全 国 护 士 执 业 资 格 考 试

**护士资格考试**

**历年真题及精解**

第九章 泌尿生殖系统的护理

第一节　泌尿系统的解剖生理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. D | 2. D | 3. E | 4. D | 5. B | 6. A |  |  |  |  |  |  |  |  |

第二节　肾小球肾炎病人的护理 参考答案解析

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

第三节　肾病综合征病人的护理 参考答案解析

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

第四节　慢性肾衰竭病人的护理 参考答案解析

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

第五节　急性肾衰竭病人的护理 参考答案解析

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

第六节　尿石症病人的护理 参考答案解析

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

第七节　泌尿系统损伤病人的护理 参考答案解析

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

第八节　尿路感染病人的护理 参考答案解析

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

第九节　前列腺增生病人的护理 参考答案解析

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

第十节　外阴炎病人的护理 参考答案解析

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

第十一节　阴道炎病人的护理 参考答案解析

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

第十二节　宫颈炎和盆腔炎性疾病病人的护理 参考答案解析

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

第十三节　功能失调性子宫出血病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. A | 2. C | 3. B | 4. E | 5. B | 6. A | 7. B |  |  |  |  |  |  |  |

第十四节　痛经病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. C | 2. E | 3. B | 4. B | 5. C | 6. A |  |  |  |  |  |  |  |  |

第十五节　围绝经期综合征病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. A | 2. C | 3. B | 4. B |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

第十六节　子宫内膜异位症病人的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. C | 2. C | 3. C | 4. D | 5. C | 6. C |  |  |  |  |  |  |  |  |

第十七节　子宫脱垂病人的护理 参考答案解析

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

第十八节　急性乳腺炎病人的护理 参考答案解析

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

第一节　泌尿系统的解剖生理 参考答案解析

1. D 【解析】正常的尿液含有极少量的红细胞,未经离心的尿液在显微镜下每个高倍视野可有红细胞0~2个,如果超过此数,即为血尿,血尿的定位分析,可用尿三杯试验加以区别:初血尿:血尿仅见于排尿的开始,病变多在尿道;终末血尿:排尿行将结束时出现血尿,病变多在膀胱三角区,膀胱颈部或后尿道;全程血尿:血尿出现在排尿的全过程,出血部位多在膀胱,输尿管或肾脏(D对ABCE错)。

2. D 【解析】(第九章第一节泌尿系统的解剖生理)“每个肾由约100万个肾单位组成,每个肾单位由肾小体及与之相连的肾小管组成,是肾脏的基本功能单位”(D对ABCE错)。

3. E 【解析】初始血尿表明出血在尿道(E对);肾盂病变呈全程血尿(A错);输尿管上段呈全程血尿(B错);膀胱体部病变呈全程血尿(C错);肾实质病变呈全程血尿(D错)。

4. D 【解析】(第九章第一节泌尿系统的解剖生理)“阴道具有自净作用阴道上皮在雌激素的作用下增生变厚,增加了对病原体的抵抗 力;阴道上皮内含有丰富的糖原,在阴道杆菌的作用下糖原分解为乳酸,维持正常的阴道酸性环境(pH4~5),使适应弱碱环境中繁殖的病原体受到抑制”(D对ABCE错)。

5. B 【解析】(第九章第一节泌尿系统的解剖生理)“女性尿道较男性尿道宽、短、直,起于尿道内口,以尿道外口开口于阴道前庭,长约3~5cm,由于女性尿道宽、短、直,后方又邻近肛门等原因,因而易患尿路逆行感染。”(B对ACDE错)。

6. A 【解析】根据题干可知该患者为女性,女性尿道宽、短、直,应加强保持会阴部卫生,以防细菌上行引起泌尿系统感染(A对BCDE错)。

第二节　肾小球肾炎病人的护理 参考答案解析

1. E 【解析】慢性肾小球肾炎因反复发作不愈,影响生活和工作,患者表现非常焦虑,此时,最重要的是调节患者情绪(E错,为本题正确答案);其他选项均对患者的心理活动有一定的帮助(ABCD对)。

2. E 【解析】发病前常有前驱感染,潜伏期为1~3周,平均10天,其中皮肤感染引起者的潜伏期较呼吸道感染稍长(E对);该病好发于儿童,高峰年龄为2~6岁,男性多见(A错);绝大多数有蛋白尿,多为轻度或中度,出题不够严谨,B选项应改为大量蛋白尿多见;血尿常为首发症状,几乎见于所有病人,镜下血尿为主,肉眼血尿尿色可呈洗肉水样,通常肉眼血尿1~2周后即转为镜下血尿(C错);高血压见于80%的病人,系因水、钠储留血容量扩大所致,多为一过性的轻至中度高血压(D错)。

3. C 【解析】慢性肾小球肾炎病人应严格控制蛋白质摄入,并多摄入优质蛋白,优质蛋白是指动物蛋白中的蛋、肉、奶、鱼等以及大豆蛋白质(C对ABDE错)。

4. C 【解析】急性肾小球肾炎并发症主要有严重循环充血、高血压脑病和急性肾衰竭,题中患儿血压升高,出现头晕、眼花、恶心、呕吐的症状,考虑为并发高血压脑病。高血压脑病以脑病症状和体征为特点,严重头痛、呕吐、意识障碍、精神错乱、抽搐,甚至昏迷(C对);心力衰竭的症状有肺循环淤血的左心衰以及体循环淤血的右心衰,其中右心衰以食欲缺乏、恶心呕吐、水肿、腹胀、少尿、肝区胀痛等为特征,题中患儿无右心衰水肿、肝大的体征表现(A错);循环充血由于水钠潴留、血浆容量增加而出现气促、发绀、频咳、端坐呼吸、咳粉红色泡沫痰、两肺底湿啰音,心脏扩大,心率增快,有时呈奔马律,肝脏肿大,颈静脉怒张,静脉压增高等表现(B错);急性肾衰竭的早期有少尿或无尿,进行性氮质血症,水、电解质、酸碱平衡失调的表现,多尿期病情开始好转(D错);大量呕吐可造成机体钠、钾、镁离子流失,导致电解质紊乱(E错)。

5. C 【解析】因为高血压是慢性肾小球肾炎典型的临床表现,且慢性肾小球肾炎容易诱发高血压脑病,一旦发生高血压脑病情况十分危险,故病情观察应着重观测病人的血压(C对ABDE错)。

6. A 【解析】起病后第一周,肾小球病例改变多表现为弥漫性毛细血管内增生,病变弥漫,由于增生和渗出,肾小球体积增大、毛细官腔变窄,肾小球滤过率下降,导致少尿、水钠潴留等一系列症状,导致发展为急性肾炎严重期(A对BCDE错)。

7. C 【解析】急性肾小球肾炎是由β溶血性链球菌A组引起的一种免疫复合物性肾小球肾炎(C对);金黄色葡萄球菌是人类化脓感染中最常见的病原菌,可引起局部化脓感染,也可引起肺炎、肠炎、心包炎等,甚至败血症、脓毒症等全身感染(A错);人类大肠杆菌感染大致分肠道感染与肠道外感染,引起肠道感染的某些大肠杆菌菌群通过污染的手指、食物等经口摄入致病,主要引起腹泻,严重者可导致脱水和血压下降;肠道外感染主要是肠道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);肺炎双球菌与肺炎发病有关(D错);大部分流感嗜血杆菌都是机会性感染细菌,即它们会在寄主体内生存而不引起任何疾病,但当某一些因素出现后则会引发病症,在婴儿及孩童中,乙型流感嗜血杆菌会引起急性细菌性脑膜炎,及蜂窝组织炎、骨髓炎等,同时它是细菌性肺炎较为常见的病因,仅次于肺炎链球菌(E错)。

8. B 【解析】婴儿期每昼夜正常的排尿量应为400~500ml;幼儿期每昼夜正常的排尿量应为500~600ml;学龄前期每昼夜正常的排尿量应为600~800ml;学龄期每昼夜正常的排尿量应为800~1400ml(B对ACDE错)。

9. D 【解析】急性肾小球肾炎患的潜在并发症最常见的就是充血性心力衰竭,根据临床表现,患儿尿少、水肿、呼吸困难可判断出是并发了急性心力衰竭(D对ABCE错)。

10. C 【解析】急性肾小球肾炎好发于儿童5~14岁高发,男性多见,前驱病常为链球菌所致的上呼吸道感染,如急性化脓性扁桃体炎、咽炎、淋巴结炎等潜伏期为1~3周,前驱链球菌感染后经1~3周无症状间歇期而急性起病,几乎全部患者均有肾小球源性血尿,镜下血尿为主,肉眼血尿尿色可呈洗肉水样。通常肉眼血尿1~2周后即转为镜下血尿,少数持续3~4周(C对ABDE错)。

11. B 【解析】急性肾性水肿指压不明显,水肿多从眼睑及颜面开始,不仅限于眶周,严重者可伴体腔积液;高度水肿随体位而变化为单纯型肾病水肿的特点(B对ACDE错)。

12. D 【解析】慢性肾小球肾炎是一种免疫性疾病是肾免疫介导的炎性反应,是不同的抗原微生物感染人体后,产生不同的抗体,结合成不同的免疫复合物。故该病最主要的致病因素是感染后引起的炎症反应(D对ABCE错)。

13. B 【解析】急性肾小球肾炎常简称急性肾炎,以急性起病,以血尿、蛋白尿、水肿、高血压和肾小球滤过率下降为特点的肾小球疾病,由于H⁺丢失过多,实验室检查中血浆pH和HCO₃⁻增高,PaCO₂正常。引起代谢性碱中毒(B对ACDE错)。

14. E 【解析】慢性肾炎系指各种病因引起的不同病理类型的双侧肾小球弥漫性或局灶性炎症改变,临床起病隐匿,病程冗长。慢性肾炎临床主要表现有水肿、高血压、蛋白尿和血尿等症状。进食优质蛋白饮食可补充体内丢失的蛋白质增强机体抵抗力。慢性肾脏病患者肾脏功能受损,高蛋白和大量的磷无法从体中排出,将蓄积在体内,从而影响血管和心脏的功能;同时也造成钙和磷的紊乱而影响骨质,增加骨折的风险。故慢性肾炎病人应进食优质蛋白、低磷饮食(E对ABCD错)。

15. C 【解析】内生肌酐清除率试验,可反映肾小球滤过功能和粗略估计有效肾单位的数量,故为测定肾损害的定量试验。因其操作方法简便,干扰因素较少,敏感性较高,为21世纪临床常用的较好的肾功能试验之一。为排除来自动物骨骼肌和大量蛋白质食物中外源性肌酐的干扰,试验前应给受试者无肌酐饮食3天,并限蛋白入量,避免剧烈运动,使血中内生肌酐浓度达到稳定。肉类中含有大量蛋白质,故应禁食(C对ABDE错)。

16. B 【解析】严重循环充血的表现为呼吸困难,严重者可出现端坐呼吸,咳大量粉红色泡沫痰,为肺泡和支气管淤血所致,重者可有少尿(B对);高血压脑病的表现以脑病症状和体征为特点,严重头痛、呕吐、意识障碍、精神错乱、抽搐,甚至昏迷(A错);急性肾衰竭的少尿期表现主要有少尿或无尿,管型尿,尿色深而浑浊,进行性氮质血症,严重者出现心力衰竭表现(C错);急性胸膜炎和气胸不是急性肾小球肾炎的并发症(DE错)。

17. B 【解析】急性肾小球肾炎以血尿、蛋白尿、水肿和高血压为主要临床表现(B对ACDE错)。

18. E 【解析】慢性肾小球肾炎以水肿,高血压,蛋白尿,血尿及肾功能损害为基本表现,以及镜下血尿、血肌酐升高等(E对);肾病综合征的典型临床表现为大量蛋白尿,高脂血症,水肿,低蛋白血症,无镜下血尿以及血肌酐正常或升高(A错);急性肾盂肾炎起病急骤、畏寒、发热、体温可达40℃,常伴头痛、全身不适、疲乏无力、食欲减退、恶心、呕吐等全身症状。泌尿系统表现有尿频、尿急、尿痛及下腹部不适,可有腰痛、肾区叩击痛,肋脊角有压痛,部分病人有膀胱区、输尿管走行区压痛,尿液浑浊或有血尿。轻症病人可无明显全身症状,仅有尿路刺激征及尿液改变(B错);慢性肾衰竭是各种慢性肾实质疾病进行性发展的最终结局,主要表现为肾功能减退,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(C错);急性肾小球肾炎常有上呼吸道感染的前驱症状,典型表现水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累(D错)。

19. A 【解析】(第九章第二节肾小球肾炎病人的护理)“慢性肾炎的致病原因不甚清楚,仅少数病人由急性肾炎迁延不愈转变而来,大多数病人隐匿起病,肝炎病毒感染可能与慢性肾炎的发病有一定的关系。发病的起始因素是免疫介导炎症,多数病例肾小球内有免疫复合物沉积”(A对BCDE错)。

20. C 【解析】慢性肾衰竭病人免疫系统功能低下白细胞功能异常,易伴发感染,以肺部及泌尿系统感染为多见,且不易控制,多为主要死亡原因之一,因此,必须做好预防感染的护理(C对ABDE错)。

21. E 【解析】该患者比较年轻,经治疗症状已消失,现无水肿及高血压,没有必要长期低盐饮食(E错,为本题正确答案;ABCD错)。

22. D 【解析】该患儿年龄6岁,为学龄前期,其尿量每日少于300ml为少尿(D对);尿痛是指病人排尿时尿道或伴耻骨上区、会阴部位疼痛。尿痛是指排尿时感到尿道、膀胱和会阴部疼痛(A错);尿失禁是由于膀胱括约肌损伤或神经功能障碍而丧失排尿自控能力,使尿液不自主地流出(B错);尿潴留是指膀胱内充满尿液而不能正常排出(C错);无尿为每日尿量少于50ml(E错)。

23. A 【解析】(第九章第二节肾小球肾炎病人的护理)“水肿、高血压病人应限制盐(<3g/d)的摄入”(A对BCDE错)。

24. C 【解析】(第九章第二节肾小球肾炎病人的护理)“护理措施一般起病2周内应卧床休息,待水肿消退、血压降至正常、肉眼血尿消失后,可下床轻微活动或户外散步;1~2个月内活动量宜限至,3个月内避免剧烈活动;尿内红细胞减少、血沉正常可上学,但需避免体育活动;Addis计数正常后恢复正常生活”(C对ABDE错)。

25. D 【解析】急性肾炎:多见于儿童和青少年,以5~14岁多见,﹤2岁少见,因此,此期儿童发病率开始增多的疾病是急性肾炎(D对);婴幼儿腹泻病:多见于婴幼儿,2岁以下小儿发病约占75%(A错);肺炎:2岁以内儿童多发(B错);佝偻病:多发于2岁以下婴幼儿(C错);骨折:好发于老年人,儿童时期骨骼较软不易骨折(E错)。

26. B 【解析】急性肾小球肾炎表现水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累,尿液检查尿液镜下检查,尿中红细胞多为变形红细胞,还可见红细胞管型,是急性肾炎的重要特点。尿沉渣还可见肾小管上皮细胞、白细胞、透明和颗粒管型。尿蛋白通常为(+)~(++)(B对C错);慢性肾小球肾炎:尿液改变①蛋白尿;②血尿;③尿量一般在每日1000ml以下;肾小管功能损害明显者,夜尿增多,尿检查蛋白尿+~+++,有肉眼血尿或镜下血尿及管型尿。尿中多形性红细胞及管型尿(颗粒管型、透明管型)等(A错);单纯性肾病具备四大特征:①全身不同程度水肿②大量蛋白尿③低蛋白血症④高胆固醇血症(D错);肾盂肾炎畏寒、发热、体温可达40℃:,常伴头痛、全身不适、疲乏无力、食欲减退、恶心、呕吐等全身症状,尿常规尿蛋白少量,尿沉渣白细胞、红细胞增多,其中以白细胞最常见>5个/HP(E错)。

27. E 【解析】(第九章第二节肾小球肾炎病人的护理)“护理措施一般起病2周内应卧床休息,待水肿:消退、血压降至正常、肉眼血尿消失后,可下床轻微活动或户外散步;1~2个月内活动量宜限制,3个月内避免剧烈活动;尿内红细胞减少、血沉正常可上学,但需避免体育活动;Addis计数正常后恢复正常生活”(E对ABCD错)。

28. B 【解析】慢性肾脏病患者肾脏功能受损,高蛋白和大量的磷无法从体中排出,将蓄积在体内,从而影响血管和心脏的功能;同时也造成钙和磷的紊乱而影响骨质,增加骨折的风险。故慢性肾炎病人应进食低蛋白、低磷饮食(B对ACDE错)。

29. E 【解析】此时患者主要是因疾病反复发作不愈导致的焦虑,其需要的是安慰和心理疏导,向患者讲解疾病病因并不能很好缓解其焦虑情绪,患者可能也难以理解(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

30. E 【解析】(第九章第二节肾小球肾炎病人的护理)“护理措施一般起病2周内应卧床休息,待水肿:消退、血压降至正常、肉眼血尿消失后,可下床轻微活动或户外散步;1~2个月内活动量宜限制,3个月内避免剧烈活动;尿内红细胞减少、血沉正常可上学,但需避免体育活动;Addis计数正常后恢复正常生活”(E对ABCD错)。

31. B 【解析】急性肾小球肾炎表现水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累,尿液检查尿液镜下检查,尿中红细胞多为变形红细胞,还可见红细胞管型,是急性肾炎的重要特点。尿沉渣还可见肾小管上皮细胞、白细胞、透明和颗粒管型。尿蛋白通常为(+)~(++)(B对C错);慢性肾小球肾炎:尿液改变①蛋白尿;②血尿;③尿量一般在每日1000ml以下;肾小管功能损害明显者,夜尿增多,尿检查蛋白尿+~+++,有肉眼血尿或镜下血尿及管型尿。尿中多形性红细胞及管型尿(颗粒管型、透明管型)等(A错);单纯性肾病具备四大特征:①全身不同程度水肿②大量蛋白尿③低蛋白血症④高胆固醇血症(D错);肾盂肾炎畏寒、发热、体温可达40T:,常伴头痛、全身不适、疲乏无力、食欲减退、恶心、呕吐等全身症状,尿常规尿蛋白少量,尿沉渣白细胞、红细胞增多,其中以白细胞最常见>5个/HP(E错)。

32. A 【解析】(第九章第二节肾小球肾炎病人的护理)“饮食管理给予高糖、高维生素、适量蛋白质和脂肪的低盐饮食”(A对BCDE错)。

33. C 【解析】急性肾小球肾炎的典型表现水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累,根据患者的症状,首先考虑为肾小球肾炎(C对);多囊肾90%以上的患者有囊内出血或肉眼血尿并伴有疼痛(A错);急性肾盂肾炎起病急骤、畏寒、发热、体温可达40℃,常伴头痛、全身不适、疲乏无力、食欲减退、恶心、呕吐等全身症状(B错);糖尿病肾病:糖尿病后期约50%~70%的病人有肾功能损害。持续性大量蛋白尿病人,其肾功能呈进行性恶化,约25%糖尿病后期病人发生终末期尿毒症(D错);肾动脉狭窄大部分患者均有显著持续性高血压。收缩压高于200mmHg和(或)舒张压高于120mmHg者约占60%,以舒张压增高幅度较大为特点(E错)。

34. B 【解析】慢性肾小球肾炎临床表现轻、中度水肿多为眼睑、颜面水肿和(或)双下肢水肿,多数病人可有不同程度的高血压;辅助检查尿检查蛋白尿+~+++,有肉眼血尿或镜下血尿及管型尿(B对);急性肾炎临床表现水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累;辅助检查尿液检查尿液镜下检查,尿中红细胞多为变形红细胞,还可见红细胞管型,尿沉渣还可见肾小管上皮细胞、白细胞、透明和颗粒管型。尿蛋白通常为(+)~(++)(A错);慢性肾盂肾炎临床表现多不典型,病程长,迁延不愈,反复发作。急性发作时可有全身及尿路刺激症状(C错);输尿管结石表现为疼痛、血尿,结石引起严重的肾积水时,可触到增大的肾脏;继发急性肾盂肾炎或肾积脓时,可有发热、畏寒、脓尿、肾区压痛(D错);肾结核临床表现有膀胱刺激征、血尿、脓尿、腰痛,全身症状贫血、低热、盗汗、食欲减退、消瘦无力等(E错)。

35. E 【解析】慢性肾小球肾炎以水肿,高血压,蛋白尿,血尿及肾功能损害为基本表现,以及镜下血尿、血肌酐升高等(E对);肾病综合征的典型临床表现为大量蛋白尿,高脂血症,水肿,低蛋白血症,无镜下血尿以及血肌酐正常或升高(A错);急性肾盂肾炎起病急骤、畏寒、发热、体温可达40℃,常伴头痛、全身不适、疲乏无力、食欲减退、恶心、呕吐等全身症状。泌尿系统表现有尿频、尿急、尿痛及下腹部不适,可有腰痛、肾区叩击痛,肋脊角有压痛,部分病人有膀胱区、输尿管走行区压痛,尿液浑浊或有血尿。轻症病人可无明显全身症状,仅有尿路刺激征及尿液改变(B错);慢性肾衰竭是各种慢性肾实质疾病进行性发展的最终结局,主要表现为肾功能减退,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(C错);急性肾小球肾炎常有上呼吸道感染的前驱症状,典型表现水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累(D错)。

36. B 【解析】慢性肾炎饮食管理:①蛋白质的摄入量每日每千克体重0.6~0.8g,其中60%以上为优质蛋白质。②饱和脂肪酸和非饱和脂肪酸比为1∶1,其余热量由碳水化合物供给。③盐每天1~3g,并补充多种维生素(B错,为本题正确答案);健康教育:1.指导病人注意生活规律,避免过劳,防止受凉,注意个人卫生,预防感染,以免复发。2.按医嘱坚持用药,不得自行停药或减量,避免应用对肾脏有损害药物如链霉素、庆大霉素和卡那霉素等。3.女性病人不宜妊娠(ACDE对)。

37. A 【解析】根据题干可知,该患者血压高并伴有双下肢轻度水肿,应严格控制钠、水的入量,维持水、电解质平衡(A对E错);可给予适量蛋白质和脂肪(B错);水肿严重者伴有心力衰竭,应遵医嘱给予利尿剂和强心剂(CD错)。

38. A 【解析】根据题干可知,该患者反复血尿、蛋白尿3年,5天前感冒后出现乏力、食欲减退,查眼睑、颜面水肿,蛋白尿(++),尿红细胞5/HP,血压149/90mmHg,Hb90g/L,夜尿增多。考虑患者为慢性肾小球肾炎。应遵医嘱记录24小时尿量(A对);给予优质蛋白,蛋白质的摄入量每日每千克体重0.6~0.8g(B错);应卧床休息可减轻心脏负担,减少蛋白尿及水肿(C错);庆大霉素对肾脏有损害,应避免使用(D错);慢性肾小球肾炎不属于特异性感染,不需隔离住单人房间(E错)。

39. B 【解析】正常人在机体缺水时,组织渗透压升高,通过渗透压感受器促进抗利尿激素的分泌,使远端小管和集合管对水的重吸收增加,尿比重上升,尿液浓缩;反之,尿比重降低,尿液稀释而排出机体多余的水分。根据题干可知该患者尿量减少,针对尿量变化,在护理措施中最重要的是控制水的摄入(B对ACDE错)。

40. B 【解析】根据题干可知,该患者一周前因感冒吃偏方鱼胆后,出现颜面及双下肢水肿,尿量减少,血压180/106mmHg,查血肌酐380μmol/L,尿素氮120mmol/L,尿蛋白(++),尿沉渣可见颗粒管型,考虑为急性肾小球肾炎,健康教育应着重强调按医嘱坚持服药,不得自行停药或减量,避免应用对肾脏有损害的药物(B对ACDE错)。

41. A 【解析】该患者血钾浓度为6.5mmol/L(正常值为3.5~5.5mmol/L),说明该患者是高钾血症,严重者有微循环障碍的表现,如皮肤苍白、湿冷、低血压等;亦可有心动过缓、心律不齐,甚至心跳骤停于舒张期。当前护士应密切观察血钾浓度,以防发生心脏骤停(A对BCDE错)。

42. A 【解析】根据题干可知,该患者反复血尿、蛋白尿3年,5天前感冒后出现乏力、食欲减退,查眼睑、颜面水肿,蛋白尿(++),尿红细胞5/HP,血压149/90mmHg,Hb90g/L,夜尿增多。考虑患者为慢性肾小球肾炎。对患者健康教育为指导病人注意生活规律,避免过劳,防止受凉,注意个人卫生,预防感染,以免复发。按医嘱坚持用药,不得自行停药或减量,避免应用对肾脏有损害药物如链霉素、庆大霉素和卡那霉素等。女性病人不宜妊娠(A对BCDE错)。

43. B 【解析】根据题干可知,该患者反复血尿、蛋白尿3年,5天前感冒后出现乏力、食欲减退,查眼睑、颜面水肿,蛋白尿(++),尿红细胞5/HP,血压149/90mmHg,Hb90g/L,夜尿增多。考虑患者可能患了慢性肾小球肾炎。本病的治疗原则为防止和延缓肾功能进行性恶化,改善临床症状及防止严重并发症为主要目的。该患者血压169/90mmHg,此时应给予ACEI类药物,因为除具有降压作用外,还有减少尿蛋白和延缓肾功能恶化的肾脏保护作用(B对ACDE错)。

44. A 【解析】根据题干可知,该患者反复血尿、蛋白尿3年,5天前感冒后出现乏力、食欲减退,查眼睑、颜面水肿,蛋白尿(++),尿红细胞5/HP,血压149/90mmHg,Hb90g/L,夜尿增多。考虑患者可能患了慢性肾小球肾炎(A对);糖尿病肾病除有肾脏疾病的表现还有肾外症状的表现,典型患者有多饮、多食、多尿、身体消瘦、皮肤瘙痒等症状,题干中未提及(B错);狼疮性肾炎表现为肾小球肾炎或肾病综合征,可见不同程度的水肿、血尿、蛋白尿、管型尿、高血压及肾功能损害,一旦发展为尿毒症,则成为病人死亡的常见原因(C错);高血压肾病是高血压病史5~10年以上。早期仅有夜尿增多,伴微量白蛋白尿,继之出现蛋白尿(一般为+至++),部分患者可出现少量红细胞尿。病程进展缓慢,少部分渐发展成肾衰竭,多数肾功能常年轻度损害和尿常规异常(D错);梗阻性肾病是指因为尿流障碍而导致肾脏功能和实质性损害的疾病。典型的表现为肾绞痛(E错)。

45. D 【解析】肾性骨病是慢性肾功能衰竭时由于钙、磷及维生素D代谢障碍,继发甲状旁腺机能亢进,酸碱平衡紊乱等因素而引起的骨病,根据题干患者的检查结果判定患者肾功能受损,同时血钙低于正常值(正常为2.25~2.75mmol/L),周身疼痛,行走困难。故最可能为肾性骨病,其他选项中题干没有提示(D对ABCE错)。

46. C 【解析】根据题干可知,该患者因反复出现蛋白尿(+~++)、镜下血尿、轻度水肿入院,查血压180/lOOmmHg,肾功能检查血肌酐持续升高。可能的诊断为慢性肾小球肾炎(C对);急性肾小球肾炎常简称急性肾炎,以急性起病,以血尿、蛋白尿、水肿、高血压和肾小球滤过率下降为特点的肾小球疾病,可伴有一过性肾功能损害(A错);急进性肾小球肾炎多为急骤起病,主要表现为少尿或无尿、血尿(常为肉眼血尿且反复发作)、大量蛋白尿、红细胞管型伴或不伴水肿和高血压,病程迅速进展,病情持续发作,致使肾功能进行性损害,可在数周或数月发展至肾功能衰竭终末期(B错);肾病综合征四大临床特点为大量蛋白尿、低蛋白血症、高脂血症和水肿,肾功能有不同程度的损害(D错);急性肾盂肾炎起病急骤、畏寒、发热、体温可达40℃,常伴头痛、全身不适、疲乏无力、食欲减退、恶心、呕吐等全身症状和尿路刺激征,可有腰痛及下腹部不适,尿液浑浊或有血尿(E错)。

47. C 【解析】急性肾小球肾炎常简称急性肾炎,好发于5~14岁儿童,男性多见。前驱病常为链球菌所致的上呼吸道感染,如急性化脓性扁桃体炎、咽炎、淋巴结炎等,潜伏期为1~3周。前驱链球菌感染后经1~3周无症状间歇期而急性起病(C对);尿路感染患者临床症状多表现为尿频、尿急、尿痛,甚至肉眼血尿、腰痛等局部症状,也可同时存在发热、寒战等全身症状,也有部分患者临床症状不明显或无症状(A错);单纯性肾病:全身有可凹性水肿,以面部、下肢、阴囊明显,常腹水,通常全身状况良好,无高血压(B错);慢性肾炎:蛋白尿、轻、中度水肿、高血压,多数病人可有不同程度的高血压,部分病人以高血压为突出表现(D错);肾盂肾炎:尿频、尿急、尿痛及下腹部不适,可有腰痛、肾区叩击痛,肋脊角有压痛,部分病人有膀胱区、输尿管走行区压痛,尿液浑浊或有血尿(E错)。

48. A 【解析】根据题干可知,该患者受凉后,出现乏力、恶心,颜面水肿,测血压180/105mmHg,可见肉眼血尿。考虑为急性肾小球肾炎。治疗原则以卧床休息和对症治疗为主(A对BCDE错)。

49. E 【解析】急性肾小球肾炎饮食管理:给予高碳水化合物、高维生素、适量蛋白质和脂肪的低盐饮食。急性期1~2周内,应控制钠的摄入,每日1~2g,水肿消退后每日3~5g,水肿严重、尿少、氮质血症者,应限制水及蛋白质的摄入。水肿消退,血压恢复正常后,逐渐由低盐饮食过渡到普通饮食(E对D错);注意利尿剂和降压药物的疗效和不良反应(AC错);一般起病2周内应卧床休息,待水肿消退、血压降至正常、肉眼血尿消失后,可下床轻微活动或户外散步;1~2个月内活动量宜限制,3个月内避免剧烈活动;尿内红细胞减少、红细胞沉降率正常可上学,但需避免体育活动;尿沉渣细胞绝对计数正常后恢复正常生活(B错)。

50. C 【解析】急性肾炎的临床表现:本病好发于儿童5~14岁高发,男性多见。前驱病常为链球菌所致的上呼吸道感染,如急性化脓性扁桃体炎、咽炎、淋巴结炎等潜伏期为1~3周。前驱链球菌感染后经1~3周无症状间歇期而急性起病。典型表现:水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累。该患儿2周前患有扁桃体炎(急性肾炎的前驱表现),之后出现水肿、蛋白尿等肾功能损害的表现,符合急性肾炎的表现(C对);尿路感染的一般有尿急、尿痛、尿频等尿路刺激症状(A错);单纯性肾病的水肿开始见于眼睑,以后逐渐便于全身,呈凹陷,未治疗或时间长的病例可有腹水或胸腔积液,高度水肿可随体位而变化(B错);慢性肾炎以中、青年男性居多,以水肿、高血压、蛋白尿、血尿以及肾功能损害为基本表现(D错);肾炎性肾病的临床表现为血尿、高血压以及氮质血症(E错)。

51. A 【解析】肾性骨病是慢性肾功能衰竭时由于钙、磷及维生素D代谢障碍,继发甲状旁腺机能亢进,酸碱平衡紊乱等因素而引起的骨病,根据题干患者的高血压和血肌酐明显高于正常值(44~133μmol/L)提示肾功能受损,肾小球滤过率明显低于正常值(80~120ml/min),提示肾衰竭,同时血钙低于正常值(正常为2.25~2.75mmol/L),故最可能为肾性骨病,其他选项中题干没有提示(A对BCDE错)。

第三节　肾病综合征病人的护理 参考答案解析

1. B 【解析】根据患者表现,考虑为肾病综合征。由于肾小球滤过率下降,导致水钠潴留;蛋白质从尿中丢失引起血浆胶体渗透压下降,导致水分潴留;肾素分泌增多,引起继发性醛固酮分泌增多,肾小管钠、水重吸收增多等多种因素,是引起肾性水肿的原因。本题患者水肿主要是大量蛋白尿使血浆胶体渗透压下降所致(B对ACDE错)。

2. D 【解析】肾病综合征最基本的病理生理改变是大量蛋白尿,由于肾小球滤过膜通透性增加,大量血浆蛋白漏出,远远超过近曲小管的回收能力,形成大量蛋白尿;血浆蛋白从尿中丢失,及肾小管对重吸收的白蛋白进行分解,出现低白蛋白血症;当肝脏代偿合成蛋白质时,脂蛋白合成亦随之增加,导致高脂血症;低白蛋白血症导致血浆胶体渗透压减低,水分外渗。另外,部分水肿病人循环血容量不足,激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统,水钠潴留加重,产生水肿(D对ABCE错)。

3. E 【解析】肾病综合症指由各种肾脏疾病所致的,以大量蛋白量(尿蛋白>3.5g/d)、低蛋白血症(血浆清蛋白<30g/L)、水肿、高脂血症为临床表现的一组综合症。水肿是肾病综合症最突出的体征,其发生与低蛋白血症所致的血浆胶体渗透压明显下降有关(E对C错);心衰、肝硬化患者有效循环血量下降,激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统,醛固酮增加促进水钠吸收造成水钠潴留,引发水肿(A错);球-管失衡见于肾小球滤过功能障碍和重吸收障碍导致的机体水钠潴留(B错);严重水肿者可出现胸腔、腹腔和心包积液。急慢性肾小球肾炎导致的水肿主要与肾小球滤过率下降导致水钠潴留有关(D错)。

4. E 【解析】肾病综合征病人的主要临床表现为大量蛋白尿、低白蛋白血症、高脂血症和水肿,其中最常见最易被发现的症状是水肿,所以患者的水肿情况也是评估的重点内容(E对ABCD错)。

5. B 【解析】肾病综合征指由各种肾脏疾病所致,以大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿、高脂血症为临床特征的一组综合症。水肿是肾病综合征最突出的体征,其发生与低蛋白血症导致血浆胶体渗透压明显下降有关(B对);长期的高血脂易引起动脉硬化、冠心病、高血压等心血管并发症,成人肾病综合征部分病人有高血压,水肿明显者可随水肿消退而降为正常(A错);感染为肾病综合征常见并发症,也是导致本病复发和疗效不佳的主要原因,并发肾炎、肾盂肾炎、肾周围炎时,肾区可有不同程度的叩击痛(C错);严重可导致急性肾衰竭,变现为无明显诱因出现少尿、无尿,扩容利尿无效,出现意识障碍、昏睡、昏迷等尿毒症脑病症状(DE错)。

6. E 【解析】原发性肾病综合征水肿为最常见症状,且较重,水肿多从下肢部位开始,呈可凹性、对称性,严重时出现腹腔积液及双侧腹腔积液,伴有尿量减少。根据题干患儿体征可知,患儿皮肤紧致,薄、透亮,因此是非常明显的水肿表现,患儿现在最主要的护理诊断是有皮肤完整性受损的危险(E对ABCD错)。

7. E 【解析】水肿为肾病综合征最常见的症状,阴囊皮肤高度水肿,有皮肤完整性受损的危险,首要的护理措施是用丁字带托起阴囊,并保持干爽(E对);肾病综合征的病人应适当卧床休息和活动,减轻肾脏负担,而非绝对卧床休息(A错);采用优质蛋白而非给予高蛋白饮食(C错);阴囊皮肤高度水肿,体液过多,应严格控制水的入量,但不是首要措施(B错);保持床单位清洁干燥为常规护理措施(D错)。

8. D 【解析】(第九章第三节肾病综合征病人的护理)“原发性肾病综合征是指原发于肾脏本身疾病,如急性肾炎、急进性肾炎、肾性肾炎等疾病过程中发生肾病综合征。继发性肾病综合征病因很多,常见为糖尿病肾病、肾淀粉样变、狼疮性肾炎、过敏性紫癜、感染及药物引起。有四大临床特点:1.大量蛋白尿由于肾小球滤过膜通透性增加,大量血浆蛋白漏出,远远超过近曲小管的回收能力,形成大量蛋白尿。2.低白蛋白血症血浆蛋白从尿中丢失,及肾小管对重吸收的白蛋白进行分解,出现低白蛋白血症。3.高脂血症当肝脏代偿合成蛋白质时,脂蛋白合成亦随之增加,导致高脂血症。4.水肿低白蛋白血症导致血浆胶体渗透压减低,水分外渗。另外,部分水肿病人循环血容量不足,激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统,水钠潴留力加重,产生水肿”(D错,为本题正确答案;ABCE对)。

9. E 【解析】蛋白质摄入控制在每日1.5~2.0g/kg左右,以高生物效价的优质蛋白如乳、蛋、家禽、鱼等为宜(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

10. C 【解析】单纯性肾病即肾病综合征,其水肿特点是受重力影响,水肿随体位变化而变化(C对E错);长期站立患者因重力影响,水肿多从下肢开始,但卧床患者水肿多从骶部、枕骨等部位开始(A错);单纯性肾病水肿指压明显,严重者可出现体腔积液(BD错)。

11. E 【解析】(第九章第三节肾病综合征病人的护理)“细胞毒药物环磷酰胺,不良反应有骨髓抑制、中毒性肝炎、出血性膀胱炎及脱发,并可出现性腺抑制(尤其男性)”(E对ABCD错)。

12. B 【解析】肾静脉血栓形成的表现为侧支循环障碍,有寒战,发热,剧烈腰肋痛及腹痛,肋脊角明显的压痛,肾区叩痛,血白细胞升高,血尿进行性加重等表现,故题中患者考虑并发了肾静脉血栓形成(B对);泌尿系感染的主要表现为尿频、尿急、尿痛等(A错);急性肾衰竭的早期表现为少尿(每日尿量持续少于400ml为少尿,少于100ml为无尿。尿色深而混浊,尿内有蛋白、红细胞、白细胞、上皮细胞及其碎片和颗粒管型)症状(C错);尿路结石的主要表现为与活动有关的疼痛和血尿,疼痛向肩部、输尿管、下腹部及会阴部放射,同时伴有恶心、呕吐,血尿多为镜下血尿,严重时出现肉眼血尿(D错);慢性肾衰竭主要表现为肾功能减退,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,最早最常出现的症状是食欲减退、腹部不适等消化系统症状(E错)。

13. D 【解析】(第九章第三节肾病综合征病人的护理)“有四大临床特点:1.大量蛋白尿由于肾小球滤过膜通透性增加,大量血浆蛋白漏出,远远超过近曲小管的回收能力,形成大量蛋白尿。2.低白蛋白血症血浆蛋白从尿中丢失,及肾小管对重吸收的白蛋白进行分解,出现低白蛋白血症。3.高脂血症当肝脏代偿合成蛋白质时,脂蛋白合成亦随之增加,导致高脂血症。4.水肿低白蛋白血症导致血浆胶体渗透压减低,水分外渗。另外,部分水肿病人循环血容量不足,激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统,水钠潴留加重,产生水肿”(D对ABCE错)。

14. D 【解析】患者尿量明显减少,而血压正常,中心静脉压有轻微升高,而且结合“扩容治疗”的前提条件,最应考虑是肾脏的问题(D对);心功能不全时主要表现为呼吸困难,发绀,咳嗽咳痰,血压会受影响(A错);血容量不足的患者血压会先升高后下降(B错);酸中毒的患者常表现为面色潮红,血压下降,心率快(C错);血容量过多时血压上升(E错)。

15. E 【解析】该患儿目前全身水肿明显,最主要的护理问题为体液过多,营养失调、药物副作用、感染、焦虑,题干中未明确说明,都属于潜在问题(E对ABCD错)。

16. E 【解析】蛋白质摄入控制在每日1.5~2.0g/kg左右,以高生物效价的优质蛋白如乳、蛋、家禽、鱼等为宜(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

17. A 【解析】肾病综合征最基本的病理特征为肾小球滤过膜的通透性增加,大量血浆蛋白漏出,远远超过近曲小管的回收能力,形成大量蛋白尿,所以尿蛋白大于3.5g/d是最主要、最基本的临床表现(A对);其他表现可能有低蛋白血症、高脂血症、水肿均为血浆蛋白大量流失所导致的症状,血浆蛋白从尿中丢失,及肾小管对重吸收的白蛋白进行分解,出现低白蛋白血症,当肝脏代偿合成蛋白质时,脂蛋白合成亦随之增加,导致高脂血症,低白蛋白血症、血浆胶体渗透压下降,使水分从血管腔内进入组织间隙,是造成水肿的基本原因(BCDE错)。

18. A 【解析】(第九章第三节肾病综合征病人的护理)“(四)并发症:1.感染是主要并发症。常发生呼吸道、泌尿道、皮肤感染。引起感染的因素很多,如组织水肿使局部抵抗力下降,大量免疫球蛋白从尿中丢失,血浆白蛋白低下使抗体形成减少,大量免疫抑制剂使用等。2.血栓及栓塞多数肾病综合征病人血液呈高凝状态,常可自发形成血栓,多见于肾静脉、下肢静脉。3.动脉粥样硬化长期高脂血症易引起动脉粥样硬化、冠心病等心血管并发症。4.急性肾衰竭”(A对BCDE错)。

19. C 【解析】当阴囊水肿严重时,常会有下坠不适感,并与床铺接触摩擦而致皮肤溃破可能,这种情况适用阴囊托带将阴囊托起,使其相对稳定,减少摩擦,保持清洁干燥,托起的阴囊其位置相对变高,有利于静脉回流,加快水肿消退(C对ABDE错)。

20. E 【解析】患儿阴囊皮肤高度水肿,应警惕局部皮肤紧张、变薄、透亮,长期受压,避免发生破损,因此最主要的护理问题是有皮肤完整性受损的危险(E对ABCD错)。

21. A 【解析】(第九章第三节肾病综合征病人的护理)“有四大临床特点:1.大量蛋白尿由于肾小球滤过膜通透性增加,大量血浆蛋白漏出,远远超过近曲小管的回收能力,形成大量蛋白尿。2.低白蛋白血症血浆蛋白从尿中丢失,及肾小管对重吸收的白蛋白进行分解,出现低白蛋白血症。3.高脂血症当肝脏代偿合成蛋白质时,脂蛋白合成亦随之增加,导致高脂血症。4.水肿低白蛋白血症导致血浆胶体渗透压减低,水分外渗。另外,部分水肿病人循环血容量不足,激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统,水钠潴留加重,产生水肿”(A错,为本题正确答案;BCDE对)。

22. A 【解析】大量蛋白尿由于肾小球滤过膜通透性增加,大量血浆蛋白漏出,远远超过近曲小管的回吸收能力,形成大量蛋白尿(A对BCDE错)。

23. D 【解析】原发性肾病综合征水肿为最常见症状,且较重,水肿多从下肢部位开始,呈可凹性、对称性,严重时出现腹腔积液及双侧腹腔积液,伴有尿量减少。根据题干患儿体征可知,患儿全身水肿明显,患儿现在最主要的护理诊断是体液过多(D对ABCE错)。

24. A 【解析】(第九章第三节肾病综合征病人的护理)“(四)并发症:1.感染是主要并发症。常发生呼吸道、泌尿道、皮肤感染。引起感染的因素很多,如组织水肿使局部抵抗力下降,大量免疫球蛋白从尿中丢失,血浆白蛋白低下使抗体形成减少,大量免疫抑制剂使用等。2.血栓及栓塞多数肾病综合征病人血液呈高凝状态,常可自发形成血栓,多见于肾静脉、下肢静脉。3.动脉粥样硬化长期高脂血症易引起动脉粥样硬化、冠心病等心血管并发症。4.急性肾衰竭”(A对BCDE错)。

25. B 【解析】肾病综合征是指原发于肾脏本身的病变,病因至今未明,可能与免疫因素有关。抑制免疫与炎症反应首选肾上腺糖皮质激素,泼尼松为糖皮质激素的常用药物(B对);环孢素A属于强效免疫抑制剂。临床上主要用于肝、肾以及心脏移植的抗排异反应(A错);长春新碱属于免疫抑制剂,主要用于急淋白血病和系统性红斑狼疮等的治疗(C错);安西他滨系阿糖胞苷的衍生物,主要用作抗肿瘤药物(D错);阿霉素主要用于抗癌和抗肿瘤(E错)。

26. A 【解析】(第九章第三节肾病综合征病人的护理)“一、病因 1.大量蛋白尿 由于肾小球滤过膜通透性增加,大量血浆蛋白漏出,远远超过近曲小管的回收能力,形成大量蛋白尿”(A对BCDE错)。

27. B 【解析】(第九章第三节肾病综合征病人的护理)“一、病因……4.水肿 低白蛋白血症导致血浆胶体渗透压减低,水分外渗。另外,部分水肿病人循环血容量不足,激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统,水钠潴留加重,产生水肿”(B对ACDE错)。

28. E 【解析】有4大临床特点:1.大量蛋白尿。2.低白蛋白血症。 3.高脂血症。4.水肿:低白蛋白血症导致血浆胶体渗透压减低,水分外渗。另外,部分水肿病人循环血容量不足,激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统,水钠潴留加重,产生水肿。严重水肿者可出现胸腔、腹腔和心包积液(E对ABCD错)。

第四节　慢性肾衰竭病人的护理 参考答案解析

1. E 【解析】慢性肾衰竭是各种慢性肾实质疾病进行性发展的最终结局,主要表现为肾功能减退,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,血液系统主要的临床表现是贫血,主要原因是由于红细胞生成素减少,同时伴有缺铁,营养不良,出血等因素可加重贫血,并有出血现象,如鼻出血、严重呕血及便血(E对ABCD错)。

2. E 【解析】慢性肾衰竭患者应给予高热量、优质低蛋白饮食,限制钠盐的摄入(E对AD错);高钾饮食和高脂饮食分别应用于低钾血症和低脂血症的患者,而题中并未提及患者血钾和血脂情况(BC错)。

3. B 【解析】肾衰患者由于肾小球滤过率下降出现水钠潴留,肾素活性增高,红细胞生成增多可引起高血压,其中水钠潴留是形成高血压的最主要原因(B对A错);使用环孢素等药物、精神应激、钠盐摄入过多等也可能引起高血压,但题干中并未提及(CDE错)。

4. E 【解析】(第九章第四节慢性肾衰竭病人的护理)“四、治疗原则:(一)治疗原发病和纠正加重肾衰的可逆因素是关键:如防止水、电解质紊乱、感染、尿路梗阻、心力衰竭等,饮食选用优质低蛋白质如鸡蛋、牛奶、瘦肉、鱼等,应保证供给充足的热量”(E对)。

5. C 【解析】促红细胞生成素是一种可以增加人体血液中红细胞数量、提高血液含氧量的激素,用于维持和促进正常的红细胞代谢,主要由肾脏产生,当长期尿毒症引起肾功能衰竭时很容易引起促红细胞生成素分泌不足引起贫血,检查结果红细胞和血红蛋白均低于正常值也说明贫血是由促红细胞生成素缺乏引起(C对ABDE错)。

6. A 【解析】(第九章第四节慢性肾衰竭病人的护理)“高血钾及低血钾,由于利尿、呕吐、腹泻、摄入不足可出现低血钾。终末期病人常发生高血钾,主要因进食水果肉类多,尿量少及使用保钾利尿剂造成”(A错,为本题正确答案);“低钙血症与高磷血症,由于尿磷排出减少,出现高磷血症。钙缺乏主要与钙摄入不足,活性维生素D缺乏,高磷血症等多种因素有关。高磷低钙刺激甲状旁腺激素分泌增加,导致骨钙脱出。因此早期血钙正常”(BCE对);“并补充多种维生素,限盐。每日液体入量为前一天出液量加不显性失水(呼吸、大便等)500ml来计算”(D对)。

7. B 【解析】慢性肾衰竭患者症状有水、电解质和酸碱平衡失调等,具体表现为水肿或脱水、高钠或低钠血症、高钾或低钾血症、 低钙血症、高磷血症、高镁血症、代谢性酸中毒等。患者表现为手足抽搐,则是低钙血症表现(B对ACDE错)。

8. C 【解析】吞咽困难主要出现在食管癌病人中,慢性肾衰竭不会引起吞咽困难(C错,为本题正确答案);慢性肾衰尿毒症期循环、呼吸、水电解质、血液、消化、神经系统等功能均受影响,因肾小球滤过功能下降,可出现高钠、高钾血症(AB对);水钠潴留导致呼吸循环功能受累而出现心悸、气短等症状(D对);肾衰患者精神萎靡,尿毒症期可出现耳鸣、眼花甚至昏迷(E对)。

9. A 【解析】慢性肾衰竭根据其肾损害程度分为4期:肾储备能力下降期、氮质血症期、肾衰竭期、尿素症期,尿毒症期的患者,由于肾功能损害严重,不能正常排泄废物,可引起氮质及其它代谢物的潴留,血中肌酐,尿毒氮明显增高,病人的呼气中有一种特殊的氨味,即有尿味,呼气有大蒜味是有机磷中毒的一种症状,呼气有甜味可能是糖尿病酮症酸中毒,更严重的是烂苹果味,樱桃味可能与所吃食物有关,与患病无关(A对BCDE错)。

10. C 【解析】终末期病人常发生高血钾,主要因进食水果、肉类多,尿量少及使用保钾利尿药造成,应停止摄入含钾高的食物和药物,并且因库存血中红细胞破损血钾升高,肾衰竭患者应禁止输入库存血(C对AB错);肾衰竭少尿期患者出现水钠潴留,此时应限制蛋白质、钠盐和水的摄入,避免加重水肿(DE错)。

11. B 【解析】血清钾>7.0mmol/L为严重的高钾血症,主要影响心血管系统和神经肌肉系统。表现为严重的心律失常和四肢麻木、软瘫(B对ACDE错)。

12. C 【解析】(第九章第四节慢性肾衰竭病人的护理)“临床表现消化系统食欲减退、腹部不适,是最早、最常出现的症状,此外病人多有恶心、呕吐、呃逆、腹泻、消化道出血、口腔尿臭味”“……内生肌酐清除率降低,是肾衰竭的敏感指标……”“给予高维生素、高热量、优质低蛋白,低磷高钙饮食,主食最好采用麦淀粉”(C对ABDE错)。

13. C 【解析】内生肌酐清除率反映肾脏对人体组织代谢产物清除能力,肌酐是蛋白质代谢产物,故实验前应禁食外源性蛋白质,即肉类等(C对ABDE错)。

14. D 【解析】患者尿量明显减少,而血压正常,中心静脉压有轻微升高,而且结合“扩容治疗”的前提条件,最应考虑是肾脏的问题(D对);心功能不全时主要表现为呼吸困难,发绀,咳嗽咳痰,血压会受影响(A错);血容量不足的患者血压会先升高后下降(B错);酸中毒的患者常表现为面色潮红,血压下降,心率快(C错);血容量过多时血压上升(E错)。

15. C 【解析】(第九章第四节慢性肾衰竭病人的护理)“三、辅助检查……2.尿常规 尿蛋白+~+++,晚期可阴性。尿沉渣有管型,蜡样管型对诊断有意义。可有红细胞、白细胞,若数量增多表示病情活动或有感染。尿量可正常但夜尿多,尿比重低,严重者尿比重固定在1.010~1.012”(C对ABDE错)。

16. C 【解析】肾功能不全患者都有轻、重不等的代谢性酸中毒,因肾脏对酸、碱平衡的调节能力下降,导致酸性代谢产物在体内滞留。表现为精神萎靡、烦躁不安;呼吸深大口唇呈樱桃红(C对);呼吸性酸中毒为胸闷、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。严重脑缺氧可致脑水肿、脑疝,甚至呼吸骤停(A错);呼吸性碱中毒多数病人有呼吸急促的表现。可有眩晕、手足和口周麻木及针刺感、肌震颤、手足抽搐,常伴有心率加快(B错);代谢性碱中毒轻者常无明显表现。较重的病人呼吸变浅变慢或有精神方面的异常(D错);混合性酸中毒既有呼吸性酸中毒症状又有代谢性酸中毒的症状(E错)。

17. A 【解析】促红细胞生成素(EPO)是由肾脏分泌,根据题干可知,该患者肾脏功能障碍,不能进行正常分泌导致EPO减少,使促红细胞生成素在骨髓造血微环境下不能促进红细胞的生成而造成贫血(A对BCDE错)。

18. C 【解析】根据题干可知,该患者慢性肾衰竭导致肾功能严重受损对水的调节能力下降,当摄入液体量过多可导致水肿,表现高血压、稀释性低钠血症、体重增加等;限制摄入量可导致脱水,所以要每天准确记录出入量,以便加以控制进行调整和观察病情(C对ABDE错)。

19. E 【解析】促红细胞生成素是由肾脏分泌,当肾脏功能障碍,不能进行正常分泌,导致促红细胞生成素在骨髓造血微环境下不能促进红细胞的生成而造成贫血(E对ABCD错)。

20. D 【解析】根据题干可知该患者出现夜间阵发性呼吸困难1周,血压170/100mmHg,两肺底湿啰音,心率100次/分,双下肢水肿,血尿素氮35mmol/L,肌酐1210μmol/L。提示病情加重伴有左心衰竭,应给予血液透析治疗(D对ABCE错)。

21. C 【解析】血清钾>5.5mmol/L为高钾血症,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,如皮肤苍白、湿冷、低血压等;亦可有心动过缓、心律不齐,甚至心跳骤停于舒张期。因此对于慢性肾功能衰竭尿毒症期的患者应首先处理高钾血症,以免发生心跳骤停(C对ABDE错)。

第五节　急性肾衰竭病人的护理 参考答案解析

1. D 【解析】治疗原则是去除病因,积极治疗原则病、减轻症状,改善肾功能,防止并发症的发生。可以选择青霉素的抗生素(D对);磺胺类的药物是抑菌药,效果很好,且不会产生耐药性,但它有个缺点,易在肾内结晶,这样会堵塞肾小管,影响人体的正常功能,严重的会引起肾功能衰竭(A错);卡那霉素、链霉素中的多粘菌素能够引急性肾衰竭(BC错);阿米卡星最常见的不良反应是肾毒性(E错)。

2. A 【解析】肾衰竭患者应严格记录24小时出入液量,坚持“量出为入”的原则,该患者每天摄入的液体量应为前一天的尿量加上500ml(A对BCDE错)。

3. B 【解析】7日18点到21点的尿量=210-170=40ml;7日21点到8日8点的尿量=380-210=170ml;8日8点到18点的尿量=150ml;24h尿量=7日18点到8日18点的尿量=40+170+150=360ml。24小时尿量少于400ml或每小时尿量少于17ml称为少尿(B对ACDE错)。

4. B 【解析】(第九章第五节急性肾衰竭病人的护理)“少尿期保持液体平衡,一般采用“量出为入”的原则,每日进水量为一天液体总排出量加500ml。予以高糖、适量脂肪及限制蛋白饮食;注重钾平衡、纠正酸中毒、积极控制感染”(B对ACDE错)。

5. C 【解析】肾衰多尿期血尿素氮、肌酐等随尿量增多而逐渐下降,尿毒症症状也随之好转(C错,为本题正确答案);多尿期早期仍可有高钾血症,后期则易发生低钾血症(A对);此期仍易发生感染、心血管并发症和上消化道出血等,此期持续1~3周,多尿期尿量增加的速度较快,经5~7日左右达到多尿高峰,甚至每日尿量可达3000~5000ml或更多,是肾功能开始恢复的标志,易造成排水排钠,形成低钠血症和脱水(BD对);当肾脏病患者慢性肾功能不全阶段,血中尿素氮、肌酐均超过正常范围,这一时期称为氮质血症期。多尿期血尿素氮、肌酐等随尿量增多而逐渐下降,尿毒症症状也随之好转(E对)。

6. C 【解析】尿毒症代谢性酸中毒时常伴有高钾血症,同时有钙磷代谢紊乱,主要表现为磷过多和钙缺乏。给予5%碳酸氢钠溶液以纠正酸中毒时若没有及时补充钙,容易使血清血游离钙降低而发生手足抽搐(C对ABDE错)。

7. C 【解析】肌肉遭受重物砸压伤,出现出血及肿胀,肌肉组织发生坏死,并释放出大量代谢产物,肌红蛋白、钾离子、肌酸、肌酐等物质,其中大量肌红蛋白需肾小管滤过,在酸中毒、酸性尿情况下可沉积于肾小管,形成肌红蛋白管型,加重肾损害程度,终至发生急性肾功能衰竭。所以大腿挤压伤导致的肾衰竭一定要碱化尿液,促进毒性物质的排泄。另外,挤压伤之后人体就容易出现酸中毒,所以也需要碱化血液(C对ABDE错)。

8. E 【解析】急性肾功能衰竭大多经过少尿期(或无尿期)、多尿期和恢复期三个发展阶段,在急性肾衰的少尿期可能会出现一些并发症,感染是最常见、最严重的并发症之一(E对ABCD错)。

9. E 【解析】中国慢性肾衰竭分期为肾功能代偿期、肾功能失代偿期、肾衰竭期、尿毒症期。尿毒症期的临床症状为明显贫血,恶心、呕吐,水电解质、酸碱平衡紊乱,神经系统症状,其中恶心呕吐等胃肠道症状是最早最突出的临床表现(E对ABCD错)。

10. C 【解析】(第九章第五节急性肾衰竭病人的护理)“高血钾症是急性肾衰竭最严重的并发症,是起病第一周死亡最常见的原因”(C对ABDE错)。

11. B 【解析】代谢性酸中毒时用碱性药物治疗,首选碳酸氢钠(B对ACDE错)。

12. E 【解析】高血钾症可诱发各种心律失常,重者心室颤动、心脏骤停;同时高钾血症是急性肾衰竭最严重的并发症,是死亡最常见的原因,且根据题干中强调为了预防猝死,所以最应该密切观察的指标就是血钾(E对ABCD错)。

13. D 【解析】(第九章第五节急性肾衰竭病人的护理)“限制蛋白质摄入,降低血尿素氮,减轻尿毒症症状,可给予高生物效价优质蛋白质(如瘦肉、鱼、禽、蛋、奶类)饮食,每日每千克体重0.8g;接受透析的病人给予高蛋白饮食,蛋白质摄入量为每日每千克体重1.0~1.2g”(D错,为本题正确答案);“减少钾的摄入:尽量避免食用含钾多的食物,如白菜、萝卜、榨菜、橘子、香蕉、梨、桃、葡萄、西瓜等”(A对);“保证热量供给:低蛋白饮食的病人需注意提供足够的热量,以减少体内蛋白质的消耗,保持机体的正氮平衡。热量供给一般为每日每千克体重135~145kJ,主要由碳水化合物和脂肪供给。为摄入足够的热量,可食用植物油和糖,并注意供给富含维生素C、维生素B族和叶酸的食物。必要时静脉补充营养物质”(BCE对)。

14. D 【解析】肾移植术是操作风险大、术后并发症多发的一种手术类型,为了避免术后多种并发症的发生,术后24小时内必须随时监测生命体征的变化,谢绝探视和家属陪护,每小时监测生命体征、尿液性状和量(D对ABCE错)。

15. A 【解析】(第九章第五节急性肾衰竭病人的护理)“一、病因……1.急性血容量不足……(2)各种原因引起的大出血:大量出血引起的休克和血容量不足,有时两者共存,肾严重灌注不足,肾小球滤过率下降。肾小管变性及坏死是常见急性肾衰竭的原因”(A对BCDE错)。

16. D 【解析】(第九章第五节急性肾衰竭病人的护理)“二、临床表现……(1)少尿或无尿期:一般持续1~2周。每日尿量持续少于400ml为少尿,少于100ml为无尿……高血钾症是急性肾衰竭最严重的并发症,是起病第一周死亡最常见的原因”(D对ABCE错)。

17. D 【解析】(第九章第五节急性肾衰竭病人的护理)“六、护理措施……(3)维持水平衡……显性失液量即前一日的尿量、粪、呕吐、出汗、引流液、透析超滤量等。不显性失液量是指从皮肤蒸发丢失的水分(约300~400ml)和从呼气中丢失的水分(约400~500ml)”(D对ABCE错)。

18. A 【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,临床称为挤压综合征(A对B错);撕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(C错);刺伤是由于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(D错);冻伤是由于寒冷潮湿作用引起的人体局部或全身损伤(E错)。

第六节　尿石症病人的护理 参考答案解析

1. B 【解析】尿路结石也称尿石症,是泌尿外科最常见的疾病之一,尿石症包括肾结石、输尿管结石、膀胱结石和尿道结石,尿路结石可引起泌尿系统的直接损伤、梗阻、感染和肾衰竭,膀胱结石的典型症状是排尿突然中断,改变体位尿可继续排出(B对ACDE错)。

2. C 【解析】(第九章第六节尿石症病人的护理)“肾绞痛的病人应嘱其卧床休息、深呼吸、肌肉放松以减轻疼痛,遵医嘱给予解痉止痛药物”(C对);“大量饮水……保持每日尿量在2000ml以上,降低尿中形成结石物质的浓度”(A错);“手术前护理,遵医嘱给予抗生素控制感染”(B错);“仅少数病人,如结石远端存在梗阻……需要开放手术治疗”(D错);“在病情允许的情况下,指导病人进行适当的跳跃运动,有助结石排出”(E错)。

3. A 【解析】上尿路结石是指发生在肾和输尿管的结石,主要表现为活动后疼痛与镜下血尿,常常并发肾绞痛(A对E错);下尿路结石表现为排尿困难和尿潴留(B错);尿频、尿急、尿失禁不是尿结石的症状(CD错)。

4. C 【解析】改变体位后又可排尿,这是膀胱结石的典型特点,这是因为膀胱内的结石可以在空腔内自由活动,当堵塞在膀胱口时会排尿困难,待变换体位后结石移动露出膀胱口,又可继续排尿(C对ABDE错)。

5. B 【解析】(第九章第六节尿石症病人的护理)“肾和输尿管结石主要表现是与活动有关的疼痛和血尿。其程度与结石的部位、大小、活动与否及有无损伤、感染、梗阻等有关”;“当结石在肾盂输尿管处嵌顿时,可出现肾绞痛,绞痛突然发生,并向肩部、输尿管、下腹部及会阴部放射,同时伴有恶心、呕吐”;“血尿:绞痛发作时或发作后,出现肉眼或镜下血尿。血尿为结石损伤黏膜所致,疼痛和血尿相继出现是肾和输尿管结石的特点,多为镜下血尿,损伤严重时有肉眼血尿”(B对ACDE错)。

6. D 【解析】胆道T形管引流和腹腔引流管不同的护理措施是拔管指征不同,若T管引流的胆汁量减少至200ml、颜色清亮、夹管试验无不适时方可拔管;腹腔引流的引流液量少、色转清即可拔管(D错,为本题正确答案);二者均需要进行引流管日常护理措施如保持引流管通畅,每天更换引流瓶,观察引流量和形状(ABC对);引流瓶放置不得高于引流出口,以免发生倒流(E对)。

7. A 【解析】(第九章第六节尿石症病人的护理)“(一)非手术治疗大量饮水,每日饮水量3000ml以上,睡前应饮250ml,以增加尿量,夜间起床排尿后再饮水,保持每日尿量在2000ml以上,降低尿中形成结石物质的浓度,减少晶体沉淀。在有感染时,尿量多可促进引流,有利于感染的控制。当结石合并感染时,应注意体温及全身情况的观察,遵医嘱应用抗生素。肾绞痛的病人,应嘱其卧床休息、深呼吸、肌肉放松以减轻疼痛。遵医嘱给予解瘥止痛药物。调节尿液pH,根据结石的成分碱化或酸化尿液,口柠檬酸钾或氯化铵等。中西医结合疗法包括中西药、解痉、利尿、针刺等,可促进排石。在病情允许的情况下指导病人进行适当的跳跃活动,有助结石排出。体外冲击波碎石治疗后应注意生命体征、排尿情况及尿液性状的观察,注意碎石排出情况,宜用过滤网过滤尿液。根据结石分析结果,指导病人合理饮食,影响代谢的药物别嘌呤醇可降低血和尿的尿酸含量。根据结石部位,指导体外冲击波碎石治疗后的排石体位。对于肾结石体外冲击波碎石治疗后嘱病人向患侧卧位48~72小时,以后逐渐间断起立,以防碎石过多地积聚于输尿管内,可引起“石街”,出现肾绞痛、发热、尿闭等症状”(A对BCDE错)。

8. C 【解析】造影前12小时内禁止饮水(C错,为本题正确答案);造影前一天晚上服泻药,将肠道内的残渣排出,清洁肠道(A对);造影当日早晨不能进早餐(B对);造影前需排尿、排便,使肠道、膀胱空虚(D对);检查前还应做碘过敏试验(E对)。

9. E 【解析】患者患有尿路结石,因为剧烈运动导致结石活动和嵌顿而引发肾绞痛;肾绞痛的护理:嘱其卧床休息、深呼吸、肌肉放松以减轻疼痛,遵医嘱给予解痉止痛药物(E对ABCD错)。

10. C 【解析】膀胱结石膀胱结石的典型症状:排尿突然中断,改变体位尿可继续排出(C对);肾和输尿管结石主要表现是与活动有关的疼痛和血尿”(AB错);尿道结石表现为排尿困难,点滴状排尿及尿痛,甚至造成急性尿潴留(D错);膀胱肿瘤病人的临床表现:①血尿:为膀胱肿瘤最常见和最早出现的症状,多数全程无痛肉眼血尿;②尿频、尿痛属晚期症状;③排尿困难和尿潴留发生于肿瘤较大或堵塞膀胱出口时;④其他肿瘤浸润输尿管口可引起肾积水。晚期有贫血、水肿、腹部肿块等表现(E错)。

11. D 【解析】尿酸结石者不宜服用含嘌呤高的食物,如动物内脏(D对);含钙结石者宜食用含纤维丰富之食物,限制含钙、草酸成分多的食物。浓茶、菠菜、番茄、土豆、芦笋等含草酸量高。牛奶、奶制品、豆制品、巧克力、坚果含钙量高(ABCE错)。

12. C 【解析】膀胱结石的典型症状:排尿突然中断,改变体位尿可继续排出(C对);进行性排尿困难常见于前列腺肥大(A错);输尿管结石时可有膀胱刺激症状(B错);疼痛和血尿相继出现是肾和输尿管结石的特点(D错);会阴部下坠感可见于阴道炎(E错)。

13. C 【解析】静脉肾盂造影可用于临床诊断。检查前需做碘过敏试验,常规肠道准备,前一天晚上临睡前必须服泻药。造影前12小时不能饮水及进流质食物,可以吃少量干食物如大饼,面包等(C错,为本题正确答案;ABDE对)。

14. B 【解析】(第九章第六节尿石症病人的护理)“非手术治疗:1.大量饮水,每日饮水量3000ml以上,睡前应饮250ml,以增加尿量,夜间起床排尿后再饮水,保持每日尿量在2000ml以上,降低尿中形成结石物质的浓度,减少晶体沉淀。在有感染时,尿量多可促进引流,有利于感染的控制。2.当结石合并感染时,应注意体温及全身情况的观察,遵医嘱应用抗生素。3.肾绞痛的病人,应嘱其卧床休息、深呼吸、肌肉放松以减轻疼痛。遵医嘱给予解痉止痛药物。4.调节尿液pH,根据结石的成分碱化或酸化尿液,口服柠檬酸钾或氯化铵等。5.中西医结合疗法包括中西药、解痉、利尿、针刺等,可促进排石。6.在病情允许的情况下指导病人进行适当的跳跃活动,有助结石排出。7.体外冲击波碎石治疗后应注意生命体征、排尿情况及尿液性状的观察,注意碎石排出情况,宜用过滤网过滤尿液。8.根据结石分析结果,指导病人合理饮食,影响代谢的药物别嘌呤醇可降低血和尿的尿酸含量。

”“动物蛋白和食糖的摄入要适量”(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

15. B 【解析】(第九章第六节尿石症病人的护理)“六、护理措施……1.大量饮水,每日饮水量3000ml以上,睡前应饮250ml,以增加尿量,夜间起床排尿后再饮水,保持每日尿量在2000ml以上,降低尿中形成结石物质的浓度,减少晶体沉淀”(B错,为本题正确答案);“3.肾绞痛的病人,应嘱其卧床休息、深呼吸、肌肉放松以减轻疼痛。遵医嘱给予解痉止痛药物”(A对);“6.在病情允许的情况下指导病人进行适当的跳跃活动,有助结石排出”(C对);“2.当结石合并感染时,应注意体温及全身情况的观察,遵医嘱应用抗生素”(D对);“2.饮食指导 根据结石成分调节饮食。动物蛋白和食糖的摄入要适量(除主食外,每天需补充蛋白质25~30g)”(E对)。

16. B 【解析】(第九章第六节尿石症病人的护理)“七、健康教育……2.饮食指导 根据结石成分调节饮食。动物蛋白和食糖的摄入要适量(除主食外,每天需补充蛋白质25~30g)。含钙结石者宜食用含纤维丰富之食物,限制含钙、草酸成分多的食物。浓茶、菠菜、番茄、土豆、芦笋等含草酸量高。牛奶、奶制品、豆制品、巧克力、坚果含钙量高。尿酸结石者不宜服用含嘌呤高的食物,如动物内脏”(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

第七节　泌尿系统损伤病人的护理 参考答案解析

1. B 【解析】根据患者的外伤史和现有的临床表现,查体见右腰部压痛、扣击痛,初步可判断为肾部损伤,加上尿液镜检红细胞10~15 个/高倍视野,即镜下血尿,初步判断为肾挫伤(B对);腰部挫伤包含的内容较多,可能是腰部多种脏器中的一种,而患者已有镜下血尿的表现,故一定是肾脏的损伤(A错);肾挫伤,肾脏组织损伤较轻,仅有瘀血和水肿,肾包膜和肾盂均完整,一般都能自行愈合,不造成严重的后果;肾部分裂伤,除肾脏实质有破裂外,同时合并有部分肾包膜或部分肾盂的裂伤,并有不同程度的血液渗入肾盂或肾周围组织,损伤程度轻者仍可自行愈合,重者则需手术治疗;肾挫裂伤,必须做CT,明确肾脏损伤的程度,有无血液和尿液外渗,本题干中患者没有血压和脉搏的异常,故最有可能的诊断还是肾挫伤,而不是肾裂伤或肾蒂裂伤(CDE错)。

2. C 【解析】肾损伤可由直接暴力或间接暴力等所致,直接暴力时由于腹部或背腰部受到外力冲撞或挤压是肾损伤最常见的原因,血尿是肾损伤的常见症状,轻微肾损伤仅见镜下血尿,如肾挫伤,严重肾裂伤则呈大量肉眼血尿,血块可阻塞尿道,肾蒂血管断裂或输尿管断裂时,血尿可不明显,甚至无血尿(C对ABDE错)。

3. E 【解析】生殖道与泌尿道之间构成的异常通道称尿瘘,尿瘘或粪瘘可单独发生,引起伤口漏尿、膀胱直肠瘘或膀胱阴道瘘,会引起尿液经不正常通道从膀胱自行流出(E对ABCD错)。

4. A 【解析】会阴部骑跨伤多引起的是尿道球部损伤,尿道球部属于前尿道。可出现阴茎、会阴和下腹壁青紫肿胀,排尿困难,尿道口滴血等症状(A对BCDE错)。

5. D 【解析】泌尿系统损伤包括上尿路损伤(肾和输卵管损伤)和下尿路损伤(膀胱和尿路损伤),前尿道包括球部和阴茎体部,后尿道包括前列腺和膜部,会阴部骑跨伤可引起尿道球部损伤,是最多见的尿道损伤(D对ABCE错)。

6. C 【解析】(第九章第七节泌尿系统损伤病人的护理)“1.休息绝对卧床休息2~4周,即使血尿消失,仍需继续卧床休息至预定时间”(C对ABDE错)。

7. A 【解析】(第九章第七节泌尿系统损伤病人的护理)“会阴部骑跨伤可引起尿道球部损伤,是最多见的尿道损伤”(A对BCDE错)。

8. E 【解析】(第九章第七节泌尿系统损伤病人的护理)“(四)治疗原则1.紧急处理:合并休克者首先应抗休克治疗。骨盆骨折病人须平卧,勿随意搬动,以免加重损伤。尿潴留不宜导尿或未能立即手术者,可行耻骨上膀胱穿刺。2.非手术治疗:闭合性损伤应首先在严格无菌条件下试插导尿管,如试插成功,应留置导尿管7~14天作为支架,以利于尿道的愈合”(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

9. E 【解析】肾损伤最常见的症状是血尿,故尿量和尿色能及时反应肾出血情况(E对);只有当出血量达到一定行程度,可能引起休克时,面色、意识,血压、脉搏,肢体温度才会出现变化,并不能及时反应肾出血情况(ACD错);腰部疼痛由于肾实质损伤及肾包膜张力增加所致,不能反应出血情况(B错)。

10. C 【解析】根据尿道的解剖生理结构特点,男性前尿道损伤中最常见的是球部尿道损伤,骑跨伤是其典型的致伤因素,即从高处跌下骑跨在硬物上将球部尿道挤压在硬物与耻骨之间致该段尿道损伤(C对ABDE错);图中:①为尿道前列腺部;②为尿道膜部;③为尿道球部;④为尿道阴茎部;⑤为尿道阴茎头部。

11. E 【解析】(第九章第七节泌尿系统损伤病人的护理)“非手术治疗绝对卧床休息,一般休息2~4周,过早下地活动可能再度出血”(E对ABCD错)。

12. C 【解析】(第九章第七节泌尿系统损伤病人的护理)“会阴部骑跨伤可引起尿道球部损伤,是最多见的尿道损伤。骨盆骨折引起膜部尿道撕裂或撕断,是后尿道损伤最常见的原因。”(C对ABDE错)。

13. A 【解析】多数肾挫伤可经非手术治疗而治愈(A对);肾全层裂伤、肾蒂血管断裂、严重肾部分损伤和肾损伤合并输尿管损伤均需手术治疗,以免发生腹腔感染,甚至休克(BCDE错)。

14. E 【解析】(第九章第七节泌尿系统损伤病人的护理)“(六)护理措施……5.耻骨上膀胱造瘘的护理。(1)保持引流管通畅:注意有无血块堵塞、导管扭曲、受压、脱落等情况,以免影响尿液引流。正确固定造瘘管,防止过度牵拉造成病人的不适。(2)冲洗导管:术后如出血量多需冲洗,可采用连续滴入、间断开放法冲洗导管,冲洗速度每分钟60滴,每隔30分钟开放导管1次,待血色变淡时,可改为间断冲洗或每日2次。每次冲洗量不宜超过l00ml;膀胱部分切除术者每次冲洗量应少于50ml。(3)选择冲洗液:可选用无菌生理盐水或遵医嘱。(4)保护造瘘口周围皮肤:伤口敷料浸湿时应及时更换,清洁造瘘管周围的皮肤,外涂氧化锌软膏,避免尿液刺激。(5)拔管时间:一般为10天左右,拔管前需先夹闭此管,观察病人排尿情况良好后再拔除膀胱造瘘管。拔管后造口有少量漏尿为暂时现象。长期留置者应每隔4周,在无菌的条件下更换造瘘管”(E对ABCD错)。

15. D 【解析】(第九章第七节泌尿系统损伤病人的护理)“一、肾损伤……(六)护理措施 1.休息 绝对卧床休息2~4周,即使血尿消失,仍需继续卧床休息至预定时间”(D错,为本题正确答案);“三、尿道损伤……2.术后常规留置导尿管2~3周,应做好引流管的护理,以预防泌尿系统感染”(AB对);“3.因病人卧床时间较长,为保持大便通畅,术后第3天开始服用缓泻剂”(C对);“1.前、后尿道损伤经手术治疗修复后,病人常出现尿道狭窄,需定期进行尿道扩张以避免尿道狭窄导致的排尿困难”(E对)。

16. E 【解析】(第九章第七节泌尿系统损伤病人的护理)“(六)护理措施……2.任何原因引起的腹膜内膀胱破裂和开放性膀胱损伤应首先防止休克,根据损伤的部位、程度,积极准备手术治疗,如修补裂口,充分引流尿外渗,耻骨上膀胱造口等”(E对ABCD错)。

17. C 【解析】根据题干可知该患者肾损伤,当腹围增加护士应特别注意是否因尿液、血液渗入腹腔而引起,以免发生感染性休克(C对);血尿为最常见的症状,若血尿颜色变浅和血色素增加表示出血减少(AB错);由于肾被膜张力增加或血块通过输尿管时会出现持续性疼痛(D错);体温稍升高表示有继发感染,应定时监测体温并遵医嘱用药(E错)。

18. D 【解析】肾损伤患者应绝对卧床休息2~4周,即使血尿消失,仍需继续卧床休息至预定时间(D错,为本题正确答案;A对);多饮水,保持尿路通畅,减少尿液对损伤创面的刺激(B对);及时应用止血药物,减少或控制出血(C对);血尿为肾损伤的常见症状,应动态观察血尿颜色的变化,若血尿颜色逐渐加,说明出血加重(E对)。

第八节　尿路感染病人的护理 参考答案解析

1. C 【解析】磺胺类药物溶解度低,易在尿中析出结晶,引起肾的毒性,碳酸氢钠为弱碱性,能减轻尿路刺激症状,在服用磺胺类药物是加服碳酸氢钠可碱化尿液,防止磺胺类药物在尿中结晶析出,避免结晶尿和血尿(C对ABDE错)。

2. E 【解析】(第九章第八节尿路感染病人的护理)“清洁中段尿培养标本的采集宜在使用抗生素药物前或停药后5天收集标本,不宜多饮水,并保证尿液在膀胱内停留6~8小时,以提高阳性率”(E对ABCD错)。

3. D 【解析】上行感染是儿童泌尿道感染的最主要途径;血源性感染主要见于新生儿和小婴儿,经血源途径侵袭尿路的致病菌主要是金黄色葡萄球菌(D对ABCE错)。

4. B 【解析】对尿路感染患者的健康教育中,应指导其正确使用抗生素,不可长期预防性服用,避免产生耐药性和菌群失调(B错,为本题正确答案);鼓励患者多饮水,以起到冲刷尿道,防止细菌大量繁殖的作用(A对);及时治疗尿路结石,因结石梗阻会增加细菌感染的风险(C对);及时治疗尿路损伤,因尿路损伤时,细菌可侵入受损组织深部,引起感染(D对);保持会阴部清洁(E对)。

5. B 【解析】膀胱炎常用药物为三代喹诺酮类药物比如环丙沙星、左氧氟沙星或四代喹诺酮类药物如莫西沙星、氧氟沙星(B对ACDE错)。

6. C 【解析】婴幼儿泌尿道感染仍以全身症状为主,局部症状轻微或缺如,主要表现为发热、呕吐、腹痛、腹泻等,首优护理问题为体温过高,应尽快处理,幼儿发热不及时处理会损伤神经系统,造成不可逆损害(C对ABDE错)。

7. B 【解析】收集标本前用肥皂水清洗外阴,消毒尿道口,外阴不需严格消毒(B错,为本题正确答案);为提高阳性率,应收集在膀胱内保留6~8小时的尿液,故清晨第一次尿液为宜(A对);需严格无菌操作,保证标本不受污染(C对);应在标本收集1小时内送检,防止杂菌生长(D对);使用抗生素期间不宜做尿培养(E对)。

8. E 【解析】急性肾盂肾炎患者需多饮水,一般每天饮水量要在2500ml以上,护士需督促病人2小时排尿1次以冲洗细菌和炎症物质,减少炎症对膀胱和尿道的刺激(E对ABCD错)。

9. B 【解析】题干患者仅有腰痛,尿路刺激征和尿液性质的改变(B对);免疫缺陷和营养过剩都不会引起腰痛(A和E错);血尿为膀胱肿瘤最常见和最早出现的症状(C错);尿路梗阻如结石、肿瘤等,引起尿路梗阻,导致尿流不畅(D错)。

10. A 【解析】急性肾盂肾炎是尿路感染的一大临床表现,而尿路感染最常见的致病菌为大肠埃希菌,其次为副大肠杆菌、变形杆菌、葡萄球菌、铜绿假 单胞菌、产碱杆菌、粪链球菌等,偶见厌氧菌、真菌、原虫及病毒等(A对BCDE错)。

11. C 【解析】(第九章第八节尿路感染病人的护理)“宜在使用抗生素药物前或停药后5天收集标本,不宜多饮水,并保证尿液在膀胱内停留6~8小时,以提高阳性率”(C对ABDE错)。

12. D 【解析】(第九章第八节尿路感染病人的护理)“四、治疗原则……1.急性肾盂肾炎的疗程通常是症状完全消失,尿检查阴性后,继续用药3~5天,然后停药观察,以后每周复查尿常规和尿细菌培养1次,共2~3周,若均为阴性,可认为临床治愈”(D对ABCE错)。

13. A 【解析】(第九章第八节尿路感染病人的护理)“一、病因 (二)感染途径1.上行感染是最常见的感染途径,当机体抵抗力下降或尿道黏膜有损伤时,或者细菌毒力大,细菌可沿尿路上行引起感染”(A对BCDE错)。

14. D 【解析】分析题干,患者游泳后发现尿频、尿急、尿痛,可判断为尿路感染,查尿沉渣白细胞>5/HP,同时患者有发热和腰痛,提示患者为急性肾盂肾炎(D对);慢性肾小球肾炎基本临床表现包括蛋白尿、血尿、高血压、水肿(A错);急性肾炎特点是急性起病,患者出现血尿、蛋白尿、水肿和高血压,并可伴有一过性肾功能不全,无腰痛(B错);慢性肾盂肾炎临床表现多不典型,病程长,迁延不愈,反复发作。急性发作时可有全身及尿路刺激症状(C错);隐匿性肾炎临床上以轻度蛋白尿和(或)血尿为主要临床表现,无水肿、高血压、及肾功能损害,故又被称为无症状性蛋白尿和(或)血尿(E错)。

第九节　前列腺增生病人的护理 参考答案解析

1. C 【解析】(第九章第九节前列腺增生病人的护理)“维持膀胱冲洗通畅施行TURP的病人术后都有肉眼血尿,随着时间的延长血尿 颜色逐渐变浅,因此,术后常规用生理盐水持续膀胱冲洗1~2天,以防血块堵塞尿管”(C对ABDE错)。

2. A 【解析】前列腺切除术后早期有出血的可能,应注意观察出血的征象。若血压下降、脉搏增快、引流管引出鲜血,尿色深红或加深,说明有活动性出血,应及时通知医生处理(A对BCDE错)。

3. E 【解析】良性前列腺增生的典型症状是进行性排尿困难(E对);良性前列腺增生的其他症状还有尿频、尿潴留、继发症状。其中尿频是前列腺增生最早出现的症状(A错);合并感染时可出现膀胱刺激征,包括尿痛(B错);长期严重梗阻者可出现尿潴留,一般无血尿(CD错)。

4. C 【解析】(第九章第九节前列腺增生病人的护理)“术后1~2个月内避免剧烈活动,如提重物、跑步、骑自行车、性生活等,防止继发性出血”(C错,为本题正确答案);“前列腺术后进易消化、含纤维多的食物,预防便秘,必要时可服缓泻剂”(A对);“康复指导:术后前列腺窝的修复3~6个月,因此术后可能仍会有排尿异常现象,应多饮水,定期化验尿、复查尿流率及残余尿量”(B对);“如有尿失禁现象,应指导病人进行肛提肌锻炼,已尽快恢复尿道括约肌功能。其方法是:吸气时缩肛,呼气时放松肛门括约肌”(D对);“原则上,经尿道前列腺电切术后1个月,经膀胱前列腺切除2个月后可恢复性生活”(E对)。

5. D 【解析】前列腺切除术要求常规维持膀胱冲洗,护士应勤观察,准确记录膀胱冲洗期间的冲洗量和排出量,若发现排出量异常,提示冲洗液引流不畅,应先检查冲洗管道是否有脱出、压折等,确保管道安放无误而依旧引流不畅时,提示引流通道可能被堵塞,应施行高压冲洗,抽吸血块,以免造成膀胱充盈、膀胱痉挛而加重出血(D对);若没有首先检查管道的安放,而直接高压冲洗,或行高压冲洗,通知医生处理等不仅会增加病人的痛苦和负担,还会使护士的工作效率下降,同时影响护患之间的信任度(ABCE错)。

6. E 【解析】术后留置气囊导尿管,将30~50ml生理盐水注入气囊内,尿管固定在大腿内侧,将水囊放在前列腺窝处,可通过压迫作用有效控制术后切口出血(E对ABCD错)。

7. C 【解析】由病人夜间尿频和进行性排尿困难的症状可判断病人为前列腺增生患者,现出现排不出尿,小腹胀痛说明患者出现急性尿潴留,应立即导尿并留置导尿管,帮助病人缓解膀胱压力(C对ABDE错)。

8. B 【解析】前列腺增生最早出现的症状是夜尿增多。其产生夜尿增多的原因如下:前列腺增生会压迫尿道,引起排尿阻力的增加,膀胱要不自觉地增强排尿力量,这也会引起排尿增多。人在白天注意力分散,尿意不太明显,故夜间尿频更为显著。有一部分人的夜尿多就是伴有精神因素,如入睡困难时,轻度膀胱充盈即引起尿意,表现为夜尿增多(B对ACDE错)。

9. D 【解析】尿频是前列腺增生病人最初出现的症状,进行性排尿困难是前列腺增生病人的典型表现症状。表现为排尿迟缓、断续、尿后滴沥。尿路梗阻严重时排尿费力、射程缩短,尿线细而无力,终呈滴沥状(D对);血尿为膀胱肿瘤最常见和最早出现的症状(A错);肾结核最重要、最主要也是最早出现的症状是膀胱刺激症状,即尿频、尿急、尿痛,血尿也常发生于肾结核病人中(B错);膀胱炎主要表现为尿频、尿急、尿痛,伴有耻骨弓上不适。一般无全身感染的表现(C错);膀胱及尿道结石会出现排尿困难,但无明显的进行性加重表现(E错)。

10. D 【解析】患者在术后应进行肛提肌锻炼,以尽快恢复尿道括约肌功能(D对ABCE错)。

11. E 【解析】肾和输卵管的结石、肿瘤、炎症、结合、某些先天性畸形均可引起梗阻。膀胱最常见的原因是膀胱出口梗阻和膀胱调节功能障碍,尿道最常见的原因是炎症或损伤引起的尿道狭窄,其中老年男性尿路梗阻最常见的原因是前列腺增生(E对ABCD错)。

12. C 【解析】前列腺切除后健康教育:1.生活指导:①术后进易消化、含纤维多的食物,预防便秘,必要时可服缓泻剂;术后1~2个月内避免剧烈活动,如提重物、跑步、骑自行车、性生活等,防止继发性出血(C对ABDE错);②前列腺增生采用药物或其他非手术疗法者,应避免因受凉、劳累、饮酒、便秘而引起急性尿潴留。2.康复指导:①术后前列腺窝的修复需3~6个月,因此术后可能仍会有排尿异常现象,应多饮水,定期化验尿、复查尿流率及残余尿量。②如有尿失禁现象,应指导病人进行肛提肌锻炼,以尽快恢复尿道括约肌功能。其方法是:吸气时缩肛,呼气时放松肛门括约肌。3.心理指导:前列腺切除术后常会出现逆行射精,不影响性交。原则上,经尿道前列腺电切术后1个月,经膀胱前列腺切除2个月后可恢复性生活,少数病人出现阳痿,可先采取心理治疗,同时查明原因,作针对性治疗。

13. B 【解析】(第九章第九节前列腺增生病人的护理)“尿频是前列腺增生病人最初出现的症状。早期仅表现为夜尿次数明显增多”(B对ACDE错)。

14. B 【解析】该患者有严重的排尿困难,有尿潴留,故首要的措施是进行导尿,解除膀胱压力,以免造成膀胱损伤(B对ACDE错)。

15. D 【解析】前列腺切除患者术后可有血尿,应维持膀胱冲洗,所以应导尿管需连接密闭式冲洗装置(D对ABCE错)。

16. C 【解析】(第九章第九节前列腺增生病人的护理)“进行性排尿困难是前列腺增生病人的典型表现症状……”(C对ABDE错)。

17. B 【解析】题中患者前列腺增生压迫尿道引起的尿潴留,属于机械性梗阻,应首先采用导尿术引流出尿液,若效果不理想,则实施耻骨上膀胱造瘘术,而利用针刺、针灸、听流水声等诱导排尿法,不能解除此患者尿潴留状态(B对ACDE错)。

18. B 【解析】患者患良性前列腺增生,有进行性排尿困难1年余,解除尿潴留的首选方法是插导尿管(B对);按摩腹部、针刺诱导、听流水声属于诱导排尿,不适合该患者;无需耻骨上膀胱造口(ACDE错)。

19. E 【解析】尿频是前列腺增生病人最初出现的症状。早期表现为夜尿次数增多,进行性排尿困难是前列腺增生病人的典型表现症状。体检发现膀胱区明显膨隆,说明已经尿潴留,前列腺增生的任何阶段,可因受凉、劳累、饮酒等使前列腺突然充血、水肿,发生尿潴留,符合题干(E对);尿道结石表现为排尿困难,点滴状排尿及尿痛,甚至造成急性尿潴留(A错);尿道狭窄主要的症状是排尿困难。初起排尿费力,排尿时间延长,尿液分叉。后逐渐尿线变细,射程变短甚至呈滴沥状。当逼尿肌收缩而不能克服尿道阻力时,残余尿增多甚至充溢性尿失禁或尿潴留(B错);膀胱结石的典型症状为排尿突然中断,改变体位尿可继续排出(C错);肾衰主要表现为少尿或无尿,血尿素氮和肌酐迅速升高,水、电解质、酸碱失衡及尿毒症症状(D错)。

20. E 【解析】(第九章第九节前列腺增生病人的护理)“二、临床表现……3.尿潴留 梗阻严重者膀胱残余尿增多,长期可导致膀胱收缩无力,发生尿潴留,并可出现充溢性尿失禁……”(E对ABCD错)。

21. C 【解析】前列腺增生临床表现:1.尿频:是前列腺增生病人最初出现的症状。早期排尿次数增加,随梗阻加重,夜尿次数逐渐增多。2.进行性排尿困难:是前列腺增生病人的典型表现症状。表现为排尿迟缓、断续、尿后滴沥。尿路梗阻严重时排尿费力、射程缩短,尿线细而无力,终呈滴沥状。3.尿潴留:梗阻严重者膀胱残余尿增多,长期可导致膀胱收缩无力,发生尿潴留,并可出现充溢性尿失禁。前列腺增生的任何阶段,可因受凉、劳累、饮酒、便秘、久坐等使前列腺突然充血、水肿,加剧发生急性尿潴留。4.继发症状:合并感染时可出现膀胱刺激征;合并膀胱结石时表现为尿流中断;若长期排尿困难易导致肾积水,肾衰竭。长期腹压排尿还可合并疝、痔或脱肛(C对ABDE错)。

第十节　外阴炎病人的护理 参考答案解析

1. A 【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,局部治疗使用1:5000的高锰酸钾溶液坐浴,每日2次,每次20分钟左右,有溃疡者坐浴后局部可涂抹抗生素软膏,高锰酸钾溶液可清洁消毒,消灭真菌(A对BCDE错)。

2. B 【解析】外阴瘙痒、充血、肿胀,阴道分泌无异常为外阴炎的典型症状,而诱发外阴炎的主要原因是患者不良的卫生习惯,在进行评估时我们应重点询问经期、孕期、分娩期及产褥期的卫生情况(B对ACDE错)。

3. E 【解析】(第九章第十节外阴炎病人的护理)“局部治疗使用1:5000的高锰酸钾溶液坐浴,每日2次,每次20分钟左右。有溃疡者坐浴后局部可涂抹抗生素软膏”(E对ABCD错)。

4. D 【解析】该患者白带增多有臭味或鱼腥味,但阴道黏膜无红肿或充血,符合细菌性阴道病表现(D对);外阴瘙痒症指外因不同疾病引起的外因瘙痒症状,主要症状为外阴皮肤瘙痒、疼痛、烧灼感(A错);滴虫阴道炎白带增多呈稀薄的泡沫状、外阴瘙痒,可伴有烧灼感,疼痛和性交痛(B错);外阴阴道假丝酵母菌病患者外阴瘙痒,灼痛,白带呈豆渣样,阴有抓痕,小阴唇内侧及阴道黏膜附有白色膜状物(C错);非特异性阴道炎急性期间可有体温稍升高,全身乏力,下腹部坠胀不适感,阴道分泌物增多呈脓性,浆液性或血性,阴道有灼痛感,窥器可见阴道黏膜充血(E错)。

5. A 【解析】该患者白带增多有臭味或鱼腥味,但阴道黏膜无红肿或充血,符合细菌性阴道病表现,首选甲硝唑治疗(A对BCDE错)。

6. D 【解析】该患者白带增多有臭味或鱼腥味,但阴道黏膜无红肿或充血,符合细菌性阴道病表现,其首选甲硝唑治疗(D错,为本题正确答案);诱发因素为阴道菌群失调,可通过消除诱因治疗(A对);甲硝唑口服或局部用药疗效相当(B对);对于反复发作或难治性细菌性阴道病病人方给予性伴侣治疗(C对);该病治疗后无需常规随访(E对)。

7. B 【解析】滴虫性阴道炎的传播:可通过性交直接传播或经公共浴池、浴盆、毛巾、坐便器等间接传播;也可通过污染的器械、敷料而出现医源性传播(B对ACDE错)。

8. E 【解析】外阴炎患者应用1%聚维酮碘液和1∶5000的高锰酸钾溶液坐浴(E对D错);保持外阴清洁干燥,避免搔抓、热水烫和穿紧身内衣,注意个人卫生(ABC错)。

9. D 【解析】会阴热敷可促进血液循环,增加局部白细胞的吞噬作用和组织活力,有助于局限脓肿,刺激局部组织的生长和修复。因而,会阴热敷常用于会阴水肿、血肿、伤口硬结及早期感染等病人;热疗还能降低神经末梢的兴奋性,缓解局部疼痛,使病人感觉舒适。会阴局部热敷,每日2~3次,每次15~30分钟(D对ABCE错)。

第十一节　阴道炎病人的护理 参考答案解析

1. D 【解析】健康妇女阴道pH值呈酸性,然而阴道毛滴虫在阴道中影响乳酸浓度,从而使阴道pH转为中性或碱性。妊娠及月经后的阴道生理周期使pH接近中性,这些都有利于滴虫繁殖,应用1%乳酸或0.1%~0.5%醋酸溶液阴道灌洗,可使阴道维持在正常的PH,抑制滴虫的生长繁殖(D对A错);0.01%的高锰酸钾水溶液也可以用于阴道冲洗(B错);生理盐水仅有清洁作用,抑制滴虫生长作用不明显(C错);碳酸氢钠溶液主要用于真菌感染(E错)。

2. C 【解析】滴虫性阴道炎是由阴道毛滴虫感染病人分泌物的典型特点是稀薄泡沫状的(C对ABDE错)。

3. A 【解析】患者近日白带增多,外阴瘙痒伴灼痛1周,阴道内多量灰白泡沫状分泌物,阴道壁散在红斑点,是滴虫阴道炎的典型表现。为了明确诊断,可采用阴道分泌物涂片检查,以在镜下检出滴虫来确诊疾病,检出率可高达98%左右(A对);宫颈刮片和诊断性刮宫是诊断宫颈癌、子宫内模癌等的有效方法(BD错);盆腔B超、阴道镜检查主要检查阴道内组织病变(CE错)。

4. C 【解析】老年性阴道炎因绝经后妇女卵巢功能减退,雌激素水平降低,阴道上皮变薄,糖原含量减少,阴道pH上升,局部抵抗力下降引起致病菌的侵入和繁殖,而引发的阴道炎症。治疗主要是通过增加阴道内酸度抑制细菌生长,故可用酸性溶液冲洗,不宜用碱性溶液(C错,为本题正确答案;A对);常为一般化脓性细菌的混合感染(B对);可用雌激素(如已烯雌酚)替代疗法治疗(D对);如有血性白带,需做防癌检查(E对)。

5. B 【解析】滴虫性阴道炎症状:稀薄的泡沫状白带增多及外阴瘙痒(B对D错);阴道假丝酵母菌病:外阴瘙痒,灼痛,白带呈豆渣样(A错);萎缩性阴道炎症状:阴道分泌物增多,白带呈稀薄淡黄色或血白带(CE错)。

6. A 【解析】灭滴灵的主要成分为甲硝唑,吸收后广泛分布于各组织和体液中,且能通过血脑屏障,药物有效浓度能够出现在唾液、胎盘、胆汁、乳汁、羊水、精液、尿液、脓液和脑脊液中,故哺乳期禁用(A对BCDE错)。

7. B 【解析】(第九章第十一节阴道炎病人的护理)“老年性阴道炎病因:绝经后妇女卵巢功能减退,雌激素水平降低,阴道黏膜萎缩变薄,乳酸杆菌减少,阴道pH上升,局部抵抗力下降,引起致病菌的侵入和繁殖,而引发阴道炎症”;“老年性阴道炎治疗原则3)雌激素替代疗法”(B对ACDE错)。

8. C 【解析】外阴阴道假丝酵母菌病是由假丝酵母菌引起的常见外阴阴道炎症。假丝酵母菌种类很多,但能对人致病的仅有几种,以白假丝酵母菌即白色念珠菌最常见,致病力也最强(C对ABDE错)。

9. B 【解析】滴虫性阴道炎主要通过性生活传播,可寄生在男性包皮褶、尿道、前列腺等处。男性也可称为传染源,因此需要夫妇双方同时治疗,并且在治疗期间避免性生活(B对ACDE错)。

10. C 【解析】念珠菌性阴道炎可用2%~4%碳酸氢钠溶液坐浴或冲洗阴道(C对);外阴炎可用1:5000的高锰酸钾溶液坐浴(A错);滴虫阴道炎可用 1%乳酸或0.1%~0.5%醋酸溶液阴道灌洗(B错);前庭大腺炎为外阴炎症,不需要用阴道冲洗液(D错);慢性宫颈炎采用物理治疗,治疗期间禁忌阴道冲洗(E错)。

11. E 【解析】甲硝唑主要用于治疗或预防厌氧菌引起的系统或局部感染,但是预防和该病传播的主要措施是通过控制感染源和切断传播途径,预防性药物并不能控制发病,滴虫性阴道炎可通过性交直接传播或经公共浴池、浴盆、毛巾、坐便器等间接传播;也可通过污染的器械、敷料而出现医源性传播(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

12. B 【解析】假丝酵母菌是一种寄生于阴道、口腔、肠道的条件致病菌,因此当机体抵抗力下降时易趁虚而入,长期服用抗生素的患者易出现菌群失调,多发感染;另外,妊娠、糖尿病病人及大量接受雌激素或大量应用免疫抑制剂治疗者也易发假丝酵母菌的感染;鲜见于高血压患者(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

13. D 【解析】滴虫性阴道炎至于的标准是:在月经干净后,连续三次抵充检查均为阴性者,为治愈(D错,为本题正确答案);在复查白带前24~48小时前,避免性交和用药,以免影响结果(A对);教会病人自我护理的方法,将内裤煮沸消毒5~10分钟以消灭病原体,避免交叉感染(B对);滴虫性阴道炎患者,配偶要同时治疗(C对);甲硝唑可透过胎盘到达胎儿体内,亦可从乳汁中排泄,故孕20周前禁用;哺乳期全身用药,因甲硝唑可通过乳汁排泄,服药期间及服药后6小时内不宜哺乳(E对)。

14. B 【解析】该患者白带增多有臭味或鱼腥味,但阴道黏膜无红肿或充血,符合细菌性阴道病表现,在进行检查时,若要取其分泌物,则不能做双合诊检查,以免污染阴道内分泌物(B对);用肥皂液浸润窥阴器、取分泌物前用新洁尔灭清洗外阴会对分泌物产生影响,影响检查结果(AC错);取分泌物后应做涂片镜下观察线索细胞(D错);分泌物可做细菌培养试验,进一步确定致病菌(E错)。

15. D 【解析】(第九章第十一节阴道炎病人的护理)“局部用药1%乳酸或0.1%~0.5%醋酸溶液阴道灌洗后,阴道放甲硝唑泡腾片”(D对ABCE错)。

16. E 【解析】根据患者的临床表现可考虑为外因阴道假丝酵母菌病,辅助检查方法是阴道分泌物悬滴检查即将阴道分泌物涂片滴入10%KOH镜下找芽胞和假菌丝(E对);子宫颈刮片、阴道侧壁涂片、子宫颈管涂片和宫颈活体组织检查均不是阴道假丝酵母菌病的检查方法(ABCD错)。

17. A 【解析】患者近日白带增多,外阴瘙痒伴灼痛1周,阴道内多量灰白泡沫状分泌物,阴道壁散在红斑点,是滴虫阴道炎的典型表现。为了明确诊断,可采用阴道分泌物涂片检查,以在镜下检出滴虫来确诊疾病,检出率可高达98%左右(A对);宫颈刮片和诊断性刮宫是诊断宫颈癌、子宫内模癌等的有效方法(BD错);盆腔B超、阴道镜检查主要检查阴道内组织病变(CE)。

18. D 【解析】滴虫性阴道炎患者阴道放药应放在阴道后穹隆部(D对ABCE错)。

19. D 【解析】(第九章第十一节阴道炎病人的护理)“一、滴虫阴道炎……(四)治疗原则……2.局部用药 1%乳酸或0.1%~0.5%醋酸溶液阴道灌洗后,阴道放甲硝唑泡腾片”(D对ABCE错)。

20. B 【解析】外阴阴道假丝酵母菌病外阴瘙痒,灼痛,白带呈豆渣样(A错);细菌性阴道病10%~40%病人无任何症状,有症状者主诉白带增多并有难闻的臭味或鱼腥味。可有轻度外阴瘙痒或烧灼感。白带为均匀一致的量较多的稀薄白带,阴道黏膜无红肿或充血等炎症表现。无滴虫、念珠菌或淋菌感染(C错);老年性阴道炎阴道分泌物增多,白带呈稀薄淡黄色或血白带,外阴瘙痒,灼热感及尿频、尿痛、尿失禁等(D错);宫颈糜烂有些人可能会有接触性出血的表现,但只是宫颈的个体差异,就象有些人嚼点硬东西,牙齿或者口腔就会出点血(E错)。

21. D 【解析】(第九章第十一节阴道炎病人的护理)“(四)治疗原则 增加阴道抵抗力,抑制细菌的生长繁殖。1.增加阴道酸度 1%乳酸或0.1%~0.5%醋酸液冲洗阴道每日1次”(D对ABCE错)。

22. B 【解析】(第九章第十一节阴道炎病人的护理)“(六)护理措施……(4)指导病人配偶同时进行治疗如:口服甲硝唑2g顿服,告知病人口服药后需24小时禁酒,替硝唑口服后72小时禁酒”(B对);“3.性伴侣治疗 对于反复发作或难治性细菌性阴道病病人方给予性伴侣治疗”(A错);“(6)哺乳期全身用药,因甲硝唑可通过乳汁排泄,服药期间及服药后6小时内不宜哺乳”(C错);“(3)指导阴道用药的病人在放药前,用酸性溶液灌洗阴道后将药片送入阴道后穹隆部”(D错);“(5)因甲硝唑可透过胎盘到达胎儿体内,故孕20周前禁用此药”(E错)。

23. A 【解析】外阴阴道假丝酵母菌病(念珠菌性阴道炎)白带呈豆渣样(A对);滴虫性阴道炎为稀薄的泡沫状白带增多(B错);慢性宫颈炎时出现白带增多;腰骶部疼痛;性交后出血、尿路刺激症状等(C错);萎缩性阴道炎白带呈稀薄淡黄色或血白带(D错);前庭大腺炎临床检查可发现大阴唇下1/3处有红肿硬块,触痛明显。如已发展为脓肿,多呈鸡蛋至苹果大小肿块,常为单侧性(E错)。

第十二节　宫颈炎和盆腔炎性疾病病人的护理 参考答案解析

1. B 【解析】治疗厌氧菌性感染,在抗菌药选择中,疗效最好的首推甲硝唑,对所有的厌氧菌包括脆弱类杆菌均有效(B对);青霉素是一种β内酰胺类抗生素,主要对革兰阳性杆菌抗菌效果好(A错);红霉素对革兰阳性菌如葡萄球菌、链球菌效果良好(C错);头孢拉定是一种广谱抗生素,对耐药金黄色葡萄球菌等效果良好(D错);阿莫西林为一种广泛应用的口服半合成青霉素,效果与青霉素类似(E错)。

2. C 【解析】宫颈炎的主要表现均为白带增多,呈脓性,或有异常出血如经间期出血、性交后出血等(C对AE错);阴道稀薄分泌物主要为白带,但这里并没有表现出白带增多,不是子宫颈炎的主要症状(B错);泡沫状白带为滴虫阴道炎的临床表现(D错)。

3. B 【解析】根据宫颈的糜烂面分:一度是糜烂不超过3分之一 ,2度是糜烂在3分之一到3分之2之间,3度是全宫颈都糜烂,因此该患者属于中度宫颈糜烂(B对ACDE错)。

4. B 【解析】宫颈柱状上皮移位术后在创面尚未愈合期间(4~8周)禁止盆浴、性交和阴道冲洗(B对ACDE错)。

5. C 【解析】子宫内膜炎临床表现为轻者下腹疼痛及压痛、低热、恶露增多伴有臭味及子宫复旧不良,重者头痛、高热寒战、心率快、白细胞增多,下腹压痛,恶露多有臭味,分析题干,根据患者的临床表现考虑为子宫内膜炎(C对);脓毒血症临床表现为肺、脑、肾脓肿或肺栓塞(A错);盆腔结缔组织炎和急性输卵管炎临床表现为高热、寒战、腹胀、全身不适,子宫复旧差,出现单侧或双侧下腹疼痛和压痛(BD错);腹膜炎临床表现为高热、恶心、呕吐、腹胀,腹部压痛、反跳痛(E错)。

6. B 【解析】宫颈息肉表现为主要是少量点滴出血、鲜红色,或在性生活后少量出血,宫颈外口突出肿物,可呈舌状或球形,一般质软,表面可充血,可伴有分泌物增多,可有接触性出血,故本题患者的症状考虑为宫颈息肉(B对);宫颈糜烂表现为宫颈外口处的宫颈阴道部外观呈细颗粒状的红色区,有时可出现性交后出血(A错);尖锐湿疣临床症状常不明显,部分病人有性交后疼痛不适,典型体征是初起为微小散在或呈簇状增生的粉色或白色小乳头状疣,柔软,其上有细小的指样突起,或为小而尖的丘疹,质地稍硬。病灶逐渐增大、增多,互相融合成鸡冠状、桑葚状或菜花状,顶端可有角化或感染溃烂(C错);巴氏腺囊肿(前庭大腺囊肿)开始表现为大阴唇后1/3处发现红肿硬块、疼痛、灼热感、触痛明显、排尿疼痛、步行困难、有时会致大小便困难,肿块大小不一,多呈鸡蛋大小,严重者可有发热、头痛等全身症状(D错);宫颈腺体囊肿表现为多个青白色的小囊泡,突出于宫颈表面,内含无色胶冻状物。若感染,小囊泡外观多呈白色或淡黄色(E错)。

7. D 【解析】宫颈糜烂根据糜烂的面积大小分为3度:轻度为糜烂面积小于整个宫颈面积的1/3;中度为糜烂面积占整个宫颈面积的1/3~2/3;重度为糜烂面积占整个宫颈面积的2/3以上(D对ABCE错)。

8. D 【解析】宫颈刮片细胞学检查是子宫颈癌筛查的主要方法。巴式分级法是临床常用的宫颈刮片分级办法,巴氏Ⅰ级:正常:未见异常细胞。Ⅱ级:炎症:发现异常细胞,但均为良性。Ⅲ级:可疑:发现可疑恶性细胞。Ⅳ级:高度可疑:发现待证实的癌细胞(高度可疑的恶性细胞),具有恶性特征但不够典型;或更典型但数目太少,需要复核,例如高度可疑的未分化或退化癌细胞,或少数低分化癌细胞。Ⅴ级:恶性(D对ABCE错)。

9. D 【解析】宫颈糜烂患者物理治疗后,在创面未愈合期间(4~8周)禁止性生活(D错,为本题正确答案);宫颈糜烂采用物理治疗是临床上最常用的有效治疗方法,治疗前应常规做宫颈刮片正常者方可进行,若有异常,根据检查结果进行相应处理(AC对);物理治疗的原理是将宫颈糜烂面的单层柱状的上皮破坏,结痂脱落后新的鳞状上皮覆盖创面,为期3~4周,病变较深者,需6~8周宫颈恢复光滑外观(B对);治疗后均有阴道分泌物增多,在宫颈创面痂皮脱落前,有大量黄水流出,在术后1~2周脱痂时可有少量血水或少许流血(E对)。

10. E 【解析】慢性子宫颈炎症临床常见的病理类型有宫颈糜烂(轻度、中度、重度糜烂)、宫颈息肉和宫颈腺滤泡囊肿,其中,以宫颈糜烂最多见(E对ABCD错)。

11. C 【解析】宫颈糜烂的术后护理:保持外阴清洁,每日清洗外阴2次;嘱病人于手术后次日晨将阴道内带尾纱条取出;术后10天左右为局部脱痂期,应避免剧烈活动及搬运重物以免引起出血量过多;禁同房和盆浴2个月,并于术后2周、4周、2个月复查;宫颈息肉手术摘除术后做病理检查(C对ABDE错)。

12. B 【解析】宫颈糜烂分为轻度宫颈糜烂、中度宫颈糜烂、重度宫颈糜烂这三种。当糜烂面积小于整个子宫颈面积的1/3时为轻度宫颈糜烂;糜烂面积占子宫颈面积的1/3~2/3之间者为中度宫颈糜烂;糜烂面积占整个宫颈面积2/3以上者为重度宫颈糜烂(B对ACDE错)。

13. C 【解析】子宫内膜炎临床表现为轻者下腹疼痛及压痛、低热、恶露增多伴有臭味及子宫复旧不良,重者头痛、高热寒战、心率快、白细胞增多,下腹压痛,恶露多有臭味,根据题干中患者的临床表现可考虑为子宫内膜炎(C对);子宫肌炎有急性与慢性之分,急性子宫肌炎临床主要表现为发热、腹痛、腰骶酸痛、白带增多、下腹下坠感等;慢性子宫肌炎临床主要表现为下腹隐痛、月经不规则、带下增多等(A错);盆腔结缔组织炎和急性输卵管炎临床表现为高热、寒战、腹胀、全身不适,子宫复旧差,出现单侧或双侧下腹疼痛和压痛(BD错);腹膜炎临床表现为高热、恶心、呕吐、腹胀,腹部压痛、反跳痛(E错)。

14. A 【解析】(第九章第十二节宫颈炎和盆腔炎性疾病病人的护理)“(三)辅助检查……4.后穹隆穿刺 怀疑盆腔脓肿时行此项检查”(A对BCDE错)。

15. A 【解析】子宫颈糜烂是慢性宫颈炎炎性病变过程中最多见的局部特征(A对BCDE错)。

第十三节　功能失调性子宫出血病人的护理 参考答案解析

1. A 【解析】功能失调性子宫出血的治疗方法包括一般治疗、刮宫治疗、激素治疗、中医中药治疗、手术治疗等。其中刮宫治疗可用于更年期患者反复出血,可行分段诊刮,即可迅速止血,又可明确诊断(A对BCDE错)。

2. C 【解析】(第九章第十三节功能失调性子宫出血病人的护理)“无排卵性功血,多发生于青春期与绝经过渡期妇女,青春期下丘脑-垂体-卵巢轴间的调节功能尚未发育成熟,与卵巢间尚未建立稳定的协调关系”;“无排卵性功血(1)青春期病人以止血、调整月经周期、促使卵巢排卵为原则”(C对ABDE错)。

3. B 【解析】该孕妇停经40天后突发腹痛且阴道流血不止,提示很大可能是流产,必须立即行手术,刮宫术是在子宫内刮除及收集子宫内膜组织的一种手术,适用于大出血及有子宫内膜癌高风险的病人,止血效果显著且风险小(B对ACDE错)。

4. E 【解析】性激素止血机制与适用范围:①雌激素:适用于青春期功血;大剂量雌激素促使子宫内膜生长,短期内修复创面而止血(E对AB错);②孕激素:适用于体内有一定雌激素水平,尤其是淋漓不断出血者;能使增生期子宫内膜转化为分泌期,停药后内膜脱落,出现撤药性出血,即“药物性刮宫”(C错);③雄激素:适用于围绝经期功血病人的辅助治疗,拮抗雌激素、增强子宫平滑肌及子宫血管张力而减少出血(D错)。

5. B 【解析】患者26岁,处于育龄期,体温呈双相型说明有排卵,排卵性功血可分为黄体功能不全引起和子宫内膜不规则脱落引起,但该患者子宫、附件均正常,提示为黄体功能不全引起月经紊乱,因黄体期缩短导致月经周期缩短(B对ACDE错)。

6. A 【解析】[答案解析]更新中…

7. B 【解析】功能失调性子宫出血简称“功血”,无排卵性功血,多发生于青春期与绝经过渡期妇女,临床表现为月经周期不规则,经期延长,经量过多(B对ACDE错)。

第十四节　痛经病人的护理 参考答案解析

1. C 【解析】月经下腹痛是原发性痛经的主要症状,疼痛多数位于下腹中线或放射至腰骶部、外阴与肛门,少数人的疼痛可放射至大腿内侧。疼痛的性质以坠痛为主,重者呈痉挛性(C对ABDE错)。

2. E 【解析】(第九章第十四节痛经病人的护理)“妇科检查无器质性病变”(E错,为本题正确答案);“原发性痛经多发生于青春期,初潮1~2年内”(AC对);“最早出现疼痛为经前12小时,第一天来潮最剧烈,2~3天后缓解”(B对);“常伴有恶心、呕吐、腹泻、乏力、头痛等症状”(D对)。

3. B 【解析】由题可知患者暂不打算怀孕,口服避孕药抑制子宫内膜生长,减少子宫内膜前列腺素含量;也可用前列腺素合成酶抑制剂以减少前列腺素的释放,达到减轻疼痛的目的,口服镇静药、雌激素不能避孕(B对AC错);前列腺素合成酶抑制剂的不良反应较多。易出现消化不良、胃痛、恶心反酸等症状,严重出现溃疡、胃出血及胃穿孔(D错);口服促排卵药可增加受孕几率且没有理疗痛经的效果(E错)。

4. B 【解析】口服避孕药能够抑制子宫内膜生长,减少子宫内膜前列腺素含量,也可用前列腺素合成酶抑制剂以减少前列腺素的释放,达到减轻疼痛的目的,最适合于有痛经的女性避孕(B对);安全期避孕法失败率高,不可靠(A错);输卵管结扎只适用于不再准备妊娠的女性(C错);避孕套和阴道隔膜是非常有效的避孕措施,但不具有减轻痛经的作用(DE错)。

5. C 【解析】(第九章第十四节痛经病人的护理)“(二)疾病护理 1.缓解症状 遵医嘱给予止痛药、镇静剂;腹部热敷或进食热饮。2.经期经常服用止痛剂的病人,应注意观察药物依赖症状的出现,并提供给医生。3.避孕药物治疗 适用于有避孕要求的痛经妇女”(C对ABDE错)。

6. A 【解析】(第九章第十四节痛经病人的护理)“七、健康教育……2.教育病人养成良好的生活习惯,合理休息,保证充足睡眠,鼓励摄取足够的营养。3.鼓励病人积极参加体育锻炼,增强体质”(A对BCDE错)。

第十五节　围绝经期综合征病人的护理 参考答案解析

1. A 【解析】人到中年,尤其妇女绝经后后3年内即开始长期雌激素替代治疗,同时坚持长期预防性补钙,以安全、有效地预防骨质疏松。患者为中年妇女激素替代治疗,预防骨质疏松应直接补充钙剂,维生素D为辅助措施(A对BCDE错)。

2. C 【解析】健康教育的目的在于帮助患者改变不良的生活、行为习惯,以达到控制疾病和恢复健康的目的,与治疗措施不同,而且围绝经期控制情绪对症状有很大影响(C对ABDE错)。

3. B 【解析】(第九章第十五节围绝经期综合征病人的护理)“围绝经期综合征是指由于性激素减少出现月经紊乱、精神神经症状、生殖系统器官萎缩、心血管系统和骨骼方面的一系列变化”;“病因:1.内分泌因素由于卵巢功能衰退,致雌激素水平下降,使下丘脑-垂体-卵巢轴之间平衡失调,从而引发一系列自主神经功能失调的症状。卵巢切除或放疗损伤卵巢的病人由于雌激素水平急剧下降,围绝经期症状尤为明显”;“激素替代治疗适用于因性激素缺乏而出现或将要出现健康问题的妇女”(B对ACDE错)。

4. B 【解析】(第九章第十五节围绝经期综合征病人的护理)“激素替代治疗适用于因性激素缺乏而出现或将要出现健康问题的妇女”(B对ACDE错)。

第十六节　子宫内膜异位症病人的护理 参考答案解析

1. C 【解析】痛经是子宫内膜异位症的典型症状,且多随局部病变加重而逐年加剧,疼痛多位于下腹部及腰舐部(C对ABDE错)。

2. C 【解析】腹腔镜检查可以清楚观察到盆腔内结构,是诊断子宫内膜异位症最佳方法;另外,对于药物治疗不佳、病情加重、希望生育者,腹腔镜手术治疗常为首治疗方法(C对);双合诊检查可发现子宫后倾固定,三合诊是直肠、阴道、腹部联合检查,可以查清骨盆腔较后部及子宫直肠窝的情况;两者都是检查方法,不能治疗疾病(AB错);CA125主要用于监测疗效和复发,盆腔B超可以了解异位囊肿的位置、大小和形状,都是辅助检查手段,没有治疗功能(DE错)。

3. C 【解析】本题中患者主要表现为进行性加重的痛经,是子宫内膜异位症的表现,同时体格检查显示“子宫后位固定,直肠子宫陷凹触痛明显”也进一步验证了诊断(C对);原发性痛经发生于青春期初潮时(A错);继发性痛经是伴随某些疾病出现的症状(B错);子宫内膜炎主要症状是在月经间歇期间出现下腹部坠胀痛及腰骶部酸痛、白带增多(D错);慢性盆腔炎体征:子宫常呈后倾后屈位,子宫及双侧附件有轻度压痛、子宫一侧或双侧有增厚,压痛,宫骶韧带增粗、变硬、有触痛(E错)。

4. D 【解析】根据临床表现,患者痛经且进行性加重,子宫后倾固定,为子宫内膜异位症。达那唑为合成的17α-乙炔睾酮衍生物,能抑制FSH、LH峰,从而抑制卵巢甾体激素生成能力,直接抑制和竞争子宫内膜的雌、孕激素受体,最终导致子宫内膜萎缩出现闭经。因FSH、LH呈低水平又称假绝经疗法,适用于轻度及中度内异症痛经明显的病人。常见的药物不良反应有恶心、体重增加、痤疮、多毛、潮热、性欲减退、情绪不稳定等,停药后多可恢复。需要让采用药物治疗的病人了解目前用药目的、剂量、具体方法及所用药物可能出现的不良反应与应对方法,以免病人担心(D对ABCE错)。

5. C 【解析】(第九章第十六节子宫内膜异位症病人的护理)“腹腔镜检查是诊断子宫内膜异位症最佳方法”(C对ABDE错)。

6. C 【解析】腹腔镜是既能诊断又能治疗子宫内膜异位症的方法(C对);双合诊:检查者一手的两指或一指放入阴道,另一手在腹部配合检查。目的在于,检查阴道、宫颈、宫体、输卵管、卵巢及宫旁结缔组织以及骨盆腔有无异常(A错);三合疹指经直肠、阴道、腹部联合检查,检查骨盆腔较后部及子宫直肠窝的情况(B错);CA125是卵巢癌的特异性标志物,输卵管腺癌、子宫内膜癌、宫颈癌、胰腺癌、肠癌、乳腺癌和肺癌患者CA125的水平也会升高(D错);盆腔B超用来检查有没有子宫肿瘤、子宫畸形、子宫内膜异位、卵巢肿物、盆腔内炎性肿块或脓肿等(E错)。

第十七节　子宫脱垂病人的护理 参考答案解析

1. C 【解析】(第九章第十七节子宫脱垂病人的护理)“Ⅱ度:宫颈已脱出阴道口,宫体仍在阴道内,称为轻型”(C对);“根据病人平卧用力向下屏气时子宫下降的程度,将子宫脱垂分为3度。I度:宫颈外口距处女膜缘<4cm,未达到处女膜缘,称为轻型;当宫颈外口已达处女膜缘,但未超出该缘,妇科检查时可在阴道口看见宫颈,称为重型”(AB错);“宫颈和部分宫体已脱出阴道口,称为重型”(D错);“Ⅲ度:宫颈及宫体全部脱出阴道口外”(E错)。

2. B 【解析】(第九章第十七节子宫脱垂病人的护理)“Ⅰ度:宫颈外口距处女膜缘<4cm,未达处女膜缘,称为轻型;当宫颈外口已达处女膜缘,但未超出该缘,妇科检查时可在阴道口看见宫颈,称为重型。Ⅱ度:宫颈已脱出阴道口,宫体仍在阴道内,称为轻型;宫颈和部分宫体已脱出阴道口,称为重型。Ⅲ度:宫颈及宫体全部脱出阴道口外”(B对ACDE错)。

3. C 【解析】子宫从正常位置沿着阴道下降,宫颈外口达到坐骨棘水平以下,甚至子宫全部脱出于阴道口以外,称之为子宫脱垂。子宫脱垂常伴有阴道前、后壁膨出,临床以阴道前壁膨出为多见。根据病人平卧用力向下气时子宫下降的程度,将子宫脱垂分为3度。I度:宫颈外口距处女膜缘<4cm,未达处女膜缘,称为轻型;当宫颈外口已达处女膜缘,但未超出该缘,妇科检查时可在阴道口看见宫颈,称为重型。Ⅱ度:宫颈已脱出阴道口,宫体仍在阴道内,称为轻型;宫颈和部分宫体已脱出阴道口,称为重型。Ⅲ度:宫颈及宫体全部脱出阴道口外(C对ABDE错)。

4. C 【解析】子宫脱垂术后病人宜采取平卧位,可降低外阴、阴道张力,促进切口的愈合(C对);头低足高位适用于颈椎骨折病人进行颅骨牵引,减轻颅内压,以预防脑水肿,开颅手术后病人(A错);半坐卧位适用于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,某些面部及颈部手术后病人等(B错);侧卧位适用于灌肠、肛门检查,配合胃镜、肠镜检查。 臀部肌内注射等(D错);自由体位适用于身体健康没有疾病痛苦的人(E错)。

5. A 【解析】子宫脱垂的分度及表现:①Ⅰ度轻型:宫颈外口距处女膜缘<4cm,未达处女膜缘;②Ⅰ度重型:当宫颈外口已达处女膜缘,但未超出该缘;③Ⅱ度轻型:宫颈已脱出阴道口,宫体仍在阴道内(A对DE错);④Ⅱ度重型:宫颈和部分宫体已脱出阴道口(B错);⑤Ⅲ度:宫颈及宫体全部脱出阴道口外(C错)。

6. E 【解析】本题宜采用排除法,术后常规生命体征监测,有助于监测是否发生术后感染(E对);患者行子宫全切术后,术后休息3个月,禁止盆浴;术后流食或无渣半流食1~2天,后改普食;术后留置尿管10~14天;术后的病人以平卧位为宜,卧床休息7~10天,不宜半卧位(ABCD错)。

7. E 【解析】(第九章第十七节子宫脱垂病人的护理)“根据病人平卧用力向下气时子宫下降的程度,将子宫脱垂分为3度。Ⅰ度:宫颈外口距处女膜缘<4cm,未达处女膜缘,称为轻型;当宫颈外口已达处女膜缘,但未超出该缘,妇科检查时可在阴道口看见宫颈,称为重型。Ⅱ度:宫颈已脱出阴道口,宫体仍在阴道内,称为轻型;宫颈和部分宫体已脱出阴道口,称为重型。Ⅲ度:宫颈及宫体全部脱出阴道口外”(E对ABCD错)。

8. E 【解析】(第九章第十七节子宫脱垂病人的护理)“一、病因 1.分娩损伤 由于阴道分娩或第二产程延长,造成盆底肌、筋膜和子宫韧带过度延伸,张力下降、撕裂而未进行修补或修补欠佳,致使支持子宫的筋膜和韧带不能恢复正常,这是最主要的病因。2.产褥期过早进行体力劳动 产后支持子宫的筋膜和韧带需要42天才可恢复,产妇过早参加重体力劳动,致使过高的腹压将子宫推向阴道。3.腹压长期过高 如长期排便困难、慢性咳嗽、重体力劳动;腹腔巨大肿瘤及腹水等,都可造成腹压增高,将子宫向下推移。4.盆底组织退行性变或发育不良 老年病人或长期哺乳的妇女,体内雌激素缺乏可导致盆底组织弹性降低,萎缩、退化而出现子宫脱垂或脱垂加重”(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

9. B 【解析】(第九章第十七节子宫脱垂病人的护理)“根据病人平卧用力向下屏气时子宫下降的程度,将子宫脱垂分为3度。I度:宫颈外口距处女膜缘<4cm,未达处女膜缘,称为轻型;当宫颈外口已达处女膜缘,但未超出该缘,妇科检查时可在阴道口看见宫颈,称为重型。Ⅱ度:宫颈已脱出阴道口,宫体仍在阴道内,称为轻型;宫颈和部分宫体已脱出阴道口,称为重型。Ⅲ度:宫颈及宫体全部脱出阴道口外”(B对ACDE错)。

10. D 【解析】子宫脱垂患者健康教育:1.做好出院指导:(1)术后休息3个月,避免重体力劳动半年,禁止性生活及盆浴。(2)告知病人复诊时间为出院后1个月、3个月时进行复查。(3)告知病人性生活恢复前,须经医生检查后确认已完全恢复后方可开始。2.预防指导:(1)实行计划生育,避免多孕、多胎。(2)进行产后体操锻炼,帮助机体恢复。(3)产后避免过早从事重体力劳动,以免影响盆底支持组织的恢复。(4)盆底肌肉组织的锻炼:每日做收缩肛门的运动,用力收缩、放松盆底肌肉2~3次,每次10~15分钟。(5)积极治疗使腹压增加的慢性疾病,如咳嗽、便秘等。(6)避免长时间的站立、行走、久蹲。(7)更年期及绝经期的妇女在妇科内分泌医生的指导下使用激素替代疗法,并定期复查。(8)注意饮食结构,保证营养物质及粗纤维的摄入,防止便秘。(9)注意体育锻炼,提高身体素质(D错ABCE对)。

第十八节　急性乳腺炎病人的护理 参考答案解析

1. D 【解析】(第九章第十八节急性乳腺炎病人的护理)“1.局部病人患侧乳房胀痛,局部红、肿、发热、压痛,常有患侧淋巴结肿大和压痛。患侧乳房可同时存在数个炎性病灶而先后形成多个脓肿,脓肿可以是单房或多房性,脓肿可自行向外溃破,深部脓肿也可向深部穿透,至乳房与胸肌间的疏松组织中,形成乳房后脓肿”(D对ABCE错)。

2. D 【解析】(第九章第十八节急性乳腺炎病人的护理)“乳汁淤积是最常见的原因。乳汁是理想的培养基,当乳头发育不良(过小或凹陷)妨碍正常哺乳,或乳汁过多、婴儿吸乳过少、乳管不通畅等导致不能完全排空乳汁时,出现的乳汁淤积将有利于入侵细菌的生长”(D对ABCE错)。

3. A 【解析】(第九章第十八节急性乳腺炎病人的护理)“细菌入侵感染主要途径是乳头破损或皲裂使细菌沿淋巴管入侵。细菌也可直接入侵乳管,上行至腺小叶而致感染,如婴儿患口腔炎或口含乳头睡眠所致。多为金黄色葡萄球菌感染所致,少数为链球菌感染”(A对BCDE错)。

4. E 【解析】根据题干要求要选择最理想的目标,也就是功能锻炼能达到的最好的情形,乳腺癌手术切除了胸部肌肉、筋膜和皮肤,使患侧肩关节活动明显受限制,随时间推移,肩关节挛缩可导致冰冻肩,术后加强肩关节活动可增强肌肉力量、松解和预防粘连,最大限度地恢复肩关节的活动范围,因此最理想的就是手经头顶可以摸到对侧的耳朵(E对ABCD错)。

5. C 【解析】(第九章第十八节急性乳腺炎病人的护理)“二、临床表现局部病人患侧乳房胀痛,局部红、肿、发热、压痛,常有患侧淋巴结肿大和压痛。患侧乳房可同时存在数个炎性病灶而先后形成多个脓肿,脓肿可以是单房或多房性。脓肿可自行向外溃破,深部脓肿也可向深部穿透,至乳房与胸肌间的疏松组织中,形成乳房后脓肿”(C对ABDE错)。

6. C 【解析】因为产妇双乳红肿热痛,所以目前最恰当的是促进局部血液循环进而促进局部的炎症消散(C对ADE错);急性乳腺炎的疾病护理:①病情观察:定时测量体温、脉搏、呼吸,了解血白细胞计数及分类变化,必要时作细菌培养及药物过敏试验。②防止乳汁淤积:患乳暂停哺乳,定时用吸乳器吸空乳汁,或用手、梳子背沿乳管方向加压按摩(B错);③促进局部血液循环:局部热敷或用宽松的胸罩托起两侧乳房,以减轻疼痛、促进血液循环。④对症处理:高热者,予以物理降温,必要时应用解热镇痛药物。⑤引流护理:脓肿切开后,保持引流通畅,及时更换敷料。

7. E 【解析】(第九章第十八节急性乳腺炎病人的护理)“急性乳腺炎的原则是消除感染、排空乳汁。脓肿未形成前以抗生素药物治疗为主,脓肿形成后应及时切开引流”(E对ABCD错)。

8. A 【解析】(第九章第十八节急性乳腺炎病人的护理)“七、健康教育 1.避免乳汁淤积 告知病人这是预防的关键,每次哺乳之后应将剩佘的乳汁吸空。2.保持清洁 每次哺乳前、后均需清洁乳头,以保持局部干燥和洁净。3.纠正乳头内陷 于妊娠期每天挤捏、提拉乳头。4.防治乳头、乳晕破损 可用自身乳汁涂抹,因其有抑菌、滋润、促表皮修复功能。一旦出现破损,应暂停哺乳,用吸乳器吸出乳汁哺育婴儿;局部用温水清洗后涂以抗生素软膏,待愈合后再行哺乳。5.养成良好的哺乳习惯 每次哺乳时让婴儿吸净乳汁,如有淤积及时用吸乳器或手法按摩排空乳汁;避免婴儿养成含乳头睡眠的坏习惯;注意婴儿口腔卫生,及时治疗婴儿口腔炎症”(A对BCDE错)。