1.属于主观资料的是

A.水肿

B.黄疸

C.发绀

D.心脏杂音

E.乏力

在这个问题中，我们需要区分哪些选项是属于主观资料，即只有病人自己能感受到的症状，而哪些是客观资料，即医生或他人通过观察或检查能够确认的症状或体征。

A. 水肿 - 这是一个客观资料，因为水肿是通过观察和触摸可以被检查出来的。

B. 黄疸 - 这同样是客观资料，医生可以通过观察病人的皮肤和眼睛的颜色变化来诊断黄疸。

C. 发绀 - 这也是客观资料，发绀通常表现为皮肤和黏膜呈现蓝紫色，这是可以被观察到的。

D. 心脏杂音 - 这也是客观资料，通过听诊器医生可以听到心脏的杂音。

E. 乏力 - 这是一个主观资料，因为“乏力”是病人自己感受到的疲倦或精力不足，其他人无法直接观察到这一症状。

因此，属于主观资料的选项是：

E. 乏力

这个选项被选出是因为乏力是病人自述的感觉，而其他选项如水肿、黄疸、发绀和心脏杂音都可以通过医学检查客观验证。

2.健康资料的直接来源是

A.亲属

B.患者本人

C.心理医师

D.同事

E.保姆

在这个问题中，我们要确定哪些选项最直接地提供关于个人健康的资料。

A. 亲属 - 亲属可能提供关于患者健康的间接信息，但不一定是第一手资料。

B. 患者本人 - 患者本人通常是最直接和最可靠的健康信息来源，因为他们可以直接描述自己的感受和健康状况。

C. 心理医师 - 心理医师可以提供关于患者心理健康状态的专业评估，但这属于通过专业训练得来的间接信息。

D. 同事 - 同事可能知道一些关于患者的健康状况，但这通常是非常间接的信息。

E. 保姆 - 保姆可能对被照顾者的日常健康有所观察，但这依然是间接信息。

因此，最直接的健康资料来源是：

B. 患者本人

选择这个选项的理由是患者本人可以直接提供关于自己健康状况的第一手信息，包括任何症状、不适感、以往病史等关键健康数据。其他选项虽然可能提供相关信息，但都是通过观察或第二手的信息渠道。

3.实施护理措施时

A.对利于疾病转归的措施无需征求患者及家属意见

B.应该与医疗工作密切配合，保持协调一致

C.应根据护士的时间安排患者的健康教育

D.应教会患者掌握各项护理技术

E.应重点观察患者的心理反应

在选择最佳护理措施时，我们应考虑符合专业护理标准和病人中心的原则。下面是每个选项的分析：

A. 对利于疾病转归的措施无需征求患者及家属意见 - 这个选项不适当，因为即使是对疾病转归有利的措施，也应尊重患者的意愿和选择权。

B. 应该与医疗工作密切配合，保持协调一致 - 这个选项反映了护理中的一个关键原则，即护理人员需要与整个医疗团队协调合作，以确保患者接受到连贯和高质量的护理。

C. 应根据护士的时间安排患者的健康教育 - 护理应以患者的需要为中心，而不仅仅基于护士的时间安排。

D. 应教会患者掌握各项护理技术 - 尽管教育患者是重要的，但不是所有情况下都需要患者掌握护理技术。

E. 应重点观察患者的心理反应 - 虽然观察心理反应是重要的，但它不能作为实施护理措施的唯一或主要侧重点。

因此，最合适的选项是：

B. 应该与医疗工作密切配合，保持协调一致

选择这个选项是因为护理的核心包括与整个医疗团队的合作和沟通，以提供全面、有效和安全的患者护理。这种协调一致性对于确保护理质量和患者安全至关重要。

4.属于门诊常规护理工作的是

A.准备急救用物

B.实施抢救措施

C.办理入院手续

D.备齐检查器械

E.做好抢救记录

在选择属于门诊常规护理工作的选项时，我们需要考虑哪些工作是门诊日常操作的一部分，而不是偶发或紧急情况下的任务。下面是每个选项的分析：

A. 准备急救用物 - 尽管这是一个重要的准备活动，但它通常不是门诊常规护理的日常工作，而是为可能的紧急情况做准备。

B. 实施抢救措施 - 这通常属于紧急情况下的护理措施，不是门诊常规工作。

C. 办理入院手续 - 这通常是在患者需要住院治疗时进行的，不是门诊常规护理的一部分。

D. 备齐检查器械 - 这是门诊常规护理的一部分，因为确保检查器械齐全且功能正常是门诊日常工作的重要方面，有助于保障患者接受各种检查和治疗。

E. 做好抢救记录 - 类似于实施抢救措施，这通常在紧急情况发生后执行，并非常规工作。

因此，属于门诊常规护理工作的选项是：

D. 备齐检查器械

选择这个选项是因为确保所有必需的医疗器械和设备都准备好且可用，是门诊护理人员日常职责的一部分。这对于门诊中的检查和治疗流程来说是基本且必需的。

5.为防止脐带脱垂，采用的卧位是

A.半坐卧位

B.中凹卧位

C.屈膝仰卧位

D.头低足高位

E.头高足低位

在处理和预防脐带脱垂的情况中，选取正确的卧位至关重要，以减少胎儿头部对脐带的压迫，并促进母体血液循环。以下是每个选项的分析：

A. 半坐卧位 - 这个位置通常用于其他目的，例如减轻孕妇呼吸困难，但对于防止脐带脱垂并不特别有效。

B. 中凹卧位 - 该术语不常用于描述卧位，可能理解上有误，无法确切判断其效用。

C. 屈膝仰卧位 - 这种位置有助于缓解下背痛或其他孕期不适，但对于防止脐带脱垂的效果不明显。

D. 头低足高位 - 这是一个非常关键的位置，通过将孕妇的头部位置低于脚部，有助于通过重力减少子宫颈对脐带的压力，从而预防脐带脱垂。

E. 头高足低位 - 这个位置可能会增加脐带脱垂的风险，因为它促使胎儿更容易向下压迫。

因此，为防止脐带脱垂，最合适的卧位是：

D. 头低足高位

选择这个选项是因为头低足高位可以帮助减轻胎儿对子宫颈的压力，降低脐带被挤压的风险，是预防脐带脱垂的有效方法。

6,微波消毒灭菌法不适用的物品是

A.食品

B.金属物品

C.玻璃水杯

D.化验单据

E.医疗药品

微波消毒灭菌法利用微波产生的热能来杀死微生物，适用于一些可以承受热力和微波辐射的物品。不过，并非所有物品都适合使用这种方法进行消毒灭菌。以下是各个选项的分析：

A. 食品 - 微波是常用来加热食品的一种方式，对于某些食品的快速消毒也可能适用。

B. 金属物品 - 微波中放置金属物品可能会引起火花甚至导致微波炉损坏，因为金属反射微波而不是吸收。

C. 玻璃水杯 - 玻璃通常可以在微波炉中加热，如果是为了简单的消毒，这也可能是可行的。

D. 化验单据 - 纸张在微波炉中可能会引起火灾，尤其是当其过于干燥或遇高温时。

E. 医疗药品 - 微波对于药品的消毒灭菌是不适合的，因为微波的热能可能破坏药品的化学稳定性和效能。

因此，微波消毒灭菌法不适用的物品是：

B. 金属物品

D. 化验单据

E. 医疗药品

在这三个选项中，如果必须选择一个最典型不适用微波消毒的案例，选项B（金属物品）是最明显的，因为将金属放入微波炉中使用是广为人知的安全风险。

7.持续用冷疗超过1小时，会产生与生理效应相反作用的现象，称为

A.局部效应

B.后续效应

C.远处效应

D.继发效应

E.协同效应

冷疗是使用低温来治疗疼痛和减少炎症的方法，通常用于运动伤害或某些疼痛管理场合。使用冷疗时，短期内通常会造成局部血管收缩，减少炎症和肿胀。然而，如果持续使用冷疗超过推荐的时间（通常为15至20分钟），可能会引起局部血管反而扩张，增加局部血流，从而与初期的生理效应相反。这种现象称为“继发效应”，通常用于描述由于过度使用治疗手段而导致的非预期的生理反应。

让我们来看看各个选项的意义：

A. 局部效应 - 描述的是作用直接在应用区域的效果。

B. 后续效应 - 通常指的是某一作用之后随之发生的效果，不特指于生理反作用。

C. 远处效应 - 指的是治疗在身体某部位施加但影响另一部位的现象。

D. 继发效应 - 指因初期治疗而引起的后续或反向生理响应，适用于描述由于持续冷疗超过建议时间而产生的效果。

E. 协同效应 - 指两种或多种因素或药物共同作用产生的效果，通常是正面的增效作用。

因此，正确的答案是：

D. 继发效应

这个选项被选出是因为它精确地描述了持续使用冷疗超过推荐时间所引起的生理反作用，即初期的缩血管作用转为扩血管作用，增加血流，这与初期的治疗目的相反。

8.皮内注射法用于药物过敏试验，正确的做法是

A.部位选择上臂三角肌下缘

B.2%碘酊消毒1遍，70%乙醇脱碘2遍

C.进针角度为25

D.拔针时勿按压

E.针尖斜面进入真皮下层

皮内注射是一种常用于药物过敏测试的注射方法。该方法要求精确控制注射深度以及无菌操作，以确保测试的安全性和准确性。下面是对各个选项的分析：

A. 部位选择上臂三角肌下缘 - 皮内注射常用的部位是前臂的内侧或背部，而不是上臂三角肌下缘。此选项不正确。

B. 2%碘酊消毒1遍，70%乙醇脱碘2遍 - 此消毒方法是合理的。先用碘酊进行消毒，然后使用乙醇去除碘酊可能对皮肤产生的刺激或对测试结果的干扰。

C. 进针角度为25° - 皮内注射通常采用的是10°至15°的角度，以确保药物只注入真皮层而不是更深的皮下组织。因此，25°可能过大。

D. 拔针时勿按压 - 此操作是正确的。在进行皮内注射，特别是过敏测试时，注射后不应按压注射部位，以免影响药物的局部吸收或造成药物扩散。

E. 针尖斜面进入真皮下层 - 皮内注射的正确做法是针尖斜面朝上，进入真皮层而非真皮下层。该选项描述不准确

综上所述，最正确的做法是：

D. 拔针时勿按压

此选项正确反映了皮内注射后的标准操作，避免了通过压力影响药物的局部反应，这对于准确评估过敏测试结果至关重要。

9.属于等渗液体的是

A.5%碳酸氢钠溶液

B;0.9%氯化钠溶液

C.1:1溶液

D.10%葡萄糖溶液

E.口服补液盐(ORS)溶液

等渗液体是指溶液的渗透压与人体血浆的渗透压相等的液体，常用于医疗以避免细胞内外水分的异常流动，保持细胞环境的稳定。下面分析每个选项：

A. \*\*5%碳酸氢钠溶液\*\* - 这种溶液的渗透压通常高于血浆，属于高渗溶液。

B. \*\*0.9%氯化钠溶液\*\* - 这是常见的等渗溶液，广泛用于临床以维持或恢复体液平衡，其渗透压与血浆相近。

C. \*\*1:1溶液\*\* - 此选项提供的信息不足以判断其为何种溶液或其渗透压情况。

D. \*\*10%葡萄糖溶液\*\* - 这是一种高渗溶液，渗透压明显高于血浆。

E. \*\*口服补液盐(ORS)溶液\*\* - 虽然设计用于补充电解质和水分，通常是近似等渗或略为高渗，但其确切的渗透压取决于具体配方。

综上所述，属于等渗液体的是：

B. \*\*0.9%氯化钠溶液\*\*

这个选项是明确的等渗溶液，广泛用于医疗场合，特别是作为静脉注射使用，以防止细胞因渗透压差异而发生水肿或收缩。

10.常规尿标本留取的尿量为

A.10ml

B.100ml

C.150ml

D.200ml

E.250ml

在医学检验中，尿液样本的取量要满足后续各项检测的需要。通常，尿液的留取量会根据进行的测试种类而有所不同，但应足以进行常规的生化、显微镜检查以及其他可能的检测。下面是对每个选项的分析：

A. \*\*10ml\*\* - 这个量可能足以进行非常基本的尿液测试，但对于包括沉渣分析在内的更多种类的检测可能不够。

B. \*\*100ml\*\* - 这个量通常足够进行多种尿液测试，包括化学分析、显微检查和可能的培养。

C. \*\*150ml\*\* - 虽然这个量足以进行多项测试，它可能超过了必要的量，尤其是对于仅需进行常规尿检的情况。

D. \*\*200ml\*\* - 对于常规尿检来说，这个量显著超过了通常的需要。

E. \*\*250ml\*\* - 这个量更适合需要大量样本进行多重分析或特殊情况的测试。

根据常规医学实践，留取100ml尿液可以满足大部分标准尿液检验的需求，包括化学分析和显微镜检查。因此，对于常规尿标本留取的最合适尿量是：

B. \*\*100ml\*\*

这个量足以允许实验室进行多种尿检分析，而不会因尿液量不足而影响结果的准确性或完整性。

11.患者，女性，31岁。测体温39℃,医嘱：即刻肌内注射复方氨基比林2ml。护士执行

此项医嘱属于

A.非护理措施

B.独立性护理措施

C.合作性护理措施

D.依赖性护理措施

E.预防性护理措施

在这个情景中，护士根据医生的医嘱执行肌内注射复方氨基比林。这种情况下的护理措施可以根据护理的类型进行分类：

A. \*\*非护理措施\*\* - 这个选项不适用，因为执行医嘱的肌内注射明显是护理活动的一部分。

B. \*\*独立性护理措施\*\* - 独立性护理措施是护士在专业知识和判断基础上自行决定并执行的措施，无需医生指示。

C. \*\*合作性护理措施\*\* - 合作性护理措施通常指的是护理团队成员之间的协作，这里并不完全适用。

D. \*\*依赖性护理措施\*\* - 依赖性护理措施是指基于医生指示的护理措施。护士执行医生的具体医嘱，如药物注射，属于依赖性护理措施。

E. \*\*预防性护理措施\*\* - 预防性护理措施通常是指旨在预防疾病发生或恶化的护理活动，虽然有时注射药物可以视为预防措施，但在此情景中更多是治疗高烧。

因此，根据描述，最准确的选项是：

D. \*\*依赖性护理措施\*\*

这个选项被选出是因为护士是在执行医生的直接医嘱来进行肌内注射，这属于依赖性护理措施，即护士依赖于医生的指示来执行特定的医疗活动。

12.患儿，男性，10岁。接种流感疫苗。接种过程中，患儿出现头晕、心悸、面色苍白，出冷汗；查体：体温36.8℃,脉搏130次/min,呼吸25次/min。此时，患儿采取正确的卧位是

A.平卧位

B.头高足低位

C.侧卧位

D.俯卧位

E.半坐卧位

患儿在接种流感疫苗过程中出现的头晕、心悸、面色苍白，以及出冷汗等症状，可能是一种晕针反应，也称为血管迷走神经性晕厥。这种情况通常与紧张、恐惧或痛觉刺激引起的自主神经系统的暂时性失衡有关。处理此类反应时，重要的是采取适当的卧位以预防意外跌倒和促进血流回心。

以下是各个卧位的考虑：

- \*\*平卧位\*\*：有助于促进脑部血流，预防或缓解晕厥。

- \*\*头高足低位\*\*：虽然可以帮助增加脑部血流，但对于晕针反应来说，可能不必要，因为患儿没有显示出失去意识的迹象。

- \*\*侧卧位\*\*：适用于无法有效呼吸或有呕吐风险的患者，可以保持呼吸道畅通。

- \*\*俯卧位\*\*：对于需要背部操作或有窒息风险的情况更适用。

- \*\*半坐卧位\*\*：虽然有助于呼吸，但对于处理晕厥的情况不是最优选择。

鉴于患儿的症状主要包括头晕和心悸，并且为了最大程度地促进脑部血流，\*\*平卧位\*\*是最合适的选择。这个位置可以帮助稳定患儿的情绪，减轻头晕，同时预防因晕厥而引起的跌倒伤害。因此，正确的选项是：

A. 平卧位

13.肺结核患者使用的床头柜消毒方法是

A.含有效氯2000mg/L的消毒液喷洒，时间60分钟

B.含有效氯2.000mg/L的消毒液擦拭，时间20分钟

C.臭氧灭菌灯照射20分钟

D.84消毒液擦拭5分钟

E.日光暴晒5小时

肺结核是由结核杆菌引起的传染病，对环境消毒有特定要求以防止传播。有效的消毒方法需要能够有效杀灭结核杆菌。分析各个选项的有效性如下：

A. 含有效氯2000mg/L的消毒液喷洒，时间60分钟 - 此方法使用高浓度的含氯消毒剂进行长时间喷洒，虽然这种方法可能有效，但通常不需要这么长时间，且喷洒可能不如擦拭彻底。

B. 含有效氯2000mg/L的消毒液擦拭，时间20分钟 - 这种方法使用高浓度的含氯消毒液进行擦拭，20分钟的作用时间足以确保消毒效果，且擦拭能更好地确保消毒液与表面充分接触。

C. 臭氧灭菌灯照射20分钟 - 臭氧灯可以用于空气消毒，但对于直接照射硬表面的消毒效果和安全性未明确，且可能不适用于所有类型的表面。

D. 84消毒液擦拭5分钟 - 84消毒液是一种常见的含氯消毒剂，虽然有效，但5分钟可能不足以彻底消毒结核杆菌。

E. 日光暴晒5小时 - 虽然日光中的紫外线具有一定的杀菌作用，但对于确保消灭结核杆菌的效果不可靠，且对室内环境不实用。

考虑到结核杆菌的生存特性及消毒的实际操作，选项B提供了一种有效且实用的消毒方法。因此，正确的选项是：

B. 含有效氯2000mg/L的消毒液擦拭，时间20分钟

这种方法结合了高效的消毒剂和足够的作用时间，适用于在医疗环境中对耐多药的细菌进行有效的消毒处理。

14.患者，男性，76岁，偏瘫。右侧骶尾部皮肤发红，并伴有肿、热、痛，皮肤未破损。压力性损伤的分期属于

A.1期

B.2期

C.3期

D.4期

E.5期

压力性损伤（也称压疮或褥疮）的分期是根据皮肤和软组织的损伤程度来确定的。根据患者描述的症状，我们可以确定适当的分期：

A. \*\*1期\*\* - 压力性损伤的1期特点是皮肤完整无破损，但出现局部红肿、热、痛，皮肤色泽可能会变化，对于有色人种，该区域的颜色可能变深、变红或有蓝、紫的迹象。

B. \*\*2期\*\* - 损伤涉及皮肤表层（表皮和真皮），可能表现为表皮丧失，形成浅表的开放性伤口，或者形成水疱。

C. \*\*3期\*\* - 损伤达到皮下组织但未涉及下方的肌肉或骨骼。

D. \*\*4期\*\* - 损伤深及肌肉、韧带或骨骼，可能见到明显的组织坏死或暴露的深层结构。

E. \*\*5期\*\* - 此选项不适用，因为压疮分期通常只到4期。

从患者描述来看，右侧骶尾部皮肤发红、肿、热、痛，但皮肤未破损，符合压力性损伤的1期特征。因此，正确的答案是

A. \*\*1期\*\*

这个分期反映了压疮最早期的征兆，即皮肤完整但有局部的红肿、热感和疼痛。在这个阶段及早介入可以防止损伤进一步恶化。

15.患者，女性，69岁。患高血压19年，近期劳累血压波动较大，为该患者测血压应

A.定血压计、定部位、定时间、定护士

B.定血压计、定部位、定时间、定听诊器

C.定听诊器、定部位、定时间、定体位

D.定血压计、定部位、定时间、定体位

E.定护士、定部位、定时间、定体位

在测量血压时，为了确保结果的一致性和准确性，尤其是对于长期患有高血压且血压波动较大的患者，需要控制多个变量。这些变量包括使用的设备、测量的部位、测量的时间以及患者的体位。我们来逐一分析各个选项：

A. \*\*定血压计、定部位、定时间、定护士\*\* - 这个选项中包括了血压计、部位和时间，这些都是重要的变量。然而，指定“定护士”虽然有助于保持操作一致性，但与血压测量的技术要求比起来较为次要。

B. \*\*定血压计、定部位、定时间、定听诊器\*\* - 听诊器的质量和功能可能影响到血压的读数，特别是使用听诊法测量血压时。然而，比起听诊器，患者的体位对血压测量的影响更为直接和显著。

C. \*\*定听诊器、定部位、定时间、定体位\*\* - 此选项强调了听诊器，但忽略了血压计的重要性，因为不同的血压计可能导致读数的微小差异。

D. \*\*定血压计、定部位、定时间、定体位\*\* - 此选项包含了测量血压所需控制的几个核心变量：使用相同的血压计、在相同部位、在同一时间段进行测量，并保持患者的体位一致。这有助于减少不同条件下测量结果的变异。

E. \*\*定护士、定部位、定时间、定体位\*\* - 类似于选项A，指定“定护士”虽然有助于操作一致性，但不如设备或测量方法重要。

因此，最合适的答案是：

D. \*\*定血压计、定部位、定时间、定体位\*\*

此选项最全面地覆盖了确保血压测量准确性和一致性所需的关键因素。

16.患者，男性，30岁。股骨骨折，现处于康复期。住院时护士巡视间隔应为

A.30分钟

B.1小时

C.2小时

D.3小时

E.4小时

对于股骨骨折的患者，护士的巡视频率应根据患者的具体状况和康复阶段来确定。巡视的目的是监测患者的疼痛水平、活动能力、潜在并发症（如血栓形成风险）、药物反应以及整体康复进展。在巡视过程中，护士还可以调整患者的姿势，确保舒适并防止压疮的发生。

分析各个选项：

A. \*\*30分钟\*\* - 这个间隔通常用于对危重或需要密切观察的患者。对于大多数股骨骨折患者，尤其是处于康复期的患者，这可能过于频繁，除非他们的状况不稳定。

B. \*\*1小时\*\* - 对于处于康复早期阶段或病情较为严重的患者，每小时巡视一次可能是合适的，以监测任何急剧的变化或处理需要即时关注的问题。

C. \*\*2小时\*\* - 对于大多数康复中的患者，每2小时进行一次巡视是一个适中的间隔，足以监测他们的一般状况和及时发现任何潜在问题。

D. \*\*3小时\*\* - 这个间隔可能适用于那些状况较为稳定，康复进展良好的患者。

E. \*\*4小时\*\* - 对于康复期较晚或几乎准备出院的患者，每4小时巡视一次可能是合理的，但对于大部分住院康复患者，这个间隔可能太长，不足以及时发现问题。

根据一般的临床实践和患者的康复需要，选择C（每2小时巡视一次）是比较合适的。这个频率既不会过于频繁，也能确保患者在康复期间得到适当的关注和护理，及时发现和处理任何突发或持续的问题。

因此，正确的答案是：

C. \*\*2小时\*\*

17.患者，女性，45岁。因“风湿性心脏病、心房颤动”入院。主诉心悸、头晕、胸闷、四肢乏力，护士为其诊脉时发现脉搏细速、不规则，同一单位时间内心率大于脉率，听诊心率快慢不一，心律完全不规则，心音强弱不等。此脉搏称为

A.间歇脉

B.缓脉

C.绌脉

D.洪脉

E.丝脉

患者描述的症状和体征表明心脏节律的显著不规则性，特别是心房颤动的典型表现。在心房颤动中，心脏的上房部分快速且不规则地收缩，导致下房（心室）也不规则地收缩。这种情况在临床上常见，并对脉搏产生特定的影响。根据描述，我们来分析各个选项：

A. \*\*间歇脉\*\* - 指的是脉搏间断出现，与心房颤动不符。

B. \*\*缓脉\*\* - 表示心率减慢，与心房颤动的快速心率相反。

C. \*\*绌脉\*\* - 又称为“痿脉”，是心房颤动中心搏动与外周脉搏不一致的现象，表现为脉搏细小、速度快且不规则，心率大于脉率，完全符合患者的症状。

D. \*\*洪脉\*\* - 指的是脉搏感觉充盈强劲，与此情况不符。

E. \*\*丝脉\*\* - 表示脉搏非常细弱，几乎触摸不到，不符合所描述的症状。

根据患者的描述和心房颤动的症状，最适合的描述是绌脉。绌脉是心房颤动的特征之一，常见于心脏节律极度不规则的情况，导致部分心室搏动未能有效推动血液至外周，从而使得在相同的时间段内，通过手感测得的脉搏数少于通过听诊器听到的心搏数。

因此，正确的答案是：

C. \*\*绌脉\*\*

18.患者，女性，29岁。习惯性便秘，该患者宜采用的饮食是

A.高纤维素饮食

B.低纤维素饮食

C.高蛋白饮食

D.低蛋白饮食

E.低脂肪饮食

对于习惯性便秘的患者，适当的饮食调整是缓解症状的重要方法之一。增加膳食纤维的摄入是常用的建议，因为膳食纤维可以增加粪便的体积，促进肠道蠕动，帮助排便。下面是对各个选项的分析：

A. \*\*高纤维素饮食\*\* - 高纤维饮食包括丰富的水果、蔬菜、全谷物和豆类。这些食物能增加粪便体积，促进肠道蠕动，有助于改善便秘。

B. \*\*低纤维素饮食\*\* - 低纤维饮食可能会加重便秘症状，因为缺乏足够的膳食纤维减少了粪便的体积和肠道刺激。

C. \*\*高蛋白饮食\*\* - 虽然蛋白质是重要的营养素，但高蛋白饮食并不直接帮助缓解便秘，过量的蛋白质摄入反而可能加重便秘。

D. \*\*低蛋白饮食\*\* - 与便秘的直接关联不大，适当的蛋白质是健康饮食的重要组成部分。

E. \*\*低脂肪饮食\*\* - 低脂肪饮食可能对便秘有一定的影响，因为脂肪可以帮助肠道滑动，但主要还是纤维素的摄入对便秘更为关键。

因此，对于习惯性便秘的患者，推荐的饮食是：

A. \*\*高纤维素饮食\*\*

这个选择有助于增加粪便的体积，促进肠道蠕动，改善便秘症状。高纤维饮食是改善便秘的最直接和有效的饮食调整方法。

19.患者，女性，48岁。经常便后出血，经检查诊断为痔疮，行痔疮手术。术后温水坐浴的目的是

A.消肿，镇痛

B.保暖，解痉

C.消毒伤口

D.减少出血

E.治疗炎症

术后温水坐浴是一种常用于痔疮手术后康复的方法。它主要的作用是通过温水来舒缓术后的疼痛和不适，帮助减轻局部的肿胀。这种方法通过温水的热效应，能够促进血液循环，有助于快速消肿并减轻疼痛。以下是对各个选项的具体分析：

A. \*\*消肿，镇痛\*\* - 温水坐浴有助于促进局部血液循环，通过改善血液循环来帮助消除局部的肿胀，同时温水的温度能够有效缓解局部疼痛。

B. \*\*保暖，解痉\*\* - 保暖和解痉也是温水坐浴的间接效果，特别是对于肌肉紧张或痉挛有一定的帮助，但这不是主要目的。

C. \*\*消毒伤口\*\* - 温水坐浴并不具有消毒的功能。正确的消毒需要使用具有消毒作用的溶液或药物。

D. \*\*减少出血\*\* - 温水坐浴对于直接减少出血的作用有限，主要作用是消肿和镇痛。

E. \*\*治疗炎症\*\* - 虽然温水坐浴可以帮助缓解炎症引起的症状，如肿痛，但它本身不直接治疗炎症。

因此，最正确的答案是：

A. \*\*消肿，镇痛\*\*

这个选项直接指向温水坐浴术后的主要目的和效果，即帮助痔疮手术后的患者减轻局部的肿胀和疼痛。这是通过改善局部的血液循环和提供热效应来实现的。

20.患者，女性，68岁。膀胱高度膨胀而又极度虚弱，为其导尿时，首次放尿的量不应超过

A.500ml

B.800ml

C.1000ml

D.1200ml

E.1500ml

在处理膀胱过度膨胀的情况时，导尿是常见的治疗方法。然而，如果一次性放尿量太大，可能会引起膀胱或周围组织的快速变化，导致膀胱出血或膀胱瘫痪等并发症。这种情况称为“膀胱分解”，即快速减压后的生理反应。为了防止这种情况，通常推荐在导尿时控制首次放尿的量。

以下是对各个选项的考量：

A. \*\*500ml\*\* - 这个量足以显著减少膀胱的压力，同时又足够保守，以减少导尿后膀胱损伤或膀胱分解的风险。

B. \*\*800ml\*\* - 尽管这个量也可能是安全的，但相对于500ml，它在一些情况下可能会引起较大的生理变化。

C. \*\*1000ml\*\* - 这个量开始增加膀胱或其他结构可能因快速放尿而受到的压力。

D. \*\*1200ml\*\* 和 E. \*\*1500ml\*\* - 这些量更大，放尿过快可能引起膀胱分解，增加并发症的风险。

考虑到避免快速膀胱减压引起的并发症，首次放尿量建议不超过500ml是较为安全的选择。因此，正确答案是：

A. \*\*500ml\*\*

这个选择有助于缓和膀胱压力，同时减少由于膀胱过度快速减压可能引起的并发症风险。

21.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

在子宫肌瘤手术前，行导尿并留置导尿管的主要目的通常是为了确保膀胱在手术过程中处于空的状态，以减少术中因膀胱过度膨胀而导致的意外损伤风险。子宫和膀胱在解剖上是邻近的，手术时如果膀胱充盈，可能会误伤到膀胱。因此，排空膀胱是为了确保手术安全和减少并发症。

下面分析各个选项：

A. \*\*排空膀胱避免术中误伤\*\* - 此为导尿并留置导尿管的最主要目的，确保膀胱在手术中空虚，从而减少在手术过程中因膀胱充盈可能导致的误伤。

B. \*\*测定残余尿\*\* - 测定残余尿虽然是导尿的一个可能原因，但不是行子宫肌瘤手术前导尿的主要目的。

C. \*\*做尿细菌培养\*\* - 尿细菌培养用于诊断尿路感染，这不是手术前留置导尿管的常规目的。

D. \*\*解除尿潴留\*\* - 尽管导尿可以用来解除尿潴留，但在这种情况下，其目的主要是预防手术中的膀胱损伤。

E. \*\*保持会阴部清洁\*\* - 保持会阴部清洁是护理的一部分，但不是留置导尿管的主要目的。

因此，正确的答案是：

A. \*\*排空膀胱避免术中误伤\*\*

这解释了为什么在行子宫肌瘤手术前进行导尿并留置导尿管是必要的，其主要是为了手术安全和减少可能的并发症。

22.患者，女性，35岁。长期留置导尿管，保持导尿管通畅的方法是

A.离床活动时将导尿管末端固定在腹部

B.维持尿道口清洁

C.鼓励患者多饮水

D.集尿袋及时倾倒

E.定时更换集尿袋

对于长期留置导尿管的患者，保持导尿管通畅是非常重要的，以避免尿路感染和管道堵塞等并发症。分析各个选项：

A. \*\*离床活动时将导尿管末端固定在腹部\*\* - 虽然固定导尿管是重要的，以避免管道拉扯或损伤，但这主要是为了保持管道稳定，而不直接保持其通畅。

B. \*\*维持尿道口清洁\*\* - 清洁尿道口是防止感染的重要措施，但对保持导尿管内部的通畅影响较小。

C. \*\*鼓励患者多饮水\*\* - 增加液体摄入量可以帮助稀释尿液，减少沉积物形成，从而帮助保持导尿管的通畅。这是一个直接影响尿液量和质地的措施，有助于预防尿液结晶或沉淀物堵塞管道。

D. \*\*集尿袋及时倾倒\*\* - 定期倾倒集尿袋可以避免尿袋过满，从而防止背压增加影响导尿管的通畅。这也是一个重要措施，但更多是管理尿袋，而不是直接保持导尿管通畅。

E. \*\*定时更换集尿袋\*\* - 定时更换集尿袋有助于防止细菌生长和交叉感染，对保持整体尿路系统的卫生有帮助，但对直接保持管道通畅的效果有限。

因此，最直接且有效的方法是：

C. \*\*鼓励患者多饮水\*\*

这个选项直接影响尿液的产生和质地，有助于保持导尿管的通畅，减少堵塞的风险。

23.水果中能起通便作用的营养素是

A.糖类

B.纤维素

C.维生素C

D.蛋白质

E.胶原物质

水果中起通便作用的主要营养素是纤维素。纤维素是一种无法被人体消化酶分解的碳水化合物，但它对于维持健康的消化系统至关重要。分析各个选项：

A. \*\*糖类\*\* - 虽然某些糖类（如山梨醇）可能有轻微的通便作用，主要是通过吸收水分作用，但它们不是水果中通便作用的主要营养素。

B. \*\*纤维素\*\* - 纤维素能增加大便的体积，刺激肠道蠕动，帮助食物废物通过消化系统，从而促进排便。高纤维的水果，如苹果、梨、桃、浆果等，都能有效地帮助改善便秘。

C. \*\*维生素C\*\* - 维生素C对健康很重要，尤其是对免疫系统和皮肤健康，但它并不直接影响通便。

D. \*\*蛋白质\*\* - 蛋白质是重要的营养素，但它与通便功能没有直接关系。

E. \*\*胶原物质\*\* - 胶原物质主要与皮肤健康和关节功能相关，而不是通便。

因此，正确的答案是：

B. \*\*纤维素\*\*

纤维素是水果中能起到通便作用的关键营养素，通过增加粪便体积和促进肠道蠕动，帮助预防和改善便秘。

24.患者，男性，70岁。现术后8小时，仍未排尿，主诉下腹胀痛。查体：下腹膀胱区隆起，耻骨联合上叩诊呈实音。目前其主要护理问题是

A.疼痛

B.潜在并发症：呼吸道感染

C.体液过多

D.尿潴留

E.有皮肤完整性受损的危险

患者术后8小时未排尿，并且出现下腹胀痛和膀胱区隆起，耻骨联合上叩诊呈实音，这些症状指示患者很可能遭受尿潴留的问题。尿潴留是指尿液在膀胱中积聚而不能自然排出，常见于手术后，尤其是与盆腔、腹部手术或使用麻醉相关的手术。下面是各个选项的分析：

A. \*\*疼痛\*\* - 尽管患者可能感到疼痛，但这通常是尿潴留导致的症状，而非主要护理问题本身。

B. \*\*潜在并发症：呼吸道感染\*\* - 没有证据表明患者有呼吸道感染或存在此类并发症的风险。

C. \*\*体液过多\*\* - 尽管体液过多可能导致尿液生成增加，但这不是患者当前症状的直接原因。

D. \*\*尿潴留\*\* - 所有症状都指向尿潴留。这是由于手术影响或麻醉副作用，导致患者不能自主排尿，膀胱内尿液积聚，从而引起下腹胀痛和膀胱区隆起。

E. \*\*有皮肤完整性受损的危险\*\* - 虽然长时间卧床的患者确实有皮肤完整性受损的风险，但这不是当前情况下的主要问题。

因此，正确的答案是：

D. \*\*尿潴留\*\*

这是患者的主要护理问题，需要及时解决以减轻症状并防止进一步的并发症，如膀胱损伤或感染。处理通常包括尝试导尿来缓解膀胱的压力。

25.肌内注射选用连线法进行体表定位，注射区域正确的是

A.髂嵴和尾骨连线的外上1/3处

B.髂嵴和尾骨连线的中1/3处

C.髂前上棘和尾骨连线的外上1/3处

D.髂前上棘和尾骨连线的中1/3处

E.髂前上棘和尾骨连线的后1/3处

在选择肌内注射的正确部位时，通常要选择一个安全、效果好且并发症风险低的位置。肌内注射的常用部位之一是臀部，特别是臀部的上外象限，这里避开了主要的神经和血管。

选项中涉及到的是肌内注射的体表定位方法，即通过连线法定位注射区域。通常，这种方法涉及将某些骨标志点连线分成几部分来找到正确的注射位置。常用的骨标志包括髂前上棘和尾骨。

- \*\*髂前上棘\*\*是髋骨的一个显著标志点。

- \*\*尾骨\*\*位于脊柱的末端。

对于臀部肌内注射，常用的标准是找到髂前上棘和大转子的连线，然后将这条线分成四等分，选择外上1/4处进行注射，以避开坐骨神经等大的神经和血管结构。但此题中的描述略有不同，涉及到髂前上棘和尾骨。

在给定的选项中，\*\*C. 髂前上棘和尾骨连线的外上1/3处\*\* 最接近标准的臀部上外象限注射位置。这个位置能够较好地避开神经和血管，减少注射引起的并发症。因此，答案是 C。

选项 A、B 涉及的髂嵴（髂嵴是髂骨的一部分，位于臀部较下方）和尾骨的连线不是标准的定位方法，可能会接近更多的神经和血管。选项 D 和 E 的中1/3和后1/3处可能更靠近中央神经结构或不是理想的肌肉区，因此风险较高。

26.患者，男性，67岁。哮喘发作伴咳嗽，行超声雾化吸入治疗。下列做法正确的是

A.调整定时器，打开雾量调节开关，接通电源

B.面罩置于患者口鼻部，闭口深呼吸

C.治疗毕，先关闭电源，再关闭雾化开关

D.雾化时，患者呼吸宜浅快

E.如水槽内水量不足，应关机后补充

在对哮喘发作的患者进行超声雾化吸入治疗时，重要的是确保治疗的有效性和安全性。我们需要考虑治疗过程中的设备操作方法和患者的呼吸技巧，以确保药物可以有效地被吸入到肺部。

- \*\*A. 调整定时器，打开雾量调节开关，接通电源\*\*：这一选项描述的是设备启动前的准备工作，虽然这些步骤通常是必要的，但不涉及到治疗的核心部分，即患者如何接受治疗。

- \*\*B. 面罩置于患者口鼻部，闭口深呼吸\*\*：这个选项直接涉及到患者如何接受治疗。对于哮喘患者，通过闭口深呼吸可以更好地使药物深入肺部。这是一个正确的做法，有助于最大化药物的吸收和效果。

- \*\*C. 治疗毕，先关闭电源，再关闭雾化开关\*\*：这个步骤描述的是治疗结束后的设备关闭顺序，虽然它是关于设备使用的正确步骤，但不是治疗过程中最关键的部分。

- \*\*D. 雾化时，患者呼吸宜浅快\*\*：这个做法实际上是错误的。在雾化治疗中，患者应进行深呼吸以促进药物更深入地到达肺部，浅快的呼吸可能不利于药物的有效吸收。

- \*\*E. 如水槽内水量不足，应关机后补充\*\*：这一步骤确保了设备的安全使用，避免在运行时加水可能导致的安全问题。虽然这是一个正确的安全操作，但与治疗的直接执行相比，它的直接相关性较低。

因此，根据以上分析，\*\*选项 B\*\* 是最正确的做法。它确保了雾化吸入治疗的效果，使药物可以更有效地达到患者的肺部。

27.白班药疗护士不用提前为夜班护士配制肌内注射药物，应现用现配，其目的是

A.防止发生差错

B.防止出现配伍禁忌

C.减少毒性反应

D.防止降低药物的效价

E.防止浪费药液

当白班药疗护士选择不为夜班护士提前配制肌内注射药物，而是采取现用现配的做法时，这一决策通常基于多种考虑，包括确保药物安全性、有效性以及减少浪费等。下面是对各个选项的分析：

- \*\*A. 防止发生差错\*\*：预先配制药物确实可能增加交接过程中的差错，如给药错误、剂量不准等。然而，这一选项虽然重要，却不是最直接的解释。

- \*\*B. 防止出现配伍禁忌\*\*：此选项重点在于药物之间可能的化学反应或物理反应，这种反应可能发生在混合前就应被考虑。然而，配伍禁忌更多是关于药物混合使用时的问题，而不是关于药物存放时间。

- \*\*C. 减少毒性反应\*\*：毒性反应主要与药物本身的性质及其与患者的相互作用有关，较少与药物是否提前配制直接相关。

- \*\*D. 防止降低药物的效价\*\*：这是一个关键选项。很多药物在配制后存放一段时间可能会降解，尤其是一些敏感的生物制剂或化学制剂，它们在特定条件下可能迅速失效。为了保证药物的效力和安全性，最佳做法是在需要时现场配制。

- \*\*E. 防止浪费药液\*\*：虽然现用现配可以减少由于药物超过使用时间而造成的浪费，但这不是最主要的考虑因素。

因此，最恰当的答案是 \*\*D. 防止降低药物的效价\*\*。这一选项直接关联到药物治疗的效果和患者安全，确保药物在注射时保持最佳的效力和稳定性。

28.某患者在输血过程中出现畏寒、寒战，体温40℃,伴头痛、恶心、呕吐。首先应考虑患

者出现的是

A.发热反应

B.溶血反应

C.急性肺水肿

D.细菌污染反应

E.枸橼酸钠中毒反应

在输血过程中出现畏寒、寒战，体温升高至40℃伴有头痛、恶心和呕吐，这些症状提示可能的输血并发症。我们可以逐一分析各选项来确定最可能的诊断：

- \*\*A. 发热反应\*\*：发热反应是输血中常见的一种轻微反应，通常表现为轻度升温和不适，但往往不伴有如此严重的畏寒、寒战或其他症状如恶心和呕吐。

- \*\*B. 溶血反应\*\*：这是输血中最严重的并发症之一，特征是高热、畏寒、寒战，可能伴有背痛、呼吸困难、血压下降等。头痛、恶心和呕吐也可能出现，特别是在急性溶血反应中。

- \*\*C. 急性肺水肿\*\*：虽然急性肺水肿是一种严重的并发症，但其主要症状包括急剧的呼吸困难、咳嗽和发绀，并非主要表现为发热和消化系统症状。

- \*\*D. 细菌污染反应\*\*：输血产品如果受到细菌污染，可能导致高热、寒战、血压下降等症状。这类反应通常发展迅速，严重时可导致败血症。

- \*\*E. 枸橼酸钠中毒反应\*\*：输血中使用的枸橼酸钠主要用于防止血液凝固。枸橼酸钠中毒通常表现为钙离子浓度降低相关症状，如心律不齐或肌肉痉挛，并不直接导致发热或消化系统症状。

根据描述的症状——畏寒、寒战、高热、头痛、恶心和呕吐，\*\*溶血反应\*\*的可能性最高（选项B）。这种反应通常是由于输血过程中血液成分不匹配引起的，需要立即停止输血并进行进一步的处理和检查。

29.患者，男性，51岁。在输液过程中突然感到胸部不适，随后出现呼吸困难，严重发绀，伴濒死感，心前区听诊可闻及响亮的、持续的湿啰音。护士首先应采取的措施是

A.停止输液

B.立即取左侧卧位

C.皮下注射地塞米松

D.立即用强心剂

E.立即补充血容量

根据患者出现的症状，包括胸部不适、呼吸困难、发绀和心前区的响亮持续湿啰音，这些都是急性肺水肿的典型表现，特别是在输液过程中发生，可能是由于液体超负荷引起。

对应每个选项的合理性分析如下：

- \*\*A. 停止输液\*\*：这是首要的举措。由于症状可能是由输液速率过快或体积过多引起的肺水肿，停止输液是紧急降低进一步液体负担的关键步骤。

- \*\*B. 立即取左侧卧位\*\*：虽然特定的体位如半坐位可以帮助减轻呼吸困难，但左侧卧位并非特别适用于急性肺水肿情况。此时更推荐半坐位，有助于利用重力降低肺部液体积聚。

- \*\*C. 皮下注射地塞米松\*\*：地塞米松为皮质类固醇，主要用于抗炎，对于急性肺水肿的处理并非首选，也无法立即缓解急性症状。

- \*\*D. 立即用强心剂\*\*：虽然强心剂可能有助于改善心脏功能，但在没有明确诊断具体心功能状况前，随意使用可能带来风险。

- \*\*E. 立即补充血容量\*\*：在症状可能由液体超负荷引起的情况下，进一步补充血容量将加剧肺水肿，不是正确的选择。

因此，根据上述分析，最恰当的首先应采取的措施是\*\*A. 停止输液\*\*。这可以立即减轻液体负荷，避免进一步加重肺水肿的症状，同时应尽快调整患者体位至半坐位，并寻求紧急医疗帮助。

30.护士用普通注射器为患者同时抽取不同种类的血标本时，注入盛放血标本容器的正确顺序是

A.血培养瓶、抗凝管、干燥管

B.血培养瓶、干燥管、抗凝管

C.干燥管、血培养瓶、抗凝管

D.抗凝管、血培养瓶、干燥管

E.干燥管、抗凝管、血培养瓶

在进行多管血液采集时，正确的顺序非常重要，以防止交叉污染和确保各种测试的准确性。根据标准的采血顺序和采血指南，一般推荐的顺序如下：

1. \*\*血培养瓶\*\*：最先采集，以减少微生物检测时的污染风险。

2. \*\*抗凝管\*\*：抗凝管应在非抗凝管之前采集，以防止干燥管中的凝血剂影响抗凝管中的血液状态。

3. \*\*干燥管\*\*：通常包含凝血剂，用于血清学检测，应该在抗凝管后采集。

基于这一点，我们可以分析提供的选项：

- \*\*A. 血培养瓶、抗凝管、干燥管\*\*：这是一个符合推荐的采集顺序，先进行微生物学的血培养，然后是抗凝血液检测，最后是需要凝血的干燥管。

- \*\*B. 血培养瓶、干燥管、抗凝管\*\*：这个顺序不合适，因为干燥管在抗凝管前可能导致抗凝管中的血液受到凝血剂的影响。

- \*\*C. 干燥管、血培养瓶、抗凝管\*\*：这个顺序同样不合适，因为干燥管在前会影响后续管子的测试精度和准确性。

- \*\*D. 抗凝管、血培养瓶、干燥管\*\*：这个顺序不符合标准，首先采集的应该是血培养瓶。

- \*\*E. 干燥管、抗凝管、血培养瓶\*\*：这个顺序完全颠倒，可能导致严重的测试误差。

因此，正确的答案是 \*\*A. 血培养瓶、抗凝管、干燥管\*\*，这个顺序最能保证各种血液检测的准确性和防止交叉污染。

31.某肺心病患者因呼吸困难，行气管切开。护士为其吸痰时，正确的操作是

A.动作快并上下提拉，左右旋转

B.动作宜慢并上下提拉，左右旋转

C.动作轻柔并向上提拉，左右旋转

D.动作轻柔，由上而下，边插入边抽吸

E.动作迅速，由浅到深，以保证充分吸痰

为气管切开患者吸痰是一项需要特别注意技巧和操作温柔性的护理活动。正确的吸痰操作可以减少患者的不适，防止气道损伤，并有效清除痰液。我们逐一分析各选项的合理性：

- \*\*A. 动作快并上下提拉，左右旋转\*\*：这种操作方式过于粗暴，可能导致气道黏膜的损伤，增加患者疼痛和不适。

- \*\*B. 动作宜慢并上下提拉，左右旋转\*\*：虽然动作较慢可能减少损伤，但上下提拉和左右旋转的操作可能仍然过于剧烈，有损害气道的风险。

- \*\*C. 动作轻柔并向上提拉，左右旋转\*\*：此选项同样涉及提拉和旋转，可能对气管造成不必要的压力和损伤。

- \*\*D. 动作轻柔，由上而下，边插入边抽吸\*\*：这是一种温柔且控制良好的操作方法，可以在插入吸痰管时同时进行抽吸，减少气道刺激和损伤的风险。

- \*\*E. 动作迅速，由浅到深，以保证充分吸痰\*\*：虽然保证充分吸痰是必要的，但动作过于迅速可能会增加患者的不适和气道损伤。

因此，正确的答案是 \*\*D. 动作轻柔，由上而下，边插入边抽吸\*\*。这种方式可以在保证有效吸痰的同时，最大程度上减少对患者气道的伤害，降低患者的痛苦和不适。

32.患者，男性，20岁。在海中游泳时不慎溺水，神志不清，呼吸停止、心跳微弱。被送到急诊室，医生不在场，护士处理正确的是

A.立即呼叫医生，等待医生到达立即开始急救

B.清理呼吸道异物，行人工呼吸

C.立即进行胸外按压，并且双人交替

D.立即心电监护，静脉补液

E.立即进行胸外按压，除颤

面对一位溺水后神志不清、呼吸停止且心跳微弱的患者，护士的紧急处理措施应侧重于迅速恢复心肺功能。我们来逐一分析各个选项：

- \*\*A. 立即呼叫医生，等待医生到达立即开始急救\*\*：虽然呼叫医生是必要的，但在紧急情况下，等待可能导致患者状况进一步恶化，因此不应延迟开始急救。

- \*\*B. 清理呼吸道异物，行人工呼吸\*\*：在心跳仍然存在（虽然微弱）的情况下，清理呼吸道是重要的初步步骤，但仅仅进行人工呼吸可能不足以处理心跳微弱的问题。

- \*\*C. 立即进行胸外按压，并且双人交替\*\*：这个选项提供了进行心肺复苏的建议，包括胸外按压，但没有提及是否需要进行人工呼吸或使用自动体外除颤器（AED）的必要性。

- \*\*D. 立即心电监护，静脉补液\*\*：尽管监控心电和补液是溺水后的常规治疗措施之一，但它们不应是心跳微弱和呼吸停止情况下的首要应对措施。

- \*\*E. 立即进行胸外按压，除颤\*\*：这个选项建议立即进行胸外按压，并使用除颤器。这对于心跳微弱或停止的情况是适当的，但除非有AED设备和清晰的除颤指征（例如，心电图显示室颤或无脉性室速），否则除颤不一定适用。

正确答案的选择应基于当前的急救指南，即进行CPR（心肺复苏术），包括胸外按压和人工呼吸。考虑到心跳微弱和呼吸已停止的情况，\*\*B. 清理呼吸道异物，行人工呼吸\*\* 是必要的初始步骤，但更全面的答案应包括胸外按压。因此，在没有提供更完整的急救措施（如同时进行胸外按压和人工呼吸）的选项中，最接近正确处理方式的是 \*\*C. 立即进行胸外按压，并且双人交替\*\*，因为这涵盖了对心跳微弱情况的直接干预。然而，护士也应立即寻求使用AED并进行人工呼吸，如果情况允许。

33.患者逝去后，护士进行尸体料理，对死者义齿的处理方法是

A.取下丢弃

B.装人口中

C.取下浸泡在冷水中

D.取下交给死者家属

E.取下以便于在口中填塞棉花

在处理逝者的尸体时，对于义齿的处理应该尊重死者及其家属，并保持死者的尊严。每一个选项的影响和适宜性如下：

- \*\*A. 取下丢弃\*\*：这一做法不恰当，因为义齿属于个人财物，直接丢弃可能对家属具有情感价值的物品，同时也是不尊重逝者。

- \*\*B. 装人口中\*\*：通常在处理尸体时，为了保持尸体的尊严和逼真外观，如果义齿能帮助维持逝者面部的正常轮廓，通常会选择将义齿重新放回口中。

- \*\*C. 取下浸泡在冷水中\*\*：没有必要将义齿取下来单独浸泡，除非有特别的保存或清洁需求。

- \*\*D. 取下交给死者家属\*\*：虽然将义齿归还给家属是尊重家属的做法，但更常见的是在完成尸体处理后，连同其他个人物品一起交给家属。

- \*\*E. 取下以便于在口中填塞棉花\*\*：尽管在尸体处理中可能需要在口中填塞棉花来防止体液流出，但这不要求必须取下义齿，除非义齿干涉了这一处理过程。

综合考虑尊重和实用性，\*\*B. 装人口中\*\* 是最合适的处理方法。这样做既保持了逝者的体面和外观，也符合一般的尸体处理规范。如果义齿能帮助维持逝者面部的正常轮廓，通常会选择将义齿重新放回口中，除非有特殊情况或家属的特别要求。

34.患儿，男性，11个月。腹泻合并中度脱水、代谢性酸中毒，给予补液、纠正酸中毒后出现抽搐，最可能的原因是

A.低血钾

B.低血钠

C.低血镁

D.低血钙

E.低血糖

在处理腹泻并伴有中度脱水和代谢性酸中毒的患儿时，进行补液和纠正酸中毒后出现的抽搐可能与多种电解质失衡有关。各选项中提到的电解质异常都可能导致神经系统症状，包括抽搐。我们逐一分析每种可能性：

- \*\*A. 低血钾（Hypokalemia）\*\*：虽然低血钾可能导致肌肉无力和心律失常，但它通常不是导致抽搐的主要原因。

- \*\*B. 低血钠（Hyponatremia）\*\*：低血钠是腹泻患者常见的问题，尤其是在快速补液或不当补液后。低血钠可以引起神经系统症状，包括抽搐、意识障碍，甚至更严重的神经系统并发症。

- \*\*C. 低血镁（Hypomagnesemia）\*\*：低血镁可以引起肌肉抽搐和震颤，但相较于低血钠和低血钙，它不是导致婴幼儿抽搐的常见原因。

- \*\*D. 低血钙（Hypocalcemia）\*\*：低血钙是引起抽搐的一个非常常见原因，特别是在代谢性酸中毒的情况下。酸中毒可以通过改变钙离子的结合状态，影响血液中可用的游离钙浓度，从而导致低血钙。

- \*\*E. 低血糖（Hypoglycemia）\*\*：低血糖也可以导致抽搐，但在本病例中，除非有不适当的糖水补液或长时间未进食，否则不太可能是直接原因。

考虑到腹泻、中度脱水和代谢性酸中毒的情况下，补液和酸中毒纠正后出现抽搐，最可能的原因是\*\*D. 低血钙\*\*。酸中毒的纠正可能迅速改变了电解质平衡，特别是血钙水平，从而触发了神经系统的反应。因此，低血钙是最合理的诊断，应进行相应的检查和处理。

35.患者，男性，60岁。因急性心肌梗死急诊就诊，在救治过程中突然发生心搏骤停。护士为抢救患者生命实施必要的紧急措施不包括

A.立即通知医师

B.必须有医师在场指导

C.避免对患者造成伤害

D.依照抢救诊疗技术规范抢救

E.根据患者实际情况和自身能力水平进行力所能及的救护

在急诊抢救心搏骤停的情况下，护士和医疗团队必须迅速采取行动。对于提供的选项，分析如下：

- \*\*A. 立即通知医师\*\*：这是标准操作流程的一部分，确保抢救过程中有合适的医疗决策支持。

- \*\*B. 必须有医师在场指导\*\*：虽然最理想的情况是有医师在场指导，但在紧急情况下，特别是在医师未能立即到达时，护士和其他医疗人员应当依照急救培训立即开始进行CPR（心肺复苏术）和其他必要的抢救措施。

- \*\*C. 避免对患者造成伤害\*\*：在执行任何医疗程序时，包括抢救心搏骤停，减少对患者的伤害是基本原则之一。

- \*\*D. 依照抢救诊疗技术规范抢救\*\*：遵循已建立的抢救协议和技术规范是进行有效抢救的关键。

- \*\*E. 根据患者实际情况和自身能力水平进行力所能及的救护\*\*：护士和医疗人员应根据自身的训练和能力进行抢救，同时考虑到患者的具体医疗状况。

因此，选项 \*\*B. 必须有医师在场指导\*\* 是不包括在必要的紧急措施中的。在理想情况下，医师的在场指导是有益的，但在实际操作中，紧急情况要求护士和医疗团队能够独立采取行动，尤其是在医师未能即刻到达的情况下。

36.患者，女性，30岁，已婚。近3周来自觉无明显诱因出现情绪低落，兴趣减退，易疲劳，懒言少语，动作迟缓，早醒，便秘。自觉脑子变笨，好像木头一样。整个世界都是灰色的，什么都没有意思；觉得自己给家庭带来了很多麻烦，多次有轻生的念头。该患者最可能的诊断是

A.神经衰弱

B.抑郁症

C.癔症

D.反应性精神病

E.精神分裂症

根据所描述的症状，该患者的病状涵盖情绪低落、兴趣减退、易疲劳、动作迟缓、早醒、便秘以及认知功能感受到的变化（感觉脑子变笨），此外还有世界观变得灰暗、对自身价值的负面感受，以及存在轻生念头。我们可以逐一排查各个选项：

- \*\*A. 神经衰弱\*\*：这一诊断常涉及慢性疲劳和睡眠问题，但通常不包括情绪低落或自杀念头等抑郁症的典型症状。

- \*\*B. 抑郁症\*\*：这一选项与患者表现的症状非常一致。抑郁症的诊断标准包括持续的情绪低落、兴趣或愉悦感丧失、疲劳、自杀念头等，与患者描述的症状相符。

- \*\*C. 癔症\*\*（现称为转换障碍）：此症状通常涉及身体症状（如瘫痪、失声等），与精神或情绪问题无明显关联，不符合患者的主要表现。

- \*\*D. 反应性精神病\*\*：这是在极度压力后出现的短暂精神病症状，一般持续时间较短，并不完全符合患者的表现。

- \*\*E. 精神分裂症\*\*：此疾病的特征是思维和感知的深刻障碍，通常包括幻觉、妄想、情感平淡等症状，与患者当前的表现不完全吻合。

因此，根据患者的症状描述，最可能的诊断是 \*\*B. 抑郁症\*\*。这个诊断不仅涵盖了患者的情绪和生理症状，还包括了她的认知感受和自我价值感的下降，这是抑郁症中常见的表现。建议对此患者进行进一步的精神健康评估，并提供相应的治疗和支持。

37.一个患者想去买东西，走到街上，突然发现人很拥挤，认为这预示着自己要大难临头。这种症状是

A.影响妄想

B.被害妄想

C.象征性思维

D.罪恶妄想

E.被洞悉感

根据描述的症状，患者在街上看到人群拥挤，突然认为这是一个不祥的征兆，预示着将要发生对自己不利的事情。这种症状涉及到对日常事件的非理性解释，其中患者相信某些正常或无害的环境因素对自己具有特定的、通常是负面的意义。下面是对每个选项的分析：

- \*\*A. 影响妄想\*\*：通常指患者认为外部力量控制或影响了自己的思想、情感或行为。虽然这种妄想涉及外部影响，但描述中的情景更多是关于预示或征兆，而非直接的控制或影响。

- \*\*B. 被害妄想\*\*：此类妄想涉及患者认为他人、机构或更广泛的社会正在针对自己进行伤害或阴谋。在这个案例中，患者感觉拥挤的人群预示着个人灾难，这与被害妄想较为接近，因为它体现了一种对潜在威胁的非理性恐惧。

- \*\*C. 象征性思维\*\*：这是精神分析中的概念，指的是将具体事物或事件看作是其他事物的象征。尽管患者将拥挤解释为不祥之兆这一行为近似于象征性思维，但在精神疾病的诊断语境下，这个术语不常用。

- \*\*D. 罪恶妄想\*\*：涉及患者认为自己犯了无法挽回的错误或罪行。这与案例描述不符。

- \*\*E. 被洞悉感\*\*：通常指患者认为周围人都能看穿自己的内心或了解自己的隐私。这与描述的情况不符。

最合适的答案是 \*\*B. 被害妄想\*\*。在这种情况下，患者解释了一个普通的、无害的场景（拥挤的街道）作为一个对自己有潜在害处的迹象，这体现了被害妄想的核心特征，即过度解读环境中的事件作为针对自己的威胁。

38.老年人虽然死记硬背能力减退，但理解能力变化不大，因此保持比较好的记忆是

A.近期记忆

B.远期记忆

C.机械记忆

D.逻辑记忆

E.次级记忆

在老年人中，记忆能力的变化具有一定的特点。对于各种类型的记忆，如下：

- \*\*A. 近期记忆\*\*：这涉及到短期内的事件或信息的记忆，老年人在这方面通常表现出一定程度的衰退。

- \*\*B. 远期记忆\*\*：指对过去长时间以前事件或信息的记忆，老年人在这方面往往保持得较好。

- \*\*C. 机械记忆\*\*：机械记忆涉及到重复或死记硬背的能力，这在老年人中常常减退。

- \*\*D. 逻辑记忆\*\*：逻辑记忆指通过理解和逻辑关联来记忆的能力。由于理解能力在老年人中变化不大，因此逻辑记忆通常保持较好。

- \*\*E. 次级记忆\*\*：这不是一个常用的记忆分类，可能指的是非主要或非直接的记忆方式，对此类别的详细解释有所不足。

鉴于题目描述中提到老年人“理解能力变化不大”，因此保持较好的记忆类型应是与理解和认知相关的记忆。\*\*逻辑记忆\*\*（选项D）与这一描述最为契合，因为它依赖于信息的逻辑处理和理解，这与老年人理解能力保持稳定是相符的。因此，正确答案是 \*\*D. 逻辑记忆\*\*。

39.为防止发生化学变化，影响疗效，煎药用具不宜选用

A.砂锅

B.瓦罐

C.搪瓷罐

D.铁锅

E.不锈钢锅

在煎中草药时，选择正确的煎药用具非常重要，因为某些材质可能与药物中的活性成分发生化学反应，影响药效或产生不安全的反应。我们可以分析各种材质的特性及其与中草药相互作用的可能性：

- \*\*A. 砂锅\*\*：砂锅是传统的煎药用具，由于其材质通常是陶瓷或类似天然材料，不易与药物成分反应，因此适宜用于煎药。

- \*\*B. 瓦罐\*\*：瓦罐也是一种传统材料，同样是由天然材质制成，通常不与药物成分发生化学反应，适用于煎煮中草药。

- \*\*C. 搪瓷罐\*\*：搪瓷罐通常是金属（如铁或铝）基底，外层覆盖一层搪瓷。尽管搪瓷层可以防止金属与药物直接接触，但如果搪瓷层损坏，暴露的金属可能会与某些药物成分反应。

- \*\*D. 铁锅\*\*：铁锅是由铁制成，铁元素可能与某些中草药中的成分反应，尤其是那些含鞣酸的药材，可能会导致药物成分变化，影响疗效或安全性。

- \*\*E. 不锈钢锅\*\*：不锈钢是一种含有铬和镍的合金，相较于普通铁锅，其化学稳定性更好，不过在某些情况下，不锈钢也可能与药材成分发生反应。

考虑到铁锅直接由铁材质制成，其与中草药中的成分（如鞣酸）反应的可能性最大，这种反应可能形成不溶性的化合物，影响药效。因此，为了防止药物化学变化和疗效受损，\*\*D. 铁锅\*\* 不宜用于煎药，是这一问题的正确答案。

40.中药的四气为

A.中药的四种特殊气味

B.寒凉药具有散寒、助阳的作用

C.中药的寒、热、温、凉四种药性

D.中药的辛、咸、甘、苦四种味道

E.温热药具有清热、解毒的作用

在中医药理论中，“四气”指的是中药的四种基本药性，包括寒、热、温、凉。这些药性被用来描述药物对人体产生的主要作用和影响。每种药性对应着特定的治疗作用，例如寒性药用来清热降火，热性药用来温补驱寒等。根据此定义，我们可以分析提供的选项：

- \*\*A. 中药的四种特殊气味\*\*：这一描述不准确，四气与气味无关，而是关于药性。

- \*\*B. 寒凉药具有散寒、助阳的作用\*\*：这一描述错误，寒凉药主要用于清热、降火，而非散寒助阳。

- \*\*C. 中药的寒、热、温、凉四种药性\*\*：这一选项正确地描述了中药的四气概念，即药物的四种基本药性。

- \*\*D. 中药的辛、咸、甘、苦四种味道\*\*：这描述的是“五味”，而不是“四气”。

- \*\*E. 温热药具有清热、解毒的作用\*\*：这一描述错误，温热药通常用于温补和驱寒，而清热解毒是寒凉药的作用。

因此，正确答案是 \*\*C. 中药的寒、热、温、凉四种药性\*\*，这准确反映了中医理论中的“四气”概念。

41.申请护士注册的护理学专业硕士研究生，在教学或综合医院完成临床实习，其时限至少为

A.1个月

B.3个月

C.8个月

D.10个月

E.12个月

在中国，根据相关护理教育与执业注册的规定，护理学专业的硕士研究生在申请护士注册前，通常需要完成一定时限的临床实习。这一要求确保研究生能够在正式执业前获得必要的实际经验。具体时限因不同地区的规定而异，但通常规定时间较长，以确保足够的实践培训。

选项中提供的不同时限为1个月、3个月、8个月、10个月、12个月。从一般情况来看，1个月和3个月的时限对于硕士研究生来说通常较短，可能不足以覆盖所有必要的临床技能和经验培训。而12个月则通常是全日制本科学生的标准实习时长。

基于护理学专业硕士研究生的教育水平和需要的专业培训深度，\*\*8个月\*\*的临床实习时限是一个合理的期限，它提供了足够的时间以获得广泛的临床经验，同时也是部分地区对于硕士研究生的普遍要求。因此，最可能的答案是 \*\*C. 8个月\*\*。这个时间段可以允许学生在多个科室进行实习，从而获得必要的全面护理实践经验。

请注意，这个答案是基于一般情况和教育培训的逻辑推断；具体要求可能因地区或具体教育机构的规定而有所不同。

42.以下属于行政法规的是

A.《中华人民共和国民法典》

B.《护士条例》

C.《中华人民共和国残疾人保障法》

D.《中华人民共和国职业病防治法》

E.《医院感染管理办法》

在中华人民共和国的法律体系中，行政法规是指国务院根据宪法和法律的授权，规范社会关系，具有普遍约束力的行政规范性文件。行政法规通常由国务院制定，具体针对某一方面的行政管理活动。以下是对每个选项的分析：

- \*\*A.《中华人民共和国民法典》\*\*：这是中国的基本法律，属于法律层级，由全国人民代表大会制定，不是行政法规。

- \*\*B.《护士条例》\*\*：这是一个典型的行政法规，由国务院制定，规范护士的职业行为和管理，属于行政管理的具体规范。

- \*\*C.《中华人民共和国残疾人保障法》\*\*：这是法律，由全国人民代表大会制定，用以保障残疾人的权益，不是行政法规。

- \*\*D.《中华人民共和国职业病防治法》\*\*：同样是一部法律，由全国人民代表大会制定，旨在预防和控制职业病，不是行政法规。

- \*\*E.《医院感染管理办法》\*\*：这通常是由卫生健康行政部门制定的规范性文件，具体用于规范医院内的感染管理，属于行政规章而不是行政法规。

因此，符合行政法规定义的选项是 \*\*B.《护士条例》\*\*。这是一个由国务院制定的规范，具体规定了护士的职业行为和管理要求，属于行政法规的范畴。

43.将接受手术治疗的患者其知情权不包括

A.有权自主选择

B.有同意的合法权利

C.有明确决定的理解力

D.有家属代为决定的权利

E.有做出决定的认知力

在医疗实践中，知情同意是一个至关重要的原则，确保患者在充分了解治疗方案的利弊后，能自主做出决定。对于将接受手术治疗的患者，其知情权包括：

- \*\*A. 有权自主选择\*\*：患者应有权基于提供的信息自主选择接受或拒绝治疗。

- \*\*B. 有同意的合法权利\*\*：患者有法律赋予的权利，基于充分信息做出同意或不同意治疗的决定。

- \*\*C. 有明确决定的理解力\*\*：患者应具备足够的理解力，以明确其决定的含义和后果。

- \*\*E. 有做出决定的认知力\*\*：患者需要有认知能力来理解所提供的信息，并基于此做出知情决定。

这些选项都体现了知情同意中的核心要素：患者的自主性、合法权利、理解力和认知能力。

然而，选项 \*\*D. 有家属代为决定的权利\*\* 并不直接属于患者的知情权。知情权强调的是患者个人的决策能力和自主权。虽然在患者无法自主决策时（如未成年、丧失意识或认知能力受损的情况下），家属可能需要代为做出决策，但这并不是患者个人知情权的一部分。代理决策是在患者本人不能行使自主权时的一种法律和道德安排，是作为患者知情权的补充而存在的。

因此，正确答案是 \*\*D. 有家属代为决定的权利\*\*，因为这并不直接属于患者本身的知情权。

44.对患者不会造成伤害的情形是

A.医务人员的知识和技能低下

B.医务人员的行为疏忽和粗枝大叶

C.医务人员强迫患者接受检查和治疗

D.医务人员对患者呼叫或提问置之不理

E.医务人员为治疗疾病所需而采取必要的约束

在考虑医疗行为中对患者的影响时，我们需要区分行为是否符合医疗伦理和专业准则，并且是否是为了患者的最佳利益。各选项对患者可能造成的伤害分析如下：

- \*\*A. 医务人员的知识和技能低下\*\*：知识和技能不足很可能导致诊断或治疗错误，对患者造成伤害。

- \*\*B. 医务人员的行为疏忽和粗枝大叶\*\*：疏忽和不认真的态度可以导致严重的医疗错误，从而对患者造成伤害。

- \*\*C. 医务人员强迫患者接受检查和治疗\*\*：强迫患者接受不愿意的医疗干预违反了患者的自主权，可能导致心理和身体上的伤害。

- \*\*D. 医务人员对患者呼叫或提问置之不理\*\*：忽视患者的需求可能会延误治疗，导致病情恶化或其他不良后果。

- \*\*E. 医务人员为治疗疾病所需而采取必要的约束\*\*：在某些情况下，如患者激动或有自伤他人的危险时，进行适当的身体约束是为了患者和他人的安全。此类约束应当在专业指导下进行，严格遵守医疗规范和伦理标准，以确保不会无端对患者造成伤害。

根据上述分析，唯一可能在符合医疗伦理和法律要求的前提下，不会造成不必要伤害的情形是 \*\*E. 医务人员为治疗疾病所需而采取必要的约束\*\*。这是在特定情况下采取的措施，旨在保护患者及他人的安全，同时尽量减少对患者的伤害。

45.指导-合作型护患关系适用于

A.脑出血患者

B.老年痴呆患者

C.骨质疏松患者

D.阑尾炎术后患者

E.病理性黄疸的新生儿

指导-合作型护患关系是指医护人员在治疗过程中不仅提供专业的护理指导，而且还与患者合作，鼓励患者参与自己的治疗过程，共同促进康复。这种护患关系特别适用于患者能够理解和参与护理和康复过程的情况。我们来分析各个选项：

- \*\*A. 脑出血患者\*\*：这类患者可能存在认知功能障碍或意识受损，可能无法有效地参与护理决策和活动。

- \*\*B. 老年痴呆患者\*\*：痴呆患者由于认知能力下降，可能难以理解和参与护理计划，因此不太适合指导-合作型护患关系。

- \*\*C. 骨质疏松患者\*\*：骨质疏松患者通常认知能力正常，可以理解和参与自己的治疗和康复过程，例如通过饮食、运动和药物治疗管理病情。

- \*\*D. 阑尾炎术后患者\*\*：术后患者通常需要明确的医嘱和指导来恢复健康，他们可以参与自己的康复过程，例如遵守休息、饮食和逐步活动的指导，因此这类患者适合采用指导-合作型护患关系。

- \*\*E. 病理性黄疸的新生儿\*\*：新生儿由于年龄极小，无法参与到护理过程中，这类患者不适合指导-合作型护患关系。

综上所述，\*\*D. 阑尾炎术后患者\*\* 最适合实施指导-合作型护患关系，因为这类患者通常能够理解医护人员的指导，并能在康复过程中积极合作，共同推进治疗计划。

46.以下不属于影响人际沟通的个人因素的是

A.生理因素

B.心理因素

C.文化因素

D.距离

E.语言因素

影响人际沟通的个人因素通常涵盖与个体直接相关的内在或生理性特质，如个体的心理状态、生理条件、语言能力等。分析各选项如下：

- \*\*A. 生理因素\*\*：包括个体的健康状况、听力和视力等，这些都可以影响个人的沟通能力和方式。

- \*\*B. 心理因素\*\*：如情绪状态、个性特征等，这些心理层面的因素显著影响个体的沟通效果和风格。

- \*\*C. 文化因素\*\*：虽然文化背景影响个体的行为和交流方式，但它属于更广泛的社会文化层面，不是严格意义上的个人因素。

- \*\*D. 距离\*\*：在沟通过程中，物理距离可以影响沟通的直接性和亲密度，但这属于环境因素而非个人因素。

- \*\*E. 语言因素\*\*：语言能力和使用的语言类型是个人因素，直接影响沟通的清晰度和理解度。

根据以上分析，\*\*C. 文化因素\*\* 和 \*\*D. 距离\*\* 都不是严格的个人因素。文化因素是社会性质的广泛因素，而距离则属于物理或环境因素。因此，选项 \*\*C. 文化因素\*\* 最符合题目要求的答案，因为它描述的是一个群体或社会层面上的因素，不是个体内部或生理上的因素。

47.以下不属于人际关系的特点的是

A.社会性

B.多面性

C.复杂性

D.多变性

E.目的性

人际关系是由个体间的互动和联系构成的复杂现象，具有多种特征。我们可以分析各个选项以确定不属于人际关系特点的那一个：

- \*\*A. 社会性\*\*：人际关系本质上是社会的，因为它涉及人与人之间的互动。

- \*\*B. 多面性\*\*：人际关系具有多面性，因为它可以在不同的情境中表现出不同的特点和功能。

- \*\*C. 复杂性\*\*：人际关系通常很复杂，因为它们受到多种因素的影响，包括个人的性格、文化背景、情感状态等。

- \*\*D. 多变性\*\*：人际关系的动态和不稳定性表明它们是多变的，可以随时间、环境和个人成长而改变。

- \*\*E. 目的性\*\*：这一选项可能与其他选项相比较少见。虽然人们在建立某些人际关系时可能有特定的目的，如职业关系可能旨在职业发展，但并不是所有人际关系都明显具有目的性。例如，家庭和友情关系更多是基于情感而非具体的、刻意的目的。

考虑到人际关系通常被视为自然发展的社会现象，而不是始终以达成特定目的为导向的结构，\*\*E. 目的性\*\* 是最不符合人际关系普遍特点的选项。尽管人际关系可能带有一些目的性，但这并不是其定义的核心特征。因此，选项 \*\*E\*\* 是正确答案。

48.一般而言，在教育水平、经济收入、籍贯、职业等方面相似的个体，容易相互吸引。说明影响人际关系的因素为

A.仪表

B.空间距离

C.交往频率

D.个性品质

E.相似性

在人际关系中，相似性是一种基本原则，指出人们倾向于与那些在重要方面（如信念、价值观、兴趣、社会经济状态等）与自己相似的人建立关系。这种相似性可以增强个体间的理解和共鸣，从而促进更稳定和和谐的人际关系。我们可以根据题目描述来分析各个选项：

- \*\*A. 仪表\*\*：虽然外貌或仪表可能在初次印象中起作用，但它不是人们在教育水平、经济收入等方面相似时容易相互吸引的主要原因。

- \*\*B. 空间距离\*\*：虽然物理接近性（空间距离）确实是一种重要因素，因为它增加了互动的机会，但它不直接解释为何教育水平、经济收入等相似的个体更易相互吸引。

- \*\*C. 交往频率\*\*：交往频率越高，人们彼此之间的关系可能越密切。然而，这并不直接解释为什么相似的社会经济背景或职业的人更容易彼此吸引。

- \*\*D. 个性品质\*\*：个性品质是影响人际关系的重要因素，但在涉及教育水平、经济收入等社会经济因素的相似性对人际吸引的讨论中，它并非核心因素。

- \*\*E. 相似性\*\*：这个选项直接对应题目中描述的情景，即在教育水平、经济收入、籍贯、职业等方面相似的个体之间的吸引力。研究表明，相似性在价值观、兴趣、经历、社会经济背景等方面的共享是建立深层次人际关系的关键因素。

因此，正确答案是 \*\*E. 相似性\*\*。这是因为相似性原则直接解释了为什么具有相似教育背景、经济状况等的人倾向于相互吸引并建立联系。

49.某重症监护病房护士长，近期被分派护理学院的专科护士培训、外科护理质量控制以及医院建设新病房的筹划工作等，她感到工作压力很大，病房接受她的指导和控制也受到影响。这种情况说明在管理上没有得到有效遵循的原则是

A.等级和统一指挥的原则

B.管理层次的原则

C.有效管理幅度的原则

D.职责与权限一致的原则计划

E.专业化分工与协作的原则

根据描述的情况，护士长被分派了多重任务，包括专科护士培训、外科护理质量控制以及参与医院新病房的筹划工作，导致她感到工作压力很大，且病房的管理效果受到影响。这种情况涉及到多个管理原则，我们逐一分析各选项：

- \*\*A. 等级和统一指挥的原则\*\*：此原则强调在组织中应有清晰的权力结构和指挥系统。尽管重要，但与案例描述中的问题关联不大。

- \*\*B. 管理层次的原则\*\*：指管理者与下属之间的层次结构应当适当，以确保有效的沟通和控制。这个原则也与护士长感受到的压力和管理问题有关，但不是最直接的解释。

- \*\*C. 有效管理幅度的原则\*\*：此原则关注一个管理者能有效管理的下属数目。过宽的管理幅度可能导致管理效果下降，压力增大，符合护士长所面临的问题。

- \*\*D. 职责与权限一致的原则\*\*：这一原则强调职责必须与给予的权限相匹配。护士长的情况可能涉及此原则，但描述中没有明确她的权限是否与新增职责不符。

- \*\*E. 专业化分工与协作的原则\*\*：这一原则强调任务应当按专业进行分工，并且需要协作来完成任务。这也可能是一个相关因素，但描述中没有足够的信息来判断是否实际上缺乏专业化分工或协作。

考虑到护士长承担了过多的任务，从而影响了她在病房的管理效果，最符合情况的是\*\*C. 有效管理幅度的原则\*\*。这表明她的管理负担超出了能够有效处理的范围，导致工作压力增大和管理效果下降。正确的管理应当确保每位管理者的工作量在其能够有效处理的范围之内，避免因任务过多而影响整体工作质量。

50.小张、小王、小刘、小李均是医院综合内科的护士，小张是处理医嘱的主班护士，小王是治疗护士，小李是药疗护士，小刘是生活护理护士。他们每隔一段时间就会由护士长安排进行调换岗位。这种工作方式称为

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

在护理管理体系中，有几种不同的护理服务模式，每种模式都有其特定的组织和运作方式。对于小张、小王、小刘、小李的情况，他们分别负责不同的护理职责，并定期调换岗位，我们可以根据这些信息分析出适用的护理模式：

- \*\*A. 个案护理\*\*：在这种模式下，一名护士全天负责一个患者的全部护理工作，包括医嘱执行、治疗、药物管理和生活护理等。

- \*\*B. 功能制护理\*\*：功能制护理是指按护理功能分工，每个护士负责一项或几项特定的护理任务。例如，一位护士专门负责注射，另一位护士专门负责记录，等等。这种模式最符合小张、小王、小刘、小李的工作情形，他们分别负责不同的职能，如处理医嘱、治疗、药疗和生活护理。

- \*\*C. 责任制护理\*\*：在责任制护理中，一名护士或一个护理小组对一组患者的全面护理负全责，从入院到出院。

- \*\*D. 小组护理\*\*：小组护理指的是一个小组内的护士共同负责一组病人的护理工作，通常包括一个小组长和几名执行日常护理任务的护士。

- \*\*E. 临床路径\*\*：这是一个针对特定病种的标准化医疗管理计划，强调跨专业团队的合作，以优化病人治疗过程和提高治疗效果。

考虑到描述中护士们的工作分配和岗位轮换，最适合的答案是 \*\*B. 功能制护理\*\*。这种模式强调根据护理职能的不同进行分工，每位护士负责特定类型的工作，这与小张、小王、小刘、小李的工作安排相符。调换岗位可能是为了增加经验和多样性，但基本的组织方式属于功能制护理。

51.患儿，男性，3岁。因急性细菌性痢疾入院，经治疗本已好转，即将出院。其父母觉得患儿虚弱，要求输血。碍于情面，医生同意了。可护士为了快点交班，提议给予静脉推注输血。当时患儿哭闹，医护人员给他输血过程中，患儿突发心搏骤停死亡。’此案例中医护人员的伦理过错是

A.无知，无原则，违背了有利患者的原则

B.无知，无原则，违背了人道主义原则

C.曲解家属自主权，违反操作规程，违背了行善的原则

D.曲解家属自主权，违反操作规程，违背了不伤害病人的原则

E.曲解家属自主权，违反操作规程，违背了人道主义原则

在分析此案例中的伦理过错时，重要的是考虑医护人员的决定和行为对患儿的直接后果。根据情景描述，医护人员在几个方面犯了重大错误：

1. \*\*输血的决定\*\*：患儿无医学指征需要输血，父母的要求并非基于医学需求。医生应当基于专业判断而非情感考虑来做出决定。

2. \*\*输血的方式\*\*：选择静脉推注输血是不符合标准医疗操作的，尤其在非紧急情况下。这种方式增加了风险，包括心脏负担过重。

3. \*\*忽视患儿的反应\*\*：在患儿哭闹的情况下继续进行操作，显示出缺乏对患者情绪和身体状态的关注。

每个选项的分析：

- \*\*A. 无知，无原则，违背了有利患者的原则\*\*：虽然医护人员确实未遵守最利于患者的原则，但描述更多指向了违反操作规程和不伤害原则。

- \*\*B. 无知，无原则，违背了人道主义原则\*\*：同样，这一选项侧重于原则的违反，但更具体的描述应包括操作规程的违反。

- \*\*C. 曲解家属自主权，违反操作规程，违背了行善的原则\*\*：此选项正确指出了曲解家属自主权和违反操作规程，但“行善的原则”不如“不伤害原则”直接关联本案。

- \*\*D. 曲解家属自主权，违反操作规程，违背了不伤害病人的原则\*\*：这一选项直接涉及了案例中的核心问题。医护人员的行为不仅违反了基本的医疗操作规程，还违背了医学伦理中的基本原则——首先不伤害。

- \*\*E. 曲解家属自主权，违反操作规程，违背了人道主义原则\*\*：尽管也适用，但相较于“不伤害病人”的原则，人道主义原则在此上下文中描述不够具体。

因此，最合适的答案是 \*\*D. 曲解家属自主权，违反操作规程，违背了不伤害病人的原则\*\*，因为它最准确地描述了医护人员在处理此案例中的过错。

52.张女士午餐时弄脏了西服，会见客户时没有及时更换，因此给客户留下工作不严谨的印象，进而影响人际关系的建立和发展。说明影响人际关系的因素为

A.仪表

B.空间距离

C.交往频率

D.个性品质

E.相似性与互补性

在描述的情景中，张女士因为在重要的工作场合（会见客户）中衣着不整洁而给客户留下了不严谨的印象。这种情况直接涉及到个人的外在表现，即仪表，以及它如何影响到人际关系的建立和发展。我们逐一审视每个选项：

- \*\*A. 仪表\*\*：仪表包括一个人的外表、衣着及整体呈现。张女士的情况中，弄脏的西服直接影响了她在客户面前的形象，导致客户对她的工作态度和专业性产生负面看法。仪表在商业和职场交流中尤其重要，因为它通常被视为个人职业性和严谨态度的体现。

- \*\*B. 空间距离\*\*：这个因素涉及个体间的物理接近度，与此情景无直接相关。

- \*\*C. 交往频率\*\*：指的是个体之间交互的频繁程度，与张女士的具体问题无直接联系。

- \*\*D. 个性品质\*\*：虽然个性品质对人际关系有深远影响，但在本例中，客户对张女士的看法主要受她的外在仪表影响，而不是由于直接了解到她的个性品质。

- \*\*E. 相似性与互补性\*\*：这涉及到人与人之间在性格、价值观、兴趣等方面的相似或互补，本案例中没有提及。

因此，正确答案是 \*\*A. 仪表\*\*。这是因为仪表直接影响了张女士在客户面前的职业形象，从而影响了与客户的人际关系。正确的仪表是维护专业形象和建立信任的关键因素之一。

53.某护士在接诊患者时，以得体的语言，微笑的面容给患者留下了亲切的印象，住院期间该患者遇到困惑时，总是喜欢找到这位护士解决。说明的人际认知效应是

A.首因效应

B.近因效应

C.社会固定印象

D.晕轮效应

E.失礼效应

描述中的情景涉及到一位护士在第一次接诊时给患者留下了良好的印象，随后这种初次印象影响了患者在后续相互作用中的行为，即患者在遇到问题时更倾向于找这位护士帮助。我们来分析每个选项：

- \*\*A. 首因效应\*\*：首因效应是指人们对某人的第一印象会在一定程度上影响后续对该人的评价和行为。这与描述的情景相符，但首因效应更多强调在信息序列中最初接收到的信息对后续信息处理的影响。

- \*\*B. 近因效应\*\*：近因效应指的是在信息序列中，最后接收到的信息对人的记忆和评价有更大影响。这与当前情景不符。

- \*\*C. 社会固定印象\*\*：社会固定印象通常指基于社会群体（如种族、性别、职业等）的先入为主的刻板印象，与本例的具体情况无关。

- \*\*D. 晕轮效应\*\*：晕轮效应是指由于某个明显的正面特征（如外表、态度等），人们倾向于在其他不相关的领域也给予正面评价。在本例中，护士的得体语言和微笑面容可能导致患者在其他方面（如能力、信任等）也给予高度评价。

- \*\*E. 失礼效应\*\*：失礼效应通常指的是个人因为某次负面行为而整体上被评价较低，与本例的情况相反。

综合上述分析，最合适的答案是 \*\*D. 晕轮效应\*\*。这是因为护士在首次接诊时展示的正面特征（得体的语言和微笑的面容）可能导致患者在其他方面也对她有更好的看法，并更倾向于信任和依赖她。

54.某患者刚刚入院，对医院的环境很不适应，责任护士请其同病室的患者多与其交谈，帮助其适应。该护士运用的人际吸引规律是

A.相近吸引

B.相似吸引

C.相补吸引

D.相悦吸引

E.仪表吸引

在分析这种情况时，我们需要考虑人际吸引的不同理论和原则，以确定哪种原则最能解释责任护士的行为和预期结果。根据描述，护士鼓励同病室患者与新入院的患者交谈，以帮助其适应新环境。以下是各选项的分析：

- \*\*A. 相近吸引\*\*：这个选项可能是个误导，因为通常我们讨论的是“空间接近性”原则，即人们更可能与身边的人建立联系。

- \*\*B. 相似吸引\*\*：这一原则指出人们倾向于与自己在兴趣、背景、经历、价值观等方面相似的人建立关系。在这种情况下，新患者可能会因为与其他病人共同的经历（住院治疗）而感到一种归属感或安慰。

- \*\*C. 相补吸引\*\*：这一原则主要是指个体之间因性格或需求的互补而产生吸引。此场景中没有明确说明性格或需求的互补性。

- \*\*D. 相悦吸引\*\*：这不是一个常见的人际关系术语或理论。

- \*\*E. 仪表吸引\*\*：指的是因为外貌或外表特征而产生的吸引，与本情境不相关。

综上所述，最合适的答案是 \*\*B. 相似吸引\*\*。这是因为新患者与同病室患者之间存在共同的环境和经历（即住院治疗），这种共同经历可能帮助新患者感到更被理解和接纳，从而更快适应医院环境。

55.围产期保健工作不包括

A.产褥期保健

B.分娩期保健

C.哺乳期保健

D.孕期保健

E.婚前保健

围产期保健通常指与生育有关的医疗和保健服务，这一概念主要覆盖从孕期开始到产后一定时间内的医疗保健活动。具体到每个选项：

- \*\*A. 产褥期保健\*\*：产褥期是指分娩后的恢复期，通常为产后6周，是围产期保健的重要组成部分。

- \*\*B. 分娩期保健\*\*：分娩期保健涉及在分娩过程中提供的医疗和护理服务，是围产期保健的核心内容。

- \*\*C. 哺乳期保健\*\*：哺乳期虽然紧接着产褥期，但通常不被直接包括在围产期保健的范畴内。围产期保健通常聚焦于孕期至产后恢复阶段。

- \*\*D. 孕期保健\*\*：孕期保健是围产期保健的起始阶段，涵盖了孕期间的全部医疗和保健活动。

- \*\*E. 婚前保健\*\*：婚前保健通常包括对即将结婚人士的健康检查和咨询，虽然它可以为未来的怀孕做准备，但并不属于围产期保健的直接范畴。

基于上述分析，正确答案是 \*\*E. 婚前保健\*\*，因为它不直接包括在围产期保健的定义中，而是更广泛的生殖健康的一部分，与直接关注孕产过程的其他选项不同。

56.产后检查和计划生育指导不正确的是

A.产后访视开始于产妇出院后7天内

B.了解子宫复旧情况

C.检查乳房

D.查看母乳喂养情况

E.产褥期禁止性交

在评估产后检查和计划生育指导的正确性时，我们需要考虑这些活动通常涉及的关键方面，包括产后访视的时间、对产妇身体恢复的检查（如子宫复旧和乳房检查），以及对产妇在产褥期的生活指导（如性生活）。各选项的分析如下：

- \*\*A. 产后访视开始于产妇出院后7天内\*\*：这个指导是正确的。产后访视通常在产妇出院后的第一周内开始，以监测产妇的恢复情况和任何可能出现的健康问题。

- \*\*B. 了解子宫复旧情况\*\*：检查子宫复旧情况是产后检查的重要组成部分，以确保子宫正常恢复到非孕期的状态。

- \*\*C. 检查乳房\*\*：产后检查中包括乳房检查，以确保没有感染或其他乳腺问题，并支持母乳喂养。

- \*\*D. 查看母乳喂养情况\*\*：检查母乳喂养情况，包括乳房的情况和婴儿的哺乳技巧等，是产后检查的一部分。

- \*\*E. 产褥期禁止性交\*\*：这一表述不完全准确。通常建议在产褥期内（尤其是产后六周内）避免性交，直到医生确认可以恢复性活动，而不是绝对的“禁止”。这个时间主要是为了确保产妇的生殖器官得到充分恢复，减少感染风险，但具体时间可以根据个体差异和恢复情况调整。

因此，选项 \*\*E. 产褥期禁止性交\*\* 是不完全正确的，因为它应该更准确地表达为在产后一定期间内避免性交，直至医疗专业人员的评估和建议。这是为了保证产妇健康安全，而不是绝对的禁止。

57.患者，女性，40岁。咨询医生服用短效口服避孕药的方法，回答正确的是

A.单相片自月经周期第3天起每晚1片

B.若服药后一个周期无月经来潮应停药

C.自月经周期第5天起每晚2片

D.单相片连服22天不能间断

E.若漏服1片于次晨补服2片

在咨询关于短效口服避孕药的服用方法时，应当考虑正确的开始时间、遗漏药物的处理方式以及服药周期的特点。我们来逐一分析各个选项：

- \*\*A. 单相片自月经周期第3天起每晚1片\*\*：这是一种常见的短效口服避孕药的使用方法，通常是从月经周期的第一天或第三天开始每天服用一片，连续21天，然后停药7天。

- \*\*B. 若服药后一个周期无月经来潮应停药\*\*：这种建议不准确。如果在服用避孕药后一个周期无月经来潮，建议咨询医生进行评估，而不是立即停药。可能需要进行怀孕测试，并根据医生的指导决定是否继续服用。

- \*\*C. 自月经周期第5天起每晚2片\*\*：这不是标准的服用方法。短效避孕药通常是每天一片，没有建议需要每天服用两片的情况。

- \*\*D. 单相片连服22天不能间断\*\*：标准的短效避孕药服用周期是连续服用21天，而不是22天。

- \*\*E. 若漏服1片于次晨补服2片\*\*：这一指导正确，如果忘记服用一片，应在记起来的时候立即补服，并在原计划的时间服用下一片，这可能意味着在一天内服用两片。

根据上述分析，\*\*E. 若漏服1片于次晨补服2片\*\* 是正确的回答，符合一般关于如何处理短效避孕药漏服情况的指导。其他选项中，A虽然接近正确的开始服用时间，但具体细节（如开始服用的确切日子和周期天数）在不同的避孕药品牌和类型中可能有所不同。因此，E选项提供了一个更通用和具体的处理遗漏药物的方法。

58.某健康女性，28岁。平素月经规律，30～31天一次，每次持续4天，末次月经是9月1日，今日是10月：3日，那么,她的子宫内膜变化处于

A.月经期

B.增生期

C.分泌期

D.月经前期

E.初潮期

为了准确回答这个问题，我们需要了解女性的月经周期及其相应的子宫内膜变化。月经周期通常从月经第一天开始计算，包括几个不同的阶段：

1. \*\*月经期\*\*：月经流血的几天，通常持续3-5天。

2. \*\*增生期\*\*：月经结束后子宫内膜开始增厚，为受精卵做准备，这一阶段从月经结束到排卵前。

3. \*\*排卵期\*\*：通常发生在整个周期的中间，对于一个28-31天的周期，排卵大约在第14-16天。

4. \*\*分泌期\*\*：排卵后子宫内膜进一步增厚并开始分泌营养物质，以便受精卵能够着床。

5. \*\*月经前期\*\*：如果受精未发生，子宫内膜会开始准备脱落，进入下一个月经周期。

根据题目中的信息，末次月经是9月1日，今天是10月3日，这意味着现在是周期的第32天。考虑到她的周期通常是30-31天，她可能正处于新的周期的开始，即月经期的早期。这时子宫内膜会脱落，开始新一轮的月经。

因此，正确答案是 \*\*A. 月经期\*\*。她目前应该是处于月经期，子宫内膜正在脱落，开始新一轮的月经周期。

59.患者，女性，32岁，已婚。阴道分泌物增多伴外阴瘙痒1周，妇科检查分泌物呈豆腐渣样，阴道黏膜有白色膜状物，轻轻擦去后可见糜烂及浅表溃疡。该患者首选的辅助检查是

A.做阴道分泌物检查，必要时做细菌培养

B,取分泌物前可先做双合诊检查

C.取分泌物前先用0.2%的碘伏消毒会阴部

D.取分泌物进行革兰氏染色

E.进行胺臭味实验

根据病例描述，患者有阴道分泌物增多，并呈现豆腐渣样，伴有外阴瘙痒和阴道黏膜白色膜状物。这些症状是酵母菌感染（常见为念珠菌感染）的典型表现。考虑到这种类型的感染，进行正确的辅助检查非常关键。

分析各个选项：

- \*\*A. 做阴道分泌物检查，必要时做细菌培养\*\*：这是一个合理的选择，因为通过分泌物检查可以确定感染的类型（如细菌、真菌等），并通过培养确认具体的病原体，从而指导治疗。

- \*\*B. 取分泌物前可先做双合诊检查\*\*：双合诊（检查宫颈和宫体）在这种情况下可能不是首选，因为重点应该放在识别分泌物的病原体上。

- \*\*C. 取分泌物前先用0.2%的碘伏消毒会阴部\*\*：使用碘伏消毒可能会改变分泌物的特性，影响检测结果的准确性。

- \*\*D. 取分泌物进行革兰氏染色\*\*：革兰氏染色通常用于细菌分类，而不是鉴别真菌。在疑似念珠菌感染的情况下，这不是最直接的检查方法。

- \*\*E. 进行胺臭味实验\*\*：胺臭味实验主要用于检测细菌性阴道病（如细菌性阴道炎），而非真菌感染。

综合考虑，\*\*A. 做阴道分泌物检查，必要时做细菌培养\*\* 是最合适的选项。此方法直接针对患者当前的症状和体征，能够有效鉴定病原体类型，并为后续治疗提供指导。其他选项不如此项直接或者适用于此情况。

60.卵巢上皮性肿瘤较为敏感的肿瘤标志物是

A.F-FP

B.CA125

C.CA19-9

D.AFP

E.SCC

卵巢上皮性肿瘤是卵巢癌的一种类型，通常需要通过特定的肿瘤标志物来进行监测和诊断。各选项中的肿瘤标志物有不同的应用领域和敏感性，我们来分析哪种最适合卵巢上皮性肿瘤的检测：

- \*\*A. F-FP\*\*：此选项可能是打错了，应为AFP（甲胎蛋白），它主要用于肝癌和胚胎性肿瘤的检测，而不是卵巢上皮性肿瘤。

- \*\*B. CA125\*\*：CA125 是卵巢癌中最常用的肿瘤标志物之一，特别是对于卵巢上皮性肿瘤。它在诊断和监测治疗反应以及疾病复发中非常重要。

- \*\*C. CA19-9\*\*：这是胰腺癌和胆道癌中更常用的肿瘤标志物，虽然在其他肿瘤类型中也有表达，但对卵巢癌的敏感性和特异性较低。

- \*\*D. AFP\*\*：甲胎蛋白主要与肝癌和生殖细胞肿瘤相关，不是卵巢上皮性肿瘤的敏感标志物。

- \*\*E. SCC\*\*：鳞状细胞癌相关抗原，主要用于监测鳞状细胞癌，包括宫颈癌等，与卵巢上皮性肿瘤关联不大。

因此，对于卵巢上皮性肿瘤而言，\*\*B. CA125\*\* 是最敏感的肿瘤标志物，广泛用于该病种的诊断和监测。

61.妊娠期小腿下半部出现水肿的孕妇，正确的处理措施是

A.严格限制盐的摄入

B.严格限制水的摄入

C.适当限制水的摄入

D.适当限制盐的摄入

E.可不做任何限制

在妊娠期，小腿水肿是一种常见的症状，通常是由于体内液体和盐分保留增加导致。对于孕妇来说，适当的饮食调整是缓解水肿的一个重要措施。我们逐一分析每个选项：

- \*\*A. 严格限制盐的摄入\*\*：虽然减少盐分摄入有助于减少水肿，但“严格限制”可能过于极端，特别是在孕期，需要确保充足的营养摄入。

- \*\*B. 严格限制水的摄入\*\*：这通常不是推荐的做法，因为充足的水分摄入对孕妇和胎儿的健康至关重要。严格限制水分摄入可能带来脱水的风险。

- \*\*C. 适当限制水的摄入\*\*：同样，这通常不是推荐的做法。虽然听起来适中，但孕妇仍然需要确保足够的水分摄入，以保持身体的正常功能和健康。

- \*\*D. 适当限制盐的摄入\*\*：这是一个比较合理的选择。减少盐分摄入可以帮助减轻水肿，而“适当限制”提供了一种平衡方法，既能帮助管理水肿，又不会对孕妇的整体营养状态造成负面影响。

- \*\*E. 可不做任何限制\*\*：不做任何饮食调整可能不会帮助缓解水肿问题，尤其是在水肿明显的情况下。

综合考虑，正确答案是 \*\*D. 适当限制盐的摄入\*\*。这是因为适度减少盐分摄入有助于控制体内水分的保留，从而减轻水肿，同时保证孕妇的整体营养需求得到满足。

62.产妇送入产房准备接生的指征是

A.初产妇、经产妇有规律宫缩时

B.初产妇宫口开至3～4cm,经产妇宫口开大10cm且宫缩好

C.初产妇宫口开至3～4cm,经产妇宫口开大3～4cm且宫缩好

D.初产妇宫口开至10cm,经产妇宫口开大10cm且宫缩好

E.初产妇宫口开至10cm,经产妇宫口开大3～4cm且宫缩好

在产科实践中，决定产妇何时送入产房通常取决于宫口的扩张程度和宫缩的情况。我们来分析每个选项：

- \*\*A. 初产妇、经产妇有规律宫缩时\*\*：规律宫缩是送入产房的一大指征，但仅凭宫缩的规律性无法决定是否送产房，还需结合宫口扩张的程度。

- \*\*B. 初产妇宫口开至3～4cm, 经产妇宫口开大10cm且宫缩好\*\*：此选项混合了初产妇和经产妇的不同阶段，对于经产妇而言，宫口完全开大（10cm）是准备分娩的明确指示，但将初产妇在宫口开至3～4cm时送入产房可能过早。

- \*\*C. 初产妇宫口开至3～4cm, 经产妇宫口开大3～4cm且宫缩好\*\*：这个选项也提到了初产妇和经产妇的宫口扩张情况，但对于经产妇而言，宫口开至3～4cm并非足够的指征，需要更大的宫口开放才适宜进入产房。

- \*\*D. 初产妇宫口开至10cm, 经产妇宫口开大10cm且宫缩好\*\*：这是一个非常合理的选择，因为宫口开大至10cm意味着进入产程的最后阶段，准备进行分娩。

- \*\*E. 初产妇宫口开至10cm, 经产妇宫口开大3～4cm且宫缩好\*\*：此选项对初产妇是合适的，但对经产妇来说，宫口开大3～4cm并不足以送入产房。

因此，正确的选项是 \*\*D. 初产妇宫口开至10cm, 经产妇宫口开大10cm且宫缩好\*\*。这一选项正确描述了两种类型产妇在准备分娩时宫口的开放情况，符合产科常规的标准操作流程。

63.患者，女性，68岁。转移性右下腹疼痛16小时，无恶心、呕吐。查体：体温38.5℃,无腹肌紧张，右下腹压痛、反跳痛不明显，结肠充气试验(+)。血常规：白细胞计数8.7×10⁹/L,中性粒细胞比例84%。尿常规：正常。该患者首选的治疗方法是

A.局部理疗

B.禁食、置胃管

C.手术治疗

D.应用抗生素

E.中药治疗

该患者的症状描述主要包括转移性右下腹疼痛、发热、右下腹压痛以及中性粒细胞比例升高，这些都是感染或炎症的典型迹象。考虑到年龄、症状及检查结果，应首先排除急性阑尾炎或与结肠相关的炎症性疾病。结肠充气试验(+)可能表明结肠有充气，但此试验结果在具体的诊断中较少使用，其意义不如CT扫描或超声检查明确。

各个治疗选项的考量如下：

- \*\*A. 局部理疗\*\*：对于急性腹部疾病，尤其是可能涉及严重感染或炎症的情况，局部理疗不是适当的治疗方法。

- \*\*B. 禁食、置胃管\*\*：这是在怀疑有腹部手术指征（如肠梗阻、重症阑尾炎等）时可能采取的措施，以降低肠道负担，准备可能的手术治疗。

- \*\*C. 手术治疗\*\*：若诊断指向需要手术干预的疾病（如急性阑尾炎、肠梗阻等），这将是合适的选择。但在没有进一步的影像学支持之前，直接选择手术可能过于激进。

- \*\*D. 应用抗生素\*\*：在疑似感染性腹部疾病（特别是老年人，感染可能迅速恶化）的情况下，早期应用抗生素可以为控制潜在的感染提供保障，尤其是在进一步的诊断措施（如影像学检查）和手术决定前。

- \*\*E. 中药治疗\*\*：对于急性症状的腹部问题，特别是可能涉及严重感染或其他急性炎症的情况，中药治疗不是首选方法。

综合这些信息，最合适的答案是 \*\*D. 应用抗生素\*\*。在确定是否需要手术干预前，抗生素的使用可以帮助管理潜在的感染，减少感染扩散的风险，并提供时间进行进一步的诊断工作。此外，禁食可能也是必要的，以备不时之需，但在没有进一步诊断信息的情况下，不立即采用更激进的治疗措施（如手术）。

64.脓胸主要的致病菌是

A.大肠埃希菌.

B.金黄色葡萄球菌

C.变形杆菌

D.沙门菌

E.结核分枝杆菌

脓胸是指胸腔积液中存在大量脓细胞的情况，常由细菌感染引起。脓胸的常见病原体包括多种细菌，我们逐一分析各选项：

- \*\*A. 大肠埃希菌 (Escherichia coli)\*\*：虽然大肠埃希菌能够引起感染，但它不是引起脓胸最常见的病原体。

- \*\*B. 金黄色葡萄球菌 (Staphylococcus aureus)\*\*：这是引起脓胸的常见病原体之一，特别是在继发于细菌性肺炎或皮肤感染扩散到胸腔的情况下。

- \*\*C. 变形杆菌 (Bacteroides)\*\*：变形杆菌主要与肠道相关的感染有关，虽然它们可能参与混合性感染，但不是脓胸的主要致病菌。

- \*\*D. 沙门菌 (Salmonella)\*\*：沙门菌主要引起肠道感染，不常导致脓胸。

- \*\*E. 结核分枝杆菌 (Mycobacterium tuberculosis)\*\*：结核分枝杆菌是结核性胸膜炎的病原体，虽然可引起液体积聚和胸膜炎，但通常不形成典型的脓胸。

在这些选项中，\*\*B. 金黄色葡萄球菌\*\* 是引起脓胸最常见的病原体之一，尤其是在有皮肤感染或术后感染的情况下。因此，正确答案是 \*\*B. 金黄色葡萄球菌\*\*。

65.皮肤的多数相邻毛囊和皮脂腺的急性化脓性炎症是

A.痈

B.疖

C.丹毒

D.急性淋巴管炎

E.急性蜂窝织炎

对于描述中的“皮肤的多数相邻毛囊和皮脂腺的急性化脓性炎症”，我们可以根据炎症涉及的结构和特点来分析各选项：

- \*\*A. 痈（Carbuncle）\*\*：痈是由多个相邻的毛囊和皮脂腺发炎合并成的急性化脓性感染，通常比较大，涉及皮下组织，常由金黄色葡萄球菌引起。此描述与问题中的描述相符。

- \*\*B. 疖（Furuncle）\*\*：疖是单个毛囊和其周围组织的急性化脓性炎症。与痈相比，疖通常涉及的范围较小。

- \*\*C. 丹毒（Erysipelas）\*\*：丹毒是由溶血性链球菌引起的急性皮肤感染，影响更多的是皮肤表层。

- \*\*D. 急性淋巴管炎（Acute Lymphangitis）\*\*：急性淋巴管炎是淋巴管的急性感染，通常表现为沿淋巴管的红线和局部疼痛，而非局限于毛囊和皮脂腺的感染。

- \*\*E. 急性蜂窝织炎（Acute Cellulitis）\*\*：急性蜂窝织炎是深层皮下组织的扩散性感染，通常涉及较大面积的皮肤，不特定于毛囊或皮脂腺。

根据患者症状描述和相关的医学定义，最正确的答案是 \*\*A. 痈\*\*，因为它是由多个相邻毛囊和皮脂腺的急性化脓性炎症合并而成的，符合题干中描述的情况。

66.膀胱镜检查的适应证是

A.尿道狭窄

B.膀胱容量小于50ml

C.无痛性血尿

D.泌尿系统急性炎症

E.排尿异常

膀胱镜检查是一种用于诊断和评估泌尿系统疾病的内窥镜手术，通过尿道进入膀胱进行视觉检查。这种检查可以帮助识别膀胱壁和尿道的异常，如肿瘤、炎症、结石和解剖结构异常。我们来分析各选项：

- \*\*A. 尿道狭窄\*\*：膀胱镜检查可以用来评估尿道狭窄的程度和性质，以及狭窄的确切位置和长度，但更常用的是尿道造影。

- \*\*B. 膀胱容量小于50ml\*\*：如果膀胱容量非常小，进行膀胱镜检查可能会非常困难且不舒服，因为膀胱镜检查需要一定的膀胱扩张来进行有效视察。此情况下膀胱镜检查不是首选。

- \*\*C. 无痛性血尿\*\*：无痛性血尿是膀胱镜检查的一个主要适应症，因为它可能是泌尿系统肿瘤（如膀胱癌、肾癌等）的早期症状。膀胱镜检查可以帮助识别出血源，如膀胱或尿道的肿瘤。

- \*\*D. 泌尿系统急性炎症\*\*：在有急性炎症的情况下，进行膀胱镜检查可能会加剧病情，引起更多疼痛和不适，因此通常不推荐在急性炎症期进行膀胱镜。

- \*\*E. 排尿异常\*\*：排尿异常（如排尿困难、尿频、尿急等）可能需要进一步诊断来确定原因，膀胱镜检查可以帮助查明原因，但不是所有排尿异常都直接需要膀胱镜检查。

根据这些分析，\*\*C. 无痛性血尿\*\* 是最直接和合适的适应证，因为它通常要求详细检查以确定潜在的严重病变，如肿瘤等，膀胱镜提供直接的视觉评估能力。

67.患者，男性，34岁。出现右下肢放射性疼痛5个月，查体：右足底针刺觉减退，跟腱反射未引出，小腿三头肌力量减弱。该患者最可能的诊断是

A.椎管内肿瘤

B.末梢神经炎

C.腰椎滑脱

D.L4~L5间盘突出

E.L5～S1间盘突出

患者的症状包括右下肢放射性疼痛、足底感觉减退、跟腱反射未引出以及小腿三头肌力量减弱。这些症状通常与脊椎神经受压或损伤有关。根据症状的分布，我们可以分析各个可能的诊断：

- \*\*A. 椎管内肿瘤\*\*：虽然可以引起类似症状，但通常会有更广泛或者对称的神经系统症状，而不是局限于一个特定的脊椎水平。

- \*\*B. 末梢神经炎\*\*：末梢神经炎通常影响多个神经，并且症状多为双侧对称，且更常见于四肢远端。

- \*\*C. 腰椎滑脱\*\*：腰椎滑脱可能导致神经根受压，引起放射痛，但通常会引起腰痛和行走困难，病史中未明确提及这些症状。

- \*\*D. L4~L5间盘突出\*\*：L4~L5间盘突出会影响L5神经根，可能导致大腿外侧、小腿前侧至脚背的放射性疼痛和感觉异常。根据描述的足底感觉减退和跟腱反射消失，这并不完全符合L5神经根的分布。

- \*\*E. L5～S1间盘突出\*\*：L5-S1间盘突出会影响S1神经根，引起臀部到小腿后侧、足跟至足底的放射性痛，以及可能的跟腱反射消失和小腿三头肌力量减弱。这与病例描述的症状更为吻合。

根据以上分析，最符合这位患者的症状的诊断是 \*\*E. L5～S1间盘突出\*\*。这种情况下的神经根受压正好对应了患者的临床表现，包括放射性疼痛的特定区域、感觉异常和肌力减弱。

68.肺癌的早期症状是

A.食欲减退

B.持续性胸痛

C.咳嗽、痰中带血

D.大咯血

E.Horner综合征

肺癌的早期症状可能不典型且易被忽视。在早期，肺癌可能不表现出明显的症状，或者症状可能与常见的呼吸道疾病类似。我们逐一分析各选项：

- \*\*A. 食欲减退\*\*：虽然食欲减退可以是肺癌的症状之一，但它并不特异，也常见于许多其他类型的疾病和健康问题中。

- \*\*B. 持续性胸痛\*\*：持续性胸痛是一个相对晚期的症状，当肿瘤生长到一定大小或侵犯到胸膜等结构时可能出现。

- \*\*C. 咳嗽、痰中带血\*\*：咳嗽和痰中带血是肺癌的较早期症状之一，尤其是在无明显其他原因时。这种症状应当引起高度警觉，尤其是在长期吸烟者或有肺癌家族史的个体中。

- \*\*D. 大咯血\*\*：大咯血通常是一个较严重的症状，可能暗示疾病已经进展到较晚阶段。

- \*\*E. Horner综合征\*\*：Horner综合征（包括眼睑下垂、瞳孔缩小和同侧面部出汗减少）通常与顶肺肿瘤相关，是一个特定类型的肺癌（Pancoast肿瘤）的标志，但这不是最常见的早期症状。

考虑到以上分析，最符合肺癌早期症状的是 \*\*C. 咳嗽、痰中带血\*\*。这个症状相对较早出现，且与肺部病变直接相关，应当引起进一步的诊断和评估。

69.法洛四联症的主要畸形不包括

A.肺动脉狭窄

B.室间隔缺损

C.主动脉骑跨

D.右心室肥厚

E.动脉导管未闭

法洛四联症（Tetralogy of Fallot）是一种复杂的先天性心脏病，包括四种特征性的心脏畸形。这些畸形一起导致心脏的血流模式发生改变，影响患者的氧合状态。这四种畸形包括：

1. \*\*肺动脉狭窄\*\*（Pulmonary Stenosis）：这是法洛四联症中的一个核心组成部分，导致从心脏到肺部的血流受阻。

2. \*\*室间隔缺损\*\*（Ventricular Septal Defect, VSD）：室间隔缺损是另一个关键特征，允许血液从心脏的右侧流向左侧，从而引起混血现象。

3. \*\*主动脉骑跨\*\*（Overriding Aorta）：主动脉位于室间隔缺损之上，接收来自左、右心室的血液。

4. \*\*右心室肥厚\*\*（Right Ventricular Hypertrophy）：由于肺动脉狭窄和室间隔缺损导致的增加的心脏负担，右心室逐渐肥厚。

选项中的 \*\*E. 动脉导管未闭\*\*（Patent Ductus Arteriosus, PDA）不是法洛四联症的一部分。虽然PDA也是一种常见的先天性心脏病，它涉及胎儿时期的血管——导管未在出生后正常关闭，但它不是法洛四联症的标准组成之一。

因此，正确答案是 \*\*E. 动脉导管未闭\*\*。

70.胎盘娩出后，产妇还应在产房内观察的时间为

A.半小时

B.1小时

C.1个半小时

D.2小时

E.2个半小时

胎盘娩出后的观察是产科护理的重要组成部分，旨在确保产妇在分娩后不出现出血或其他并发症。此阶段的监测对于早期识别和处理产后出血及其他可能的问题至关重要。

各选项考虑的观察时间长度不同，具体情况如下：

- \*\*A. 半小时\*\*：这个时间较短，可能不足以完全评估产妇在产后的状况，尤其是对产后出血的监测。

- \*\*B. 1小时\*\*：这是一个相对常见的观察时间，但对于某些产后并发症来说，可能仍然不够充分。

- \*\*C. 1个半小时\*\*：更长的观察时间能更好地确保产妇在产后的安全，尤其是在有并发症风险的情况下。

- \*\*D. 2小时\*\*：这个时间通常被认为是产后观察的标准时间，足以监测产妇是否有延迟出血或其他需要及时介入的状况发生。

- \*\*E. 2个半小时\*\*：这个观察时间更为充分，适用于那些有高风险并发症的产妇。

根据一般的产科实践和安全考量，产妇在胎盘娩出后常规在产房观察\*\*2小时\*\*是比较合理的时间，它能够较好地平衡效率和患者安全。因此，正确答案是 \*\*D. 2小时\*\*。这段时间足够医护人员监测产妇的基本生理反应和即时并发症，如产后出血等。

71.原发性肝癌多见于男性，好发年龄最多见的是

A.30～40岁

B.40～50岁

C.50～60岁

D.30～60岁

E.40～60岁

原发性肝癌（如肝细胞癌）是与慢性肝病和肝硬化紧密相关的恶性肿瘤，其中慢性肝炎B和C病毒感染是重要的风险因素。肝癌的发病年龄与地区和相关病毒感染的流行程度有关，但通常情况下，原发性肝癌的高发年龄在中老年阶段。

- \*\*A. 30～40岁\*\*：虽然在一些高肝炎病毒感染率地区，30～40岁的年轻人中可能开始出现原发性肝癌，但这不是最常见的高发年龄段。

- \*\*B. 40～50岁\*\*：在某些情况下，40～50岁可以开始见到原发性肝癌的发病，尤其是在有早期肝炎感染或其他肝损害的人群中。

- \*\*C. 50～60岁\*\*：这个年龄段更常见于原发性肝癌的发病，因为许多与肝癌相关的慢性病变（如肝硬化）需要多年才能发展到足以诱发癌症的程度。

- \*\*D. 30～60岁\*\*：这个范围较宽，虽然涵盖了大多数可能的发病年龄，但缺乏特定性。

- \*\*E. 40～60岁\*\*：这个年龄范围比较准确地反映了原发性肝癌的常见发病年龄段。肝癌的发生与长期的肝脏病变累积相关，而这个年龄段的人群在经历了长时间的慢性肝病（如长期病毒感染导致的肝硬化）后，更可能发展为肝癌。

综合考虑，最符合原发性肝癌常见发病年龄的答案是 \*\*E. 40～60岁\*\*。这个年龄段覆盖了从中年到接近老年的人群，这些人很可能在此之前已经有了长期的慢性肝病历史，是发展成肝癌的关键时期。

72.蛛网膜下腔出血最常见的原因是

A.外伤

B.高血压动脉硬化

C.血液病

D.先天性脑动脉瘤

E.脑血管畸形

蛛网膜下腔出血（SAH）是一种严重的医疗紧急情况，常见的原因包括动脉瘤破裂、脑血管畸形、外伤等。下面是各选项的具体分析：

- \*\*A. 外伤\*\*：虽然外伤是导致蛛网膜下腔出血的一个原因，但在没有外伤的情况下，它不是最常见的原因。

- \*\*B. 高血压动脉硬化\*\*：高血压可以导致脑内出血，尤其是脑出血，但它通常不直接导致蛛网膜下腔出血。

- \*\*C. 血液病\*\*：血液病可以增加出血的风险，但它不是蛛网膜下腔出血最常见的原因。

- \*\*D. 先天性脑动脉瘤\*\*：先天性脑动脉瘤破裂是蛛网膜下腔出血最常见的原因之一。当这些动脉瘤破裂时，会导致血液进入脑和脊髓周围的蛛网膜下空间。

- \*\*E. 脑血管畸形\*\*：脑血管畸形，如动静脉畸形（AVM），也是蛛网膜下腔出血的一个重要原因，但相比脑动脉瘤，其发病率较低。

综上所述，最常见的蛛网膜下腔出血原因是 \*\*D. 先天性脑动脉瘤\*\*。动脉瘤破裂引起的蛛网膜下腔出血在无外伤情况下是最常见的病因，通常导致突发严重头痛、颈部僵硬和意识改变等症状。

73.患者、男性、35岁。因水肿，诊断为“急性肾炎”入院，应给予的饮食类型为

A.低盐饮食

B.要素饮食

C.低脂饮食

D.低胆固醇饮食

E.少渣饮食

急性肾炎是由于肾脏炎症引起的一种疾病，常见症状包括水肿、高血压、尿异常等。针对急性肾炎的饮食治疗主要目的是减轻肾脏的负担，调整水电解质平衡，和控制血压。我们来分析各个选项：

- \*\*A. 低盐饮食\*\*：急性肾炎患者常伴有水肿和高血压，低盐饮食有助于减少体内水分滞留和控制血压，是急性肾炎患者的常见饮食建议。

- \*\*B. 要素饮食\*\*：这种饮食方式主要用于消化系统疾病患者，提供易消化吸收的食物，与急性肾炎的饮食管理不直接相关。

- \*\*C. 低脂饮食\*\*：虽然健康饮食中推荐低脂，但这并不是急性肾炎的特定饮食需求。

- \*\*D. 低胆固醇饮食\*\*：低胆固醇饮食主要针对心血管疾病患者，对急性肾炎患者来说不是主要的饮食调整。

- \*\*E. 少渣饮食\*\*：少渣饮食减少了食物纤维的摄入，主要用于需要减少肠道废物的患者，如某些消化道疾病，与急性肾炎的治疗需求无直接关系。

综上所述，对于急性肾炎患者而言，\*\*A. 低盐饮食\*\* 是最合适的饮食类型，可以帮助减少水肿和控制高血压，对病情恢复具有积极作用。

74.患者，男性，49岁。自觉心悸1天，自测脉搏不齐，心电图示室性期前收缩，为判定心律失常程度。目前最为必要的检查是

A.超声心动图

B.动态心电图

C.平板运动试验

D.X线

E.血清肌酸激酶

对于心律失常的诊断和评估，最重要的是了解心律失常的频率、持续时间和它在日常生活中的影响。考虑到患者自觉心悸并通过自我检测发现脉搏不齐，以下是对各检查选项的分析：

- \*\*A. 超声心动图\*\*：超声心动图有助于评估心脏结构和功能，如心室壁运动、心瓣膜功能等，但对于评估心律失常的程度和频率不直接。

- \*\*B. 动态心电图\*\*（Holter监测）：这是一种连续记录心电活动的方法，通常记录24小时或更长时间。这可以捕捉到间歇性的心律失常事件，并帮助评估心律失常的频率、类型和日常表现，是评估心律失常非常有用的工具。

- \*\*C. 平板运动试验\*\*：这种测试主要用于评估心脏对运动的反应，尤其是用于诊断冠状动脉疾病。虽然有时可以触发或识别心律失常，但不适用于此情况的首选检查。

- \*\*D. X线\*\*：胸部X线可以评估心脏大小、形态和肺部状况，但对心律失常的诊断帮助有限。

- \*\*E. 血清肌酸激酶\*\*：肌酸激酶水平升高通常关联于心肌损伤，更多用于急性心肌梗死的诊断，与心律失常的直接诊断无关。

因此，对于判定心律失常的程度和详细特征，最为必要的检查是 \*\*B. 动态心电图\*\*。这种检查能够提供心律失常发生的详细记录，帮助医生做出更准确的诊断和治疗决策。

75.患者，男性，60岁。连续3天测血压为140/95mmHg。此患者的血压属于

A.正常血压

B.正常高限

C.高血压

D.收缩压正常，舒张压升高

E.收缩压升高，舒张压正常

根据目前的血压指南，成年人的血压分类基于收缩压（上压）和舒张压（下压）的读数。这些分类通常是：

- \*\*正常血压\*\*：收缩压低于120 mmHg且舒张压低于80 mmHg。

- \*\*正常高限\*\*（高正常血压）：收缩压在120-129 mmHg之间，舒张压在80-84 mmHg之间。

- \*\*高血压\*\*：

- 第1级高血压（轻度）：收缩压在130-139 mmHg或舒张压在85-89 mmHg。

- 第2级高血压（中度至重度）：收缩压至少140 mmHg或舒张压至少90 mmHg。

考虑到该患者连续三天的血压测量结果为140/95 mmHg，我们可以对选项进行如下分析：

- \*\*A. 正常血压\*\*：不符合，因为该患者的收缩压和舒张压都超过了正常血压的范围。

- \*\*B. 正常高限\*\*：同样不符合，因为血压超过了正常高限的范围。

- \*\*C. 高血压\*\*：符合，因为收缩压140 mmHg和舒张压95 mmHg均超出了第1级高血压的标准。

- \*\*D. 收缩压正常，舒张压升高\*\*：不符合，收缩压也是升高的。

- \*\*E. 收缩压升高，舒张压正常\*\*：不符合，因为舒张压也是升高的。

因此，正确答案是 \*\*C. 高血压\*\*。该患者的收缩压和舒张压都超过了高血压的诊断标准。

76.清醒的口服毒物中毒者，洗胃首选的方法是

A.口服催吐法

B.漏斗网管洗胃法

C.注射器胃管洗胃法

D.自动洗胃机洗胃法

E.灌肠法

在处理口服毒物中毒的情况下，洗胃是一种常用的紧急干预方法，用于尽快清除未被吸收的毒物。选择最佳的洗胃方法时，必须考虑其效率、安全性以及患者的意识状态。我们逐一分析各选项：

- \*\*A. 口服催吐法\*\*：这种方法并非首选，因为催吐可能导致毒物再次通过食道时对其造成二次损伤，尤其是对于腐蚀性毒物或油溶性毒物。

- \*\*B. 漏斗网管洗胃法\*\*：这是一种传统的洗胃技术，适用于大部分口服中毒患者，尤其是清醒的患者。通过插入胃管，使用漏斗将温水或生理盐水循环灌入并排出，帮助清除胃中的毒物。

- \*\*C. 注射器胃管洗胃法\*\*：虽然可行，但这种方法相对于使用漏斗网管洗胃法在操作上更为复杂和耗时。

- \*\*D. 自动洗胃机洗胃法\*\*：这是一种现代化的洗胃技术，通过机械设备自动完成洗胃过程，效率高且对操作者要求较低，但其普及度和可用性可能不及传统方法。

- \*\*E. 灌肠法\*\*：灌肠主要用于清除下消化道内容物，对于洗清胃中的毒物效果有限，不适用于口服毒物中毒的初级处理。

考虑到普遍的可用性和效果，\*\*B. 漏斗网管洗胃法\*\* 是清醒口服毒物中毒者的首选洗胃方法。它不仅效率高，操作简单，还可以较为彻底地清除胃中的毒物。

77.对类风湿关节炎的描述不正确的是

A.基本病变是滑膜炎

B.发病与自身免疫有关

C.有皮下结节提示病情活动

D.类风湿因子阳性

E.不引起脏器损害

类风湿关节炎（Rheumatoid Arthritis, RA）是一种系统性的自身免疫性疾病，主要特点是慢性滑膜炎，导致关节长期炎症、疼痛、肿胀和最终可能发生关节畸形。其病理机制涉及自身免疫反应，并可涉及多个脏器。我们来分析每个选项：

- \*\*A. 基本病变是滑膜炎\*\*：这是正确的，类风湿关节炎的主要病理改变是滑膜炎，导致关节疼痛和肿胀。

- \*\*B. 发病与自身免疫有关\*\*：这也是正确的。类风湿关节炎的发病机制与自身免疫过程密切相关，体内产生自身抗体（如类风湿因子和抗环瓜氨酸肽抗体）攻击关节和其他组织。

- \*\*C. 有皮下结节提示病情活动\*\*：皮下结节是类风湿关节炎的一种常见表现，通常出现在关节周围，如肘部。它们常见于病情较重的患者，但它们的出现并不一定直接反映当前的病情活动程度。

- \*\*D. 类风湿因子阳性\*\*：大多数类风湿关节炎患者（约70-80%）在血液检查中类风湿因子为阳性，但也有部分患者呈阴性。

- \*\*E. 不引起脏器损害\*\*：这是不正确的。类风湿关节炎可以引起多种脏器损害，包括但不限于肺部（如间质性肺病）、心脏（如心包炎）和血管（如血管炎）。因此，类风湿关节炎是一个系统性疾病，不仅仅局限于关节。

因此，最不正确的描述是 \*\*E. 不引起脏器损害\*\*，因为类风湿关节炎确实可以引起多脏器的损害。

78.过敏性紫癜辅助检查结果应出现的是

A.嗜酸性粒细胞增多

B.白细胞计数增加

C.血小板计数减少

D.出血时间延长

E.凝血时间延长

过敏性紫癜（也称为过敏性血管炎或Henoch-Schönlein紫癜）是一种炎症性疾病，主要影响小血管，通常表现为皮肤紫癜、关节痛、腹痛和肾脏受累。该病症并不是由凝血机制异常所引起，而是由免疫系统介导的血管炎症反应。

分析各选项：

- \*\*A. 嗜酸性粒细胞增多\*\*：嗜酸性粒细胞增多通常与过敏反应或某些寄生虫感染相关，而非过敏性紫癜的典型表现。

- \*\*B. 白细胞计数增加\*\*：虽然炎症可以引起白细胞增多，但这并非过敏性紫癜的特异性表现。

- \*\*C. 血小板计数减少\*\*：过敏性紫癜并不典型地表现为血小板减少。血小板计数通常是正常的，因为这种紫癜主要是血管炎症而非血小板功能障碍。

- \*\*D. 出血时间延长\*\*：过敏性紫癜主要是血管炎症而非凝血功能障碍，因此出血时间通常正常。

- \*\*E. 凝血时间延长\*\*：过敏性紫癜不影响凝血时间。该疾病涉及的是血管炎，而非凝血机制。

根据上述分析，所有选项都不是过敏性紫癜的典型或直接辅助检查结果。在临床实践中，最常关注的检查可能是肾功能测试（尿常规等），因为肾脏受累是过敏性紫癜的重要并发症之一。然而，如果非要在给定选项中选择，\*\*C. 血小板计数减少\*\*可能是接近相关，因为紫癜的外观可能会让临床医生考虑到血液学问题，尽管实际上过敏性紫癜患者的血小板计数通常正常。但请注意，这并不是一个理想的答案，因为实际上所有选项都不精确描述过敏性紫癜的特点。

79.患者，女性，68岁。患“2型糖尿病”10年。预防糖尿病足不妥的是

A.每天检查清洁足部

B.足部出现破损可自擦药物

C.每天坚持适度的运动

D.不能用热水烫足

E.不能赤足走路

糖尿病足是糖尿病常见的严重并发症之一，主要是由于长期血糖控制不良导致的神经病变和血管病变，容易引起足部感染、溃疡甚至坏疽。因此，糖尿病患者需要格外注意足部护理。我们来分析各个选项：

- \*\*A. 每天检查清洁足部\*\*：这是糖尿病足护理的基本原则之一，可以及时发现足部潜在问题，防止感染。

- \*\*B. 足部出现破损可自擦药物\*\*：这一做法不妥。糖尿病患者由于神经病变可能对疼痛不敏感，自行处理足部破损可能导致问题恶化。应该寻求医生或专业医疗人员的帮助。

- \*\*C. 每天坚持适度的运动\*\*：适度运动有助于改善血糖控制和血液循环，对糖尿病管理非常重要。

- \*\*D. 不能用热水烫足\*\*：正确的做法。糖尿病患者由于神经病变可能对温度不敏感，使用过热的水可能导致烫伤而不自知。

- \*\*E. 不能赤足走路\*\*：赤足走路会增加足部受伤的风险，糖尿病患者应穿着合适的鞋袜以保护足部。

因此，正确答案是 \*\*B. 足部出现破损可自擦药物\*\*。这种做法是不妥的，因为足部的任何破损或异常都应由专业医疗人员评估和处理，以防止糖尿病足的进一步恶化。

80.患者.男性，76岁。突发心绞痛，缓解心绞痛发作最有效、作用最快的药物是

A.硝苯地平

B.普萘洛尔

C.阿司匹林

D.硝酸甘油

E.阿托品

对于76岁男性患者突发心绞痛的情况，最有效且作用最快的药物是 D.硝酸甘油。

硝酸甘油是一种血管扩张剂，可以迅速扩张冠状动脉，增加心肌的血流量，从而迅速缓解心绞痛的症状。硝酸甘油通常用于治疗急性心绞痛发作，因为它能快速缓解胸痛。通常，硝酸甘油以舌下含服的方式给药，能在几分钟内发挥作用。

其他选项的解析：

A. 硝苯地平是一种钙通道阻断剂，虽然也可以用于心绞痛的治疗，但其起效时间较慢，不适合用于急性发作的即刻缓解。

B. 普萘洛尔是一种β-阻滞剂，主要用于减慢心率、降低心脏负荷和预防心绞痛的发生，但对于急性发作的即时缓解不如硝酸甘油有效。

C. 阿司匹林主要用于抗血小板聚集，预防心肌梗死等，对急性心绞痛发作的症状缓解并不直接。

E. 阿托品主要用于治疗心脏传导系统的疾病，对心绞痛没有直接的缓解作用。

因此，最适合的选项是 D.硝酸甘油。

81.丘疹、水疱、结痂同时存在的出疹性疾病是

A.麻疹

B.风疹

C.水痘

D.幼儿急疹

E.猩红热

对于出现丘疹、水疱和结痂同时存在的疾病，最合适的答案是 C.水痘。

水痘，即带状疱疹病毒感染引起的疾病，其特征性表现是皮肤上同时出现不同阶段的皮疹：丘疹（初始阶段小红点），水疱（随后形成的小水泡），和结痂（破裂的水疱干燥后形成的痂）。这些不同阶段的皮疹通常在短时间内同时出现。

其他选项的解析：

A. 麻疹通常表现为大片的红色斑丘疹，没有水疱和结痂的形成。

B. 风疹特征是粉红色的斑丘疹，通常不形成水疱或结痂。

D. 幼儿急疹（人类疱疹病毒6或7型引起）主要表现为发热后出现的疹子，通常不包括水疱或结痂。

E. 猩红热特征为细小的红色丘疹和明显的皮肤红润，但不会形成水疱或结痂。

因此，最适合的选项是 C.水痘。

82.正常小儿白细胞分类出现两次交叉的年龄是

A.1～3天及1～3岁

B.4～6天及4～6岁

C.7～9天及7～9岁

D.10～12天及10～12岁

E.小于30天及9～14岁

选项 A.1～3天及1～3岁 是正确答案。

在正常小儿的白细胞分类中，特别是淋巴细胞与中性粒细胞的比例，会在特定的年龄出现所谓的“交叉现象”。这一现象是指在某些特定的时间点，淋巴细胞的百分比与中性粒细胞的百分比相交换。在生后早期，婴儿的淋巴细胞比例较高，但随着年龄的增长，中性粒细胞的比例会逐渐增加，并在某些点上超过淋巴细胞。

具体来说，在出生后1至3天内，新生儿的白细胞分类通常会有一次淋巴细胞与中性粒细胞的交叉，此时中性粒细胞占主导。随着年龄的增长，大约在1至3岁时，这两种细胞类型的比例会再次交叉，此时淋巴细胞的比例通常会超过中性粒细胞，成为主要的白细胞类型。

因此，正常小儿白细胞分类出现两次交叉的年龄是在出生后1至3天及1至3岁，符合选项 A.

83.小儿急性肾炎的临床特点是

A.少尿、水肿、蛋白尿

B.高血压、血尿、水肿

C.水肿、血尿、蛋白尿

D.水肿、血尿、氮质血症

E.水肿、蛋白尿、高血压

选项 B.高血压、血尿、水肿 是正确答案。

急性肾炎，特别是急性肾小球肾炎，在小儿中的典型临床表现包括高血压、血尿和水肿。这三个症状反映了肾小球的炎症反应，导致肾功能受损，进而影响身体对水和电解质的调节能力，以及血液过滤的效率。

- \*\*高血压\*\*：由于肾脏对血压调节的关键作用，肾脏炎症通常会导致血压升高。

- \*\*血尿\*\*：肾小球的损伤使得红细胞从血管进入尿液，造成血尿。

- \*\*水肿\*\*：肾功能减退导致体液无法正常排出体外，水分和钠在体内滞留，引起水肿。

其他选项虽然包括了一些正确的临床表现，但不如选项 B 完整或准确地描述了小儿急性肾炎的三大典型特点。

84.佝偻病患儿骨样组织的堆积表现是

A.肋膈沟

B.手镯、足镯

C.鸡胸

D.“O”形腿

E.颅骨软化

选项 B.手镯、足镯 是正确答案。

佝偻病是由于维生素D缺乏导致的儿童疾病，主要影响骨骼的正常矿化。维生素D缺乏会导致钙和磷代谢异常，从而影响骨骼的形成和硬化。在佝偻病中，骨样组织的堆积特别表现为肋骨和腕部、踝部的异常增厚，这些表现通常称为“手镯”和“足镯”。

- \*\*手镯和足镯\*\*：这些是佝偻病患儿的典型症状，表现为腕骨和踝骨周围的骨样组织增生，形成环状的增厚区，类似手镯或足镯。

其他选项的解析：

A. \*\*肋膈沟\*\*：这是新生儿肋骨与膈肌交界处的凹陷，与佝偻病不直接相关。

C. \*\*鸡胸\*\*：这是胸骨前凸的一种情况，更常见于胸廓畸形，而不是佝偻病。

D. \*\*“O”形腿\*\*：虽然“O”形腿和“X”形腿在佝偻病中也可能见到，但它们不是由于骨样组织的堆积。

E. \*\*颅骨软化\*\*：这是佝偻病中颅骨变软的表现，但不是骨样组织的堆积。

因此，最合适的选择是 B.手镯、足镯。

85.患儿链球菌感染后1～3周易引起的疾病是

A.急性肾小球肾炎

B.化脓性脑膜炎

C.川崎病

D.肾病综合征

E.泌尿道感染

选项 A.急性肾小球肾炎 是正确答案。

急性肾小球肾炎常见于链球菌感染（尤其是A组β-溶血性链球菌）之后的1至3周。这种肾炎是链球菌感染引发的免疫应答过程中的一种免疫介导疾病。感染导致的免疫反应可以在肾小球中形成免疫复合物，引起肾脏炎症和功能受损，表现为血尿、蛋白尿、水肿和高血压。

其他选项的解析：

B. \*\*化脓性脑膜炎\*\*：虽然由细菌（如脑膜炎双球菌）引起，但与链球菌感染后的肾病并无直接关联。

C. \*\*川崎病\*\*：这是一种与病毒感染相关的儿童系统性血管炎，与链球菌感染无直接联系。

D. \*\*肾病综合征\*\*：虽然涉及肾脏，但主要与肾小球的损伤有关，通常与链球菌感染后的急性反应不同。

E. \*\*泌尿道感染\*\*：常见于细菌直接感染泌尿道，与链球菌感染后的免疫介导肾病不同。

因此，最合适的选择是 A.急性肾小球肾炎。

86.小儿上呼吸道感染中的咽-结合膜热的病原体为

A.腺病毒

B.流感病毒

C.葡萄球菌

D.柯萨奇病毒

E.溶血性链球菌

选项 A.腺病毒 是正确答案。

咽-结合膜热，又称为“流行性角膜结膜炎”或“泳池热”，通常由腺病毒引起。这种感染是上呼吸道感染和结膜炎的组合，表现为发热、咽痛和结膜炎（眼睛发红和发炎）。腺病毒能够引起多种临床表现，包括呼吸道疾病和眼部感染。

其他选项的解析：

B. \*\*流感病毒\*\*：主要引起流感，表现为全身性症状如高烧、肌肉痛等，通常不特定引起结膜炎。

C. \*\*葡萄球菌\*\*：虽然可能导致皮肤和软组织感染，但不是咽-结合膜热的典型病原体。

D. \*\*柯萨奇病毒\*\*：这是一种肠道病毒，可以引起手足口病等，而非典型的咽-结合膜热。

E. \*\*溶血性链球菌\*\*：通常与咽喉感染相关，但不会引起结合膜炎。

因此，最适合的选择是 A.腺病毒

(87～89题共用题干)

患儿，女性，1岁。因咳嗽、发热1天就诊。查体：精神萎靡，体温40℃,双肺可闻及少许湿啰音，心脏听诊无明显异常。WBC18.4×10/L,Hb114g/L。胸部X线片：双肺感染性病变。门诊按“肺部感染”给予头孢类抗生素抗感染治疗，在输液过程中患儿突然出现抽搐，惊厥。87.患儿惊厥最可能的原因是

A.药物中毒

B.高热惊厥

C.心脏病

D.贫血

E.窒息

88.护士应首先采取的救治措施是

A.按压人中

B.停止输液

C.给予吸氧

D.立即约束四肢

E.加床挡

89.护士应准备的急救药品是

A.地塞米松

B.地西泮

C.肾上腺素

D.异丙嗪

E.阿司匹林

对于这三个问题，我们可以一一解析如下：

\*\*87. 患儿惊厥最可能的原因是\*\*

选项 B.高热惊厥。

解析：高热惊厥是常见于幼儿期的惊厥形式，特别是在体温迅速上升至40℃或以上时。患儿的症状表明有高热，并且突然出现抽搐，这是高热惊厥的典型表现。药物中毒、心脏病、贫血或窒息不太可能是引起此次抽搐的直接原因，尤其是在没有其他支持这些诊断的临床证据的情况下。

\*\*88.护士应首先采取的救治措施是\*\*

选项 B.停止输液。

解析：在患儿发生抽搐时，首先应考虑到的措施是停止输液，以防抽搐与输液内容物（如过量液体或药物）有关。停止输液可以帮助防止可能的药物或液体过量导致的进一步并发症。其次，应保护患儿安全，例如保持呼吸道通畅和避免患儿受伤。

\*\*89.护士应准备的急救药品是\*\*

选项 B.地西泮。

解析：地西泮是控制抽搐和惊厥的首选药物，尤其是在处理高热惊厥或其他类型的急性抽搐事件时。地西泮具有快速的中枢神经系统镇静作用，可以迅速缓解抽搐。其他药物如地塞米松、肾上腺素、异丙嗪和阿司匹林不适用于急性抽搐的处理。

因此，最合适的答案是87题选B，88题选B，89题选B。

(90～92题共用题干)

患者，男性，76岁。慢性支气管炎病史.24年，主诉发热、咳嗽，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，20.支/d,难以戒除。查体：精神萎靡，皮肤干燥，体温38.7℃,肺部听诊可闻及干、湿啰音。

90.属于主观资料的是

A.皮肤干燥

B.痰液黏稠

C.体温38.7℃

D.无力咳嗽

E.肺部干、湿啰音

91.该患者的主要护理问题是

A.清理呼吸道无效与呼吸道炎症、痰液黏稠、咳嗽无力有关

B.体温异常

C.活动无耐力与呼吸道炎症，氧供应减少有关

D.知识缺乏

E.组织灌注量不足与发热、皮肤干燥有关

92.针对拟确定的护理诊断，预期目标是

A.患者3天内体温下降

B.患者2日内自行咳出痰液

C.患者可叙述有关呼吸道疾病的预防保健知识

D.患病期间得到良好休息，体力得以恢复

E.遵医嘱静脉输液，增加患者组织灌注

针对这三个问题，我们可以按照情境进行逐一解析：

\*\*90. 属于主观资料的是\*\*

选项 D.无力咳嗽。

解析：主观资料通常是根据患者的感受和描述得出的信息，而非客观测量或观察到的结果。在这些选项中，"无力咳嗽" 是患者自己表述的感觉，属于主观体验。其他如体温、皮肤干燥、痰液的性质以及肺部啰音都可以通过客观检查或测量得到，因此不属于主观资料。

\*\*91. 该患者的主要护理问题是\*\*

选项 A.清理呼吸道无效与呼吸道炎症、痰液黏稠、咳嗽无力有关。

解析：考虑到患者的主诉和症状，特别是关于呼吸道的问题，如痰液黏稠且难以咳出，以及咳嗽无力，主要的护理问题是如何有效清理呼吸道。这个问题涉及到炎症、痰液的性质和咳嗽的效果，是当前护理中的主要关注点。

\*\*92. 针对拟确定的护理诊断，预期目标是\*\*

选项 B.患者2日内自行咳出痰液。

解析：根据确定的护理诊断，即清理呼吸道无效，适当的预期目标应该是改善患者的痰液清理能力，从而让患者能在短期内（如2日内）自行有效咳出痰液。这将直接针对患者当前的主要问题，并有助于改善其呼吸舒适度和整体健康状态。

综上，最适合的选择分别是 90题选D，91题选A，92题选B。

(93～94题共用题干)

患者，男性，50岁。右上腹胀痛3个月伴黄疸3周。查体：肝肋下3cm,剑突下4cm,质硬，移动性浊音(+)。B超：肝内有一占位性病变。

93.最可能的诊断为

A.肝癌

B.肝硬化

C.细菌性肝脓肿

D.胆总管结石

E.肝炎

94.患者接受介入治疗前，以下护理措施错误的是

A.备好所需物品及药品

B.穿刺处皮肤准备

C.纠正低蛋白血症

D.术前禁食12小时

E.了解出凝血时间、血象、肝肾功能、心电图等检查结果

针对这两个问题，我们可以根据患者的症状和检查结果进行解析：

\*\*93. 最可能的诊断为\*\*

选项 A.肝癌。

解析：患者出现的症状包括右上腹胀痛持续3个月和黄疸3周，体检发现肝脏增大、质硬，并通过B超检查发现肝内有占位性病变。这些临床表现与肝癌相符。肝癌患者常见肝脏增大、硬化和有明显的占位性病变，这与肝硬化、肝脓肿、胆管结石和肝炎的典型症状相区别。

\*\*94. 患者接受介入治疗前，以下护理措施错误的是\*\*

选项 D.术前禁食12小时。

解析：介入治疗通常要求患者术前禁食，但通常这个时间为6小时，而不是12小时。过长的禁食时间可能导致患者体力下降和其他不良反应。术前12小时禁食常适用于需要全麻的大型手术，而非所有类型的介入治疗。因此，这个措施在此情境下被认为是错误的。

综上，正确答案分别是 93题选A，94题选D。

(95～97题共用题干)

患者，男性，22岁。因踢足球时向后跌倒，摔伤右肩部就诊。检查见右肩部方肩畸形，肩关节空虚，弹性固定，Dugas征阳性。

95.可能的诊断是

A.肘关节脱位

B.肩关节脱位

C.肩锁关节脱位

D.肩峰骨折

E.肱骨外科颈骨折

96.首选的处理方法是

A.手法复位外固定B.切开复位内固定C.骨牵引复位D.悬吊牵引复位E.皮牵引复位

97.复位成功的标志不包括

A.畸形消失

B.骨性标志恢复解剖关系

C.关节被动活动恢复正常

D.肿胀消失

E.X线检查显示复位

针对这三个问题，我们可以根据描述的临床症状和常见治疗方法进行解析：

\*\*95. 可能的诊断是\*\*

选项 B.肩关节脱位。

解析：患者在踢足球时向后跌倒并摔伤右肩部，检查发现肩部方肩畸形，肩关节空虚，和Dugas征阳性。这些是肩关节脱位的典型临床表现。方肩畸形和肩关节空虚指示关节头不在正常的解剖位置，Dugas征阳性则进一步证实了肩关节脱位的诊断。

\*\*96. 首选的处理方法是\*\*

选项 A.手法复位外固定。

解析：肩关节脱位常见的治疗方法是手法复位，即通过手法将脱位的关节头复位到正常位置，然后使用外固定如绷带或支具以保持关节的稳定。这是一种非侵入性、效果快速的治疗方法，适用于大多数急性脱位情况。

\*\*97. 复位成功的标志不包括\*\*

选项 D.肿胀消失。

解析：肿胀消失并不是复位成功的直接标志，因为肿胀可能由初始的创伤引起，而复位后的短期内肿胀可能仍然存在。复位成功的标志包括畸形消失、骨性标志恢复解剖关系、关节被动活动恢复正常和X线检查显示复位。

因此，正确答案分别是 95题选B，96题选A，97题选D。

(98～102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。

98.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

99.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

100.插管至10～15cm时，应注意

A.嘱患者张嘴呵气

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

101.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℃

102.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人

D.新鲜果汁与奶液应分别注入

E.每次鼻饲前应证实胃管在胃内

针对这五个问题，我们可以根据鼻饲插管和喂养的标准操作程序进行解析：

\*\*98. 鼻饲插胃管前，应将患者体位摆放为\*\*

选项 B.半坐位。

解析：为了减少误吸的风险并利于胃管的插入，患者在鼻饲插胃管前应放在半坐位。这个位置有助于胃管顺利通过食管进入胃内，并且可以减少胃内容物反流和误吸的风险。

\*\*99. 标记胃管时，插入长度的测量方法为\*\*

选项 E.耳垂至胸骨柄。

解析：插管前正确的测量方法是从耳垂到胸骨柄。这个测量能帮助确定胃管应该插入的适当深度，以确保胃管能准确地进入胃内。

\*\*100. 插管至10～15cm时，应注意\*\*

选项 D.嘱患者做吞咽动作。

解析：在胃管插入过程中，当管子到达咽部深处时，嘱患者做吞咽动作可以帮助胃管更顺利地通过咽部进入食管。

\*\*101. 灌注食物时，应注意鼻饲液的温度为\*\*

选项 C.38～40℃。

解析：鼻饲液的温度应接近体温，大约为38～40℃，这样可以提供舒适度，避免因温度过低或过高引起的胃部不适或损伤。

\*\*102. 鼻饲时的注意事项中不妥的是\*\*

选项 A.间隔时间应大于4小时。

解析：鼻饲的间隔时间通常不需要这么长，每3到4小时喂食一次更为常见，尤其在需要维持连续营养支持的情况下。过长的间隔时间可能导致患者营养不足。

因此，正确答案分别是 98题选B，99题选E，100题选D，101题选C，102题选A。

(103～105题共用题干)

患者，女性，66岁，大学教授。因高血压入院治疗，责任护士小王负责该患者住院期间的护理工作。

103.责任护士小王除了需要与患者建立护患关系外，还需要与患者的家属建立良好的

关系。说明的护患关系特点是

A.护患关系是帮助系统与被帮助系统的关系

B.护患关系是一种专业性的互动关系

C.护患关系是一种治疗性的工作关系

D.护士是护患关系后果的主要责任者

E.护患关系的实质是满足患者的需要

104.适用于该患者的最佳护患关系模式为

A.指导型

B.被动型

C.共同参与型

D.指导-合作型

E.主动-被动型

105.患者在大学主要教授中国历史，责任护士小王在与患者的接触过程中，表现出对中国历史的兴趣，护患之间每次交谈都很愉快，这使得患者非常喜欢小王。说明的人际吸引的规律是

A.相近吸引

B.相似吸引

C.相补吸引

D.相悦吸引

E.仪表吸引

根据所提供的情境和问题，我们可以逐一解析每个问题：

\*\*103. 责任护士小王除了需要与患者建立护患关系外，还需要与患者的家属建立良好的关系。说明的护患关系特点是\*\*

选项 C.护患关系是一种治疗性的工作关系。

解析：护患关系是以促进患者健康为目标的治疗性工作关系。这种关系涉及护理专业知识和技能的应用，旨在通过有效的沟通和专业护理帮助患者恢复健康或改善健康状况。虽然所有选项均描述了护患关系的某些方面，选项C更全面地概括了护患关系的本质和目标。

\*\*104. 适用于该患者的最佳护患关系模式为\*\*

选项 C.共同参与型。

解析：共同参与型模式强调护士与患者在护理过程中共同参与决策，这种模式适合于有较高教育背景和自主性的患者，如本案例中的大学教授。在这种模式下，患者可以更积极地参与到自己的护理计划中，对治疗有更高的满意度和更好的遵医行为。

\*\*105. 患者在大学主要教授中国历史，责任护士小王在与患者的接触过程中，表现出对中国历史的兴趣，护患之间每次交谈都很愉快，这使得患者非常喜欢小王。说明的人际吸引的规律是\*\*

选项 B.相似吸引。

解析：相似吸引规律指出，人们倾向于与自己在兴趣、价值观、背景等方面相似的人建立更强的关系。在本例中，小王对中国历史的兴趣与患者的专业相似，促进了两者之间的良好互动和感情，符合相似吸引的规律。

综上，正确答案分别是 103题选C，104题选C，105题选B。

(106～108题共用题干)

某ICU护士每天上班护理一个患者，患者需要的全部护理由她全面负责。

106.上述护理方式是

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

107.对ICU重症患者的护理错误的是

A.一对一24小时特级护理

B.备齐各种急救设施和药品

C.制订并执行护理计划

D.正确及时做好各项治疗

E.每半小时巡视患者1次

108.对ICU重症患者进行护理记录时不宜采米取的做法是

A.字迹端正清晰

B.动态反映病情变化

C.使用蓝黑色水笔书写

D.写错可刮涂后重写

E.体现以患者为中心

对于这三个问题，我们可以根据护理工作的组织方式和ICU护理的特点进行解析：

\*\*106. 上述护理方式是\*\*

选项 A.个案护理。

解析：个案护理是指单个护士在一定时间内负责某个病人的全部护理工作，这种方式在ICU中非常适用，尤其是对于需要密集监护的患者。个案护理可以确保患者得到持续、全面的照顾，护士能更好地掌握患者的整体状况和护理需要。

\*\*107. 对ICU重症患者的护理错误的是\*\*

选项 E.每半小时巡视患者1次。

解析：在ICU环境下，重症患者通常需要更频繁的监测和评估，特别是在一对一24小时特级护理的情况下。每半小时巡视患者一次可能不足以及时发现和应对急性变化，特别是对于不稳定或极度危重的患者。理想的做法是持续监视或按需更频繁的评估。

\*\*108. 对ICU重症患者进行护理记录时不宜采取的做法是\*\*

选项 D.写错可刮涂后重写。

解析：在护理记录中，任何修改都需要遵守严格的准则以确保记录的准确性和法律效力。通常情况下，错误的记录应该划掉一条线（确保原文可读），并由护士签名或标记，然后旁边或下方写上正确的信息。使用涂改液或者刮涂可能被视为试图隐瞒原始信息，这在医疗记录中是不允许的。

因此，正确答案分别是 106题选A，107题选E，108题选D。

(109～111题共用题干)

患者，女性，49.岁。因大叶性肺炎入院，体温38.2℃,疲乏，咳嗽、咳痰，应用青霉素治疗，患者对此病不太了解。

109.大叶性肺炎患者痰的颜色是

A.白色

B.黄色

C.铁锈色

D.无色

E.灰黑色

110.此患者的首优护理问题是

A.咳嗽

B.疲乏

C、体温过高

D.知识缺乏

E.清理呼吸道无效

111.用药期间如发生青霉素超敏反应，首要处理措施是

A.立即将患者平卧

B.立即注射肾上腺素1mg

C.给予吸氧

D.通知家属

E.遮挡患者

对于这三个问题，我们可以根据大叶性肺炎的典型症状和护理重点进行解析：

\*\*109. 大叶性肺炎患者痰的颜色是\*\*

选项 C.铁锈色。

解析：大叶性肺炎常由肺炎链球菌引起，其特征性的症状包括咳出铁锈色痰。这种痰色是由于肺部感染导致的红细胞破坏和氧化作用所致，是大叶性肺炎的一个重要临床特征。

\*\*110. 此患者的首优护理问题是\*\*

选项 D.知识缺乏。

解析：尽管体温、咳嗽和呼吸道清洁都是关键的护理问题，但患者对自己病情的不了解可能影响其治疗的遵从性和恢复效果。提供教育和信息是基础，可以帮助患者更好地理解治疗方案及其重要性，从而提高治疗效果。

\*\*111. 用药期间如发生青霉素超敏反应，首要处理措施是\*\*

选项 B.立即注射肾上腺素1mg。

解析：青霉素超敏反应可能导致严重的过敏反应，包括过敏性休克。在这种情况下，立即注射肾上腺素是紧急救治的标准操作，肾上腺素可以迅速逆转过敏反应所致的血管扩张和支气管痉挛。此措施为救命举措，优先于其他选项。

因此，正确答案分别是 109题选C，110题选D，111题选B。

(112～114题共用题干)

患者，男性，75岁。因脑血管意外左侧瘫痪卧床，社区护士指导家人进行预防压疮护理，护士向患者家属讲解了发生压疮的常见原因，并要求家属复述掌握的内容。

112.家属复述预防压力性损伤的措施不正确的是

A.定时翻身，避免长时间受压

B.保持床单被褥干净、平整、干燥

C.搬动患者不拖、不拉，抬起来

D.注意控制体重，防止难于搬动

E.喂患者吃饭时，要防止碎屑掉在床上

113.压力性损伤的最好发部位是

A.肘部

B.足跟部

C.肩峰部

D.骶尾部

E.坐骨结节

114.2周后患者家属反映患者皮肤局部发红、疼痛。护士检查患者卧床受压部位，出现了紫红、肿胀，皮下有硬结，表皮已经有小水疱。目前，患者发生的压力性损伤分期属于

A.1期

B.2期

C.3期

D.4期

E.5期

针对这三个问题，我们可以根据压疮的预防和分期进行详细解析：

\*\*112. 家属复述预防压力性损伤的措施不正确的是\*\*

选项 E.喂患者吃饭时，要防止碎屑掉在床上。

解析：虽然保持床单干净、干燥是重要的预防措施，但选项E中提到的“防止碎屑掉在床上”与预防压疮的直接关联不强。预防压疮更关注于减少对皮肤的压力和增加血液循环，而食物碎屑更多是与个人卫生相关，尽管这也重要，但不是预防压疮的核心措施。

\*\*113. 压力性损伤的最好发部位是\*\*

选项 D.骶尾部。

解析：骶尾部是因为其骨突出和患者常见的卧位，使得该区域容易受到持续压力，是压疮最易发生的部位之一。足跟部、肘部、肩峰部和坐骨结节虽然也容易发生压疮，但骶尾部是更常见的部位，尤其是在长期卧床的患者中。

\*\*114. 2周后患者家属反映患者皮肤局部发红、疼痛。护士检查患者卧床受压部位，出现了紫红、肿胀，皮下有硬结，表皮已经有小水疱。目前，患者发生的压力性损伤分期属于\*\*

选项 C.3期。

解析：根据描述，患者压疮表现为皮肤紫红、肿胀，皮下有硬结，已经有表皮损伤和小水疱形成，这些症状指示压疮已经进展到3期。3期压疮涉及到全层皮肤损伤，可能达到皮下组织但尚未侵及到肌肉或骨骼。2期压疮通常只涉及表皮和真皮，而4期则会损伤到肌肉、骨骼甚至更深的结构。

因此，正确答案分别是 112题选E，113题选D，114题选C。

(115～116题共用题干)

患者，男性，50岁。因脑出血人院，入院3天后发热，体温39.5℃,遵医嘱行全身物理降温。

115.降温效果最好的物理降温措施是

A.使用冰袋

B.戴冰帽

C.冷湿敷

D.酒精拭浴E.冰囊冷敷

116.为患者进行物理降温时应注意

A.拭浴时间不超过30分钟

B.主要擦拭后颈部

C.擦拭足底时间可稍长

D.拭浴后10分钟测量体温

E.观察面色，监测呼吸、脉搏

对于这两个问题关于物理降温的最佳实践，我们可以依据常规护理原则进行解析：

\*\*115. 降温效果最好的物理降温措施是\*\*

选项 E.冰囊冷敷。

解析：冰囊冷敷是一种有效的物理降温方法，尤其在临床上应用广泛。这种方法可以直接将冰囊放置在大血管附近（如腋下、颈部、鼠径部），这有助于迅速降低核心体温。其他方法如冰帽、冷湿敷和酒精拭浴虽然也有降温效果，但在速度和效率上通常不及冰囊冷敷。

\*\*116. 为患者进行物理降温时应注意\*\*

选项 E.观察面色，监测呼吸、脉搏。

解析：进行物理降温时，关键是要监控患者的生命体征和整体反应，以确保安全性和有效性。观察面色及监测呼吸和脉搏是评估患者对降温措施反应的重要指标。这些监测可以及时发现任何负面反应，如过度冷却或其他不良反应，确保患者安全。此外，选项中的其他建议（例如拭浴时间和具体操作）虽然重要，但不如监测生命体征来得关键。

因此，正确答案分别是 115题选E，116题选E。

(117～120题共用题干)

患者，男性，38岁。因呼吸道感染伴咳嗽、发热到医院就诊，医嘱给予青霉素80万U肌内注射，每日2次。

117.护士首先为患者做青霉素皮试，执行操作时错误的是

A.皮试前询问用药史和过敏史

B.用注射用水稀释皮试液

C.皮试液现用现配

D.备好抢救用物

E.在前臂掌侧下段做皮试

118.0.1ml青霉素皮试液含青霉素的量为

A.10U

B.20U

C.60U

D.100U

E.200U

119.皮试后5分钟，患者出现胸闷、气急伴濒死感，面色苍白、出冷汗，患者可能发生的是

A.血清病型反应

B.呼吸道超敏反应

C.青霉素毒性反应

D.皮肤超敏反应

E.青霉素过敏性休克

120.根据患者的临床表现，首先选用的药物是

A.多巴胺

B.地塞米松

C.盐酸肾上腺素

D.去甲肾上腺素

E.异丙肾上腺素

对于这四个问题关于青霉素皮试和应对过敏反应的情况，以下是详细解析：

\*\*117. 护士首先为患者做青霉素皮试，执行操作时错误的是\*\*

选项 B.用注射用水稀释皮试液。

解析：青霉素皮试应使用标准的皮试液，而不是自行用注射用水稀释。正确的皮试液配比和浓度是通过严格测试和验证确定的，以确保安全和准确性。自行稀释可能改变浓度，影响皮试结果的可靠性。

\*\*118. 0.1ml青霉素皮试液含青霉素的量为\*\*

选项 D.100U。

解析：通常情况下，0.1ml的青霉素皮试液含有100单位青霉素。这是标准剂量，用于进行皮试以检测是否对青霉素过敏。

\*\*119. 皮试后5分钟，患者出现胸闷、气急伴濒死感，面色苍白、出冷汗，患者可能发生的是\*\*

选项 E.青霉素过敏性休克。

解析：描述的症状（胸闷、气急、面色苍白、出冷汗）表明患者可能发生了青霉素过敏性休克，这是一种急性严重的全身过敏反应，需要立即处理。

\*\*120. 根据患者的临床表现，首先选用的药物是\*\*

选项 C.盐酸肾上腺素。

解析：在处理过敏性休克，特别是药物引起的急性反应时，首选药物是肾上腺素。盐酸肾上腺素能迅速缓解过敏症状，通过扩张气管、提高心率和增加心脏输出量等作用来对抗休克状态。

因此，正确答案分别是 117题选B，118题选D，119题选E，120题选C。