全 国 护 士 执 业 资 格 考 试

**护士资格考试**

**历年真题及精解**

第十一章 损伤、中毒的护理
参考答案解析

第一节　创伤病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. D | 2. A | 3. E | 4. D | 5. B | 6. B | 7. A | 8. E | 9. C | 10. B | 11. C | 12. B | 13. D | 14. C |
| 15. A | 16. A | 17. E | 18. B | 19. D | 20. B | 21. B | 22. E | 23. C | 24. C | 25. C | 26. B | 27. C | 28. B |
| 29. D | 30. B | 31. E | 32. C | 33. A | 34. D | 35. D | 36. B |  |  |  |  |  |  |

第二节　烧伤病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. E | 2. D | 3. D | 4. E | 5. C | 6. B | 7. B | 8. D | 9. E | 10. B | 11. C | 12. B | 13. A | 14. D |
| 15. D | 16. B | 17. D | 18. D | 19. D | 20. A | 21. B | 22. C | 23. C | 24. D | 25. E | 26. D | 27. D | 28. B |
| 29. A | 30. D | 31. D | 32. E | 33. B | 34. A | 35. E | 36. B | 37. D | 38. C | 39. C | 40. A | 41. B | 42. D |
| 43. B | 44. D | 45. D | 46. D | 47. B | 48. B | 49. C | 50. D | 51. D | 52. A | 53. D | 54. D | 55. D | 56. B |
| 57. D | 58. C | 59. B | 60. D | 61. B | 62. D | 63. E |  |  |  |  |  |  |  |

第三节　咬伤病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. B | 2. E | 3. A | 4. E | 5. A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

第四节　腹部损伤病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. C | 2. B | 3. E | 4. C | 5. C | 6. C | 7. A | 8. D | 9. E | 10. A | 11. C | 12. D | 13. B | 14. C |
| 15. E | 16. C | 17. E | 18. A | 19. E | 20. B | 21. C | 22. A | 23. D | 24. B |  |  |  |  |

第五节　一氧化碳中毒病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. C | 2. B | 3. C | 4. B | 5. C | 6. A | 7. B | 8. C | 9. E | 10. B | 11. E | 12. D | 13. E | 14. A |
| 15. D | 16. D | 17. A | 18. E | 19. A | 20. E | 21. E | 22. A | 23. C |  |  |  |  |  |

第六节　有机磷中毒病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. A | 2. E | 3. A | 4. C | 5. B | 6. D | 7. E | 8. B | 9. A | 10. D | 11. D | 12. B | 13. A | 14. D |
| 15. A | 16. A | 17. A | 18. E | 19. C | 20. B | 21. B | 22. E | 23. B | 24. E | 25. B | 26. C | 27. B | 28. C |
| 29. B | 30. B | 31. A | 32. A | 33. A | 34. C | 35. D | 36. B | 37. D | 38. C | 39. B | 40. E | 41. D | 42. A |

第七节　镇静催眠药中毒病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. C | 2. B |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

第八节　酒精中毒病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. D | 2. E | 3. E | 4. D | 5. D | 6. A | 7. D | 8. A | 9. A | 10. E | 11. C | 12. C | 13. A | 14. B |
| 15. A | 16. D | 17. A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

第九节　中暑病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. C | 2. C | 3. C | 4. B | 5. C | 6. B | 7. E | 8. D | 9. A | 10. E | 11. C | 12. C | 13. A | 14. D |

第十节　淹溺病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. C | 2. C | 3. C | 4. E | 5. B | 6. B | 7. A | 8. D | 9. E | 10. A |  |  |  |  |

第十一节　细菌性食物中毒病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. A | 2. A | 3. A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

第十二节　小儿气管异物的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. D | 2. D | 3. A | 4. E | 5. E | 6. D | 7. E | 8. C | 9. E |  |  |  |  |  |

第十三节　破伤风病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. B | 2. C | 3. E | 4. B | 5. B | 6. A | 7. D | 8. C | 9. B | 10. A | 11. A | 12. D | 13. B | 14. D |
| 15. D | 16. C | 17. A | 18. C | 19. B | 20. D | 21. C | 22. D | 23. C | 24. B | 25. D | 26. C | 27. D | 28. A |
| 29. B | 30. C | 31. B | 32. A | 33. B | 34. D | 35. C | 36. E | 37. C |  |  |  |  |  |

第十四节　肋骨骨折病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. D | 2. B | 3. D | 4. E | 5. C | 6. D | 7. E | 8. D | 9. E | 10. C | 11. E | 12. E | 13. C | 14. D |
| 15. C | 16. D | 17. B | 18. E | 19. C | 20. C | 21. E | 22. D | 23. D | 24. A | 25. D |  |  |  |

第十五节 骨折概述 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. B | 2. D | 3. B | 4. C | 5. E | 6. C | 7. E | 8. D | 9. B | 10. B | 11. E | 12. A | 13. C | 14. A |
| 15. A | 16. D | 17. C | 18. D | 19. C | 20. E | 21. D | 22. C | 23. A | 24. E | 25. C | 26. D | 27. B | 28. D |
| 29. C | 30. A | 31. A | 32. C |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

第十六节　四肢骨折病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. A | 2. E | 3. E | 4. B | 5. C | 6. C | 7. A | 8. C | 9. C | 10. A | 11. A | 12. B | 13. E | 14. E |
| 15. B | 16. B | 17. E | 18. B | 19. B |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

第十七节　骨盆骨折病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. A | 2. A | 3. B | 4. D | 5. B | 6. D | 7. C | 8. C | 9. B | 10. A | 11. E | 12. A |  |  |

第十八节　颅骨骨折病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. B | 2. C | 3. C | 4. D | 5. B | 6. A | 7. C | 8. B | 9. D | 10. E | 11. C | 12. C |  |  |

第一节　创伤病人的护理 参考答案解析

1. D 【解析】重度创伤病人继发感染或伴有休克时,可诱发多系统器官功能障碍,题中患者头痛、头晕,呼吸费力,尿量每小时少于17ml,故考虑为多器官功能衰竭(MODS)(D对);急性呼吸窘迫综合征(ARDS)是指严重感染、创伤、休克等肺内外袭击后出现的急性、进行性缺氧性呼吸衰竭(A错);急性肾功能衰竭(ARF)是继发于休克、创伤、严重感染,溶血和中毒等病因的急性肾实质损害的总称,是一个综合症。它的主要病理改变是肾小管坏死,临床上出现少尿或尿闭,并伴有严重的水、电解质和体内代谢紊乱及尿毒症(B错);血容量不足可引起头痛、头晕、口渴、皮肤苍白、出冷汗、脉搏细数、血压下降、昏厥或意识模糊等(C错);心功能不全有左心功能不全和右心功能不全以及全心功能不全的表现,有呼吸困难、咳嗽、咳痰、咯血、水肿、肝大等症状(E错)。

2. A 【解析】右上腹的器官有肝脏和胆囊 伤口不断流血可排除空腔脏器胆囊,患者不断流血,是伤到实质器官。腹部膨隆且如图所示,判断为肝(A对BCDE错)。

3. E 【解析】患者有肉芽组织水肿创面,需要消肿,通过高渗盐水的渗透作用可以消肿,所以一般用5%氯化钠溶液湿敷(E对);等渗盐水不能产生渗透作用(A错);0.02%呋喃西林溶液临床仅用作消毒防腐药,有抗菌和杀菌作用,用于感染创面的清洗和湿敷(B错);0.1%依沙吖啶溶液是消毒杀菌剂,用于外科创伤、膀胱、尿道的冲洗,粘膜感染等消毒,也可用于化脓性皮肤病的湿敷,也可用于漱口(C错);含氯石灰硼酸溶液作用是消毒、防腐、除臭(D错)。

4. D 【解析】对于急性损伤的病人,根据RICE原则(rest休息、ice冰敷、compression加压包扎、elevasion抬高患肢),早期应给予患者冰敷,局限血肿,而不是热敷,热敷会使血管扩张,加重局部出血(D错,为本题正确答案);局部制动、抬高患者、血肿加压包扎,都有利于局限血肿,减轻出血和疼痛(ABC对);若血肿不断增大,则需要局部切开,缓解压力以止血(E对)。

5. B 【解析】该患者因车祸造成大范围创伤,最紧迫的抢救措施是抢救危及生命的紧急情况,即清除上呼吸道异物,保持呼吸道通畅,以免发生窒息死亡(B对ACDE错)。

6. B 【解析】该患者被重物压迫较长时间,出现肢体严重肿胀、组织广泛坏死,损伤属于挤压伤(B对);扭伤外力使关节异常扭转引起关节囊、韧带、肌腱损伤,出现关节疼痛、肿胀和活动障碍(A错);摔伤是人摔倒身体受到的伤害(C错);冲击伤是冲击波的超压和负压引起的损伤,一般较少造成体表损伤(D错);撕裂伤是由于急剧的牵拉或扭转外力,将皮肤筋骨撕裂脱落的损伤(E错)。

7. A 【解析】换药需严格执行无菌技术,揭去外层敷料及内层敷料必须用无菌持物镊,防止污染双手而影响换药(A错,为本题正确答案);换药时伤口处皮肤应至少消毒两次(B对);伤口内脓液或分泌物应在换药前用生理盐水擦拭干净,避免细菌滋生(C对);伤口消毒处理后需换上无菌敷料或纱布,促进伤口愈合(DE对)。

8. E 【解析】腹腔穿刺抽到不凝固血液,说明腹腔内有活动性出血,穿刺和导管检查胸、腹腔穿刺可证实有无内脏破裂、出血,利用排除法可知只有脾脏破裂会有相关症状(E对);胃十二指肠溃疡主要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时,常提示可能出现穿孔(A错);胆总管结石病人常伴非特异性消化道症状,如上腹部不适、呃逆、嗳气等,当结石阻塞胆管并继发感染时可致典型的胆管炎症状:急腹痛、寒战高热和黄疸,称为Charcot三联症(B错);急性阑尾炎主要表现为转移性右下腹痛伴呕吐和不同程度发热(C错);急性胰腺炎为上腹部持续性疼痛,伴左肩或左侧腰背部束带状疼痛;病人在发病早期即伴恶心、呕吐和腹胀(D错)。

9. C 【解析】根据题干,创面肉芽组织鲜红、硬实、分泌物不多,触之易出血,说明患者肉芽组织生长较好,换药时以盐水棉球拭去分泌物后,外敷等渗盐水纱布或凡士林纱布即可(C对);5%氯化钠溶液湿敷可用于肉芽水肿(A错);0.1%雷佛奴尔液湿敷用于伤面脓液量多而稀薄(B错);红外线局部照射可产生热作用,加速渗出物的吸收,并有抗感染和抑制细菌的功效(D错);2%硝酸银烧灼主要用于防治烧伤创面的浅Ⅱ°感染(E错)。

10. B 【解析】(第十一章第一节创伤病人的护理)“浅表肉芽伤口的处理:①肉芽生长健康:以盐水棉球拭去分泌物后,外敷等渗盐水纱布或凡士林纱布即可。②肉芽生长过度:可将其剪平,以棉球压迫止血。③肉芽水肿:可用5%氯化钠溶液湿敷。④伤面脓液量多而稀薄:可用0.1%依沙吖啶或0.02%呋喃西林溶液纱布湿敷。⑤伤面脓液稠厚且坏死组织多,应用硼酸溶液(优琐)等湿敷”(B对ACDE错)。

11. C 【解析】伤口换药的顺序是清洁伤口-再污染伤口-感染伤口,所以应先换药的是乳腺手术切口拆线为清洁伤口(C对);破伤风伤口,脓肿切开引流伤口属于感染伤口(AB错);压疮创面和肾盂切开取石术后拔除引流物属于再污染伤口(DE错)。

12. B 【解析】肉芽组织水肿,可用5~10%盐水溶液湿敷(B对);蒸馏水的医疗作用是利用其低渗作用冲洗手术伤口,使创面可能残留的肿瘤细胞吸水膨胀,破裂,坏死,失去活性,避免肿瘤在创面种植生长(A错);肉芽生长健康以盐水棉球拭去分泌物后,外敷等渗盐水纱布或凡士林纱布即可(C错);等渗盐水就是0.9%的氯化钠水溶液,因为它的渗透压值和正常人的血浆、组织液都是大致一样的,所以可以用作补液(不会降低或增加正常人体内钠离子浓度)以及其他医疗用途,也常用作体外培养活组织、细胞(D错);酒精纱布可用于伤口、皮肤的消毒(E错)。

13. D 【解析】挤压伤会导致挤压综合征,外伤后血液和组织蛋白破坏分解后的有毒中间代谢产物被吸收入血后,会引起急性肾小管坏死和由其引起的急性肾功能衰竭,此为广泛性软组织挫伤的伤者晚发性死亡的常见原因,肌红蛋白尿是诊断挤压综合征的一个重要条件,伤员在伤肢解除压力后,24小时内出现褐色尿或自述血尿,应该考虑肌红蛋白尿,肌红蛋白尿在血中和尿中的浓度,在伤肢减压后3~12小时达高峰,以后逐渐下降,1~2天后可自行转清(D对);火药引爆或火药引爆的各种所致的人体损伤,统称为火器伤,火器伤的局部病理改变可分为三个区域:原发伤道,为一不规则腔隙,内有失活组织、异物、血液和血凝块等;挫伤区,紧接原发伤道,2~3日后炎症明显,并发生组织坏死,坏死组织脱落后,原发伤道扩大而成继发伤道;震荡区,围绕挫伤区,主要由于受侧冲力后血液循环发生障碍所致,可有充血、水肿、血栓形成等,一般不包含泌尿系统的改变(A错);剥脱伤主要是对皮肤、脂肪、肌肉组织的损伤,内脏损伤较轻(B错);裂伤亦称“撕裂伤”,开放性软组织损伤的一种,因钝物打击引起的皮肤和软组织撕裂(C错);皮肤、皮下组织或深层组织受到玻璃碎片、刀刃等锐器的划割而发生破损裂伤,称切割伤(E错)。

14. C 【解析】闭合性损伤受伤部位皮肤、黏膜仍保持完整,多由钝性暴力所致,包括挫伤、扭伤、挤压伤、爆震伤(C对);擦伤是皮肤被粗糙物摩擦,造成的浅层组织损伤,属于开放性损伤(A错);刺伤是尖锐物体刺入人体所造成的损伤,创口小而深,有时可伤及深部器官,属于开放性损伤(B错);切割伤是由锐利器械所造成的损伤,创缘整齐,周围组织损伤较少,易造成血管、神经、肌腱等深部组织损伤,属于开放性损伤(D错);裂伤是钝物打击引起软组织、皮肤裂开,创缘不整齐,周围组织破坏较重,易发生坏死和感染,属于开放性损伤(E错)。

15. A 【解析】应以抗休克为首要任务,注意保温,有条件应立即输血、输液不能轻易搬动病人(A错,为本题的正确答案);未休克的病人应迅速将伤员移出现场,防止伤情加重,医护人员对伤员做简要的全身检查主要观察生命体征同时注意有无神志,瞳孔的变化(BCDE对)。

16. A 【解析】患者伤口创面有较多坏死组织与脓液,换药时应选择优锁溶液(A对);5%氯化钠溶液湿敷用于伤口无脓液有水肿时(B错);常用0.1%~0.2%水溶液用于皮肤、粘膜感染创口的洗涤,而不是换药(C错);0.02%呋喃西林溶液湿敷用于伤口脓液较少时(D错);3%的过氧化氢(医用级)多用于伤口的消毒(E错)。

17. E 【解析】换药时胶布粘贴应与肢体纵轴垂直(E错,为本题正确答案);换药时需严格遵守无菌原则,外层敷料可用手摘除,但内层敷料需用无菌镊子摘去,双镊操作,一把接触伤口,另一把保持无菌,伤口表面有脓液时,可用盐水棉球拭去(ABCD对)。

18. B 【解析】“8”字型包扎牢固,应用较广,用于包扎肘、膝关节、腹股沟或前臂、小腿、足跟、足背、手掌和手背等处(B对);环形法:此法多用于项、手腕部等肢体粗细相等的部位,也适用于包单眼、单耳(A错);螺旋形用于上臂、大腿、躯干及手指等周径相近的部位(C错);回反形:用于包扎头顶和残肢端等处(D错);蛇形为斜形环绕包扎,两周间留着空隙,用于绷带不足或临时简单固定夹板(E错)。

19. D 【解析】使用止血带止血时,持续捆扎时间一般不超过60分钟,防止引起肢体性缺血坏死(D对ABCE错)。

20. B 【解析】甲状腺手术为清洁手术,伤口也为清洁伤口,为预防感染,应首先进行换药(B对);破伤风是由破伤风杆菌侵入人体伤口,生长繁殖,产生毒素,所引起的一种急性特异性感染,因此破伤风伤口为感染伤口(A错);急性感染后,组织或器官内病变组织坏死、液化后,形成局限性脓液积聚,并有一完整脓壁者,称作脓肿,因此脓肿切开引流的伤口也为感染伤口,最后换药(C错);胃部手术中留置腹腔引流管的目的主要是引流局部的炎症渗出液,伤口为污染伤口(D错);褥疮又名压疮,是身体局部长期受压使血液循环受阻,而引起的皮肤及皮下组织缺血而发生水疱、溃疡或坏疽,因此褥疮创面为污染伤口(E错)。

21. B 【解析】(第十一章第一节创伤病人的护理)“使用止血带止血时,要注意正确的缚扎部位、方法和持续时间,一般每隔0.5~1小时放松2~3分钟,避免引起肢体缺血性坏死”(B对ACDE错)。

22. E 【解析】根据急救护理的优先原则,题中患者左上肢有假关节活动,考虑有骨折发生,故护士必须妥善固定左上肢(E对);心电图检查、留置尿管、给止痛剂都应在医生检查之后,遵医嘱执行(ABC错);在全身外伤处理完成之后,可适当给患者保暖,以促进微循环(D错)。

23. C 【解析】伤口换药顺序应为先清洁伤口、再污染伤口、最后感染伤口,故直肠癌术后患者伤口护理顺序应该是先腹部切口、会阴部切口、造瘘口(C对ABDE错)。

24. C 【解析】该患者面色苍白,四肢湿冷,脉搏细速,血压下降,提示发生休克,腹腔穿刺抽出不凝血,考虑内脏破裂出血。此时遵循的治疗原则是积极抗休克,同时应紧急手术控制导致休克的原因(C对ABDE错)。

25. C 【解析】(第十一章第一节创伤病人的护理)“清创术又称扩创术,是用手术方法彻底地清理污染伤口,使之变为清洁伤口,以减少感染机会,常能达到一期愈合。清创术应争取在伤后6~8小时内施行,但对污染较轻、头面部的伤口、早期已应用有效抗生素等情况,清创缝合的时限可延长至伤后12小时”(C对ABDE错)。

26. B 【解析】大腿的挤压伤会导致肌肉缺血坏死,大量的肌红蛋白入血,在肾小管内形成管型,堵塞肾小管而引发肾衰竭(B对ACDE错)。

27. C 【解析】开放性损伤受伤部位皮肤、黏膜的完整性遭到破坏,有伤口和出血,有细菌侵入,感染机会增加,需清洁伤口及早清创缝合、应用抗生素,伤后12小时内使用破伤风抗毒素,如伤口已有明显感染现象,则应加强换药,积极控制感染(C对ABDE错)。

28. B 【解析】该患者软组织损伤8小时,此时应采取早期局部冷敷(B对);24小时后可热敷和理疗(AC错);在病情稳定后,再配合应按摩和功能锻炼(DE错)。

29. D 【解析】(第十一章第一节创伤病人的护理)“挤压伤人体肌肉丰富部位,遭受重物较长时间、较大范围的挤压造成受压部位肌肉广泛缺血坏死……”(D对ABDE错)。

30. B 【解析】(第十一章第一节创伤病人的护理)“包扎伤口颅脑、胸部、腹部伤应用无菌敷料或干净布料包扎,封闭开放性气胸的胸壁伤口,用敷料或器具保护腹腔脱出的内脏”(B对ACDE错)。

31. E 【解析】人体肌肉丰富部位,遭受重物较长时间、较大范围的挤压造成受压部位肌肉广泛缺血坏死,严重者可发生以肌红蛋白尿和高血钾为特征的急性肾衰竭及休克,根据题干可知该患者脉搏96次/分,血压86/66mmHg,出现了休克,静脉输液应首选平衡液或中分子右旋糖酐(E对ABCD错)。

32. C 【解析】(第十一章第一节创伤病人的护理)“(三)软组织开放性创伤的护理……(3)浅表肉芽伤口的处理:①肉芽生长健康:以盐水棉球拭去分泌物后,外敷等渗盐水纱布或凡士林纱布即可。②肉芽生长过度:可将其剪平,以棉球压迫止血。③肉芽水肿:可用5%氯化钠溶液湿敷。④伤面脓液量多而稀薄:可用0.1%依沙吖啶或0.02%呋喃西林溶液纱布湿敷,⑤伤面脓液稠厚且坏死组织多,应用硼酸溶液(优琐)等湿敷”(C对ABDE错)。

33. A 【解析】(第十一章第一节创伤病人的护理)“六、治疗原则……2.局部治疗……(2)开放性损伤:清洁伤口及早清创缝合、应用抗生素,伤后12小时内使用破伤风抗毒素。如伤口已有明显感染现象,则应加强换药,积极控制感染”(A对BCDE错)。

34. D 【解析】清创缝合后拆线属于清洁伤口(D对);压疮创面、下肢慢性溃疡和脓肿切开引流属于感染伤口(ABC错);下肢开放性损伤属于污染伤口(E错)。

35. D 【解析】(第十一章第一节创伤病人的护理)“(一)闭合性损伤 受伤部位皮肤、黏膜仍保持完整,多由钝性暴力所致。1.挫伤……2.扭伤……3.挤压伤……4.爆震伤……”(D对);“(二)开放性损伤 受伤部位皮肤、黏膜的完整性遭到破坏,有伤口和出血,有细菌侵入,感染机会增加。1.擦伤……2.刺伤……3.切割伤……4.裂伤……5.撕脱伤……6.火器伤……”(ABCE错)。

36. B 【解析】患者感染的伤口有绿色的分泌物,且有恶臭,考虑为铜绿假单胞菌感染,黄绿色脓液是铜绿假单胞菌菌感染的特征性表现(B对ACDE错)。

第二节　烧伤病人的护理 参考答案解析

1. E 【解析】烧伤发生48小时内为休克期,大面积烧伤的热力作用,使毛细血管通透性增加,导致大量血浆外渗至组织间隙及创面,引起有效循环血量锐减。由于大面积的创面,很难做到防止出血(E错,为本题正确答案);磺胺嘧啶银用于治疗烧烫伤创面感染,除控制感染外,还可促使创面干燥、结痂和促进愈合(ABCD对)。

2. D 【解析】患者大面积烧伤后5小时入院,恰好是烧伤后体液大量丢失的时间段,且其血压为70/50mmHg,为休克血压。大量体液从血管内渗出引起低血容量休克(D对E错);大量红细胞丧失造成肺换气障碍,大量水分蒸发造成脱水,疼痛导致的生理反应不是引起休克的原因(ABC错)。

3. D 【解析】小儿双下肢烧伤面积计算公式为:46-(12-年龄),根据题干可得该患儿的烧伤面积为:46-(12-6)=40(%)(D对ABCE错)。

4. E 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“尿量:如肾功能正常,尿量是判断血容量是否充足的简便而可靠的指标,所以大面积烧伤病人补液时应常规留置导尿进行观察。成人每小时尿量大于30ml,有血红蛋白尿时要维持在50ml以上,但儿童、老年人、心血管疾病病人,输液要适当限量”(E对ABCD错)。

5. C 【解析】烧伤后,体液渗出的速度一般在6~8小时为最快,但渗出持续的时间一般为36~48小时。当人体不足以代偿迅速的体液丧失时,则循环血量明显下降,导致血液动力方面的变化,进而发生低血容量性休克(C对);烧伤患者吸入性损伤包括吸入浓烟、火焰、热气发生时,可由呛咳、呼吸困难引发肺部损伤导致急性呼吸衰竭,不属于大面积烧伤全身的表现(A错);脓毒血症常常发生在有严重疾病的患者中,如严重烧伤、多发伤、外科手术后等患者。脓毒症也常见于有慢性疾病的患者如糖尿病、慢性阻塞性支气管、白血病、再生障碍型贫血和尿路结石(B错);休克时入球动脉血压降低或血清钠减少,刺激肾球旁装置,产生大量肾素、血管紧张素II,导致肾脏缺血缺氧引起急性肾功能衰竭(D错);应激性溃疡是指机体在应激状态下胃和十二指肠出现急性糜烂和溃疡,多见于应激后5~10天(E错)。

6. B 【解析】新九分法评估成人烧伤面积:成人头颈部体表面积为9%(头、面、颈 部各为3%);双上肢为18%(双手为5%,双前臂为6%, 双上臂为7%);躯干(含会阴1%)为27%(3个9%,胸腹前侧13%,背部13%);双下肢(含臀部)为46%(其中双臀为5%);共为11×9%+1%=100%(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

7. B 【解析】烧伤病人恢复期应尽量使肢体保持在功能卧位,而手部的功能卧位为半握拳位(B对ACDE错)。

8. D 【解析】本题中患者鼻毛烧焦、口鼻有分泌物、声音嘶哑,可见由头面部烧伤合并呼吸道损伤,最危险的并发症是窒息(D对ABCE错)。

9. E 【解析】尿量是休克状态是否好转的指标,也是调整补液速度最有效的观察指标(E对);意识可判断精神状态(A错);搏血压可判断休克的严重程度(BC错);末梢循环可判断循环血量(D错)。

10. B 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“浅Ⅱ度烧伤伤及表皮的生发层及真皮乳头层。局部红肿明显,大小不一的水疱形成,内含淡黄色澄清液体,水疱皮如剥脱,创面红润、潮湿,疼痛剧烈”(B对);“Ⅰ度烧伤又称红斑烧伤,仅伤及表皮浅层,再生能力强。表面红斑状、干燥,烧灼感,3~7日脱屑痊愈,短期内有色素沉着”(A错);“Ⅲ度烧伤伤及皮肤全层 甚至达到皮下、肌肉及骨骼。痛觉消失,创面无水疱,呈蜡白或焦黄色甚至炭化呈焦痂,痂下可见树枝状栓塞的血管”(C错);“重度烧伤烧伤总面积31%~50%,或Ⅲ度烧伤面积11%~20%,或Ⅱ度、Ⅲ度烧伤面积不足上述百分比,但并发休克、呼吸道烧伤或合并较重的复合伤”(D错);“特重烧伤总面积>50%或Ⅲ度烧伤面积>20%,或已有严重并发症”(E错)。

11. C 【解析】根据成人烧伤面积计算方法,烧伤头面部3+3为6,双上肢为18,一共为24%(C对ABDE错)。

12. B 【解析】根据成人烧伤面积计算方法,烧伤头面部3+3为6,双上肢为18,一共为24%,患者烧伤部位有大量水泡,痛觉迟钝,烧伤深度属于深Ⅱ度烧伤,由于烧伤严重性程度取决于烧伤深度与面积,Ⅱ度烧伤面积24%符合中度烧伤水平(B对);轻度烧伤为Ⅱ度烧伤面积<10%(A错);烧伤严重程度一般分为轻度、中度、重度及特重度烧伤,没有中重度(C错);重度烧伤为烧伤总面积31%~50%,或Ⅲ度烧伤面积11%~20%,或Ⅱ度、Ⅲ度烧伤面积不足上述百分比,但并发休克、呼吸道烧伤或合并较重的复合伤,特重烧伤为烧伤总面积>50%或Ⅲ度烧伤面积>20%,或已有严重并发症(DE错)。

13. A 【解析】吸入性损伤以往称“呼吸道烧伤”,常与头面部烧伤同时发生,是吸入浓烟、火焰、热气或吸入有毒、刺激性气体所致。可有呛咳、声嘶、吞咽疼痛、呼吸困难、发绀、肺部哮鸣音等表现,易发生窒息或肺部感染。患者因煤气泄漏爆炸烧伤头颈部,应密切观察有无呼吸道烧伤,以免发生窒息及肺部感染(A对);四肢烧伤时应密切观察四肢血液循环,以防肢体坏死(B错);电击伤时可致患者心跳骤停,应立即进行抢救,此时应主要观察患者意识以判断复苏效果(C错);疼痛程度主要用来判断烧伤深度,与组织破坏烧伤后炎症反应有关(D错);中度以上烧伤患者因体液不足有休克的危险应密切观察血压(E错)。

14. D 【解析】烧伤后2日内,因创面大量渗出而致体液不足。液体疗法是防治烧伤休克的主要措施。为防止休克发生,所以补液治疗应尽早开始。因体液主要由水及离子构成,补液时应先补充水分及电解质,防止水电解质紊乱,后补充热量,所以应先盐后糖(D错,为本题正确答案;A对);离子钾主要随尿液排出,多吃多排,不吃不排,所以应见尿补钾(B对);补液时晶体扩容速度较胶体快,胶体扩容作用较为持久,所以快速补液时应先晶体后胶体,因为烧伤后第1个8小时内渗液最快,应在首个8小时内输入总量的1/2,其余在而后的16小时内输完,所以应先快后慢(CE对)。

15. D 【解析】创面水肿,渗出液增多,肉芽颜色转暗,出现水肿等炎症表现,或上皮停止生长,原来干燥的焦痂变得潮湿、腐烂,创面有出血点等都是感染的表现,患者出现发热,创面有黄绿色渗出物,并伴有臭味,这是感染的表现,同时感染呈黄绿色,并有臭味是厌氧菌铜绿假单胞菌感染的特点,溶血性链球菌、大肠杆菌、经黄色葡萄球菌均是需氧菌,梭形芽孢杆菌能分解产生恶臭气体的物质(D对ABCE错)。

16. B 【解析】患者不愿离开医院,是担心自己的生活发生改变,不能融入社会,应理解患者帮助她面对烧伤的事实,帮其树立信心,重返社会(B错,为本题正确答案);患者因烧伤部位瘢痕产生自卑心理,作为护理人员应理解患者病情并倾听其诉说,并向其介绍后期整容美容治疗方法,帮助其改善外观,增强自信心(AC对);鼓励患者参与力所能及的自理活动增强其自信心与独立能力(D对);以真诚的态度加强与病人的沟通与交流,理解并接受病人非理智的发泄行为,稳定患者的情绪(E对)。

17. D 【解析】小猪皮既不属于人类组织,也不属于患者自身身体组织,因此属于异种异体移植(D对);自体移植是从某动物体内冲出单细胞胚胎后,经体外注射DNA处理,再把胚胎移植回同一动物的体内(A错);同质移植是供者与受者并非同一个体,但遗传基因型完全相同,移植后无排斥反应发生(B错);无同质异体移植、吻合移植概念(CE错)。

18. D 【解析】浅Ⅱ度烧伤伤及表皮的生发层及真皮乳头层,局部红肿明显,大小不一的水疱形成,内含淡黄色澄清液体,水疱皮如剥脱,创面红润、潮湿,疼痛剧烈,2周左右愈合,有色素沉着,无瘢痕形成(D对ABCE错)。

19. D 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“吸入性损伤以往称为“呼吸道烧伤”,常与头面部烧伤同时发生,系吸入浓烟、火焰、蒸气、热气或吸入有毒、刺激性气体所致。可有呛咳、声嘶、吞咽疼痛、呼吸困难、发绀、肺部哮鸣音等表现,易发生窒息或肺部感染”(D对ABCE错)。

20. A 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“2.浅Ⅱ度烧伤伤及表皮的生发层及真皮乳头层。局部红肿明显,大小不一的水疱形成,内含淡黄色澄清液体,水疱皮如剥脱,创面红润、潮湿,疼痛剧烈。2周左右愈合,有色素沉着,无瘢痕形成”(A对BCDE错)。

21. B 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“I度烧伤又称红斑烧伤,仅伤及表皮浅层,再生能力强。表面红斑状、干燥,烧灼感,3~7日脱屑痊愈,短期内有色素沉着。浅Ⅱ度烧伤伤及表皮的生发层及真皮乳头层。局部红肿明显,大小不一的水疱形成,内含淡黄色澄清液体,水疱皮如剥脱,创面红润、潮湿,疼痛剧烈。2周左右愈合,有色素沉着,无瘢痕形成。深Ⅱ度烧伤伤及真皮层,可有小水疱,疱壁较厚、基底苍白与潮红相间、创面湿润,痛觉迟钝,3~4周愈合,常有瘢痕增生。Ⅲ度烧伤伤及皮肤全层,甚至达到皮下、肌肉及骨骼。痛觉消失,创面无水疱,呈蜡白或焦黄色甚至炭化成焦痂,痂下可见树枝状栓塞的血管。因皮肤及其附件已全部烧毁,无上皮再生来源,必须靠植皮而愈合。只有很局限的小面积Ⅲ度烧伤,有可能靠周围健康皮肤的上皮爬行而收缩愈合”(B对ACDE错)。

22. C 【解析】患儿胸腹部的烫伤为红斑属于Ⅰ度烧伤;属于Ⅱ度烧伤的是其双下肢,由小儿下肢面积=46-(12-年龄)得该患儿Ⅱ度烧伤的面积为42%(C对ABDE错)。

23. C 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“病人肢体应处于功能位”(C错,为本题正确答案);“想病人及家属介绍保护具使用的必要性,以取得其理解,消除其心理障碍,保护病人自尊”(A对);“制动性保护具只能短期使用,须定时松解约束带”(B对);“使用约束带时,局部必须垫衬垫,松紧适宜,并经常观察局部皮肤颜色(一般15~30分钟观察一次)”(DE对)。

24. D 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“尿量是判断血容量是否充足的简便而可靠的指标……成人每小时尿量大于30ml,有血红蛋白尿时要维持在50ml以上”;“病人安静,成人脉搏在100次/分以下,心音强而有力,肢端温暖,收缩压在90mmHg以上,中心静脉压0.59~1.18kPa(6~12cmH₂O),说明血容量已基本补足”(D对ABCE错)。

25. E 【解析】深Ⅱ度烧伤伤及真皮层,可有小水疱,疱壁较厚、基底苍白与潮红相间、创面湿润,痛觉迟钝,3~4周愈合,常有瘢痕增生(E对ABCD错)。

26. D 【解析】本题患者6岁,头面颈部应结合年龄进行计算。根据计算公式头颈部面积=[9+(12-年龄)]%,患者未受伤的头、面、颈部面积为15%;根据手掌法,未受伤的前胸和腹部约8个手掌大的皮肤面积为8%,故其烧伤面积为100%-15%-8%=77%(D对ABCE错)。

27. D 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“(二)静脉输液的护理烧伤后2日内,因创面大量渗出而致体液不足。液体疗法是防治烧伤休克的主要措施。首先应建立通畅的静脉输液通道”(D对ABCE错)。

28. B 【解析】烧伤面积(%)根据成人体表面积中国九分法计算,头颈部9(发部3、面部3、颈部3),双上肢18(双手5、双前臂6、双上臂7),躯干27(腹侧13、背侧13、会阴1),双下肢46(双臀5、双大腿21、双小腿13、双足7),题中患者的烧伤面积(%)为头颈部9+双手及左前臂5+3=17(B对ACDE错)。

29. A 【解析】中心静脉压(CVP)变化反映血容量和右心功能,题中患者CVP降低、血压降低、尿量减少、伴四肢厥冷,呼吸急促症状,考虑为大面积烧伤导致的血容量不足(A对);肺栓塞常见的症状有呼吸困难、胸痛、咯血等(B错);低血压、CVP升高常提示心功能不全(C错);周围血管扩张的表现为皮肤光亮、干燥,呼吸急促,无四肢厥冷表现(D错);肾功能不全最早最常见的症状是厌食、腹部不适、恶心、呕吐等胃肠道症状(E错)。

30. D 【解析】患者血压70/50mmHg,尿少,提示出现休克,但未提及细菌感染,且大面积烧伤的热力作用,使毛细血管通透性增加,导致大量血浆外渗至组织间隙及创面,引起有效循环血量锐减,而发生低血容量性休克(D对ABCE错)。

31. D 【解析】分析题干,患者口鼻处有黑色分泌物,有窒息的危险,而窒息会威胁患者生命,应首先处理(D对);呼吸衰竭的表现是明显的呼吸困难、发绀、精神和循环系统的表现(A错);肺部感染不是首优问题(B错);肺水肿的表现为呼吸困难,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(C错);呼吸性碱中毒的表现为胸闷、气促、呼吸困难、发绀和头痛,严重者可伴血压下降、谵妄、昏迷等(E错)。

32. E 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“大面积烧伤的热力作用,使毛细血管通透性增加,导致大量血浆外渗至组织间隙及创面,引起有效循环血量锐减,而发生低血容量性休克。体液渗出多自烧伤后2~3小时开始,6~8小时最快,至36~48小时达高峰,随后逐渐吸收”(E对ABCD错)。

33. B 【解析】该患者Ⅱ~Ⅲ度烧伤面积=30%+10%=40%,根据公式,第一个24小时补液量=体重(kg)×烧伤面积(%)×1.5ml=50kg×40×1.5ml=3000ml(B对ACDE错)。

34. A 【解析】成人各部位面积为发部3%、面部3%、颈部3%、双手5%、双前臂6%、双上臂7%、躯干腹侧13%、躯干背侧13%、会阴1%、双臀5%、双大腿21%、双小腿13%、双足7%。题中患者右膝关节以下部位应为小腿和足部的面积(%)为13/2+7/2=10,浅Ⅱ度烧伤表现为局部红肿明显,大小不一的水疱形成,内含淡黄色澄清液体,水疱皮如剥脱,创面红润、潮湿,疼痛剧烈,根据患者的临床表现可知患者属于浅Ⅱ度烧伤(A对BCDE错)。

35. E 【解析】成人烧伤面积九分法:头颈:发部3%+面部3%+颈部3%=9%;双上肢:双手5%+双前臂6%+双上肢7%=18%(2个9);躯干:腹侧13%+背侧13%+会阴1%=27%(3个9);双下肢:双臀5%+双大腿21%+双小腿13%+双足7%=46%(5个9+1);根据题干:左前臂+左手烧伤等于(6+5)/2=5.5≈5,所以该患者的烧伤面积为5%(E对ABCD错)。

36. B 【解析】烧伤的分度及表现:①浅Ⅱ度:伤及表皮的生发层及真皮的乳头层(B对ACDE错);局部有水疱,疼痛剧烈;②Ⅰ度:伤及表皮浅层;局部表面有红斑和烧灼感;③深Ⅱ度:伤及真皮层;局部有小水疱,痛觉迟钝;④Ⅲ度:伤及皮肤全层。甚至达到皮下、肌肉及骨骼;局部呈碳化和焦痂的表现。

37. D 【解析】各种隔离的适用对象:①保护性隔离:又称反向隔离,适用于抵抗力低或极易感染的患者,如严重烧伤、早产儿、白血病、器官移植病人等;该患者三度烧伤面积60%,属于严重烧伤患者,所以应采用保护性隔离(D对);②接触隔离:适用于经体表或伤口直接或间接接触而感染的疾病。如破伤风、气性坏疽、绿脓杆菌感染等(A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、伤寒痢疾等(B错);④呼吸道隔离:适用于通过空气中的气溶胶(飞沫)短距离传播的传染病。如流感、流脑、麻疹等(C错);⑤严密隔离:适用于传染性强、死亡率高,经飞沫、分泌物、排泄物直接或间接传播的烈性传染病,如霍乱、鼠疫等(E错)。

38. C 【解析】休克时需要遵守先晶后胶的原则,因为胶体溶液不易通过细胞膜,这样会产生细胞内外渗透压差,如果先胶后晶,会导致红细胞脱水;烧伤休克的预防:①烧伤后应首先用晶体溶液迅速补充血容量,防止休克;常用药物有,葡萄糖、氯化钠、复方氯化钠(C对);②应用胶体溶液提高机体的胶体渗透压,如白蛋白,帮助恢复血容量,防治休克(B错);③甘露醇是脱水剂,常用于治疗各种原因引起的脑水肿,降低颅内压防止脑疝(A错);维生素和脂肪乳不用于纠正休克(DE错)。

39. C 【解析】废弃的化学药品扔进垃圾桶处理会导致处理垃圾的有关人员被烧伤,所以化学药品不乱放,用完放到原来的位置。需要弃掉的化学物品应特殊处置(C错,为本题正确答案;D对);在搬取化学药品和进行操作时,一定要防止滑倒,防止化学物品的泄露(A对);在做有关化学操作过程中要规范操作,养成良好的操作习惯并按规定穿好劳动保护品,以防烫伤或其他化学物品对人身造成伤害(BE对)。

40. A 【解析】该患者头面部有烧伤,而吸入性损伤多于头面部的烧伤同时发生,应重点观察患者是否有呼吸道损伤,呼吸功能是否受损,一旦发生呼吸功能受损,可引发窒息死亡(A对BCDE错)。

41. B 【解析】伤后第一个24小时补液量按病人每千克体重每1%烧伤面积(Ⅱ~Ⅲ度)补液1.5ml(小儿1.8ml,婴儿2ml)计算,这里注意不包括Ⅰ度烧伤,该患者Ⅱ~Ⅲ度烧伤面积=30%+10%=40%,根据公式,应补胶体、晶体液量=体重(kg)×烧伤面积(%)×1.5ml=50kg×40×1.5ml=3000ml,由题干可知这里问的是应补充胶体、晶体液量,不需要加上生理需水量2000ml(补液总量=累及损失量+继续损失量+生理需水量)(B对ACDE错)。

42. D 【解析】该患儿年龄6岁,双下肢烫伤,根据12岁以下小儿烧伤面积公式:46-(12-年龄)%,所以烫伤面积(%)=【46-(12-6)】%=40%(D对ABCE错)。

43. B 【解析】该患者烧伤部位有大量水疱,但痛觉迟钝,可见为深Ⅱ度烧伤,患者头面部、双上肢烧伤,头部面积3%,面部3%,双上肢面积为18%,所以其烧伤面积为24%,中度烧伤范围是Ⅱ度烧伤面积10%~30%,或Ⅲ度烧伤面积<10%,该患者为中度烧伤(B对ACDE错)。

44. D 【解析】休克是烧伤后48小时内导致病人死亡的主要原因,烧伤后2日内,因创面大量渗出而致体液不足。液体疗法是防治烧伤休克的主要措施。首先应建立通畅的静脉输液通道,保证液体的输入量(D对);其他选项也是烧伤患者的护理措施,却不是早期最主要的护理措施(ABCE错)。

45. D 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“补液原则一般是先晶后胶、先盐后糖、先快后慢,胶、晶液体交替输入,尤其注意不能集中在一段时间内输入大量不含电解质的液体,以免加重低钠血症”(D错,为本题正确答案;ABCE对)。

46. D 【解析】患者感染的创面有黄绿色的分泌物,且有恶臭,考虑为铜绿假单胞菌感染,黄绿色脓液是铜绿假单胞菌菌感染的特征性表现(D对ABCE错)。

47. B 【解析】护士在对患者进行心理护理时不应回避患者问题,只动员患者尽快出院,应主动倾听患者,介绍相关知识、治疗方法,增加患者信心(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

48. B 【解析】根据烧伤中国新九分法,成人:头颈部为9%;双手为5%,双前臂为6%,双上臂为7%,前后躯干均为13%,会阴是1%,双臀是5%,双大腿围21%,双小腿是13%,双足是7%(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

49. C 【解析】患者头面部、双上肢烧伤,头部面积3%,面部3%,双上肢面积为18%,所以其烧伤面积为24%(C对ABDE错)。

50. D 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“急性体液渗出期(休克期)休克是烧伤后48小时内导致病人死亡的主要原因。大面积烧伤的热力作用,使毛细血管通透性增加,导致大量血浆外渗至组织间隙及创面,引起有效循环血量锐减,而发生低血容量性休克。体液渗出多自烧伤后2~3小时开始,6~8小时最快,至36~48小时达高峰,随后逐渐吸收”(D对ABCE错)。

51. D 【解析】由题干可知患者发生吸入性呼吸道烧伤,易发生窒息或肺部感染,目前最主要的危险是窒息(D对ABCE错)。

52. A 【解析】中心静脉压(CVP)变化反映血容量和右心功能,题中患者CVP降低、血压降低、尿量减少、伴四肢厥冷,呼吸急促症状,考虑为大面积烧伤导致的血容量不足(A对);肺栓塞常见的症状有呼吸困难、胸痛、咯血等(B错);低血压、CVP升高常提示心功能不全(C错);周围血管扩张的表现为皮肤光亮、干燥,呼吸急促,无四肢厥冷表现(D错);肾功能不全最早最常见的症状是厌食、腹部不适、恶心、呕吐等胃肠道症状(E错)。

53. D 【解析】12岁以下儿童双下肢烫伤面积为46﹣(12﹣年龄),得出题中患儿的烫伤面积为0.4(D对ABCE错)。

54. D 【解析】铜绿假单胞菌感染的特点是脓液呈黄绿色,并伴有恶臭味(D对);溶血性链球菌常可引起皮肤、皮下组织的化脓性炎症、呼吸道感染、流行性咽炎的爆发性流行以及新生儿败血症、细菌性心内膜炎、猩红热和风湿热、肾小球肾炎等变态反应(A错);人类的大肠杆菌感染大致分肠道感染与肠道外感染两类。引起肠道感染的某些大肠杆菌菌群通过污染的手指、食物等经口摄入而致病,主要引起腹泻,重者可导致脱水和血压下降,如流行性婴儿腹泻、旅游者腹泻等。肠道外感染主要是肠道外部位或脏器的化脓性炎症,如泌尿道感染、新生儿脑膜炎等(B错);金黄色葡萄球菌感染可引起化脓性炎症,毒素性疾病如食物中毒、烫伤样皮肤综合症(患者皮肤呈弥漫红斑、起皱、继而形成水疱,至表皮脱落)、中毒性休克综合症、假膜性肠炎(C错);白假丝酵母菌可侵犯人体许多部位,可引起:皮肤念珠菌病(患者皮肤潮红、潮湿、发亮,有时盖上一层白色或呈破裂状物,病变周围有小水泡)、粘膜念珠菌病、内脏及中枢神经念珠菌病(E错)。

55. D 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“尿量是判断血容量是否充足的简便而可靠的指标,所以大面积烧伤病人补液时应常规留置导尿进行观察”(D对ABCE错)。

56. B 【解析】浅Ⅱ度烧伤伤及表皮的生发层及真皮乳头层。局部红肿明显,大小不一的水疱形成,内含淡黄色澄清液体,水疱皮如剥脱,创面红润、潮湿,疼痛剧烈(B对E错);Ⅰ度烧伤又称红斑烧伤,仅伤及表皮浅层,再生能力强。表面红斑状、干燥,烧灼感,3~7日脱屑痊愈,短期内有色素沉着(A错);深Ⅱ度烧伤伤及真皮层,可有小水疱,疱壁较厚、基底苍白与潮红相间、创面湿润,痛觉迟钝,3~4周愈合,常有瘢痕增生(C错);Ⅲ度烧伤伤及皮肤全层甚至达到皮下、肌肉及骨骼。痛觉消失,创面无水疱,呈蜡白或焦黄色甚至炭化呈焦痂,痂下可见树枝状栓塞的血管(D错)。

57. D 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“一、病理生理 1.急性体液渗出期(休克期) 休克是烧伤后48小时内导致病人死亡的主要原因。大面积烧伤的热力作用,使毛细血管通透性增加,导致大量血浆外渗至组织间隙及创面,引起有效循环血量锐减,而发生低血容量性休克……”(D对ABCE错)。

58. C 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“(二)烧伤深度 1.Ⅰ度烧伤 又称红斑烧伤,仅伤及表皮浅层,再生能力强……2.浅Ⅱ度烧伤 伤及表皮的生发层及真皮乳头层……3.深Ⅱ度烧伤 伤及真皮层……4.Ⅲ度烧伤 伤及皮肤全层,甚至达到皮下、肌肉及骨骼……”(C对ABDE错)。

59. B 【解析】浅Ⅱ度烧伤创面特点是局部红肿明显,大小不一的水疱形成,内含淡黄色澄清液体,水疱皮如剥脱,创面红润、潮湿,疼痛剧烈(B对);深Ⅱ度烧伤可有小水疱,疱壁较厚、基底苍白与潮红相间、创面湿润,痛觉迟钝(A错);Ⅰ度烧伤又称红斑烧伤,表面红斑状、干燥,烧灼感(C错);Ⅲ度烧伤痛觉消失,创面无水疱,呈蜡白或焦黄色甚至炭化成焦痂,痂下可见树枝状栓塞的血管(DE错)。

60. D 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“(二)烧伤深度……I度烧伤 又称红斑烧伤,仅伤及表皮浅层,再生能力强。表面红斑状、干燥,烧灼感,3~7日脱屑痊愈,短期内有色素沉着。2.浅Ⅱ度烧伤 伤及表皮的生发层及真皮乳头层。局部红肿明显,大小不一的水疱形成,内含淡黄色澄清液体,水疱皮如剥脱,创面红润、潮湿,疼痛剧烈。2周左右愈合,有色素沉着,无瘢痕形成。3.深Ⅱ度烧伤 伤及真皮层,可有小水疱,疱壁较厚、基底苍白与潮红相间、创面湿润,痛觉迟钝,3~4周愈合,常有瘢痕增生。4.Ⅲ度烧伤伤及皮肤全层,甚至达到皮下、肌肉及骨骼。痛觉消失,创面无水疱,呈蜡白或焦黄色甚至炭化成焦痂,痂下可见树枝状栓塞的血管。因皮肤及其附件已全部烧毁,无上皮再生来源,必须靠植皮而愈合。只有很局限的小面积Ⅲ度烧伤,有可能靠周围健康皮肤的上皮爬行而收缩愈合”(D对ABCE错)。

61. B 【解析】吸入性烧伤易发生窒息或肺部感染,若出现表情恐怖、张口瞪目、抽搐、大汗淋漓、牙关紧闭或神志突然丧失,提示发生窒息,如不及时抢救可因此死亡(B对ACDE错)。

62. D 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“五、护理措施 (一)现场救护……1.迅速脱离热源 如火焰烧伤应尽快灭火,脱去燃烧衣物,就地翻滚或跳入水池,熄灭火焰,以阻止高温继续向深部组织渗透。互救者可就近用非易燃物品覆盖,隔绝灭火。切忌用手扑打火焰、奔跑,以免增加损伤”(D错,为本题正确答案;ABCE对)。

63. E 【解析】(第十一章第二节烧伤病人的护理)“五、护理措施 (一)现场救护……1.迅速脱离热源……酸、碱烧伤,即刻脱去或剪开沾有酸、碱的衣服,以大量清水冲洗为首选,且冲洗时间宜适当延长……”(E对ABCD错)。

第三节　咬伤病人的护理 参考答案解析

1. B 【解析】(第十一章第三节咬伤病人的护理)“1.现场急救 急救原则是阻止蛇毒吸收,尽快使蛇毒从局部排出。(1)镇静:病人切勿惊慌奔跑,以免加速蛇毒的吸收和矿散。(2)环形缚扎:立即在伤口的近心端10cm用止血带或布带等环形结扎。松紧以阻止静脉和淋巴回流为度。(3)伤口排毒:大量冷水冲洗伤口,用手自上而下向伤口挤压,排出伤口内蛇毒。伤口冲洗后,用锐器在咬痕处挑开,深达真皮下,扩大创口排出蛇毒。血液毒蛇咬伤者禁忌切开,防止出血不止。若救援者用口吮吸伤口(吸者口腔应无伤口),随吸随漱口,则排毒效果更佳。(4)转送病人:转运途中注意病情变化,伤肢不宜抬高”(B对ACDE错)。

2. E 【解析】狂犬病毒主要存在于患病动物的延脑、大脑皮层、小脑和脊髓中,唾液腺和唾液中也常含有大量病毒。人被患狂犬病的动物咬伤、抓伤或经粘膜感染均可引起狂犬病。狂犬病病毒进入人体后首先感染肌细胞,于伤口附近肌细胞内小量增殖,而后病毒沿周围神经的轴索向中枢神经向心性扩散,并不沿血液扩散,主要侵犯脑干和小脑等处的神经元(E对ABCD错)。

3. A 【解析】(第十一章第三节咬伤病人的护理)“(五)护理措施 1.现场急救 急救原则是阻止蛇毒吸收,尽快使蛇毒从局部排出。(1)镇静:病人切勿惊慌奔跑,以免加速蛇毒的吸收和扩散。(2)环形缚扎:立即在伤口的近心端10cm用止血带或布带等环形结扎。松紧以阻止静脉和淋巴回流为度。(3)伤口排毒:大量冷水冲洗伤口,用手自上而下向伤口挤压,排出伤口内蛇毒。伤口冲洗后,用锐器在咬痕处挑开,深达真皮下,扩大创口排出蛇毒。血液毒蛇咬伤者禁忌切开,防止出血不止。若救援者用口吮吸伤口(吸者口腔应无伤口),随吸随漱口,则排毒效果更佳。(4)转送病人:转运途中注意病情变化,伤肢不宜抬高”(A错,为本题正确答案;BCDE对)。

4. E 【解析】胰蛋白酶有直接分解蛇毒作用,可取2000U加入0.05%普鲁卡因20ml,在伤口四周做局部浸润或在伤口上方作环状封闭(E对ABCD错)。

5. A 【解析】蛇毒按毒性分为神经毒素和血液毒素2类。神经毒素以金环蛇、银环蛇为代表,对中枢神经和神经肌肉节点有选择性毒性作用;血液毒素以竹叶青蛇、五步蛇为代表,对血细胞、血管内皮细胞及组织有破坏作用,可引起出血、溶血、休克或心力衰竭等;混合毒素以眼镜蛇、蝮蛇为代表,兼有神经、血液毒素特点(A对BCDE错)。

第四节　腹部损伤病人的护理 参考答案解析

1. C 【解析】面色苍白,四肢冰冷,血压下降表明患者发生失血性休克,全腹轻度压痛,反跳痛,伴肌紧张表明出现腹膜刺激征,以上可知是实质性脏器破裂,且外伤部位位于左上腹,故首先考虑患者发生脾破裂(C对ABDE错)。

2. B 【解析】腹部闭合性损伤,往往不能立即明确诊断,这时候严禁使用止疼剂,以免掩盖病情,长期剧烈的疼痛会增加病人痛苦,严重时甚至会导致神经源性休克,所以一旦确诊病情,要尽快使用止疼剂(B对ACDE错)。

3. E 【解析】(第十一章第四节腹部损伤病人的护理)“当发现腹部有伤口时,应立即予以包扎,对有内脏脱出者,一般不可回纳腹腔以免污染,可用消毒或清洁碗盖住脱出的内脏,防止受压,外面再加以包扎。如果脱出的肠管有绞窄的可能,则可将内脏送回腹腔。经急救处理后,在严密的观察下,尽快护送到医院”(E对ABCD错)。

4. C 【解析】患者于饱餐后突发上腹疼痛4小时,体检全腹有压痛,腹肌紧张,肝浊音界消失,考虑为消化性溃疡溃疡穿孔表现。进行X线立位腹部平片检查可明确膈下游离气体,腹腔穿刺抽出白色、或黄色浑浊液体可明确诊断消化性溃疡穿孔,因此为该患者确诊最有意义的检查方法(C对);血常规检查为一般患者入院后均需进行的检查方法(A错);腹部CT检查是肝脏、胆管、胰腺疾病诊断的重要手段(B错);血淀粉酶测定为诊断急性胰腺炎的重要指标(D错);纤维胃镜检查是诊断慢性胃炎、确诊消化性溃疡等的首选方法(E错)。

5. C 【解析】急腹症在未明确诊断前,需做好疾病的观察及禁食、胃肠减压。胃肠减压可将胃内残留物吸出,减少残留物对胃肠道的刺激作用;同时减少胃液、胃内容物自穿孔部位漏至腹膜腔加重病情(C对);急腹症未明确病因前需禁食(A错);急腹症患者一般不使用镇痛药物,避免掩盖病情,耽误诊断治疗(B错);急腹症便秘者进行低压灌肠可导致感染扩散,导致病情扩散,因此不进行灌肠(D错);石蜡油一般应用于慢性便秘者,不适宜急腹症患者使用(E错)。

6. C 【解析】腹痛未明确之前,禁止使用止痛药,以免影响病情的观察(C错,为本题正确答案);腹腔内脏受伤的病人,不能随意搬动病人(A对);伤后应暂禁食,一方面为手术准备。另一方面考虑到是否合并其他脏器损伤(B对);绝对卧床休息,随时做好术前准备(DE对)。

7. A 【解析】患者全腹压痛,左下腹抽出不凝血,怀疑腹腔脏器破裂,需立即手术,应做好术前准备,包括皮肤准备、交叉配血、药物过敏试验及留置胃管、尿管等。因患者腹部闭合性损伤,故不用注射破伤风抗毒素(A错,为本题正确答案;BCDE对)。

8. D 【解析】空腔脏器相对于实体脏器而言,是指管腔状、脏器内部含有大量空间的脏器,如胃、肠、膀胱、胆等实质性脏器包括心脏,肺部,肾,肝,脾,腹腔穿刺无大量液体,有局部感染时会有炎性渗出液;实质性脏器损伤主要是腹腔内出血,腹腔穿刺可抽出不凝固血液(D对ABCE错)。

9. E 【解析】诊断性腹腔穿刺及灌洗诊断性腹腔穿刺对判断腹腔内脏器有无损伤和哪一类脏器损伤有很大帮助,当穿刺液为不凝血时,提示腹腔内实质性脏器损伤(E对);实质性脏器损伤能够引起腹膜刺激征,但不剧烈不能作为诊断依据(AC错);膈下游离气体与穿刺液浑浊为空腔脏器破裂的标志(CD错)。

10. A 【解析】腹腔脏器损伤分为实质性和空腔性脏器损伤两种,实质性脏器(脾、肝、肾等)损伤主要以失血症状为主,空腔脏器损伤(胃、肠、膀胱等)以腹膜刺激症为主。本题患者以出血症状为主,腹膜刺激征不明显,推断为脾破裂(A对);肝破裂和胆囊损伤会有胆汁渗出,胃肠穿孔会有食物及消化液渗出,都会造成腹膜刺激征,故排除(BDCE错)。

11. C 【解析】当发生急性腹膜炎时,采取半卧位,有利于腹腔引流。半卧位有利于血液循环,并增加肺潮气量,可减轻腹部张力,使病人舒适,可使腹部渗血渗液流注盆腔以避免形成膈下脓肿。半卧位还可减轻中毒症状;盆腔与上腹部及膈下相比较,淋巴及血循环丰富,吸收能力强,取半坐位,引流液流向盆腔,有利于引流和使感染局限化(C对ABDE错)。

12. D 【解析】题中患者腹部闭合性损伤诊断尚未确定,首先应禁食禁饮,其次禁止使用止痛药,以免掩盖病情(D对ABC错);患者持续性剧烈疼痛、烦躁不安、血压下降,情况比较危险,不适合走路去做检查,需专员平车护送(E错)。

13. B 【解析】护理过程中,遇到脏器脱出情况,均不能直接回纳,避免引起感染(B错,为本题正确答案);病人在遇到这种情况容易发生恐慌,不知所措,护士需及时向患者解释说明,缓解其紧张情绪(A对);脱出脏器立即用无菌盐水纱布覆盖,防止感染(C对);剧烈咳嗽致腹内压突然增高引起伤口裂开,内脏脱出,故应作禁食、胃肠减压处理(D对);患者平卧,腘窝下垫枕,使得双腿屈曲,减少腹壁张力,避免加重病情(E对)。

14. C 【解析】患者上腹部被重物挤压,剑突下疼痛,呕血性液体可疑为胃破裂损伤,可出现腹膜炎三联征:腹部压痛、腹肌紧张和反跳痛(C对);腹壁青紫不是具有诊断意义的体征(A错);病人剑突下疼,因此不会叩出肝区疼痛(B错);胃内如有多量液体及气体存留,触诊时可出现振水音,但题干表示患者车祸已有3小时,胃内不会有大量的气体残留(D错);腹腔积血在500ml以上时可叩出移动性浊音(E错)。

15. E 【解析】腹腔穿刺抽出不凝血,提示实质脏器破裂,因腹膜的脱纤维作用导致不凝固(E对ABCD错)。

16. C 【解析】题中患者失血性休克,严重威胁生命,故护士应首先给患者建立静脉通道,并输液(C对ABDE错)。

17. E 【解析】由于单纯性腹壁损伤通常不会出现恶心、呕吐、腹膜炎和休克的表现,故考虑为腹腔内脏器损伤,对于怀疑有内脏损伤者,应做好紧急手术前准备,待查明损伤部位或器官后再作针对性处理(E对ABCD错)。

18. A 【解析】由于患者因车祸撞伤右上腹部,根据解剖部位以及患者的临床表现,可以判断患者发生了肝破裂,肝破裂后有出血,因胆汁和血液进入腹腔,继而出现腹痛和明显的腹膜刺激征(A对BCDE错)。

19. E 【解析】(第十一章第四节腹部损伤病人的护理)“实质性脏器破裂和血管损伤:肝、脾、肾等实质性脏器和大血管破裂时,主要表现为腹腔内出血,病人精神紧张、面色苍白、出冷汗、脉搏快而细弱、血压下降和尿少等失血性休克表现”(E对ABCD错)。

20. B 【解析】(第十一章第四节腹部损伤病人的护理)“对有内脏脱出者,一般不可回纳腹腔以免污染,可用消毒或清洁碗盖住脱出的内脏,防止受压,外面再加以包扎”(B对ACDE错)。

21. C 【解析】脾位于腹腔的左上方,质软而脆,当局部受暴力打击易破裂出血。在手术后应给予禁食2~3天,并做好胃肠减压的护理(C对ABDE错)。

22. A 【解析】B超检查是肝、脾破裂首选的辅助检查措施(A对);CT检查和MRI检查主要用于头颅检查,有助于诊断病因和确定病变的部位(BE错);淀粉酶测定用于胰腺损伤,多有血/尿淀粉酶值升高(C错);立位腹部平片可观察到膈下游离气体,及某些脏器的大小、形态和位置的改变,但处于休克状态病人,不宜此项检查(D错)。

23. D 【解析】(第十一章第四节腹部损伤病人的护理)“2.腹腔内脏器损伤 (1)实质性脏器破裂和血管损伤:肝、脾、肾等实质性脏器和大血管破裂时,主要表现为腹腔内出血……等失血性休克表现;腹痛呈持续性,多不严重……(2)空腔脏器破裂:胃肠道、胆囊、膀胱等空腔脏器破裂后,腹膜受化学性胃肠液、胆汁、尿液的强烈刺激发生化学性腹膜炎,随后发生细菌性腹膜炎,临床上以腹膜炎的表现为主。主要表现为持续性剧烈腹痛和全身中毒症状;重要的体征是明显的腹膜刺激征,腹腔内游离气体致肝浊音界缩小或消失,随之出现肠麻痹而有腹胀,严重者可发生感染性休克”(D对ABCE错)。

24. B 【解析】原发性腹膜炎的主要致病菌是溶血性链球菌和肺炎双球菌,原发性腹膜炎通常在腹腔内没有肯定的原发病灶,细菌是通过血运、淋巴或女性生殖器侵入(B对ACDE错)。

第五节　一氧化碳中毒病人的护理 参考答案解析

1. C 【解析】CO通常是由于燃料燃烧不充分产生的,要保证燃烧装置有足够的通气量,另外,还要定期检查管道安全,防止煤气泄漏发生爆炸(C对);室内用火炉、煤炉取暖或者做饭时,要定期开窗通风,让室内外气体进行交换,防止室内CO气体浓度过高造成CO中毒(A错);沐浴时关闭浴室门窗,气体不易扩散,应该将煤气淋浴器安装在浴室外,以防止CO中毒(B错);应使用带有自动熄火装置的煤灶,在风吹灭、汤汁浇灭、点火不成功等意外熄火的情况下,该装置会自动切断灶具的出气通路,即便灶具旋钮打开也不会出现燃气泄漏(D错);灶具使用完要关闭通气开关,防止燃气泄漏(E错)。

2. B 【解析】防治脑水肿应及时使用脱水治疗,最常用20%甘露醇250ml静脉快速滴注,每日2 次,也可应用呋塞米、肾上腺皮质激素等药物,降低颅内压,减轻脑水肿,甘露醇是一种高渗性的组织脱水剂,临床上广泛应用于治疗脑水肿,预防急性肾衰,治疗青光眼,加速毒物及药物从肾脏的排泄(B对);50%葡萄糖溶液作为高渗溶液,可用作组织脱水剂,但由于它属于高糖溶液,因此不适用于糖尿病患者,临床应用不广泛(A错);25%山梨醇溶液适用于治疗脑水肿及青光眼,也可用于心肾功能正常的水肿少尿,但由于其不良反应较多,如会引起水和电解质紊乱,寒战、发热,排尿困难等,临床应用不及甘露醇广泛(C错);临床用30%高渗溶液作为脱水剂,由经肾小球滤过后,约50%从肾小管中再吸收,其余50%留在肾小管内,如给予足够剂量,可在小管内产生高渗压而有利尿作用,该药主要用于降低颅内压治疗脑水肿,降低眼内压治疗青光眼,这是由于静脉滴注高渗尿素溶液后,血浆渗透压高,组织脱水之故,该药脱水作用迅速,15-30分钟起作用,可维持3-6小时,可明显改善颅内高压症状,但由于尿素能逐渐穿透血脑屏障而进入脑脊液及脑组织中,带入水分,固有“反跳”现象,颅内压回升,脑脊液压力甚至可超过治疗前水平。所以再注射该药后,须加用其他脱水利尿药物(D错);血清总蛋白的主要蛋白质成分,由肝脏合成。血清白蛋白合成于肝脏,是脊椎动物血浆中含量最丰富的蛋白质(E错)。

3. C 【解析】防治脑水肿应及时使用脱水治疗,最常用20%甘露醇250ml静脉快速滴注,每日2 次,可有效降低颅内压,减轻脑水肿(C对,ABDE错)。

4. B 【解析】CO一旦进入体内,迅速与血红蛋白结合形成碳氧血红蛋白(HbCO),CO与血红蛋白的结合能力是氧的300倍,但解离速度却比氧慢3600倍,极易使血红蛋白失去携氧能力。造成组织缺氧。另外,CO还可以与还原型细胞色素氧化酶的2价铁结合,更加重了组织缺氧。由于脑组织对缺氧的耐受能力最差,最先受累的是脑组织,其次是心脏(B对ACDE错)。

5. C 【解析】严重中毒病人可用高压氧治疗,可加速碳氧血红蛋白解离,促进一氧化碳排出,高压氧舱治疗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);静脉注射双氧水的方法为氧合血氧法,是将液态或气态氧直接输入循环血液,以改善机体氧供,是治疗缺氧性休克的措施,与题干一氧化碳中毒不符(A错);轻、中度中毒病人可用面罩或鼻导管高流量吸氧,8~10ml/min(BD错);氧气湿化瓶内加酒精的主要作用是降低液体表面张力,消除泡沫痰,如肺水肿的病人,咳嗽有许多泡沫痰,加酒精后可是泡沫破裂,容易咳出(E错)。

6. A 【解析】一氧化碳中毒机理是一氧化碳与血红蛋白的亲和力比氧与血红蛋白的亲和力大240倍,所以一氧化碳极易与血红蛋白结合,形成碳氧血红蛋白,使血红蛋白丧失携氧的能力和作用,一氧化碳和血红蛋白结合以后生成的羰基血红蛋白是樱桃红色的,而嘴唇的毛细血管相当丰富,加上嘴唇粘膜很薄,所以当含羰基血红蛋白的血液流经口唇时,口唇呈现樱桃红色(A对BCDE错)。

7. B 【解析】(第十一章第五节一氧化碳中毒病人的护理)“一氧化碳经呼吸道进入血液,与红细胞内血红蛋白结合形成稳定的碳氧血红蛋白(COHb)。由于CO与血红蛋白的亲和力比氧与血红蛋白的亲和力大240倍,而碳氧血红蛋白的解离较氧合血红蛋的解离速度慢3600倍,故易造成碳氧血红蛋白在体内的蓄积。COHb不能携氧,而且还影响氧合血红蛋白正常解离,即氧不易释放到组织,从而导致组织和细胞的缺氧”(B对ACDE错)。

8. C 【解析】(第十一章第五节一氧化碳中毒病人的护理)“防治脑水肿:应及时使用脱水治疗,最常用20%甘露醇250ml静脉快速滴注,每日2次,也可应用呋塞米、肾上腺皮质激素等药物,降低颅内压,减轻脑水肿”(C对ABDE错)。

9. E 【解析】(第十一章第五节一氧化碳中毒病人的护理)“1.血液碳氧血红蛋白测定轻度中毒时血液碳氧血红蛋白浓度为10%~20%,中度中毒时血液碳氧血红蛋白浓度为30%~40%,重度中毒时为50%以上”(E对ABCD错)。

10. B 【解析】(第十一章第五节一氧化碳中毒病人的护理)“一氧化碳中毒。血液碳氧血红蛋白测定是对确诊有价值的指标,采取血标本一定要及时,否则离开现场后数小时碳氧血红蛋白会逐渐消失”(B对ACDE错)。

11. E 【解析】(第十一章第五节一氧化碳中毒病人的护理)“四、治疗原则:1.立即将病人转移到空气新鲜处,松解衣服,注意保暖,保持呼吸道通畅”(E对ABCD错)。

12. D 【解析】消除口鼻黏膜感染不属于一氧化碳抢救的措施,是一般护理措施(D错,为本题正确答案);CO中毒时要立即将病人转移到空气新鲜出,防止毒物继续侵入人体(A对);给予高流量氧气,纠正缺氧状态(B对);及时补充促进脑细胞功能恢复的药物促进脑细胞功能恢复(C对);密切监测生命体征,防止迟发性脑病等并发症(E对)。

13. E 【解析】一氧化碳中毒COHb的分度及表现:①重度中毒:50%以上(E对ABCD错);表现为深昏迷、抽搐、呼吸困难,最后因脑水肿、呼吸循环衰竭死亡;②中度中毒:30%~40%;此时口唇呈樱桃红色是特征性表现,脱离中毒环境给予加压吸氧后,数小时后清醒,一般无明显并发症;③轻度中毒:10%~20%,表现为头晕、头痛,四肢无力等,脱离中毒环境,吸入新鲜空气。症状会较快消失。

14. A 【解析】该患者血液血液的COHb为60%,属于重度中毒,重度一氧化碳中毒患者的首要治疗方法是给予高压氧治疗,可加速氧血红蛋白解离,促进一氧化碳排出,高压氧舱治疗能增加血液中的溶解氧,提高动脉血氧分压,可迅速纠正缺氧(A对);一氧化碳中毒的分度:①轻度中毒:COHb浓度在10%~20%;②中度中毒:COHb浓度在30%~40%;③重度中毒:COHb浓度在50%以上;治疗原则:①立即将患者转移到空气新鲜处,松解衣服,注意保暖,保持呼吸道畅通;②纠正缺氧:轻中度中毒病人鼻导管高流量吸氧,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。③对症治疗:控制高热;防治脑水肿(常用20%甘露醇250ml快速静脉滴注)(C错);促进脑细胞功能恢复;防治并发症及迟发性脑病;血液透析是急慢性肾功能衰竭患者肾脏替代治疗方式之一(B错);冬眠疗法适用于破伤风、癫痫持续状态、高热惊厥、子痫、甲状腺危象、顽固性疼痛和严重感染等(D错);能量合剂为能量补充剂(E错)。

15. D 【解析】(第十一章第五节一氧化碳中毒病人的护理)“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”(D对ABCE错)。

16. D 【解析】该患者室内烧煤球炉取暖,门窗紧闭,并已出现昏迷、呼吸不规则症状,提示可能为一氧化碳中毒,首要措施是立即将病人转移到空气新鲜处,故应搬离现场,再做一系列抢救措施,如解开衣袖保持呼吸道通畅,高浓度吸氧(D对ABCE错)。

17. A 【解析】一氧化碳中毒机理是一氧化碳与血红蛋白的亲和力比氧与血红蛋白的亲和力大240倍,所以一氧化碳极易与血红蛋白结合,形成碳氧血红蛋白,使血红蛋白丧失携氧的能力和作用,一氧化碳和血红蛋白结合以后生成的羰基血红蛋白是樱桃红色的,而嘴唇的毛细血管相当丰富,加上嘴唇粘膜很薄,所以当含羰基血红蛋白的血液流经口唇时,口唇呈现樱桃红色(A对BCDE错)。

18. E 【解析】由于人体短期内吸入过量一氧化碳可导致全身组织缺氧,最终发生脑水肿和中毒性脑病,当时血液碳氧血红蛋白浓度为10%~20%属于轻度中毒,中度中毒时血液碳氧血红蛋白浓度为30%~40%,重度中毒时为50%以上”(E对ABCD错)。

19. A 【解析】(第十一章第五节一氧化碳中毒病人的护理)“四、治疗原则……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/分;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。高压氧舱治疗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。呼吸停止时应及时进行人工呼吸,或使用呼吸机。对危重病人可考虑换血疗法或血浆置换”(A对BCDE错)。

20. E 【解析】中度一氧化碳中毒典型的体征为口唇樱桃红色(E对);有机磷农药中毒患者会出现瞳孔缩小(A错);阿托品中毒会出现瞳孔扩大(B错);肝脏功能异常和新生儿会出现病理性黄疸和生理性黄疸(C错);血红蛋白尿多见于溶血反应(D错)。

21. E 【解析】(第十一章第五节一氧化碳中毒病人的护理)“三、辅助检查 1.血液碳氧血红蛋白测定 轻度中毒时血液碳氧血红蛋白浓度为10%~20%,中度中毒时血液碳氧血红蛋白浓度为30%~40%,重度中毒时为50%以上”(E对ABCD错)。

22. A 【解析】根据一氧化碳接触史、急性中毒的症状和体征及血液碳氧血红蛋白试验阳性,可以诊断为该患者一氧化碳中毒。患者的首要治疗方法为高流量吸氧,给予高压氧治疗,可加速氧血红蛋白解离,促进一氧化碳排出(A对BCDE错)。

23. C 【解析】一氧化碳中毒典型的体征为口唇樱桃红色。一氧化碳和血红蛋白结合以后生成的羰基血红蛋白是樱桃红色的,而嘴唇的毛细血管相当丰富,加上嘴唇粘膜很薄,所以当含羰基血红蛋白的血液流经口唇时,口唇呈现樱桃红色(C对ABDE错)。

第六节　有机磷中毒病人的护理 参考答案解析

1. A 【解析】“阿托品化”是有机磷中毒解救后好转的指标,其表现包括:瞳孔较前散大;口干,皮肤干燥,颜面潮红,肺部啰音减少或消失,心率加快,血压回升等(A对BCDE错)。

2. E 【解析】敌百虫是一种有机磷杀虫剂,中毒后一般使用清水、高锰酸钾溶液等来洗胃并使用阿托品解救;不能使用碱性溶液如碳酸氢钠,因为碳酸氢钠溶液可于敌百虫作用生成毒性更强的敌敌畏,严重威胁患者生命(E对);可使用温开水、生理盐水,稀释毒液(AB错);蛋清水中的蛋清可中和敌百虫的毒性,可以用其洗胃(C错);高锰酸钾溶液可用于有机磷中毒患者如敌百虫的洗胃,高锰酸钾有较强氧化作用,洗胃效果良好(D错)。

3. A 【解析】有机磷中毒是发生最多的一种化学中毒,一般具有恶臭或大蒜味。所以有机磷中毒的患者其尿液有蒜臭味(A对);当出现泌尿系统感染时尿液呈腥臭味(B错);鼠尿味一般为苯丙酮尿症患者尿液气味(C错);糖尿病酮症酸中毒者尿液可出现烂苹果味(D错);正常尿液放置一段时间后可出现氨臭味,新鲜尿液有氨臭味可能出现细菌感染、慢性膀胱炎等症状(E错)。

4. C 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“阿托品化表现为:患者瞳孔较前扩大、颜面潮红、口干、皮肤干燥、肺部湿罗音减少或消失、心率加快等”(C对ABDE错)。

5. B 【解析】有机磷对人畜的毒性主要是对乙酰胆碱酯酶的抑制,引起乙酰胆碱蓄积,使胆碱能神经受到持续冲动,导致先兴奋后衰竭的一系列的毒蕈碱样、烟碱样和中枢神经系统等症状(B对ACDE错)。

6. D 【解析】患者皮肤多汗,流涎,双侧瞳孔明显缩小,呼吸有大蒜味,为有机磷中毒的典型特征(D对);安眠药中毒主要表现为意识模糊、共济失调,肌肉及腱反射下降(A错);食物中毒多表现为恶心呕吐、腹痛腹泻等消化道症状(B错);CO中毒病人主要表现为面色潮红、口唇樱桃红色等缺氧表现(C错);脑出血患者多出现剧烈头痛、头晕、呕吐等颅内压增高的表现(E错)。

7. E 【解析】用药过程中,若出现阿托品中毒表现:瞳孔扩大、烦躁不安、意识模糊、谵妄、抽搐、昏迷和尿潴留等,应及时停药观察”(E对ABCD错)。

8. B 【解析】碘解磷定及氯解磷定是常见的胆碱酯酶复能剂,可以使抑制的胆碱酯酶恢复活性,改善烟碱样症状如环节肌束震颤,促使昏迷病人苏醒,胆碱酯酶复能剂应早期足量应用(B对A错);胆碱酯酶复能剂可与阿托品合用治疗单用阿托品无法解救的中毒(C错);无论是轻度还是重度中毒,其胆碱酯酶活性都会降低,因此都可使用胆碱酯酶复能剂(DE错)。

9. A 【解析】洗胃液选用:对原因不明的急性中毒一般选用清水和生理盐水(A对E错);1:5000高锰酸钾溶液为强氧化剂,常用于急性巴比妥类药物、阿托品及毒蕈中毒的洗胃剂(B错);碳酸氢钠溶液常用于有机磷农药中毒,能使其分解失去毒性(C错);茶叶水含有丰富的鞣酸,且有沉淀重金属及生物碱等毒物的作用,且来源容易(D错)。

10. D 【解析】茶叶水含有丰富的鞣酸,且有沉淀重金属及生物碱等毒物的作用,且来源容易(D对);碳酸氢钠溶液常用于有机磷农药中毒,能使其分解失去毒性,若不能立即明确毒物,须及时用等渗生理盐水或清水洗胃(AC错);1:5000高锰酸钾溶液为强氧化剂,常用于急性巴比妥类药物、阿托品及毒蕈中毒的洗胃剂(B错);稀释醋对于重金属生物碱等毒物,没有作用(E错)。

11. D 【解析】乐果吸收后在人、畜体内大部分通过肝脏内的酰胺酶水解为无毒的乐果酸,代谢物在2~3天随尿排出体外。同时,也有一部分本品被氧化成抑制胆碱酯酶活性能力更强的氧化乐果,抑制体内胆碱酯酶活性,造成神经生理功能紊乱。故相对于其他4种有机磷农药而言,中毒症状相对较轻,所以乐果中毒的可能性最小(D对ABCE错)。

12. B 【解析】有机磷农药所致急性肺水肿属于毒蕈碱样症状,对乙酰胆碱酯酶起抑制作用,引起乙酰胆碱蓄积,使胆碱能神经受到持续冲动,导致先兴奋后衰竭,因此应使用抗胆碱药阿托品解毒(B对ACDE错)。

13. A 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“急性中毒全身损害一般经皮肤吸收,症状常在接触农药2~6小时内出现。口服中毒可在10分钟至2小时内出现症状”(A对BCDE错)。

14. D 【解析】口服中毒可在10分钟至2小时内出现症状,抢救的关键措施就是反复洗胃,可用清水、2%碳酸氢钠(敌百虫禁用)或 1:5000高锰酸钾溶液(对硫磷忌用)进行洗胃,直至洗清至无大蒜味为止,然后再给硫酸钠导泻(D对B错);保持呼吸道通畅,撤离中毒环境主要是针对吸入性中毒的患者,如一氧化碳中毒(AC错)。

15. A 【解析】根据题干判断,口服农药后呼气有大蒜味,所以该患者可判定为有机磷中毒,因此需立即洗胃,可用清水、2%碳酸氢钠(敌百虫禁用)或 1:5000高锰酸钾溶液(对硫磷忌用)进行洗胃,直至洗清至无大蒜味为止,然后再给硫酸钠导泻(A错,为本题正确答案);有机磷中毒的死因主要为呼吸衰竭,及时给氧、吸痰、保持呼吸道通畅,头偏向一侧,及时清除口、鼻内分泌物,防止窒息(BCE对);患者现有尿潴留的问题,因此需留置导尿管(D对)。

16. A 【解析】患者只明确是有机磷农药中毒,但具体是哪一类有机磷农药并不明确,为防止洗胃液应用不当而引起的毒物间反应,应选择生理盐水尽快洗胃(A对BCDE错)。

17. A 【解析】有机磷农药中毒引起的肺水肿,呼吸衰竭、脑水肿、心脑损害、迟发性周围神经炎、急性胃炎、急性出血坏死性胰腺炎一系列并发症(A对BCDE错)。

18. E 【解析】“阿托品化”表现为瞳孔较前散大,口干、皮肤干燥、颜面潮红、肺部啰音消失、以及心率增快,可达120~150次/分。“阿托品中毒”指达到“阿托品化”后进一步表现为高热、意识模糊、狂躁不安、幻觉、谵妄、抽搐、心动过速、尿潴留、呼吸肌麻痹、昏迷等。当病人出现“阿托品化”表现时即可通知医师减药或停药(E对ABCD错)。

19. C 【解析】阿托品化的指标为:瞳孔较前散大;口干,皮肤干燥;颜面潮红;肺部啰音减少或消失;心率加快等(C对ABDE错)。

20. B 【解析】瞳孔缩小是毒蕈碱样症状的典型表现(B对ACDE错)。

21. B 【解析】有机磷农药中使用毒胆碱酯酶复能剂,能使抑制的胆碱酯酶恢复活性,改善烟碱样症状如缓解肌束震颤,促使昏迷病人苏醒,用药原则是:合理配伍阿托品,早期、适量、酌情重复使用(B对ACDE错)。

22. E 【解析】有机磷中毒的临床表现是:头晕、头痛、多汗、流涎、恶心、呕吐、瞳孔缩小、视力模糊等,根据患者的临床表现有可能发生了有机磷中毒,为明确中毒物,最简单有效的方法是呕吐物的鉴定(E对ABCD错)。

23. B 【解析】有机磷农药中毒的典型症状是瞳孔出现针尖样改变,因此,农药中毒的患者反映病情变化的最主要观察的指征是瞳孔(B对ACDE错)。

24. E 【解析】有机磷农药中毒,患者呼出的气体有特殊的大蒜气味,也是诊断的主要依据(E对);支气管扩张合并感染呼出的气体有臭味(A错);肺脓肿患者咳大量脓臭痰(B错);尿毒症患者口腔有尿臭味(C错);酮症酸中毒呼出气体中有烂苹果味(D错)。

25. B 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“毒蕈碱样症状:出现最早,表现为头晕、头痛、多汗、流涎、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、瞳孔缩小、视力模糊、支气管分泌物增多、呼吸困难,严重者出现肺水肿”(B对ACDE错)。

26. C 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“毒蕈碱样症状:出现最早,表现为头晕、头痛、多汗、流涎、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、瞳孔缩小、视力模糊、支气管分泌物增多、呼吸困难,严重者出现肺水肿”(C对ABDE错)。

27. B 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“一、病因 1.急性中毒全身损害 一般经皮肤吸收,症状常在接触农药2~6小时内出现。口服中毒可在10分钟至2小时内出现症状”(B对ACDE错)。

28. C 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“一、病因 1.职业性中毒 多由于生产有机磷农药的生产设备密闭不严或在使用中违反操作规定,防护不完善而造成。2.生活性中毒 多由于误服、误用引起;此外还有服毒自杀及谋杀他人而中毒者”(C对ABDE错)。

29. B 【解析】敌百虫中毒禁用碱性药物洗胃,因敌百虫遇碱性药物可分解出毒性更强的敌敌畏,且分解过程可随碱性的增强和温度的升高而加速(B对);1605、1059、4049(乐果)等禁用高锰酸钾洗胃,因其可氧化成毒性更强的物质(ACD错);敌敌畏中毒可用碱性溶液洗胃,一般选用2%~4%碳酸氢钠、1%盐水、1∶15000~1∶20000高锰酸钾洗胃(E错)。

30. B 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“六、护理措施……2.吸氧 给予鼻导管吸氧4~5L/min”(B对ACDE错)。

31. A 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“二、临床表现……2.局部损害 可引起过敏性皮炎、结膜充血和瞳孔缩小”(A对BCDE错)。

32. A 【解析】有机磷急性中毒一般无后遗症。个别患者在中毒症状消失后2~3周可发生迟发性神经病,主要累及肢体末端,可发生下肢瘫痪、四肢肌肉萎缩等神经系统症状。目前认为这种病变不是由胆碱酯酶受抑制引起的,可能是由于有机磷杀虫药抑制神经靶酯酶(NTE,原称神经毒酯酶)并使其老化所致(A对BCDE错)。

33. A 【解析】有机磷农药中毒患者会出现瞳孔缩小(A对);阿托品中毒会出现瞳孔扩大(B错);肝脏功能异常和新生儿会出现病理性黄疸和生理性黄疸(C错);血红蛋白尿多见于溶血反应(D错);中度一氧化碳中毒典型的体征为口唇樱桃红色(E错)。

34. C 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“三、辅助检查 全血胆碱酯酶活力测定是诊断有机磷杀虫药中毒、判断中毒程度、疗效及预后估计的主要指标。正常人血胆碱酯酶活力为100%,低于80%则属异常”(C对ABDE错)。

35. D 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“二、临床表现……1.急性中毒全身损害……(3)中枢神经系统症状:早期可有头晕、头痛、乏力,逐渐出现烦躁不安、谵妄、抽搐及昏迷。严重时可发生呼吸中枢衰竭或脑水肿而死亡”(D对ABCE错)。

36. B 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“四、治疗原则 1.迅速清除毒物……皮肤黏膜吸收中毒者应立即脱离现场,脱去污染衣服,用肥皂水反复清洗污染皮肤、头发和指甲缝隙部位,禁用热水或酒精擦洗,以防皮肤血管扩张促进毒物吸收。眼部污染可用2%碳酸氢钠溶液、生理盐水或清水连续冲洗”(B对ACDE错)。

37. D 【解析】敌百虫中毒时禁用碱性药物(2%碳酸氢钠)洗胃,因敌百虫遇碱性药物可分解出毒性更强的敌敌畏,且分解过程可随碱性的增强和温度的升高而加速(D对ABCE错)。

38. C 【解析】阿托品化指标为:瞳孔较前扩大、颜面潮红、口干、皮肤干燥、肺部湿啰音减少或消失、心率加快等(C错,为本题正确答案;ABDE对)。

39. B 【解析】有机磷农药中毒的机理,一般认为是抑制了胆碱酯酶的活性,造成组织中乙酰胆碱的积聚,其结果引起胆碱能受体活性紊乱,而使有胆碱能受体的器官功能发生障碍(B对ACDE错)。

40. E 【解析】(第十一章第六节有机磷中毒病人的护理)“二、临床表现……(2)烟碱样症状:常先从眼睑、面部、舌肌开始,逐渐发展至四肢……”(E对ABCD错)。

41. D 【解析】有机磷进入人体后,其磷酰基与酶的活性部分共价结合形成磷酰化胆碱酯酶,而丧失分解乙酰胆碱的能力,以致体内乙酰胆碱大量蓄积并抑制仅有的乙酰胆碱酯酶活力,使中枢神经系统及胆碱能神经过度兴奋,最后转入抑制和衰竭(D对ABCE错)。

42. A 【解析】有机磷农药包括杀虫剂、杀菌剂以及其他药剂,目前常见的有机磷农药有氧化乐果、马拉硫磷、辛硫磷、敌百虫、敌敌畏等,其中杀虫剂:包括对硫磷、敌百虫、敌敌畏、内吸磷、马拉硫磷、乐果等。杀菌剂:包括稻瘟净、克瘟散等。其他药剂:近几年合成了灭鼠剂、脱叶剂、不育剂、生长调节剂、杀线虫剂、除草剂等(A对BCDE错)。

第七节　镇静催眠药中毒病人的护理 参考答案解析

1. C 【解析】常用洗胃溶液中高锰酸钾为强氧化剂,遇巴比妥药物可氧化释放出新生氧(非游离态氧,不产生气泡)呈现解毒作用,因此对于巴比妥类(安眠药)药物中毒采用1:15000~1:20000高锰酸钾溶液洗胃导泻(C对);牛奶、蛋清水属于蛋白质,可以将重金属物质盐析而不至于进入血液,用于重金属中毒的解毒(AB错);同时可粘附于粘膜表面或创面上,从而起到保护作用,并可减轻患者疼痛,也用于酸性物中毒(A错);磷化锌中毒时,口服硫酸铜可使其成为无毒的磷化铜沉淀,阻止吸收,并促使其排出体外(D错);口服硫酸镁溶液到达肠腔后,具有一定渗透压,使肠内水分不被肠壁吸收,肠内保有大量水分能机械性刺激肠的蠕动而排便,50%硫酸镁溶液临床用于DDT(灭害灵)、666中毒的解毒导泻(E错)。

2. B 【解析】硫酸镁可被少量吸收而加重中枢神经抑制,故不宜用于镇静催眠中毒患者的急救(B错,为本题正确答案);镇静催眠药中毒早期洗胃,减少毒物的吸收;可用强碱性利尿剂,碱化尿液加快毒物的排除;严重时可以考虑血液透析(ACDE对)。

第八节　酒精中毒病人的护理 参考答案解析

1. D 【解析】抗生素主要治疗的是细菌感染,对缓解酒精中毒无作用(D错,为本题正确答案);利尿剂可加速乙醇的排出,纳洛酮可以保护大脑功能,酒精中毒常引起水电解质酸碱平衡紊乱,需要静脉滴注补充电解质(ABE对);当患者出现眼肌麻痹、共济失调和精神意识障碍的Wernicke三联症,需要静滴或肌注维生素治疗(C对)。

2. E 【解析】(第十一章第八节酒精中毒病人的护理)“临床表现(一)急性中毒一次大量饮酒中毒可引起中枢神经系统抑制,症状与饮酒量和血乙醇浓度以及个人耐受性有关,临床上分为三期。1.兴奋期血乙醇浓度达到llmmol/L(50mg/dl)即感头痛、欣快、兴奋。血乙醇浓度超 过16mmol/L(75mg/dl),表现为健谈、饶舌、情绪不稳定、自负、易激怒,可有粗鲁行为或攻击行 动,也可能沉默、孤僻。浓度达到22mmol/L(100mg/dl)时,驾车易发生车祸。2.共济失调期血乙醇浓度达到33mmol/L(150mg/dl),肌肉运动不协调,行动笨拙,言语含糊不清,眼球震颤,视力模糊,复视,步态不稳,出现明显共济失调。浓度达到43mmol/L(200mg/dl),出现恶心、呕吐、困倦。3.昏迷期血乙醇浓度升至54mmol/L(250mg/dl),病人进入昏迷期,表现昏睡、瞳孔散大、体温降低。血乙醇超过87mmol/L(400mg/dl)病人陷入深昏迷,心率快、血压下降,呼吸慢而有鼾音,可出现呼吸、循环麻痹而危及生命”(E对);(第三章第十九节急性胰腺炎病人的护理)“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,是消化系统常见病。临床以急性腹痛、恶心、呕吐及血淀粉酶增高为特点。根据病理损害程度分为水肿型和出血坏死型。前者多见,一般较轻,数日可自愈,而后者则病情较重, 易并发感染、腹膜炎、休克等,病死率高。本病可见于任何年龄,多见于青壮年”(A错);(第十章第六节癔症病人的护理)“分离(转换)障碍是一类由精神因素,如重大生活事件、内心冲突、情绪激动、暗示或自我 暗示,作用于易病个体引起的精神障碍”(B错);(第四章第十节呼吸衰竭病人的护理)“呼吸衰竭是指由于各种原因引起的肺通气和(或)换气功能严重障碍,以致在静息状态下 不能进行有效的气体交换,引起缺氧和(或)二氧化碳潴留,导致低氧血症伴(或不伴)高碳酸 血症,从而出现一系列生理功能和代谢紊乱的临床综合征,称之为呼吸衰竭,简称呼衰”(C错);(第十六章第二节颅内压增高与脑疝病人的护理)“2.脑疝(1)小脑幕切迹疝(颞叶沟回疝):颅内压增高、进行性意识障碍,患侧瞳孔缩小,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。(2)枕骨大孔疝(小脑扁桃体疝):剧烈头痛,频繁呕吐、颈项强直,强迫体位;生命体征紊乱出现较早,意识障碍出现较晚,早期可突发呼吸骤停而死亡”(D错)。

3. E 【解析】因为浓缩红细胞含有大量的钾离子,大量输血建议补钙,对抗大量钾离子对心脏带来的负荷。但是临床上用钙主要是为了防止枸橼酸中毒(E对ABCD错)。

4. D 【解析】一次性饮酒过多可能出现急性中毒状态,通常先出现兴奋期,继续饮酒可进入麻痹期,兴奋程度加重,吵闹、易激惹;严重者可出现昏睡、昏迷、甚至发生意外死亡(D对);癫痫是一组由大脑神经元异常放电所引起的以短暂中枢神经系统功能失常为特征的临床综合征,具有突然发生和反复发作的特点(A错);中风一般无神智改变,临床表现以突然昏倒(或不昏倒)、口眼歪斜、半身不遂、言语困难为主要特征(B错);脑水肿是颅内疾病和全身性系统疾病引起的继发性病理过程,主要变现为与原发病的症状叠加,如头痛、呕吐加重,躁动不安、嗜睡甚至昏迷(C错);食物中毒多起病急,主要变现为恶心、呕吐、腹痛、腹泻等胃肠道症状(E错)。

5. D 【解析】酒精中毒病人急性中毒:一次大量饮酒中毒可引起中枢神经系统抑制,症状与饮酒量和血乙醇浓度以及个人耐受性有关,临床上分为三期。1.兴奋期:血乙醇浓度达到llmmol/L(50mg/dl)即感头痛、欣快、兴奋。血乙醇浓度超过16mmol/L(75mg/dl),表现为健谈、饶舌、情绪不稳定、自负、易激怒,可有粗鲁行为或攻击行动,也可能沉默、孤僻。浓度达到22mmol/L(100mg/dl)时,驾车易发生车祸。2.共济失调期:血乙醇浓度达到33mmol/L(150mg/dl),肌肉运动不协调,行动笨拙,言语含糊不清,眼球震颤,视物模糊,复视,步态不稳,出现明显共济失调。浓度达到43mmol/L(20Omg/dl),出现恶心、呕吐、困倦。3.昏迷期:血乙醇浓度升至54mmol/L(250mg/dl),病人进入昏迷期,表现昏睡、瞳孔散大、体温降低。血乙醇超过87mmol/L(400mg/dl)病人陷入深昏迷,心率快、血压下降,呼吸慢而有鼾音,可出现呼吸、循环麻痹而危及生命(D对ABCE错)。

6. A 【解析】(第十一章第八节酒精中毒病人的护理)“静脉注射50%葡萄糖100ml,肌注维生素B₁、维生素B₆各100mg,以加速乙醇在体内氧化。对烦躁不安或过度兴奋者,可用小剂量地西泮,避免用吗啡、氯丙嗪、苯巴比妥类镇静药”(A对BCDE错)。

7. D 【解析】一次性饮酒过多可能出现急性中毒状态,通常先出现兴奋期,继续饮酒可进入麻痹期,兴奋程度加重,吵闹、易激惹;严重者可出现昏睡、昏迷、甚至发生意外死亡(D对);癫痫是大脑神经元突发性异常放电,导致短暂的大脑功能障碍的一种慢性疾病,癫痫发作的临床表现复杂多样,常有舌咬伤的表现(A错);中风一般无神智改变,表现为不经昏迷、扑倒而突然发生口眼斜歪、语言不利、半身不遂等症状(B错);脑水肿是颅内疾病和全身性系统疾病引起的继发性病理过程,主要变现为与原发病的症状叠加,如头痛、呕吐加重,躁动不安、嗜睡甚至昏迷(C错);食物中毒多起病急,主要变现为恶心、呕吐、腹痛、腹泻等胃肠道症状(E错)。

8. A 【解析】Wernicke脑病表现为:眼部可见眼球震颤、外直肌麻痹,有类似小脑变性的共济失调和步态不稳,精神错乱显示无欲状态,少数有谵妄,患者符合此病的表现(A对);Korsakoff综合征:近记忆力严重丧失,时空定向力障碍,对自己的缺点缺乏自知之明,用虚构回答问题(B错);周围神经麻痹:双下肢远端感觉运动减退,跟腱反射消失,手足感觉异常麻木、烧灼感、无力(C错);震颤谵妄反应在停止饮酒24~72小时后,也可在7~10小时后发生,病人精神错乱,全身肌肉出现粗大震颤(D错);酒精性幻觉反应病人意识清醒,定向力完整,幻觉以幻听为主,也可见幻视、错觉及视物变形,多为迫害妄想(E错)。

9. A 【解析】酒精中毒躁动可小剂量使用地西泮,禁忌使用巴比妥类药物,因为这会加重呼吸困难(A错,为本题正确答案;BCDE对);酒精中毒的护理措施:①催吐:直接刺激病人咽部进行催吐,使胃内容物呕出,减少乙醇的吸收,严重中毒时使用腹膜透析或血液透析。②保持呼吸道通畅:病人饮酒后有不同程度的恶心、呕吐、意识障碍。应取平卧位头偏向一侧,及时清除呕吐物及呼吸道分泌物,防止窒息。③严密观察病情:对神志不清者要细心观察意识状态、瞳孔及生命体征的变化。④按医嘱尽快使用纳洛酮。⑤安全防护:病人多数表现烦躁,兴奋多语,四肢躁动,应加强巡视,使用床栏,必要时给予适当的保护性约束,防止意外发生。除要做好病人的安全防护外,还要防止伤害他人(包括医务人员)。⑥注意保暖:急性酒精中毒病人全身血管扩张,散发大量热量,有些甚至寒战。此时应采取适当提高室温,加盖棉被等保暖措施。

10. E 【解析】大量饮酒中毒会造成多系统损害包括神经系统、消化系统、心血管系统、造血系统、呼吸系统、生殖系统等,其中主要是对中枢神经系统造成功能抑制(E对ABCD错)。

11. C 【解析】颅底骨折护理措施:预防颅内感染,促进漏口早日闭合:1.体位:嘱病人采取半坐位,头偏向患侧,维持特定体位至停止漏液后3~5日,患侧卧位的目的是借重力作用使脑组织移至颅底硬脑膜裂缝处,促使局部粘连而封闭漏口。2.保持局部清洁:每日2次清洁、消毒外耳道、鼻腔或口腔,注意棉球不可过湿,以免液体逆流入颅。劝告病人勿挖鼻、抠耳。3.避免颅内压骤升:嘱病人勿用力屏气排便、咳嗽、擤鼻涕或打喷嚏等,以免颅内压骤然升降导致气颅或脑脊液逆流。4.对于脑脊液鼻漏者,不可经鼻腔进行护理操作,严禁从鼻腔吸痰或放置鼻胃管,禁止耳、鼻滴药、冲洗和堵塞,禁忌作腰椎穿刺。5.遵医嘱应用抗菌药及TAT或破伤风类毒素(C错,为本题正确答案;ABDE对)。

12. C 【解析】周围神经麻痹:双下肢远端感觉运动减退,跟腱反射消失,手足感觉异常麻木、烧灼感、无力。恢复较慢(C对);戒断综合征长期酗酒者在突然停止饮酒或减少酒量后,可发生下列4种不同类型戒断综合征的反应:单纯性戒断反应在减少饮酒后6~24小时发病出现震颤、焦虑不安、兴奋、失眠、心动过速、血压升高、大量出汗、恶心、呕吐。多在2天内缓解自愈。

酒精性幻觉反应病人意识清醒,定向力完整。幻觉以幻听为主,也可见幻视、错觉及视物变形。多为迫害妄想,一般可持续3~4周后缓解。

戒断性惊厥反应往往与单纯性戒断反应同时发生,也可在其后发生癫痫大发作。多数只发作1~2次,每次数分钟。也可数日内多次发作。

震颤谵妄反应在停止饮酒24~72小时后,也可在7~10小时后发生。病人精神错乱,全身肌肉出现粗大震颤。谵妄是在意识模糊的情况下社现生动、恐惧的幻视,可有大量出汗、心动过速、血压升高等交感神经兴奋的表现”(AD错);Korsakoff综合征:近记忆力严重丧失,时空定向力障碍,对自己的缺点缺乏自知之明,用虚构回答问题。病情不易恢复(B错);Wernicke脑病:眼部可见眼球震颤、外直肌麻痹。有类似小脑变性的共济失调和步态不稳(E错)。

13. A 【解析】(第十一章第八节酒精中毒病人的护理)“四、治疗原则……透析指征有:血乙醇含量>108mmol/L,伴酸中毒或同时服用甲醇,或可疑药物时(A对BCDE错)。

14. B 【解析】Korsakoff综合征表现为近记忆力严重丧失,时空定向力障碍,对自己的缺点缺乏自知之明,用虚构回答问题。符合题干(B对);Wernicke脑病表现为眼部可见眼球震颤、外直肌麻痹。有类似小脑变性的共济失调和步态不稳。精神错乱显示无欲状态,少数有谵妄(A错);周围神经麻痹表现为双下肢远端感觉运动减退,跟腱反射消失,手足感觉异常麻木、烧灼感、无力(C错);震颤谵妄反应和酒精性幻觉反应为在长期酗酒者在突然停止饮酒或减少酒量后,出现的戒断综合征的反应(DE错)。

15. A 【解析】根据题干可知,该患者饮酒史30余年,每天饮白酒约半斤,近日出现眼球震颤、步态不稳、精神错乱,显示无欲状态。考虑为酒精慢性中毒的Wernicke脑病(A对);Korsakoff综合征表现为近记忆力严重丧失,时空定向力障碍,对自己的缺点缺乏自知之明,用虚构回答问题(B错);周围神经麻痹表现为双下肢远端感觉运动减退,跟腱反射消失,手足感觉异常麻木、烧灼感、无力(C错);震颤谵妄反应和酒精性幻觉反应为在长期酗酒者在突然停止饮酒或减少酒量后,出现的戒断综合征的反应(DE错)。

16. D 【解析】该患者饮酒后出现酒精中毒,处于昏迷期,表现为血乙醇浓度升至54mmol/L(250mg/dl),病人进入昏迷期,表现昏睡、瞳孔散大、体温降低。血乙醇超过87mmol/L(400mg/dl)病人陷入深昏迷,心率快、血压下降,呼吸慢而有鼾音,可出现呼吸、循环麻痹而危及生命(D对);嗜睡是最轻的意识障碍,患者处于病理持续睡眠状态。轻刺激如推动或呼唤患者,可被唤醒,醒后能回答简单的问题或做一些简单的活动,但反应迟钝。刺激停止后又迅速入睡(A错);戒断综合征是长期酗酒者在突然停止饮酒或咸少酒量后,可发生下列4种不同类型戒断综合征的反应(B错);共济失调期是血乙醇浓度达到33mmol/L(150mg/dl),肌肉运动不协调,行动笨拙,言语含糊不清,眼球震颤,视力模糊,复视,步态不稳,出现明显共济失调。浓度达到43mmol/L(20Omg/dl),出现恶心、呕吐、困倦(C错);兴奋期是血乙醇浓度达到llmmol/L(50mg/dl)即感头痛、欣快、兴奋。血乙醇浓度超过16mmol/L(75mg/dl),表现为健谈、饶舌、情绪不稳定、自负、易激怒,可有粗鲁行为或攻击行动,也可能沉默、孤僻。浓度达到22mmol/L(100mg/dl)时,驾车易发生车祸(E错)。

17. A 【解析】该患者饮酒后出现酒精中毒,处于深昏迷,表现为血乙醇超过87mmol/L(400mg/dl)病人陷入深昏迷,心率快、血压下降,呼吸慢而有鼾音,可出现呼吸、循环麻痹而危及生命。符合题干(A对);浅昏迷表现为血乙醇浓度升至54mmol/L(250mg/dl),表现昏睡、瞳孔散大、体温降低(B错);嗜睡是最轻的意识障碍,患者处于病理持续睡眠状态。轻刺激如推动或呼唤患者,可被唤醒,醒后能回答简单的问题或做一些简单的活动,但反应迟钝。刺激停止后又迅速入睡(C错);兴奋期是血乙醇浓度达到llmmol/L(50mg/dl)即感头痛、欣快、兴奋。血乙醇浓度超过16mmol/L(75mg/dl),表现为健谈、饶舌、情绪不稳定、自负、易激怒,可有粗鲁行为或攻击行动,也可能沉默、孤僻。浓度达到22mmol/L(100mg/dl)时,驾车易发生车祸(D错);共济失调期是血乙醇浓度达到33mmol/L(150mg/dl),肌肉运动不协调,行动笨拙,言语含糊不清,眼球震颤,视力模糊,复视,步态不稳,出现明显共济失调。浓度达到43mmol/L(20Omg/dl),出现恶心、呕吐、困倦(E错)。

第九节　中暑病人的护理 参考答案解析

1. C 【解析】迅速降温是抢救中暑的首要原则,若降温措施不及时,死亡率高,所以降温速度决定患者预后(C对);脱离高温环境、补充体液、平卧、保持呼吸道通畅是治疗中暑的措施但不决定患者的预后(ABDE错)。

2. C 【解析】烈日下从事田间劳动约1小时后,出现中暑的症状,首先考虑的原因是高温环境(C对ABDE错)。

3. C 【解析】先兆中暑出现大汗、口渴、头晕、胸闷、乏力,体温基本正常;轻度中暑者除上述症状外,有面色潮红、大汗、脉搏快速,体温在38度以上;重度中暑有以下表现:热衰竭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。热痉挛以腓肠肌痉挛最为多见,体温多正常。热射病以高热、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。早期表现头痛、头昏、全身乏力、多汗、皮肤干热,无汗、谵妄和昏迷,可有抽搐,脉搏加快,血压下降,呼吸浅速等表现(C对);急性心肌梗死会有突然发作剧烈而持久的胸骨后或心前区压榨性疼痛、胃肠道症状、心律失常、低血压、休克等症状(A错);脑血管意外又称中风、卒中。脑溢血病人突然昏倒后,迅即出现昏迷、面色潮红、口眼歪斜或面色苍白、大小便失禁。有时可呕吐,严重的可伴有胃出血,呕吐物为咖啡色。脑血栓形成通常发生在睡眠后安静状态下。往往在早晨起床时突然觉得半身不听使唤,神志多数清醒,脑血管意外不会出现口渴的症状(B错);低血糖休克由低血糖症引发,低血糖症的人会觉得虚弱、嗜睡、发抖、混乱、饥饿及头晕。不会出现血压下降(D错);农药中毒通常会伴随呼吸系统的症状(E错)。

4. B 【解析】(第十一章第九节中暑病人的护理)“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”(B对ACDE错)。

5. C 【解析】日射病主要是由于在太阳的直射下,由于强烈的日光穿透头部皮肤而损伤头部颅内引起脑细胞损伤,进而形成脑组织充血水肿等一系列的症状,主要表现为剧烈头痛、恶心呕吐、烦躁不安,会出现昏迷抽搐,严重时也会危及生命(C对);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(A错);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错):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。早期表现头痛、头昏、全身乏力、多汗,继而体温迅速升高,可达40℃以上,出现皮肤干热,无汗、谵妄和昏迷,可有抽搐,脉搏加快,血压下降,呼吸浅速等表现。严重者可出现休克、脑水肿、肺水肿、弥散性血管内凝血及肝、肾功能损害甚至昏迷等严重并发症(DE错)。

6. B 【解析】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);临床无日射病(C错);热衰竭(又称中暑衰竭)为最常见的一种,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(A错);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(D错);中暑分先兆中暑、轻度中暑和重度中暑,重度中暑可分为热射病、热衰竭和热痉挛三种类型(E错)。

7. E 【解析】(第十一章第九节中暑病人的护理)“二、临床表现……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℃ 5%葡萄糖盐水”(E对ABCD错)。

8. D 【解析】(第十一章第九节中暑病人的护理)“五、护理措施……3.保持室温以20~25℃为宜,要有良好通风”(D对ABCE错)。

9. A 【解析】(第十一章第九节中暑病人的护理)“二、临床表现……3.热射病(又称中暑高热) 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……”(A对BCDE错)。

10. E 【解析】(第十一章第九节中暑病人的护理)“五、护理措施……2.症状护理……热射病物理降温时应暂停降温的肛温是38℃”(E对ABCD错)。

11. C 【解析】(第十一章第九节中暑病人的护理)“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……(C对D错);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……(A错);3.热射病(又称中暑高热) 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……”(BE错)。

12. C 【解析】(第十一章第九节中暑病人的护理)“二、临床表现 先兆中暑出现大汗、口渴、头晕、胸闷、乏力,体温基本正常;轻度中暑者除上述症状外,有面色潮红、大汗、脉搏快速,体温在38℃以上(C对);重度中暑有下列表现。1.热衰竭(又称中暑衰竭) 为最常见的一种……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(A错);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。3.热射病(又称中暑高热) 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……”(BDE错)。

13. A 【解析】(第十一章第九节中暑病人的护理)“二、临床表现 先兆中暑出现大汗、口渴、头晕、胸闷、乏力,体温基本正常;轻度中暑者除上述症状外,有面色潮红、大汗、脉搏快速,体温在38℃以上,重度中暑有下列表现。1.热衰竭(又称中暑衰竭) 为最常见的一种。……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(A对B错);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。3.热射病(又称中暑高热) 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……”(CDE错)。

14. D 【解析】当环境温度较高(室温超过35℃)、强辐射热,或气温虽未达高温,但湿度高及通风不良的环境下无足够的防暑降温措施,在此环境中劳动到一定时间均可发生中暑(D对ABCE错)。

第十节　淹溺病人的护理 参考答案解析

1. C 【解析】对呼吸和心跳停止的病人应立即进行心、肺复苏术,医院内救护对于心肺复苏成功,意识已经清醒者,但还存在缺氧、酸中毒或低温者,应继续观察和治疗,以防止病情反复和恶化,对于呼吸、心跳没有恢复或已恢复,但不稳定者,应送ICU抢救,维持呼吸功能保持呼吸道通畅是维持呼吸功能的前提,自主呼吸未恢复者,应行气管内插管进行机械辅助呼吸,同时静脉注射呼吸兴奋剂,严密监测血气分析,早期使用广谱抗生素,控制呼吸道感染(C对ABDE错)。

2. C 【解析】溺水患者的抢救:溺水患者往往有水泥、污泥诸塞呼吸道,抢救时首先应该清除口鼻分泌物和异物,畅通气道,进行心肺复苏(C对ABDE错)。

3. C 【解析】题干要求的是首要措施。溺水者的急救步骤为1.迅速将病人救离出水。2.保持呼吸道通畅:立即清除口、鼻腔内淤泥、杂草及呕吐物,有义齿者取下义齿,确保呼吸道通畅(C对);口对口人工呼吸和胸外心脏按摩属于急救的第四步,心肺复苏,不是首要措施(AB错);对于心肺复苏成功,意识已经清醒…自主呼吸未恢复者,应行气管内插管进行机械辅助呼吸,同时静脉注射呼吸兴奋剂,属于医院内救护(E错);心内注射三联针属于心脏骤停时应采用的急救措施(D错)。

4. E 【解析】题干要求的是首要措施。溺水者的急救步骤为1.迅速将病人救离出水。2.保持呼吸道通畅:立即清除口、鼻腔内淤泥、杂草及呕吐物,有义齿者取下义齿,确保呼吸道通畅(E对);给予强心药属于心脏骤停时应采用的急救措施(A错);对于心肺复苏成功,意识已经清醒,自主呼吸未恢复者,应行气管内插管进行机械辅助呼吸,同时静脉注射呼吸兴奋剂,属于医院内救护(B错);口对口人工呼吸和胸外心脏按摩属于急救的第四步,心肺复苏,不是首要措施(CD错)。

5. B 【解析】(第十一章第十节淹溺病人的护理)“救护原则是迅速将病人救离出水,立即恢复有效通气,施行心肺脑复苏,根据病情对症处理”;“(一)现场救护迅速将病人救离出水。保持呼吸道通畅立即清除口、鼻腔内淤泥、杂草及呕吐物,有义齿者取下义齿,确保呼吸道通畅”(B对ACDE错)。

6. B 【解析】人由于各种原因淹没于水中,本能地出现反射性屏气和挣扎,避免水进入呼吸道,之后,由于缺氧而被迫深呼吸,大量水进入呼吸道和肺泡而发生窒息,因此溺水后的患者应首先清除口鼻分泌物和异物,然后进行进一步的处理心肺复苏,防止因异物堵塞呼吸道而抢救失败(B对ACDE错)。

7. A 【解析】人由于各种原因淹没于水中,本能地出现反射性屏气和挣扎,避免水进入呼吸道,之后,由于缺氧而被迫深呼吸,大量水进入呼吸道和肺泡而发生窒息,因此溺水后的患者应首先清除口鼻分泌物和异物,然后进行倒水处理(A对BCDE错)。

8. D 【解析】人由于各种原因淹没于水中,本能地出现反射性屏气和挣扎,避免水进入呼吸道,之后,由于缺氧而被迫深呼吸,大量水进入呼吸道和肺泡而发生窒息,因此溺水后的患者应首先清除口鼻分泌物和异物,然后进行进一步的处理心肺复苏,防止因异物堵塞呼吸道而抢救失败(D对ABCE错)。

9. E 【解析】(第十一章第十节淹溺病人的护理)“四、救护原则与护理措施 救护原则是迅速将病人救离出水,立即恢复有效通气,施行心肺脑复苏,根据病情对症处理”(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

10. A 【解析】溺水患者的抢救:溺水患者往往有水泥、污泥堵塞呼吸道,抢救时首先应该清除口鼻分泌物和异物,畅通气道,然后进行心肺复苏等后续治疗(A对BCDE错)。

第十一节　细菌性食物中毒病人的护理 参考答案解析

1. A 【解析】(第十一章第十一节细菌性食物中毒病人的护理)“一、病因 1.沙门菌属 是引起胃肠型食物中毒最常见的病原菌之一,其中鼠伤寒沙门菌、肠炎沙门菌、猪霍乱沙门菌、病牛沙门菌等较为常见”(A对BCDE错)。

2. A 【解析】根据题干可知,该患者出现为腹痛、腹泻、呕吐等症状,并伴有恶心、呕吐,呕吐物为食用的食物,考虑为细菌性食物中毒(A对);急性胃肠炎表现为上腹部或脐周隐痛、腹胀或绞痛,伴恶心、呕吐、腹泻和发热(B错);菌痢临床表现主要有发热、腹痛、腹泻、里急后重、黏液脓血便,同时伴有全身毒血症症状,严重者可引发感染性休克和(或)中毒性脑病(C错);中暑是指在高温环境下或受到烈日暴晒引起体温调节功能紊乱、汗腺功能衰竭和水、电解质过度丧失所致的疾病(D错);胃溃疡腹痛其典型节律为进食-疼痛-缓解,还伴有反酸、嗳气、恶心、呕吐等消化不良的症状(E错)。

3. A 【解析】(第十一章第十一节细菌性食物中毒病人的护理)“四、治疗原则……3.根据不同的病原菌选用敏感抗生素,如沙门菌感染食物中毒者可用喹诺酮类或氯霉素等,副溶血性弧菌感染食物中毒可选用氯霉素和四环素或喹诺酮类等,大肠杆菌感染食物中毒可选用阿米卡星等”(A对BCDE错)。

第十二节　小儿气管异物的护理 参考答案解析

1. D 【解析】患儿出现气管异物,先紧急用力击患儿背部,使异物咳出(D对);患儿气管异物,属紧急情况,应先采取紧急处理(A错);呼吸情况改善后,可将患儿扶回病床,吸氧,必要时进行心电监测(BCE错)。

2. D 【解析】患儿出现气管异物,先紧急用力击患儿背部,使异物咳出(D对);患儿气管异物,属紧急情况,应先采取紧急处理(A错);呼吸情况改善后,可将患儿扶回病床,吸氧,必要时进行心电监测(BCE错)。

3. A 【解析】气管与支气管异物是异物因误吸滑入气管和支气管,产生以咳嗽和呼吸困难为主要表现的临床急症。多见于5岁以下儿童(A对BCDE错)。

4. E 【解析】(第十一章第十二节小儿气管异物的护理)“一、病因 儿童多在进食或口含物品时,因说话、哭、笑、跌倒等原因不慎将异物误吸进入气管和支气管。常见异物种类有花生、黄豆、果核、笔帽、纽扣、硬币等,也有幼儿在吮食果冻类食品时误吸。少数为全麻或昏迷病人的呕吐物误吸所致”(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

5. E 【解析】根据题干可知该患儿呼吸困难,面色发绀,神志不清。内镜下取出异物,是唯一有效的治疗方法。护士应立即做好协助气管取异物的准备,取出异物以缓解该患儿的症状(E对ABCD错)。

6. D 【解析】禁食、给予吸氧、患儿取侧卧位、密切观察病情不是最重要的护理措施(ABCE错)。

7. E 【解析】(第十一章第十二节小儿气管异物的护理)“七、健康教育 向患儿或家长等介绍气管、支气管异物的相关知识,预防为主,养成良好的进食习惯,成人不要在小孩进食时对其责备、挑逗、追逐等,防止因哭、笑、跌倒而误吸。教育儿童不要口含物品玩耍。3岁以下儿童避免进食硬壳类食物。疑似气管支气管异物应及时到医院就诊”(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

8. C 【解析】小儿气管异物的护理辅助检查:常用检查为胸部X线拍片。但除金属异物外,多数异物不能直接在胸片中显示具体位置。如不能确诊,应行支气管镜检查,多能直接发现管腔内异物(C对ABDE错)。

9. E 【解析】小儿气管异物术后护理:了解手术经过,包括时间、异物取出情况等;观察有无喉头水肿、纵隔气肿、皮下气肿引起的呼吸困难。内镜检查取出异物后,患儿需在4小时后方可进食(E对ABCD错)。

第十三节　破伤风病人的护理 参考答案解析

1. B 【解析】请参考考点还原

2. C 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“进食应少量多次,以免引起呛咳、误吸;病情严重者,提供肠内、外营养,以维持人体正常需要”(C错,为本题正确答案);“中和游离毒素注射破伤风抗毒素”(A对);“(1)环境要求:将病人安置于隔离病室,保持安静,减少一切刺激,遮光,防止噪声”(B对);“5.严密观察病情变化 设专人护理,每4小时测量体温、脉搏、呼吸一次,必要时随时测量”(D对);“(5)严格隔离消毒:破伤风杆菌具有传染性,为防止播散,应执行接触隔离”(E对)。

3. E 【解析】临床上常用3%双氧水清洗伤口,特别是污染严重的比较深的伤口,可以有效防止发生厌氧菌感染(E对);0.1%苯扎溴铵(新洁尔灭)液为一种季铵盐阳离子表面活性广谱杀菌剂,杀菌力强,对皮肤和组织无刺激性,对金属、橡胶制品无腐蚀作用,1:1000~2000溶液广泛用于手、皮肤、粘膜、器械等的消毒,但对厌氧菌的杀灭效果不及双氧水(A错);0.9%氯化钠溶液外用生理盐水冲洗眼部、洗涤伤口等,还用于产科的水囊引产(B错);蒸馏水的医疗作用是利用其低渗作用冲洗手术伤口,使创面可能残留的肿瘤细胞吸水膨胀,破裂,坏死,失去活性,避免肿瘤在创面种植生长(C错);0.05%呋喃西林液是局部抗菌药,能干扰细菌氧化酶系统而发挥抑菌或杀菌作用,用于多种革兰阳性及阴性细菌引起的耳、鼻、皮肤疾玻对厌氧菌引起的感染也有效果(D错)。

4. B 【解析】破伤风患者呼吸肌群痉挛,可导致呼吸困难,题中患者目前呼吸道分泌物多,有误吸的危险,以免发生窒息,应立即气管切开(B对);应首先处理威胁生命的首优问题,关节脱位、感染、抽搐都不属于首优问题(ACDE错)。

5. B 【解析】人工冬眠疗法可使病人处于浅睡状态,减少抽搐,降低危险性(B对ACDE错)。

6. A 【解析】破伤风杆菌经体表破损处侵入人体组织,并在缺氧的环境中生长繁殖,产生毒素引起感染,以牙关紧闭、全身肌肉强直痉挛为特征。最初出现典型的肌肉强烈收缩为咀嚼肌痉挛,可导致咀嚼不便、张口困难,随后牙关紧闭(A对);而后可出现面肌、颈项肌、胸、背、腹肌和四肢肌群的痉挛(BCDE错)。

7. D 【解析】发生破伤风芽孢梭菌感染时由于受伤后破伤风杆菌侵入到伤口内,并在缺氧的环境中生长繁殖,产生毒素引起感染(D对ABCE错)。

8. C 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“向病人及家属解释探视频繁可增加交叉感染的机会,使之配合,尽量减少探视人员”(C对);“将病人安置于隔离病室,保持安静,减少一切刺激,遮光,防止噪声”(AB错);“采用保护措施必要时使用约束带,防止痉挛发作时病人坠床和自我伤害”(D错);“使用后器械用0.5%有效氯溶液浸泡30分钟,或用1%的过氧乙酸浸泡10分钟,清洗后高压蒸汽灭菌,敷料应焚烧”(E错)。

9. B 【解析】新生儿颅内出血常见症状包括:神志改变激惹、过度兴奋或表情淡漠、嗜睡、昏迷等;眼征凝视、斜视、眼球震颤等;颅内压增高表现前囟隆起、脑性尖叫、惊厥、血压增高等;呼吸改变呼吸增快、减慢、不规则或暂停等;肌张力改变早期肌张力增高,以后减低;瞳孔双侧瞳孔不等大,对光反应差;其他拥抱反射减弱或消失,低体温,黄疸与贫血等(A错);新生儿败血症的临床表现在早期包括精神不好、反应不佳、哭声减弱无调以及奶欲减退等,在疾病进展时的主要表现为:1.体温改变。;2.黄疸;3.肝脾肿大;4.激惹与四肢肌张力改变:部分新生儿可出现兴奋-激惹症状,也有部分早产儿可表现四肢肌张力减退。由于新生儿败血症临床表现具有非特异性的性质,因此对新生儿在出现任何非特异疾病征象时,特别在有多系统受累征象或有心血管-呼吸系统的多种征象时,应考虑此病(C错);新生儿寒冷损伤综合征亦称新生儿硬肿症,由于新生儿棕色脂肪产热不足,使皮肤血管痉挛收缩,造成组织缺氧、代谢性酸中毒和微循环障碍,引起弥漫性血管内凝血和全身多器官损伤,甚至多器官衰竭(D错);“核黄疸主要表现为嗜睡、拒乳、肌张力减退、拥抱反射减弱或消失等抑制症状,也有表现为呼吸暂停、心动过缓,痉挛、肌张力增高、尖叫、眼球震颤、呼吸困难、惊厥或角弓反张等兴奋症状(E错)。

10. A 【解析】破伤风杆菌不能侵入正常的皮肤和黏膜,但一切开放损伤,如火器伤、开放性骨折、烧伤,甚至细小的木刺或锈钉刺伤等,一旦形成了一个适合该菌生长繁殖的缺氧环境,均可能引起破伤风,新生儿脐带处理不当时,有可能感染破伤风细菌(A对BCDE错)。

11. A 【解析】破伤风最早累及咀嚼肌,表现为张口困难,牙关紧闭,随后影响面部肌肉,出现苦笑面容,接着影响颈部和四肢躯干,出现角弓反张。在全身肌肉持续紧张的状态下,轻微刺激即可诱发阵发性的强烈抽搐,大汗淋漓为肌肉抽搐痉挛的伴随症状,不具有特异性(A对BCDE错)。

12. D 【解析】由患儿的表现,出生后7天,烦躁不安,吮吸困难,苦笑面容,阵发性痉挛、惊厥,符合新生儿破伤风的表现。护理措施应为每4小时测体温、心率,保持病室内绝对安静,防止噪声诱发患儿惊厥发作,保持患儿呼吸道通畅,保证患儿的能量供应,关节部位放置软垫保护,防止肌腱断裂和骨折(D错,为本题正确答案;ABCE对)。

13. B 【解析】破伤风患者多有开放性创伤史,包括分娩或流产史、新生儿产伤及脐带处理不当,特别是伤道深而有异物者(B对ACDE错)。

14. D 【解析】使用破伤风抗毒素须特别注意防止过敏反应。注射前必须先做过敏试验并详细询问既往过敏史,但过敏试验只能预防出现严重过敏反应,不能预防破伤风的发生(D错,为本题正确答案);破伤风是由于破伤风杆菌经体表破损处侵入人体组织,并在缺氧的环境中生长繁殖,产生毒素引起感染。为了有效预防破伤风,创伤后应彻底清创并注射TAT,同时也可以合理使用一些抗生素避免感染(ACE对);儿童应定期注射破伤风类毒素以获得自动免疫(B对)。

15. D 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“环境要求:将病人安置于隔离病室,保持安静,减少一切刺激,遮光,防止噪声,温度15~20℃,湿度约60%,治疗、护理等各项操作尽量集中,可在使用镇静剂30分钟内进行,以免刺激打扰病人而引起抽搐”(D错,为本题正确答案;ABCE对)。

16. C 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“严格隔离消毒:破伤风杆菌具有传染性,为防止播散,应执行接触隔离,所有器械、敷料均需专用。使用后器械用0.5%有效氯溶液浸泡30分钟,或用1%的过氧乙酸浸泡10分钟,清洗后高压蒸汽灭菌,敷料应焚烧,用过的大单布类等包好,送环氧乙烷室灭菌后再送洗衣房清洗、消毒,病人的用品和排泄物均应消毒。护理人员应穿隔离衣,防止交叉感染。尽量给病人住单人房间,病室定期空气消毒,如每天用3%的过氧乙酸喷雾,向病人及家属解释探视频繁可增加交叉感染的机会,使之配合,尽量减少探视人员”(C对ABDE错)。

17. A 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“典型症状在肌肉紧张性收缩(肌强直、发硬)的基础上,呈阵发性强烈痉挛……”(A对BCDE错)。

18. C 【解析】题中患儿的表现考虑为新生儿破伤风,最主要的护理问题是有窒息的危险,也是常见的死亡原因,故应首先解决(C对ABDE错)。

19. B 【解析】题中患儿的表现考虑为新生儿破伤风,最主要的护理问题是有窒息的危险,主要是由于喉头和呼吸肌痉挛,故最重要的措施就是控制和解除痉挛,应用止痉药,保持呼吸道通畅(B对ACDE错)。

20. D 【解析】常见的特异性抗体:IgE:破伤风(TAT)过敏、青霉素过敏、支气管哮喘过敏,巧记点“过敏”(D对B错);SIgA:母乳、小儿腹泻、呼吸道感染(A错);IgG:可通过胎盘免疫球蛋白(C错);IgM:麻疹血液中测出有早期诊断价值,水痘血液中测出有近期感染水痘的诊断价值;流行性腮腺炎、流行性乙脑、化脓性脑膜炎(E错)。

21. C 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“控制并解除痉挛是治疗的重要环节。目的是使病人镇静,减少对外界刺激的敏感性而控制并解除痉挛。包括保持环境安静,减少一切不必要的刺激,根据病情交替使用镇静及解痉药物。新生儿破伤风要慎用镇静解痉药物”(C对ABDE错)。

22. D 【解析】破伤风、癫痫和子痫病人的病室宜暗,防止引发抽搐(D错,为本题正确答案);破伤风患者的环境要求:将病人安置于隔离病室,保持安静,减少一切刺激,遮光,防止噪声,温度15~20℃,湿度约60%;治疗、护理等各项操作尽量集中,可在使用镇静剂30分钟内进行,以免刺激打扰病人而引起抽搐。病室内的急救药品和物品准备齐全,以便及时处理一些严重的并发症,如呼吸困难、窒息等(ABCE对)。

23. C 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“呼吸道管理保持呼吸道通畅:备好气管切开包,必要时吸出呼吸道分泌物。如发生呼吸道梗阻,应立即通知医生行紧急气管切开。如突发窒息,可立即将16号针头刺入环甲膜,使空气进入气管,然后再作气管切开,以赢得抢救时间”(C对ABDE错)。

24. B 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“中和游离毒素①注射破伤风抗毒素,但若破伤风毒素已与神经组织结合,则难以起效,故应尽早使用。用药前应作过敏试验。②深部肌内注射破伤风人体免疫球蛋白一次,早期应用有效”(B对ACDE错)。

25. D 【解析】题中患儿脐周感染,牙关紧闭,“苦笑”面容等破伤风的典型症状,故可能的诊断为新生儿破伤风(D对);新生儿败血症无典型症状,可表现为进奶量减少或拒乳,溢乳、嗜睡或烦躁不安、哭声低、发热或体温不升,也可表现为体温正常、反应低下、面色苍白或灰暗、神萎、体重不增等非特异性症状(A错);新生儿呼吸窘迫综合征常表现为呼吸加快,并呈进行性加重的呼吸困难、发绀,伴有烦躁、焦虑、出汗等(B错);新生儿脑脓肿有发热、头痛、全身乏力、肌肉酸痛、脉搏频速、食欲不振、嗜睡倦怠等表现(C错);新生儿脐炎是指金黄色葡萄球菌、大肠杆菌或溶血性链球菌等侵染脐部所致的急性炎症,常表现为脐部红肿,有脓性分泌物,严重者可引起全身中毒的表现(E错)。

26. C 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“环境要求:将病人安置于隔离病室,保持安静,减少一切刺激,遮光,防止噪声,温度15~20℃,湿度约60%。治疗、护理等各项操作尽量集中,可在使用镇静剂30分钟内进行,以免刺激打扰病人而引起抽搐。病室内的急救药品和物品准备齐全,以便及时处理一些严重的并发症,如呼吸困难、窒息等”(C错,为本题正确答案;ABDE对)。

27. D 【解析】破伤风最早累及咀嚼肌,表现为张口困难,牙关紧闭,随后影响面部肌肉,出现苦笑面容,接着影响颈部和四肢躯干,出现角弓反张。在全身肌肉持续紧张的状态下,轻微刺激即可诱发阵发性的强烈抽搐,大汗淋漓为肌肉抽搐痉挛的伴随症状,不具有特异性(D对ABCE错)。

28. A 【解析】第十一章第十三节破伤风病人的护理)“七、健康教育……2.创伤后预防破伤风最有效、最可靠的方法是彻底清创和注射TAT,儿童应定期注射破伤风类毒素,以获得自动免疫”(A对BCDE错)。

29. B 【解析】第十一章第十三节破伤风病人的护理)“七、健康教育……2.创伤后预防破伤风最有效、最可靠的方法是彻底清创和注射TAT,儿童应定期注射破伤风类毒素,以获得自动免疫”(B对ACDE错)。

30. C 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“四、治疗原则……3.控制并解除痉挛 是治疗的重要环节”(C对ABDE错)。

31. B 【解析】破伤风最早累及咀嚼肌,表现为张口困难,牙关紧闭,随后影响面部肌肉,出现苦笑面容,接着影响颈部和四肢躯干,出现角弓反张。在全身肌肉持续紧张的状态下,轻微刺激即可诱发阵发性的强烈抽搐,大汗淋漓为肌肉抽搐痉挛的伴随症状,不具有特异性(B对ACDE错)。

32. A 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“四、治疗原则……4.防治并发症 包括保持呼吸道通畅,给予支持疗法和应用抗生素,首选的抗生素是青霉素”(A对BCDE错)。

33. B 【解析】破伤风典型症状为在肌肉紧张性收缩(肌强直、发硬)的基础上,呈阵发性强烈痉挛。呼吸肌群痉挛可导致面唇发绀,呼吸困难,发生窒息,甚至呼吸暂停,以致危及生命。为破伤风患者常见的死亡原因(B对ACDE错)。

34. D 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“控制并解除痉挛是治疗的重要环节。目的是使病人镇静,减少对外界刺激的敏感性而控制并解除痉挛。包括保持环境安静,减少一切不必要的刺激,根据病情交替使用镇静及解痉药物。新生儿破伤风要慎用镇静解痉药物”(D对ABCE错)。

35. C 【解析】(第十一章第十三节破伤风病人的护理)“—、病因……3.典型症状 在肌肉紧张性收缩(肌强直、发硬)的基础上,呈阵发性强烈痉挛。起始表现为咀嚼不便、张口困难,随后牙关紧闭……”(C对ABDE错)。

36. E 【解析】破伤风典型症状:在肌肉紧张性收缩(肌强直、发硬)的基础上,呈阵发性强烈痉挛。起始表现为咀嚼不便、张口困难,随后牙关紧闭;面肌痉挛时可出现蹙眉、口角下缩、咧嘴“苦笑”;颈项肌痉挛时可出现颈部强直、头后仰、腰部前凸、足后屈,形成弓背,而四肢呈屈膝、弯肘、半握拳等痉挛姿态,共同形成“角弓反张”或“侧弓反张”状;膀胱括约肌痉挛可引起尿潴留;呼吸肌群痉挛可导致面唇发绀,呼吸困难,甚至呼吸暂停,以致危及生命。在肌肉持续紧张收缩的基础上,任何轻微的刺激,如光线、声响、接触、震动或触碰病人身体,均可诱发全身肌群的痉挛和抽搐(E对ABCD错)。

37. C 【解析】给予患者注射破伤风抗毒素可中和游离毒素,但若破伤风毒素已与神经组织结合,则难以起效,故应尽早使用。用药前应作过敏试验。深部肌内注射破伤风人体免疫球蛋白1次,早期应用有效(C对ABDE错)。

第十四节　肋骨骨折病人的护理 参考答案解析

1. D 【解析】相邻多根、多处骨折因前后端失去支撑,使该部胸廓软化,产生反常呼吸运动(D对);临床可表现为胸部疼痛、妨碍正常呼吸、痰不易咳出,受伤处胸壁肿胀、压痛、挤压胸部时疼痛加重,可触及骨摩擦音,但不是特征性表现(ABCE错)。

2. B 【解析】第4~7肋骨长而薄,最易折断(B对);第1~3肋骨粗短,且有锁骨、肩甲保护,不易发生骨折,一旦骨折说明致伤暴力巨大(A错);第8~10肋骨前段肋软骨形成肋弓与胸骨相连,而第11~12肋前端游离,弹性较大,均不易发生骨折,若发生骨折应警惕腹内脏器和膈肌损伤(CDE错)。

3. D 【解析】患者因外伤致呼吸困难,发绀,右胸壁可见反常呼吸运动,此时应固定胸壁,抑制反常呼吸(D对);加压给氧适用于喉痉挛患者的治疗(A错);气管插管与气管切开的目的:1、保持呼吸道通畅,及时吸出气管内痰液或血液,防治患者缺氧和二氧化碳积蓄。2、进行有效的人工或机械通气。3、便于吸入全身麻醉药的应用。适应症为全身麻醉、危重病人的抢救(BE错);剖胸探查手术适用于:1.胸腔闭式引流治疗2周后,仍持续漏气或患侧肺不能膨胀者。2.气胸明确来自肺内病变,须同时进行手术处理者。3.血、气胸,张力性气胸,双侧性气胸行胸腔镜手术处理有困难者。4.多次引流、复发,胸内已有紧密粘连或以前曾有剖胸手术史的患者。5.肺功严重受损,术中不能耐受单肺通气而又不宜进行胸腔镜手术者(C错)。

4. E 【解析】闭合性单处肋骨骨折的断端因为有上、下完整肋骨的肋间肌支撑而较少发生错位,多数能自行愈合。治疗的重点是止痛、固定、防止并发症,可以口服镇痛、镇静药,亦可以用1%普鲁卡因溶液行肋间神经阻滞或封闭骨折处。鼓励病人咳嗽、排痰,以减少和防止呼吸系统并发症。一般行胸壁固定, 若固定可采用胸带固定法(E对);骨折对线、对位为骨折复位时的要点,但闭合性单处肋骨骨折由于影响到呼吸运动,因此首要处理措施为胸廓固定(AB错);当出现开放性伤口可能出现感染时的处理重点为应用抗生素(C错);功能锻炼在骨折的愈合和功能恢复时有非常重要的作用,但不是处理时的要点(D错)。

5. C 【解析】患者因胸部被撞伤后左胸部出现反常呼吸运动,可判断病人出现了开放性气胸。且病人面色紫绀,呼吸急促,提示病人出现了缺氧。缺氧若不及时纠正,病人可很快出现休克的表现,因此我们需要密切观察病人的呼吸状况(C对ABDE错)。

6. D 【解析】(第十一章第十四节肋骨骨折病人的护理)“肋骨骨折多数是外来暴力所致,可分为直接暴力和间接暴力,以4~7肋骨折最为常见。单根或数根肋骨单处骨折,其上、下有完整的肋骨支持胸廓,对呼吸功能的影响不大。相邻多根、多处骨折因前后端失去支撑,使该部胸廓软化,产生反常呼吸运动,即吸气时,胸腔内负压增高,软化区向内凹陷;呼气时,胸腔内负压减低,该部胸壁向外凸出,又称连枷胸”(D对ABCE错)。

7. E 【解析】肋骨骨折典型检查结果是直接和间接压痛(E对ABCD错)。

8. D 【解析】连枷胸可以出现反常呼吸运动(D对ABCE错)。

9. E 【解析】该患者为肋骨骨折、闭合性气胸患者,其无明显发绀现象,且肺压缩不大,可以采用保守治疗、镇静止痛治疗(E对);患者肺压缩不大,说明胸腔内气体不多,可以待其自行吸收(AC错);患者胸腔内气体少,且无明显呼吸困难症状,可不吸氧(B错);患者肋骨骨折,但无移位,无其他症状,可采用固定胸廓方式,无需切开固定(D错)。

10. C 【解析】骨擦音可诊断为有肋骨骨折,左胸饱满,气管向右移位,扣之鼓音,听诊呼吸音小时,皮下气肿明显,符合张力性气胸的表现(C对);多处肋骨骨折可出现反常呼吸运动(A错);开放性气胸会出现纵膈扑动(B错);心脏挫伤可出现心前区疼痛,伴心悸、气促、呼吸困难等(D错);闭合性气胸会使患侧部肺部分萎陷(E错)。

11. E 【解析】胸部挤压试验:第一步为前后挤压,检查者一手扶住后背部,另一手从前面推压胸骨部,使之产生前后挤压力,如有肋骨骨折时,则骨折处有明显的疼痛感或骨擦音;单纯性肋骨骨折,骨折两端因有上下肋骨和肋间肌支撑,发生错位、活动很少,患者不会出现气胸和血胸,故胸部挤压实验阳性对诊断最有意义(E对ABCD错)。

12. E 【解析】肋骨骨折患者出现反常呼吸,最重要的是保证其呼吸道通畅并能尽量正常呼吸,所以首先应进行局部加压固定来减轻反常呼吸,其次再进行其它护理操作如吸氧、镇静、止痛、准备手术等,患者若无大量出血可不用补充血容量(E对ABCD对)。

13. C 【解析】题中患者第2~4胸椎骨折,可能损伤支配呼吸肌的脊髓、周围神经、神经-肌肉接头,引起呼吸肌肌力减退或丧失,造成呼吸困难(C对ABDE错)。

14. D 【解析】题干中提示肋骨骨折的断端像内移位,该情况不会刺穿胸膜,这样胸膜腔的液体便不会漏入胸腔而出现胸腔积液(D错,为本题正确答案);肋骨骨折断端刺破肺泡会造成气胸,气体通过损伤进入皮下组织就会形成皮下气肿(AC对);肋骨骨折断端刺伤肺组织时会出现血痰和咯血(BE对)。

15. C 【解析】肋骨骨折的好发部位和原因:最易发生骨折的肋骨是第4~7肋,主要与解剖结构有关系,由于在4~7肋的肋骨相对比较固定,周围也没有局部的骨骼软组织保护,因此在受到撞击或外伤的时候,受损的几率较高(C对ABDE错)。

16. D 【解析】肋骨骨折的病因病理:①多根多处肋骨骨折后,局部胸廓没有完整的肋骨支持而致使胸壁软化,出现反常呼吸运动(D对);②单根或数根肋骨单处骨折时,其上、下有完整的肋骨支持胸壁,对呼吸功能的影响不大(A错);胸骨骨折主要症状是胸部疼痛,不敢深呼吸和咳嗽,无胸部软化(B错);锁骨骨折表现为局部浮肿疼痛,皮下血块,有压痛,肩部活动受限,(C错);胸肌大面积损伤主要表现为胸部肌肉疼痛(E错)。

17. B 【解析】闭合性单处肋骨骨折时,骨折断端可刺激肋骨间神经产生局部疼痛,当深呼吸、咳嗽或转动体位时,疼痛加剧,局部有明显压痛,挤压胸部疼痛加重;所以局部疼痛是闭合性单处肋骨骨折最明显的症状(B对);单根或数根肋骨单处骨折,其上、下有完整的肋骨支持胸廓,对呼吸功能的影响不大(A错);部分病人可因肋骨骨折向内刺破肺组织出现咯血;由于肋骨骨折损伤程度不同,可有不同程度的呼吸困难、发绀或休克等(CDE错)。

18. E 【解析】由患者X线可知患者发生了双侧多根多处肋骨骨折,此时患者的胸部失去支撑而出现广泛的广泛的胸壁软化,呼吸时两侧胸膜腔内压力不平衡,可使纵隔左右扑动,影响静脉血液回流,导致缺氧和二氧化碳潴留,严重者可发生呼吸和循环衰竭,所以呼吸是评估、护理急救的首要内容(E对ABCD错)。

19. C 【解析】由题干可知患者由于胸部损伤,出现反常呼吸,导致氧和二氧化碳滞留,严重者可发生呼吸和循环衰竭,故该患者最重要的护理评估内容是呼吸(C对ABDE错)。

20. C 【解析】(第十一章第十四节肋骨骨折病人的护理)“一、病因病理 肋骨骨折多数是外来暴力所致,可分为直接暴力和间接暴力,以4~7肋骨折最为常见”(C对ABDE错)。

21. E 【解析】相邻多根、多处骨折因前后端失去支撑,使该部胸廓软化,产生反常呼吸运动,即吸气时,胸腔内负压增高,软化区向内凹陷;呼气时,胸腔内负压减低,该部胸壁向外凸出,又称连枷胸。出现反常呼吸的病人,可用厚棉垫加压包扎以减轻或消除胸壁的反常呼吸运动(E对ABCD错)。

22. D 【解析】肋骨骨折多数是外来暴力所致,可分为直接暴力和间接暴力,以4~7肋骨折最为常见,因为第4~7肋的肋骨长而薄,所以最易折断(D对ABCE错)。

23. D 【解析】单根或数根肋骨单处骨折,其上、下有完整的肋骨支持胸廓,对呼吸功能的影响不大。相邻多根、多处骨折因前后端失去支撑,使该部胸廓软化,产生反常呼吸运动,即吸气时,胸腔内负压增高,软化区向内凹陷;呼气时,胸腔内负压减低,该部胸壁向外凸出,又称连枷胸。如果软化区较广泛,在呼吸时两侧胸膜腔内压力不平衡,可使纵隔左右扑动,影响静脉血液回流,导致缺氧和二氧化碳滞留,严重者可发生呼吸和循环衰竭(D对ABCE错)。

24. A 【解析】相邻多根、多处骨折因前后端失去支撑,使该部胸廓软化,产生反常呼吸运动,即吸气时,胸腔内负压增高,软化区向内凹陷;呼气时,胸腔内负压减低,该部胸壁向外凸出,又称连枷胸(A对BCDE错)。

25. D 【解析】单根或数根肋骨单处骨折,其上、下有完整的肋骨支持胸廓,对呼吸功能的影响不大。相邻多根、多处骨折因前后端失去支撑,使该部胸廓软化,产生反常呼吸运动,即吸气时,胸腔内负压增高,软化区向内凹陷;呼气时,胸腔内负压减低,该部胸壁向外凸出,又称连枷胸(D对ABCE错)。

第十五节 骨折概述 参考答案解析

1. B 【解析】冷疗可使毛细血管收缩,血流量减少,血流速减慢,从而减轻局部 组织的充血、出血,冰袋冷敷属于冷疗(B对);因热疗可促进局部血液循环,从而加重皮下出血、肿胀及疼痛,所以软组织损伤早期患者忌用热疗,热湿敷、红外线灯照射属于热疗(AC错);该患者属于软组织闭合性创伤早期,局部按摩和功能锻炼应在病情稳定后应用(DE错)。

2. D 【解析】(第十一章第十五节骨折概述)“功能锻炼是骨折病人功能恢复的重要保证,固定后即可开始功能锻炼。直至痊愈。功能锻炼要遵循动静结合,主动、被动结合,循序渐进的原则”(D错,为本题正确答案;ABCE对)。

3. B 【解析】桡骨下端骨折,患儿骨折部位局部疼痛、肿胀、压痛、功能障碍,石膏固定在屈腕、尺偏、旋前位2周,之后改用中立位固定2周,以减轻水肿,增加静脉回流,促进血液循环。在石膏固定期的最重要的健康教育是要预防固定部位局部血液循环不畅,缺血缺氧,(B对);石膏应定期更换(A错);肩关节、腕关节的活动应适量、适当(CD错);护士应告知患儿家属让患儿多吃营养丰富、富含钙质食物,从而促进骨质恢复,但不是最重要的健康教育(E错)。

4. C 【解析】骨折专有体征:畸形、假关节活动(异常活动)、骨擦音或骨擦感,关节脱位特征表现畸形、弹性固定、关节盂空虚(C对);疼痛、肿胀是关节扭伤、骨折等的一般表现(AB错);一般关节异常活动、骨檫感是骨折的特征性表现(DE错)。

5. E 【解析】开放性骨折大出血患者急诊,在医生未到达之前应该首先给患者止血,测血压,紧急建立静脉通道,为抢救和治疗做好准备(E对);询问车祸原因或报告应在患者病情控制后或由其它人完成(AB错);镇静剂和止血药应根据医嘱,待医生到来之后使用(CD错)。

6. C 【解析】患儿左上臂畸形是判断发生骨折的重要依据(C对),局部疼痛、压痛、肿胀为骨折的一般表现,除骨折外的其他疾病也可引起这些症状(ABD错);肘关节活动度减小提示为关节粘连、疼痛等,而并非骨折(E错)。

7. E 【解析】骨折的并发症分为早期并发症和晚期并发症,其中早期并发症包括休克、血管损伤、神经损伤、脏器损伤、骨筋膜室综合症、脂肪栓塞和感染等(E错,为本题正确答案);晚期并发症包括关节僵硬、骨化性肌炎、愈合障碍、畸形愈合、创伤性关节炎、缺血性骨坏死和缺血性肌挛缩等(ABCD对)。

8. D 【解析】打好石膏后用软枕垫好,在干固前易折断和变形,搬时用手掌托起,严禁用手指捏和压迫,以防局部向内凹陷(D对);石膏开窗应该在干固前,否则干燥后坚硬较难开口(A错);注意观察肢体远端颜色、温度、感觉和运动。如有疼痛、苍白、冰冷、发绀、麻木时,要警惕石膏过紧,应及时通知医生处理,防止发生骨筋膜室综合征(B错);包好石膏后应抬高幻肢以利于静脉回流,之后随时间进程逐步加入康复训练(C错);填塞物品衬垫应该在包好石膏前,之后局部有疼痛,应警惕压疮,此时应及时就医处理(E错)。

9. B 【解析】石膏绷带固定骨折患肢可按肢体形状塑形,干固后固定可靠,固定范围大,不易发生移位,但若石膏固定过紧,肢体会出现疼痛、苍白、冰冷、发绀、麻木等症状甚至发生骨筋膜室综合征,故应仔细观察石膏固定者的肢端情况(B对ACDE错)。

10. B 【解析】绝大多数骨折都可用手法复位加外固定,方便快捷且创伤小,大多可取得满意的效果(B对ACDE错)。

11. E 【解析】(第十一章第十五节骨折概述)“病理性骨折:骨骼本身患有病变,当受到轻微外力即发生骨折,如骨肿瘤、骨结核、骨髓炎等发生骨折”(E对);“直接暴力:外力作用部位发生骨折,如压轧、撞击、火气伤等引起的骨折”(A错);“间接暴力:着力点以外的部位发生骨折,外力通过传导、杠杆或旋转引起的骨折,如从高处坠下足部着地引起脊椎骨折”(B错);“肌肉牵拉:肌肉突然猛烈收缩拉断其附着部位的骨折,如投掷手榴弹用力不当引起肱骨结节撕脱骨折”(C错);“疲劳性骨折:骨质持续受到轻度疲劳损伤引起的骨折,如长途行军导致第二三跖骨骨折”(D错)。

12. A 【解析】缚夹板的带结可以上下移动,随病情发展改变固定的距离达到更好的疗效(A错,为本题正确答案);观察患肢的血运情况可以防止捆扎过紧影响肢体血运、发生远端缺血(B对);小夹板固定的固定范围不包括骨折处的上下关节,利于早期功能锻炼(C对);抬高患肢可以促进静脉回流和减轻水肿(D对);定期复查可以及时了解病情,有利于治疗(E对)。

13. C 【解析】预防牵引针孔感染,保持牵引针孔周围皮肤清洁,防止牵引针左右滑动,去除牵引针孔的血痂会使针孔感染,必要时拔针换位牵引(C错,为本题正确答案;B对);一般床脚抬高15~30cm,以对抗牵引力量(A对);保持有效牵引,随时观察牵引的有效性,注意牵引绳是否脱轨,滑轮是否灵活,牵引重锤是否落地等现象,并及时纠正,应维持肢体在整复或固定的位置(D对);骨折复位固定后,要遵循循序渐进的原则进行功能锻炼(E对)。

14. A 【解析】(第十一章第十五节骨折概述)“定时测量:每日测量肢体长度,两侧对比,防止牵引力量不足或过度牵引”(A对);“对抗牵引:一般床脚抬高15~30cm以对抗牵引力量”(B错);“牵引针孔感染:保持牵引针孔周围皮肤清洁,防止牵引针左右滑动,在针孔处滴75%乙醇,每日2次,无菌敷料覆盖”(CD错);“皮肤破溃、压疮:皮肤牵引之前涂安息香酸酊保护皮肤,出现水疱及时处理,必要时改骨牵引。预防压疮,保持床单位整洁,在骨突起处加保护塑,多按摩、擦浴”(E错)。

15. A 【解析】股骨干骨折行持续牵引时抬高床尾15~30cm以抵抗牵引,抬高床头多应用于颅内高压病人(A错,为本题正确答案);骨折牵引时每天用酒精滴牵涉引针孔可以避免感染(B对);保持有效的牵引作用以达到治疗患者的目的(C对);定时测量肢体长度可以避免牵引不足或牵引过度(D对);指导病人功能锻炼可以预防病人出现关节僵硬(E对)。

16. D 【解析】疼痛、肢端苍白,温度降低,足趾不能主动活动应考虑为血管受压,出现血运障碍(D对E错);骨折端移位时可出现畸形、异常活动、骨擦音或骨擦感的骨折专有体征(A错);衬垫不妥易引起压疮,局部皮肤出现持续性疼痛(B错);继发感染时表现为局部的红肿热痛或发热、脉速等全身表现(C错)。

17. C 【解析】稳定性骨折是指骨折端不易移位或复位后不易再移位的骨折,如不完全性骨折及横形骨折、嵌插骨折等,撕脱性骨折、斜形骨折、螺旋形骨折、粉碎性骨折均为不稳定性骨折(C对ABDE错)。

18. D 【解析】行石膏固定术后,需观察末梢血运循环,防止末梢因血运障碍引起坏死,如毛细血管再充盈时间、患肢骨折远端脉搏情况、皮温和色泽、有无肿胀及感觉和运动障碍(D对ABCE错)。

19. C 【解析】骨折时骨折断端可直接损伤神经血管,为骨折早期并发症(C对);关节僵硬、创伤性关节炎、缺血性肌挛缩、延迟愈合均属于骨折晚期并发症(ABDE错)。

20. E 【解析】患者术后12周出现的并发症,为晚期并发症,骨折时骨折端的血液供应被破坏,导致该骨折端缺血坏死(E对ABCD错)。

21. D 【解析】保持有效牵引,牵引方向与肢体长轴应成直线,肢体纵轴应与牵引力线平行(D对);牵引重量应根据病情、部位和病人体重确定,下肢牵引质量一般是体重的1/10~1/7(A错);下肢牵引时,抬高床尾15~30cm(B错);牵引钢针不可左右滑动,避免感染(C错);针孔处每日滴75%乙醇两次预防感染(E错)。

22. C 【解析】(第十一章第十五节骨折概述)“失用性骨质疏松和关节僵硬:长期卧床,石膏制动,引起骨质脱钙,疏松。关节固定不动发生关节僵硬。预防办法是加强功能锻炼”(C对ABDE错)。

23. A 【解析】(第十一章第十五节骨折概述)“功能锻炼是骨折病人功能恢复的重要保证,固定后即可开始功能锻炼,直至痊愈。功能锻炼要遵循动静结合,主动、被动结合,循序渐进的原则”(A对BCDE错)。

24. E 【解析】(第十一章第十五节骨折概述)“功能锻炼是骨折病人功能恢复的重要保证,固定后即可开始功能锻炼,直至痊愈。功能锻炼要遵循动静结合,主动、被动结合,循序渐进的原则。功能锻炼早期(伤后1~2周)主要进行患肢肌肉的收缩和舒张练习,中期(伤后3~6周)进行骨折部位上、下两个关节的活动,晚期(伤后6~8周)骨折已达临床愈后标准进行患肢全面功能锻炼”(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

25. C 【解析】牵引过度的后果:①骨牵引过度会造成骨折端分离过大,造成骨折端不连,甚至里面填充了很多软组织,造成最终骨折的不愈合(C对ABDE错);②会造成皮肤软组织张力过高,引起皮肤的张力性水泡,甚至会引起皮肤的坏死。

26. D 【解析】影响骨折愈合的因素包括:1.全身因素:如年龄、营养和代谢因素、健康状况;2.局部因素:如骨折的类型和数量、骨折的部位的血液供应、软组织损伤程度、软组织嵌入以及感染等;3.治疗方法:如反复多次手术复骨折固定不牢固、过早和不恰当的功能锻炼、治疗操作不当等。其中最主要的因素是骨折的部位的血液供应(D对ABCE错)。

27. B 【解析】该患者左肘着地后上臂出现剧痛、肿胀,有骨折的特征性表现:畸形和假关节活动,且患者被撞倒后右肘部着地形成间接暴力,力向上传到,加上身体倾倒多产生的剪切力、伤侧患肢比健侧短2cm,提示为肱骨干骨折(B对ACDE错)。

28. D 【解析】股骨颈骨折按骨折线部位分类可分成:①头下骨折;②经颈骨折;③基底骨折。头下骨折和经颈骨折属于关节囊内骨折,由于股骨头的血液循环大部分中断,因而骨折不易愈合和易造成股骨头缺血坏死。基底骨折由于两骨折段的血液循环良好而较易愈合。故题中患者左股骨颈骨折,最易发生的并发症为做股骨头缺血性坏死(D对ABCE错)。

29. C 【解析】该患者左肘着地后上臂出现剧痛、肿胀,有骨折的特征性表现:畸形和假关节活动,且患者被撞倒后右肘部着地形成间接暴力,力向上传到,加上身体倾倒多产生的剪切力伤侧患肢比健侧短,提示为肱骨干骨折,X线检查是目前骨折特别是四肢骨折的最长用且最有效的方法,可以帮助了解骨折的类型和骨折端移位情况,对于骨折的治疗具有重要的指导意义(C对ABDE错)。

30. A 【解析】患者手术后关节活动受限还很明显,需借助外力进行活动,因此首先进行的运动形式是被动运动(A对BCDE错)。

31. A 【解析】(第十一章第十五节骨折概述)“石膏的护理:石膏干固前护理禁止搬动和压迫:打好石膏后用软枕垫好,在干固前易折断和变形,搬时用手掌托起,严禁用手指捏和压迫,以防局部向内凹陷。加速干固:欲促使石膏加速干固可提高室温、加强通风、灯泡烘烤、红外线照射等。但要防止烫伤。保持石膏清洁、干燥:尤其会阴部易受大小便污染,在包扎石膏时开窗应大小适宜。在换药之前,用纱布将换药窗口围好,防止换药或冲洗伤口时污染石膏。石膏如轻微污染,可用湿布擦拭,但不要浸湿石膏。观察血液循环和神经:包好石膏后,患肢抬高,以利于静脉回流,注意观察肢体远端颜色、温度、感觉和运动。如有疼痛、苍白、冰冷、发绀、麻木时,要警惕石膏过紧,应及时通知医生处理,防止发生骨筋膜室综合征”(A对BCDE错)。

32. C 【解析】骨折的分类:1.按骨折的程度及形态分类:①不完全骨折:骨骼连续性没有完全中断,依据骨折形态又分为青枝骨折、裂缝骨折等(C对);②完全骨折:骨骼连续性完全中断,按骨折形态又分为横形骨折、斜形骨折、螺旋形骨折、粉碎性骨折、嵌插骨折、压缩骨折、凹陷骨折和骨骺分离等(ABDE错);2.按骨折处的稳定性分类:①稳定性骨折:骨折端不易移位或复位后不易再移位的骨折,如不完全骨折及横行骨折、嵌顿骨折等。②不稳定性骨折:骨折端易移位或复位后再移位的骨折,如楔形骨折、螺旋形骨折、粉碎性骨折等。3.按骨折端与外界是否相通分类:①闭合性骨折:骨折处皮肤或黏膜完整,骨折端与外界不通。②开放性骨折:骨折处皮肤或黏膜不完整,骨折端与外界相通,易引起感染。

第十六节　四肢骨折病人的护理 参考答案解析

1. A 【解析】患者肱骨干骨折术后3天,只能进行手掌、掌、腕关节活动,“患侧运用握力器进行前臂肌肉舒缩运动” 是手掌、掌、腕关节活动(A对);爬墙运动、用手推墙动作、运篮球动作、提重物练习均涉及肩、肘关节活动,而伤后2~3周才应开始肩肘关节的主动运动(BCDE错)。

2. E 【解析】股骨骨折按骨折线部位分类可分为头下骨折、经颈骨折和基底骨折三类。头下骨折和经颈骨折属于关节囊内骨折,骨折对周围血管及神经造成损伤,导致股骨头的血液循环大部分中断,易发生股骨头缺血坏死(E对ABCD错)。

3. E 【解析】本题中患者肱骨颈骨折并股骨颈开放性骨折,伤口大量出血,为避免失血过多休克首先应该做的是加压包扎止血(E对D错);在止血后,根据检查结果进行骨折固定、复位或清创缝合(ABC错)。

4. B 【解析】桡骨远端伸直型骨折(Colles骨折)发生于桡骨远端约3cm内的骨折,以老年人多见,由间接暴力所致,跌倒时前臂旋前,腕关节背伸,手掌着地。临床表现局部疼痛、肿胀、压痛、功能障碍,典型的畸形表现是侧面观“餐叉样”畸形,正面观“枪刺样”畸形。X线正侧位片显示骨折和移位情况(B对);桡骨远端屈曲型骨折发生原因和典型表现与伸直型相反(A错);腕关节扭伤以腕部酸痛无力,局部有压痛、肿胀,因肌肉痉挛,腕关节的功能活动受到限制为主要表现(C错);掌骨骨折中主要是第一掌骨基底骨折。第一掌骨基底半脱位,基底的掌尺侧缘骨折块保留在正常位置上。由于拇长展肌的作用使第一掌骨向近侧移位并内收。Rolando骨折,第一掌骨基底“T”或“Y”型骨折,与大多角骨的关系可以正常,亦可有半脱位,它还包括基底背侧唇和掌侧缘骨折(D错);腕骨骨折表现为腕部肿胀疼痛,活动受限,但无“餐叉”畸形的表现(E错)。

5. C 【解析】急救时要本着先救命后治病的原则,患者此时股骨开放性骨折伴大出血,面色苍白,脉搏细速,出现失血性休克症状,首先应先止血(C对ABDE错)。

6. C 【解析】(第十一章第十六节四肢骨折病人的护理)“临床表现伤侧上臂疼痛、肿胀、畸形、皮下瘀斑及功能障碍。体检有假关节活动、骨擦感、患肢短缩等。主要并发症是桡神经损伤和肱动脉损伤”(C对ABDE错)。

7. A 【解析】肱骨干骨折的临床表现伤侧上臂疼痛、肿胀、畸形、皮下瘀斑及功能障碍,体检有假关节活动、骨擦感、患肢短缩等,提干中患者也由此表现,且受伤部位是上肢,故考虑的诊断为肱骨干骨折(A对B错);肱骨干骨折主要的并发症有桡神经损伤和肱动脉损伤,合并桡神经损伤时可出现垂腕、各手指掌指关节不能背伸,拇指不能伸,前臂旋后障碍,手背桡侧皮肤感觉减弱或消失等表现;合并肱动脉损伤时会出现前臂及手部肌群缺血性痉挛,功能障碍等表现(CD错);尺骨鹰嘴骨折的表现为无移位骨折可肿胀、压痛;有移位的骨折及合并脱位的骨折,肿胀范围较广泛。肘后方可触到凹陷部、骨折块及骨擦音。肘关节功能丧失(E错)。

8. C 【解析】股骨颈骨折多发生于老年人,临床表现为跌倒后髋部疼痛,不敢站立或行走,髋部有压痛,叩击足跟部或大粗隆部时髋部疼痛,大转子明显突出;该患者65岁,结合该患者的临床表现首先考虑股骨颈骨折(C对);股骨粗隆间骨折表现为外伤后局部疼痛、肿胀、压痛和功能障碍均较明显,有时髋外侧可见皮下淤血斑,伤后患肢活动受限(A错);骨盆骨折表现为疼痛广泛,活动下肢或坐位时加重,局部压痛、淤血,下肢旋转、短缩畸形,可见尿道口出血,会阴部肿胀(B错);胫骨干骨折表现为小腿肿胀、疼痛,可有畸形和异常动度(D错);患者左下肢短缩呈外旋畸形,表示有骨折,而不是脱位(E错)。

9. C 【解析】患者拇指关节强制,不能跖屈,因此不能正常活动的原因最主要的是关节骨骼损伤(C对);术后半年,疼痛不是造成运动障碍的主要原因(A错);心理因素是造成运动障碍非常不确定的因素,会产生暗示作用,因人而异,且未被证实(B错);从题干中不能得出治疗措施不当、运动神经功能受损的结论(DE错)。

10. A 【解析】(第十一章第十六节四肢骨折病人的护理)“神经损伤:肱骨干骨折可损伤桡神经,肘关节周围骨折可损伤尺神经、正中神经,腓骨胫骨骨折可损伤腓总神经,脊椎骨折可引起脊髓损伤”(A对BCDE错)。

11. A 【解析】患者手术后关节活动受限还很明显,需借助外力进行活动,因此首先进行的运动形式是被动运动(A对BCDE错)。

12. B 【解析】在包扎石膏操作中,石膏固定处的皮肤表面覆盖一层衬垫,可用绵织筒套、棉垫或棉质,缠绕时,切忌拉紧,以防局部受压形成压疮(B错,为本题正确答案);在包扎石膏前,给患者清洁皮肤,有伤口则需先换药(A对);在包扎过程医师用手掌托扶肢体石膏模型,用普通绑带缠绕即可(C对);石膏在5~10分钟即可硬结成型,在石膏包扎后10~20分钟内避免肢体活动(D对);四肢骨折的患者在复位固定后尽早开始手指屈曲活动,并进行上臂肌肉主动舒缩运动(E对)。

13. E 【解析】有疼痛感,应先考虑石膏绷带压迫造成,应通过观察桡动脉搏动、患者肢端的情况来判断,发现异常及时报告医生,若立即服用药物镇痛,会掩盖真实病情,延误诊治(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

14. E 【解析】急救护理工作优先处理危及生命的紧急情况。题干中患者开放性骨折,大量出血,为避免发生失血性休克,威胁病人生命,应首先止血,测血压,建立静脉通路(E对);详细询问车祸发生的原因、向医院有关部门报告不属于紧急情况,应在患者病情处理稳定后再做(AB错);给患者注射镇静剂、给患者使用止血药都应遵医嘱执行(CD错)。

15. B 【解析】该患者左肘着地后上臂出现剧痛、肿胀,有骨折的特征性表现:畸形和假关节活动,且伤侧患肢比健侧短,提示为肱骨干骨折,患者仅上臂骨折,可自行翻身(B错,为本题正确答案);骨折的一般表现为疼痛和压痛、肿胀和瘀斑、功能障碍等。减轻疼痛根据疼痛原因、性质,采取相应的措施(A对);预防感染监测病人有无感染症状和体征:定时测量病人的体温和脉搏(C对);指导功能锻炼早期功能锻炼可增加肢体运动功能和预防并发症,有助于损伤部位功能的恢复(DE对)。

16. B 【解析】儿童在患病期间,对父母更加依赖,更渴望父母的呵护,对门诊或住院治疗造成与父母短时或相对较长时间的分离,就会引起儿童的极大情绪反应,造成“分离性焦虑”情绪。患儿2岁,急诊留观时与家人分开,最易产生分离性焦虑,主要表现为哭闹,拒绝陌生人,最有效地措施是让患儿妈妈陪伴(B对);此时患儿哭闹不止无法与患儿交谈,3岁的患儿理解能力有限,听音乐、解释治疗的重要性可能对他们来说无法理解(ACDE错)。

17. E 【解析】长期石膏固定,缺乏功能锻炼容易发生的并发症是关节僵硬(E对);愈合障碍由于整复固定不当、局部血液供应不良可引起延迟愈合或不愈合(A错);股骨颈骨折时的股骨头容易引起缺血性骨坏死(B错);骨化性肌炎是由于处理不当血肿扩大、机化并在关节附近软组织内骨化,严重影响关节活动(C错);发生在关节内骨折易引起创伤性关节炎(D错)。

18. B 【解析】(第十一章第十五节骨折概述)“2.分类 ……(3)按骨折处的稳定性分为:①稳定性骨折:骨折端不易移位或复位后不易再移位的骨折,如不完全性骨折及横形骨折、嵌插骨折等。②不稳定性骨折:骨折端易移位或复位后易再移位的骨折,如楔形骨折、螺旋形骨折、粉碎性骨折等”(B对ACDE错)。

19. B 【解析】(第十一章第十五节骨折概述)“2.分类 (1)按骨折端与外界是否相通分为:①闭合性骨折……②开放性骨折……(2)按骨折的程度及形态分类:①不完全骨折……②完全骨折……(3)按骨折处的稳定性分为:①稳定性骨折……②不稳定性骨折……”(B对ACDE错)。

第十七节　骨盆骨折病人的护理 参考答案解析

1. A 【解析】(第十一章第十七节骨盆骨折病人的护理)“严重骨盆骨折合并大量出血时,常合并休克”;“建立静脉输液通路:及时按医嘱输血和补液,纠正血容量不足”(A对BCDE错)。

2. A 【解析】患者做了结肠造口,肠道消化功能减弱,排便不似肛门排便方便,应避免吃含粗纤维的食物,以减少粪便的产生(A错,为本题正确答案);盆骨骨折的病人需要卧床3~4周至症状缓解,置气垫床可减少骨隆起部位受到的压力,增加卧床的舒适度,也能减少压疮的风险(B对);协助病人更换体位,防止压疮的发生,初始以卧位为主,骨折愈合后可向患侧卧位,即可平卧位和患侧卧位相互交替(C对);在换造口袋时要注意清洁造口周围皮肤,防止粪便排泄物残留在皮肤上腐蚀皮肤,造成造口周围皮肤红肿、破溃(D对);患者卧床期间可进行上肢伸展运动,促进血液循环,防止血栓形成(E对)。

3. B 【解析】根据患者的临床表现,患者处于休克状态,应立即建立静脉通路,快速补液,严密观察患者的生命体征,因患者无尿,为避免尿潴留行导尿术,而建立股静脉深静脉置管时间耗费过长,会延误抢救患者生命的时间,不应是目前首要措施(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

4. D 【解析】患者外伤后耻骨联合处压痛,挤压试验阳性,已发生失血性休克,说明发生了骨盆骨折;护士在导尿过程中,查到一定深度未见尿液流出,且导尿管端有血迹,说明尿管未能下到膀胱中,输尿管有出血现象,说明尿道断裂,所以可诊断为骨盆骨折合并尿道断裂(D对ABCE错)。

5. B 【解析】股骨颈骨折多发生于老年人,临床表现为跌倒后髋部疼痛,不敢站立或行走,髋部有压痛,叩击足跟部或大粗隆部时髋部疼痛,大转子明显突出;该患者65岁,结合该患者的临床表现首先考虑股骨颈骨折,股骨头缺血坏死是股骨颈骨折常见的并发症,近年来随着治疗的进展,骨折愈合率可达90%以上(B对ACDE错)。

6. D 【解析】骨盆骨折卧床早期灌肠通便不可取,易造成肛门直肠部位肌肉失用,灌肠通常在其他通便措施无效时使用(D错,为本题正确答案);骨盆骨折便秘的护理:应嘱患者多喝水,进食新鲜蔬菜水果,促进肠道蠕动,有便意时及时排便,辅以适当强度腹部按摩(ABCE对)。

7. C 【解析】骨盆兜带悬吊牵引时,排便时尽量不要污染兜带,不可放松牵引(C对);骨盆兜带的悬吊重量以将臀部抬离床面为宜,不要随意移动(A错);鼓励患者多饮水,多食含粗纤维丰富的蔬菜;经常按摩腹部,促进肠蠕动,必要时服用缓泻剂,利于排便(B错);牵引期间下肢做肌肉等长运动(D错);根据病人情况,一般牵引需要3个月后,方可下床行走(E错)。

8. C 【解析】[答案解析]更新中…

9. B 【解析】X线检查可确定骨折的类型、移位方向(B对ACDE错)。

10. A 【解析】结合病例,该患者被撞倒后右肘部着地,出现上臂剧烈疼痛而就诊。检查发现伤侧上臂肿胀、畸形和假关节活动。右上肢长度比左上肢短缩2cm。该患者可能的诊断是肱骨干骨折(A对)。

11. E 【解析】(第十一章第十六节四肢骨折病人的护理)“(三)桡骨远端伸直型骨折(Colles骨折)……1.临床表现 局部疼痛、肿胀、压痛、功能障碍,典型的畸形表现是侧面观“餐叉样”畸形,正面观“枪刺样”畸形。X线正侧位片显示骨折和移位情况”(E对ABCD错)。

12. A 【解析】肱骨髁上骨折多见于10岁以下的儿童,骨折近侧端常损伤肢前肌,压迫或损伤正中神经和肱动脉,造成前臂缺血性肌挛缩(A对);股骨颈骨折多发生于老年人,以女性为多。常出现骨折不愈合和股骨头缺血性坏死(B错);股骨干骨折多见于青壮年,出血较多时可引起休克(C错);严重的肘关节脱位可导致神经、血管损伤,甚至发生Volkmann前臂缺血性挛缩(D错);肱骨干骨折主要并发症是桡神经损伤和肱动脉损伤(E错)。

第十八节　颅骨骨折病人的护理 参考答案解析

1. B 【解析】患者因头部受伤导致硬 膜下血肿,引起昏迷、呕吐,应保持引流通畅, 以防导管堵塞引起颅内压增高(B对);引流管脱出不能将其插回脑室内,应立即用无菌敷料覆盖创口并协助医生处理(C错);不需要每天消毒更换引流管,伤口有渗出才需消毒更换引流管(AE错);冲洗引流管会导致颅内压增高而对病人生命安全造成威胁(D错)。

2. C 【解析】分析题干,患者颅内出血,应严密观察病情变化,警惕脑疝的发生,其中瞳孔最易观察,若双侧瞳孔不等大则提示发生脑疝(C对ABDE错)。

3. C 【解析】颅骨骨折常见的并发症包括颅内感染,该患者出现高热症状,表明存在感染,患者有头痛,意识障碍,且脑膜刺激征为阳性,提示颅内感染(C对);颅内压过高时,患者可有头痛,呕吐症状,但无发热症状(A错);颅内血肿形成后压迫脑组织,出现颇内压增高和脑疝的表现,患者可有意识障碍,头痛,呕吐,瞳孔改变等不同症状,无发热症状(B错);仅伤口感染时无脑膜刺激征症状(D错);脑水肿是指脑内水分增加、导致脑容积增大的病理现象,是脑组织对各种致病因素的反应,可有颅内压增高的表现,如头痛、呕吐等,也可因脑损伤表现为癫痫和瘫痪症状加重(E错)。

4. D 【解析】颅底骨折可出现脑脊液漏,骨折部位不同,脑脊液外漏的部位、症状也不相同,颅中窝骨折乳突区有瘀斑,会出现耳、鼻漏,可能有面神经、听神经损伤(D对);脑震荡无脑脊液漏的表现,特征表现为“逆行性遗忘”(A错);颅顶骨折多为骨折,表现为局部压痛、肿胀,病人常伴有局部骨膜下血肿;凹陷性骨折局部可扪及下陷区,若骨折片损伤脑功能区,可出现偏瘫、失语、癫痫等神经系统定位体征(B错);颅前窝骨折眶周、眼结膜下出现瘀斑(“熊猫眼”征),会出现鼻漏,可能有嗅神经、视神经损伤(C错);颅内压降低的表现与颅内压增高的临床症状相似,有头痛、呕吐,部分病人有视神经乳头水肿等表现(E错)。

5. B 【解析】该患者左耳有血性液体流出,可诊断为颅底骨折,颅底骨折作X线检查的价值不大。CT检查有助于了解有无合并脑损伤(B对A错);MRI为核磁共振检查,主要用于脑血管病的进一步确诊(C错);脑血管造影可提供直观的颈部脑血管实时影响,视明确脑血管病诊断的最佳选择(D错);脑脊液检查适应症:1.有脑脊膜刺激症状时可检查脑脊液协助诊断。2.疑有颅内出血时。3.有剧烈头痛、昏迷、抽搐或瘫痪等症状和体征而原因不明者。4.疑有脑膜白血病患者。5.中枢神经系统疾病进行椎管内给药治疗、手术前腰麻、造影等(E错)。

6. A 【解析】根据题干中信息,患者最可能的诊断是颅中窝骨折(乳突区有瘀斑,会出现耳、鼻漏,可能有面神经、听神经损伤),属于颅底骨折的一种。颅底骨折本身无特殊处理,重点是预防颅内感染,遵医嘱用药即可(A对BCDE错)。

7. C 【解析】根据题干中信息,患者最可能的诊断是颅中窝骨折(乳突区有瘀斑,会出现耳、鼻漏,可能有面神经、听神经损伤),属于颅底骨折的一种。颅底骨折本身无特殊处理,重点是预防颅内感染,促进漏口早日闭合。不能阻塞漏口,以免引起漏液逆流或者影响漏液排出(C错,为本题正确答案);脑脊液外漏者,禁忌腰椎穿刺,以免发生意外(A对);脑脊液外漏者应采取半坐位,头偏向患侧,促进漏口封闭(B对);脑脊液外漏者禁忌经漏口的护理操作(D对);避免用力咳嗽、打喷嚏、擤鼻涕,防止颅内压骤升(E对)。

8. B 【解析】颅底骨折的临床表现:①颅前窝骨折:具有“熊猫眼征”“兔眼征”的典型表现,出现鼻漏(B对);②颅中窝骨折:耳后乳突区出现瘀斑;有耳、鼻漏症状;③颅后窝骨折:耳后及枕下部、咽后壁处出现瘀斑,无脑脊液漏;三主征:指颅内压的三个主要症状,即头疼、呕吐、视神经水肿(A错);三凹征:指吸气时候出现胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙凹陷的表现,三凹征代表呼吸已经极度困难(C错);Murphy征:又称胆囊触痛征:适用于胆囊急性炎症诊断;Murphy征阳性表现为检查时医生将手放在患者有上腹胆囊区,然后要求患者深呼吸,当发炎肿大的胆囊触碰到医生的手指尖时,患者突然出现疼痛而被迫停止深呼吸(D错);五联征:又称Reynolds五联征,为急性梗阻性化脓性胆管炎的临床症状,表现为在一般胆道感染的夏科氏(Charcot)三联征(腹痛、寒战高热、黄疸)之外,出现休克、神志障碍(E错)。

9. D 【解析】传统缺损修补的时间时颅脑损伤或者开颅术后的3~6个月,现在多认为在病情允许的情况下,提倡早期行颅骨修补术,即术后6个月内进行颅骨修补,更能改善或者的预后(D对ABCE错)。这个题目有些争议,但是大部分都是给出6个月的答案。

10. E 【解析】颅底骨折常伴有硬脑膜破裂,引起脑脊液外漏或颅内积气,根据脑脊液漏的临床表现可以判断颅底骨折的骨折部位,是最有价值的临床表现(E对)其中颅前窝骨折表现为脑脊液鼻漏,颅中窝骨折表现为脑脊液耳漏、鼻漏,颅后窝骨折无脑脊液漏(ABCD错)。

11. C 【解析】骨盆骨折时,有骨盆分离试验和骨盆挤压试验阳性,即检查者双手交叉撑开患者的两髂嵴,使两骶髂关节的关节面更紧贴,而骨折的骨盆前环产生分离,如出现疼痛即为骨盆分离试验阳性;双手挤压患者的两髂嵴,伤处仍出现疼痛为骨盆挤压试验阳性。这些是骨盆骨折的专有体征(C对ABDE错)。

12. C 【解析】颅底骨折可出现脑脊液漏,骨折部位不同,脑脊液外漏的部位、症状也不相同,颅前窝骨折眶周、眼结膜下出现瘀斑(“熊猫眼”征),会出现鼻漏,可能有嗅神经、视神经损伤(C对ABDE错)。