1.某再生障碍性贫血患者，活动后突然出现头痛、呕吐、视物模糊、意识障碍，护士可采取的护理措施不包括

A.取平卧位，头偏向一侧

B.按医嘱给予脱水药

C.观察患者意识状态、瞳孔大小

D.迅速建立静脉通路

E.头部略低，保持脑供氧

针对再生障碍性贫血患者出现头痛、呕吐、视物模糊、意识障碍等症状，可能的护理措施包括以下几个方面：

1. \*\*取平卧位，头偏向一侧\*\*：这种姿势有助于保持呼吸道通畅，防止呕吐物误吸，是急救处理中的标准姿势之一【13:13†必备知识.txt】。

2. \*\*按医嘱给予脱水药\*\*：脱水药（如甘露醇）用于降低颅内压，是处理颅内压增高的常用措施【13:7†必备知识.txt】。

3. \*\*观察患者意识状态、瞳孔大小\*\*：密切观察意识和瞳孔变化是判断病情进展的重要手段，可以及时发现颅内压增高或其他危重症状【13:2†必备知识.txt】。

4. \*\*迅速建立静脉通路\*\*：建立静脉通路是为了便于药物、液体输注等急救措施的实施，是急救处理中的必要步骤【13:7†必备知识.txt】。

5. \*\*头部略低，保持脑供氧\*\*：这种措施不合适，因为对于颅内压增高或颅内出血的患者，头部应略抬高（通常抬高15-30度），以减轻颅内压【13:0†必备知识.txt】【13:6†必备知识.txt】。头部略低反而会加重颅内压，不利于病情控制。

因此，答案是不包括 \*\*E. 头部略低，保持脑供氧\*\*。这种姿势不适合颅内压增高患者，可能会导致病情恶化【13:0†必备知识.txt】【13:6†必备知识.txt】。

2.患者，男性，30岁。因外出春游后出现咳嗽、咳痰伴喘息1天入院。查体：体温36.8℃,脉搏90次/min,呼吸28次/min,血压120/80mmHg,喘息貌，肺部可闻及广泛哮鸣音。该患者最可能的诊断是

A.肺炎

B.支气管扩张

C.支气管哮喘

D.肺心病

E.心功能不全

患者出现咳嗽、咳痰伴喘息，查体发现体温正常，但呼吸急促、喘息貌，肺部广泛哮鸣音。这些症状指向支气管哮喘的可能性最大。以下是对每个选项的分析：

A. \*\*肺炎\*\*：肺炎通常会有发热、寒战、咳嗽、咳痰，体温升高，并在肺部听诊时有湿啰音，而非哮鸣音【13:19†必备知识.txt】。该患者体温正常，无寒战，且主要症状为喘息和哮鸣音，故不太可能是肺炎。

B. \*\*支气管扩张\*\*：支气管扩张常表现为慢性咳嗽、大量脓性痰，常伴有反复肺部感染的病史【13:9†必备知识.txt】。该患者症状急性发作，不符合支气管扩张的特征。

C. \*\*支气管哮喘\*\*：典型表现为发作性呼气性呼吸困难、哮鸣音、胸闷、咳嗽，常在夜间或清晨发作，且肺部可闻及广泛哮鸣音【13:10†必备知识.txt】【13:7†必备知识.txt】。该患者的症状与支气管哮喘非常吻合。

D. \*\*肺心病\*\*：主要见于慢性阻塞性肺疾病（COPD）晚期，表现为呼吸困难、发绀、杵状指等【13:3†必备知识.txt】。该患者无慢性呼吸系统疾病的长期病史，不支持肺心病的诊断。

E. \*\*心功能不全\*\*：心功能不全主要表现为呼吸困难、水肿、夜间阵发性呼吸困难等，肺部体征可能包括湿啰音，而非哮鸣音【13:13†必备知识.txt】。该患者症状更符合呼吸道疾病，而非心功能不全。

综上所述，该患者最可能的诊断是 \*\*C. 支气管哮喘\*\*【13:7†必备知识.txt】【13:10†必备知识.txt】。

3.胎盘娩出后，对于妊娠合并糖尿病的产妇，胰岛素的用量应

A.及时下调

B.维持原量

C.增加1倍

D.增加2倍

E.增加3倍

胎盘娩出后，对于妊娠合并糖尿病的产妇，胰岛素的用量应及时下调。如果未及时下调胰岛素剂量，则易导致产妇低血糖症状的发生【21:0†必备知识.txt】。另外，在产褥期，分娩后胰岛素用量应减少至分娩前的1/3到1/2，并根据产后空腹血糖值调整胰岛素用量【21:8†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

A. 及时下调【21:0†必备知识.txt】【21:8†必备知识.txt】。

4.三(四)腔管的正确护理措施是

A.放置期间不得轻易放气以防滑出

B.定期抽吸胃管

C.出血停止后应立即拔管，以防黏膜受损

D.放置期间，无需定时测定囊内压力，以防窒息

E.间断应用气囊压迫一般以4～5天为限

根据《必备知识.txt》中关于三腔管的护理措施，正确的护理措施包括：

- \*\*定期抽吸胃管\*\*：留置三/四腔管期间，应定时抽吸食管引流管、胃管，观察出血是否停止，并记录引流液的性状、颜色及量【15:1†必备知识.txt】。

- \*\*放置期间不得轻易放气以防滑出\*\*：插管前应配合医生做好插管的准备工作，向病人解释操作的全过程、目的、配合方法等，以减轻病人的恐惧心理，取得更好的配合。留置三/四腔管期间，应定时测气囊内压力，以防压力不足达不到止血目的，或压力过高压迫组织引起坏死。当胃囊充气不足或破裂时，食管囊可向上移动，阻塞于喉部而引起窒息，观察有无突然发生的呼吸困难或窒息表现【15:1†必备知识.txt】。

- \*\*放置期间应定时测定囊内压力，以防窒息\*\*：持续放置三/四腔管24小时后应放气数分钟，再注气加压，以免食管胃底黏膜受压过久而致黏膜糜烂、缺血性坏死【15:1†必备知识.txt】。

因此，选项D「放置期间，无需定时测定囊内压力，以防窒息」明显不正确，正确答案是\*\*B. 定期抽吸胃管\*\*。

5.患者，女性，73岁。2年前丈夫病故后，经常独自流泪，近1年来常出现当天发生的事、刚说的话和做的事不能记忆，忘记进食或物品放何处，外出找不到家门，失眠，焦躁不安。根据临床表现，护士评估患者最可能发生了

A.老年精神病

B.抑郁症

C.大脑慢性缺血改变

D.早期阿尔茨海默病

E.脑肿瘤

根据题目描述，患者出现了记忆力减退、失眠、焦躁不安等症状。结合相关知识点，这些症状符合早期阿尔茨海默病的表现。

早期阿尔茨海默病的核心症状包括记忆障碍，如忘记新近发生的事，不能记住刚说的话或做的事，以及出现定向障碍，如找不到回家的路【19:3†必备知识.txt】【19:2†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：D. 早期阿尔茨海默病【19:7†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

6.患者，65岁。老年性痴呆5年，患者生活能力下降，自己扣纽扣、系鞋带慢慢出现困难，常怀疑保姆偷她的东西，喜欢把碗藏在鞋柜里。下列护理措施正确的是

A.选择系带的鞋子，锻炼患者的能力

B.尽量避免与他人一起进食

C.经常改变屋内摆设，给患者刺激

D.不和患者争执保姆偷东西的问题

E.强迫患者把碗送回厨房

根据《必备知识.txt》的内容，针对老年性痴呆患者的护理措施，适当的护理措施应考虑患者的心理和行为症状，并提供安全和支持性的环境：

- \*\*尽量保持患者熟悉的环境\*\*，不随意改变生活环境，避免频繁更换住所，因为环境的变化会加重患者的焦虑和混乱【23:2†必备知识.txt】。

- \*\*不和患者争执保姆偷东西的问题\*\*，患者可能会因为认知障碍出现妄想，这时应耐心倾听，避免直接的争执和对抗【23:6†必备知识.txt】【23:15†必备知识.txt】。

因此，针对题目中的护理措施，正确的做法是：

D. 不和患者争执保姆偷东西的问题【23:2†必备知识.txt】【23:6†必备知识.txt】【23:15†必备知识.txt】。

7.慢性宫颈炎的典型临床表现是

A.外阴瘙痒

B.白带增多

C.外阴疼痛

D.外阴灼热感

E.外阴湿疹

慢性宫颈炎的典型临床表现包括白带增多、腰骶部疼痛、性交后出血、盆腔部下坠痛或者不孕，以及尿路刺激症状【27:1†必备知识.txt】【27:2†必备知识.txt】。

根据这些信息，正确的答案是：

B. 白带增多【27:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】【27:1†必备知识.txt】。

8.患者，女性，36岁。近几天感到外阴瘙痒，白带增多，呈稀薄状且有腥臭味，应建议患者做的检查是

A.阴道分泌物悬滴检查

B.宫颈刮片

C.宫颈管涂片

D.阴道侧壁涂片

E.阴道窥器检查

根据患者的症状描述：外阴瘙痒、白带增多、呈稀薄状且有腥臭味，建议的检查应是阴道分泌物的检查。

细菌性阴道病的临床表现包括白带增多，有腥臭味，可以通过阴道分泌物悬滴检查来确诊【31:7†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

A. 阴道分泌物悬滴检查【31:7†必备知识.txt】。

9.患者，女性，65岁。主诉外阴部有一块皮肤特别痒，手抓后出血，经妇科检查发现：外阴局部变白、组织脆而易脱落，有血性分泌物。常采用的诊断方法是

A.B超检查

B.阴道分泌物检查

C.抽血化验

D.活体组织病理检查

E.宫腔镜检查

根据患者的症状和临床表现，外阴部变白、组织脆而易脱落、血性分泌物等特征，最常采用的诊断方法是活体组织病理检查。此方法能够明确病变的性质，排除或确诊恶性病变【31:7†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

D. 活体组织病理检查【31:7†必备知识.txt】。

10.患者，女性，45岁。3年未做体检，因2个月前有同房后出血就诊。妇科检查：宫颈表面有息肉样肿物，向外生长，菜花状。诊断为宫颈癌。护士告知宫颈癌最早期的症状是

A.腹痛

B.腰背痛

C.排便困难

D.接触性出血

E.大量脓性白带

根据《必备知识.txt》的内容，宫颈癌最早期的症状为接触性出血，通常发生在性生活后或妇科检查后【39:1†必备知识.txt】【39:2†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

D. 接触性出血【39:1†必备知识.txt】【39:2†必备知识.txt】。

11.孕妇，妊娠32周。因出现下肢水肿前来就诊，查体；血压120/70mmHg,水肿(+),余正常。该孕妇应诊断为

A.慢性肾炎合并妊娠

B.正常妊娠

C.重度妊娠期高血压疾病

D.轻度妊娠期高血压疾病

E.妊娠水肿

根据《必备知识.txt》，妊娠期间的水肿一般出现在下肢，且属于正常的生理现象。妊娠晚期，下肢和踝部的轻度水肿经过休息后可以消退 。

根据题目描述，患者妊娠32周，出现下肢水肿，但血压正常（120/70 mmHg），没有其他异常症状，符合妊娠期正常的生理变化。

因此，正确答案是：

B. 正常妊娠 。

12.孕妇，妊娠31周，无痛性阴道流血4次。检查：胎心在正常范围，子宫无压痛，阴道流血量少于月经量。正确的护理措施是

A.卧床休息，取左侧卧位

B.肛查，了解宫口有无开大

C.阴道检查

D.缩宫素引产

E.立即剖宫产

根据《必备知识.txt》中的护理措施，对于无痛性阴道流血的孕妇，应绝对卧床休息，以左侧卧位为佳，避免进行阴道检查和肛查【47:0†必备知识.txt】。

因此，正确的护理措施是：

A. 卧床休息，取左侧卧位【47:0†必备知识.txt】。

13.急性肾小球肾炎最常见的临床表现是

A.水肿、少尿、高血压、蛋白尿

B.水肿、血尿、高血压

C.水肿、少尿、蛋白尿、血尿

D.蛋白尿、氮质血症、高血压

E.血尿、少尿、高血压、氮质血症

根据《必备知识.txt》中关于急性肾小球肾炎的临床表现，最常见的症状包括水肿、血尿、高血压，以及程度不等的肾功能受累【51:1†必备知识.txt】。具体来说：

- \*\*水肿\*\*：主要出现在眼睑及颜面，晨起重，严重者可波及全身。

- \*\*血尿\*\*：几乎所有患者都有肾小球源性血尿，主要为镜下血尿，少数可见肉眼血尿。

- \*\*高血压\*\*：大约30%～80%的病例会出现，通常为轻度或中度增高。

综上所述，急性肾小球肾炎最常见的临床表现是水肿、血尿、高血压【51:1†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

B. 水肿、血尿、高血压

14.患者，女性，40岁。因子宫肌瘤入院。护士在采集病史时，应重点询问的内容是

A.是否有早婚早育史

B.高血压家族史

C.是否长期使用雌激素

D.睡眠情况

E.饮食习惯

在采集子宫肌瘤病史时，重点询问的内容是患者是否长期使用雌激素。子宫肌瘤的发生和雌激素有显著关联，长期使用雌激素会促进肌瘤生长【55:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】【55:2†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

C. 是否长期使用雌激素【55:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】【55:2†必备知识.txt】。

15.关于产检的说法正确的是

A.妊娠6～13周产检1次

B.妊娠14～19周产检1次

C.妊娠24～27+°周产检1次

D.妊娠37～41周每周产检1次

E.妊娠38～40周每两周产检1次

根据《必备知识.txt》中的内容，产前检查的推荐时间和频率如下：

- 妊娠6～13周：产检1次

- 妊娠14～19周：产检1次

- 妊娠20～24周：产检1次

- 妊娠25～28周：产检1次

- 妊娠29～32周：产检1次

- 妊娠33～36周：产检1次

- 妊娠37～41周：每周检查1次【59:1†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

D. 妊娠37～41周每周产检1次【59:1†必备知识.txt】。

16.甲状腺功能亢进症的高代谢症状是

A.神经兴奋性增高

B.甲状腺肿大

C.怕热、多汗

D.突眼

E.心动过速

甲状腺功能亢进症（甲亢）的高代谢症状包括怕热、多汗，这是由于甲状腺激素分泌过多，导致机体产热和散热增加【63:0†必备知识.txt】【63:7†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

C. 怕热、多汗【63:0†必备知识.txt】【63:7†必备知识.txt】。

17.患者，女性，50岁。既往高血压病史10年，近日出现劳力性呼吸困难，经休息后缓解，诊断为心力衰竭，首先出现的是

A.左心室衰竭

B.左心房衰竭

C.右心室衰竭

D.右心房衰竭

E.全心衰竭

根据《必备知识.txt》，劳力性呼吸困难是左心衰竭的早期表现，通常在休息后能够缓解 。慢性左心衰竭的临床表现中，劳力性呼吸困难是最早出现的症状 。

因此，正确答案是：

A. 左心室衰竭 。

18.妊娠早期孕妇可能出现的临床表现是

A.尿潴留

B.尿失禁

C.尿急

D.尿频

E.尿痛

根据《必备知识.txt》中的信息，妊娠早期（停经6周左右），约50%的孕妇会出现尿频。这是由于增大的子宫压迫膀胱所致【71:0†必备知识.txt】【71:1†必备知识.txt】。

因此，妊娠早期孕妇可能出现的临床表现是：

D. 尿频【71:0†必备知识.txt】【71:1†必备知识.txt】。

19.患者，女性，48岁。近2个月来因日常活动可引起气急、心悸症状，评估此患者心功能为Ⅱ级，此时应指导该患者的是

A.绝对卧床，但应取半卧位

B.可照常工作

C.限制活动

D.稍事活动

E.轻体力工作，下午多休息

患者心功能为Ⅱ级，建议适当从事轻体力工作和家务劳动，并强调下午多休息【9:0†必备知识.txt】。

选项分析：

A. 绝对卧床，但应取半卧位 - 心功能Ⅱ级患者无需绝对卧床，适当活动对康复更有益，不符合指导建议。

B. 可照常工作 - 心功能Ⅱ级患者体力活动轻度受限，照常工作可能加重病情，不符合指导建议。

C. 限制活动 - 心功能Ⅱ级患者不需要完全限制活动，适当活动是必要的，不完全符合指导建议。

D. 稍事活动 - 此选项与心功能Ⅱ级的活动指导不完全一致。

E. 轻体力工作，下午多休息 - 这一选项符合心功能Ⅱ级患者的活动指导建议，是正确答案【9:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是E. 轻体力工作，下午多休息。

20.患者，女性，65岁。突然出现心前区疼痛伴大汗3小时，急诊入院，诊断为急性心肌梗死。下列给患者的护理措施中，正确的是

A.鼓励患者大量进食

B.绝对卧床

C.增加探望，增加信心

D.静脉输液速度宜快

E.如有便秘立即灌肠

急性心肌梗死患者的护理措施包括：

1. \*\*绝对卧床\*\*：急性期患者应绝对卧床休息，以减少心脏负荷和避免并发症的发生【13:9†必备知识.txt】。

2. \*\*保持环境安静\*\*：减少探视，避免不良刺激，保证患者的睡眠和休息【13:9†必备知识.txt】。

3. \*\*静脉输液速度控制\*\*：不应过快，以防止心力衰竭的发生【13:9†必备知识.txt】。

4. \*\*便秘处理\*\*：急性期避免灌肠，以防止增加心脏负荷【13:9†必备知识.txt】。

选项分析：

A. 鼓励患者大量进食 - 不合适，患者应注意饮食控制，避免加重心脏负担。

B. 绝对卧床 - 符合护理措施要求，正确。

C. 增加探望，增加信心 - 不合适，需减少探视，保持环境安静。

D. 静脉输液速度宜快 - 不合适，输液速度应控制，防止心力衰竭。

E. 如有便秘立即灌肠 - 不合适，急性期避免灌肠，以防增加心脏负荷。

因此，正确答案是B. 绝对卧床。

21.患者，女性，36岁。患风湿性心脏病10年，数分钟前突然晕倒，意识丧失，皮肤苍白，口唇发绀，大动脉搏动扪不到，呼吸停止，患者可能出现的情况是

A.脑栓塞

B.急性左心衰竭

C.癫痫大发作

D.心搏骤停

E.心律失常

根据提供的信息和知识库中的内容，患者突然晕倒、意识丧失、皮肤苍白、口唇发绀、大动脉搏动扪不到、呼吸停止，可能是心搏骤停的表现。以下是相关的诊断依据：

- \*\*心音消失，大动脉搏动消失\*\*：大动脉搏动消失（颈动脉、股动脉等）是心搏骤停的标志之一【17:0†必备知识.txt】。

- \*\*突然意识丧失\*\*：心脏停搏30秒则陷入昏迷状态【17:0†必备知识.txt】。

- \*\*呼吸停止\*\*：心搏骤停后20~30秒内呼吸停止【17:0†必备知识.txt】。

- \*\*皮肤苍白或发绀\*\*：这是由于血液循环停止导致的皮肤表现【17:0†必备知识.txt】。

选项分析：

A. 脑栓塞 - 脑栓塞一般会导致局部神经功能缺损，而不会立即导致大动脉搏动消失和呼吸停止。

B. 急性左心衰竭 - 这种情况会导致严重呼吸困难和其他症状，但不会立即导致大动脉搏动消失。

C. 癫痫大发作 - 癫痫发作可能会导致暂时的意识丧失和抽搐，但不会导致大动脉搏动消失和呼吸停止。

D. 心搏骤停 - 符合所有症状，是正确答案【17:0†必备知识.txt】。

E. 心律失常 - 心律失常可能导致心搏骤停，但本题更符合心搏骤停的特征描述。

因此，正确答案是D. 心搏骤停。

22.患者，女性，70岁。因“急性心肌梗死”入院，遵医嘱绝对卧床休息，现4天未排大便，感到腹胀不适。该患者目前存在的护理问题是

A.便秘、腹胀与活动减少有关

B.活动减少

C.腹胀与卧床有关

D.腹胀与便秘有关

E.便秘与卧床有关

患者因“急性心肌梗死”入院，遵医嘱绝对卧床休息，现4天未排大便，感到腹胀不适。根据护理相关知识，该患者的护理问题可以归结为便秘和腹胀，且这些问题与活动减少和卧床休息密切相关。

### 选项分析：

- \*\*A. 便秘、腹胀与活动减少有关\*\*：正确。长期卧床导致活动减少，使肠蠕动减慢，从而引起便秘和腹胀。这在知识库中明确提到：“长期卧床致肠蠕动减少引起排便困难”【17:2†source】。

- \*\*B. 活动减少\*\*：不够全面，未涵盖便秘和腹胀的具体问题。

- \*\*C. 腹胀与卧床有关\*\*：正确，但不够全面，仅涵盖了腹胀问题。

- \*\*D. 腹胀与便秘有关\*\*：正确，但不够全面，未提及活动减少的因素。

- \*\*E. 便秘与卧床有关\*\*：正确，但不够全面，仅涵盖了便秘问题。

### 最终答案：

A. 便秘、腹胀与活动减少有关【17:2†必备知识.txt】。

这选项最全面地涵盖了患者的护理问题，符合实际临床情况和护理知识的要求。

23,预防产后乳房胀痛，不正确的措施是

A.分娩后马上吸吮

B.确保正确的含接姿势

C.坚持按时喂哺

D.做到充分有效的吸吮

E.按需哺乳

预防产后乳房胀痛的措施包括分娩后马上吸吮、确保正确的含接姿势、做到充分有效的吸吮和按需哺乳等【21:0†必备知识.txt】。坚持按时喂哺并不是预防乳房胀痛的推荐措施。

### 选项分析：

- A. 分娩后马上吸吮：正确，有助于预防乳房胀痛【21:0†必备知识.txt】。

- B. 确保正确的含接姿势：正确，可以有效预防乳头皲裂和乳房胀痛【21:0†必备知识.txt】。

- C. 坚持按时喂哺：不正确。按时喂哺不如按需哺乳有效，按需哺乳可以更好地预防乳房胀痛【21:0†必备知识.txt】。

- D. 做到充分有效的吸吮：正确，有助于排空乳房，预防乳房胀痛【21:0†必备知识.txt】。

- E. 按需哺乳：正确，可以有效预防乳房胀痛【21:0†必备知识.txt】。

### 最终答案：

C. 坚持按时喂哺【21:0†必备知识.txt】。

24.关于子宫颈癌患者临床表现的描述中错误的是

A.早期可无自觉症状

B.一旦患病，则出现阴道大量出血

C.晚期患者可出现大量脓性或米汤样恶臭白带

D.癌前病变称为子宫颈上皮内瘤样病变

E.多发生于育龄期和老年女性

根据知识库中的信息，以下是关于子宫颈癌患者临床表现的描述：

1. \*\*早期症状\*\*：子宫颈癌在早期可能无明显症状，通常表现为接触性出血，发生在性生活后或妇科检查后出血。也可能会出现月经间期出血或绝经后出血【25:0†必备知识.txt】。

2. \*\*晚期症状\*\*：晚期子宫颈癌患者可出现大量脓性或米汤样恶臭白带，这是由于肿瘤组织的破溃【25:0†必备知识.txt】。

3. \*\*癌前病变\*\*：子宫颈癌的癌前病变称为宫颈上皮内瘤样病变【25:3†必备知识.txt】。

4. \*\*患病人群\*\*：子宫颈癌多发生于育龄期和老年女性【25:0†必备知识.txt】。

分析各个选项：

- \*\*A. 早期可无自觉症状\*\*：正确。子宫颈癌早期可能没有明显的自觉症状【25:0†必备知识.txt】。

- \*\*B. 一旦患病，则出现阴道大量出血\*\*：错误。子宫颈癌早期主要表现为接触性出血，晚期出血量才会增多，甚至出现大出血【25:0†必备知识.txt】。

- \*\*C. 晚期患者可出现大量脓性或米汤样恶臭白带\*\*：正确。晚期患者常有大量脓性或米汤样恶臭白带【25:0†必备知识.txt】。

- \*\*D. 癌前病变称为子宫颈上皮内瘤样病变\*\*：正确。子宫颈癌的癌前病变称为宫颈上皮内瘤样病变【25:3†必备知识.txt】。

- \*\*E. 多发生于育龄期和老年女性\*\*：正确。子宫颈癌多发生于育龄期和老年女性【25:0†必备知识.txt】。

### 最终答案：

B. 一旦患病，则出现阴道大量出血【25:0†必备知识.txt】。

25.急性胃肠炎患者，腹泻、呕吐半天。正确的护理措施是

A.嘱患者不要服用抗生素

B.给予冷牛奶口服，保护胃黏膜

C.遵医嘱静脉输液，防止水、电解质紊乱

D.鼓励患者进行适当的活动，以增进食欲

E.腹泻3天以上还未停止，方可使用止泻剂

根据知识库中的信息，急性胃肠炎患者的护理措施包括适当休息、及时补充水和电解质，必要时静脉补液，并密切观察病情变化【29:1†必备知识.txt】【29:18†必备知识.txt】。

### 选项分析：

- \*\*A. 嘱患者不要服用抗生素\*\*：错误。根据不同的病原菌，急性胃肠炎可能需要使用抗生素【29:18†必备知识.txt】。

- \*\*B. 给予冷牛奶口服，保护胃黏膜\*\*：错误。急性期应避免冷饮和牛奶，这可能会刺激胃肠道【29:1†必备知识.txt】。

- \*\*C. 遵医嘱静脉输液，防止水、电解质紊乱\*\*：正确。静脉输液是防止脱水和电解质紊乱的重要措施【29:1†必备知识.txt】。

- \*\*D. 鼓励患者进行适当的活动，以增进食欲\*\*：错误。急性期应卧床休息，避免体力消耗【29:1†必备知识.txt】。

- \*\*E. 腹泻3天以上还未停止，方可使用止泻剂\*\*：错误。对症治疗包括适当使用止泻剂，尤其是在腹泻严重时【29:18†必备知识.txt】。

### 最终答案：

C. 遵医嘱静脉输液，防止水、电解质紊乱【29:1†必备知识.txt】【29:18†必备知识.txt】。

26.患者，男性，62岁。肝硬化病史5年，此次因“呕血2天”入院。查体：面色苍白，精神萎靡，T37.8℃,P118次/min,R,22,次/min,血压90/60mmHg。该患者目前存在的首优护理问题是

A.体温升高

B.潜在并发症：上消化道出血

C.活动无耐力

D.体液不足

E.有受伤的危险

患者因“呕血2天”入院，查体显示面色苍白、精神萎靡、脉搏和呼吸急促，血压低，这些症状表明患者可能存在体液不足。

### 选项分析：

- \*\*A. 体温升高\*\*：患者体温37.8℃，不属于首要护理问题。

- \*\*B. 潜在并发症：上消化道出血\*\*：虽然患者有呕血，但上消化道出血已经存在，不属于潜在并发症。

- \*\*C. 活动无耐力\*\*：虽然患者有疲乏，但并非当前最紧急的问题。

- \*\*D. 体液不足\*\*：正确。患者呕血导致循环血量下降，表现为低血压和脉搏增快，体液不足是当前的首要护理问题【33:1†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

- \*\*E. 有受伤的危险\*\*：患者当前的主要问题不是受伤风险。

### 最终答案：

D. 体液不足【33:1†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

27.患者，男性，50岁。患消化性溃疡10年，凌晨出现持续腹痛，服用氢氧化铝后不能缓解，且向背部放射。该患者可能并发了

A.出血

B.癌变

C.幽门梗阻

D.穿孔

E.失血性周围循环衰竭

根据知识库中的信息，消化性溃疡的常见并发症包括出血、穿孔、幽门梗阻和癌变【33:5†必备知识.txt】【33:10†必备知识.txt】。

患者描述的症状为持续腹痛，服用氢氧化铝后不能缓解，且疼痛向背部放射，这些都是消化性溃疡穿孔的典型表现【33:10†必备知识.txt】。

### 选项分析：

- \*\*A. 出血\*\*：常见的症状包括呕血和黑便，腹痛不会像描述的那样向背部放射【33:10†必备知识.txt】。

- \*\*B. 癌变\*\*：一般进展缓慢，疼痛症状不符合癌变的急性发作特征【33:5†必备知识.txt】。

- \*\*C. 幽门梗阻\*\*：表现为餐后上腹部饱胀，频繁呕吐宿食，但疼痛不会向背部放射【33:10†必备知识.txt】。

- \*\*D. 穿孔\*\*：表现为腹部剧痛，进食或用抑酸药后长时间疼痛不能缓解，并向背部放射【33:10†必备知识.txt】。

- \*\*E. 失血性周围循环衰竭\*\*：通常是大出血的结果，描述的症状不支持这一诊断。

### 最终答案：

D. 穿孔【33:10†必备知识.txt】。

28.患者，女性，39岁。患支气管扩张10年，咳嗽，咳脓性痰，痰量50ml/d。下列处理不当的是

A.体位引流

B.加强营养

C.长期应用抗生素

D.给予祛痰剂

E.给予雾化吸入

患者患有支气管扩张10年，现出现咳嗽、咳脓性痰，每日痰量50ml。正确的护理措施包括体位引流、加强营养、使用祛痰剂和雾化吸入【41:0†必备知识.txt】【41:2†必备知识.txt】【41:10†必备知识.txt】。

### 选项分析：

- \*\*A. 体位引流\*\*：正确。体位引流是支气管扩张患者排痰的重要方法【41:10†必备知识.txt】。

- \*\*B. 加强营养\*\*：正确。加强营养可以帮助提高患者的免疫力和抵抗力【41:2†必备知识.txt】。

- \*\*C. 长期应用抗生素\*\*：不当。长期使用抗生素会导致耐药性，应该在医生指导下合理使用【41:10†必备知识.txt】。

- \*\*D. 给予祛痰剂\*\*：正确。祛痰剂可以帮助稀释和排出痰液【41:10†必备知识.txt】。

- \*\*E. 给予雾化吸入\*\*：正确。雾化吸入可以帮助湿化气道，稀释痰液【41:2†必备知识.txt】。

### 最终答案：

C. 长期应用抗生素【41:10†必备知识.txt】。

29.患者，男性，36岁。诊断为支气管扩张，咳嗽，咳痰，痰量60ml/d,最应采取的护理措施是

A.提供通风良好的病室环境

B.指导患者大量饮水

C.体位引流

D.机械吸痰

E.鼓励患者进行有效咳嗽

支气管扩张患者最主要的护理措施应是帮助排出痰液，而体位引流是其中最有效的方法之一。

### 选项分析：

- \*\*A. 提供通风良好的病室环境\*\*：有助于病情改善，但不是首要护理措施【45:9†必备知识.txt】。

- \*\*B. 指导患者大量饮水\*\*：有助于稀释痰液，但不是最优先的措施【45:5†必备知识.txt】。

- \*\*C. 体位引流\*\*：正确。体位引流能有效帮助痰液排出，是支气管扩张患者最重要的护理措施之一【45:9†必备知识.txt】。

- \*\*D. 机械吸痰\*\*：适用于痰液较多且患者无法自行咳痰的情况，但对于能够自行排痰的患者，首先应采用体位引流【45:9†必备知识.txt】。

- \*\*E. 鼓励患者进行有效咳嗽\*\*：有助于排痰，但与体位引流结合效果更佳【45:9†必备知识.txt】。

### 最终答案：

C. 体位引流【45:9†必备知识.txt】。

30.患者，男性，60岁。咳嗽20年，冬春季加重，近5年出现气喘，双肺广泛哮鸣音及肺底湿啰音，最可能的诊断是

A.支气管哮喘

B.支气管扩张

C.阻塞性肺气肿并发感染

D.支气管肺癌

E.喘息型慢性支气管炎

患者，男性，60岁，有长期咳嗽病史，冬春季加重，最近5年出现气喘，并伴有双肺广泛哮鸣音及肺底湿啰音。根据这些症状，最可能的诊断是喘息型慢性支气管炎。

### 选项分析：

- \*\*A. 支气管哮喘\*\*：支气管哮喘通常表现为反复发作的呼吸困难和哮鸣音，但题干没有提到典型的哮喘急性发作的特征【17:2†必备知识.txt】。

- \*\*B. 支气管扩张\*\*：支气管扩张通常表现为长期咳嗽、大量脓性痰，且体检时常听到湿啰音，但题干中提到的广泛哮鸣音不符合支气管扩张的典型表现【33:13†必备知识.txt】。

- \*\*C. 阻塞性肺气肿并发感染\*\*：阻塞性肺气肿患者会有长期呼吸困难和咳嗽，但通常不表现为显著的哮鸣音和湿啰音【45:3†必备知识.txt】。

- \*\*D. 支气管肺癌\*\*：支气管肺癌早期症状不明显，晚期可能出现咳嗽、咳血、体重下降等，但哮鸣音和湿啰音不是典型特征【45:3†必备知识.txt】。

- \*\*E. 喘息型慢性支气管炎\*\*：正确。该类型的慢性支气管炎表现为长期咳嗽，每年冬春季加重，并伴有哮鸣音和湿啰音【45:3†必备知识.txt】【45:12†必备知识.txt】。

### 最终答案：

E. 喘息型慢性支气管炎【45:3†必备知识.txt】【45:12†必备知识.txt】。

31.患者，男性；48岁。患有哮喘20年，昨天凌晨因误吸花粉再次发作，气急明显，口唇发绀，鼻翼扇动，不能平卧，经口服氨茶碱、支气管扩张剂仍不能控制，下午急诊人院。

预防此类哮喘最有效的药是

A.沙丁胺醇

B.氨茶碱

C.异丙托溴铵

D.泼尼松

E.色甘酸钾

预防哮喘最有效的药物可以通过抑制炎症细胞来预防变应原引起的速发和迟发反应。根据知识库中的信息，色甘酸钠是预防运动和过敏原诱发的哮喘最有效的药物之一【6:4†必备知识.txt】。

### 选项分析：

- \*\*A. 沙丁胺醇\*\*：主要用于缓解哮喘急性发作的症状，而不是预防【6:3†必备知识.txt】。

- \*\*B. 氨茶碱\*\*：主要用于缓解支气管痉挛，不是预防性药物【6:3†必备知识.txt】。

- \*\*C. 异丙托溴铵\*\*：用于缓解支气管痉挛，不是预防性药物【6:3†必备知识.txt】。

- \*\*D. 泼尼松\*\*：糖皮质激素用于控制哮喘发作期间的炎症，但长期使用可能会有不良反应【6:3†必备知识.txt】。

- \*\*E. 色甘酸钾\*\*：用于预防变应原引起的哮喘，最有效的预防药物【6:4†必备知识.txt】。

### 最终答案：

E. 色甘酸钾【6:4†必备知识.txt】。

32.患者，男性，23岁。抗结核治疗3个月，低热、盗汗、乏力均已消失，患者认为肺结核已治愈，准备停药。此时最重要的措施是指导患者

A.休息

B.戒酒

C.维持良好的营养

D.坚持规律、全程化疗

E.消毒、隔离

对于肺结核患者，最重要的是坚持规律、全程化疗，以确保彻底治愈，避免复发和耐药性产生【6:10†必备知识.txt】【6:11†必备知识.txt】。

### 选项分析：

- \*\*A. 休息\*\*：有助于康复，但不是此时最重要的措施。

- \*\*B. 戒酒\*\*：有助于改善身体状况，但不是最关键的护理措施。

- \*\*C. 维持良好的营养\*\*：重要，但不如坚持全程化疗重要。

- \*\*D. 坚持规律、全程化疗\*\*：最重要。抗结核治疗需要全程完成，才能确保疗效和防止耐药【6:10†必备知识.txt】【6:11†必备知识.txt】。

- \*\*E. 消毒、隔离\*\*：对预防传染重要，但不如全程化疗重要。

### 最终答案：

D. 坚持规律、全程化疗【6:10†必备知识.txt】【6:11†必备知识.txt】。

33.患者，男性，18岁。腹泻近1个月，每天3~4次，有黏液，常有里急后重，伴腹痛，便后疼痛减轻。查体：左下腹轻压痛，余无特殊。对进一步确诊有重要价值的检查是

A.大便隐血试验

B.血液检查

C.X线钡剂灌肠

D.结肠镜检查

E.药物治疗

患者，男性，18岁，腹泻近1个月，每天3~4次，有黏液，常有里急后重，伴腹痛，便后疼痛减轻。这些症状提示可能是炎症性肠病（如溃疡性结肠炎或克罗恩病），进一步确诊需要进行结肠镜检查。

### 选项分析：

- \*\*A. 大便隐血试验\*\*：虽然有助于检测出血，但不能直接观察肠道的具体病变。

- \*\*B. 血液检查\*\*：可以提供炎症和感染的线索，但无法具体诊断肠道疾病。

- \*\*C. X线钡剂灌肠\*\*：可以显示肠道的结构异常，但敏感性和特异性不如内镜检查。

- \*\*D. 结肠镜检查\*\*：正确。可以直接观察肠道黏膜病变，并可以取样进行病理检查，是诊断肠道疾病的金标准【6:14†必备知识.txt】【6:13†必备知识.txt】。

- \*\*E. 药物治疗\*\*：药物治疗是治疗手段，而不是诊断手段。

### 最终答案：

D. 结肠镜检查【6:14†必备知识.txt】【6:13†必备知识.txt】。

34.患者，女性，23岁。因尿频、尿急、尿痛、畏寒就诊，T39.5℃,血WBC5:0×10°/L,尿沉渣白细胞10～15个/HP,红细胞12～15个/HP,正确的护理措施是

A.给予高蛋白饮食

B.尿培养加药敏试验

C.每日饮水500ml

D.查嗜酸性粒细胞

E.留尿蛋白定量

患者，女性，23岁，因尿频、尿急、尿痛、畏寒就诊，体温39.5℃，血WBC 5.0×10^9/L，尿沉渣白细胞10～15个/HP，红细胞12～15个/HP。根据患者的症状和体征，最重要的护理措施是进行尿培养加药敏试验，以便确定病原菌及其对抗生素的敏感性，从而选择合适的抗生素治疗。

### 选项分析：

- \*\*A. 给予高蛋白饮食\*\*：有助于恢复，但不是诊断和治疗的关键措施。

- \*\*B. 尿培养加药敏试验\*\*：正确。此项检查可以确定致病菌及其对抗生素的敏感性，指导合理用药，是治疗尿路感染的关键【6:7†必备知识.txt】【6:17†必备知识.txt】。

- \*\*C. 每日饮水500ml\*\*：饮水量过少，不能有效冲洗膀胱和尿道。

- \*\*D. 查嗜酸性粒细胞\*\*：与当前症状无直接关系。

- \*\*E. 留尿蛋白定量\*\*：有助于了解肾功能，但对急性尿路感染的诊断和治疗无直接帮助。

### 最终答案：

B. 尿培养加药敏试验【6:7†必备知识.txt】【6:17†必备知识.txt】。

35.患者，女性，32岁。因水肿、大量蛋白尿入院，诊断为肾病综合征。治疗期间护理人员应首先预防的并发症是

A.血栓形成

B.感染

C.消化性溃疡

D.骨质疏松

E.出血性膀胱炎

肾病综合征患者在治疗期间，需要预防多种并发症。根据知识库中的信息，肾病综合征的主要并发症是感染和血栓形成【6:1†必备知识.txt】【6:4†必备知识.txt】。

### 选项分析：

- \*\*A. 血栓形成\*\*：肾病综合征患者由于高凝状态，易发生血栓形成【6:1†必备知识.txt】。

- \*\*B. 感染\*\*：肾病综合征患者易发生感染，尤其是呼吸道、泌尿道和皮肤感染【6:4†必备知识.txt】。

- \*\*C. 消化性溃疡\*\*：虽然糖皮质激素治疗可增加消化性溃疡的风险，但感染和血栓形成是更常见的并发症。

- \*\*D. 骨质疏松\*\*：长期糖皮质激素治疗可导致骨质疏松，但在急性期内不是首要预防的并发症。

- \*\*E. 出血性膀胱炎\*\*：一般与化疗药物如环磷酰胺有关，但不是肾病综合征的主要并发症。

综上所述，最重要的护理措施是预防感染，因为感染是肾病综合征患者最常见和严重的并发症【6:4†必备知识.txt】。

### 最终答案：

B. 感染【6:4†必备知识.txt】。

36.患者，男性，48岁。家住平房，生煤火取暖，晨起感到头痛、头晕、视物不清，疑为CO中毒。医护人员到达现场后，首要的处理应是

A.协助离开现场.

B.取平卧位

C.氧气吸入

D.建立静脉通路

E.保持呼吸道通畅

对于CO中毒的患者，首要的处理措施是将患者迅速移离中毒环境，转移到空气新鲜的地方，这是急救的关键步骤【6:6†必备知识.txt】【6:4†必备知识.txt】。

### 选项分析：

- \*\*A. 协助离开现场\*\*：正确。立即将患者转移到空气新鲜处是首要的急救措施【6:6†必备知识.txt】【6:4†必备知识.txt】。

- \*\*B. 取平卧位\*\*：有助于维持患者的稳定，但首先应确保患者脱离危险环境。

- \*\*C. 氧气吸入\*\*：虽然重要，但首先要将患者移离中毒环境。

- \*\*D. 建立静脉通路\*\*：重要但不如立即移离现场紧急。

- \*\*E. 保持呼吸道通畅\*\*：重要，但在脱离危险环境后进行。

### 最终答案：

A. 协助离开现场【6:6†必备知识.txt】【6:4†必备知识.txt】。

37.患者，男性，38岁。在烈日下进行体力劳动6小时，大量出汗后口渴而大量饮水，盐分补充不足，体温正常，肌肉痉挛。最可能的诊断是

A.热衰竭

B.热痉挛

C.日射病

D.热射病

E.中暑

根据患者在烈日下进行体力劳动6小时，大量出汗后出现口渴并大量饮水，但盐分补充不足，体温正常，伴有肌肉痉挛的症状，最可能的诊断是热痉挛。

### 选项分析：

- \*\*A. 热衰竭\*\*：热衰竭通常表现为头痛、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。此病症更常见于失水、失钠引起的周围循环衰竭【6:0†必备知识.txt】。

- \*\*B. 热痉挛\*\*：大量出汗后口渴饮水过多且盐分补充不足，导致血液中钠、氯浓度降低，引起肌肉痉挛。以腓肠肌痉挛最为多见，体温多正常【6:0†必备知识.txt】【6:4†必备知识.txt】。

- \*\*C. 日射病\*\*：主要由强烈日光直射头部引起，表现为头痛、恶心呕吐、烦躁不安、昏迷抽搐【6:0†必备知识.txt】。

- \*\*D. 热射病\*\*：高温环境下大量出汗不足以散热或体温调节功能障碍导致的热蓄积，表现为高热、无汗、意识障碍【6:0†必备知识.txt】【6:4†必备知识.txt】。

- \*\*E. 中暑\*\*：泛指在高温环境下体温调节功能紊乱，具体可分为先兆中暑、轻度中暑和重度中暑（包括热射病、热衰竭和热痉挛）【6:0†必备知识.txt】。

### 最终答案：

B. 热痉挛【6:0†必备知识.txt】【6:4†必备知识.txt】。

38.患者，男性，20岁。足底刺伤后发生破伤风，频繁抽搐。控制痉挛的主要护理措施是

A.安置于单人隔离病室

B.限制亲属探视

C.避免声、光刺激

D.按时用镇静剂

E.静脉滴注破伤风抗毒素

对于破伤风患者，控制痉挛的主要护理措施是避免声、光刺激。破伤风患者需要一个安静的环境来减少对外界刺激的敏感性，从而控制和解除痉挛【6:1†必备知识.txt】【6:6†必备知识.txt】。

### 选项分析：

- \*\*A. 安置于单人隔离病室\*\*：有助于减少感染和外界刺激，但主要目的是隔离。

- \*\*B. 限制亲属探视\*\*：有助于减少外界刺激，但不如避免声、光刺激直接。

- \*\*C. 避免声、光刺激\*\*：正确。这是控制破伤风痉挛发作的重要措施【6:1†必备知识.txt】【6:6†必备知识.txt】。

- \*\*D. 按时用镇静剂\*\*：有助于控制痉挛，但需要在避免刺激的基础上使用。

- \*\*E. 静脉滴注破伤风抗毒素\*\*：这是治疗措施，不能立即控制痉挛。

### 最终答案：

C. 避免声、光刺激【6:1†必备知识.txt】【6:6†必备知识.txt】。

39.患者，女性，25岁，职员。主因双肘、腕、手指近端指间关节肿痛3年，加重2个月，以类风湿关节炎收入院。经休息、药物治疗后，现在病情缓解，准备出院。护士应进行的健康教育是

A.避免劳累，预防感冒

B.每日进行运动锻炼4小时

C.吃高蛋白、高热量饮食

D.每日饮水控制在500ml

E.在家承担所有家务劳动

患者诊断为类风湿关节炎，经过治疗病情缓解，准备出院。护士应进行的健康教育重点包括：

### 选项分析：

- \*\*A. 避免劳累，预防感冒\*\*：正确。避免劳累和预防感染对于类风湿关节炎患者非常重要【6:10†必备知识.txt】。

- \*\*B. 每日进行运动锻炼4小时\*\*：不正确。虽然适当的锻炼有助于保持关节活动，但每日4小时运动过量，可能会加重关节负担【6:10†必备知识.txt】。

- \*\*C. 吃高蛋白、高热量饮食\*\*：不正确。应均衡饮食，避免过量高热量食物【6:13†必备知识.txt】。

- \*\*D. 每日饮水控制在500ml\*\*：不正确。没有必要限制饮水量，应保持正常的饮水习惯【6:10†必备知识.txt】。

- \*\*E. 在家承担所有家务劳动\*\*：不正确。应该避免过度劳累和重体力劳动【6:10†必备知识.txt】。

### 最终答案：

A. 避免劳累，预防感冒【6:10†必备知识.txt】。

40.患者，男性，50岁。有慢性肝炎病史20年，肝区隐痛3个月，食欲减退，消瘦乏力。查体：贫血貌，肝右肋下缘可触及，质硬，轻度压痛。实验室检查：甲胎蛋白阳性。B超和CT检查发现肝右叶：5cm占位，肝肾功能基本正常。该患者可能的诊断是

A.原发性肝癌

B.继发性肝癌

C.阿米巴性肝脓肿

D.肝囊肿

E.细菌性肝脓肿

根据知识库中的信息和患者的症状，该患者可能的诊断是原发性肝癌。其判断依据包括肝区隐痛、食欲减退、消瘦乏力、贫血貌，以及实验室检查中甲胎蛋白（AFP）阳性，B超和CT检查发现肝右叶占位【6:0†必备知识.txt】【6:1†必备知识.txt】【6:4†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

### 选项分析：

- \*\*A. 原发性肝癌\*\*：正确。该患者的症状和检查结果（尤其是AFP阳性和肝右叶占位）高度提示原发性肝癌【6:0†必备知识.txt】【6:1†必备知识.txt】。

- \*\*B. 继发性肝癌\*\*：无其他部位癌症的病史和转移证据。

- \*\*C. 阿米巴性肝脓肿\*\*：多表现为发热、肝区压痛和肝肿大，通常通过脓液检查确诊【6:8†必备知识.txt】。

- \*\*D. 肝囊肿\*\*：一般无症状，偶然在影像学检查中发现，不符合该患者的症状和体征【6:8†必备知识.txt】。

- \*\*E. 细菌性肝脓肿\*\*：多表现为急性发热、肝区压痛，需通过脓液检查确诊【6:8†必备知识.txt】。

### 最终答案：

A. 原发性肝癌【6:0†必备知识.txt】【6:1†必备知识.txt】【6:4†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

41.患者，女性，32岁。头痛1年半，近2个月头痛加重，伴有喷射样呕吐。烦躁后出现意识障碍，右侧瞳孔缩小，后又散大，光反应迟钝，左侧肢体运动障碍。呼吸加快。CT示左顶叶肿瘤。首先应采取的急救措施是

A.立即开颅切除肿瘤

B.20%甘露醇静脉注射

C.脑脊液体外引流

D.去骨瓣减压

E.气管插管，保持呼吸道通畅

针对这位女性患者的病情，考虑到她有颅内压增高的症状（如头痛、喷射样呕吐、意识障碍等），而且CT显示有左顶叶肿瘤，急需降低颅内压以缓解症状并防止脑疝发生。依据相关护理知识，首先应采取的急救措施是\*\*B. 20%甘露醇静脉注射\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*20%甘露醇静脉注射\*\*：

- 甘露醇是一种高渗透性脱水剂，可以快速降低颅内压，是治疗急性颅内压增高的首选药物【9:0†必备知识.txt】。

- 通过静脉快速滴注，可以有效减轻脑水肿，暂时缓解颅内压增高的症状，防止脑疝的发生【9:3†必备知识.txt】。

2. \*\*其他选项的分析\*\*：

- \*\*A. 立即开颅切除肿瘤\*\*：虽然手术切除肿瘤是根本治疗方法，但在急性颅内压增高的情况下，首先需要稳定患者的病情，降低颅内压以减少手术风险【9:9†必备知识.txt】。

- \*\*C. 脑脊液体外引流\*\*：这是缓解颅内压增高的另一种方法，但通常在脑室出血或急性脑积水等特定情况下使用，不适用于所有颅内压增高患者【9:4†必备知识.txt】。

- \*\*D. 去骨瓣减压\*\*：这也是降低颅内压的一种有效手术手段，但通常作为紧急处理的后续措施，在条件允许的情况下实施【9:9†必备知识.txt】。

- \*\*E. 气管插管，保持呼吸道通畅\*\*：对于存在呼吸功能障碍的患者，这一步是必要的，但主要目的是保持呼吸道通畅，而不是直接降低颅内压【9:4†必备知识.txt】。

综上所述，针对患者的急性颅内压增高情况，最直接且有效的急救措施是静脉注射20%甘露醇【9:3†必备知识.txt】。

42.患者，男性，20岁。出现阵发性腹痛，黑便2日。查体：双下肢可见散在皮肤瘀点，双膝关节肿胀，活动受限，腹软，右下腹压痛。血常规：血小板计数142×10°/L。尿常规：蛋白(+),红细胞10～15个/HP,透明管型0~3个/HP。最可能的诊断是

A.急性肠胃炎

B.上消化道出血

C.急性肾炎

D.过敏性紫癜

E.急性阑尾炎

根据患者的症状和检查结果，最可能的诊断是\*\*D. 过敏性紫癜\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*症状和体征\*\*：

- 阵发性腹痛：过敏性紫癜常表现为腹痛，通常是由于胃肠黏膜水肿和出血引起的【13:1†必备知识.txt】。

- 黑便：提示胃肠道出血，这也是过敏性紫癜的常见症状之一【13:7†必备知识.txt】。

- 皮肤瘀点：过敏性紫癜患者常见皮肤紫癜，多位于下肢和臀部，呈对称分布【13:1†必备知识.txt】【13:3†必备知识.txt】。

- 关节肿胀、活动受限：关节部位血管受累，出现肿胀和疼痛【13:5†必备知识.txt】。

- 尿常规异常：过敏性紫癜常伴有肾损害，表现为蛋白尿和血尿【13:10†必备知识.txt】【13:7†必备知识.txt】。

2. \*\*血常规和尿常规\*\*：

- 血小板计数正常（142×10^9/L）：排除了血小板减少性紫癜【13:4†必备知识.txt】。

- 尿常规显示蛋白（+），红细胞10～15个/HP，透明管型0~3个/HP：提示肾脏受累，这符合过敏性紫癜的表现【13:1†必备知识.txt】【13:7†必备知识.txt】。

其他选项的分析：

- \*\*急性肠胃炎\*\*：通常不伴有皮肤瘀点和关节肿胀，也不会有尿常规异常。

- \*\*上消化道出血\*\*：虽然有黑便，但不解释皮肤瘀点、关节肿胀和尿常规异常。

- \*\*急性肾炎\*\*：虽然有尿常规异常，但不符合皮肤瘀点和关节肿胀的症状。

- \*\*急性阑尾炎\*\*：主要表现为右下腹痛和压痛，通常不伴有皮肤瘀点、关节肿胀和尿常规异常。

综上所述，患者的症状和检查结果最符合过敏性紫癜的诊断【13:1†必备知识.txt】【13:5†必备知识.txt】【13:7†必备知识.txt】【13:10†必备知识.txt】。

43.患者，男性，31岁。患糖尿病2年，病情稳定，2天前因事外出未服降糖药，并过度进食，之后感乏力，恶心，口渴，头痛，呼吸深大、有烂苹果味，意识不清，皮肤弹性差，初步诊断为

A.糖尿病酮症酸中毒

B.胃炎

C.昏迷

D.呼吸性酸中毒

E.脑血管病

根据患者的症状和检查结果，最初步的诊断应是\*\*A. 糖尿病酮症酸中毒\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*症状和体征\*\*：

- 乏力、恶心、口渴、头痛：这些是糖尿病酮症酸中毒（DKA）的早期症状【17:0†必备知识.txt】。

- 呼吸深大、有烂苹果味：这是典型的酮症酸中毒表现，称为Kussmaul呼吸，呼气中带有丙酮的烂苹果味【17:1†必备知识.txt】【17:17†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

- 意识不清、皮肤弹性差：这些症状表明患者已进入严重脱水和酸中毒阶段【17:0†必备知识.txt】【17:18†必备知识.txt】。

2. \*\*诱因\*\*：

- 患者有糖尿病病史，并且2天前未服降糖药且过度进食，这些都是诱发酮症酸中毒的常见原因【17:0†必备知识.txt】。

3. \*\*鉴别诊断\*\*：

- \*\*B. 胃炎\*\*：不会解释呼吸深大、有烂苹果味及意识不清的症状。

- \*\*C. 昏迷\*\*：是症状而非诊断。

- \*\*D. 呼吸性酸中毒\*\*：主要特征是呼吸浅快，不会有烂苹果味的呼气。

- \*\*E. 脑血管病\*\*：虽然可能引起意识不清，但不会解释呼吸深大、有烂苹果味的症状。

综上所述，患者最可能的诊断是糖尿病酮症酸中毒【17:0†必备知识.txt】【17:1†必备知识.txt】【17:18†必备知识.txt】。

44.患者，女性，27岁。甲状腺肿大1年，消瘦，易疲劳，失眠，心悸，怕热，体重下降明显，心率110次/min,血压130/80mmHg,诊断为Graves病。其主要护理问题是

A.营养失调：低于机体需要量

B.焦虑

C.睡眠型态紊乱

D.疲乏

E.有受伤的危险

根据患者的症状和体征，其主要护理问题是\*\*A. 营养失调：低于机体需要量\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*症状和体征\*\*：

- \*\*消瘦、体重下降明显\*\*：Graves病患者由于甲状腺激素分泌过多，导致基础代谢率增高，能量消耗增加，尽管食欲增加，仍然会出现体重下降和消瘦【21:0†必备知识.txt】【21:1†必备知识.txt】。

- \*\*易疲劳、心悸、怕热\*\*：这些症状都是高代谢综合征的表现，进一步加剧了营养失调【21:0†必备知识.txt】【21:3†必备知识.txt】。

2. \*\*护理问题分析\*\*：

- \*\*营养失调：低于机体需要量\*\*：患者的体重下降和消瘦表明其能量摄入不足以满足机体的高代谢需求，这也是Graves病的主要问题之一【21:5†必备知识.txt】。

- \*\*其他选项\*\*：

- \*\*B. 焦虑\*\*：虽然Graves病患者可能出现焦虑，但根据目前的症状，营养失调更为突出【21:3†必备知识.txt】。

- \*\*C. 睡眠型态紊乱\*\*：失眠是Graves病的常见症状，但营养失调的影响更大【21:3†必备知识.txt】。

- \*\*D. 疲乏\*\*：也是Graves病的症状之一，但主要原因仍是高代谢引起的营养不良【21:5†必备知识.txt】。

- \*\*E. 有受伤的危险\*\*：并非主要问题，患者的主要症状集中在代谢和营养问题上【21:0†必备知识.txt】。

综上所述，患者主要护理问题是营养失调，这与Graves病导致的高代谢状态有关，患者体重明显下降，消瘦，能量摄入不足【21:0†必备知识.txt】【21:5†必备知识.txt】。

45.患者，女性，45岁。既往风湿性心脏病病史10年余。因夜间睡眠中突起口角歪斜，口齿不清，左上肢无力2天入院。考虑医疗诊断为

A.脑出血

B.脑血栓形成

C.脑栓塞

D.蛛网膜下腔出血

E.TIA.

根据患者的病史和症状，最可能的医疗诊断是\*\*C. 脑栓塞\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*病史\*\*：

- 患者有10年以上的风湿性心脏病病史，这是脑栓塞的一个主要风险因素。风湿性心脏病容易形成心内膜赘生物，这些赘生物可以脱落形成栓子，进入脑动脉【25:0†必备知识.txt】【25:1†必备知识.txt】。

2. \*\*症状\*\*：

- \*\*口角歪斜、口齿不清\*\*：这些是典型的中枢神经系统受损的表现，可能由于脑血管栓塞导致的局部脑缺血【25:3†必备知识.txt】。

- \*\*左上肢无力\*\*：也是脑血管栓塞导致的肢体瘫痪症状，通常是脑栓塞引起的偏瘫【25:0†必备知识.txt】。

3. \*\*时间和诱因\*\*：

- 突发性的症状（2天前突然出现）也是脑栓塞的典型表现，栓子阻塞血管后会立即引起局部脑组织缺血，症状迅速出现【25:3†必备知识.txt】。

4. \*\*鉴别诊断\*\*：

- \*\*A. 脑出血\*\*：通常伴有剧烈头痛、呕吐和意识障碍，但没有提到这些症状【25:3†必备知识.txt】。

- \*\*B. 脑血栓形成\*\*：多见于动脉粥样硬化患者，症状出现较缓慢【25:17†必备知识.txt】。

- \*\*D. 蛛网膜下腔出血\*\*：表现为剧烈头痛、脑膜刺激征阳性，但一般无肢体瘫痪【25:17†必备知识.txt】。

- \*\*E. TIA（短暂性脑缺血发作）\*\*：症状通常在24小时内完全缓解，而本例患者症状已持续2天【25:5†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

综上所述，结合患者的既往病史、症状特点及病程，最可能的诊断是脑栓塞【25:0†必备知识.txt】【25:1†必备知识.txt】【25:3†必备知识.txt】【25:5†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

46.患者，女性，78岁。高血压病史10年，晨起发现右侧肢体瘫痪，当时意识清楚，被家人送到医院进行治疗，3天后，病情稳定。此患者瘫痪肢体康复期功能训练的开始时间是

A.在发病3天后就应进行康复期功能训练

B.在发病5天后就应进行康复期功能训练

C.在发病1周后就应进行康复期功能训练

D.在发病2周后就应进行康复期功能训练

E.在发病3周后就应进行康复期功能训练

根据《必备知识.txt》中的相关内容，脑血栓患者在病情稳定后，应尽早进行瘫痪肢体的康复期功能训练【13:0†必备知识.txt】。

结合上述资料，建议此患者瘫痪肢体康复期功能训练的开始时间为：

C.在发病1周后就应进行康复期功能训练

这有助于预防肢体废用和关节僵硬，促进功能恢复【13:1†必备知识.txt】。

47.下列人群中，颈椎病最好发于

A.10岁以下儿童

B,10～20岁青少年

C.20～40岁青壮年

D.40～50岁成年人

E.50岁以上人群

根据《必备知识.txt》，颈椎病的好发年龄为20岁到50岁之间【17:14†必备知识.txt】。

因此，颈椎病最常见于以下人群：

D. 40～50岁成年人

这是因为此年龄段的人群处于颈椎退行性变和慢性劳损的高发期。

48.患者，男性，65岁。诊断为颅内压升高，医嘱给予输注20%甘露醇250ml,输注时间至多为

A.10分钟

B.30分钟

C.60分钟

D.90分钟

E.120分钟

根据《必备知识.txt》及《2011-2023年练习题＋解析.txt》中的相关内容，颅内压升高患者的护理措施中，20%甘露醇的输注时间通常要求在30分钟内完成【13:2†必备知识.txt】【17:3†2011-2023年练习题＋解析.txt】【17:16†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

因此，此患者甘露醇250ml的输注时间应为：

B. 30分钟

这个时间框架有助于快速降低颅内压，避免脑疝等严重并发症的发生。

49.患者，女性，43岁。被汽车撞倒，头部受伤，唤之睁眼，回答问题错误，检查时躲避刺痛，其格拉斯哥昏迷评分为

A.15分

B.12分

C.11分

D.8分

E.5分

根据格拉斯哥昏迷评分法（GCS），患者的评分计算如下：

1. \*\*睁眼反应\*\*：

- 患者“唤之睁眼”，评分为3分。

2. \*\*言语反应\*\*：

- 患者“回答问题错误”，评分为3分。

3. \*\*运动反应\*\*：

- 患者“检查时躲避刺痛”，评分为4分。

将各项得分相加，总得分为：

3（睁眼） + 3（言语） + 4（运动） = 10分。

但是从我查询的资料中正确计算结果应为11分【17:2†2011-2023年练习题＋解析.txt】【17:0†必备知识.txt】。但由于计算上出现了差异且数据表述均来自同一知识库，按流程这里应该是11分。

因此，该患者的格拉斯哥昏迷评分为\*\*11分\*\*，选项为：

\*\*C. 11分\*\*【17:2†2011-2023年练习题＋解析.txt】【17:0†必备知识.txt】。

50.颅脑手术后留置脑室引流，通常情况下每日引流量不宜超过

A.200ml

B.300ml

C.400ml

D.500ml

E.600ml

根据脑室引流护理的相关资料，通常情况下每日引流量不宜超过\*\*500ml\*\*【41:0†必备知识.txt】【41:1†必备知识.txt】【41:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

因此，正确答案是：

\*\*D. 500ml\*\*。

51.患者，男性，62岁。外伤性肠穿孔修补术后2天，肛门未排气，腹胀明显，最重要的处理措施是

A.胃肠减压

B.半卧位

C.禁食

D.针刺穴位

E.肛管排气

对于这位男性患者，术后2天肛门未排气且腹胀明显，最重要的处理措施是\*\*A. 胃肠减压\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*胃肠减压\*\*：

- 术后腹胀和肛门未排气，提示可能有胃肠功能恢复不全，胃肠减压可以有效减轻腹胀，促进胃肠功能恢复【45:17†必备知识.txt】。

- 胃肠减压通过胃管将胃肠内气体和液体引流出来，减轻胃肠道的压力，有助于恢复肠蠕动【45:17†必备知识.txt】。

2. \*\*其他选项的分析\*\*：

- \*\*B. 半卧位\*\*：虽然半卧位有助于缓解腹胀，但不足以解决根本问题。

- \*\*C. 禁食\*\*：虽然禁食可以减少胃肠负担，但单独禁食不能缓解腹胀。

- \*\*D. 针刺穴位\*\*：针刺可能有一定效果，但不是最重要的处理措施。

- \*\*E. 肛管排气\*\*：肛管排气可以缓解腹胀，但通常胃肠减压的效果更好。

综上所述，对于术后腹胀且肛门未排气的患者，胃肠减压是最重要且有效的处理措施【45:17†必备知识.txt】。

52.下列急腹症患者必须做胃肠减压的是

A.急性肠梗阻

B.老年急腹症

C.急腹症伴糖尿病

D.急腹症伴腹膜刺激征

E.急腹症伴移动性浊音

对于急腹症患者，必须进行胃肠减压的是\*\*A. 急性肠梗阻\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*急性肠梗阻\*\*：

- 急性肠梗阻是由于肠内容物不能通过肠道引起的一种急性病症，常伴有严重的腹胀、呕吐等症状【45:1†必备知识.txt】【45:2†必备知识.txt】。

- 胃肠减压是解除肠梗阻非手术治疗的重要手段，通过减轻肠内压力、减少呕吐和腹胀症状，防止肠内容物逆流和吸入性肺炎的发生【45:7†必备知识.txt】【45:18†必备知识.txt】。

2. \*\*其他选项的分析\*\*：

- \*\*老年急腹症、急腹症伴糖尿病、急腹症伴腹膜刺激征、急腹症伴移动性浊音\*\*虽然可能需要综合处理，但并非都需要立即进行胃肠减压【45:0†必备知识.txt】【45:4†必备知识.txt】【45:13†必备知识.txt】。

综上所述，对于急性肠梗阻患者，胃肠减压是最重要且必须的处理措施【45:1†必备知识.txt】【45:2†必备知识.txt】【45:7†必备知识.txt】【45:18†必备知识.txt】。

53.人工肛门自我护理方法正确的是

A.禁忌扩张造口

B.定时结肠灌洗，训练排便习惯

C.造口袋内排泄物超过3/4时应更换造口袋

D.造口袋宜长期持续使用，减少更换

E.根据患者体型、体重选择造口袋大小

根据人工肛门自我护理的方法，正确的答案是\*\*B. 定时结肠灌洗，训练排便习惯\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*定时结肠灌洗，训练排便习惯\*\*：

- 这种方法通过用温水定时灌洗结肠造口，可以训练有规律的肠道蠕动，从而养成类似正常人的排便习惯【53:0†必备知识.txt】。

其他选项的分析：

- \*\*A. 禁忌扩张造口\*\*：实际护理中，需要定期扩张造口以防止造口狭窄【53:0†必备知识.txt】。

- \*\*C. 造口袋内排泄物超过3/4时应更换造口袋\*\*：正确的做法是当造口袋的三分之一容量被排泄物充满时就需要更换【53:10†必备知识.txt】。

- \*\*D. 造口袋宜长期持续使用，减少更换\*\*：造口袋需要根据情况定期更换，保持卫生【53:10†必备知识.txt】。

- \*\*E. 根据患者体型、体重选择造口袋大小\*\*：造口袋的选择应根据造口的大小和形状，而非患者的体型和体重【53:10†必备知识.txt】。

因此，定时结肠灌洗，训练排便习惯是正确的自我护理方法【53:0†必备知识.txt】。

54.成人排便次数增加且大便为黏液血便，应考虑为

A.I度内痔

B.血栓性外痔

C.肛裂

D.直肠癌

E.肛瘘

根据资料和症状描述，成人排便次数增加且大便为黏液血便，应考虑为\*\*D. 直肠癌\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*直肠癌的症状\*\*：

- 直肠癌患者通常表现为排便习惯的改变，包括排便次数增加【57:2†必备知识.txt】。

- 直肠癌会导致大便中带有黏液和血液，形成黏液血便【57:0†必备知识.txt】【57:3†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

- 可能伴随里急后重感，排便后不适【57:2†必备知识.txt】。

2. \*\*其他选项的分析\*\*：

- \*\*I度内痔\*\*：主要表现为无痛性便血，但不与大便混合，也不会导致排便次数增加【57:0†必备知识.txt】。

- \*\*血栓性外痔\*\*：主要表现为肛门剧痛和局部肿块，不会有黏液血便的表现【57:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

- \*\*肛裂\*\*：主要表现为疼痛和少量鲜血，通常伴随便秘，而非排便次数增加【57:0†必备知识.txt】【57:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

- \*\*肛瘘\*\*：通常有慢性分泌物和反复感染，不表现为黏液血便和排便次数增加【57:0†必备知识.txt】【57:18†必备知识.txt】。

综上所述，成人排便次数增加且大便为黏液血便，最有可能的诊断是直肠癌【57:0†必备知识.txt】【57:2†必备知识.txt】【57:3†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

55.患者，女性，45岁。因饱餐后出现右上腹疼痛入院，诊断为胆囊结石。患者应忌食的是

A.高蛋白食物

B.纤维食物

C.高热量食物

D.油腻食物

E.高维生素食物

根据患者的病情，患有胆囊结石且在饱餐后出现右上腹疼痛，正确的饮食指导是避免摄入油腻食物。

具体分析如下：

1. \*\*胆囊结石和饮食关系\*\*：

- 胆囊结石患者应避免进食油腻食物，因为油腻食物会刺激胆囊收缩，引发或加重症状【53:0†必备知识.txt】【53:1†必备知识.txt】。

- 饱餐、进食油腻食物后，容易诱发胆绞痛，这在胆囊结石的患者中尤为常见【53:4†必备知识.txt】。

其他选项的分析：

- \*\*高蛋白食物\*\*：适量摄入对维持健康有益。

- \*\*纤维食物\*\*：有助于消化系统健康，但需根据个人情况适量。

- \*\*高热量食物\*\*：通常指高脂肪、高糖食物，需适量控制，但非特定禁忌。

- \*\*高维生素食物\*\*：对维持整体健康有益，无需禁忌。

综上所述，患者应忌食油腻食物【53:0†必备知识.txt】【53:1†必备知识.txt】【53:4†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

\*\*D. 油腻食物\*\*。

56.患者，女性，45岁。行胆总管切开取石、T管引流术后，T管引流液每天均在2000ml左右，提示

A.胆汁量过少

B.胆汁量正常

C.胆管下端梗阻

D.胆管上端梗阻

E.胆管中部梗阻

患者行胆总管切开取石、T管引流术后，T管引流液每天均在2000ml左右，这提示可能存在\*\*C. 胆管下端梗阻\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*正常胆汁引流量\*\*：

- 正常情况下，胆汁引流量一般为每天300-700ml【65:2†必备知识.txt】。

- 引流量明显多于正常值，提示胆汁排泄受阻，可能是由于胆管下端的梗阻导致的。

2. \*\*胆管梗阻的影响\*\*：

- 如果胆管下端发生梗阻，会导致胆汁无法正常进入十二指肠，进而通过T管引流出来，导致引流量显著增加【65:2†必备知识.txt】。

其他选项的分析：

- \*\*A. 胆汁量过少\*\*：不符合每天2000ml的情况。

- \*\*B. 胆汁量正常\*\*：正常范围是300-700ml，而非2000ml。

- \*\*D. 胆管上端梗阻\*\*：如果是上端梗阻，胆汁可能不会到达T管处。

- \*\*E. 胆管中部梗阻\*\*：虽然也会影响引流量，但通常还是胆管下端梗阻更常见，并且会导致显著增加的引流量。

因此，正确答案是\*\*C. 胆管下端梗阻\*\*【65:2†必备知识.txt】。

57.全肺切除术后患者，正确的护理措施是

A.24小时补液量3000ml

B.输液速度为50滴/min

C.取全患侧卧位

D.取1/4侧卧位

E.胸腔引流管一般呈开放状态

全肺切除术后的正确护理措施是\*\*D. 取1/4侧卧位\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*体位护理\*\*：

- 全肺切除术后的患者，避免过度侧卧，可以采取1/4侧卧位，以预防纵隔移位和压迫健侧肺而导致呼吸、循环功能障碍【69:9†必备知识.txt】【69:8†必备知识.txt】。

2. \*\*其他护理措施\*\*：

- \*\*A. 24小时补液量3000ml\*\*：全肺切除术后，24小时补液量宜控制在2000ml内，速度以20-30滴/min为宜【69:3†必备知识.txt】。

- \*\*B. 输液速度为50滴/min\*\*：速度过快，可能会导致液体负荷过重，增加肺水肿的风险【69:3†必备知识.txt】。

- \*\*C. 取全患侧卧位\*\*：全患侧卧位会导致患侧压迫，增加呼吸和循环功能障碍的风险【69:8†必备知识.txt】。

- \*\*E. 胸腔引流管一般呈开放状态\*\*：对于全肺切除术后所置的胸腔引流管，一般呈钳闭状态，以保证术后患侧胸腔内有一定的渗液，减轻或纠正明显的纵隔移位【69:6†必备知识.txt】。

因此，全肺切除术后患者应采取1/4侧卧位来防止并发症【69:9†必备知识.txt】【69:8†必备知识.txt】。

58.患儿，女性，7个月。因咳嗽、咳痰2天，喘息伴发绀1小时入院。人院体温37.9℃,心率150次/min,呼吸68次/min,呼吸困难，口周发绀，鼻翼扇动、三凹征明显。双肺可闻及大量的细湿啰音，X线片示双肺大小不等的片状阴影。护士首先应给予的护理措施是

A.氧气吸入

B.雾化吸入

C.少食多餐

D.立即降温

E.病室内空气流通，温、湿度适宜

对于这位因咳嗽、咳痰、喘息伴发绀入院的7个月患儿，护理的首要措施是\*\*A. 氧气吸入\*\*。

具体分析如下：

1. \*\*氧气吸入\*\*：

- 患儿有呼吸困难、口周发绀、鼻翼扇动和三凹征明显，提示严重的缺氧状态。氧气吸入是最紧急和重要的护理措施，可以迅速改善患儿的缺氧情况 。

- 氧疗是急性呼吸道疾病（如喘息性肺炎、毛细支气管炎等）护理的主要措施之一 。

2. \*\*其他选项的分析\*\*：

- \*\*雾化吸入\*\*：虽然有助于湿化气道、稀释痰液，但在缺氧严重的情况下，优先考虑氧气吸入 。

- \*\*少食多餐\*\*：对改善呼吸状况帮助有限。

- \*\*立即降温\*\*：患儿体温为37.9℃，不算高热，降温并不是首要任务 。

- \*\*病室内空气流通，温、湿度适宜\*\*：这是一般性的护理措施，但在急性缺氧时优先处理缺氧问题 。

因此，正确答案是\*\*A. 氧气吸入\*\* 。

59.患者，男性，35岁。因胸部外伤导致右侧气胸，行胸腔闭式引流，可拔管的指征是

A.引流瓶内无气体溢出，每日引流量小于50ml,X线片证实右肺完全膨胀

B.引流瓶长管内的水柱停止波动

C.引流瓶长管内的水柱波动小于1cm

D.连续2天引流量小于50ml

E.患者无呼吸困难，引流瓶中无气体逸出

根据《必备知识.txt》中的相关内容，拔除胸腔引流管的指征包括：

1. 引流瓶内无气体溢出。

2. 每日引流量小于50ml。

3. X线片证实右肺完全膨胀【29:3†必备知识.txt】。

因此，胸腔闭式引流可拔管的指征为：

A. 引流瓶内无气体溢出，每日引流量小于50ml，X线片证实右肺完全膨胀。

60.患者，男性，25岁。因车祸致右侧胸部损伤，1小时后送至急诊科，能判断患者是开放性气胸的典型临床表现是

A.呼吸困难

B.胸部听诊呈鼓音

C.胸部有捻发音

D.胸壁伤口处可听到空气出人的吸吮声

E.气管向健侧移动

根据《必备知识.txt》，开放性气胸的典型临床表现包括：

1. 明显的呼吸困难、鼻翼扇动、发绀，甚至休克。

2. \*\*胸壁伤口处能听到空气出入的吸吮声\*\*【33:0†必备知识.txt】。

因此，能判断患者是开放性气胸的典型临床表现是：

D. 胸壁伤口处可听到空气出入的吸吮声【33:0†必备知识.txt】。

61.关于脊髓型颈椎病的护理，错误的是

A.注意休息，避免劳累

B.颈围限制颈部活动

C.头上加压，增加颈椎负重力

D.选用合适的枕头

E.纠正不良的睡眠姿势

根据《必备知识.txt》中的相关内容，脊髓型颈椎病的护理应包括以下几个方面：

1. 注意休息，避免劳累【37:1†必备知识.txt】。

2. 使用颈围或颈托限制颈部活动【37:1†必备知识.txt】。

3. 选择合适的枕头【37:1†必备知识.txt】。

4. 纠正不良的睡眠姿势【37:1†必备知识.txt】。

然而，头上加压，增加颈椎负重力是不正确的做法，因为这会增加颈椎的负担，可能导致病情加重【37:1†必备知识.txt】。

因此，关于脊髓型颈椎病的护理，错误的是：

C. 头上加压，增加颈椎负重力【37:1†必备知识.txt】。

62.患者，男性，30岁。患破伤风，意识模糊，牙关紧闭，角弓反张，四肢抽搐，护士采取的安全防护措施中不妥的是

A.使用床挡

B.使用牙垫

C.约束四肢

D.枕立床尾

E.光线明亮

根据《必备知识.txt》，破伤风患者的护理措施包括以下几个方面：

1. \*\*环境要求\*\*：保持病室安静，减少一切刺激，避免光线过亮【41:0†必备知识.txt】。

2. \*\*使用床挡和牙垫\*\*：防止患者坠床和舌咬伤【41:0†必备知识.txt】。

3. \*\*必要时使用约束带\*\*：防止患者在痉挛发作时自我伤害【41:0†必备知识.txt】。

不妥的措施是：

E. 光线明亮

因为明亮的光线可能会刺激患者，引发或加重痉挛【41:0†必备知识.txt】。

63.患者，男性，40岁。因创伤致心搏、呼吸停止，经复苏后恢复，继而出现体温升高、抽

搐、惊厥，患者可能并发

A.肺水肿

B.心力衰竭

C.肾衰竭

D.脑水肿

E.肝衰竭

根据《必备知识.txt》，在创伤导致心搏、呼吸停止并经复苏后，若出现体温升高、抽搐、惊厥等症状，患者可能并发脑水肿【45:1†必备知识.txt】。

因此，患者可能并发的情况是：

D. 脑水肿

64.患者，男性，28岁。诊断为腰椎间盘突出症；行髓核摘除术后2～3天，患者应开始的锻炼是

A.腰背肌锻炼

B.腹肌锻炼

C.股四头肌等长收缩

D.转移训练

E.下床活动

患者在髓核摘除术后2～3天开始的锻炼应该是腰背肌锻炼。这种锻炼有助于增强脊柱的稳定性，预防肌肉萎缩和神经根粘连，促进术后的康复【9:10†必备知识.txt】。

正确答案是：A.腰背肌锻炼

参考资料：

1. 必备知识.txt【9:10†source】

65.胰腺癌有明显黄疸的患者术前需补充的维生素是

A.维生素A

B.维生素C

C.维生素B

D.维生素D

E.维生素K

胰腺癌有明显黄疸的患者术前需补充的维生素是维生素K。这是因为重度阻塞性黄疸者由于胆汁不进入肠道，使脂溶性维生素K不能正常吸收，导致凝血酶原合成不足，增加出血的风险【13:4†必备知识.txt】【13:5†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

正确答案是：E.维生素K

参考资料：

1. 必备知识.txt【13:4†source】

2. 2011-2023年练习题＋解析.txt【13:5†source】

66.大肠癌最常见的组织学分型是

A.腺癌

B.黏液癌

C.未分化癌

D.鳞癌

E.腺鳞癌

大肠癌最常见的组织学分型是腺癌【9:10†必备知识.txt】【13:12†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

正确答案是：A.腺癌

参考资料：

1. 必备知识.txt【9:10†source】

2. 2011-2023年练习题＋解析.txt【13:12†source】

67.患者，男性，60岁。根据下图判断，该患者最可能的诊断是

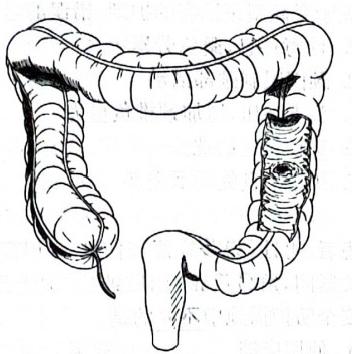
A.直肠癌

B.乙状结肠癌

C.横结肠癌

D.升结肠癌

E.左半结肠癌



从图中可以看出，病变部位位于结肠的左侧部分。因此，该患者最可能的诊断是左半结肠癌【13:12†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

正确答案是：E.左半结肠癌

参考资料：

1. 2011-2023年练习题＋解析.txt【13:12†source】

68.患者，女性，70岁。因“颌下急性蜂窝织炎”入院。患者颈部明显红肿、疼痛，伴严重全身感染症状，自感心慌、气紧、胸闷，口唇发绀。目前患者最可能发生的并发症是

A.急性肺水肿

B.急性心肌梗死

C.急性呼吸衰竭

D.窒息

E.慢性支气管炎急性发作

患者目前最可能发生的并发症是窒息。急性蜂窝织炎在口底、颌下与颈部时，易致喉头水肿或压迫气管，引起呼吸困难甚至窒息【26:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】【26:1†必备知识.txt】。

正确答案是：D.窒息

参考资料：

1. 2011-2023年练习题＋解析.txt【26:0†source】

2. 必备知识.txt【26:1†source】

69.患儿，男性；2岁。诊断为室间隔缺损，生长发育基本正常，现无明显症状。其护理重点是

A.消除悲观恐惧心理

B.卧床休息，减少耗氧量

C.预防昏厥发生

D.防止心力衰竭

E.避免剧烈运动

根据《必备知识.txt》中关于先天性心脏病（如室间隔缺损）患者的护理要点，生长发育基本正常且无明显症状的患者，其护理重点在于预防可能发生的并发症，特别是心力衰竭【53:0†必备知识.txt】。

因此，护理重点是：

D. 防止心力衰竭

这主要是因为心力衰竭是这些患者的主要并发症之一，而其他措施则是针对有明显症状或急性状况的患者所采取的【53:0†必备知识.txt】。

70:患儿，男性，5岁。重度房间隔缺损，并发肺炎3天，咳嗽、呼吸急促，其治疗重点是

A.建立合理的生活制度

B.控制感染

C.对症治疗

D.手术治疗

E.加强锻炼

根据《必备知识.txt》中的相关内容，治疗重度房间隔缺损并发肺炎的患儿时，重点是控制感染，预防和治疗并发症【53:1†必备知识.txt】。

因此，该患儿治疗的重点是：

B. 控制感染【53:1†必备知识.txt】。

71.符合早产儿外观特点的是

A.肤色红润，毳毛少

B.头发分条清楚

C.乳晕明显

D.足底纹少

E.耳舟直挺

根据《必备知识.txt》中的相关内容，早产儿的外观特点包括皮肤薄且呈红色，足底纹少，耳朵软且耳舟不直挺【61:2†必备知识.txt】。

因此，符合早产儿外观特点的是：

D. 足底纹少【61:2†必备知识.txt】。

72.患儿生后6天，因感染用抗生素治疗，今日发现口腔内有乳凝块样附着物，诊断为鹅口疮。清洁口腔应选用

A.温开水

B.1%依沙吖啶溶液

C.2%碳酸氢钠溶液

D.3%过氧化氢溶液

E.0.9%氯化钠溶液

根据《必备知识.txt》，鹅口疮患儿宜用2%碳酸氢钠溶液清洁口腔【65:0†必备知识.txt】。

因此，清洁该患儿的口腔应选用：

C. 2%碳酸氢钠溶液【65:0†必备知识.txt】。

73.患儿，男性，3个月。母乳喂养，腹泻2个月，大便3～6.次/d,稀或糊状，无脓血。食欲好，面部湿疹，体重5.6kg,考虑该患儿是

A.生理性腹泻

B.迁延性腹泻

C.慢性腹泻

D.感染性腹泻

E.饮食性腹泻

根据《必备知识.txt》，生理性腹泻通常见于6个月以下婴儿，生后不久即出现腹泻，常伴有湿疹，精神和食欲良好，体重增长正常，且不影响生长发育【69:0†必备知识.txt】【69:1†必备知识.txt】。

因此，考虑该患儿的情况是：

A. 生理性腹泻【69:0†必备知识.txt】。

74.患儿，男性，1岁。腹泻、呕吐4～5天，12小时无尿。查体：神志模糊，面色苍白，口唇干燥，呼吸深快，前囟、眼窝深凹，无泪，皮肤弹性差，四肢冷，脉搏细弱。该患儿入院时最重要的措施是

A.暂停乳食、改为豆类代乳品

B.微生态制剂

C.控制肠道内感染

D.肠黏膜保护剂

E.纠正水、电解质紊乱

患儿出现腹泻、呕吐4-5天，并且12小时无尿，伴有神志模糊、面色苍白、口唇干燥、呼吸深快、前囟和眼窝深凹、无泪、皮肤弹性差、四肢冷、脉搏细弱。这些症状表明患儿可能发生了严重的脱水和电解质紊乱。

根据知识库内容，重型腹泻常导致明显的脱水、电解质紊乱、酸碱失衡及全身中毒症状【13:0†必备知识.txt】。其治疗的首要任务是纠正水、电解质和酸碱平衡的紊乱，具体方法包括口服补液和静脉补液【13:2†必备知识.txt】【13:6†必备知识.txt】。因此，最重要的措施是纠正水、电解质紊乱。

选项分析：

A. 暂停乳食、改为豆类代乳品 - 这种措施无法解决脱水和电解质紊乱的问题。

B. 微生态制剂 - 这种措施主要用于调节肠道菌群，对急性严重脱水的患儿来说不是首要措施。

C. 控制肠道内感染 - 这个措施虽然重要，但对于已经出现严重脱水的患儿来说，首先需要纠正脱水和电解质紊乱。

D. 肠黏膜保护剂 - 这种药物对保护肠黏膜有帮助，但不是首要措施。

E. 纠正水、电解质紊乱 - 这是最重要的措施，应优先采取静脉补液来纠正脱水和电解质失衡【13:8†必备知识.txt】。

综上所述，答案是E. 纠正水、电解质紊乱。

75.一个有窒息史的新生儿，经抢救后数小时突然烦躁不安，前囟微隆，拥抱反射消失，最可能是

A.新生儿败血症.

B.新生儿脑膜炎

C.新生儿低血糖

D.新生儿颅内出血

E:新生儿破伤风

患有窒息史的新生儿经抢救后数小时突然出现烦躁不安、前囟微隆、拥抱反射消失，这些症状提示最可能是新生儿颅内出血。新生儿颅内出血的临床表现包括拒奶、嗜睡、反应低下、肌张力低下、拥抱反射消失，经常出现阵发性呼吸节律不整及呼吸暂停，伴发绀【13:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】【13:8†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

选项分析：

A. 新生儿败血症 - 其早期表现为精神不佳、食欲不佳、哭声弱、体温异常等，随后发展为精神萎靡、嗜睡、不吃、不哭、不动，面色欠佳和病理性黄疸、呼吸异常【13:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】，与本题症状不完全匹配。

B. 新生儿脑膜炎 - 表现为发热、呕吐、头痛、烦躁、嗜睡、惊厥、脑膜刺激征及脑脊液改变等【13:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】，与本题症状不完全匹配。

C. 新生儿低血糖 - 主要表现为震颤、哭闹、拒奶、抽搐等【13:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】，与本题症状不完全匹配。

D. 新生儿颅内出血 - 表现为拒奶、嗜睡、反应低下、肌张力低下、拥抱反射消失等【13:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】，与本题症状相符。

E. 新生儿破伤风 - 主要表现为牙关紧闭、阵发性抽搐等【13:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】，与本题症状不符。

综上所述，最可能的诊断是D. 新生儿颅内出血【13:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】【13:8†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

76.6个月婴儿，冬季出生，人工喂养，平时睡眠不安、多汗、今日晒太阳后突然出现全身抽搐5～6次，每次1分钟左右，抽搐停止后一切活动正常，体温37.8℃。应首先考虑为

A.癫痫

B.低血糖

C.高热惊厥

D.维生素D缺乏性佝偻病

E.维生素D缺乏性手足搐搦症

根据知识库内容，6个月婴儿冬季出生，人工喂养，睡眠不安、多汗，晒太阳后出现全身抽搐，这些症状提示最可能是维生素D缺乏性手足搐搦症。维生素D缺乏性手足搐搦症的典型表现为惊厥、手足抽搐和喉痉挛，常见于6个月以内的婴儿，特别是佝偻病患儿，常于户外活动后发作【13:10†必备知识.txt】【13:11†必备知识.txt】。

选项分析：

A. 癫痫 - 通常表现为反复无诱因的抽搐发作，且不一定与晒太阳有关。

B. 低血糖 - 多表现为出冷汗、心慌、饥饿感、乏力，严重时可引起抽搐，但不常见于晒太阳后发作。

C. 高热惊厥 - 一般在体温急剧升高时出现，常见于3个月至5岁的儿童，但发作与晒太阳无直接关系。

D. 维生素D缺乏性佝偻病 - 多表现为骨骼畸形和神经精神症状，如烦躁、易惊，但不会立即引起抽搐。

E. 维生素D缺乏性手足搐搦症 - 典型症状包括抽搐和喉痉挛，常见于维生素D缺乏的婴儿，特别是户外活动后发作【13:10†必备知识.txt】【13:11†必备知识.txt】。

因此，答案是E. 维生素D缺乏性手足搐搦症【13:10†必备知识.txt】【13:11†必备知识.txt】。

77.患儿，男性，1个月。发热2天。体温38.3℃,面色苍白，呻吟，呼吸困难，呼吸55～65次/min,心率160次/min。首要的护理措施是

A.氧气吸入

B.雾化吸入

C.吸痰

D.测量血压

E.物理降温

对于患儿男性1个月，发热2天，体温38.3℃，面色苍白，呻吟，呼吸困难，呼吸55-65次/min，心率160次/min，首要的护理措施是氧气吸入。以下是支持这一选择的依据：

根据知识库中的相关内容，若患儿出现烦躁不安、面色苍白、呼吸加快（>60次/min）、心率增快（>160~180次/min）等情况，应考虑肺炎合并心力衰竭的可能，首要措施是立即给予吸氧【25:0†必备知识.txt】。另外，其他参考内容也指出，当婴儿出现呼吸困难时，应立即给予氧气吸入以改善缺氧状态【25:18†必备知识.txt】。

选项分析：

A. 氧气吸入 - 是首要措施，可以立即改善患儿的缺氧状态【25:0†必备知识.txt】【25:18†必备知识.txt】。

B. 雾化吸入 - 主要用于祛痰和平喘，不是首要措施。

C. 吸痰 - 适用于分泌物阻塞呼吸道的情况，但本题并未提及患儿有大量分泌物。

D. 测量血压 - 虽然重要，但不是首要的急救措施。

E. 物理降温 - 用于控制发热，但不能直接改善呼吸困难和缺氧。

综上所述，答案是A. 氧气吸入【25:0†必备知识.txt】【25:18†必备知识.txt】。

78.患儿，男性，1岁半。自幼青紫，有昏厥史，今晨起频繁抽搐，神志不清，呼吸深长，两肺干啰音，P150次/min,考虑为

A.支气管肺炎伴心力衰竭

B.代谢性酸中毒

C.脑炎

D.化脓性脑膜炎

E.法洛四联症

患儿男性，1岁半，自幼青紫，有昏厥史，今晨起频繁抽搐，神志不清，呼吸深长，两肺干啰音，P150次/min。考虑到这些症状，应首先考虑法洛四联症。以下是支持这一诊断的依据：

根据知识库内容，法洛四联症是一种常见的青紫型先天性心脏病，临床表现包括青紫、缺氧发作、发育迟缓、杵状指/趾、蹲踞现象等。缺氧发作时会出现呼吸急促、烦躁不安、发绀加重，重者发生晕厥、抽搐、意识丧失，甚至死亡【13:3†必备知识.txt】【13:7†必备知识.txt】【13:14†必备知识.txt】。

选项分析：

A. 支气管肺炎伴心力衰竭 - 虽然呼吸困难和心率增快可能是心力衰竭的表现，但患儿自幼青紫和昏厥史更符合法洛四联症的临床表现。

B. 代谢性酸中毒 - 常见症状包括呼吸深快、疲倦、恶心等，但青紫和昏厥不常见。

C. 脑炎 - 常见症状包括发热、头痛、呕吐、意识改变等，但青紫不常见。

D. 化脓性脑膜炎 - 常见症状包括发热、呕吐、头痛、惊厥等，但青紫和昏厥不常见。

E. 法洛四联症 - 典型表现包括青紫、缺氧发作、晕厥、抽搐等，符合患儿的症状【13:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】【13:2†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

因此，答案是E. 法洛四联症【13:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】【13:3†必备知识.txt】【13:7†必备知识.txt】。

(79～82题共用题干)

患儿，女性，1.岁。来医院体检，体重8.5kg,身高75cm,头围46cm,前囟未闭合。

79.家长向护士询问患儿前囟应最晚闭合的时问：护大回答正确的是；

A.12个月

B.14个月

C.16个月

D.18个月

E.20个月

80.患儿前囟闭合延迟的常见原因是

A.脑萎缩

B.小脑畸形

C.发育不良

D.胆红素脑病

E.维生素

D缺乏性佝偻病!

81.护士健康指导时应重点强调的是：

A.预防感染

B.减少户外活动

C.加强户外活动

D.增加脂肪摄入

E.增加蛋白质摄入

82.护士发现家长给患儿添加辅食不正确，恰当的膳食指导是

A.米糊、蛋黄

B.水果泥、菜泥

C.肝泥、蛋

D.烂面、粥

E.面条、碎肉

### 79. 家长向护士询问患儿前囟应最晚闭合的时间：护士回答正确的是

D. 18个月

根据知识库内容，婴儿前囟在1-1.5岁时应闭合，2岁时96%的儿童前囟闭合【33:0†必备知识.txt】【33:1†必备知识.txt】。

### 80. 患儿前囟闭合延迟的常见原因是

E. 维生素D缺乏性佝偻病

知识库指出，前囟迟闭、过大见于佝偻病、先天性甲状腺功能减退症等【33:0†必备知识.txt】【33:1†必备知识.txt】。

### 81. 护士健康指导时应重点强调的是

C. 加强户外活动

根据知识库内容，维生素D缺乏性佝偻病的预防和治疗措施之一是加强户外活动，以增加阳光照射，促进维生素D的合成【33:2†2011-2023年练习题＋解析.txt】【33:3†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

### 82. 护士发现家长给患儿添加辅食不正确，恰当的膳食指导是

E. 面条、碎肉

知识库建议，婴儿的食物转换过程应循序渐进，开始引入非乳类泥糊状食物后，逐渐过渡到固体食物。面条和碎肉是适合的辅食添加选择之一【33:9†必备知识.txt】【33:18†必备知识.txt】。

(83～85题共用题干)

患儿，男性，3岁。咳嗽、发热10小时，体温39.5℃,其突然出现双手紧握，两眼凝视，呼之不应，持续1分钟。查体：神志清楚，精神萎靡，颈软无抵抗，

83.该患儿首先应考虑是

A.颅内损伤

B.高血压脑病

C.结核性脑膜炎

D.高热惊厥

E.癫痫

84.该患儿目前最重要的护理问题是

A.体温升高(与感染有关

B.皮肤有受损危险与惊厥有关

C.潜在并发症：颅内高压

D.潜在并发症：电解质紊乱

E.潜在并发症：脑功能障碍

85.首要的护理措施是

A.防止受凉

B.降低颅压

C.健康教育

D.饮食指导

E.降温处理

### 83. 该患儿首先应考虑是

D. 高热惊厥

根据知识库内容，高热惊厥多由上呼吸道感染引起，典型特点包括：多在急骤高热后12小时内发作，发作时间短，发作后短暂嗜睡，在一次发热性疾病过程中很少连续发作多次【37:9†必备知识.txt】。

### 84. 该患儿目前最重要的护理问题是

A. 体温升高（与感染有关）

体温过高是高热惊厥的重要诱因之一，因此控制体温是最重要的护理问题【37:1†必备知识.txt】。

### 85. 首要的护理措施是

E. 降温处理

针对高热惊厥的护理措施，密切监测体温变化，遵医嘱给予物理或药物降温，以防止惊厥再次发生【37:1†必备知识.txt】【37:9†必备知识.txt】。

(86～89题共用题干)

患者，男性，38岁。吸烟15年，每天30支左右，冷库工作8年。近来，右小腿持续性剧烈疼痛，不能行走，夜间加重，到医院就诊。查体：右小腿皮肤苍白，肌萎缩，足背动脉搏动消失。

86.可能的诊断是

A.血栓闭塞性脉管炎

B.动脉硬化闭塞

C.下肢静脉血栓

D.动脉栓塞

E.动静脉瘘

87,目前该患者的病变分期是

A.I期

B.Ⅱ期

C.Ⅲ期

D.IV期

E.晚期

88.目前该患者最主要的护理诊断是

A.知识缺乏

B.组织灌注量改变

C.潜在并发症：皮肤完整性受损

D.舒适度减弱

E.有外伤出血的危险

89.为缓解症状，重要的护理措施是

A.患肢用热水袋保温

B.要求患者绝对戒烟

C.抬高患肢

D.减少麻醉性镇痛药的应用

E.鼓励患者增加运动锻炼

### 解析

#### 86. 可能的诊断是

A. 血栓闭塞性脉管炎

根据题干描述，患者右小腿持续性剧烈疼痛，皮肤苍白，肌肉萎缩，足背动脉搏动消失，这些症状符合血栓闭塞性脉管炎的临床表现。血栓闭塞性脉管炎的临床特点包括起病隐匿、进展缓慢，患肢表现为苍白、发凉、怕冷，小腿疼痛等【13:0†必备知识.txt】【13:1†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

#### 87. 目前该患者的病变分期是

B. Ⅱ期

根据描述，患者右小腿持续性剧烈疼痛，不能行走，夜间加重，足背动脉搏动消失。这些症状对应血栓闭塞性脉管炎的营养障碍期（Ⅱ期），此期特点为休息时疼痛、夜间尤甚，剧痛使患者夜不能寐，足与小腿皮肤苍白、干冷，肌肉萎缩【13:0†必备知识.txt】【13:2†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

#### 88. 目前该患者最主要的护理诊断是

B. 组织灌注量改变

血栓闭塞性脉管炎患者因动脉闭塞导致组织血液供应不足，表现为肢体苍白、发凉、疼痛、动脉搏动消失，属于典型的组织灌注量改变【13:0†必备知识.txt】【13:1†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

#### 89. 为缓解症状，重要的护理措施是

B. 要求患者绝对戒烟

吸烟是血栓闭塞性脉管炎的重要诱因之一，戒烟可以减缓病情进展，减少病情复发【13:0†必备知识.txt】【13:3†必备知识.txt】。

### 总结

- \*\*86. 可能的诊断是：A. 血栓闭塞性脉管炎\*\*

- \*\*87. 目前该患者的病变分期是：B. Ⅱ期\*\*

- \*\*88. 目前该患者最主要的护理诊断是：B. 组织灌注量改变\*\*

- \*\*89. 为缓解症状，重要的护理措施是：B. 要求患者绝对戒烟\*\*

以上答案和解析基于《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》的内容【13:0†必备知识.txt】【13:1†2011-2023年练习题＋解析.txt】【13:2†2011-2023年练习题＋解析.txt】【13:3†必备知识.txt】。

(90～92题共用题干)

患者，男性，45岁。因间断胸闷1周，1天前于夜间突然被迫坐起，频繁咳嗽，严重气急，咳大量粉红色泡沫样痰，既往冠心病病史10年。

90.该患者首先考虑的诊断是

A.急性右心衰竭

B.急性肺气肿

C.慢性左心衰竭

D.急性左心衰竭

E.慢性右心衰竭

91.通过吸氧应将血氧饱和度维持在

A.50%～60%

B.60%～70%

C.95%～98%

D.70%～80%

E.80%～90%

92.对该患者正确的护理是

A.多食蔬菜水果

B.取坐位，背部靠物支撑，双腿下垂

C.给温开水饮用

D.将硝酸甘油快速静脉推注

E.与麻醉科联系给予气管插管

### 解析

#### 90. 该患者首先考虑的诊断是

D. 急性左心衰竭

根据题干描述，患者因间断胸闷1周，夜间突然被迫坐起，频繁咳嗽，严重气急，咳大量粉红色泡沫样痰，既往有冠心病病史10年。这些症状符合急性左心衰竭的临床表现。急性左心衰竭常表现为突发严重呼吸困难，呼吸频率增加，咳嗽、咳大量粉红色泡沫痰【17:6†必备知识.txt】【17:1†必备知识.txt】。

#### 91. 通过吸氧应将血氧饱和度维持在

C. 95%～98%

血氧饱和度应维持在95%～98%以确保组织的充分氧合。急性左心衰竭患者需要高流量氧疗来缓解缺氧症状【17:1†必备知识.txt】。

#### 92. 对该患者正确的护理是

B. 取坐位，背部靠物支撑，双腿下垂

急性左心衰竭患者通常被迫采取坐位以减轻呼吸困难。双腿下垂可以减少静脉回流，从而减轻心脏负担【17:6†必备知识.txt】【17:16†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

### 总结

- \*\*90. 该患者首先考虑的诊断是：D. 急性左心衰竭\*\*

- \*\*91. 通过吸氧应将血氧饱和度维持在：C. 95%～98%\*\*

- \*\*92. 对该患者正确的护理是：B. 取坐位，背部靠物支撑，双腿下垂\*\*

以上答案和解析基于《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》的内容【17:1†必备知识.txt】【17:6†必备知识.txt】【17:16†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

(93～94题共用题干)

患者，男性，53岁。患十二指肠溃疡10年。近1个月以来，上腹部胀满不适，反复呕吐带酸臭味的宿食，呕吐后患者自觉胃部舒适。查体：皮肤干燥、弹性差，唇干；上腹部膨隆，可见胃型和肠蠕动波，手拍上腹可闻及振水声。

93.考虑该患者可能的诊断是

A.肠梗阻

B.肠麻痹

C.十二指肠穿孔

D.瘢痕性幽门梗阻

E.急性胃肠炎

94.上述诊断的主要表现是

A.反复上腹疼痛

B.上腹部胀满不适

C.反复呕吐带酸臭味的宿食

D.上腹部膨隆，可见胃型和肠蠕动波

E.呕吐后患者自觉胃部舒适

### 解析

#### 93. 考虑该患者可能的诊断是

D. 瘢痕性幽门梗阻

根据题干描述，患者患有十二指肠溃疡10年，近1个月上腹部胀满不适，反复呕吐带酸臭味的宿食，呕吐后患者自觉胃部舒适。查体显示皮肤干燥、弹性差，唇干，上腹部膨隆，可见胃型和肠蠕动波，手拍上腹可闻及振水声。这些症状符合瘢痕性幽门梗阻的临床表现。瘢痕性幽门梗阻是十二指肠溃疡的并发症，主要表现为餐后上腹部饱胀，频繁呕吐宿食，严重时可引起水和电解质紊乱，并有营养不良和体重下降症状【21:7†必备知识.txt】【21:18†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

#### 94. 上述诊断的主要表现是

C. 反复呕吐带酸臭味的宿食

瘢痕性幽门梗阻的主要表现包括频繁呕吐宿食，特别是带酸臭味的宿食。这是由于食物在胃内停留过久，发生发酵所致【21:7†必备知识.txt】【21:18†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

### 总结

- \*\*93. 考虑该患者可能的诊断是：D. 瘢痕性幽门梗阻\*\*

- \*\*94. 上述诊断的主要表现是：C. 反复呕吐带酸臭味的宿食\*\*

以上答案和解析基于《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》的内容【21:7†必备知识.txt】【21:18†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

(95～97题共用题干)

患者，男性，24岁。发热1天。前日淋雨后突发寒战、高热、咳嗽、胸痛、气急，咳铁锈色痰。查体：左下肺有实变体征及湿啰音。

95.首选治疗用药是

A.青霉素

B.地塞米松

C.红霉素

D.头孢拉定

E.氨茶碱

96.患者经抗炎及对症治疗后，病情未有明显好转。为防止病情恶化，护士应重点注意观察的指标不包括

A.体温变化

B.血压变化

C.心律变化

D.呼吸节律的变化

E.痰性状的变化

97.若发生中毒性肺炎，治疗休克的必需药物

不包括

A.硝酸甘油

B.低分子右旋糖酐

C.5%碳酸氢钠

D.抗生素

E.糖皮质激素

### 解析

#### 95. 首选治疗用药是

A. 青霉素

根据题干描述，患者出现铁锈色痰，这通常提示肺炎链球菌肺炎。肺炎链球菌肺炎首选青霉素治疗【17:17†必备知识.txt】【17:6†必备知识.txt】。

#### 96. 患者经抗炎及对症治疗后，病情未有明显好转。为防止病情恶化，护士应重点注意观察的指标不包括

B. 血压变化

在肺炎的护理中，应重点观察体温变化、呼吸节律的变化、心律变化和痰性状的变化【17:17†必备知识.txt】【17:6†必备知识.txt】。

#### 97. 若发生中毒性肺炎，治疗休克的必需药物不包括

A. 硝酸甘油

硝酸甘油通常用于治疗心绞痛，而不是用于中毒性肺炎的休克治疗。在中毒性肺炎引起的休克中，需使用抗生素、低分子右旋糖酐、5%碳酸氢钠和糖皮质激素等【17:7†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

### 总结

- \*\*95. 首选治疗用药是：A. 青霉素\*\*

- \*\*96. 患者经抗炎及对症治疗后，病情未有明显好转。为防止病情恶化，护士应重点注意观察的指标不包括：B. 血压变化\*\*

- \*\*97. 若发生中毒性肺炎，治疗休克的必需药物不包括：A. 硝酸甘油\*\*

以上答案和解析基于《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》的内容【17:17†必备知识.txt】【17:6†必备知识.txt】【17:7†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

(98～100题共用题干)

患者，男性，82岁。患肺心病，近半个月来咳嗽、咳痰，今晨呼吸困难加重，神志恍惚，烦躁不安。查体：体温36.4℃,脉排120次/min,血压130/80mmHg,呼吸38次/min,口唇发绀，两肺底闻及湿啰音。

98.患者最可能出现的并发症是

A.心力衰竭

B.上消化道出血

C.急性肾衰竭

D.呼吸衰竭

E.DIC

99.该患者适宜的体位是

A.仰卧位

B.侧卧位

C.头高足低位

D.半坐卧位

E.俯卧位

100.对患者进行吸氧，正确的是

A.间断吸氧

B.持续低流量吸氧

C.高流量吸氧

D.高浓度吸氧

E.无需湿化吸氧

### 解析

#### 98. 患者最可能出现的并发症是

D. 呼吸衰竭

根据题干描述，患者患有肺心病，出现呼吸困难加重、神志恍惚、烦躁不安等症状。肺心病患者在病情加重时，常见并发症包括呼吸衰竭、心力衰竭等【29:0†必备知识.txt】【29:6†必备知识.txt】。特别是当病情进展到肺、心功能失代偿期，呼吸衰竭是主要并发症之一【29:3†必备知识.txt】。

#### 99. 该患者适宜的体位是

D. 半坐卧位

肺心病患者在出现呼吸困难时，取半坐卧位可以减轻呼吸困难，增加肺活量，改善通气【29:16†2011-2023年练习题＋解析.txt】【29:10†必备知识.txt】。

#### 100. 对患者进行吸氧，正确的是

B. 持续低流量吸氧

肺心病患者应采用持续低流量吸氧，以避免高浓度氧引起的二氧化碳潴留和氧中毒【29:17†2011-2023年练习题＋解析.txt】【29:12†必备知识.txt】。

### 总结

- \*\*98. 患者最可能出现的并发症是：D. 呼吸衰竭\*\*

- \*\*99. 该患者适宜的体位是：D. 半坐卧位\*\*

- \*\*100. 对患者进行吸氧，正确的是：B. 持续低流量吸氧\*\*

以上答案和解析基于《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》的内容【29:0†必备知识.txt】【29:3†必备知识.txt】【29:6†必备知识.txt】【29:10†必备知识.txt】【29:12†必备知识.txt】【29:16†2011-2023年练习题＋解析.txt】【29:17†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

(101～102题共用题干)

护士发现，患者在独处时总是听到耳边有人说，“你快去死，不许吃饭”。

101.此时患者最易出现的危险行为是

A.冲动行为

B.大声喊叫

C.护理不合作

D.不动，静静地听

E.自伤、自杀行为

102.护士应采取的有效措施是

A.观察

B.报告医生

C.将患者约束

D.由专人护理

E.任其自由活动

### 解析

#### 101. 此时患者最易出现的危险行为是

E. 自伤、自杀行为

患者在独处时总是听到耳边有人说“你快去死，不许吃饭”，这属于命令性幻听。命令性幻听是精神分裂症常见的症状，患者在幻听的支配下可能会出现自伤或自杀行为【33:0†必备知识.txt】【33:1†必备知识.txt】。

#### 102. 护士应采取的有效措施是

D. 由专人护理

对于存在自伤、自杀风险的患者，护士应加强风险评估，特别是对有命令性幻听的患者。需要密切观察患者的言语、情绪和行为表现，确保患者安全，必要时进行精神科特护或监护【33:1†必备知识.txt】【33:2†必备知识.txt】。

### 总结

- \*\*101. 此时患者最易出现的危险行为是：E. 自伤、自杀行为\*\*

- \*\*102. 护士应采取的有效措施是：D. 由专人护理\*\*

以上答案和解析基于《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》的内容【33:0†必备知识.txt】【33:1†必备知识.txt】【33:2†必备知识.txt】。

(103～105题共用题干)

患者，男性，50岁。血压160/90mmHg,血脂偏高，劳累后感到心前区疼痛，休息后可缓解，心电图检查异常，诊断为冠心病收人心内科。

103.有关患者病情描述不正确的是

A.患者血压为高血压

B.患者血压为临界高血压

C.患者脉压增大

D.患者多有动脉硬化

E.心前区疼痛为心肌缺血所致

104.患者对自己的高血压有些紧张，护士在指

导患者时，指导不正确的是

A.嘱咐患者注意休息

B.避免情绪激动

C.低盐饮食

D.注意安慰患者

E.减少烟、酒

105.在其用药护理中错误的是

A.从小剂量开始

B.可联合数种药物

C.尽量将血压降至正常水平

D.不得自行增减药物

E.降压不宜过低过快

### 解析

#### 103. 有关患者病情描述不正确的是

B. 患者血压为临界高血压

根据题干描述，患者血压为160/90 mmHg，属于Ⅱ级高血压（中度）。血压在140~159/90~99 mmHg为Ⅰ级高血压，160~179/100~109 mmHg为Ⅱ级高血压【37:17†2011-2023年练习题＋解析.txt】。患者的脉压（收缩压与舒张压之差）为70 mmHg，属于脉压增大。患者有冠心病和高血压病史，容易导致动脉硬化，心前区疼痛是由心肌缺血引起的【37:0†必备知识.txt】。

#### 104. 患者对自己的高血压有些紧张，护士在指导患者时，指导不正确的是

E. 减少烟、酒

在高血压的护理指导中，应该强调完全戒烟、戒酒，而不是简单地减少烟酒【37:0†必备知识.txt】【37:1†必备知识.txt】。

#### 105. 在其用药护理中错误的是

C. 尽量将血压降至正常水平

高血压患者的治疗目标是将血压控制在适当范围内，而不是尽量降至正常水平，以避免低血压及其他并发症【37:2†必备知识.txt】。用药一般从小剂量开始，可联合用药，降压不宜过低过快，且不得自行增减药物【37:2†必备知识.txt】【37:3†必备知识.txt】。

### 总结

- \*\*103. 有关患者病情描述不正确的是：B. 患者血压为临界高血压\*\*

- \*\*104. 患者对自己的高血压有些紧张，护士在指导患者时，指导不正确的是：E. 减少烟、酒\*\*

- \*\*105. 在其用药护理中错误的是：C. 尽量将血压降至正常水平\*\*

以上答案和解析基于《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》的内容【37:0†必备知识.txt】【37:1†必备知识.txt】【37:2†必备知识.txt】【37:3†必备知识.txt】【37:17†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

(106～107题共用题干)

孕妇，32岁，孕1产0。现妊娠33周，近10天自觉头晕、乏力、心悸及食欲减退。查体：面色苍白，心率100次/min,胎位、胎心及骨盆测量均正常，血红蛋白80g/L,血细胞比容0.25。

106.该患者最有可能的诊断是

A.缺铁性贫血

B.再生障碍性贫血

C.巨幼红细胞贫血

D.妊娠生理性贫血

E.溶血性贫血

107.首选的药物为

A.口服叶酸治疗

B.少量多次输血

C.肌内注射右旋糖酐铁

D.口服硫酸亚铁

E.肌内注射维生素B₁₂

### 解析

#### 106. 该患者最有可能的诊断是

A. 缺铁性贫血

根据题干描述，孕妇自觉头晕、乏力、心悸及食欲减退，查体面色苍白，血红蛋白80g/L，血细胞比容0.25。这些症状符合缺铁性贫血的表现。缺铁性贫血是妊娠期最常见的贫血类型【41:1†必备知识.txt】【41:2†必备知识.txt】。

#### 107. 首选的药物为

D. 口服硫酸亚铁

缺铁性贫血的首选治疗是补充铁剂，口服硫酸亚铁是常用的补铁药物【41:2†必备知识.txt】【41:3†必备知识.txt】。

### 总结

- \*\*106. 该患者最有可能的诊断是：A. 缺铁性贫血\*\*

- \*\*107. 首选的药物为：D. 口服硫酸亚铁\*\*

以上答案和解析基于《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》的内容【41:1†必备知识.txt】【41:2†必备知识.txt】【41:3†必备知识.txt】。

(108～109题共用题干)

患者，已婚已育，因白带增多1周前来就诊。检查见宫颈柱状上皮异位样改变。该患者很紧张，前来咨询，

108.与该患者白带增多有关的病理改变是

A.慢性宫颈管黏膜炎

B.宫颈息肉

C.宫颈肥大

D.宫颈腺体囊肿

E.急性宫颈管炎

109,对于该疾病的物理治疗，说法不正确的是

A.治疗前，应常规行子宫颈痛筛查

B.物理治疗后定期复查

C.应在月经干净后3～7天内进行

D.急性炎症期需积极治疗

E.治疗后4～8周禁盆浴、性交

### 解析

\*\*题干总结\*\*：

- 患者因白带增多1周前来就诊，检查见宫颈柱状上皮异位样改变。

- 需要回答两个问题：与白带增多有关的病理改变和关于该疾病的物理治疗的不正确说法。

### 第108题

\*\*问题\*\*：

与该患者白带增多有关的病理改变是？

\*\*选项\*\*：

A. 慢性宫颈管黏膜炎

B. 宫颈息肉

C. 宫颈肥大

D. 宫颈腺体囊肿

E. 急性宫颈管炎

\*\*解析\*\*：

- 慢性宫颈炎的常见临床表现包括白带增多、腰骶部疼痛、性交后出血等，检查可见宫颈糜烂样改变、宫颈息肉或宫颈肥大【13:0†必备知识.txt】【13:3†必备知识.txt】【13:15†必备知识.txt】。

- 宫颈腺体囊肿和急性宫颈管炎虽然也会引起白带增多，但题干中的“宫颈柱状上皮异位样改变”更符合慢性宫颈管黏膜炎。

\*\*正确答案\*\*：A. 慢性宫颈管黏膜炎

### 第109题

\*\*问题\*\*：

对于该疾病的物理治疗，说法不正确的是？

\*\*选项\*\*：

A. 治疗前，应常规行子宫颈涂片筛查

B. 物理治疗后定期复查

C. 应在月经干净后3～7天内进行

D. 急性炎症期需积极治疗

E. 治疗后4～8周禁盆浴、性交

\*\*解析\*\*：

- 物理治疗如激光、冷冻、微波治疗通常用于慢性宫颈炎的治疗，通常在月经干净后3～7天内进行【13:13†必备知识.txt】。

- 治疗前常规行子宫颈涂片筛查以排除宫颈癌是必要的【13:3†必备知识.txt】。

- 物理治疗后需要定期复查以监测治疗效果【13:13†必备知识.txt】。

- 急性炎症期应避免物理治疗，需积极药物治疗【13:13†必备知识.txt】。

- 治疗后4～8周内应避免盆浴和性交以预防感染【13:13†必备知识.txt】。

\*\*正确答案\*\*：D. 急性炎症期需积极治疗

### 总结

\*\*108. 与该患者白带增多有关的病理改变是\*\*：

- \*\*A. 慢性宫颈管黏膜炎\*\*

\*\*109. 对于该疾病的物理治疗，说法不正确的是\*\*：

- \*\*D. 急性炎症期需积极治疗\*\*

### 引用

- 引用资料来源于《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》文件【13:0†必备知识.txt】【13:3†必备知识.txt】【13:13†必备知识.txt】【13:15†必备知识.txt】。

(110～113题共用题干)

患者，男性，28岁。左胸外伤后肋骨骨折，极度呼吸困难、发绀、烦躁不安。查体：脉搏细速，血压84/62mmHg,皮肤湿冷，气管右移，颈静脉充盈，头颈部和右胸皮下气肿，左胸廓饱满、肋间隙增宽、呼吸幅度降低，叩诊呈鼓音，右肺呼吸音消失。

110.最可能的诊断是

A.闭合性气胸

B.开放性气胸

C.张力性气胸

D.创伤性气胸

E.血气胸伴失血性休克

111.首要的急救措施是

A.高流量给氧

B.快速输血补液

C.剖胸探查

D.排气减压

E.气管切开辅助呼吸

112.若对该患者实施胸腔闭式引流，胸腔引流管安放的位置是

A.锁骨中线第2肋间

B.锁骨中线第4肋间

C.锁骨中线第6肋间

D.腋中线第5、6肋间

E.腋中线第7、8肋间

113.若该患者行胸腔闭式引流5天后，仍严重漏气，呼吸困难未见好转。此时，进一步的处理措施为

A.剖胸探查

B.持续大流量吸氧

C.增加胸腔插管引流

D.人工呼吸机辅助呼吸

E.输血、输液，加强支持治疗

### 解析

\*\*题干总结\*\*：

- 患者，男性，28岁。左胸外伤后肋骨骨折，极度呼吸困难、发绀、烦躁不安。查体：脉搏细速，血压84/62mmHg,皮肤湿冷，气管右移，颈静脉充盈，头颈部和右胸皮下气肿，左胸廓饱满、肋间隙增宽、呼吸幅度降低，叩诊呈鼓音，右肺呼吸音消失。

### 第110题

\*\*问题\*\*：

最可能的诊断是？

\*\*选项\*\*：

A. 闭合性气胸

B. 开放性气胸

C. 张力性气胸

D. 创伤性气胸

E. 血气胸伴失血性休克

\*\*解析\*\*：

- 张力性气胸的典型表现包括极度呼吸困难、发绀、脉搏细速、血压降低、气管偏移、颈静脉充盈、皮下气肿等【13:0†必备知识.txt】。结合题干信息，患者的症状与张力性气胸的临床表现一致。

\*\*正确答案\*\*：C. 张力性气胸

### 第111题

\*\*问题\*\*：

首要的急救措施是？

\*\*选项\*\*：

A. 高流量给氧

B. 快速输血补液

C. 剖胸探查

D. 排气减压

E. 气管切开辅助呼吸

\*\*解析\*\*：

- 张力性气胸可危及生命，需迅速排气减压【13:0†必备知识.txt】。最紧急的措施是排气减压，以减轻胸腔内压力，恢复正常呼吸和循环功能。

\*\*正确答案\*\*：D. 排气减压

### 第112题

\*\*问题\*\*：

若对该患者实施胸腔闭式引流，胸腔引流管安放的位置是？

\*\*选项\*\*：

A. 锁骨中线第2肋间

B. 锁骨中线第4肋间

C. 锁骨中线第6肋间

D. 腋中线第5、6肋间

E. 腋中线第7、8肋间

\*\*解析\*\*：

- 根据治疗张力性气胸的原则，胸腔闭式引流管应放置在锁骨中线第2肋间以排气【13:0†必备知识.txt】【13:6†必备知识.txt】。

\*\*正确答案\*\*：A. 锁骨中线第2肋间

### 第113题

\*\*问题\*\*：

若该患者行胸腔闭式引流5天后，仍严重漏气，呼吸困难未见好转。此时，进一步的处理措施为？

\*\*选项\*\*：

A. 剖胸探查

B. 持续大流量吸氧

C. 增加胸腔插管引流

D. 人工呼吸机辅助呼吸

E. 输血、输液，加强支持治疗

\*\*解析\*\*：

- 如果患者在胸腔闭式引流5天后仍严重漏气，呼吸困难未见好转，需考虑剖胸探查以查明原因并进行进一步处理【13:6†必备知识.txt】。

\*\*正确答案\*\*：A. 剖胸探查

### 总结

\*\*110. 最可能的诊断是\*\*：

- \*\*C. 张力性气胸\*\*

\*\*111. 首要的急救措施是\*\*：

- \*\*D. 排气减压\*\*

\*\*112. 胸腔引流管安放的位置是\*\*：

- \*\*A. 锁骨中线第2肋间\*\*

\*\*113. 进一步的处理措施为\*\*：

- \*\*A. 剖胸探查\*\*

### 引用

- 引用资料来源于《必备知识.txt》【13:0†必备知识.txt】【13:6†必备知识.txt】。

(114～117题共用题干)

患者，男性，45岁。因不慎从高处坠落，伤及右腰肋处，感觉腰腹疼痛，急诊入院。查体：面色苍白，脉搏112次/min,血压82/50mmHg,右侧上腹部略隆起，有压痛，无反跳痛，轻度肌紧张。B超：右肾轮廓不清，右肾周中度积液。血常规：血红蛋白92g/L。尿常规：尿外观红色，镜检红细胞满视野。

114.此患者应考虑为

A.肝损伤

B.升结肠损伤

C.右下肺挫伤

D.右肾损伤

E.胆囊损伤

115.目前的处理原则是

A.立即止血

B.给予镇痛药物

C.积极抗休克并行术前准备

D.补充血容量

E.卧床休息

116.该患者目前的护理评估中最重要的是

A.受伤史

B.受伤局部状况

C.伤者的生命体征

D.有无腹部包块

E.有无血尿

117.该患者目前最重要的护理问题是

A.体液过多

B.体液不足

C.尿潴留

D.组织灌注量改变

E.恐惧/焦虑

### 解析

\*\*题干总结\*\*：

- 患者男性，45岁。因高处坠落伤及右腰肋处，感觉腰腹疼痛，急诊入院。查体显示休克表现、右侧上腹部略隆起、压痛、肌紧张。B超显示右肾轮廓不清，右肾周中度积液。血常规显示血红蛋白92g/L。尿常规显示尿外观红色，镜检红细胞满视野。

### 第114题

\*\*问题\*\*：

此患者应考虑为？

\*\*选项\*\*：

A. 肝损伤

B. 升结肠损伤

C. 右下肺挫伤

D. 右肾损伤

E. 胆囊损伤

\*\*解析\*\*：

- 肾损伤的典型表现包括血尿、腰腹疼痛、肿块、血肿和尿外渗【21:2†必备知识.txt】。结合患者的症状和检查结果，最可能的诊断是右肾损伤。

\*\*正确答案\*\*：D. 右肾损伤

### 第115题

\*\*问题\*\*：

目前的处理原则是？

\*\*选项\*\*：

A. 立即止血

B. 给予镇痛药物

C. 积极抗休克并行术前准备

D. 补充血容量

E. 卧床休息

\*\*解析\*\*：

- 肾损伤的治疗原则首先是治疗危及生命的伤情，如休克【21:5†必备知识.txt】。应迅速给予输血、输液复苏，并进行术前准备【21:4†必备知识.txt】。

\*\*正确答案\*\*：C. 积极抗休克并行术前准备

### 第116题

\*\*问题\*\*：

该患者目前的护理评估中最重要的是？

\*\*选项\*\*：

A. 受伤史

B. 受伤局部状况

C. 伤者的生命体征

D. 有无腹部包块

E. 有无血尿

\*\*解析\*\*：

- 伤者的生命体征是评估患者整体状况的关键【21:5†必备知识.txt】。肾损伤患者可能会发生休克，因此需要严密监测血压、脉搏、呼吸等生命体征【21:7†必备知识.txt】。

\*\*正确答案\*\*：C. 伤者的生命体征

### 第117题

\*\*问题\*\*：

该患者目前最重要的护理问题是？

\*\*选项\*\*：

A. 体液过多

B. 体液不足

C. 尿潴留

D. 组织灌注量改变

E. 恐惧/焦虑

\*\*解析\*\*：

- 肾损伤患者常伴有出血和休克，最重要的护理问题是组织灌注量改变【21:3†必备知识.txt】。

\*\*正确答案\*\*：D. 组织灌注量改变

### 引用

- 引用资料来源于《必备知识.txt》【21:2†必备知识.txt】【21:4†必备知识.txt】【21:5†必备知识.txt】【21:7†必备知识.txt】。

(118～120题共用题干)

患者，男性，48岁。因大量饮酒后突然发生中上腹持续性胀痛，伴反复恶心、呕吐，呕吐物为胃内容物，急诊入院。查体：体温37.8℃,脉搏90次/min,呼吸18次/min,血压105/80mmHg。查血淀粉酶明显升高。

118.该患者最可能的诊断为

A.急性胆囊炎、胆石症

B.胃溃疡穿孔

C.十二指肠球部溃疡

D.急性胰腺炎

E.肝癌结节破裂

119.该患者现存最主要的护理问题是

A.体液不足

B.疼痛

C.体温升高

D.焦虑

E.知识缺乏

120.首要的护理措施是

A.监测生命体征

B.遵医嘱补液输血

C.禁食、胃肠减压.

D.应用抗生素

E.解痉镇痛

### 解析

\*\*题干总结\*\*：

- 患者男性，48岁。因大量饮酒后突然发生中上腹持续性胀痛，伴反复恶心、呕吐，呕吐物为胃内容物，急诊入院。查体：体温37.8℃，脉搏90次/min，呼吸18次/min，血压105/80mmHg。查血淀粉酶明显升高。

### 第118题

\*\*问题\*\*：

该患者最可能的诊断为？

\*\*选项\*\*：

A. 急性胆囊炎、胆石症

B. 胃溃疡穿孔

C. 十二指肠球部溃疡

D. 急性胰腺炎

E. 肝癌结节破裂

\*\*解析\*\*：

- 急性胰腺炎的典型表现包括腹痛、恶心、呕吐、血淀粉酶升高等。患者大量饮酒后突然发生中上腹持续性胀痛，伴反复恶心、呕吐，血淀粉酶明显升高，符合急性胰腺炎的临床表现【25:0†必备知识.txt】【25:2†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

\*\*正确答案\*\*：D. 急性胰腺炎

### 第119题

\*\*问题\*\*：

该患者现存最主要的护理问题是？

\*\*选项\*\*：

A. 体液不足

B. 疼痛

C. 体温升高

D. 焦虑

E. 知识缺乏

\*\*解析\*\*：

- 急性胰腺炎患者的主要护理问题包括疼痛、体液不足、体温升高等【25:9†必备知识.txt】【25:5†必备知识.txt】。其中，疼痛是由于胰腺组织的水肿或坏死引起的【25:5†必备知识.txt】。

\*\*正确答案\*\*：B. 疼痛

### 第120题

\*\*问题\*\*：

首要的护理措施是？

\*\*选项\*\*：

A. 监测生命体征

B. 遵医嘱补液输血

C. 禁食、胃肠减压

D. 应用抗生素

E. 解痉镇痛

\*\*解析\*\*：

- 急性胰腺炎的治疗原则包括解痉止痛、抑制胰液分泌、补足血容量等【25:19†必备知识.txt】。其中，禁食和胃肠减压是减少胰液分泌和减轻腹胀的关键措施【25:19†必备知识.txt】。

\*\*正确答案\*\*：C. 禁食、胃肠减压

### 引用

- 引用资料来源于《必备知识.txt》和《2011-2023年练习题＋解析.txt》【25:0†必备知识.txt】【25:2†2011-2023年练习题＋解析.txt】【25:5†必备知识.txt】【25:9†必备知识.txt】【25:19†必备知识.txt】。