1.贯穿于护理活动全过程的是

A.护理评估和护理诊断

B.护理诊断和护理计划

C.护理计划和护理评价

D.护理诊断和护理评价

E.护理评估和护理评价

根据知识库中的资料，护理评价贯穿于护理活动的全过程中，从开始到结束不断地进行。评价的目的是与病人的健康状况及预期目标进行比较，评判是否达到预期目标【9:0†必备知识】。此外，护理评估也是护理过程中始终存在的环节，它为护理活动提供了可靠依据，同时也影响着护理诊断和护理计划的制定【9:3†必备知识】。

综合以上信息，贯穿于护理活动全过程的应是护理评估和护理评价。因此，正确选项为 E. 护理评估和护理评价。

2.采用PIO格式进行护理记录时，PIO中的“I”指的是

A.护理问题

B.护理措施

C.护理评价

D.护理结果

E.护理评估

在PIO护理记录格式中，“I”代表的是“干预”（Intervention），即针对病人的健康问题所采取的护理措施【9:0†必备知识】。因此，正确的答案是：

B. 护理措施

3.两人使用平车搬运患者，应注意使平车头端和床尾呈

A.直角

B.平行

C.锐角

D.钝角

E.对接

当使用平车搬运患者时，应使平车头端与床尾呈钝角。这种摆放方式有助于护士更稳定和安全地移动患者到平车上【13:0†必备知识】。因此，正确的答案是：

D. 钝角

4.选用上臂三角肌做肌内注射时，其注射区是

A.三角肌上缘2～3横指处

B.三角肌下缘2～3横指处

C.肱二头肌下缘2～3横指处

D.上臂外侧肩峰下2～3横指处

E.上臂内侧肩峰下2~3横指处

上臂三角肌肌内注射的正确注射区是上臂外侧，肩峰下2~3横指处。这样的定位既确保注射安全，又方便操作【17:0†必备知识】。因此，正确的答案是：

D. 上臂外侧肩峰下2～3横指处

5.护士护理危重症患者时，应首先观察的是

A.生命体征及瞳孔变化

B.意识状态的改变

C.有无脱水、酸中毒

D.肢体活动情况

E.排尿排便情况

在护理危重症患者时，首先应密切观察生命体征，这包括监测血压、心率、呼吸及意识变化等，以便及时采取有效措施应对任何突发情况【21:3†必备知识】。因此，正确的答案是：

A. 生命体征及瞳孔变化

6.护士书写病区交班报告时，应先书写的患者是

A.出院患者

B.危重患者

C.新入院患者

D.当日手术患者

E.行特殊治疗的患者

在书写病区交班报告时，首先应当书写的患者是出院患者。这是因为在交班报告中，优先记录离开病室的患者（如出院、转出、死亡），随后记录新入院的患者，最后记录手术、病危、病重等特殊情况的患者。因此，出院患者应首先被记录在交班报告中【13:2†必备知识】。

正确答案是：

A. 出院患者

7.患者，男性，76岁。慢性支气管炎病史.24年。护士收集的资料中属于主观资料的是

A.肺部听诊可闻及干、湿啰音

B.体温38.7℃

C.氧分压6.8kPa

D.咳黄色黏痰

E.咳嗽无力

在这个问题中，属于主观资料的是病人自述的内容，如病人自己感觉到的症状。根据提供的资料，主观资料是病人的主诉，包括病人所感觉的、所经历的以及想到的内容的描述【17:0†必备知识】。

因此，适用的选项是：

D. 咳黄色黏痰

E. 咳嗽无力

这两个选项都描述了患者的主诉和感受，而其他选项如听诊、体温、氧分压等均为通过仪器或观察获得的客观资料。在此情境中，因为同时存在两个正确答案，如果考试或评估要求选择一个最合适的答案，通常会选择与患者自述更直接相关的选项。在本题中，"咳嗽无力"（E）可能比"咳黄色黏痰"（D）更多地反映了病人的感觉和经历，因为"无力"描述了患者的感觉状态，这是一个更明显的主观描述。但如果需要选出所有可能的主观资料描述，那么D和E都应被选择。

如果必须从选项中选择一个最合适的主观资料，那么选项E "咳嗽无力" 是最佳选择。这是因为“咳嗽无力”直接反映了患者自身对其症状的感受，这属于典型的主观资料。

8.氧气筒内的氧不可用尽，压力表指针降至某刻度时不可再用，该刻度所指数值为

A.0.1MPa

B.0.3MPa

C.0.5MPa

D.0.7MPa

E.0.9MPa

氧气筒内的氧气不应用尽，压力表指针降至0.5MPa时即不应再使用，以避免灰尘进入，影响安全和后续充气【23:4†必备知识】。

所以正确答案是：

C. 0.5MPa

9.患者，女性，32岁。诊断为抑郁症，有严重睡眠紊乱。护士观察到患者最突出的睡眠的特点可能是

A.早醒

B.易醒

C.入睡困难

D.睡眠过度

E.时醒时睡

在抑郁症患者中，最常见的睡眠障碍特征是早醒。这种情况下，患者会在清晨较早时分醒来，并难以再次入睡【27:0†必备知识】。

因此，针对题目中描述的抑郁症患者的睡眠紊乱，最突出的特点可能是：

A. 早醒

10.胎膜早破孕妇正确的卧位是

A.仰卧位

B.右侧卧位

C.卧床，抬高臀部

D.头高足低位

E.半坐卧位

对于胎膜早破的孕妇，正确的卧位应该是抬高臀部，这样可以预防脐带脱垂并减少感染的风险【31:1†必备知识】。

因此，正确答案是：

C. 卧床，抬高臀部

11.呕吐患者服用中药的正确方法为

A.大剂量服用

B.吐后立即服用

C.小量频服

D.吐前服用

E.昼夜不停服用，维持药力

对于呕吐患者使用中药的正确方法，考虑到避免引起进一步呕吐，应选择小量频服的方式，即患者应以小剂量频繁地服用中药，这样可以减轻药物对胃部的刺激，降低呕吐的风险【35:2†必备知识】。

因此，正确答案是：

C. 小量频服

12.患者，男性，65岁。因口腔疾患需插鼻饲管。在插管过程中，如果发现患者出现呛

咳、呼吸困难等情况，应

A.嘱患者做深呼吸

B.托起患者头部再插

C.嘱患者做吞咽动作

D.停止操作，取消鼻饲

E.立即拔出，休息片刻后再插管

在插管过程中，如果患者出现呛咳、呼吸困难等症状，说明可能已经误入气管，应立即拔出胃管，休息片刻后重新插入。这种情况下，正确的操作是立即拔出胃管，稍事休息后再尝试插管【39:0†必备知识】。

因此，正确的选项是：

E. 立即拔出，休息片刻后再插管

13.自知力缺乏说明患者

A.意识障碍

B.计算力差

C.理解力差

D.判断力差

E.现实检验能力缺乏

自知力缺乏是指病人对自己精神疾病的认识和判断能力受损，表现为病人不认为自己有病，更不承认有精神病，从而拒绝治疗【43:0†必备知识】。这一描述与现实检验能力的缺失紧密相关，因为现实检验能力是指个体对外部世界和内部体验的辨识能力。当一个人的自知力缺乏时，他们往往不能正确评估自己的健康状况，这直接影响到他们的现实检验能力。

因此，正确的答案是：

E. 现实检验能力缺乏

14.老年人血管变化的特点是

A.脉压降低

B.收缩压升高

C.主动脉壁变薄

D.周围动脉壁变薄

E.血管软化程度增加

老年人的血管变化特点中，最主要的是收缩压升高。随着年龄的增长，动脉的弹性逐渐减少，导致心脏的收缩压增高，这是老年血管变化的一个重要特征【47:3†必备知识】。

因此，正确答案是：

B. 收缩压升高

15.六淫的概念是

A.风、寒、暑、湿、燥、火，在正常情况下称为“六气”

B.风、寒、暑、湿、燥、火六种病邪

C.风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪的统称

D.内风、内寒、内暑、内湿、内燥、内火

E.外风、外寒、外暑、外湿、外燥、外火

六淫指的是风、寒、暑、湿、燥、火这六种能够引起疾病的气候因素。正常情况下，这些因素被称为“六气”，是自然界的正常气候表现，对人体及万物生长有益。当这些气候因素异常或人体抵抗力下降时，它们则成为可能导致疾病的“六淫”【51:0†必备知识】。

根据这个定义，答案应该是：

C. 风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪的统称

16.论治的主要依据是

A.病

B.病位

C.病性

D.病因

E.辨证的结果

论治的主要依据是辨证的结果。辨证是通过四诊（望、闻、问、切）收集到的资料进行分析、综合，以确定疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系。论治则是根据辨证的结果来确定相应的治疗方法【55:1†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

E. 辨证的结果

17.护士在为一卧床患者翻身时，其家属询问患者更换卧位间隔时间的根据，最合适的解释是

A.患者的要求，最长不超过1小时

B.患者的病情及局部受压程度

C.护士工作时间的安排

D.家属的意见，随时进行

E.皮肤疾患的程度

更换卧位的间隔时间主要根据患者的病情及局部皮肤受压程度来确定。这样的安排旨在避免压疮的发生并考虑患者的舒适性。一般情况下，翻身时间为每2小时一次，但可以根据具体情况进行调整【59:0†必备知识.txt】。

因此，最合适的解释是：

B. 患者的病情及局部受压程度

18.护士检查某患者排出的尿液有烂苹果味，

该患者很可能患有

A.膀胱炎

B.尿道炎

C.前列腺炎

D.急性肾炎

E.糖尿病酮症酸中毒

烂苹果味的尿液通常与糖尿病酮症酸中毒有关，这是由于体内丙酮过多导致的【63:0†2011-2023年练习题＋解析】。

因此，正确答案是：

E. 糖尿病酮症酸中毒

19.即使药物过敏试验阳性，但还必须注射的药物是

A.青霉素

B.链霉素.

C.头孢菌素

D.普鲁卡因

E.破伤风抗毒素

对于过敏试验阳性的患者，即使需要注射，也应当非常谨慎。破伤风抗毒素（TAT）是一种特殊情况，即使过敏试验为阳性，由于其没有可替代的药物，仍需通过脱敏注射的方式进行使用，这种方式是分多次少剂量注射，以达到脱敏的目的【67:3†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

E. 破伤风抗毒素

20.患者，男性，55岁。肛裂感染，遵医嘱温水

坐浴。水温应控制在&!

A.30～35℃:

B.35～40℃

C.40～45℃

D.45～50℃

E.55～60℃

对于肛裂患者进行温水坐浴的最适水温应控制在43~46℃【71:0†2011-2023年练习题＋解析】。

因此，正确答案是：

C. 40～45℃

21.患者，女性，58岁。排便失禁多日，护理重点是

A.鼓励患者多饮水

B.给予患者高蛋白饮食

C.观察患者排便时的心理反应

D.保护臀部，防止发生皮肤破溃

E.观察记录粪便性质、颜色及量

在处理58岁女性患者排便失禁的问题时，护理重点应该是保护臀部以防止皮肤破溃。根据相关知识库内容，针对排便失禁的护理措施，尤其是保持肛门周围皮肤的清洁与保护非常重要，应使用温水清洗并涂抹保护性油膏【9:1†必备知识】。因此，正确答案是：

D. 保护臀部，防止发生皮肤破溃。

22.患者，男性，36岁。患慢性痢疾，其病变部位在乙状结肠。对其进行保留灌肠，宜采取的体位是

A.头低足高位

B.头高足低位

C.左侧卧位

D.右侧卧位

E.屈膝位

对于患有慢性细菌性痢疾的患者，病变常见于乙状结肠和直肠，因此，在进行保留灌肠时，宜采取的体位是左侧卧位。这有助于药物更好地保留和吸收，以及提高治疗效果【13:0†必备知识】。

因此，针对这个问题，正确的选项是 C.左侧卧位。

23.患者，男性，45岁。患急性肾炎，眼睑及面部水肿。该患者每日饮食中应控制

A.钠盐量不超过0.5g

B.钠盐量不超过2g

C.钠盐量不超过4g

D.钠盐量不超过5g

E.钠盐量不超过6g

对于急性肾炎的患者，饮食中的钠盐摄入应该严格控制。在急性期（约1至2周内），建议钠的摄入量控制在每日1至2克；当水肿消退后，可以逐渐增加到每日3至5克【9:0†必备知识】。

根据此信息，对于这位患有急性肾炎并出现水肿的45岁男性患者，应选择控制钠盐量不超过2克的选项。因此，正确的答案是：

B. 钠盐量不超过2g。

24.患者，男性，62岁。胃大部切除术后行空肠造瘘。该患者饮食应采取

A.低脂肪饮食

B.半流质饮食

C.流质饮食

D.少渣饮食

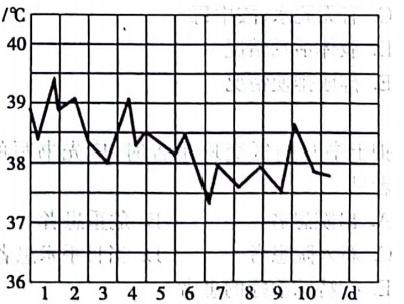
E.要素饮食

对于胃大部切除术后的患者，饮食管理非常重要。根据资料，肠蠕动恢复后，患者应先进少量流质饮食，之后逐步过渡到半流质饮食，最终可进入软食阶段【13:0†必备知识】。考虑到这位患者进行了胃大部切除并行空肠造瘘，推荐的饮食策略应该是从流质饮食开始，注意食物的消化和吸收能力，逐渐过渡到更稠密的食物形态。

因此，最适合这位患者的饮食选择是：

B. 半流质饮食。

25.患者住院多日，体温变化如图所示，这种体温热型常见于



A.伤寒患者

B.疟疾患者

C.结核病患者

D.败血症患者

E.大叶性肺炎患者

根据您提供的体温变化图，分析热型的特点与各选项疾病的热型描述，我们可以确定患者的体温类型。图中体温波动在38至39℃之间，整体呈现不规则的升高与下降，但主要保持在较高水平。从知识库中，我们得知以下各病热型的特征：

1. 伤寒：稽留热，体温持续升高达39.0~40.0℃, 持续数天或数周，24小时波动范围不超过1℃【10:0†必备知识】。

2. 疟疾：间歇热，高热与正常体温交替出现，发热时体温骤升达39℃以上，持续数小时或更长，然后很快下降至正常【10:0†必备知识】。

3. 结核病：不规则热，体温在24小时内变化不规则，持续时间不定【10:0†必备知识】。

4. 败血症：弛张热，体温在39.0℃以上，但波动幅度大，24小时内体温差达1℃以上，最低体温仍超过正常水平【10:0†必备知识】。

5. 大叶性肺炎：稽留热，体温持续升高，24小时内波动范围不超过1℃【10:0†必备知识】。

根据图表显示的体温波动特征，与伤寒的稽留热相符，即体温持续在较高水平，波动范围较小。因此，最符合的选项是：

A. 伤寒患者【10:0†必备知识】。

26.患者，男性，40岁。以充血性心力衰竭入院。医嘱给予洋地黄增强心肌收缩力。护士在观察患者脉搏时，发现在一系列正常均匀的脉搏中，出现一次提前而较弱的搏动，其后有一较正常延长的间歇，此脉搏称为

A.丝脉

B.洪脉

C.缓脉

D.间歇脉

E.短绌脉

患者出现的脉搏现象，描述为在一系列正常均匀的脉搏中，出现一次提前而较弱的搏动，其后有一较正常延长的间歇。根据知识库的信息，这种脉搏称为间歇脉，通常见于各种心脏病或洋地黄中毒的患者【14:1†必备知识】。间歇脉的发生机制是由于窦房结以外的异位起搏点过早地发出冲动，使心脏搏动提早出现，这也解释了患者脉搏中出现的提前而较弱的搏动及其后的延长间歇【14:1†必备知识】。

因此，此脉搏称为间歇脉，选择答案是 D.间歇脉。

27.患者，男性，71岁。卧床多日，臀部红肿、硬化，起小水疱及上皮剥落，有时有渗液，患者诉疼痛，判断患者局部皮肤属于压力性损伤的

A.1期

B.2期

C.3期

D.4期

E.5期

根据患者的症状描述和压力性损伤的分期信息，可以进行如下分析：

- \*\*1期（淤血红润期）\*\*：皮肤出现红、肿、热、麻木或触痛，但皮肤表面无破损，是可逆性改变【18:0†必备知识】。

- \*\*2期（炎性浸润期）\*\*：红肿部位继续受压，皮下产生硬结，表皮出现水疱。水疱极易破溃，显露出潮湿红润的创面，病人感觉疼痛【18:0†必备知识】。

- \*\*3期（浅度溃疡期）\*\*：浅组织感染，脓液流出，溃疡形成，病人疼痛感加重【18:0†必备知识】。

- \*\*4期（坏死溃疡期）\*\*：坏死组织侵入真皮下层和肌层，感染扩展，可能至骨面，坏死组织发黑，脓性分泌物增多，具有臭味【18:0†必备知识】。

您描述的病人症状中提到“臀部红肿、硬化，起小水疱及上皮剥落，有时有渗液”，这些症状与2期的描述相符，包括红肿、硬结、水疱出现及水疱破溃后的潮湿红润创面，伴有疼痛。因此，此患者的压力性损伤属于\*\*2期\*\*。

正确答案是 \*\*B. 2期\*\*【18:0†必备知识】。

28.护士在门诊接诊，首先应安排入院的是

A.严重颅脑损伤患者

B.急性胃肠炎患者

C.晚期胃癌患者

D.急性肾炎患者

E.肾绞痛患者

在护士在门诊接诊时，应优先安排的是那些病情严重且可能迅速恶化的患者。根据知识库中的信息，各个病例的优先程度如下：

- \*\*严重颅脑损伤患者\*\*：需要随时观察和抢救，因为可能有生命危险，需要进行特级护理【22:0†2011-2023年练习题＋解析】。

- \*\*急性胃肠炎患者\*\*：通常症状包括上腹部或脐周隐痛、腹胀或绞痛，伴恶心、呕吐、腹泻和发热，但通常不会立即危及生命【22:1†2011-2023年练习题＋解析】。

- \*\*晚期胃癌患者\*\*：尽管病情严重，但通常不需要立即抢救【22:2†必备知识】。

- \*\*急性肾炎患者\*\*：虽有全身症状如畏寒、发热等，但通常不需立即抢救【22:3†必备知识】。

- \*\*肾绞痛患者\*\*：疼痛虽剧烈，但除非有并发的严重情况，通常不属于最紧急情况【22:4†2011-2023年练习题＋解析】。

因此，在这些选项中，\*\*严重颅脑损伤患者\*\*应该是首先需要安排入院的，因为这种情况涉及到直接的生命危险和需要立即抢救的紧急情况。

正确答案是 \*\*A. 严重颅脑损伤患者\*\*【22:0†2011-2023年练习题＋解析】。

29.患儿，男性，4岁。被开水烫伤初期使用冷疗法的主要目的是

A.减轻局部充血

B.减轻疼痛

C.降低体温

D.控制炎症扩散

E:促进血液循环利于创面愈合

在使用冷疗法治疗被开水烫伤的儿童初期，主要的目的包括控制炎症的扩散、减轻疼痛、以及减轻局部充血。根据知识库的详细信息，冷疗法的作用如下：

- \*\*控制炎症扩散\*\*：通过使局部血管收缩，减少局部血流，从而降低细胞新陈代谢和微生物的活力，限制炎症的进一步扩散【26:0†必备知识】。

- \*\*减轻疼痛\*\*：冷疗可以抑制细胞活动，降低神经末梢的敏感性，减轻由于组织充血和肿胀而压迫神经末梢所导致的疼痛【26:0†必备知识】。

- \*\*减轻局部充血\*\*：冷疗通过使毛细血管收缩，减少血流量和血流速度，帮助减轻局部组织的充血【26:0†必备知识】。

在上述目的中，考虑到疼痛通常是烫伤患者最直接且急需解决的问题，\*\*减轻疼痛\*\*是使用冷疗法的主要和直接目的。

因此，正确答案是 \*\*B.减轻疼痛\*\*【26:0†必备知识】。

30.患儿，女性，4岁。护士为其洗脸时，擦拭眼睛的方法是

A.由外眦向内眦擦拭

B.由内眦向外眦擦拭

C.由外眦向内眦来回擦拭

D.由上眼睑向下眼睑方向擦拭

E.由外眦向内眦或由内眦向外眦均可

在擦洗眼睛的正确方法中，护士应该从内眦向外眦擦拭。这种方法可以有效防止将细菌从一只眼传播到另一只眼，并防止外来物进入泪管，从而更好地维护眼部卫生和健康【30:0†必备知识】。

因此，正确的答案是：

B. 由内眦向外眦擦拭。

31.患者，女性，19岁。患特发性血小板减少性紫癜，检查口腔时发现口腔黏膜有散在瘀点，左侧下牙龈有瘀斑。为此患者进行口腔护理，应特别注意的是

A.所有用品均应无菌

B.动作轻稳，勿损伤黏膜

C.蘸水不可过湿，以防呛咳

D.擦拭时勿触及咽部，以免恶心

E.擦拭时先擦拭瘀斑处

对于这位患有特发性血小板减少性紫癜的19岁女性患者，在进行口腔护理时，应特别注意的是动作要轻稳，以避免损伤黏膜。由于患者的血小板减少，容易引起出血，特别是在黏膜易出血的情况下，轻柔地处理是非常重要的 。

因此，对于题目中的选项：

A. 所有用品均应无菌

B. 动作轻稳，勿损伤黏膜

C. 蘸水不可过湿，以防呛咳

D. 擦拭时勿触及咽部，以免恶心

E. 擦拭时先擦拭瘀斑处

正确答案是 \*\*B\*\*。这个选项强调了在口腔护理中避免损伤黏膜的重要性，这对于特发性血小板减少性紫癜患者来说尤为关键。

32.患者，男性，62岁。因心房颤动人院。心率114次/min,心音强弱不等，心律不规则，心率快慢不一，诊脉时脉细弱，且极不规则。此时护士测心率和脉率的方法应是

A.先测心率，后测脉率

B.先测脉率，后测心率

C.由两人分别测心率和脉率

D.由两人同时分别测心率和脉率

E.由两人一人测心率后，另一人测脉率

对于这名患有心房颤动的62岁男性患者，正确的心率和脉率测量方法是由两名护士同时进行测量。一位护士负责测量心率，另一位护士测量脉率，两人在相同的开始和停止信号下开始，测量时间为一分钟。这种方法可以准确记录下脉搏短绌现象，即在同一时间内脉率低于心率的情况【9:0†2011-2023年练习题＋解析】。

因此，对于题目选项：

A. 先测心率，后测脉率

B. 先测脉率，后测心率

C. 由两人分别测心率和脉率

D. 由两人同时分别测心率和脉率

E. 由两人一人测心率后，另一人测脉率

正确答案是 \*\*D\*\*。这是因为必须由两位护士同时进行心率和脉率的测量，以便准确记录心率与脉率的差异，这对于心房颤动患者的诊断和监控至关重要。

33.患者，男性，54岁。头痛、头晕、失眠、注意力不集中1个月余，因工作劳累、精神紧张、病情加重前来就诊。查体：体温36.5℃,脉搏78次/min,呼吸18次/min,血压143/90mmHg。左上臂1周前因摔伤用绷带包扎。患者有高血压家族史。测量血压的注意事项中；错误的是

A.打气不可过猛过高

B.应选择左上臂测量

C.听诊器的胸件不可放在袖带下面

D.做到“四定”,以保证准确性

E.如未听清应将袖带内气驱尽后重测

在选择血压测量位置时，应避免在受伤或已有血液循环障碍的肢体上进行测量。对于左上臂近期受过伤的患者，最好选择健康的肢体进行测量，以保证血压的准确性【17:7†必备知识】。

因此，针对题目中的选项，错误的选项是：

A. 打气不可过猛过高

B. 应选择左上臂测量

C. 听诊器的胸件不可放在袖带下面

D. 做到“四定”,以保证准确性

E. 如未听清应将袖带内气驱尽后重测

选项 \*\*B\*\* 是错误的，因为不应在受伤的左上臂测量血压。正确的做法是选择健康的肢体，如右上臂，进行血压测量。

34.患者，男性，30岁。患H1N1流感。为患者采集咽拭子标本的时间可安排在餐前1小时，其原因是

A.减轻疼痛

B.防止呕吐

C.防止污染

D.减少口腔细菌

E.保持细菌活力

在采集H1N1流感病患的咽拭子标本时，应避免在进食后2小时内进行采集，以防止患者因进食而增加呕吐的风险。此举是为了确保采样过程中的平稳与患者的舒适度，防止因呕吐引发的样本污染或患者不适【21:1†必备知识】。

根据题目选项：

A. 减轻疼痛

B. 防止呕吐

C. 防止污染

D. 减少口腔细菌

E. 保持细菌活力

正确答案是 \*\*B\*\*，因为在餐后立即进行咽拭子采集容易引发呕吐，而采样前餐后1小时进行可以有效减少这种风险。

35.患者，女性，51岁。因糖尿病需用胰岛素药物治疗，控制血糖，医嘱：胰岛素4U,H,餐前30分钟。“H”的正确中文含义是

A.皮内注射

B.皮下注射

C.肌内注射

D.静脉注射

E.静脉滴注

在医嘱中，"H"表示皮下注射【25:3†2011-2023年练习题＋解析】。

因此，正确的答案是：

B. 皮下注射

36.患者，女性，45岁。因腹部手术需留置导尿。护士为患者行导尿术时，发现手套破裂。正确的处理方法是

A.用无菌纱布将破裂处包裹好

B.用无菌治疗巾包裹手指操作

C.用酒精棉球擦拭破裂处

D.立即更换无菌手套

E.立即修补后再使用

在进行无菌操作中，如护士发现手套破裂，应立即更换手套，以防止病原微生物通过医务人员的手传播疾病和污染环境，避免交叉感染【29:12†2011-2023年练习题＋解析】。

因此，对于题目中的选项：

A. 用无菌纱布将破裂处包裹好

B. 用无菌治疗巾包裹手指操作

C. 用酒精棉球擦拭破裂处

D. 立即更换无菌手套

E. 立即修补后再使用

正确答案是 \*\*D\*\*，立即更换无菌手套，以维持操作的无菌环境。

37.多尿是指24小时尿量超过

A.1500ml

B.2000ml

C.2500ml

D.3000ml

E.3500ml

多尿被定义为24小时尿量超过2500毫升【33:0†必备知识】。

所以对于这个问题，正确答案是：

C. 2500ml

38.一位住院患者，因便秘要求其主治医生给其用通便药。医生答应患者晚上给其口服通便药，但未开临时医嘱。第二天早晨，护士因患者晚间未服通便药受到埋怨，护士为此对该医生产生极大不满。导致医护关系冲突的主要原因为角色

A.心理差位

B.压力过重

C.理解欠缺

D.权利争议

E.期望冲突

在这种情形中，冲突的根本原因可以归结为角色期望冲突。患者对于医生和护士的工作期望过高，可能是由于缺乏对医疗程序和职责界限的了解。在本例中，患者期望医生能够及时开出通便药，但医生没有及时做出响应。护士因未能执行医生未下达的医嘱而受到患者的埋怨，这加剧了医护之间的误解和不满【9:1†必备知识】。因此，正确答案是 E.期望冲突。

39.护士长因陈护士经常为了孩子请假、影响工作而不满；陈护士则认为护士长对她不体谅、缺乏人情味，为此两人关系一直比较紧张。影响她们关系的主要原因是

A.期望值差异

B.角色压力过重

C.经济压力过重

D.角色责任模糊

E.角色权利争议

在此案例中，护士长和陈护士之间的主要冲突源自期望值的差异。护士长期望陈护士能够稳定参与工作，而陈护士则希望护士长能对她的个人状况表示理解和支持。这一冲突是由于双方在工作责任和个人生活之间的期望不同而导致的。知识库中的资料也强调了管理者与护士之间在期望上的差异，说明这是影响护理管理者与护士关系的一个重要因素【20:2†2011-2023年练习题＋解析】。因此，此问题的正确答案是 A.期望值差异。

40.以下体现护理质量标准体系结构中终末质量的是

A.仪器设备质量

B.药品质量

C.住院满意度

D.健康教育

E:技术操作

终末质量在护理质量标准体系结构中指的是病人所得到的护理效果的质量，主要表现为病人的满意度，如住院满意度、出院满意度等【24:0†必备知识】。因此，在给出的选项中，C.住院满意度 直接反映了终末质量的核心内容。其他选项如仪器设备质量、药品质量、健康教育和技术操作则分别属于护理质量的其他方面，如要素质量和环节质量。所以，正确答案是 C.住院满意度。

41.针对护士在执业活动中面临职业危害的问题，《护士条例》中未做规定的是

A.护士应当获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护、医疗保健服务

B.从事有感染传染病危险工作的护士，应当接受职业健康监护

C.不得要求护士从事直接接触有毒有害物质的危险工作

D.护士如患职业病，有依照有关法律、行政法规的规定获得赔偿的权利

E.从事直接接触有毒有害物质的护士，应当按照国家有关规定给予津贴

根据知识库中的信息，关于《护士条例》中对于职业危害的规定，以下是每个选项的分析：

- \*\*选项A\*\*：《护士条例》明确规定护士有权获得与其护理工作相适应的卫生防护和医疗保健服务【12:0†必备知识】。

- \*\*选项B\*\*：从事有感染传染病危险工作的护士，应当接受职业健康监护，这也在《护士条例》中有所规定【12:0†必备知识】。

- \*\*选项C\*\*：《护士条例》并未直接规定“不得要求护士从事直接接触有毒有害物质的危险工作”，但规定了从事此类工作的护士应接受津贴，间接提到了此类工作的存在，但没有禁止【12:0†必备知识】。

- \*\*选项D\*\*：《护士条例》提到，护士如患职业病，有权依法获得赔偿【12:0†必备知识】。

- \*\*选项E\*\*：对于直接接触有毒有害物质的护士，按照国家规定应给予津贴，也是在《护士条例》中明确规定的【12:0†必备知识】。

综上所述，选项C是《护士条例》中未做具体规定的，而是提到了相关护士应获得的津贴，未直接禁止此类工作的要求。因此，正确答案为C。

42.卫生资源分配是基于每个人

A.都享有公平分配的权利

B.实际的需要

C.能力的大小

D.社会贡献的多少

E.在家庭中的角色地位

关于卫生资源的分配，文档中明确指出每一个社会成员都具有平等、合理享受卫生资源或享有公平分配的权利。这包括了根据医疗护理的需要、个人的能力、对社会的贡献及家庭中的角色地位等来进行资源的分配【9:0†必备知识】。因此，从这个角度看：

- 选项A（都享有公平分配的权利）与文档描述一致，表明每个人都应享有平等的公平分配权利。

- 选项B（实际的需要）虽然在文档中提到资源分配应考虑医疗护理的需要，但并非唯一依据。

- 选项C（能力的大小）和D（社会贡献的多少）也是考虑因素之一，但不是唯一标准。

- 选项E（在家庭中的角色地位）亦是考虑因素之一，但同样不是独立的分配标准。

综上所述，虽然B、C、D和E在决策卫生资源分配中被考虑，但A选项最全面地概括了文档中关于公平原则的描述，是最合适的答案。因此，正确答案应该是A。

43.下列做法中遵从伦理学不伤害原则的是

A.因急于手术抢救患者，未由家属或患者签手术同意书

B.发生故意伤害

C.造成本可避免的残疾

D.造成本可避免的患者自杀

E.造成本可避免的人格伤害

根据护理伦理中的“不伤害原则”，护士在为病人提供护理服务时应避免造成病人身心的伤害。此原则要求护士应尽量避免或减少由于技术不精或粗心大意而给病人造成的可控伤害，并且要审慎考虑护理措施的风险与利益，选择利益大于危险的措施【13:0†必备知识】。

针对题目中的选项，分析如下：

- A选项：未由家属或患者签手术同意书，急于手术抢救患者，这种情况下可能出于紧急救治的需要，假设在法律和医疗标准允许的情况下未能获取同意但确实能够救命，可能可以视为不违背不伤害原则，因此需要进一步考虑具体情况。

- B选项：故意伤害，显然违反了不伤害原则。

- C选项：造成本可避免的残疾，违反了不伤害原则。

- D选项：造成本可避免的患者自杀，同样违反了不伤害原则。

- E选项：造成本可避免的人格伤害，违反了不伤害原则。

在紧急情况下，特别是在生死攸关时，若未能及时获得患者或家属的书面同意进行手术，但此操作明显是为了救治患者并尽可能减少伤害，这种做法可能被视为遵循不伤害原则，特别是在救命为首要目标的情况下。因此，选项A在所有选项中最不违背伦理学的不伤害原则，尤其是在紧急医疗情况下。

44.不利于患者抓住交谈主题的是

A.从主诉开始引导话题

B.事先了解患者资料

C.随意提出新话题

D.解释患者的提问

E.准备交谈提纲

根据文档中提到的有效沟通技巧，不利于患者抓住交谈主题的做法包括随意打断或提出新的话题，因为这可能导致患者无法集中注意力或者混淆主题【17:0†必备知识】。因此，在提供的选项中：

- A选项（从主诉开始引导话题）有助于确保对话围绕主要健康问题展开，是积极的做法。

- B选项（事先了解患者资料）帮助护士更好地理解患者的背景和需求，也是正面的交谈策略。

- C选项（随意提出新话题）可能会使患者难以跟进或理解整个对话的流程，不利于患者集中注意力于主要话题。

- D选项（解释患者的提问）有助于澄清患者的疑问，维持交谈的连贯性和主题的明确性。

- E选项（准备交谈提纲）帮助护士系统地组织交谈内容，确保不偏离主题。

因此，不利于患者抓住交谈主题的做法是C选项：随意提出新话题。这种做法可能打断交谈的流程，使患者难以理解或跟踪整个对话的线索。

45.在护患关系发展的过程中，护士在结束期的重点任务是

A.与患者建立信任关系

B.确认患者的需要

C.实施护理措施

D.获取患者的相关信息

E.评价护理目标实现的情况

在护患关系发展的过程中，结束期的重点任务是与患者共同评价护理目标的完成情况，并根据尚存的问题或可能出现的问题制定相应的对策【21:0†必备知识】。根据这一描述：

- A选项（与患者建立信任关系）是初始期的任务。

- B选项（确认患者的需要）也是初始期的任务。

- C选项（实施护理措施）属于工作期的任务。

- D选项（获取患者的相关信息）通常在初始期进行。

- E选项（评价护理目标实现的情况）直接对应结束期的重点任务。

因此，正确答案是E选项。

46.护患语言沟通的基本原则是

A.广泛性

B.灵活性

C.规范性

D.强制性

E.指导性

在护患语言沟通的原则中，包括尊重性、科学性、目标性、规范性、真诚性和艺术性。其中，规范性强调护士在与患者进行口头或书面语言沟通时，应保持发音纯正、用词准确、语法规范，同时要有系统性和逻辑性，这是确保沟通有效性的基础【25:0†必备知识】。

选项A（广泛性）虽然广泛性是非语言沟通的一个特征，但并非语言沟通的基本原则。

选项B（灵活性）虽然沟通需要一定的灵活性，但这并非语言沟通的主要原则。

选项C（规范性）直接对应于文档中提到的规范性原则。

选项D（强制性）与护患沟通的基本原则不符。

选项E（指导性）虽然沟通具有指导作用，但它不是文档中列出的基本原则之一。

因此，正确答案是C选项：规范性。

47.一位护士在与患者的交谈中，希望了解更多患者对其疾病的真实感受和治疗的看法。最适合的交谈技巧为

A.认真倾听

B.仔细核实

C.及时鼓励

D.封闭式提问

E.开放式提问

为了深入了解患者对其疾病的真实感受和治疗的看法，护士应运用开放式提问的交谈技巧。开放式提问允许患者自由表达自己的观点和感受，不受答案形式的限制，有利于获得更多真实的信息，这使得护士能够更全面地了解患者的情绪和看法【29:2†必备知识】。

因此，最适合的交谈技巧是E选项：开放式提问。这种方式能有效地帮助护士了解患者的内心世界，从而提供更为精准和贴心的护理服务。

48.小夏刚从护校毕业，缺乏工作经验，工作中听从护士长的安排，同时护士长经常检查她的工作，并给予指导和督促。上述的不成熟的护士和护理领导者间形成的工作行为和领导行为关系是

A.高工作与低关系

B.高工作与高关系

C.低工作与高关系

D.低工作与低关系

E.疏远型关系

在这个案例中，护士长经常检查小夏的工作并给予指导和督促，显示出了对小夏工作的高度关注和较大的指导性支持。这种行为体现了护士长在工作指导上的高投入（高工作维度）以及在情感和关系支持上的高投入（高关系维度），反映了对新护士的密切辅导和支持 。因此，根据所述情况，最符合的选项是：

B. 高工作与高关系

49.由责任护士和其辅助护士负责一定数量患者从入院到出院，以护理计划为内容，包括人院教育、各种治疗、基础护理和专科护理、护理病历书写、观察病情变化、心理护理、健康教育、出院指导。这种形式的护理方式是

A.个案护理

B.功能制护理

C.责任制护理

D.小组护理

E.临床路径

这种护理方式描述了责任制护理。在责任制护理中，由责任护士和辅助护士对患者从入院到出院的全过程负责，包括护理计划的制定和实施、健康教育、心理护理等，以病人为中心，实施有计划的、系统的、全面的整体护理【13:4†必备知识】。因此，正确答案是：

C. 责任制护理

50.患者，男性，25岁。因车祸骨折入院治疗。该患者不能拒绝的是

A.治疗

B.公开病情

C.手术

D.实验

E.遵守医院制度

在这个情况下，患者有权利拒绝治疗、手术和参与实验，根据相关法律，患者在医疗活动中享有自主权，包括拒绝医疗措施的权利【17:3†2011-2023年练习题＋解析】。因此，患者不能拒绝的选项是：

E. 遵守医院制度

这是因为一旦患者选择进入医院治疗，他必须遵守医院的基本规章制度，这些规章制度是为了保证医院的正常运行和所有患者的安全。

51.抑郁症患者告诉护士：“别在我这费时间了，去和那些值得你费工夫的人谈谈吧。”护士的最佳反应是

A.“你这样说可不对。”

B.“不用担心，我有的是时间。”

C.“你这样孤独对你没有好处。”

D.“别这么说，你应该振作一点。

E.“如果你不想说，我们就在这坐一会儿。”

对于这位抑郁症患者的表达，护士的最佳反应是采取温和且接纳的态度，为患者提供安静的陪伴和非语言的支持。这种反应有助于患者感受到关怀而非被否定或是敦促。选项E：“如果你不想说，我们就在这坐一会儿。”提供了一种温和且支持性的反应，允许患者有自己的空间，同时向他展示护士愿意陪伴在侧，不强迫交流，符合对抑郁症患者的恰当护理态度【21:0†必备知识】。因此，正确的选项是：

E. “如果你不想说，我们就在这坐一会儿。”

52.一护士在与一位胃溃疡患者交谈。患者说道：“我今天早上大便颜色特别黑。”护士问道：“您刚才说您早上大便怎么了?”此护士特别运用了交谈技巧中的

A.耐心倾听

C.详细阐释

E.封闭式提问

B.仔细核实

D.及时鼓励

护士在这种情况下应该采用的最佳交谈技巧是“核实”。核实是指在交谈过程中，为了验证自己对内容的理解是否准确所采用的沟通策略，是一种反馈机制。护士可以通过重述或澄清的方式进行核实，从而确保护士接受信息的准确性，同时也可以使患者感受到他们的谈话得到护士的重视【25:1†必备知识】。因此，正确的选项是：

B. 仔细核实

53.一急诊患者在就诊过程中，护士没有询问患者有无青霉素过敏史即为患者做青霉素试验，造成患者休克死亡。护士的医疗过失行为所占的比重是

A.完全责任

B.主要责任

C.同等责任

D.次要责任

E.轻微责任

在这种情况下，由于护士未进行青霉素过敏试验就给患者注射青霉素，导致患者因过敏性休克死亡，护士承担完全责任。这一事件明确归类为医疗事故，护士未遵守基本的医疗操作规范和安全程序，这种疏忽直接导致了患者死亡【13:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】。因此，正确答案是 A.完全责任。

54.临终患者表示“如果能让我好起来，我一定……”,此心理反应属于的阶段是

A.愤怒期

B.否认期

C.协议期

D.接受期

E.忧郁期

临终患者表示“如果能让我好起来，我一定……”，这种心理反应属于协议期。在协议期中，病人希望尽可能延长生命，以完成未尽的心愿，并期望奇迹出现，常常表现出变得非常和善、宽容，并对病情抱有一线希望，能积极配合治疗【9:0†必备知识.txt】。因此，正确的答案是 C.协议期。

55.心房颤动患者未接受药物治疗，房室传导正常的心室率为

A.100～160次/min

B.180～220次/min

C250～350次/min

D.350～600次/min

E.600～800次/min

在心房颤动情况下，如果房室传导正常且患者未接受药物治疗，心室率一般维持在100～160次/分钟【11:2†必备知识】。这是因为虽然心房的电活动异常快速，但房室结具有一定的过滤能力，只有部分心电信号能通过房室结传导到心室。

因此，针对提供的选项：

A. 100～160次/min

B. 180～220次/min

C. 250～350次/min

D. 350～600次/min

E. 600～800次/min

正确答案是 A. 100～160次/min。这是未经药物治疗，且房室传导正常的心房颤动患者的典型心室率范围。

56.巨幼红细胞贫血出现神经系统症状的主要原因是

A.叶酸缺乏

B.维生素B₁₂缺乏

C.叶酸和维生素B₁₂缺乏

D.铁缺乏

E.G-6-PD缺乏

巨幼红细胞贫血出现神经系统症状的主要原因是维生素B₁₂缺乏。维生素B₁₂缺乏不仅会导致贫血，还会影响神经系统，造成如感觉异常、行走困难等症状【15:6†必备知识】。因此，正确答案是 B.维生素B₁₂缺乏。

57.护士为患者进行体位引流，不正确的是

A.确定引流体位很重要

B.引流应在进餐前30分钟完成

C.每天可引流1～3次

D.每次引流时间可持续15分钟

E.引流后辅以雾化吸入可增加引流效果

根据知识库中关于体位引流的信息，我们可以分析每个选项的正确性：

A. 确定引流体位很重要 - 这是正确的，体位引流时，正确的体位是必须的，因为它可以帮助痰液和其他分泌物更好地排出 。

B. 引流应在进餐前30分钟完成 - 根据知识库中的信息，体位引流应在饭前或至少在餐后1-2小时进行，这是为了避免在进食后立即进行引流可能引起的不适 。

C. 每天可引流1～3次 - 这是正确的，根据情况，每天可进行1至3次引流 。

D. 每次引流时间可持续15分钟 - 这也是正确的，引流时间可以从每次5至10分钟逐渐增加到每次15至20分钟 。

E. 引流后辅以雾化吸入可增加引流效果 - 这也是正确的，使用雾化吸入可以帮助稀释痰液，从而增加引流效果 。

因此，不正确的选项是B，引流不应该在进餐前30分钟完成，而应该是饭前或餐后1-2小时进行。【9:1†必备知识】

58.患者，男性，72岁。慢性支气管炎病史23年。主诉发热，咳黄色黏痰5天，自觉咳嗽无力，痰液黏稠，不易咳出。吸烟40年，30支/d,难以戒除。查体：精神萎靡，皮肤干燥，体温38.6℃,肺部听诊可闻及干、湿啰音。以下属于主观资料的是

A.皮肤干燥

B.痰液黏稠

C.无力咳嗽

D.体温38.7℃

E.肺部干、湿啰音

在检索的资料中，有关主观资料和客观资料的定义非常清晰：

- \*\*主观资料\*\*：是病人的主诉，包括病人所感觉的、所经历的以及看到的、听到的、想到的内容的描述，也包括亲属的代诉，如头晕、麻木、乏力、瘙痒、恶心、疼痛等【13:0†必备知识.txt】。

- \*\*客观资料\*\*：是护士经观察、体检、借助其他仪器检查或实验室检查等所获得的病人的健康资料，如黄疸、发绀、呼吸困难、颈项强直、心脏杂音、体温39.0℃等【13:0†必备知识.txt】。

根据这些定义，题目中的选项 C（无力咳嗽）完全是基于患者的个人感受和主诉，因此属于主观资料。其他选项，如皮肤干燥、体温、肺部干、湿啰音等，都可以通过客观观察或检查得出，因此属于客观资料。所以，正确答案是 C.无力咳嗽【13:0†必备知识.txt】。

59.盛装特殊感染性垃圾应使用的垃圾袋是

A.黑色单层

B.红色单层

C.黄色双层

D.黑色双层

E.黄色单层

盛装特殊感染性垃圾应使用黄色双层塑料袋，并及时密封【17:6†2011-2023年练习题＋解析】。因此，正确答案是 C.黄色双层。

60.患者，女性，43岁。上午拟行子宫切除术，术前留置导尿管。护士在导尿操作中应为患者安置的体位是

A.去枕仰卧位

B.侧卧位

C.头高足低位

D.屈膝仰卧位

E.截石位

在女性进行导尿操作中，应采取的体位是仰卧屈膝位。这种体位使两腿自然分开，有利于暴露外阴，从而更好地进行导尿操作【21:0†必备知识.txt】。因此，正确答案是 D.屈膝仰卧位。

61.选择抗生素最理想的依据是

A.脓液的性质

B.细菌的种类

C.细菌药敏试验

D.感染的严重程度

E.药物的抗菌谱

选择抗生素的最理想依据是细菌的药物敏感试验结果。这种方法通过识别特定细菌对不同抗生素的敏感性，帮助选择最有效的治疗方案，从而达到最佳的治疗效果【13:0†2011-2023年练习题＋解析】。

因此，正确答案是：

C.细菌药敏试验

62.某初产妇，已有规律性宫缩5小时，值班护士正在认真观察先露下降情况，胎先露下降程度的重要解剖标志是

A.耻骨联合下缘

B.末节骶骨

C.坐骨结节水平

D.坐骨棘水平

E.骶骨岬

在分析你提供的选项后，根据附件《必备知识.txt》的信息，关于胎先露下降程度的重要解剖标志，最关键的是坐骨棘的水平。这一标志是临床上用于判断胎头下降程度的一个重要参考点【9:5†必备知识】。

因此，正确答案是：

D.坐骨棘水平

63.某年轻女性，因与朋友发生争吵后，自服敌敌畏100ml,出现有机磷中毒中枢神经系统症状，严重时可发生

A.呼吸频率异常

B.吸气时间大于呼气时间

C.呼吸困难

D.深度呼吸

E.呼吸浅促

在有机磷中毒的情况下，由于胆碱酯酶活性的抑制，乙酰胆碱在神经突触间隙中积聚，导致胆碱能受体的持续性刺激，会引起一系列的神经肌肉和中枢神经系统症状，包括呼吸系统的反应。从文献中可以找到关于有机磷中毒后呼吸相关症状的具体描述【9†必备知识†file-qNEHHXDL742GyiJCLGKvZwWG】：

- 呼吸困难【9:5†必备知识†file-qNEHHXDL742GyiJCLGKvZwWG】

- 呼吸频率异常【9:8†必备知识†file-qNEHHXDL742GyiJCLGKvZwWG】

- 呼吸中枢受抑制，造成呼吸缓慢和变浅【9:10†必备知识†file-qNEHHXDL742GyiJCLGKvZwWG】

根据这些信息，我们可以确定下列选项中的正确答案：

A. 呼吸频率异常

C. 呼吸困难

E. 呼吸浅促

这些选项都与有机磷中毒后可能出现的呼吸相关症状一致。其他选项如吸气时间大于呼气时间（B）和深度呼吸（D）未在提供的资料中被直接提及为有机磷中毒的症状，因此不选择这些选项。

考虑到有机磷中毒引起的主要和最严重的呼吸相关症状，选择其中最具代表性且严重的症状作为单选答案。在这种情况下，我们应该选择：

\*\*C. 呼吸困难\*\*

这是因为有机磷中毒导致的神经系统受损可以严重影响呼吸功能，造成明显的呼吸困难。其他选项虽然也与有机磷中毒相关，但呼吸困难是更直接且常见的临床表现【9:5†必备知识†file-qNEHHXDL742GyiJCLGKvZwWG】。

64.在我国引起急性胰腺炎的最常见原因是

A.胆道梗阻

B.暴饮暴食

C.创伤因素

D.高脂血症

E.感染因素

在我国引起急性胰腺炎的最常见原因是胆道疾病，特别是胆石症，它大约占所有急性胰腺炎病例的50%【15:0†必备知识†file-qNEHHXDL742GyiJCLGKvZwWG】。因此，最正确的选择是：

A. 胆道梗阻

这一选择与胆道疾病导致的胰腺炎密切相关，尤其是由于胆道结石导致的梗阻情况。其他选项虽然也可能导致急性胰腺炎，但在统计上没有胆道梗阻常见。

65.患儿，男性，2个月。因腹泻住院。近2日臀部皮肤发红，伴有皮疹。护士进行臀部

皮肤护理时错误的操作是

A.每次便后用温水洗净

B.洗后用小毛巾吸干水分

C.可用鹅颈灯照射臀部

D.烤灯前涂油

E.烤灯照射20分钟

根据知识库中的信息，正确的护理步骤包括使用温水清洗患儿的臀部，使用柔软的毛巾或干纸巾轻轻吸干，以及在烤灯照射后适当涂抹润肤油或药膏【19:0†必备知识†file-qNEHHXDL742GyiJCLGKvZwWG】。烤灯前涂油是不恰当的操作，因为应该在烤灯照射后才涂抹油膏，以保护皮肤不受直接高温的伤害。

因此，错误的操作是：

D. 烤灯前涂油

66.患儿，男性，8个月。母乳喂养，6个月起添加辅食，其每日摄入热量应为

A.60kcal/kg

B.70kcal/kg

C.80kcal/kg

D.90kcal/kg

E.100kcal/kg

根据您提供的情况，对于8个月大的婴儿，每日的热量摄入应为每公斤体重100kcal【9:1†必备知识】。因此，正确答案为选项 E. 100kcal/kg。这一推荐量适用于正常发育的婴儿，以确保其生长发育的能量需求得到满足。

67.轮状病毒肠炎多见于

A.新生儿

B.6个月以内婴儿

C.6～24个月小儿

D.2～4岁小儿

E.4岁以上小儿

轮状病毒肠炎多见于6至24个月的小儿，因此正确答案是 C. 6～24个月小儿【13:0†2011-2023年练习题＋解析】。这一年龄段的儿童最容易受到轮状病毒的感染，其主要特点包括急性起病和秋冬季发病高峰。

68:出生时存在且以后永不消失的反射有

A.觅食反射

B.握持反射

C.角膜反射

D.拥抱反射

E.提睾反射

出生时存在且以后永不消失的反射是角膜反射。所以正确答案是 C. 角膜反射【17:5†必备知识】。角膜反射是一种基本的保护性反射，当外物接触到眼角膜时，通过快速闭眼的方式来保护眼睛，这种反射从出生时存在且在整个生命周期中持续存在。其他如觅食反射、握持反射等都会在婴儿成长过程中消失。

69.患者，男性，46岁。脊髓损伤，双下肢截瘫。住院近2周，责任护士护理患者时，错误的做法是

A.根据Orem自理理论，给予患者完全补偿护理

B.帮助患者建立有效的社会支持系统

C.多听患者诉说

D.帮助患者掌握正确的应对技巧

E.让患者及家属参与制订护理计划

对于46岁男性患者双下肢截瘫的脊髓损伤病例，根据Orem自理理论，提供完全补偿护理是错误的做法。因为该患者并非完全没有自理能力，所以不应该提供完全补偿护理，而应该是部分补偿护理。因此，错误的选项是 A.根据Orem自理理论，给予患者完全补偿护理【21:0†2011-2023年练习题＋解析】。其他选项均为支持患者的恢复和自理能力的正确做法。

70.前置胎盘孕妇，产科触诊的结果表述最恰当的是

A.子宫大小与停经月份一致，胎方位清楚，先露高浮.

B.子宫大于停经月份，胎方位清楚，先露高浮

C.子宫小于停经月份，胎方位清楚，先露高浮

D.子宫小于停经月份，胎方位清楚，先露已入盆

E.子宫大于停经月份，胎方位清楚，先露的上已入盆

对于前置胎盘的孕妇，在产科触诊时，通常观察到子宫大小与停经月份一致，胎方位清楚，而先露高浮。这是因为胎盘位于较低的位置，可能阻碍了胎儿先露的下降，因此先露通常不会入盆【25:0†必备知识】。

基于这一描述，最恰当的表述选项是:

A. 子宫大小与停经月份一致，胎方位清楚，先露高浮.

因此，正确答案是 A. 子宫大小与停经月份一致，胎方位清楚，先露高浮。

71.子宫脱垂Ⅲ度是指

A.宫颈外口距处女膜缘<4cm

B.宫颈已达处女膜缘，阴道口可见子宫颈

C.宫颈脱出阴道口，宫体仍在阴道内

D.部分宫体脱出阴道口

E.宫颈及宫体全部脱出阴道口外

子宫脱垂Ⅲ度是指宫颈及宫体全部脱出阴道口外。因此，正确的选项是 E. 宫颈及宫体全部脱出阴道口外【29:0†2011-2023年练习题＋解析】。

72.行子宫肌瘤手术前导尿并留置导尿管的主要目的是

A.排空膀胱避免术中误伤

B.测定残余尿

C.做尿细菌培养

D.解除尿潴留

E.保持会阴部清洁

在行子宫肌瘤手术前留置导尿管的主要目的是排空膀胱以避免术中误伤。这是因为在手术过程中，膀胱是一个可能受到损伤的重要解剖结构，因此需要确保膀胱是空的，从而降低受伤的风险【33:0†2011-2023年练习题＋解析】。所以正确答案是 A. 排空膀胱避免术中误伤。

73.妇女保健工作内容不包括

A.入学前保健

B.实行孕产妇系统管理

C.常见妇女病及恶性肿瘤普查

D.计划生育指导

E.贯彻妇女劳动保健制度

在妇女保健工作的内容中，包括的主要方面是：孕产妇系统管理、计划生育指导、妇女病及恶性肿瘤的普查、贯彻妇女劳动保健制度等【37:0†必备知识】。这些内容主要关注妇女的生殖健康及相关的医疗和社会支持。而“入学前保健”一般是针对儿童的保健服务，不属于妇女保健的范畴。因此，正确答案是 A. 入学前保健。

74.患者，女性，35岁。入院行经腹腔镜输卵管绝育术。术前发生的以下情况中，护士应及时告知医生考虑更改手术时间的是

A.体温38.5℃

B.脉搏64次/min

C.呼吸22次/min

D.血压130/88mmHg

E.血红蛋白120g/L

在行子宫肌瘤手术前，如果患者发热高达38.5℃，护士应及时告知医生考虑更改手术时间。发热可能指示存在潜在感染或其他炎症状态，这可能增加手术风险或影响手术后的恢复【41:0†必备知识】。因此，正确答案是 A. 体温38.5℃。

75.孕妇，妊娠36周。因规律宫缩4小时到急诊科就诊。胎心136次/min,查宫口开大1cm,急诊护士应首先做的是

A.办理入院手续

B.入院宣教

C.用平车送入产科

D.通知住院医师

E.沐浴更衣

对于一个规律宫缩4小时的妊娠36周孕妇，紧急护理中首先应该做的是使用平车送入产科。这样的做法确保了患者在专业环境中得到监测和必要的护理，特别是在胎心和宫缩的观察上【45:1†必备知识】。因此，正确答案是 C. 用平车送入产科。

76.新生儿生理性体重下降，恢复至出生体重的时间应为

A.1～3天内

B.3～5天内

C.5～7天内

D.7～10天内

E.10～14天内

新生儿生理性体重下降通常在生后10天左右恢复到出生体重【49:4†必备知识】。因此，正确的答案是 D. 7～10天内。这一时间段内，新生儿的体重会逐渐恢复，这是正常的生理现象。

77.小儿发育成熟最晚的系统是

A.神经系统

B.淋巴系统

C.消化系统

D.呼吸系统

E.生殖系统

在小儿发育成熟的各系统中，生殖系统是最晚发育成熟的系统。在整个儿童期至青春期的发育阶段中，虽然其他系统如神经系统和淋巴系统也显示不同阶段的成熟速度，生殖系统的发育始终是相对较晚开始并在青春期达到成熟的【53:2†必备知识】。

因此，正确答案是 E. 生殖系统。

78.患者，女性，60岁。乳腺癌患者，其乳房皮肤出现“酒窝征”,是因为

A.癌肿与皮肤粘连

B.癌肿与胸肌粘连

C.癌肿侵犯Cooper韧带

D.癌肿侵犯筋膜

E.癌肿堵塞淋巴管

“酒窝征”是因为癌块侵犯了连接腺体与皮肤的Cooper韧带，导致韧带收缩，从而引起皮肤表面凹陷【57:0†2011-2023年练习题＋解析】。因此，正确答案是 C. 癌肿侵犯Cooper韧带。

79.有关直肠癌，以下说法正确的是

A.直肠指检可触及肠壁上有一圆形肿物，活动度大

B.直肠左侧壁隆起，明显触痛

C.直肠壁上触及质硬、菜花样肿块

D.肛管内局部隆起

E.肛内触及硬条索状物，无向肛门外脱出

在直肠癌的临床表现中，肿瘤常表现为质硬、类似菜花样的肿块。这种肿块通常在直肠指检中可以触及，并具有固定性，这是因为肿瘤侵犯深层组织而与周围组织粘连【61:2†必备知识】。

因此，正确答案是 C. 直肠壁上触及质硬、菜花样肿块。其他选项描述的体征（如圆形肿物、触痛、硬条索状物等）不符合直肠癌的典型临床表现。

80.急性阑尾炎易发生坏死、穿孔的主要原因是

A.阑尾开口小

B.阑尾淋巴丰富

C.阑尾蠕动慢而弱

D.阑尾动脉为终末动脉

E.阑尾系膜短

急性阑尾炎易发生坏死和穿孔的主要原因是阑尾动脉为终末动脉。这是因为阑尾动脉是无侧支的终末动脉，当阑尾腔内积脓，压力不断升高时，会导致阑尾壁血液循环障碍，进而发生阑尾的坏死和穿孔【65:0†2011-2023年练习题＋解析】。因此，正确的答案是 D. 阑尾动脉为终末动脉。

81.胸膜腔内压超过大气压的胸部损伤是

A.闭合性气胸

B.开放性气胸

C.张力性气胸

D.多根多处肋骨骨折

E.心脏挫伤

在张力性气胸情况下，胸膜腔内压力会持续升高，并超过大气压，这是因为肺部损伤导致气体持续进入胸膜腔，而呼气时活瓣关闭使气体不能排出，从而使患侧胸膜腔内压力进行性增高【11:0†必备知识】。这种情况需要紧急处理，因为它会对患者的呼吸和循环功能造成严重影响，甚至可能危及生命【11:0†必备知识】。

因此，针对题目“胸膜腔内压超过大气压的胸部损伤是”，正确答案是：

C. 张力性气胸。

82.某失血性休克患者快速输入全血1200ml后出现手足抽搐、皮肤黏膜出血、血压下降、心率减慢，该患者可能发生的是

A.溶血反应

B.超敏反应

C.发热反应

D.枸橼酸钠中毒反应

E.细菌污染反应

患者在快速输血后出现的症状如手足抽搐、皮肤黏膜出血、血压下降、心率减慢，这些症状与枸橼酸钠中毒反应的临床表现相匹配。当大量或快速输血时，库存血中的枸橼酸钠可以过量进入体内，尤其在肝功能不全的情况下，枸橼酸钠未能完全代谢，可能与血液中的游离钙结合，引起血钙降低，导致凝血功能障碍、血管收缩不良、心肌收缩无力等问题【15:0†必备知识】。

因此，该患者可能发生的是：

D. 枸橼酸钠中毒反应。

83.为避免骨折断端移位，急救及护理中应特别注意的是

A.原暴力作用方向

B.肢体自身重量

C.肌肉牵拉作用

D.固定搬运方法

E.局部加压包扎

为避免骨折断端移位，急救及护理中应特别注意正确的搬运方法。正确的搬运病人可以避免骨折断端造成新的损伤，尤其是当搬运移动病人时，要注意将髋关节与患肢整体托起，防止关节脱位或骨折断端造成新的损伤【19:0†必备知识】。

因此，针对题目中的选择，正确答案是：

D. 固定搬运方法。

84、患者，女性，38岁。患乙肝近10年，去年确诊为肝硬化。近来常有鼻出血、牙龈出血。出血的最主要原因是

A.肝脏合成凝血因子减少

B.脾功能亢进

C.毛细血管脆性增加

D.血小板缺乏

E.血小板功能障碍

在肝硬化患者中，凝血功能障碍的主要原因是肝脏合成凝血因子减少。由于肝硬化导致肝功能损伤，肝脏是合成凝血因子的主要器官，当其受损时，会导致血液中凝血因子的数量减少，从而影响血液凝固功能，导致出血倾向，如鼻出血和牙龈出血【23:0†必备知识】。

因此，对于这位患者出血的最主要原因，正确选项是：

A. 肝脏合成凝血因子减少。

(85～89题共用题干)

患者，男性，35岁。昏迷5天。需鼻饲饮食以维持其营养需要。

85.鼻饲插胃管前，应将患者体位摆放为

A.坐位

B.半坐位

C.左侧卧位

D.右侧卧位

E.去枕仰卧位

86.标记胃管时，插入长度的测量方法为

A.前额发际至胸骨剑突

B.前额发际至胸骨柄

C.鼻尖至胸骨剑突

D.鼻尖至胸骨柄

E.耳垂至胸骨柄

87.插管至10～15cm时，应注意的是

A.嘱患者张嘴哈气

B.使患者头向后仰

C.使患者头偏向一侧

D.嘱患者做吞咽动作

E.使患者下颌靠近胸骨柄

88.灌注食物时，应注意鼻饲液的温度为

A.18～22℃:

B.22～24℃

C.38～40℃

D.39～41℃

E.40～45℃

89.鼻饲时的注意事项中不妥的是

A.间隔时间应大于4小时

B.每次鼻饲量不超过200ml

C.药片应研碎溶解后再注入

D.新鲜果汁与奶液应分别注入

E.每次鼻饲前应用少量温水冲管后再进行喂食

这些问题均涉及到鼻饲插管和喂养的准备和操作过程。根据《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》中的信息，我们可以得到以下答案：

85. 鼻饲插胃管前，应将患者体位摆放为\*\*E去枕仰卧位\*\*【13:1†必备知识.txt】。

86. 标记胃管时，插入长度的测量方法为\*\*A前额发际至胸骨剑突\*\*【13:1†必备知识.txt】。

87. 插管至10～15cm时，应注意的是\*\*D嘱患者做吞咽动作\*\*，以帮助胃管顺利通过咽部【13:1†必备知识.txt】。

88. 灌注食物时，应注意鼻饲液的温度为\*\*C38～40℃\*\*【13:9†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

89. 鼻饲时的注意事项中不妥的是\*\*A间隔时间应大于4小时\*\*。每次鼻饲前应用少量温水冲管后再进行喂食是正确的操作【13:3†必备知识.txt】。

以上信息根据《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》中的内容给出，确保了答案的准确性和操作的科学性。

(90～94题共用题干)

患者，女性，35岁。主诉腹胀，4天未排便，触诊腹部较硬且紧张，可触及包块，肛诊可触及粪块。

90.为该患者提供的最主要的护理措施是

A.清洁灌肠

B.保留灌肠

C.调整排便姿势

D.腹部环行按摩

E.大量不保留灌肠

91.灌肠筒内液面距离肛门的距离是

A.10～20cm

B.20～30cm

C.30～40cm

D.40～60cm

E.60～80cm

92.肛管插人直肠的深度是

A.3～6cm

B.7～10cm

C.11～13cm

D.14～16cm

E.18～20cm

93.当液体灌入100ml时患者感觉腹胀有便意，正确的护理措施是

A.停止灌肠

B.协助患者平卧

C.嘱患者张口深呼吸

D.提高灌肠筒高度

E.移动肛管或挤捏肛管

94.灌肠中若患者出现脉速、面色苍白、出冷汗、腹痛，正确的处理是

A.移动肛管

B.停止灌肠

C.挤捏肛管

D.调整灌肠筒高度

E.嘱患者放松长呼气

根据知识库的信息，下面是针对所提问题的详细解析和答案：

90. 对于这位患者的情况，考虑到她已经四天未排便且腹部有明显的紧张和包块，推荐使用清洁灌肠（A选项），这是因为清洁灌肠可以彻底清除结肠内的粪便，为患者提供立即的缓解【9:2†必备知识】。

91. 灌肠筒内液面距离肛门的适宜距离是40～60cm，以确保灌肠液能顺利进入而不会造成过大的压力或伤害，选D【9:0†必备知识】。

92. 成人肛管插入直肠的深度应为7～10cm，选B【9:0†必备知识】。

93. 当液体灌入100ml时患者感觉腹胀有便意，正确的护理措施是应适当放低灌肠筒，以减慢流速，并嘱患者张口呼吸，以放松腹部肌肉，减轻腹压，选C【9:0†必备知识】。

94. 如果灌肠中患者出现脉速、面色苍白、出冷汗、腹痛，应立即停止灌肠，并及时通知医生，选B【9:1†必备知识】。

这些答案和解析均基于知识库中的权威信息，确保了解答的专业性和准确性。

(95～98题共用题干)

患者，男性，25岁，体重60kg。不慎被开水烫伤，自觉剧痛，头面部、颈部及双上肢均出现水疱。

95.此患者的烧伤面积为

A.30%

B.20%

C.27%

D.32%

E.35%

96.此患者的烧伤程度为

A.轻度烧伤

B.中度烧伤

C.重度烧伤

D.特重度烧伤

E.轻中度烧伤

97.烧伤后3小时，患者主诉口渴。查体：脉搏100次/min,血压80/60mmHg,尿量15ml/h。患者血容量减少的原因中，错误的是

A.血浆自创面渗出

B.血浆渗出到组织间隙

C.心输出量减少

D.末梢血管扩张

E.创面的毒素吸收入血

98.对该患者实施补液治疗，其中电解质溶液首选

A.0.9%氯化钠溶液

B.5%葡萄糖氯化钠溶液

C.5%碳酸氢钠溶液

D.林格溶液

E.平衡盐溶液

根据题干内容和知识库中的信息，对以下问题进行解答：

\*\*95. 此患者的烧伤面积为\*\*

根据患者的描述，烧伤部位为头面部、颈部及双上肢。根据成人烧伤面积的九分法：

- 头面部：3%（发部） + 3%（面部） = 6%

- 颈部：3%

- 双上肢：9%（单臂） x 2 = 18%

总计烧伤面积 = 6% + 3% + 18% = 27%

因此，正确答案是C. 27%【6:11†source】【9:14†source】。

\*\*96. 此患者的烧伤程度为\*\*

根据烧伤程度的划分：

- 轻度烧伤：Ⅱ度烧伤面积 < 10%

- 中度烧伤：Ⅱ度烧伤面积 10%～30%

- 重度烧伤：烧伤总面积 31%～50%

- 特重烧伤：总面积 > 50%

患者的烧伤面积为27%，且涉及Ⅱ度烧伤，因此属于中度烧伤【6:9†source】【9:5†source】。

因此，正确答案是B. 中度烧伤。

\*\*97. 烧伤后3小时，患者主诉口渴。查体：脉搏100次/min, 血压80/60mmHg, 尿量15ml/h。患者血容量减少的原因中，错误的是\*\*

烧伤后血容量减少的原因包括：

- 血浆自创面渗出

- 血浆渗出到组织间隙

- 心输出量减少

- 末梢血管扩张

- 创面的毒素吸收入血

根据资料，创面的毒素吸收入血并不是导致血容量减少的主要原因【6:2†source】。

因此，正确答案是E. 创面的毒素吸收入血。

\*\*98. 对该患者实施补液治疗，其中电解质溶液首选\*\*

根据补液治疗原则，烧伤患者首选的电解质溶液为平衡盐液，因为其能够更好地维持体内电解质平衡和体液稳定【6:0†source】【9:13†source】。

因此，正确答案是E. 平衡盐溶液。

这些答案和解释基于知识库中的相关信息，确保了科学性和准确性。(99～100题共用题干)

某女性的月经周期被记录为13 ，LMP:2023-09-30”。

99.她的月经周期是

A.3～5天

B.13天

C.24～26天

D.29天

E.30天

100.她的初潮年龄是

A.3～5岁

B.13岁

C.24岁

D.29岁

E.30岁

对于题目99和100的解答，我们可以通过对知识库中的信息进行分析来得到正确答案。

对于题目99，女性的月经周期被记录为13 (3~5)/29，LMP:2023-09-30”。

- 选项A指的是经期持续的时间，即3～5天。

- 选项B（13天）不符合常规的月经周期描述。

- 选项C（24～26天）是错误的，因为周期是从一个月经开始到下一个月经开始的总天数。

- 选项D（29天）是正确的，代表从一个月经开始到下一个月经开始的总天数。

- 选项E（30天）虽然接近正常周期长度，但没有直接依据支持此选项。

所以，题目99的正确答案是 \*\*D. 29天\*\*。

对于题目100，女性的初潮年龄是指她第一次经历月经的年龄，通常发生在青春期。根据知识库中的内容，初潮的年龄多在13~14岁之间【9:7†必备知识.txt】。这与选项B（13岁）相符。其他选项提供的年龄都不符合常见的初潮年龄。

因此，题目100的正确答案是 \*\*B. 13岁\*\*。

(101～102题共用题干)

患者，女性，76岁。医嘱；60分钟内静脉滴注5%葡萄糖氯化钠溶液100ml+头孢拉定3.0g。

101.用点滴系数为15的输液器，调节输液滴速为每分钟

A.15滴

B.20滴

C.25滴

D.30滴

E.35滴

102.输液过程中发现液体滴注不畅，检查无回血，正确的处理措施是

A.拔针，更换针头重新穿刺

B.调整肢体位置

C.升高输液瓶位置

D.再进针少许

E.加压输液

针对您的问题，我们可以根据知识库中的信息来解答。

### 题目101解析

根据知识库中关于输液速度计算的公式：\[\text{每分钟滴数} = \frac{\text{液体的总量（ml）} \times \text{点滴系数（滴/ml）}}{\text{输液所用时间（min）}}\]

代入数据：

\[\text{液体的总量} = 100 \, \text{ml}, \quad \text{点滴系数} = 15 \, \text{滴/ml}, \quad \text{输液所用时间} = 60 \, \text{min}\]

计算得：

\[\text{每分钟滴数} = \frac{100 \times 15}{60} = 25 \, \text{滴/分钟}\]

因此，选项C（25滴/分钟）是正确的【9:0†必备知诈】。

### 题目102解析

根据知识库中对液体滴注不畅的情况下，无回血情况的处理：

1. \*\*拔针并更换针头，重新穿刺\*\*：适用于针头阻塞的情况。

2. \*\*调整针头位置或适当变换肢体位置\*\*：用于针头斜面紧贴静脉壁，使液体滴入不畅。

3. \*\*升高输液瓶位置\*\*：用于压力过低的情况【9:0†必备知诈】。

根据题干描述，液体滴注不畅且检查无回血，最适合的处理是调整针头位置或变换肢体位置。因此，选项B（调整肢体位置）是正确的。

(103～107题共用题干)

护理质量控制以预防为主。护理部质控组运用PDCA的管理办法，定期到临床查找存在的问题。在检查中注重要素质量、环节质量和终末质量，发现产生质量问题的原因，针对主要原因制订具体实施计划，贯彻和实施预定的计划和措施，反馈预定目标执行情况，并总结经验教训，将存在问题转人下一个管理循环中。

103.护理质量控制的作用是

A.监督指导

B.循环管理

C.持续改进

D.目标管理

E.检查落实

104.护理质量控制的依据是

A.统计数据

B.质量标准

C.个人观察

D.问卷调查

E.书面报告

105.护理质量控制以预防为主，鼓励上报分析的是

A.工作漏洞

B.护患纠纷

C.护理事故

D.不良事件

E.护理缺陷

106.从患者得到的护理效果评价是

A.环境质量

B.观察病情

C.患者管理

D.心理护理

E.出院满意度

107.属于环节质量控制的项目是

A.护理文件书写

B.住院满意度

C.药品质量

D.规章制度

E.护士职称

以下是根据题干和选项对问题的解析及答案：

\*\*103. 护理质量控制的作用是\*\*

根据知识库内容，护理质量控制的作用主要是通过PDCA循环（计划-执行-检查-处理）不断优化护理工作，实现持续改进。因此，选项C“持续改进”是正确答案 。

\*\*104. 护理质量控制的依据是\*\*

护理质量的依据是建立在一系列质量标准上，这些标准包括护理技术操作质量标准、护理管理质量标准等，它们为护理工作提供具体的操作和评价准则。因此，选项B“质量标准”是正确答案 。

\*\*105. 护理质量控制以预防为主，鼓励上报分析的是\*\*

在预防为主的质量控制中，重要的一环是发现和报告护理过程中的不良事件，如差错事故等，以便采取改进措施。因此，选项D“不良事件”是正确答案 。

\*\*106. 从患者得到的护理效果评价是\*\*

护理效果的评价主要围绕病人的满意度进行，其中出院满意度是直接反映患者对护理效果的重要评价指标。因此，选项E“出院满意度”是正确答案 。

\*\*107. 属于环节质量控制的项目是\*\*

环节质量主要指护理活动过程中的各个环节，如护理文件书写是规范护理过程的重要一环。因此，选项A“护理文件书写”是正确答案 。

以上解析和答案均基于知识库中的信息确保其准确性和相关性。

(108～111题共用题干)

患者，男性，29岁。3日来体温升高，有时高达40℃,有时.37.8℃左右。未明确病因，入院待查。

108.该患者的热型属于

A.间歇热

B.稽留热

C.弛张热

D.不规则热

E.中等度热

109.患者进食后测口腔温度应间隔

A.5分钟

B.10分钟

C.15分钟

D.20分钟

E.30分钟

110.测口腔温度时，患者不慎咬碎体温计，护士应立即

A.催吐

B.洗胃

C.让其口服蛋清

D.让其服用韭菜

E.清除其口腔内玻璃碎屑

111.患者使用过的体温计应清洁、消毒，定期检测，正确的是

A.若体温计有破损或水银柱自动下降应不再使用

B.将体温计浸泡于消毒溶液中1小时后取出用自来水冲洗

C.将体温计浸泡于消毒溶液中1小时后取出用冷开水冲洗

D.消毒液应每日更换，盛放消毒液的容器应每月消毒1次

E.将体温计放入已经测试过的38℃以下的水温中，3分钟后取出检查

#### 第108题：该患者的热型属于

患者体温有时高达40°C，有时为37.8°C左右，这种体温的波动特征更符合\*\*弛张热\*\*的描述。弛张热指体温在发热时虽高但下降不至正常，仍保持在较高水平，而非完全恢复正常，表现为温度在较高值与非常高值之间波动。

正确答案：\*\*C.弛张热\*\*

#### 第109题：患者进食后测口腔温度应间隔

测量口腔温度时，应避免刚进食后立即测量，因为进食可能会影响温度的准确性。建议进食后等待30分钟再测量【9:5†必备知识】。

正确答案：\*\*E.30分钟\*\*

#### 第110题：测口腔温度时，患者不慎咬碎体温计，护士应立即

当口腔内体温计意外破裂时，首先应清除口腔内的玻璃碎屑，以防患者吞咽或造成口腔损伤，这是紧急处理中的优先步骤【9:4†必备知识】。

正确答案：\*\*E.清除其口腔内玻璃碎屑\*\*

#### 第111题：患者使用过的体温计应清洁、消毒，定期检测，正确的是

使用过的体温计如果出现任何破损或水银柱自动下降的情况，应立即停止使用，因为这可能影响测量的准确性并可能造成进一步的安全问题【9:9†必备知识】。

正确答案：\*\*A.若体温计有破损或水银柱自动下降应不再使用\*\*

(112～114题共用题干)

患者，女性，45岁。因甲状腺功能亢进症收入院治疗。昨日洗澡受凉出现高热、咳嗽，遵医嘱予以抗炎对症治疗。今晨突然出现烦躁不安、大汗淋漓、恶心、呕吐胃内容物2次，体温39.2℃,脉搏140次/min,呼吸26次/min,血压130/90mmHg。

112.该患者可能发生的病情变化是

A.感染性休克

B.甲状腺危象

C.输液反

D.急性肺水肿

E.低血糖反应

113.出现该病情变化的主要诱因是

A.水、电解质紊乱

B.睡眠紊乱

C.焦虑

D.未及时服药

E.感染

114.护士应立即采取的护理措施是

A.将患者安置在安静低温的环境中

B.预防和尽快控制感染

C.坚持治疗，不可自行停药

D.口腔护理

E.预防压疮

针对这组题目，让我们逐一分析并给出解答。

#### 第112题：该患者可能发生的病情变化是

患者的症状表现为烦躁不安、大汗淋漓、恶心、呕吐，体温和心率都较高。这些症状符合甲状腺危象的特征，甲状腺危象是甲状腺功能亢进症恶化的一种严重病情，通常包括高热、心率异常增快、神志改变等表现【17:7†必备知识】。

正确答案：\*\*B.甲状腺危象\*\*

#### 第113题：出现该病情变化的主要诱因是

甲状腺危象的主要诱因包括感染、创伤、精神刺激等。在这种情况下，患者在感染后的高热和症状恶化可能触发了甲状腺危象【17:7†必备知识】。

正确答案：\*\*E.感染\*\*

#### 第114题：护士应立即采取的护理措施是

对于甲状腺危象的护理，首先需要将患者安置在安静且温度适宜的环境中，以减少外界刺激，并密切监测患者的生命体征【17:7†必备知识】。

正确答案：\*\*A.将患者安置在安静低温的环境中\*\*

(115～116题共用题干)

患者，女性，48岁。晚餐后洗衣时突然出现剧烈头痛，恶心、喷射状呕吐，随后意识不清，被家人送到医院。急查CT,图像上呈高密度影。脑膜刺激征阳性，无肢体瘫痪。既往体健。

115.患者的诊断是

A.脑出血

B.脑血栓

C.脑梗死

D.蛛网膜下腔出血

E.短暂性脑缺血发作

116.本病最常见的病因为

A.先天性脑动脉瘤

B.高血压

C.血小板减少

D.凝血机制障碍

E.身体健康

根据题干的描述和知识库的信息，下面是针对115和116题的解答：

#### 第115题：患者的诊断是

患者的临床表现包括突然剧烈头痛、喷射性呕吐、意识模糊，并且CT显示高密度影，脑膜刺激征阳性，无肢体瘫痪。这些特点符合蛛网膜下腔出血的诊断特征，如剧烈头痛、喷射性呕吐、脑膜刺激征阳性，一般无肢体瘫痪【21:3†必备知识】。

正确答案：\*\*D.蛛网膜下腔出血\*\*

#### 第116题：本病最常见的病因为

蛛网膜下腔出血的最常见病因包括先天性脑动脉瘤和脑部血管畸形。在这些病因中，先天性脑动脉瘤是最为常见的【21:3†必备知识】。

正确答案：\*\*A.先天性脑动脉瘤\*\*

(117～118题共用题干)

初产妇，25岁，孕39周。胎膜已破15小时临产人院。产程延长，产钳助产，产后出血约300ml。

117.下列处理不妥的是

A.臀下放置无菌垫，保持外阴清洁

B.助产后仔细检查软产道

C.多次行阴道检查

D.监测体温变化

E.产后使用广谱抗生素

118.此产妇产后的优先观察项目不包括

A.产后出血情况

B.子宫收缩情况

C.排尿情况

D.母乳喂养情况

E.伤口情况

### 针对117和118题的分析与解答：

#### 第117题：下列处理不妥的是

- \*\*选项C：多次行阴道检查\*\*。虽然产程中需要监控胎儿和母体状况，但是频繁的阴道检查有可能增加感染的风险，尤其是在胎膜破裂后。适度的阴道检查在必要时进行，但应避免过多的检查，以减少潜在的感染风险 。

正确答案：\*\*C.多次行阴道检查\*\*

#### 第118题：此产妇产后的优先观察项目不包括

- 根据知识库的信息，产后关键的观察项目包括产后出血、子宫收缩和排尿情况等，这些都直接关系到产妇的即时健康状态。而\*\*母乳喂养情况\*\*，虽然对新生儿非常重要，但它不属于产妇产后立即需要重点监控的医疗状况 。

正确答案：\*\*D.母乳喂养情况\*\*

(119～120题共用题干)

患儿，男性，11个月。因呕吐、腹泻3天来院。初步诊断为婴儿腹泻伴脱水。

119.患儿经6小时补液治疗后，脱水基本纠正，开始排尿。后又出现精神萎靡、腹胀、肠鸣音减弱、心音低钝。护士考虑该患儿可能是

A.低钙血症

B.低钾血症

C.低镁血症

D.低钠血症

E.酸中毒未纠正

120.如患儿需补充10%氯化钾6ml,稀释需要的溶液量至少为

A.50ml

B.100ml

C.150ml

D.200ml

E.250ml

### 针对119和120题的分析与解答：

#### 第119题：患儿经6小时补液治疗后，脱水基本纠正，开始排尿。后又出现精神萎靡、腹胀、肠鸣音减弱、心音低钝。护士考虑该患儿可能是

患儿的症状表现为精神不振、无力、腹胀、肠鸣音减弱或消失，心音低钝，这些症状表明了低钾血症的特征，通常在脱水和酸中毒被纠正后，排尿增多，以及继续通过大便丢失钾，从而导致血钾降低【29:0†必备知识】。

正确答案：\*\*B.低钾血症\*\*

#### 第120题：如患儿需补充10%氯化钾6ml,稀释需要的溶液量至少为

10%氯化钾溶液需要稀释后使用以安全静脉滴注。根据标准，稀释后的氯化钾溶液浓度应控制在0.15%至0.3%之间。对于10%氯化钾6ml，如果按照0.3%的上限计算，总量需要至少200ml的溶液来稀释【29:13†必备知识】。

正确答案：\*\*D.200ml\*\*