酶、脂类、电解质、肝功能等。(3)血培养标本用于查找血液中的病原菌”。“2.普通注射器采集静脉血标本.....7)将血液分别注入标本容器①血培养标本:a.注入密封瓶.....b.注入三角烧瓶.....c.取血量: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。②全血标本:立即取下针头,将血液沿管壁缓慢注入盛有抗凝剂的试管内,并轻轻摇动,以使血液和抗凝剂混合。③血清标本:立即取下针头,将血液沿管壁缓慢注入干燥试管内,勿将泡沫注入,并避免震荡,以防红细胞破裂溶血而直接影响检验结果的准确性”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】CPK(肌酸磷酸激酶)是血清酶应取血清标本,血清标本应注入干燥试管。血清标本采取后立即取下针头,将血液沿管壁缓慢注入干燥试管内,勿将泡沫注入,并避免震荡,以防红细胞破裂溶血而直接影响检验结果的准确性(E 对 CDB 错);血培养时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(A 错)。

2022 实践能力 参考答案解析

1.B 【考点还原】(第十六章第九节癫痫病人的护理)(大纲 P606)“1.发作的护理.....③用牙垫或厚纱布垫在上下磨牙间,以防咬伤舌头及颊部,但不可强行硬塞;抽搐发作时,切不可用力按压肢体,以免造成骨折、肌肉撕裂及关节脱位;禁用口表测量体温”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】癫痫患者强直痉挛发作时意识丧失,全身骨骼肌肉强直性收缩,此时病人无自主意识且力气很大,强行按压患者肢体,患者会剧烈反抗,易造成骨骼肌肉和软组织的损伤,严重造成骨折(B 对 ACDE 错)。

2.B 【考点还原】(第四章第四节肺炎病人的护理)(大纲 P245)“如抗生素治疗有效,24~72 小时后体温即可恢复正常,抗生素疗程一般为 7 天,或热退后 3 天即可停药”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】肺炎球菌肺炎是由肺炎链球菌引起的,临床表现多起病急,高热寒战,咳嗽咳痰。治疗时首选青霉素,如症状轻且抗生素治疗有效,疗程一般为 7 天,或体温正常后 3 天;如果患者肺部病变比较重,但是生命体征比较平稳,一般可能会达到 2-3 周(B 对 ACDE 错)。

3.E 【考点还原】(第十七章第五节青春期保健)(大纲 P628)“3.异常反应发生于少数人,临床症状较重.....(2)晕针:儿童在空腹、疲劳、室内闷热、紧张或恐惧等情况下,在接种时或几分钟内,出现头晕、心慌、面色苍白、出冷汗、手足冰凉、心跳加快等症状,重者心跳、呼吸减慢,血压下降,知觉丧失。此时应立即使患儿平卧,头稍低,保持安静,饮少量热开水或糖水,一般可恢复正常。数分钟后不恢复正常者,皮下注射 1:1000 肾上腺素,每次 0.5~1ml”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】患儿出现晕针时应立即停止针刺,将针全部起出。使患儿平卧,头低脚高位,注意保暖,仰卧片刻,给饮温开水或糖水后,即可恢复正常(E 对);头低脚高位适用于肺部分泌物引流、十二指肠引流、妊娠时胎膜早破、跟骨及胫骨结节牵引(A 错);头高足低位适用于颈椎骨折病人进行颅骨牵引、减轻颅内压及开颅手术后病人(B 错);侧卧位适用于灌肠、肛门检查,配合胃镜、肠镜检查、臀部肌肉注射及预防压疮(C 错);俯卧位适用于腰、背部检查、腰、背、臀部有伤口或脊椎手术后,病人不能平卧或侧卧及胃肠胀气所致腹痛(D 错)。

4.B 【考点还原】(第七章第四节产褥期妇女的护理)(大纲 P310)“6.恶露.....(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”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】产后随子宫蜕膜脱落,含有血液、坏死蜕膜等组织经阴道排出,称为恶露,正常恶露有血腥味,但无臭味,持续 4~6 周,总量约 250~500ml,个体差异较大。若子宫复旧不全或宫腔内残留胎盘、多量胎膜或合并感染时,恶露增多,血性恶露持续时间延长并有臭味。不同恶露表现: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(B 对 ACDE 错)。

5.B 【考点还原】(第四章第十一节急性呼吸窘迫综合征病人的护理)(大纲 P268)“二、辅助检查.....氧合指数 $[PaO_2/FiO_2]$ (吸入氧的分数值)ARDS 时 $\leq 300\text{mmHg}$ 。(正常值 400~500mmHg)氧合指数降低是 ARDS 诊断的必备条件”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】诊断急性呼吸窘迫综合征的条件有:①动脉血氧分压 $(PaO_2)\leq 60\text{mmHg}$;②氧合指数 $[PaO_2/FiO_2]$ (吸入氧的分数值)ARDS 时 $\leq 300\text{mmHg}$;③X 线胸片早期可无异常,表现为边缘模糊的肺纹理增多。继之出现斑片状以至融合成大片状的浸润阴影,大片阴影中可见支气管充气征(B 对 ACDE 错)。

6.A 【考点还原】(第七章第四节产褥期妇女的护理)(大纲 P311)“(3)会阴护理:做好外阴的清洁卫生,预防感染,促进伤口愈合,增加产妇舒适感。每日用 0.02%碘伏液冲洗外阴 2 次,保持会阴清洁。冲洗外阴时,观察伤口情况,水肿严重者局部可用 50%硫酸镁湿热敷,每日 2~3 次,每次 20 分钟。如有侧切伤口,采取健侧卧位,勤换会阴垫”(A 错,为本题的正确答案;BCDE 对)。

【答案解析】产妇行会阴侧切术后,为了避免交叉感染,一般不可坐浴,可淋浴或进行会阴擦洗。酒精湿敷及红外线照射都有利于会阴处的恢复(A 错,为本题的正确答案;BCDE 对)。

7.D 【考点还原】(第七章第十二节羊水量异常病人的护理)(大纲 P324)“(六)护理措施 1.一般护理 适当休息,注意孕期运动,减少增加腹压的活动,以防胎膜早破。2.病情观察 观察孕妇的生命体征,定期测量宫高、腹围和体重。观察胎心、胎动及宫缩,及早发现胎儿宫内窘迫及早产征象.....3.配合治疗 放羊水时应防止速度过快、量过多,一次放羊水量不超过 1500ml。注意无菌操作,防止感染,予抗生素”(D 错,为本题的正确答案;ABCE 对)。

【答案解析】羊水过多时孕妇取左侧卧位,一般不能平卧,左侧卧位可增加胎盘的血流量,故可改善胎儿宫内供氧状态,有利于胎儿生长发育(D 错,为本题的正确答案);减少增加腹压的活动,以防胎膜早破(A 对);放羊水时应防止速度过快、量过多,一次放羊水量不超过 1500ml(B 对);定期测量宫高、腹围和体重,观察胎心、胎动及宫缩,及早发现胎儿宫内窘迫及早产征象(CE 对)。

- 8.A 【考点还原】(第三章第十节痔病人的护理)(大纲 P206)“1.内痔 位于齿状线以上,表面覆盖直肠黏膜。好发于直肠下端的左侧、右前或右后方(截石位 3、7、11 点)”(A 对 BCDE 错)。
【答案解析】内痔好发于直肠下端的左侧、右前或右后方,截石位 3、7、11 点;外痔位于齿状线下方,表面覆盖肛管皮肤。混合痔因直肠上、下静脉丛互相吻合,由齿状线上、下静脉丛同时曲张而形成(A 对 BCDE 错)。
- 9.C 【考点还原】(第十三章第一节甲状腺癌病人的护理)(大纲 P499)“六、护理措施.....(3)指导病人进行手术体位的练习(将软枕垫于肩部,保持头低、颈过伸位),以利术中手术野的暴露”(C 对 ABDE 错)。
【答案解析】病人术前练习头低、颈过伸为利于术中手术部位的暴露。完善的术前准备和护理是保证手术顺利进行和预防甲状腺手术后并发症的关键(C 对 ABDE 错)。
- 10.C 【考点还原】(第二十一章第二节护理工作的人际关系)(大纲 P668)“(3)共同参与型:是一种双向、平等、新型的护患关系模式。此模式以护患间平等合作为基础,强调护患双方具有平等权利,共同参与决策和治疗护理过程.....在临床护理工作中,此模式主要适用于具有一定文化知识的慢性病患者”(C 对 ABDE 错)。
【答案解析】共同参与型主要适用于具有一定文化知识的慢性病患者,患者是大学教授,具有一定的知识基础,因此可采取共同参与的护患关系模式(C 对);护患关系的基本模式在 临床护理工作中,护患关系主要分为 3 种基本模式:共同参与型、指导-合作型、主动-被动型(AB 错);指导-合作型主要适用于急性患者和外科手术后恢复期的患者(D 错);主动-被动型适用于不能表达主观意愿、不能与护士进行沟通交流的患者,如神志不清、休克、痴呆以及某些精神病患者(E 错)。
- 11.A 【考点还原】(第一章第五节卧位和安全的护理)(大纲 P28)“8.膝胸位.....(2)适用范围 1)肛门、直肠、乙状结肠的检查、治疗。2)矫正子宫后倾和胎位不正。3)产后促进子宫复原”(A 对 BCDE 错)。
【答案解析】如果经过检查孕妇羊水较多,无脐带绕颈表现,一般可尝试胸膝卧位法纠正胎位,膝胸位要求病人跪于床上,小腿平放,大腿与床面垂直,两腿稍分开,胸部贴于床面,腹部悬空,臀部抬起,两臂屈肘放于头两侧,头转向一侧(A 对);半坐卧位适用心肺疾患引起呼吸困难的病人、胸、腹、盆腔手术后或有炎症的病人、腹部手术后病人、某些面部及颈部手术后病人及疾病恢复期体质虚弱的病人(B 错);侧卧位适用于灌肠、肛门检查,配合胃镜、肠镜检查、臀部肌内注射及预防压疮(C 错);截石位适用会阴、肛门部位的检查、治疗、手术及产妇产时(D 错);俯卧位适用于腰、背部检查、腰、背、臀部有伤口或脊椎手术后,病人不能平卧或侧卧及胃肠胀气所致腹痛(E 错)。
- 12.E 【考点还原】(第四章第五节支气管扩张病人的护理)(大纲 P250)“二、临床表现 1.慢性咳嗽和大量脓性痰.....晨起及晚上临睡时咳嗽和咳痰尤多,每日痰量可达数百毫升,将痰放置数小时后可分 3 层,上层为泡沫黏液,中层为浆液,下层为脓性物和坏死组织.....三、辅助检查 1.X 线检查 可见一侧或双侧下肺纹理增多或增粗,典型者可见不规则的蜂窝状透亮阴影或沿支气管的卷发状阴影,感染时阴影内可有液平面”(E 对 ABCD 错)。
【答案解析】支气管扩张病人临床上以慢性咳嗽、大量脓痰和反复咯血为特征,痰液静置分层,据题干可知患者符合支气管扩张的临床表现。支扩病人典型 X 线可见不规则的蜂窝状透亮阴影或沿支气管的卷发状阴影(E 对 ABCD 错)。
- 13.C 【考点还原】(第一章第十七节临终病人的护理)(大纲 P121)“3.操作步骤.....(5)将床放平,尸体仰卧,头下垫一枕头,以防面部淤血变色,两臂置于身体两侧,脱去衣裤,留一大单遮盖尸体”(C 对 ABDE 错)。
【答案解析】患者死亡后,尸斑最先出现在身体最低部位,头下垫一软枕,头部高于心脏部位,可有效防止面部出现淤紫(C 对 ABDE 错)。
- 14.C 【考点还原】(第四章第七节支气管哮喘病人的护理)(大纲 P257)“2.缓解哮喘发作药物治疗 (1) β_2 受体激动剂除有迅速松弛支气管平滑肌作用外,还具有一定的抗气道炎症,增强黏膜纤毛功能的作用,是控制症状的首选药.....用药方法首选吸入法”(C 对 ABDE 错)。
【答案解析】与口服法、肌内注射法及舌下含服法相比,气雾吸入法吸收速度最快(C 对 ADE 错);与静脉滴注直接进入血液循环相比,哮喘经气道吸入药物可以提高气道内的药物浓度,起效快,减少全身性的吸收,从而达到提高疗效,减少不良反应的目的(B 错)。
- 15.E 【考点还原】考试指导未明确说明
【答案解析】Perthes 试验指深静脉通畅试验:病人取站立位,于腹股沟下方缚止血带压迫大隐静脉,待静脉充盈后,嘱病人连续用力踢腿或作下蹲活动 10 余次,随着小腿肌泵收缩迫使浅静脉血向深静脉回流而排空。若在活动后浅静脉曲张更为

明显、张力增高,甚至出现胀痛,提示深静脉不通畅(E 对 ABCD 错);交通静脉瓣膜功能试验指 Pratt 试验,大隐静脉瓣膜功能试验即 Trendelenburg 试验。

16.B 【考点还原】(第三章第七节肠梗阻病人的护理)(大纲 P201)“三、辅助检查 X 线透视下空气灌肠、钡剂灌肠、腹部 B 超监视下水压灌肠可明确诊断,并可同时进行复位治疗……四、治疗原则 1.非手术疗法……包括 B 超监视下水压灌肠、空气灌肠、钡剂灌肠复位三种方法。首选空气灌肠”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】X 线下空气灌肠、钡剂灌肠既可以帮助明确诊断,又可以同时进行治疗,空气灌肠与其他治疗相比快速安全、操作简便,并发症少,并且这种治疗方法还可以准确的获知灌肠压力的大小,治愈率高(B 对 ACDE 错)。

17.B 【考点还原】(第一章第十二节药物疗法和过敏试验法)(大纲 P84)“2.破伤风抗毒素过敏试验法……1)破伤风抗毒素皮试液的标准:每毫升含破伤风抗毒素 150IU”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】破伤风抗毒素皮试液的具体配制方法:以一支破伤风抗毒素(1ml,1500IU)为例,取出 0.1ml 药液,加 0.9%氯化钠溶液稀释到 1ml,则每毫升含 150IU,即成破伤风抗毒素皮试液。进行破伤风皮试试验时按皮内注射的方法注射 TAT 皮试液 0.1ml(含破伤风抗毒素 15IU),20 分钟后进行观察、判断,并正确记录皮试结果(B 对 ACDE 错)。

18.C 【考点还原】(第一章第十三节静脉输液和输血法)(大纲 P96)“3.溶血反应……5)碱化尿液: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”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】溶血反应是输血中最严重的一种反应,通常输入 10~15ml 血后,病人即可出现症状,开始阶段表现为头胀痛、四肢麻木、胸闷、腰背部剧烈疼痛等,据题干可知患者表现符合溶血反应的表现。主要是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,输注碳酸氢钠溶液可增加血红蛋白的溶解度,碱化尿液,减少结晶(C 对 ABDE 错)。

19.E 【考点还原】(第七章第二十一节羊水栓塞病人的护理)(大纲 P339)“1.心肺功能衰竭和休克 在分娩过程中,尤其是刚刚破膜不久,产妇突然发生寒战、呛咳、气急、烦躁不安等症状,随后出现发绀、呼吸困难、心率加快、抽搐、昏迷、血压下降,出现循环衰竭和休克状态”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】羊水栓塞多发生在胎膜破裂时,产妇突然呛咳、气急、烦躁不安,随后出现发绀,短时间内即可死亡,据题干可知产妇表现符合羊水栓塞的表现(E 对);胎盘早剥是妊娠 20 周后或分娩期,正常位置的胎盘在胎儿娩出前,部分或全部从子宫壁剥离(A 错);胎儿窘迫是指胎儿在宫内有缺氧征象,危及胎儿健康和生命者(B 错);产时子痫指妊娠期产妇在子痫前期基础上发生不能用其他原因解释的抽搐(C 错);子宫破裂是指妊娠晚期或分娩过程中子宫体部或子宫下段发生的破裂,是直接威胁产妇及胎儿生命的产科严重并发症(D 错)。

20.E 【考点还原】(第三章第四节消化性溃疡病人的护理)(大纲 P187)“4.并发症……(3)幽门梗阻:少数病例可出现,主要发生于十二指肠溃疡或幽门管溃疡。主要表现为餐后上腹部饱胀,频繁呕吐宿食,严重时可引起水和电解质紊乱,并有营养不良和体重下降症状”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】消化性溃疡并发症主要为出血、穿孔、幽门梗阻及癌变(C 错);幽门梗阻主要发生于十二指肠溃疡或幽门管溃疡,表现为餐后上腹部饱胀,频繁呕吐宿食,据题干可知患者表现符合幽门梗阻表现(E 对);出血是消化性溃疡最常见的并发症,十二指肠溃疡易发生,表现为呕血与黑便(A 错);穿孔常发生于十二指肠溃疡,表现腹部剧痛和具有急性腹膜炎的体征。当溃疡病人腹部疼痛变为持续性,进食或用抑酸药后长时间疼痛不能缓解,并向背部或两侧上腹部放射(B 错);癌变:少数胃溃疡可发生癌变,尤其是 45 岁以上的病人,发生率 1%以下,十二指肠溃疡则少见(D 错)。

21.D 【考点还原】(第二章第二节心功能不全病人的护理)(大纲 P140)“4)洋地黄类药物毒性反应……常见毒性反应包括:胃肠道表现:食欲下降、恶心、呕吐等。神经系统表现:视力模糊、黄视绿视、头晕、头痛等。心血管系统表现:是较严重的毒性反应,常出现各种心律失常,室早二联律最为常见,常有室上性心动过速伴房室传导阻滞、房室传导阻滞、窦性心动过缓等。长期心房颤动病人使用洋地黄后心律变得规则,心电图 ST 段出现鱼钩样改变,应注意有发生洋地黄中毒的危险”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】洋地黄药物中毒时会出现恶心、呕吐、黄视绿视及各种心律失常,当心率<60 次/min 时,通常提示发生了中毒,据题干可知患者表现符合洋地黄中毒的表现(D 对);硝酸甘油中毒会出现剧烈头痛、颜面潮红、心慌乏力,这种症状也跟扩张血管有关(A 错);氨茶碱中毒的患者可出现周身大汗、恶心、呕吐的现象,少数患者可出现呕血、心跳加快、心律失常、血压下降、呼吸困难,甚至出现呼吸骤停的情况(B 错);多巴胺中毒表现为头痛、头晕、恶心、频发室性早搏,注射部位可出现皮肤坏死或指端发绀,可诱发室颤而导致死亡(C 错);利多卡因中毒反应为头晕、嗜睡、耳鸣、口舌麻木、血

压持续降低,甚至可以引起呼吸抑制或呼吸停止等症状(E 错)。

22.A 【考点还原】(第二章第五节高血压病人的护理)(大纲 P154)“7.运动如跑步、行走、游泳,运动量指标可以为收缩压升高、心率的增快,但舒张压不升高,一段时间后,血压下降,心率增加的幅度下降的运动量”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】患者有高血压及心功能问题,运动不可过于激烈以免诱发脑血管疾病,因此应选择较为平缓散步;寒冷的刺激可使血管收缩,血压升高,冬天外出时注意保暖,更不可冬泳(A 对 BCDE 错)。

23.B 【考点还原】(第一章第十六节水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理)(大纲 P114)“2.低渗性缺水.....(1)胃肠道消化液持续性丢失致钠盐丢失过多,如反复呕吐、腹泻或大创面慢性渗液。(2)等渗性体液丢失病人只喝白开水,或静脉输入大量葡萄糖液,造成细胞外液稀释。(3)长期使用排钠利尿剂”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】长期胃肠减压丢失大量消化液致钠盐丢失过多,易发生低渗性脱水(B 对);等渗性缺水主要见于消化液急性丧失,如大量呕吐和肠痿、肠梗阻等;体液急性丧失,如急性腹膜炎、大面积烧伤早期等(ACDE 错)。

24.B 【考点还原】(第一章第十三节静脉输液和输血法)(大纲 P86)“2.胶体溶液 (1)右旋糖酐:常用的溶液分 2 种:①中分子右旋糖酐:可提高血浆胶体渗透压,扩充血容量;②低分子右旋糖酐:可降低血液黏稠度,改善微循环”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】右旋糖酐可提高血浆胶体渗透压,扩充血容量(B 对);10%葡萄糖溶液可供给水分和热能(A 错);白蛋白用以补充蛋白质,纠正低蛋白血症,促进组织修复,提高机体免疫力(C 错);全血可提高胶体渗透压,扩大和增加循环血量,补充蛋白质,减轻组织水肿(D 错);复方氯化钠注射液供给水分、电解质,维持体液和渗透比平衡(E 错)。

25.B 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】肝后型门静脉高压症指肝静脉出现梗阻、闭塞,可能合并下腔静脉梗阻;常见的病因包括布加综合征、肝小静脉闭塞病、缩窄性心包炎、右心功能衰竭,以及下腔静脉或者右心房肿瘤。巴德-吉亚利综合征也称布加综合征(B 对 ACDE 错)。

26.D 【考点还原】(第一章第十节冷热疗法)(大纲 P59)“4.降低体温 冷直接与皮肤接触,通过传导、蒸发等物理作用,来降低体温。临床上常用于高热、中暑等病人”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】高热、中暑的患者使用冷疗法的目的是通过传导、蒸发作用降低体温(D 对);减轻局部充血或出血常用于扁桃体摘除术后、鼻出血、局部软组织损伤早期的病人(A 错);减轻疼痛常用于牙痛、烫伤等病人(B 错);控制炎症扩散适用于炎症早期的病人(C 错);冷疗法使高热患者降低体温后才可促进患者舒适(E 错)。

27.D 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】肱骨踝骨折的患者可以出现骨擦音,肘关节主被动活动都会受限,肘后三角关系仍然正常。肘关节脱位的患者,局部无骨擦音,肘后三角关系是异常的,局部表现为弹性固定,无法进行主动和被动活动(D 对 ABCE 错)。

28.C 【考点还原】(第十一章第五节一氧化碳中毒病人的护理)(大纲 P448)“2.纠正缺氧 轻、中度中毒病人可用面罩或鼻导管高流量吸氧,8~10L/min;严重中毒病人给予高压氧治疗,可加速碳氧血红蛋白解离,促进一氧化碳排出”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】高压氧是治疗一氧化碳中毒最有效、最便捷的治疗方式,能增加血液中溶解氧,提高动脉血氧分压,可迅速纠正组织缺氧(C 对 ABDE 错)。

29.A 【考点还原】(第一章第十四节标本采集)(大纲 P101)“4)检查寄生虫:嘱病人将粪便排于清洁便盆内,用检便匙在粪便不同的部位采集带血或黏液部分,量约 5~10g,放入检便盒内。如病人服用驱虫药或作血吸虫孵化检查,应留取全部粪便”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】病人服用驱虫药或作血吸虫孵化检查,应留取全部粪便(A 对 BCDE 错);不同寄生虫粪便的留取方法:①检查寄生虫用检便匙在粪便不同的部位采集带血或黏液部分;②检查蛲虫:嘱病人在晚上睡觉前或早晨未起床前,将透明胶带贴在肛门周围;取下透明胶带,将粘有虫卵的一面贴在载玻片上,或相互对合;③检查阿米巴原虫:采集标本前,应先将便盆加温,再嘱病人排便,并连同便盆立即送检,以保持阿米巴原虫的活动状态。

30.D 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】内分泌系统由人体内分泌腺及具有内分泌功能的脏器、组织及细胞组成。内分泌腺是散布在人体内部无导管的特殊腺体,有下丘脑、垂体、甲状腺、甲状旁腺、肾上腺、性腺、胰岛等(D 错,为本题的正确答案,BE 对);痛风是嘌呤

岭代谢障碍引起的内分泌代谢性疾病(A 对);肢端肥大症是腺垂体分泌生长激素过多所致的体型和内脏器官异常肥大的内分泌与代谢性疾病(C 对)。

31.C 【考点还原】(第九章第四节慢性肾衰竭病人的护理)(大纲 P367)“二、临床表现 1.消化系统 食欲减退、腹部不适,是最早、最常出现的症状”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】慢性肾衰竭是指各种原发性或继发性慢性肾脏病进行性进展引起肾小球滤过率下降和肾功能损害,出现以代谢产物潴留引起全身各系统症状,水、电解质紊乱及酸碱平衡失调的一组临床综合征。食欲减退、腹部不适,是最早、最常出现的症状(C 对 ABDE 错)。

32.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】哮喘性支气管炎是一种由多种细胞特别是肥大细胞、嗜酸性粒细胞和 T 淋巴细胞参与的慢性气道炎症。临床表现为反复发作的喘息、气促、胸闷或咳嗽及呼气性呼吸困难等症状,据题干可知患儿的表现符合哮喘性支气管炎的表现,茶碱类药物有松弛平滑肌作用,增强呼吸肌的收缩、抗气道炎症,因此为解除患儿支气管痉挛的状态,首选氨茶碱静脉滴注(C 对 ABDE 错)。

33.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】慢性阻塞性肺病的标志性症状是气短或呼吸困难。慢性咳嗽常为最早出现的症状,咳痰一般为白色黏液或浆液性泡沫痰,偶可带血丝,清晨排痰较多。急性发作期痰量增多,可有脓性痰。气短或呼吸困难慢性阻塞性肺疾病的主要症状,喘息和胸闷部分患者特别是重度患者或急性加重时出现的。其他疲乏、消瘦、焦虑等常在慢性阻塞性肺疾病病情严重时出现(C 对 ABDE 错)。

34.C 【考点还原】(第四章第九节血气胸病人的护理)(大纲 P261)“3.张力性气胸 由气管、支气管、肺损伤裂口或伤口与胸膜腔相通,且形成活瓣,患侧胸膜腔内压力进行性增高,对肺的压迫和对纵隔的推移越来越大,造成严重呼吸循环功能障碍……病人表现为严重或极度呼吸困难、发绀、大汗淋漓、烦躁、意识障碍、昏迷、休克甚至窒息等”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】张力性气胸患者形成活瓣,呼气时活瓣关闭,空气只能进入而不能排出,病人表现为极度呼吸困难、发绀,据题干可知患者表现符合张力性气胸的表现。开放性气胸空气自由进出胸膜腔,闭合性气胸患者表现为突感一侧胸痛,针刺样或刀割样,持续时间短暂,继之胸闷和呼吸困难(C 对 ABDE 错)。

35.A 【考点还原】(第二章第四节先天性心脏病病人的护理)(大纲 P149)“2.右向左分流型(青紫型) 为先天性心脏病最严重的一组,因心脏结构的异常,静脉血流入右心后不能全部流入肺循环达到氧合,直接进入体循环,出现持续性青紫。常见法洛三联症”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】右向左分流型常见法洛三联症,患者出现持续性青紫;左向右分流型常见房间隔缺损、室间隔缺损和动脉导管未闭;无分流型常见主动脉缩窄和肺动脉狭窄等(A 对 BCDE 错)。

36.C 【考点还原】(第十六章第四节脑损伤病人的护理)(大纲 P595)“表 16-1 格拉斯哥昏迷计分(GCS)”

【答案解析】格拉斯哥昏迷计分法(GCS),分别对病人的睁眼、言语、运动 3 方面的反应进行评分,用量化方法来表示意识障碍的程度,最高为 15 分,总分低于 8 分表示昏迷状态。患者唤之睁眼,计 3 分,回答问题错误,计 3 分,检查时躲避刺痛,计 4 分,共计 3+3+4=11 分(C 对 ABDE 错)。

37.D 【考点还原】(第十三章第七节肾癌病人的护理)(大纲 P515)“二、临床表现 1.血尿……2.肿块……3.腰痛”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】肾癌的临床表现为:①血尿是最早出现的症状,因表现为无痛间歇性、全程肉眼血尿或有的只是镜下血尿,故不易引起病人及家属的重视,易延误治疗或漏诊;②肿块 肿瘤较大时可在腹部或腰部发现肿块,质坚硬,肾母细胞瘤常以肿块为首发症状;③腰痛多为钝痛或隐痛。肿瘤侵犯周围脏器和腰大肌时疼痛较重且为持续性;血尿、肿块、腰痛被称为肾癌的三联症(D 对 ABCE 错)。

38.A 【考点还原】(第二章第十节心包疾病病人的护理)(大纲 P170)“(二)临床表现……呼吸困难:是心包积液时最突出的症状”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】急性心包炎出现心包积液时最突出的症状是呼吸困难。急性心包炎主要症状是心前区疼痛,疼痛常位于心前区或胸骨后,可放射到颈部、左肩、左臂及左肩胛骨;典型体征是心包摩擦音;全身症状可有干咳、声音嘶哑及吞咽困难

等症状,常因压迫气管、食管而产生。也可有发冷、发热、乏力、烦躁、心前区或上腹部闷胀等(A 对 BCDE 错)。

39.D 【考点还原】(第二章第九节心肌疾病病人的护理)(大纲 P167)“1.X 线检查 心影明显增大、心胸比>0.5,肺淤血”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】扩张型心肌病:X 线示心影明显增大,心胸比例>0.5。心电图可见心房颤动、传导阻滞等各种心律失常。可有 ST-T 改变,低电压,R 波减低,少数可见病理性 Q 波;超声心动图本病早期即可有心腔轻度扩大,以左心室扩大显著,后期各心腔均扩大(D 对 ABCE 错)。

40.A 【考点还原】(第二章第三节心律失常病人的护理)(大纲 P146)“(一)心房颤动.....2.心电图特征 为窦性 P 波消失,代之以大小形态及规律不一的 f 波,频率 350~600 次/分钟,QRS 波群形态正常,R-R 间隔完全不规则,心室率极不规则,通常在 100~160 次/分钟”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】房颤病人心电图可见 f 波替代窦性 P 波,QRS 波形态正常,RR 间歇不等。不同心律失常病人心电图特征:①室颤心电图特征可见 QRS 波群与 T 波消失,呈完全无规则的波浪状曲线,形状、频率、振幅高低各异;②房性期前收缩 P 波提早出现,其形态与窦性 P 波不同,P-R 间期大于 0.12 秒,QRS 波群形态与正常窦性心律的 QRS 波群相同,期前收缩后有不完全代偿间歇;③室性期前收缩 QRS 波群提前出现,形态宽大畸形,QRS 时限>0.12 秒,与前一个 P 波无相关;T 波常与 QRS 波群的主波方向相反,期前收缩后有完全代偿间歇;④窦速 窦性 P 波规律出现,频率>100 次/分,P-P 间隔<0.6 秒;⑤窦缓 窦性 P 波规律出现,频率<60 次/分,P-P 间隔>1 秒(A 对 BCDE 错)。

41.A 【考点还原】(第五章第九节猩红热病人的护理)(大纲 P284)“二、临床表现.....3.皮疹多在发热后第 2 日出现,始于耳后、颈部及上胸部,迅速波及全身。皮疹特点为针尖大小的充血性皮疹,压之褪色,触之有砂纸感,疹间无正常皮肤,有痒感。肘窝、腹股沟等处皮疹密集,易摩擦出血呈紫红色线状,称为帕氏线。面部仅有充血而无皮疹,口鼻周围充血不明显,相比之下略显苍白,称为“口周苍白圈”。病初舌被覆白苔,3~4 日后白苔脱落,舌乳头红肿突起,称为“杨梅舌”。皮疹于 48 小时达高峰,持续一周左右,按出疹顺序消退伴脱皮。躯干为糠皮样脱屑,手掌足底可见大片状脱皮,呈“手套”、“袜套”状。无色素沉着”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】猩红热患儿的特征性表现:“口周苍白圈”、“杨梅舌”、“帕氏线”(A 对);躯干糠皮样脱屑和大片状脱皮是皮疹消退后的表现(B 错);猩红热的皮疹多在发热后第 2 天出现而不是 2 天后(C 错);疹间无正常皮肤可见于猩红热、或其他的细菌、病毒感染(D 错);猩红热的发热一般为一过性的,不会反复,在发烧 1 天前,皮肤开始出现皮疹,随着皮疹 2~3 天出齐后,体温逐渐回落(E 错)。

42.E 【考点还原】(第三章第二节口炎病人的护理)(大纲 P184)“1.鹅口疮 本病特征是口腔黏膜表面出现白色乳凝块样物,初呈点状或小片状,可逐渐融合成大片,不宜擦去,强行擦拭剥离后局部黏膜潮红、可有渗血”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】鹅口疮特征是口腔黏膜表面出现白色乳凝块样物,初呈点状或小片状,重症时整个口腔均被白色斑膜覆盖,一般无全身症状(E 对 CD 错);疱疹性口腔炎牙龈、颊黏膜等处出现小疱疹,水疱迅速破溃后形成浅溃疡,上面覆盖黄白色纤维素性渗出物(B 错);溃疡性口腔炎初起时口腔黏膜充血、水肿,表面有纤维性炎性渗出物形成的灰白色假膜,易拭去(A 错)。

43.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】肝性脑病:是严重肝病引起的、以代谢紊乱为基础的中枢神经系统功能失调的综合病征,其主要临床表现是意识障碍、行为失常和昏迷。扑翼样震颤是肝性脑病最具特征性的神经系统体征,具有早期诊断意义(C 对 ABDE 错)。

44.B 【考点还原】(十五章第八节营养不良病人的护理)(大纲 P582)“表 15-1 婴幼儿不同程度营养不良的特点”

【答案解析】患儿 2 岁正常体重应为 $2 \times 2 + 8 = 12\text{kg}$,身高为 $2 \times 7 + 75 = 89\text{cm}$,轻度营养不良患儿腹壁皮下脂肪 0.8~0.4cm,据此对照,该 2 岁小儿属于轻度营养不良(B 对 ACDE 错)。

45.A 【考点还原】(第二章第八节感染性心内膜炎病人的护理)(大纲 P163)“瓣膜是最常受累部位,间隔缺损部位、腱索或心壁内膜也可发生感染”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】感染性心内膜炎是心内膜表面的微生物感染,伴赘生物形成。赘生物是大小不等、形状不一的血小板和纤维素团块,内有微生物和炎症细胞。心脏瓣膜是最常受累部位,间隔缺损部位、腱索或心壁内膜也可发生感染(A 对 BCDE 错)。

46.E 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】谵妄通常急性起病,症状变化大,一般持续数小时至数天。谵妄的临床特征包括:①意识障碍,病人可表现不同程度的意识障碍。多数病人的意识障碍有昼轻夜重的节律变化。有时间和地点定向障碍,严重者可出现人物定向障碍。②记忆障碍,以即刻记忆和近期记忆障碍最明显,患者尤其对新近事件难以识记。好转后患者对谵妄时的表现或发生的事大都遗忘。③感觉障碍,患者对声、光特别敏感。以视错觉和视幻觉多见,其内容常具有恐怖性和场面性。④思维障碍,表现思维不连贯,可因错觉和幻觉而产生继发性的片断妄想。⑤情绪障碍,情绪波动常见包括焦虑不安、抑郁、恐惧、愤怒或淡漠等。⑥行为障碍,可表现为精神运动性抑制和不协调的精神运动性兴奋,行为冲动,无目的性或表现不自主运动。睡眠觉醒周期不规律,可表现为白天嗜睡而晚上兴奋(E 错,为本题的正确答案;ABCD 对)。

47.E 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】支原体肺炎,本病有自限性,部分病例不经治疗可自愈。首选治疗药物为大环内酯类抗生素,典型药物有红霉素、乙酰螺旋霉素、阿奇霉素、罗红霉素、克拉霉素等(E 对);肺炎链球菌肺炎,使用抗感染治疗,一旦确诊即用抗生素治疗,不必等待细菌培养的结果,首选青霉素 G,用药剂量视病情而定(A 错);流感嗜血杆菌肺炎可选用氨苄西林的复合制剂(B 错);肺炎链球菌肺炎重症者可用头孢菌素类抗生素,如头孢噻肟(C 错);按致病菌分类,杆菌类肺炎如克雷伯杆菌肺炎,适用用庆大霉素(D 错)。

48.C 【考点还原】(第六章第一节皮肤及皮下组织化脓性感染病人的护理)(大纲 P293~294)“(一)临床表现……口底、颌下与颈部的急性蜂窝织炎,易致喉头水肿或压迫气管,引起呼吸困难甚至窒息”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】急性蜂窝织炎是指皮下、筋膜下、肌间隙或深部疏松结缔组织的一种急性化脓性感染。临床表现为表浅的蜂窝织炎,局部有红、肿、热和剧痛,中央区呈暗红色,边缘稍淡;深部蜂窝织炎局部皮肤红肿虽不明显,但有局部组织肿胀和深压痛,有明显的全身症状,如寒战、高热、乏力、血白细胞计数增高等。口底、颌下与颈部的急性蜂窝织炎,易致喉头水肿或压迫气管,引起呼吸困难甚至窒息(C 对 ABDE 错)。

49.B 【考点还原】(第七章第四节产褥期妇女的护理)(大纲 P310~311)“1.体温、脉搏、呼吸、血压 产后体温一般正常有些产妇产后 24 小时内体温略有升高,但一般不超过 38℃。未母乳喂养的产妇或未做到及时有效的母乳喂养,通常于产后 3~4 天因乳房血管、淋巴管极度充盈可有发热,称为泌乳热,体温高达 37.8~39.0℃,一般仅持续数小时,最多不超过 16 小时,体温即下降,不属病态”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】产后体温一般正常,未母乳喂养的产妇或未做到及时有效的母乳喂养,通常会因乳汁淤积发热,体温高达 37.8~39℃。一般持续数小时,不属于病态表现(B 对);产后感染指分娩时及产褥期生殖道受到病原体感染引起局部和全身的炎性变化,表现为发热寒战、下腹部疼痛,严重者出现感染性休克(A 错);急性乳腺炎好发于 3~4 周,病人患侧乳房胀痛,局部红肿热痛,常有患侧淋巴结肿大和压痛(C 错);褥汗是因产褥早期皮肤排泄功能旺盛,尤其以夜间睡眠和初醒时更明显,不属于病态(D 错);恶露指产后随子宫蜕膜脱落,含有血液、坏死蜕膜等组织经阴道排出(E 错)。

50.A 【考点还原】(第一章第十四节标本采集)(大纲 P100)“表 1-4 常用防腐剂的作用及用法”

【答案解析】17-羟类固醇属于浓盐酸类,浓盐酸主要作用是使尿液保持在酸性环境中,防止尿液中激素被氧化及防腐(A 对 E 错);甲醛作用是固定尿液中有机成分,防腐(B 错);甲苯作用是可形成一薄膜覆盖于尿液表面,防止细菌污染,以保持尿液的化学成分不变(CD 错)。

51.A 【考点还原】(第一章第八节生命体征的评估)(大纲 P51)“(3)深浅度异常 1)深度呼吸:又称库斯莫呼吸,是一种深而规则的大呼吸。见于尿毒症、糖尿病等引起的代谢性酸中毒病人”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】异常呼吸的观察:①呼吸增快见于高热、缺氧病人;呼吸缓慢见于颅内压增高、巴比妥类药物中毒病人。②潮式呼吸又称陈-施呼吸常见于脑炎、颅内压增高、酸中毒、巴比妥类药物中毒等病人。③间断呼吸称毕奥呼吸常见于颅内病变、呼吸中枢衰竭等病人。④深度呼吸又称库斯莫呼吸见于尿毒症、糖尿病等引起的代谢性酸中毒病人;浮浅性呼吸见于濒死病人。⑤蝉鸣样呼吸常见于喉头水肿、痉挛或喉头有异物等病人;鼾声呼吸多见于深昏迷病人。⑥吸气性呼吸困难见于喉头水肿、喉头有异物的病人;呼气性呼吸困难多见于支气管哮喘、肺气肿等病人;混合性呼吸困难多见于肺部感染的病人(A 对 BCDE 错)。

52.C 【考点还原】(第十七章第三节生长发育)(大纲 P621)“三、体格生长常用指标及测量方法……7~12 个月:体重(kg)=6(kg)+月龄(月)×0.25(kg)”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】7~12 个月:体重(kg)=6(kg)+月龄(月)×0.25(kg),计算得 6+10×0.25=8.5kg(C 对 ABDE 错)。

53.C 【考点还原】第一章第十二节药物疗法和过敏试验法(大纲 P84)“2.破伤风抗毒素过敏试验法 破伤风抗毒素(TAT).....曾用过破伤风抗毒素间隔超过 1 周者,如再使用,应重作过敏试验”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】破伤风抗毒素(TAT)是马的免疫血清,对人体是异种蛋白,具有抗原性,注射后容易出现过敏反应,因此在用药前应作过敏试验;曾用过破伤风抗毒素间隔超过 1 周者,如再使用,应重作过敏试验。因此使用 TAT 时免做试验的间隔时间不超过 7 天(C 对 ABDE 错)。

54.A 【考点还原】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)(大纲 P462)“四、治疗原则 1.清除毒素来源 彻底清除坏死组织和异物,用 3%过氧化氢溶液冲洗,敞开伤口,充分引流”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】破伤风由破伤风杆菌感染所致,破伤风梭菌属于厌氧菌,双氧水对厌氧菌的消毒效果比较好。过氧化氢溶液也称为双氧水,过氧化氢溶液在过氧化氢酶的作用下对细菌组分发生氧化作用,而起到抗菌作用(A 对 BCDE 错)。

55.D 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】小儿 2 岁时身高约为 89cm,2 岁内乳牙数目为月龄减 4~6,小儿牙齿 14 颗,月龄应为 18~22 月,据此判断小儿年龄应在 1~2 周岁。小孩 7~9 个月可以训练爬行,同时引导小儿滚动,12 个月可以独立行走,小孩 5 岁时才可以单脚蹦,所以小孩不能独脚蹦(D 对 ABCE 错)。

56.A 【考点还原】(第八章第四节新生儿缺氧缺血性脑病的护理)(大纲 P350)“表 8-1 新生儿缺氧缺血性脑病的临床分度”

【答案解析】①轻度新生儿缺氧缺血性脑病表现为意识易激惹、肌张力正常、拥抱反射活跃、吸吮反射正常、可有肌阵挛、无中枢性呼吸衰竭、瞳孔正常或扩大、前囟张力正常、病程<3 天且预后良好;②中度表现为嗜睡、肌张力减低、拥抱反射减弱、吸吮反射减弱、常有惊厥、有中枢性呼吸衰竭、瞳孔缩小、前囟正常或稍饱满、病程<14 天、可能有后遗症;③重度表现为昏迷、肌张力松软或增高、拥抱反射消失、吸吮反射消失、惊厥多见,可呈持续状态、中枢性呼吸衰竭明显、瞳孔不等大,对光反射迟钝、前囟饱满、病程续数周、病死率高,多有后遗症(A 对 BCDE 错)。

57.B 【考点还原】(第十一章第九节中暑病人的护理)(大纲 P457)“二、临床表现.....2.热痉挛(又称中暑痉挛) 大量出汗后口渴而饮水过多,盐分补充不足,使血液中钠、氯浓度降低而引起肌肉痉挛。以腓肠肌痉挛最为多见,体温多正常”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】中暑的临床表现:①热痉挛:大量出汗后口渴而饮水过多,盐分补充不足,使血液中钠、氯浓度降低而引起肌肉痉挛。多见腓肠肌痉挛,体温多正常(B 对);②先兆中暑出现大汗、口渴、头晕、胸闷、乏力,体温基本正常(A 错);③热衰竭(又称中暑衰竭)为最常见的一种。多由于大量出汗导致失水、失钠,血容量不足而引起周围循环衰竭。主要表现为头痛、头晕、口渴、皮肤苍白、出冷汗、脉搏细数、血压下降、昏厥或意识模糊,体温基本正常(C 错);④轻度中暑者面色潮红、大汗、脉搏快速,体温在 38°C 以上(D 错);⑤热射病又称中暑高热,以高热、无汗、意识障碍“三联征”为典型表现。高温环境下大量出汗仍不足以散热或体温调节功能障碍出汗减少致汗闭,可造成体内热蓄积(E 错)。

58.C 【考点还原】(第十三章第九节子宫颈癌病人的护理)(大纲 P519)“(一)症状 1.阴道流血 早期表现为接触性出血,发生在性生活后或妇科检查后出血,以后可出现月经间期出血或绝经后出血,晚期出血量可增多,甚至癌肿破坏大血管造成大出血”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】子宫颈癌临床表现:①早期表现为接触性出血,晚期出血量可增多,甚至癌肿破坏大血管造成大出血。②排液多发生在阴道出血后,早期量少,呈白色或稀薄如水样或米泔状,晚期可出现脓性分泌物或米汤样恶臭排液。③疾病晚期由于侵犯宫旁组织和神经,可出现严重持续性腰骶部或坐骨神经痛。病灶压迫输尿管或直肠,可出现尿频、尿急、肛门坠胀等。④晚期有输尿管积水、尿毒症、恶病质(C 对 ABDE 错)。随着子宫颈癌的生长发展,宫颈局部可出现以下 4 种体征:①外生型:宫颈表面有息肉样或乳头样赘生物向外生长,形成菜花状;②内生性:宫颈肥大、质硬,表面光滑或有轻度溃疡,宫颈段膨大如桶状;③溃疡型:癌组织脱落出现凹陷性溃疡或如火山口样空洞;④颈管型:病灶隐藏在宫颈管,是由特殊的浸润性生长扩散到宫颈管,病灶浸润阴道壁时可形成冰冻骨盆。

59.D 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】试管婴儿的主要适应证:①输卵管性不孕症;②男性因素:由于少、弱、畸形精子行多次宫腔内人工授精未孕的患者;③子宫内膜异位症;④多囊卵巢综合征治疗无效者;④原因不明不孕和免疫性不孕:不明原因不孕以及免疫性不孕患者经其它治疗无效者(D 对 ABCE)。

60.C 【考点还原】(第十二章第六节类风湿关节炎病人的护理)(大纲 P491)“三、辅助检查.....5.X 线检查 早期表现为关节

周围软组织肿胀,关节附近骨质疏松,稍后关节间隙因软骨的破坏而变得狭窄,晚期则出现关节半脱位和骨性强直畸形”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】类风湿关节炎早期表现为关节周围软组织肿胀,关节间隙因软骨的破坏而变得狭窄,晚期则出现关节半脱位和骨性强直畸形。类风湿关节炎诊断以手指和腕关节的 X 线片最有价值,本项检查对本病的分期及判断病情变化也很重要(C 对 ABDE 错)。

61.C 【考点还原】(第十三章第三节胃癌病人的护理)(大纲 P503)“二、临床表现 1.症状 早期无明显症状,半数病人较早出现上腹隐痛,一般服药后可暂时缓解”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】胃癌是消化道常见的恶性肿瘤,多见于胃窦部。临床表现:早期无明显症状,半数病人较早出现上腹隐痛,一般服药后可暂时缓解。当幽门梗阻时有恶心、呕吐宿食,贲门部癌可有进食梗阻感。少量出血时粪便隐血试验阳性。晚期病人出现恶病质。体检早期可仅有上腹部深压痛;晚期病人可扪及上腹部肿块。若出现肝脏等远处转移时,可有肝大、腹水、锁骨上淋巴结肿大。发生直肠前凹种植转移时,直肠指诊可摸到肿块(C 对 ABDE 错)。

62.E 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】患者阴道前后壁明显膨出,宫口松,不适宜用宫内节育器;有重度颗粒型宫颈糜烂,不适宜用阴茎套,以免刺激加重宫颈糜烂;安全期避孕法,并不十分可靠,不宜推广,外用避孕药,使用失误时,失败率高,不作为避孕首选。故患者宜选择的避孕方法是口服短期避孕药(E 对 ABCD 错)。

63.C 【考点还原】(第四章第八节慢性肺源性心脏病病人的护理)(大纲 P259)“2.肺、心功能失代偿期……(2)心力衰竭 症状:以右心衰竭为主,心悸、气促加重、乏力、食欲下降、上腹胀痛、恶心、少尿等”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】慢性肺源性心脏病(简称慢性肺心病)是由于支气管、肺、胸廓或肺动脉血管的慢性病变引起肺结构、功能异常,肺血管阻力增加,肺动脉高压,右心负荷加重,以致右心室肥厚、扩大,甚至发生右心衰竭的心脏病极少数病人可出现肺水肿和全心衰竭的体征(C 对 ABDE 错)。

64.E 【考点还原】(第三章第十节痔病人的护理)(大纲 P208)“七、健康教育 1.直肠肛管疾病常与排便不畅有关,应保持粪便通畅。养成每天定时排便的习惯;在排便时避免读书看报,避免延长蹲坐的时间,否则易造成肛管持续下坠,加剧局部静脉的扩张淤血;鼓励病人多饮水,多吃蔬菜、水果等含粗纤维食物,避免辛辣、刺激性食物;不宜饮烈性酒;粪便干结时宜口服缓泻剂”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】内痔 II 期表现便血加重,严重时呈喷射状,排便时痔块脱出,但便后能自行回纳,据题干可知患者表现符合内痔 II 期表现。痔 II 期只需调节饮食,保持大便通畅,便后热水坐浴,加强体育锻炼,不需特殊治疗(E 对 BC 错);局部坐浴时用 1:5000 高锰酸钾溶液温水坐浴(A 错);鼓励病人多饮水,多吃蔬菜、水果等含粗纤维食物,避免辛辣、刺激性食物;不宜饮烈性酒(D 错)。

65.B 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】心电图走纸的速度为 25mm/秒的时候,每一小格距离为 1mm,时间为 0.04s。测量心率时只需测量一个 R-R 间期的秒数或者是 P-P 间期的秒数,然后被 60 除。如图所示,R-R 间期秒数为 $0.04s \times 14 = 0.56s$, $60 \div 0.56s \approx 107$ 次/分(B 对 ACDE 错)。

66.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】心包积液 X 线显示肺部无明显充血而心影显著增大,呈烧瓶形;二尖瓣狭窄心影示梨形心,主动脉狭窄示靴形心(C 对 ABDE 错)。

67.E 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】尸斑最早出现在尸体的最低部位,人死后平均 2-4 小时出现。尸斑是由于人死后血液循环停止,心血管内的血液缺乏动力而沿着血管网坠积于尸体低下部位的结果,12~14 小时发展到最高度,24~36 小时固定下来不再转移(E 对 ABCD 错)。

68.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】羊膜穿刺术后腹部放置沙袋是为了减少腹腔压力,避免对血液循环的影响,以防血压骤降引起休克(C 对 ABDE 错)。

69.C 【考点还原】(第一章第八节生命体征的评估)(大纲 P50)“(6)脉搏短绌的测量:发现脉搏短绌的病人,应由两位护士同时测量,一人听心率,另一人测脉率,由听心率者发出“起”、“停”口令,两人同时开始,测 1 分钟。记录方法:心率/脉率”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】房颤病人常出现脉搏短绌,也称“绌脉”。绌脉指同一单位时间内,脉率少于心率,听诊心律完全不规则,心率快慢不一,心音强弱不等。因此测量绌脉时应由两位护士测量,一人听心率,另一人测脉率,两人同时开始,测量 1 分钟(C 对 ABDE 错)。

70.A 【考点还原】(第十三章第一节甲状腺癌病人的护理)(大纲 P500)“(2)喉返神经损伤:主要是手术时损伤所致,少数是由于有血肿或瘢痕组织压迫或牵拉引起。一侧喉返神经损伤,多引起声音嘶哑,可由健侧声带代偿性地向患侧过渡内收而恢复发音”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】甲状腺手术后并发症:①一侧喉返神经损伤,多引起声音嘶哑;②两侧喉返神经损伤可导致两侧声带麻痹,引起失声、呼吸困难,导致窒息,多需立即气管切开;③喉上神经损伤引起声带松弛、声调降低。若内支损伤使喉部黏膜感觉丧失,病人在进食,尤其饮水时,易发生误咽和呛咳;④手足抽搐是由于手术时误切甲状旁腺或术后早期甲状旁腺血液供应不足引起血钙下降的结果(A 对 BCDE 错)。

71.A 【考点还原】(第二章第三节心律失常病人的护理)(大纲 P145)“二、期前收缩.....2.室性期前收缩 QRS 波群提前出现,形态宽大畸形,QRS 时限>0.12 秒,与前一个 P 波无相关;T 波常与 QRS 波群的主波方向相反;期前收缩后有完全代偿间歇”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】不同心律失常病人心电图特征:①室性期前收缩:QRS 波群提前出现,形态宽大畸形,QRS 时限>0.12 秒,与前一个 P 波无相关(A 对);②房性期前收缩:P 波提早出现,其形态与窦性 P 波不同,P-R 间期大于 0.12 秒,QRS 波群形态与正常窦性心律的 QRS 波群相同,期前收缩后有不完全代偿间歇(B 错);③提前出现的 QRS 波,QRS 波前后可有逆行 P'波,或无逆行 P'波,若 P'波在 QRS 波前,则 P-R 间期<0.12s;若 P 在 QRS 波后,则 R-P 间期<0.20s(C 错);④房颤:窦性 P 波消失,代之以大小形态及规律不一的 f 波,频率 350~600 次/分钟,QRS 波群形态正常,R-R 间隔完全不规则,心室率极不规则,通常在 100~160 次/分钟;⑤阵发性心动过速:示连续 3 个以上迅速出现 QRS 波,频率 160~220 次/分钟。R-R 间距相等(E 错)。

72.B 【考点还原】(第七章第二十章产后出血病人的护理)(大纲 P337)“一、病因 子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道损伤及凝血机制障碍。以上原因可共存或相互影响.....二、临床表现.....2.软产道裂伤 胎儿娩出后立即发生阴道流血,血液鲜红,能自凝。阴道壁水肿的产妇会有尿频或肛门坠胀感,且有排尿疼痛”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】产妇产后出血主要由子宫收缩乏力、软产道损伤、胎盘因素及凝血功能障碍引起。软产道损伤表现在胎儿娩出后立即阴道出血,血液可自凝,据题干可知产妇的表现符合软产道损伤引起出血的表现(B 对);宫缩乏力所致出血多在产后 2 小时内,产妇可出现面色苍白、出冷汗等失血性休克表现(A 错);胎盘因素所致出血可发现胎盘母体面有缺损或胎膜有缺损而边缘有断裂的血管,大量出血自宫腔流出(CD 错);凝血功能障碍导致出血表现为失血严重,血液不凝(E 错)。

73.E 【考点还原】(第四章第五节支气管扩张病人的护理)(大纲 P251)“六、护理措施.....2.体位引流.....(2)依病变部位不同而采取不同的体位。原则上抬高患肺位置,引流支气管开口向下,有利于分泌物随重力作用流入大支气管和气管排出”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】支扩患者体位引流时要抬高患肺位置,使引流的支气管开口向下,题干中患者的病变位置在左侧,因此应采取右侧卧位;患者病变在肺下叶,位置较低,为引流更充分应采取头低脚高位。A 为半卧位,BD 为左侧卧位,C 为端坐位,E 为右侧卧位(E 对 ABCD 错)。

74.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】冠心病心电图特征性表现为 T 波低平或倒置,ST 段下移或上抬,R 波递减或消失。据图中可见心电图多段 T 波出现倒置,ST 段上抬,表现较典型符合冠心病心电图特征(C 对);心脏瓣膜病心电图一般无特异性表现(A 错);感染性心内膜炎没有一个特异性的心电图改变,它的心电图主要表现为心率增快(B 错);心肌炎心电图常表现窦速、QRS 波群低电压和异常 Q 波(D 错);心肌病的心电图的表现其实比较多,可缺乏特异性,主要表现为心室的肥大,有异常的 Q 波会出现(E 错)。

75.D 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】日射病是指在烈日下劳动或运动时,因头部持续受到强烈日光照射,引起头部血管扩张,头部温度和体温急剧升高,继发各脏器功能障碍的一种疾病,据题干可知患者表现符合日射病的表现(D 对);中暑的不同表现:①先兆中暑出现

大汗、口渴、头晕、胸闷、乏力,体温基本正常(A 错);②轻度中暑者面色潮红、大汗、脉搏快速,体温在 38°C 以上;③热衰竭表现为头痛、口渴、皮肤苍白、出冷汗、脉搏细数、血压下降、昏厥或意识模糊,体温基本正常(B 错);④热痉挛大量出汗后盐分补充不足,使血液中钠、氯浓度降低而引起肌肉痉挛(C 错);⑤热射病以高热、无汗、意识障碍“三联征”为典型表现,热射病是因外界温度致使吸热增多或散热减少,而引起体内积热,而日射病是日光直接照射患者头部引起(E 错)。

76.B 【考点还原】(第九章第二节肾小球肾炎病人的护理)(大纲 P361)“一、急性肾小球肾炎……(一)病因 本症是由 A 组乙型溶血性链球菌感染引起的一种免疫复合物性肾小球肾炎”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】急性肾小球肾炎是由感染而诱发的免疫反应,最常见的是溶血性链球菌感染。链球菌的分泌蛋白诱发免疫反应后通过循环使免疫复合物沉积到肾小球引起急性肾小球肾炎,引起肾小球内皮及系膜细胞增生,诱发自身免疫反应。临床表现以血尿、蛋白尿、水肿、高血压和肾小球滤过率下降为特点,可伴有一过性肾功能损害(B 对 ACDE 错)。

77.B 【考点还原】(第四章第一节呼吸系统的解剖生理)(大纲 P241)“2.下呼吸道……气管在隆嵴处(位于胸骨角)分为左右 2 主支气管,在肺门处分为肺叶支气管,进入肺叶。右支气管较左支气管粗、短而陡直,左支气管相对较细长且趋于水平。因此,异物吸入更易进入右肺”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】气管异物容易坠入右侧的主支气管,因为右侧组织器官他与气管的夹角比左侧要大,管径也相对更大,所以容易发生呼吸还有气管异物进入,同时往往是右肺吸入性肺炎和肺脓肿的好发部位,当气道内存在异物时,要及时给翻身、拍背等方式,若是自身的咳嗽咳痰能力欠佳,可以给予气管镜检查,将气管内的异物吸出,从而达到改善患者氧合和气道阻塞的目的(B 对 ACDE 错)。

78.A 【考点还原】(第五章第五节流行性腮腺炎病人的护理)(大纲 P275)“二、临床表现……肿大以耳垂为中心,向前、后、下发展,边缘不清,表面发热但不红,有疼痛及触痛,张口、咀嚼特别是食酸性食物时胀痛加剧”(A 错,为本题的正确答案;BCDE 对)。

【答案解析】流行性腮腺炎腮腺肿大以耳垂为中心,向面部弥散发展,面部皮肤有发热但不红(A 错,为本题的正确答案;B 对);流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病,以腮腺肿大、疼痛为特征,多伴发热和咀嚼受限。全年均可发病,以冬春季为主。感染后可获持久免疫。病人和隐性感染者为本病传染源(CDE 对)。

79.A 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】胃癌的辅助检查:①病理组织活检可以确定诊断并明确分型;②纤维胃镜是诊断早期胃癌的有效方法,可直接观察病变部位,超声胃镜能观察到胃黏膜以下各层次和胃周围邻近脏器的图像;③X 线钡餐检查可发现较小而表浅的病变;④腹部超声可观察胃的邻近脏器受浸润及淋巴结转移的情况;⑤螺旋 CT 有助于胃癌的诊断和术前临床分期;⑥实验室检查中粪便隐血试验常呈持续阳性(A 对 BCDE 错)。

80.E 【考点还原】(第十三章第十七节乳腺癌病人的护理)(大纲 P540)“(6)功能锻炼……术后 1~2 周:皮瓣基本愈合,开始可进行肩部活动、手指爬墙运动(逐渐递增幅度),直至患者手指能高举过头、自行梳理头发”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】乳腺癌患者为尽快恢复患肢功能,应早期开始患侧上肢的功能锻炼:①术后 24 小时内:开始活动手部及腕部;②术后 1~3 日:进行上肢肌肉的等长收缩;③术后 4~7 日:鼓励病人用患侧手洗脸、刷牙、进食等,并做以患侧手触摸对侧肩部及同侧耳朵的锻炼;④术后 1~2 周:开始可进行肩部活动、手指爬墙运动(逐渐递增幅度),直至患者手指能高举过头、自行梳理头发。指导病人做患肢功能锻炼时应注意锻炼的内容和活动量应根据病人的实际情况而定(E 对 ABCD 错)。

81.D 【考点还原】(第三章第九节腹外疝病人的护理)(大纲 P205)“(2)术后护理……2)体位:取平卧位,膝下垫一软枕,使髋关节微屈,以松弛腹股沟切口的张力和减少腹腔内压力,利于切口愈合和减轻切口疼痛”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】腹股沟斜疝术后护理措施:①患者取仰卧位,腘窝部垫枕可以有效松弛腹腔切口出的张力,利于切口愈合和减轻伤口处疼痛。②密切监测病人生命体征的变化。观察伤口渗血情况,及时更换浸湿的敷料,估计并记录出血量。③病人一般于术后 6~12 小时若无恶心、呕吐可进水及流食,次日可进半流食、软食或普食。④避免剧烈咳嗽和用力大小便,以免引起腹内压增高,不利于愈合(D 对 ABCE 错)。

82.C 【考点还原】(第四章第九节血气胸病人的护理)(大纲 P261)“(四)治疗原则……2.开放性气胸 应迅速封闭胸壁伤口,使之成为闭合性气胸,然后按照闭合性气胸处理”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】开放性气胸患者胸壁伤口可以听到空气出入胸膜腔的吹风声,抢救时应立即封闭胸壁伤口,将开放性气胸转变为闭合性气胸。有条件下使用无菌敷料,如凡士林纱布加棉垫盖住伤口,以绷带加压包扎固定;紧急情况下也可利用手边

任何物品,如手帕、围巾等将胸壁伤口紧密盖住,直到拿来凡士林纱布为止(C对 ABDE 错)。

83.E 【考点还原】(第十六章第四节脑损伤病人的护理)(大纲 P594)“三、颅内血肿……硬脑膜外血肿……典型的意识障碍是伤后昏迷有“中间清醒期”,即伤后原发性脑损伤的意识障碍清醒后,在一段时间后颅内血肿形成,因颅内压增高导致病人再度出现昏迷”(E对 ABCD 错)。

【答案解析】硬脑膜外血肿常因颞侧颅骨骨折致脑膜中动脉破裂所引起,为急性型。病人的意识障碍有 3 种类型:①典型的意识障碍是昏迷-清醒-昏迷;②原发性脑损伤严重,伤后昏迷持续并进行性加重;③原发性脑损伤轻,伤后无原发性昏迷,至血肿形成后出现继发性昏迷(E对 ABCD 错)。

84.A 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】呋塞米片属于利尿剂,能够起到很强的利尿作用。患者睡前服用呋塞米易导致夜尿增多,患者有可能反复起来上厕所,会严重影响患者的睡眠(A 错,为本题的正确答案);呋塞米的作用是阻碍钠、钾、氯化物的重吸收,达到利尿目的,易可引起低血钾,因此患者要定期监测血钾浓度(B 对);螺内酯是利尿药,具有保钾排钠的作用,所以单独不需要补钾治疗(C 对);酒精性肝硬化患者要准确记录出入量,观察腹围、体重,定期门诊复查和检测肝功能以监测病人变化(DE 对)。

85.A 【考点还原】(第十二章第四节关节脱位病人的护理)(大纲 P487)“(一)肩关节脱位……临床表现 肩部疼痛、肿胀,不能活动,以健手托扶患侧前臂,头部倾斜于患侧。三角肌塌陷,呈“方肩”畸形,原关节盂处空虚。杜加试验(Dugas test)阳性……3.治疗原则 (1)复位:以手法复位为主。方法有病人取卧位的手牵足蹬法和病人取坐位的牵引回旋法”(A对 BCDE 错)。

【答案解析】肩关节脱位表现肩部疼痛、肿胀,不能活动,三角肌塌陷,呈“方肩”畸形,原关节盂处空虚。据题干中可以判断患者是肩关节脱位。肩关节脱位患者的治疗首选手法复位,手法复位后将肩关节固定,时间多为 3 周,固定期间也要活动手部和腕部,接触固定后可以活动肩关节(A对 BCDE 错)。

86.D 【考点还原】(第十三章第十四节白血病病人的护理)(大纲 P532)“4.化疗不良反应的护理……当一些发泡性化疗药物外渗时,应进行紧急处理:①立即停止药物注入;②尽量回抽渗入皮下的药液;③评估外渗部位;④局部给予解毒剂;⑤使用利多卡因局部封闭,或冷敷;⑥局部涂抹外用药物”(D 错,为本题的正确答案;ABCE 对)。

【答案解析】化疗药物的刺激性较强,对血管的损伤较大,一旦出现外渗时,立即停止输注,使用利多卡因封闭并冷敷,降低化疗药物活性(D 错,为本题的正确答案;E 对);为降低对血管的损伤,静脉输注时速度要慢,血管使用时有计划的更换注射部位,使用后用生理盐水冲洗,保护静脉(ABC 对)。

87.D 【考点还原】(第四章第八节慢性肺源性心脏病病人的护理)(大纲 P258)“二、临床表现……1.肺、心功能代偿期 (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。急性感染可加重上述症状。(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”(D 错,为本题的正确答案;ABCE 对)。

【答案解析】肺心病是由于支气管、肺、胸廓或肺动脉血管的慢性病变引起肺结构、功能异常,肺血管阻力增加,肺动脉高压,右心负荷加重。代偿期患者可出现咳嗽、气急、发绀及乏力,肺部有肺气肿体征,叩诊呈过清音,肺动脉瓣区有第二心音亢进,提示有肺动脉高压(D 错,为本题的正确答案;ABCE 对)。

88.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】患者因疼痛不能入睡,已经严重影响到患者的正常生活,因此对患者首要护理是应用止疼药,缓解患者疼痛(C对 ABDE 错)。间接性跛行在血栓闭塞性脉管炎的局部缺血期出现,对此可采取一些护理措施:①严禁吸烟,以消除烟碱对血管的刺激。②防止受冷、受潮和外伤,但不应使用热疗,以免组织需氧量增加而加重症状。③患肢应进行锻炼,以促进侧支循环建立。④止痛

89.D 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】乳癌根治术由于清扫腋下淋巴结,大量淋巴管破损,出现淋巴液,同时周围组织的渗液积聚皮下,使皮肤和胸壁不能粘连,二者之间出现一大空隙,因此术后伤口放置皮瓣引流管,作持续负压吸引,使皮瓣下的潜在间隙始终保持负压状态,有利于创面渗液的排出,也使皮瓣均匀地附着于胸壁,便于皮瓣建立新的血液循环,利于患者伤口愈合(D对 ABCE 错)。

90.C 【考点还原】(第十五章第三节甲状腺功能亢进症病人的护理)(大纲 P568)“(2)手术后并发症的护理 1)呼吸困难和窒

息.....常见原因:①切口内出血压迫气管,主要系手术时止血不完善、血管结扎线滑脱或凝血功能障碍所致。②喉头水肿,可因手术创伤或气管插管所致。③气管塌陷,气管壁长期受肿大甲状腺压迫而发生软化;在切除甲状腺大部分腺体后,软化气管壁失去支撑所致。④双侧喉返神经损伤”(C 错,为本题的正确答案;ABDE 对)。

【答案解析】术后 48 小时内多发生呼吸困难和窒息,是最危急的并发症,主要原因为喉头水肿、气管塌陷、双侧喉返神经损伤及切口内出血压迫气管。喉上神经损伤外支可引起声带松弛和声调降低,内支受损病人易发生误咽或呛咳(C 错,为本题的正确答案;ABDE 对)。

91.B 【考点还原】(第三章第十九节急性胰腺炎病人的护理)(大纲 P228)“二、临床表现.....(5)水、电解质及酸碱平衡紊乱:呕吐频繁病人可有代谢性碱中毒。出血坏死型病人常有脱水 and 代谢性酸中毒,并常伴有低血钾、低血镁、低血钙。低钙血症引起手足抽搐,为预后不佳的表现”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】急性胰腺炎患者多有胆结石病史,表现为突然发作性疼痛,可为钝痛、钻痛或刀割样痛,疼痛剧烈而持续,阵发性加剧,腹痛常位于中上腹,常向腰背部呈带状放射,弯腰抱膝位可减轻疼痛。血清淀粉酶正常值是 35-135U/L,血清/胰淀粉酶超过正常值 3 倍可确诊为本病,因此据题干可判断患者为急性胰腺炎。急性胰腺炎患者频繁呕吐可发生水、电解质、酸碱平衡紊乱,导致低血钾、低血钙,低钙血症可引起患者手足抽搐(B 对 ACDE 错)。

92.A 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P68)“4. 护理措施.....1)保持尿道口清洁:女病人用消毒液棉球擦拭外阴及尿道口,男病人用消毒液棉球擦拭尿道口、阴茎头及包皮,每日 1~2 次。2)集尿袋根据材质不同,适当更换。3)定期更换导尿管,尿管的更换频率通常根据导尿管的材质决定,一般 1~4 周更换一次.....(4)注意倾听病人的诉说,并经常观察尿液,每周查一次尿常规。若发现尿液混浊、沉淀或出现结晶,应及时进行膀胱冲洗”(A 错,为本题的正确答案;BCDE 对)。

【答案解析】留置导尿管尿管一般 1~4 周更换一次(A 错,为本题的正确答案);根据集尿袋的材质不同,适当更换(B 对);为防止尿路感染,每日清洁尿道口,每日 1~2 次,定期做尿常规检查(CE 对);用于抢救危重病人能准确记录尿量,观察病情变化(D 对)。

93.A 【考点还原】(第一章第七节病人的清洁护理)(大纲 P44)“(四)压疮的分期及临床表现.....2. 炎性浸润期(Ⅱ) 红肿部位继续受压,血液循环仍得不到改善,静脉回流受阻,受压皮肤表面颜色转为紫红,皮下产生硬结,表皮出现水泡。水泡极易破溃,显露出潮湿红润的创面,病人感觉疼痛”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】压疮分期:①淤血红润期(Ⅰ期)为压疮初期,受压的局部皮肤出现红、肿、热、麻木或触痛,但皮肤表面无破损,为可逆性改变(C 错);②炎性浸润期(Ⅱ期)红肿部位继续受压,血液循环仍得不到改善,静脉回流受阻,受压皮肤表面颜色转为紫红,皮下产生硬结,表皮出现水泡。水泡极易破溃,显露出潮湿红润的创面,病人感觉疼痛(A 对);③浅度溃疡期(Ⅲ期)浅层组织感染,脓液流出,溃疡形成,病人感觉疼痛加重(BE 错);④坏死溃疡期(Ⅳ期)坏死组织侵入真皮下层和肌层,感染扩展,可至骨面。坏死组织发黑,脓性分泌物增多,具有臭味。严重者可引起败血症(C 错)。

94.D 【考点还原】(第十六章第四节脑损伤病人的护理)(大纲 P594)“三、颅内血肿.....硬脑膜外血肿.....典型的意识障碍是伤后昏迷有“中间清醒期”,即伤后原发性脑损伤的意识障碍清醒后,在一段时间后颅内血肿形成,因颅内压增高导致病人再度出现昏迷.....(三)治疗原则 颅内血肿一经确诊,原则上手术治疗。手术清除血肿,并彻底止血”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】昏迷-清醒-再昏迷是硬膜外血肿的典型特征,据题干可知患者的表现符合硬膜外血肿的临床表现。为预防患者进一步加重,颅内血肿一经确诊,立即手术治疗,清除血肿,并彻底止血(D 对 ABCE 错)。

95.A 【考点还原】(第七章第十七节产力异常病人的护理)(大纲 P334)“四、治疗原则.....(2)不协调性子宫收缩乏力:可酌情给镇静剂,禁用缩宫素。伴有胎儿宫内窘迫或伴有头盆不称,应行剖宫产”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】不协调性子宫收缩乏力表现为子宫收缩的极性倒置,出现异常节律性和极性,产妇出现持续腹痛,精神紧张,体力消耗。因此给予的处理要调节子宫收缩,恢复正常的节律性和极性,给予产妇镇静剂,让产妇得到充分休息以恢复协调性子宫收缩,哌替啶属于镇静剂(A 对);避免给产妇刺激(BCE 错);在宫缩恢复协调之前严禁使用缩宫素(D 错)。

96.E 【考点还原】(第三章第十七节胆道蛔虫病病人的护理)(大纲 P223)“二、临床表现.....1. 症状 突发性剑突下阵发性“钻顶样”剧烈绞痛,可向右肩背部放射。发作时辗转不安,呻吟不止,大汗淋漓,可伴有恶心、呕吐或呕吐蛔虫.....四、治疗原则 治疗原则:解痉、镇痛、利胆、驱虫、控制感染、纠正水电解质失调。绝大多数病人可用非手术疗法治愈,仅在出现严重并发症时才考虑手术治疗”(E 对 ABCD 错)。

【答案解析】剑突下钻顶样疼痛是胆道蛔虫病的典型表现,发作时可伴有恶心、呕吐,血常规检查可见白细胞升高,白细胞正常值 $(4\sim 10)\times 10^9/L$,据题干可知患者表现符合胆道蛔虫病的临床表现,本病一经确诊首选非手术治疗,临床给予解痉镇痛、

利胆驱虫的治疗(E对 ABCD 错)。

97.C 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】碎石术后患者易出现血尿,此时膀胱冲洗时要加快冲洗速度,避免血块堵塞尿路;若颜色逐渐加深,说明有活动性出血,应立即停止冲洗,及时通知医师处理(C对 ABDE 错)。

98.C 【考点还原】(第九章第十一节阴道炎病人的护理)(大纲 P384~385)“2.疾病护理.....(4)指导病人配偶同时进行治疗如:口服甲硝唑或替硝唑 2g 顿服,并告知病人口服甲硝唑期间及停药 24 小时内、替硝唑用药期间及停药 72 小时内禁酒”(C对 ABDE 错)。

【答案解析】滴虫性阴道炎可通过性交传播直接传播,因此病人确诊后,性伴侣也需要治疗(C对);滴虫性阴道炎的病原体是阴道毛滴虫,与糖尿病关系不大,也不会引起血糖升高(AB 错);确诊后可口服甲硝唑、局部用 1%乳酸或 0.1%~0.5%醋酸溶液阴道灌洗(D 错);甲硝唑对胃肠道的刺激较大,应饭后服用(E 错)。

99.B 【考点还原】(第五章第三节麻疹病人的护理)(大纲 P272)“二、临床表现.....3.出疹期 多在发热后 3~4 天出现皮疹,初见于耳后发际、颈部,渐至面部、躯干、四肢及手心足底,为淡红色充血性斑丘疹,大小不等,压之褪色,可融合呈暗红色,疹间皮肤正常,3~5 天出齐”(B对 ACDE 错)。

【答案解析】麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病,出疹前期患儿在第一臼齿处的黏膜处出现灰白色麻疹黏膜斑,出疹期最初在耳后、发际处出现淡红色充血性斑丘疹,皮疹消退后有麦麸样脱屑(B对 ACDE 错)。

100.A 【考点还原】(第十三章第六节大肠癌病人的护理)(大纲 P511)“2.直肠癌 (1)排便习惯改变:病人便意频繁,便前肛门下坠感,里急后重,有排便不尽感,或有腹泻等。(2)粘液血便:大便表面带血及黏液,严重时出现脓血便.....三、辅助检查 1.直肠指检 是直肠癌的首选检查方法”(A对 BCDE 错)。

【答案解析】直肠癌患者通常有排便习惯的改变,病人排便次数增多,有里急后重感,出现黏液血便,题干中患者表现与直肠癌相符,为进一步明确诊断,首选直肠指检(A对 BCDE 错)。

101.D 【考点还原】(第一章第五节卧位和安全的护理)(大纲 P28)“8.膝胸位.....(2)适用范围 1)肛门、直肠、乙状结肠的检查、治疗。2)矫正子宫后倾和胎位不正。3)产后促进子宫复原”(D对 ABCE 错)。

【答案解析】不同卧位的适应症:①膝胸位适用肛门、直肠、乙状结肠的检查、治疗;矫正子宫后倾和胎位不正;产后促进子宫复原,该患者需要做直肠指检(D对);②侧卧位适用灌肠、肛门检查,配合胃镜、肠镜检查;臀部肌肉注射;预防压疮(A错);③俯卧位适用腰、背部检查;腰、背、臀部有伤口或脊椎手术后;胃肠胀气所致腹痛(B错);④半坐位适用心肺疾患引起呼吸困难的病人;胸、腹、盆腔手术后或有炎症的病人;腹部手术后病人;某些面部及颈部手术后病人;疾病恢复期体质虚弱的病人(C错);⑤屈膝仰卧位适用腹部检查的病人;导尿或会阴冲洗的病人(E错)。

102.C 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P65)“1.尿潴留病人膀胱高度膨胀至脐部,膀胱容积可增至 3000~4000ml。病人主诉下腹部胀痛,排尿困难。体检见耻骨上膨隆、可扪及囊性包块,叩诊呈实音,有压痛”(C错 ABDE 对)。

【答案解析】尿潴留是指大量尿液存留在膀胱不能排出,此时患者体检在耻骨上可扪及囊性包块,叩诊呈实音,有压痛,此时可遵医嘱留置导尿管,帮助排尿,缓解病人痛苦(C错 ABDE 对)。

103.B 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P65)“(2)护理措施.....1)心理护理:针对病人心态,给予解释和安慰,消除焦虑和紧张情绪。2)提供排尿的环境:关闭门窗,屏风遮挡,使视觉隐蔽,以保护病人自尊;适当调整治疗、护理时间,使病人安心排尿。3)调整体位和姿势:协助病人取适当体位,病情允许应尽量以习惯姿势排尿,如协助病人坐起或抬高上身。对需绝对卧床休息或某些手术的病人,事先应有计划地训练其床上排尿,以避免术后不适应排尿姿势的改变而造成尿缩留,增加病人痛苦。4)诱导排尿:利用条件反射,如听流水声,或用温水冲洗会阴,以诱导排尿。5)按摩、热敷:按摩、热敷病人下腹部,可解除肌肉紧张,促进排尿。6)药物或针灸:根据医嘱肌内注射卡巴胆碱。利用针灸治疗,如针刺中极、曲骨、三阴交穴等刺激排尿”(B错,为本题的正确答案;ACDE 对)。

【答案解析】患者是前列腺增生导致的尿潴留,此时大力挤压膀胱,会使膀胱内压急剧升高,造成膀胱过度扩张损伤,同时也会直接损伤前列腺腺体,导致患者疼痛(B错,为本题的正确答案);患者出现尿潴留时,先安慰患者,让患者放松,为其提供隐蔽的排尿环境,在病情允许的情况下调整舒适体位排尿;利用条件反射诱导排尿,如听流水声;按摩、热敷病人下腹部,可解除肌肉紧张,药物或针灸直接刺激排尿;必要时遵医嘱行导尿术(ACDE 对)。

104.C 【考点还原】(第一章第十一节排泄护理)(大纲 P67)“(2)男病人导尿术.....4)左手持无菌纱布包住阴茎,后推包皮,暴露尿道口,右手持止血钳夹消毒液棉球,再次自尿道口螺旋向外消毒尿道口、阴茎头、冠状沟,污染物放于床尾弯盘内。5)左手持无菌纱布包住并提起阴茎,使之与腹壁成 60°(使耻骨前弯消失,以利插管)。嘱病人张口呼吸,用另一止血钳持导尿管轻轻插入尿道 20~22cm 左右,见尿液流出后再插入 2cm”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】男病人行导尿术注意事项:①初次消毒顺序为:阴阜、阴茎背侧、阴茎腹侧、阴囊、尿道口、阴茎头、冠状沟,再次消毒顺序为:尿道口、阴茎头、冠状沟(A 错);②插导尿管时左手持无菌纱布包住并提起阴茎,使之与腹壁成 60°,目的是使耻骨前弯消失,以利插管(C 对 B 错);③插尿管时嘱病人张口呼吸,用另一止血钳持导尿管轻轻插入尿道 20~22cm 左右,见尿液流出后再插入 2cm(D 错);④尿潴留患者首次放尿不超过 400ml(E 错)。

105.C 【考点还原】(第二章第七节心脏瓣膜病病人的护理)(大纲 P161)“二、并发症.....2.心律失常 心房颤动是风湿性心脏病最常见的心律失常,并发之后可诱发或加重心力衰竭”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】冠心病合并二尖瓣狭窄患者最常见的心律失常是房颤,这是由于二尖瓣狭窄,在心脏舒张时血液会部分滞留在左心房,不能够流至左心室,会导致左心房内压力增加,有可能会诱发房性心律失常出现,一旦严重会导致房颤的发生(C 对 ABDE 错)。

106.D 【考点还原】(第二章第七节心脏瓣膜病病人的护理)(大纲 P160)“风湿性心脏病与 A 族乙型溶血性链球菌反复感染有关,病人感染后对链球菌产生免疫反应.....最常受累的是二尖瓣,其次是主动脉瓣”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】风湿性心脏病最常受累的瓣膜是二尖瓣,其次是主动脉瓣。这主要是由于当人体感染链球菌之后,由于链球菌的抗原与二尖瓣和主动脉瓣的结构相似。身体抗体在清除细菌之后会误认为二尖瓣和主动脉瓣,也属于细菌,所以不断对瓣膜造成侵袭损害,另外二尖瓣位于左心房室间,由于血流动力学的影响,心脏瓣膜病时左心室受到的压力更大,因此最常累及二尖瓣(D 对 ABCE 错)。

107.C 【考点还原】(第三章第十九节急性胰腺炎病人的护理)(大纲 P228)“三、辅助检查.....2.血淀粉酶测定 急性胰腺炎时,血清和尿淀粉酶常明显升高,血清/胰淀粉酶起病后 6~12 小时开始升高,48 小时下降,持续 3~5 天,血清/胰淀粉酶超过正常值 3 倍可确诊为本病”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】急性胰腺炎是各种病因导致的胰腺及其周围组织被胰腺分泌的消化酶自身消化所致的化学性炎症,血清淀粉酶对其诊断较敏感,是诊断的金标准,血清淀粉酶高于正常值 3 倍即可确诊(C 对 ABDE 错)。

108.D 【考点还原】(第三章第十九节急性胰腺炎病人的护理)(大纲 P228)“二、临床表现.....(4)低血压或休克:常见于出血坏死型病人,由于胰腺发生大片坏死,病人烦躁不安、皮肤苍白、湿冷,少数病人可在起病数小时突然出现,甚至发生猝死”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】急性胰腺炎患者可由大量酗酒暴饮暴食引起,以剧烈腹痛为首发症状,腹痛常位于中上腹,向腰背部呈带状放射,据题干患者的表现可疑患者为急性胰腺炎,出血性坏死病人易出现低血压,这与胰蛋白酶激活各种血管活性物质如缓激肽致使血管扩张、并发消化道出血、血容量不足有关(D 对 ABCE 错)。

109.B 【考点还原】(第三章第十九节急性胰腺炎病人的护理)(大纲 P229)“四、治疗原则.....(1)禁食:多数病人需要禁食 1~3 天,减少胃酸与食物刺激胰液分泌”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】急性胰腺炎患者可由大量酗酒暴饮暴食引起,以剧烈腹痛为首发症状,腹痛常位于中上腹,向腰背部呈带状放射,据题干患者的表现可疑患者为急性胰腺炎。急性胰腺炎患者治疗以解痉止痛,抑制胰液分泌,补足血容量为原则,禁食禁饮可减少胃酸刺激胰液的分泌(B 对 ACDE 错)。

110.B 【考点还原】(第四章第四节肺炎病人的护理)(大纲 P248)“(3)金黄色葡萄球菌肺炎:本病多见于新生儿及婴幼儿。临床起病急、病情重、发展快。多呈弛张热,婴幼儿可呈稽留热。中毒症状明显,面色苍白,咳嗽,呻吟,呼吸困难。肺部体征出现早,双肺可闻及中、细湿啰音,易并发脓胸、脓气胸。常合并循环、神经及消化系统功能障碍”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】小儿肺炎的不同类型的特点:①金黄色葡萄球菌肺炎:多见于新生儿及婴幼儿。临床起病急、发展快。多呈弛张热,中毒症状明显,面色苍白,咳嗽,呻吟,双肺可闻及中、细湿啰音,易并发脓胸、脓气胸。麻疹患儿也易引起本病,据题干可知患儿表现符合金黄色葡萄球菌肺炎(B 对);②腺病毒肺炎:起病急骤、全身中毒症状明显,体温达 39°C 以上,咳嗽频繁,可出现喘憋、呼吸困难、发绀,胸片特点为大小不等的片状阴影或融合成大病灶(A 错);③肺炎支原体肺炎:起病多较缓慢,学龄期儿童多见,刺激性干咳为突出的表现,而部体征常不明显(D 错);④真菌性肺炎:表现为畏寒、咳白色泡沫黏

痰,有酵臭味,痰或成胶冻状,有时咳血,胸部 X 线检查显示双下肺纹理增多(C 错);⑤呼吸道合胞病毒肺炎:多数病例的热程为 4~10 天,轻症病例呼吸困难,神经症状不显著;中、重症者有较明显的呼吸困难、喘憋、口唇青紫及三凹征。胸部听诊多有细小或粗中湿啰音(E 错)。

111.D 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】金黄色葡萄球菌肺炎多见于新生儿及婴幼儿。临床起病急、发展快。多呈弛张热,中毒症状明显,面色苍白,咳嗽,呻吟,双肺可闻及中、细湿啰音,易并发脓胸、脓气胸。麻疹患儿也易引起本病,据题干可知患儿表现符合金黄色葡萄球菌肺炎,肺脓肿患者表现为呼吸困难、烦躁、发绀,肺部叩诊呈实音,病原体多为金黄色葡萄球菌,可继发于肺炎,据题干可判断患儿发生了肺脓肿(D 对 ABCE 错)。

112.B 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】金黄色葡萄球菌肺炎多见于新生儿及婴幼儿。临床起病急、发展快。多呈弛张热,中毒症状明显,面色苍白,咳嗽,呻吟,双肺可闻及中、细湿啰音,易并发脓胸、脓气胸。麻疹患儿也易引起本病,据题干可知患儿表现符合金黄色葡萄球菌肺炎,如在肺炎的治疗中,中毒症状及呼吸困难突然加重,体温持续不退或退而复升,应考虑脓胸、脓气胸、肺大疱等并发症的可能。脓胸叩诊为实音,气胸叩诊为鼓音(B 对 ACDE 错)。

113.D 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】金黄色葡萄球菌肺炎多见于新生儿及婴幼儿。临床起病急、发展快。多呈弛张热,中毒症状明显,面色苍白,咳嗽,呻吟,双肺可闻及中、细湿啰音,易并发脓胸、脓气胸。麻疹患儿也易引起本病,据题干可知患儿表现符合金黄色葡萄球菌肺炎,肺炎患者首选青霉素治疗(D 对);甲硝唑主要治疗厌氧菌引起的感染(A 错);利巴韦林用于抗病毒治疗(B 错);红霉素为大环内酯类抗生素代表药,常用于支原体肺炎的治疗(C 错);制霉菌素对口腔、皮肤、阴道念珠菌病有效(E 错)。

114.D 【考点还原】(第一章第一节护理程序)(大纲 P9)“2.资料的类型 (1)主观资料:即病人的主诉,包括病人所感觉的、所经历的以及看到的、听到的、想到的内容的描述,是通过与病人及有关人员交谈获得的资料,也包括亲属的代诉,如头晕、麻木、乏力、瘙痒、恶心、疼痛等”(D 对 ABCE 错)。

【答案解析】主观资料是病人所感觉的、看到的、听到的、想到的内容的描述,也包括亲属的代诉,如头晕、麻木、乏力(无力咳嗽)、瘙痒、恶心、疼痛等(D 对);客观资料是护士经观察、体检、借助其他仪器检查或实验室检查等所获得的病人的健康,如皮肤干燥、痰液黏稠、体温 38.7℃、肺部干、湿性啰音等(ABCE 错)。

115.A 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】该患者是自觉咳嗽无力,痰液黏稠不易咳出,易引起窒息危及生命,所以主要护理问题是清理呼吸道无效(A 对 BCDE 错)。

116.B 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】该患者是自觉咳嗽无力,痰液黏稠不易咳出,主要护理问题是清理呼吸道无效,因此针对护理问题期望的目标是患者 3 天内炎症控制,自行咳出痰液(B 对 ACDE 错)。

117.B 【考点还原】(第三章第十三节肝硬化病人的护理)(大纲 P212)“2.失代偿期症状明显.....②消化道症状:食欲减退,畏食,进食后常感上腹饱胀不适、恶心、呕吐;对脂肪、蛋白质耐受性差,稍进油腻肉食易引起腹泻,病人常因腹水和胃肠积气终日腹胀难受.....三、辅助检查.....失代偿期:转氨酶增高,以 ALT(GPT)增高显著,肝细胞严重坏死时 AST(GOT)增高会比 ALT 明显”(B 对 ACDE 错)。

【答案解析】在我国以病毒性肝炎引起肝硬化为主要原因,多见乙肝、丙肝或丁肝,肝功能减退常有皮肤紫癜、鼻出血倾向,食欲减退、恶心、呕吐的消化道症状,消瘦无力、营养状况差的全身症状,可出现肝掌、蜘蛛痣,临床辅助检查可见 ALT(GPT)增高显著,肝细胞严重坏死时 AST(GOT)增高会比 ALT 明显,据题干患者的表现判断为肝硬化(B 对);酒精性肝病主要症状是恶心、呕吐、黄疸(A 错);原发性肝癌最常见最主要症状是肝区疼痛(C 错);结核性腹膜炎主要表现发热、腹痛、腹胀(D 错);腹腔肿瘤根据不同的位置以及不同的分期,有不同临床表现,多无特异性(E 错)。

118.A 【考点还原】(第三章第十三节肝硬化病人的护理)(大纲 P213)“4.腹水的治疗.....(1)限制钠、水的摄入:限制盐在 1~2g/d,进水量限制在 1000ml/d 左右”(A 对 BCDE 错)。

【答案解析】针对腹水的治疗:①限制水钠摄入:限制盐在 1~2g/d,进水量限制在 1000ml/d;②增加水钠排泄,遵医嘱应用

利尿剂、导泻药,可行穿刺放腹水同时给白蛋白静脉滴注;③提高血浆胶体渗透压:每周输注新鲜血、白蛋白、血浆;④腹水浓缩回输:放出腹水,通过浓缩处理后再静脉回输,可消除水、钠潴留,并能改善肾血液循环(A 对 BCDE 错)。

119.A 【考点还原】考试指导未明确说明

【答案解析】上消化道出血是肝硬化患者最常见的并发症,表现为呕血与黑便,呕血多呈咖啡色,黑便多呈柏油样便,循环血量急剧下降,心率加快、血压下降,据题干可知患者可能出现上消化出血,患者大量出血易导致体液不足,病人易出现休克,是首要护理问题(A 对 BCDE 错)。

120.C 【考点还原】(第三章第十五节肝性脑病病人的护理)(大纲 P218)“四、治疗原则……1.消除诱因 积极防治感染和上消化道出血,避免快速、大量排钾利尿和放腹水,纠正电解质和酸碱平衡紊乱。不用或慎用镇静安眠药、麻醉药”(C 对 ABDE 错)。

【答案解析】肝硬化患者最常出现的并发症是上消化道出血,出血后血液淤积在胃肠道内,经细菌分解后,产生大量氨,后经肠壁扩散到血液循环中,引起血氨升高,诱发肝性脑病,因此为了预防肝性脑病发生,应积极清除消化道内出血(C 对 ABDE 错)。