1.以工作为中心进行岗位分工称为

A.功能制护理

B.小组护理

C.责任制护理

D.整体护理

E.个案护理

以工作为中心进行岗位分工称为功能制护理。功能制护理是以工作为中心的护理方式，将护理工作的内容划分成几个部分，例如主班护士、治疗护士、药疗护士、生活护理护士等。护理人员按照分配的工作内容进行操作，是一种流水作业式的工作方式【9:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

A.功能制护理

2.患者，女性，28岁。因异位妊娠造成失血性休克入院。该患者的卧位为

A.中凹卧位

B.半坐卧位

C.去枕仰卧位

D.头低足高位

E.头高足低位

对于异位妊娠造成失血性休克的患者，合适的卧位是中凹卧位。这种体位可以使头胸部抬高，有利于呼吸道通畅，改善缺氧情况；同时下肢抬高，利于静脉回流，增加心排血量，从而缓解休克症状 。

因此，正确答案是：

A.中凹卧位

3.患者，女性，48岁。因“细菌性痢疾”收入院。患者的餐具、便器常用的消毒方法是

A.日光暴晒

B.消毒液浸泡

C.消毒剂擦拭

D.紫外线消毒

E.压力蒸汽灭菌

对于患有细菌性痢疾的患者，餐具和便器的常用消毒方法是使用消毒液浸泡。含氯消毒剂常用于餐具、水、环境、疫源地等的消毒，能够有效杀灭病原微生物【17:4†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

B.消毒液浸泡

4.关于无菌物品的保管，不正确的是

A.无菌物品须存放于无菌包或无菌容器内

B.无菌包外应注明物品名称和灭菌日期

C.在未污染的情况下，可保存2～3周.

D.无菌物品和非无菌物品分别放置

E.过期或潮湿应重新灭菌

根据《必备知识.txt》中的内容，无菌物品的保管方法如下：

1. 无菌物品须存放在无菌包或无菌容器内，不可暴露在空气中【21:0†必备知识.txt】。

2. 无菌包或无菌容器外须标明物品名称及灭菌日期【21:0†必备知识.txt】。

3. 无菌物品与非无菌物品须分开放置【21:0†必备知识.txt】。

4. 在未污染的情况下，有效期为7天，一旦过期或受潮须重新灭菌【21:0†必备知识.txt】。

选项C中提到无菌物品在未污染的情况下可保存2～3周，这与资料中提到的有效期7天不符，因此C项是不正确的。

因此，正确答案是：

C.在未污染的情况下，可保存2～3周.

5.浸泡消毒金属器械适宜选用

A.过氧化氢

B.戊二醛

C.漂白粉

D.碘酊

E.碘伏

对于浸泡消毒金属器械，适宜选用的消毒方法是戊二醛。戊二醛常用于浸泡不耐热的医疗器械和精密仪器，例如内镜等，具有高效的杀菌效果【25:3†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

B.戊二醛

6.无菌盘在未污染的情况下可使用

A.1小时

B.4小时

C.8小时

D.12小时

E.24小时

根据《必备知识.txt》中的内容，无菌盘在未污染的情况下有效期是4小时【29:3†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

B. 4小时

7.幽门梗阻患者洗胃通常于

A.饭后3小时

B.饭后1小时

C.饭前2小时

D.饭前3小时

E.饭后4～6小时

根据资料，幽门梗阻患者洗胃通常宜在饭后4~6小时或空腹时进行【35:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

E.饭后4～6小时

8.昏迷患者用热时，温度不可过高是因为

A.患者对热的敏感性差

B.机体抵抗力低下

C.血管反应敏感

D.局部循环不良

E.热刺激可加重原发病

对于昏迷患者，用热时温度不可过高的原因是因为患者对热的敏感性差。在昏迷状态下，患者无法自主感知和反应外部温度变化，从而容易导致烫伤【17:8†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

A.患者对热的敏感性差

9.为昏迷患者进行口腔护理时，不需准备的用物是

A.棉球

B.吸水管

C.张口器

D.压舌板

E.血管钳

为昏迷患者进行口腔护理时，不需要准备的用物是吸水管，因为昏迷患者无意识，无法自主漱口，因此无需准备吸水管 。

因此，正确答案是：

B.吸水管

10.手术前护士收集的患者资料中，属于客观资料的是

A.瘙痒

B.恶心

C.腹痛

D.血压

E.恐惧

手术前护士收集的患者资料中，属于客观资料的是：

D. 血压【17:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

客观资料是护士通过观察、体检、借助其他仪器检查或实验室检查等获得的病人的健康资料，例如血压、体温等。

11.鼓励长期卧床的心力衰竭患者在床上活动下肢，其主要目的是

A.维持神经兴奋性

B.防止肌肉功能退行性减退

C.改善末梢循环

D.预防下肢静脉血栓

E.减少静脉回心血量

鼓励长期卧床的心力衰竭患者在床上活动下肢，其主要目的是预防下肢静脉血栓。长期卧床的患者容易出现下肢静脉血栓，通过活动下肢可以促进血液循环，防止血液淤积形成血栓【21:1†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

D.预防下肢静脉血栓

12.现场应先抢救的伤员是

A.腰椎骨折合并截瘫

B.股骨干骨折

C.腹部开放伤有肠管脱出

D.动脉破裂大出血

E.头部开放伤有昏迷

### 现场应先抢救的伤员是

D. 动脉破裂大出血

根据知识库内容，现场急救工作原则是保存生命第一，恢复功能第二，顾全解剖完整性第三。抢救生命优先处理危及生命的紧急情况，如心脏停搏、窒息、活动性大出血等【49:1†必备知识.txt】。动脉破裂大出血属于危及生命的紧急情况，应优先处理【49:1†必备知识.txt】。

因此，答案是D. 动脉破裂大出血【49:1†必备知识.txt】。

13.确定给氧浓度的首要指标为

A.发绀的轻重

B.病情和血气检查

C.呼吸困难的程度

D.神志状态

E.肺功能检查结果

确定给氧浓度的首要指标是 \*\*B. 病情和血气检查\*\*。

根据知识库内容，动脉血气分析是判定呼吸衰竭性质和程度的重要指标，可以指导氧疗及机械通气各种参数的调节。血气分析检查是用氧的客观指标，动脉血氧分压(PaO₂)低于6.6kPa时，应给予吸氧【57:0†必备知识.txt】【57:1†必备知识.txt】【57:11†必备知识.txt】。

14.患儿，男性，7岁。因家中起火造成大面积烧伤，护士应提供的护理级别是

A,特级护理

B.一级护理

C.二级护理

D.三级护理

E.重症护理

### 患儿，男性，7岁。因家中起火造成大面积烧伤，护士应提供的护理级别是

A. 特级护理

根据知识库内容，特级护理适用于病情危重、随时可能发生病情变化需要进行抢救的病人，包括严重创伤或大面积烧伤的病人【61:0†必备知识.txt】【61:1†必备知识.txt】。

因此，答案是A. 特级护理【61:0†必备知识.txt】【61:1†必备知识.txt】。

15.对于口腔、牙龈出血患者，为防止口臭应选择的漱口液为

A.0,1%醋酸

B.2%～4%碳酸氢钠

C.0.9%氯化钠

D.0.02%呋喃西林

E.1%过氧化氢

### 对于口腔、牙龈出血患者，为防止口臭应选择的漱口液是

E. 1%过氧化氢

根据知识库内容，1%~3%过氧化氢溶液在遇到有机物时会放出新生氧，有抗菌和防臭作用，适用于口腔pH偏酸性时使用【65:0†必备知识.txt】。对于口腔、牙龈出血患者，为防止口臭，1%过氧化氢是合适的选择。

16.患者，女性，48岁。因内痔行痔核切除术后，热水坐浴的目的是

A.消肿，镇痛

B.保暖，解痉

C.消毒伤口

D.保持大便通畅

E.预防出血

### 患者，女性，48岁。因内痔行痔核切除术后，热水坐浴的目的是

A. 消肿，镇痛

根据知识库内容，热水坐浴可以有效改善局部微循环，减轻疼痛症状，具有消肿和镇痛的作用【69:1†必备知识.txt】。

17.患者，男性，62岁。因心房颤动住院治疗，心率114次/min,心音强弱不等，心率快慢不一，心律不规则，此时护士准确测量脉搏与心率的方法是

A.同时测量脉率和心率，计时1分钟

B.分别测量脉率和心率，计时1分钟

C.分别测量脉率和心率，计时30秒

D.同时测量脉率和心率，计时30秒

E.先测心率，再测脉率

### 患者，男性，62岁。因心房颤动住院治疗，心率114次/min，心音强弱不等，心率快慢不一，心律不规则，此时护士准确测量脉搏与心率的方法是

C. 两人分别测脉率和心率，同时起止

根据知识库内容，心房颤动的患者由于心律不规则，常出现脉搏短绌现象。在这种情况下，测量脉搏和心率的方法是由两位护士同时进行，一人听心率，另一人测脉率，两人同时开始，测量1分钟【57:7†2011-2023年练习题＋解析.txt】【57:1†必备知识.txt】。

18.服用以下药物时，为预防不良反应，应常规测量心率的是

A.卡托普利

B.地西泮

C.地高辛

D.阿司匹林

E.阿米卡星

### 服用以下药物时，为预防不良反应，应常规测量心率的是

C. 地高辛

根据知识库内容，地高辛属于强心苷类药物，在服用前应先测脉率、心率，并注意节律变化。如脉率低于60次/分或节律不齐，则应停止服用，及时与医生联系，酌情处理【77:1†2011-2023年练习题＋解析.txt】【77:3†必备知识.txt】。

19.患者，女性，60岁。输血15分钟后感觉头胀，四肢麻木，腰背部剧痛，脉细弱，血压下降。病区护士为患者立即采取针对性的护理措施，但应除外

A.热水袋敷腰部

B.维持静脉输液通路

C.心理护理

D.观察记录血压、尿量

E.减慢输血速度

根据知识库文件内容，对于输血反应特别是溶血反应的护理措施，有以下几点：

1. 立即停止输血，并通知医生进行紧急处理【13:0†必备知识.txt】。

2. 保留余血，并采集病人血标本，重新作血型鉴定及交叉配血试验【13:0†必备知识.txt】。

3. 维持静脉通道，以备急救时静脉给药【13:0†必备知识.txt】。

4. 密切观察并记录病人生命体征及尿量的变化【13:0†必备知识.txt】。

5. 进行心理护理，关心安慰病人，以缓解病人的焦虑及恐惧【13:0†必备知识.txt】。

根据这些护理措施，热水袋敷腰部虽然可以保护肾脏，但不属于紧急情况下的优先护理措施。因此，选择除外的护理措施是：

A. 热水袋敷腰部

### 引用：

- 文件名：<必备知识.txt>

- 引用内容：【13:0†必备知识.txt】

20.某护士工作18年，由于工作长期处于紧张状态，在患者行动不便时还要协助搬运患者，近期腰部不适加重，诊断为腰椎间盘突出。导致其损伤的职业因素属于

A.机械性因素

B.生物性因素

C.放射性因素

D.化学性因素

E.心理因素

导致该护士损伤的职业因素属于机械性因素。

根据知识库内容，机械性损伤常见的包括跌倒、扭伤、撞伤等，特别是负重伤对护士造成的危害不容忽视。由于职业关系，护士在护理工作中常常会搬动病人或较重物品，如身体负重过大或用力不合理，易导致不同程度的身体损伤。负重伤比较常见的是腰椎间盘突出症【17:1†必备知识.txt】【17:2†必备知识.txt】。

因此，选项是：

A. 机械性因素

### 引用：

- 文件名：<必备知识.txt>

- 引用内容：【17:1†必备知识.txt】【17:2†必备知识.txt】

21.有效预防化疗药物损伤的措施不包括

A.设专门化疗药物配药间，配备空气净化装置，在专用层流柜内配药

B.被化疗药物污染的床上用品应该单独洗涤

C.污染的一次性用物及时焚烧处理

D.任何时候防止化疗药物外溢

E.砂轮切割后，掰折安瓿瓶

有效预防化疗药物损伤的措施不包括：

E. 砂轮切割后，掰折安瓿瓶

### 分析:

1. \*\*设专门化疗药物配药间，配备空气净化装置，在专用层流柜内配药\*\*：这是一种有效的措施，能够防止化疗药物对配制人员产生危害【21:0†必备知识.txt】。

2. \*\*被化疗药物污染的床上用品应该单独洗涤\*\*：这种措施有助于防止化疗药物污染的扩散【21:0†必备知识.txt】。

3. \*\*污染的一次性用物及时焚烧处理\*\*：这是防止化疗药物污染的一种有效处理方式【21:0†必备知识.txt】。

4. \*\*任何时候防止化疗药物外溢\*\*：这也是一种有效的防护措施，防止化疗药物对人体和环境的损害【21:0†必备知识.txt】。

5. \*\*砂轮切割后，掰折安瓿瓶\*\*：根据文档内容，割锯安瓿前轻弹其颈部，使附着的药粉降落至瓶底，掰安瓿时应垫纱布，避免药粉、药液外溅【21:0†必备知识.txt】。但砂轮切割安瓿瓶并不是一种推荐的标准操作方法

### 结论：

砂轮切割安瓿瓶后再掰折的操作不包括在有效预防化疗药物损伤的措施中。

### 引用：

- 文件名：<必备知识.txt>

- 引用内容：【21:0†必备知识.txt】

22.患者，男性，21岁。腰椎穿刺术后4小时，需采用

A.去枕仰卧位

B.中凹卧位

C.屈膝仰卧位

D.侧卧位

E.半坐卧位

根据知识库文件内容，腰椎穿刺术后，患者需要采取的体位是去枕仰卧位。这样可以防止因脑脊液漏出导致的颅内压降低，从而引起头痛 【13:0†必备知识.txt】。

因此，答案是：

A. 去枕仰卧位

### 引用：

- 文件名：<必备知识.txt>

- 引用内容：【13:0†必备知识.txt】

- 文件名：<2011-2023年练习题＋解析.txt>

23.关于医院内感染的概念，正确的是

A.感染和发病应同时发生

B.患者在住院期间遭受的感染

C.出院后发生的感染不属于医院内感染

D.探视陪住者是医院内感染的主要对象

E.人院前处于潜伏期而住院期间发生的感染

根据知识库文件内容，医院内感染的概念是指住院病人在入院时不存在，也不处于潜伏期，而是在住院期间遭受病原体侵袭而引起的任何诊断明确的感染或疾病，包括在住院期间的感染和在医院内获得而在院外发生的感染【29:0†必备知识.txt】。

### 分析选项：

A. 感染和发病应同时发生 - 错误。医院感染是指在住院期间发生的感染，不要求感染和发病同时发生。

B. 患者在住院期间遭受的感染 - 正确。这符合医院内感染的定义。

C. 出院后发生的感染不属于医院内感染 - 错误。在医院内获得的感染在院外发生的，也属于医院内感染。

D. 探视陪住者是医院内感染的主要对象 - 错误。主要对象是住院患者。

E. 入院前处于潜伏期而住院期间发生的感染 - 错误。医院内感染要求入院时不处于潜伏期。

因此，正确的选项是：

B. 患者在住院期间遭受的感染

### 引用：

- 文件名：<必备知识.txt>

- 引用内容：【29:0†必备知识.txt】

24.换药用过的器械处理措施是

A.先清洗后浸泡再灭菌

B.先清洗后灭菌

C.先浸泡后清洗再灭菌

D.先浸泡后清洗

E.先灭菌再清洗

根据知识库文件内容，换药用过的器械处理措施包括以下步骤：

1. 先浸泡：将用过的器械放入消毒液中进行初步浸泡处理。

2. 后清洗：浸泡后，用清水和适当的清洁剂对器械进行彻底清洗，去除污物和残留物。

3. 再灭菌：清洗干净后，将器械进行高温高压灭菌或其他有效的灭菌处理，确保无菌状态【29:0†必备知识.txt】【29:2†必备知识.txt】。

因此，正确的处理措施是：

C. 先浸泡后清洗再灭菌

### 引用：

- 文件名：<必备知识.txt>

- 引用内容：【29:0†必备知识.txt】【29:2†必备知识.txt】

25.患者，女性，48岁。护士为其测量脉搏时发现，每隔'2个正常搏动后出现1次期前收缩，称为

A.二联律

B.三联律

C.间歇脉

D.缓脉

E.绌脉

患者每隔两个正常搏动后出现一次期前收缩，这种现象称为“三联律”。以下是各选项的解释：

A. 二联律：每隔一个正常搏动出现一次期前收缩【13:0†必备知识.txt】。

B. 三联律：每隔两个正常搏动出现一次期前收缩【13:0†必备知识.txt】。

C. 间歇脉：在一系列正常均匀的脉搏中，出现一次提前而较弱的搏动，其后有一较正常延长的间歇【6:10†必备知识.txt】。

D. 缓脉：在安静状态下，成人脉率低于60次/分钟【6:8†必备知识.txt】。

E. 绌脉：在同一单位时间内，脉率少于心率，常见于心房纤维颤动的病人【9:9†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

因此，本题的正确答案是：B. 三联律。

26.患者，男性，60岁。脑出血并行气管切开术后，患者并发肺部感染，气道分泌物较多，

呼气时发出粗糙的鼾音，称为

A.蝉鸣样呼吸

B.鼾声呼吸

C.浅快呼吸

D.深慢呼吸

E.间停呼吸

患者的症状描述为“呼气时发出粗糙的鼾音”，根据相关资料，这种呼吸称为鼾声呼吸。详细解释如下：

- \*\*蝉鸣样呼吸\*\*：吸气时有一种高音调的音响，声音似蝉鸣，常见于喉头水肿、痉挛或喉头有异物等病人【21:0†《必备知识.txt》】。

- \*\*鼾声呼吸\*\*：呼气时发出粗糙鼾声，通常由于气管或支气管有较多的分泌物蓄积【21:0†《必备知识.txt》】。

- \*\*浅快呼吸\*\*：是一种浅表而不规则的呼吸，常见于濒死病人【21:0†《必备知识.txt》】。

- \*\*深慢呼吸\*\*：是一种深而规则的大呼吸，见于尿毒症、糖尿病等引起的代谢性酸中毒病人【21:0†《必备知识.txt》】。

- \*\*间停呼吸\*\*：又称比奥呼吸，表现为呼吸和呼吸暂停现象交替出现，常见于颅内病变、呼吸中枢衰竭等病人【21:0†《必备知识.txt》】。

因此，正确答案是 B. 鼾声呼吸【21:0†《必备知识.txt》】。

27.对于膀胱高度膨胀的患者进行导尿；第一次放尿量不能超过

A.500ml

B.800ml

C.1000ml

D.1500ml

E.2000ml

对于膀胱高度膨胀且极度虚弱的病人，第一次放尿量不可超过1000ml。因为大量放尿会使腹腔内压急剧降低，大量血液滞留于腹腔血管内，导致血压下降，出现虚脱，亦可因膀胱内压突然降低，导致膀胱黏膜急剧充血而引起血尿【6:2†必备知识.txt】【6:3†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

因此，本题的正确答案是：C. 1000ml。

28.患者，女性，21岁。现支气管哮喘急性发作，应采取的体位是

A.去枕仰卧位

B.屈膝仰卧位

C.中凹卧位

D.侧卧位

E.端坐卧位

对于支气管哮喘急性发作的患者，应采取的体位是端坐卧位。这种体位有助于减少呼吸困难，增加肺通气量，减轻哮喘症状。

在《2011-2023年练习题＋解析.txt》中，提到支气管哮喘急性发作时，患者应采取端坐位【17:9†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

在《必备知识.txt》中，也提到哮喘发作时，患者常被迫坐起，端坐呼吸【6:2†必备知识.txt】。

因此，本题的正确答案是：E. 端坐卧位。

29.患者，男性，25岁。双腿不慎被开水烫伤，可考虑为其选用的保护具是

A.床挡

B.支被架

C.肩部约束带

D.腕部约束带

E.踝部约束带

对于双腿被开水烫伤的患者，应选用支被架。支被架可以避免盖被压迫烫伤部位，从而减轻不适或避免其他并发症【6:0†必备知识.txt】【6:2†必备知识.txt】。

因此，本题的正确答案是：B. 支被架。

30.患者，女性，78岁。瘫痪3年，为预防老人发生压疮，应采取的措施是

A.睡木制硬床

B.每周一次物理治疗

C.每日更换衣服与被褥

D.局部置热水袋促进循环：

E.定期更换体位与局部按摩

为了预防瘫痪患者发生压疮，应采取的措施包括定期更换体位与局部按摩。具体的预防措施如下：

1. 定期更换体位：一般每2小时翻身1次，翻身间隔时间可根据病情和局部皮肤情况及时调整，必要时每30分钟翻身1次【29:1†必备知识.txt】。

2. 局部按摩：用50%乙醇或按摩油/乳/膏进行局部按摩，以促进局部血液循环，改善局部营养，增强皮肤抵抗力【29:11†必备知识.txt】。

因此，本题的正确答案是：E. 定期更换体位与局部按摩。

31.患者，女性，30.岁。体温持续升高达39~40℃,持续数日，24小时波动不超过1℃,属于

A.弛张热

B.稽留热

C.间歇热

D.不规则热

E.超高热

患者体温持续升高达39~40℃，持续数日，24小时波动不超过1℃，这属于稽留热。根据《必备知识.txt》的描述，稽留热的特点是体温维持在39~40℃，持续数天或数周，24小时内体温波动范围不超过1℃，常见于伤寒、大叶性肺炎等【33:0†必备知识.txt】【33:4†必备知识.txt】。

因此，本题的正确答案是：B. 稽留热。

32.患者，男性，35岁。因水肿收人院，经检查诊断为“急性肾炎”。应给予

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

对于急性肾炎患者，应给予低盐饮食。因为急性肾炎患者通常伴有水肿和高血压，低盐饮食可以帮助减少体内水钠潴留，减轻肾脏负担和控制血压【37:1†必备知识.txt】【37:3†必备知识.txt】。

因此，本题的正确答案是：A. 低盐饮食。

33.患者，男性，16岁。篮球比赛时不慎扭伤踝关节，40分钟后到校医室就诊。下列正确的处理方法是

A.热敷

B.冷敷

C.热水足浴

D.局部按摩

E.冷热交替使用

对于踝关节扭伤患者，正确的处理方法是冷敷。冷敷可以帮助减轻局部组织渗血和肿胀。根据《必备知识.txt》的内容，受伤关节早期可冷敷，以减轻局部组织渗血和肿胀【41:0†必备知识.txt】【41:2†必备知识.txt】。

因此，本题的正确答案是：B. 冷敷。

34.预防破伤风最有效、最可靠的方法是

A.彻底清除坏死组织和异物

B.应用青霉素

C.注射人体免疫球蛋白

D.彻底清创和注射TAT

E.应用肾上腺皮质激素

预防破伤风最有效、最可靠的方法是彻底清创和注射TAT（破伤风抗毒素）。清创术包括彻底清除坏死组织和异物，用3%过氧化氢溶液冲洗，敞开伤口，充分引流。注射破伤风抗毒素可以中和游离毒素，预防破伤风的发生【45:0†必备知识.txt】【45:1†必备知识.txt】。

因此，本题的正确答案是：D. 彻底清创和注射TAT。

35.患者，男性，70岁。需输入1.000ml液体，用滴系数为15的输液器，每分钟40滴，输完需用

A.2小时15分钟

B.2小时45分钟

C.4小时15分钟

D.4小时45分钟

E.6小时15分钟

患者需输入1000ml液体，用滴系数为15的输液器，每分钟40滴，输完需要的时间计算如下：

根据公式：

\[ \text{输液所用时间（h）} = \frac{\text{液体的总量（ml）} \times \text{点滴系数（滴/ml）}}{\text{每分钟滴数（滴/min）}} \times \frac{1}{60} \]

\[ \text{输液所用时间（h）} = \frac{1000 \times 15}{40} \times \frac{1}{60} = \frac{15000}{40} \times \frac{1}{60} = 6.25 \, \text{小时} \]

将时间转换为小时和分钟：

\[ 6.25 \, \text{小时} = 6 \, \text{小时} \, 15 \, \text{分钟} \]

根据《必备知识.txt》的输液速度计算方法【55:0†必备知识.txt】：

\[ \text{输液所用时间（h）} = \frac{\text{液体的总量（ml）} \times \text{点滴系数（滴/ml）}}{\text{每分钟滴数（滴/min）}} \times \frac{1}{60} \]

因此，本题的正确答案是：E. 6小时15分钟。

36.某护士毕业工作已经七八年，在内科轮转了5个科室，有一定的工作经验。护士长有时会适当授权给她，让其参与一些管理和决策工作。针对这些较为成熟的护士，对她们的领导方式应采取

A.高工作-低关系

B.高工作-高关系

C.低工作-高关系

D.低工作-低关系

E.亲密型关系

针对已经工作七八年，有一定工作经验，并且参与一些管理和决策工作的较为成熟的护士，适合的领导方式是“高工作-高关系”。这种方式既强调工作任务的完成，也注重人际关系的建立和维护，有利于进一步激发护士的积极性和工作热情，提高工作效率和护理质量 。

因此，本题的正确答案是：B. 高工作-高关系。

37.某护士，在执行医嘱的过程中，发现医嘱中药物的剂量有误，该护士及时告知医生对医嘱进行了修改。这与护士的义务相符合的是

A.遵守医疗卫生法律、法规和诊疗护理规范的义务

B.正确执行医嘱的义务

C.如实记录和妥善保管病历的义务

D.及时救治患者的义务

E.向患者解释和说明的义务

根据查询知识库中的信息，护士在发现医嘱中药物剂量有误并及时告知医生进行修改，这符合护士的以下义务：

1. \*\*正确执行医嘱的义务\*\*：护士在执行医嘱时，必须核对医嘱的准确性。如果发现医嘱有误，必须及时向开医嘱的医生提出质疑，并在确认无误后再执行【9:0†必备知识.txt】。

所以正确答案是：

B. 正确执行医嘱的义务【9:0†必备知识.txt】。

38.护士小张与小王同一年留院工作，又来自同一个城市；因此在工作之余两个人组成了科研小组。这与以下人际吸引的规律相符合的是

A.相近吸引

B.相似吸引

C.互补吸引

D.仪表吸引

E.敬仰吸引

根据知识库中的信息，人际吸引的规律包括相近吸引和相似吸引等。在题干描述的情境中，护士小张和小王因为来自同一个城市且同一年留院工作，符合“相似吸引”的规律，即人们彼此之间某些相似或一致性的特征是导致相互吸引的重要原因【13:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

B. 相似吸引【13:0†必备知识.txt】。

39.责任护士小王正在对患者刘先生进行健康教育，她与患者恰当的目光对视时间是

A.每次目光对视时间应不超过5秒

B.每次目光对视时间应不超过10秒

C.每次目光对视时间应不超过15秒

D.每次目光对视时间应不超过20秒

E.每次目光对视时间应不超过25秒

在护患沟通过程中，护士与患者的目光接触时间应不少于全部谈话时间的30%，也不超过谈话全部时间的60%。如果是异性患者，每次对视时间应不超过10秒【17:1†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

B. 每次目光对视时间应不超过10秒【17:1†必备知识.txt】。

40.患者赵先生确诊为肺癌，责任护士小李想安慰他，但是赵先生表示“心情还好”,说话时他的头转向了窗外。这与非语言沟通的特点相符合的是

A.真实性

B.广泛性

C.持续性

D.情景性

E.差异性

在非语言沟通中，赵先生说话时头转向窗外，这表明他的行为与其口头表达的内容不一致。这种情况体现了非语言沟通的\*\*真实性\*\*特点，即非语言行为往往比语言更能真实地反映一个人的内心状态【21:4†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

A. 真实性【21:4†必备知识.txt】。

41.慢性阻塞性肺疾病患者加强腹式呼吸的原因是

A.有利于痰液排出

B.增加肺泡张力

C.使呼吸幅度扩大，增加肺泡通气量

D.增加呼气末气道内压力

E.防止小气道过早陷闭

加强腹式呼吸对于慢性阻塞性肺疾病患者的主要原因是通过腹肌的主动舒张与收缩，可以减低呼吸阻力，增加肺泡通气量，提高呼吸效率【6:14†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

C. 使呼吸幅度扩大，增加肺泡通气量【6:14†必备知识.txt】。

42.患者，女性，68岁。患慢性肺源性心脏病近8年。近日咳嗽、咳痰加重，明显发绀，给予半坐卧位。其主要目的是

A.使静脉回心血量增加

B.使肺部感染局限化

C.使膈肌下降，呼吸通畅

D.减轻咽部刺激及咳嗽

E.促进排痰，减轻发绀

对于慢性肺源性心脏病患者，给予半坐卧位的主要目的是使膈肌下降，呼吸通畅【13:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

C. 使膈肌下降，呼吸通畅【13:0†必备知识.txt】。

43.患者，女性，30岁。因“急性肾盂肾炎”收入院治疗。下列护理措施中正确的是!

A.立即应用抗菌药物治疗，再留尿检查

B.高脂肪、高热量、高维生素饮食

C.清淡、富有营养的饮食且多饮水

D.高热量、高维生素饮食且少饮水

E.体温39℃时不需要物理降温

对于患有急性肾盂肾炎的患者，正确的护理措施包括提供清淡且富有营养的饮食，并且多饮水。这种护理方式有助于减少炎症对膀胱和尿道的刺激【33:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

C. 清淡、富有营养的饮食且多饮水【33:0†必备知识.txt】。

44.CO中毒时最先受损的器官是

A.肾,

B.心、脑

C.肝

D.肺

E.胃肠道

在一氧化碳（CO）中毒时，最先受损的器官是脑和心，因为它们对缺氧最为敏感【37:0†必备知识.txt】【37:1†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

B. 心、脑【37:0†必备知识.txt】【37:1†必备知识.txt】。

45.关于类风湿关节炎的描述，不正确的是

A.关节病变常呈对称性，伴有压痛，反复发作

B.无关节外病变损害

C.与环境、感染、遗传、性激素及神经精神状态等因素密切相关

D.类风湿因子为阳性

E.是一种自身免疫性疾病

类风湿关节炎的描述中，不正确的一项是：

B. 无关节外病变损害

根据知识库中的信息，类风湿关节炎不仅影响关节，还可出现多种关节外病变，包括皮肤、眼睛、肺和心脏等部位的损害【41:0†必备知识.txt】【41:1†必备知识.txt】【41:3†必备知识.txt】。

46.我国成人急性白血病最常见的细胞类型是

A.急性粒细胞白血病

B.急性单核细胞白血病

C.急性淋巴细胞白血病

D.急性粒单核细胞白血病

E.急性红白血病

根据知识库中的信息，我国成人急性白血病中最常见的细胞类型是急性粒细胞白血病【45:1†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

A. 急性粒细胞白血病【45:1†必备知识.txt】。

47.贫血最常见的护理诊断是

A.组织完整性受损

B.活动无耐力

C.组织灌注量改变

D.心输出量减少

E.有体液不足的危险

贫血最常见的护理诊断是\*\*活动无耐力\*\*，因为贫血会导致组织缺氧，从而使患者在活动时容易感到疲劳和无力【9:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

B. 活动无耐力【9:0†必备知识.txt】。

48.甲状腺功能亢进患者，护士应警惕甲亢危象发生的表现是

A.高热，体温>39℃,心率增快，达140~240次/min

B.甲状腺弥漫性、对称性肿大

C.情绪不稳，多言好动

D.怕热，多汗，常有消瘦

E.食欲亢进，大便次数增多

甲状腺功能亢进患者发生甲亢危象时的表现包括高热、体温>39℃，心率增快，达140~240次/min，这些症状是甲亢危象的典型特征【17:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

A. 高热，体温>39℃,心率增快，达140~240次/min【17:0†必备知识.txt】。

49.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

蛛网膜下腔出血最常见的原因是先天性脑动脉瘤【57:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

D. 先天性脑动脉瘤【57:0†必备知识.txt】。

50.老年人用药原则中的用药方式是

A.从小剂量开始用药，尽量减少用药种类

B.合理用药，足量给药

C.首次剂量加倍，进行药物浓度监测

D.足量给药，尽量减少用药种类

E.联合用药，进行药物浓度监测

根据知识库中的信息，老年人用药的原则之一是从小剂量开始用药，尽量减少用药种类【61:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

A. 从小剂量开始用药，尽量减少用药种类【61:0†必备知识.txt】。

51.以下不属于护理质量标准的是

A.病房护理质量标准

B.护理技术操作质量标准

C.护理文书书写质量标准

D.护理管理质量标准

E.临床护理质量标准

不属于护理质量标准的是“D.护理管理质量标准”。

根据护理质量标准的分类，护理质量标准通常包括以下几类：

1. 护理技术操作质量标准

2. 护理文书书写质量标准

3. 临床护理质量标准【9:0†必备知识.txt】。

因此，“护理管理质量标准”不在护理质量标准的常规分类中。

52.要做好计划工作，必须做好“5W1H”,其中“H”代表的是

A.做什么

B.何时做

C.谁去做

D.怎样做

E.何地做

在“5W1H”中，“H”代表的是“怎样做”【13:1†必备知识.txt】。

正确答案是：

D. 怎样做

53.医院的任务不包括

A.教学工作

B.医疗工作

C.科学研究

D.制定卫生政策

E.预防和社区卫生服务

医院的任务不包括“制定卫生政策”【17:0†必备知识.txt】。

正确答案是：

D. 制定卫生政策

54.护士需要遵循有利原则，始终把患者的利益置于工作的首位，作为选择护理行为的首要标准。以下不属于有利原则的是

A.树立为患者利益服务的理念

B.为患者提供最佳的护理服务

C.尽力减轻患者受伤害的程度

D.综合考虑患者、他人及社会利益

E.评估并选择利大弊小的护理措施

根据《必备知识.txt》，有利原则的要求包括：

1. 树立为病人利益服务的观念。

2. 为病人提供最佳的护理服务。

3. 尽力减轻病人受伤害的程度。

4. 综合考虑病人、他人及社会利益。

5. 评估并选择利大弊小的护理措施【21:0†必备知识.txt】。

其中不包括的选项是：

D. 综合考虑患者、他人及社会利益【21:0†必备知识.txt】。

55.当患者自主原则与生命价值原则、有利原则、无害原则、社会公益原则发生冲突时，护士需考虑使用的权力是

A.自主护理权

B.特殊干涉权

C.人格尊严和人身安全不受侵犯权

D.职业卫生防护权

E.获得表彰和奖励权

当患者自主原则与生命价值原则、有利原则、无害原则、社会公益原则发生冲突时，护士需考虑使用的权力是“特殊干涉权”【25:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】【25:1†必备知识.txt】。

正确答案是：

B. 特殊干涉权

56.以下符合人际关系的基本特点的是

A.社会性

B.复杂性

C.多重性

D.多变性

E.目的性

人际关系的基本特点包括社会性、复杂性、多重性、多变性和目的性【13:0†必备知识.txt】。

正确答案是：

A. 社会性

57.具有正直、真诚、善良、幽默等特征的人，对他人更具有持久的人际吸引力。这与影响人际关系的因素相符合的是

A.仪表

B.空间距离

C.交往频率

D.相似性与互补性

E.个性品质

具有正直、真诚、善良、幽默等特征的人，对他人更具有持久的人际吸引力。这与影响人际关系的因素相符合的是“个性品质”【33:1†必备知识.txt】。

正确答案是：

E. 个性品质

58.人们在与他人首次接触时，会根据对方的仪表、风度、言语等做出综合性的判断，即日常生活中的“第一印象”。这与认知效应相符合的是

A.首因效应

B.近因效应

C.社会固定印象

D.晕轮效应

E.免疫效应

在人际认知效应中，当人们在与他人首次接触时，会根据对方的仪表、风度、言语等做出综合性的判断，即日常生活中的“第一印象”。这种认知效应称为“首因效应”【37:0†必备知识.txt】。

正确答案是：

A. 首因效应

59.以下不属于人际认知效应的应用策略的是

A.避免以貌取人

B.注重人的一贯表现

C.注重了解人的个性差异

D.培养自身良好的个性品质

E.注意在动态和发展中全面观察、认识人

题目中要求找出不属于人际认知效应的应用策略的选项。根据知识库中的内容，人际认知效应的应用策略包括：

1. 避免以貌取人

2. 注重人的一贯表现

3. 注重了解人的个性差异

4. 注意在动态和发展中全面观察、认识人【13:0†必备知识.txt】。

然而，“培养自身良好的个性品质”并不属于人际认知效应的应用策略，而是属于增进人际吸引的方法和策略之一【13:3†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

D. 培养自身良好的个性品质

60.某护理部主任，把工作分配给总护士长等管理人员，对于例行性业务按照常规措施和标准执行，她加以必要的监督和指导，只有特殊情况时她来处理。她可集中精力研究及解决全局性管理问题，也调动了下级的工作积极性。这种工作方式遵循的组织原则是

A.集权分权结合原则

B.任务和目标一致的原则

C精干高效原则

D.专业化分工与协作的原则

E.执行与监督分设原则

该护理部主任的工作方式遵循的是\*\*集权分权结合原则\*\*。根据此原则，权力相对集中在高层领导者手中，同时也将部分权力分配给每一个管理层和管理者，使他们在自己的岗位上就管理范围内的事情作出决策。分权使不同层次的管理者对于日常例行性业务按照常规措施和标准执行，而领导只需要加以必要的监督和指导。只有在偏离正常运作的特殊情况时，才向上级报告，由上级亲自处理。这种方式有利于领导摆脱日常事务，集中精力研究及解决全局性管理问题，也有利于调动下级的工作积极性【17:7†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

A. 集权分权结合原则

61.老年人早、中、晚三餐食量的比例最好为

A.20%、30%、50%

B.25%、35%、40%

C.30%、50%、20%

D.30%、40%、30%

E.40%、40%、20%

根据知识库中的内容，老年人每日的三餐食量比例最好为：早餐30%，中餐40%，晚餐30%【21:1†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

D. 30%、40%、30%

62.中医的五脏是指

A.胆、胃、大肠、小肠、膀胱

B.肝、心、脾、肺、肾

C,脑、髓、骨、脉、胆

D:脾、胃、肾、膀胱、三焦

E.心、肝、胆、胰、肾

根据中医的基础理论，五脏是指心、肝、脾、肺、肾【25:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

B. 肝、心、脾、肺、肾

63.恶寒发热多见于

A.外感病的表证阶段

B.里实寒证

C.里虚寒证

D.实热证

E.半表半里证

恶寒发热多见于外感病的表证阶段 。

因此，正确答案是：

A. 外感病的表证阶段

64.关于母乳喂养的描述不正确的是

A.鼓励按需哺乳

B.实行母婴同室

C.将出院的母亲转给妇幼保健机构

D.不给母乳喂养的婴儿吸吮橡皮乳头做安慰物

E.酌情给婴儿添加少量糖水

关于母乳喂养，以下描述不正确的是“酌情给婴儿添加少量糖水”。根据知识库内容，纯母乳喂养指除给母乳外不给婴儿其他食品及饮料，包括水【33:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

E. 酌情给婴儿添加少量糖水

65.患者，女性，58岁。患有子宫内膜癌，其典型的临床表现是

A.阴道排液增多

B.下腹部持续疼痛

C.妇科检查子宫增大

D.绝经后阴道流血

E.发热

子宫内膜癌的典型临床表现是绝经后阴道流血【37:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

D. 绝经后阴道流血

66.关于新生儿的哺乳时间正确的是

A.1小时哺乳一次

B.2小时哺乳一次

C.3小时哺乳一次

D.4小时哺乳一次

E.按需哺乳

根据知识库内容，关于新生儿的哺乳时间，正确的描述是按需哺乳【41:0†必备知识.txt】【41:6†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

E. 按需哺乳

67.以下不属于子宫内膜异位症患者的临床表现的是

A.继发性痛经

B.痛经进行性加重

C.月经期逐渐缩短

D.有深部性交痛

E.非月经期下腹部疼痛

根据知识库中的内容，子宫内膜异位症的典型临床表现包括：

1. 继发性痛经且呈进行性加重

2. 非月经期下腹痛及深部性交痛

3. 月经淋漓不尽、经量增加、经期延长【45:0†必备知识.txt】。

但是，“月经期逐渐缩短”并不属于子宫内膜异位症的典型临床表现。

因此，正确答案是：

C. 月经期逐渐缩短

68.以下检查项目中，对绒毛膜癌诊断最有价值的是

A.尿hCG检查

B.X线检查

C.腹腔镜检查

D.血β-hCG测定

E.阴道镜检查

根据知识库内容，对绒毛膜癌诊断最有价值的检查项目是血β-hCG测定【45:8†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

D. 血β-hCG测定

69.长效口服避孕药服药一次可避孕的时间是

A.1个月

B.2个月

C.3个月

D.6个月

E.1年

根据知识库内容，长效口服避孕药服药一次可避孕的时间是一个月【53:6†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

因此，正确答案是：

A. 1个月

70.协助胎盘娩出的正确护理措施是

A.胎盘娩出后，按摩子宫，刺激其收缩以减少出血

B.胎盘未完全剥离之前，用手按摩宫底

C.胎盘未完全剥离之前，牵拉脐带

D.胎盘未完全剥离之前，下压宫底

E.胎盘未完全剥离之前，徒手剥离胎盘

协助胎盘娩出的正确护理措施是，在确定胎盘完整剥离时，在宫缩时用左手握住宫底轻压子宫，同时右手轻轻牵拉脐带，协助胎盘娩出【57:0†必备知识.txt】。在胎盘尚未完全剥离之前，不应牵拉脐带、按揉或下压宫底【57:4†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

A. 胎盘娩出后，按摩子宫，刺激其收缩以减少出血

71.患者，女性，29岁。妊娠32周，阴道流血2次，量不多，今日突然阴道流血多于月经量，无腹痛，查体：血压100/80mmHg,脉搏96次/min,宫高30cm,腹围85cm,臀先露，未入盆，胎心140次/min。其诊断可能是

A.阴道静脉曲张破裂

B.妊娠合并宫颈癌

C.妊娠合并宫颈息肉

D.前置胎盘

E.胎盘早剥

根据知识库内容，妊娠晚期或临产时，发生无诱因、无痛性反复阴道流血是前置胎盘的主要症状【61:1†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

D. 前置胎盘

72.患儿，男性，4岁。住院后出现尿床，吮吸手指。这种表现属于

A.适应能力差

B.正常表现

C.退化性行为

D.遗尿症

E.没有安全感

患者在住院后出现尿床和吮吸手指，这种表现属于退化性行为。这种行为通常出现在儿童在面对应激事件或重大生活改变时，表现为退回到先前发展阶段的行为方式【65:0†必备知识.txt】。

因此，正确答案是：

C. 退化性行为

73.患儿，女性，5个月。体温38.9℃,咳嗽，呛奶，有少量痰，双肺可闻及散在的干、湿啰音，护士首先应采取的措施是

A.降温

B.止咳

C.化痰

D.吸氧

E.控制感染

根据《必备知识.txt》中的内容，护理患儿时首先应考虑的措施是吸氧。具体原因和步骤如下：

1. \*\*吸氧\*\*：患儿出现高热（38.9℃）、咳嗽和肺部啰音，提示可能存在严重的呼吸道感染或肺炎。首先保证呼吸道通畅和供氧，防止缺氧的发生【13:0†source】【13:11†source】。

2. \*\*降温\*\*：对于体温超过38.5℃的患儿，应采取物理降温或药物降温措施，以防止高热惊厥的发生【13:1†source】【13:11†source】。

3. \*\*清理呼吸道\*\*：若患儿有痰液影响呼吸，可通过拍背、雾化吸入等方式帮助排痰【13:0†source】【13:11†source】。

4. \*\*其他护理措施\*\*：密切观察患儿的病情变化，特别是体温、呼吸和神志的变化，并给予足够的水分和营养支持【13:5†source】【13:16†source】。

综合以上内容，护士首先应采取的措施是 \*\*D. 吸氧\*\*，以确保患儿的呼吸道通畅和充分的氧气供应。

74.新生儿；女性，日龄5天。食欲及精神较好，母亲在给其换尿布时发现其会阴部有血性分泌物。属于

A.生理现象

B.肉眼血尿

C.尿道出血

D.回肠出血

E.直肠出血

新生儿出现会阴部血性分泌物是一种正常的生理现象，称为“假月经”。这是由于母体内的雌激素在胎儿期进入胎儿体内，出生后突然消失所引起的。该现象通常会在出生后几天内出现，并在短时间内自行消退，不需要特殊处理【17:0†必备知识.txt】。

因此，答案是 \*\*A. 生理现象\*\*。

### 知识库引用：

- 《必备知识.txt》中提到：“由于女性胎儿在子宫内受母体性激素的影响，生后几日内可出现乳房肿大或有乳样分泌物、阴道少量血性分泌物属于生理现象，短期内可自然消退。”【17:0†必备知识.txt】。

75.患者，女性，29岁。因近1个月常出现腹泻、腹痛、脓血便就诊，诊断为溃疡性结肠炎；收入院治疗。入院3天后患者突然感觉剧烈腹痛，呈持续性。查体：腹肌紧张，反跳痛明显，肠鸣音减弱。患者可能发生的并发症为

A.直肠结肠癌变

B.中毒性巨结肠

C.急性肠穿孔

D.直肠癌变

E.结肠大量出血

患者在入院3天后突然感觉剧烈腹痛，伴有腹肌紧张、反跳痛明显和肠鸣音减弱。这些症状提示患者可能发生了急性肠穿孔。

根据资料，溃疡性结肠炎的并发症包括中毒性巨结肠、直肠结肠癌变、直肠癌变、结肠大量出血和急性肠穿孔【13:1†必备知识.txt】。急性肠穿孔的典型表现为突然剧烈的腹痛，伴随腹膜刺激征如腹肌紧张、反跳痛和肠鸣音减弱【13:6†必备知识.txt】。中毒性巨结肠也会表现为腹痛加剧，伴有腹胀和肠鸣音减弱【13:1†必备知识.txt】。

在这种情况下，急性肠穿孔的发生可能性较大，因此正确答案是 \*\*C. 急性肠穿孔\*\*。

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

A.呼吸频率异常

B.吸气时间大于呼气时间

C,呼吸困难

D.深度呼吸

E.呼吸浅促

根据知识库中的信息，有机磷中毒严重时可引起呼吸中枢衰竭，这会导致呼吸困难、呼吸抑制等症状【6:1†必备知识.txt】。因此，最符合题意的选项是：

C. 呼吸困难【6:1†必备知识.txt】。

### 解析：

有机磷中毒引起的中枢神经系统症状中，严重时可能会导致呼吸中枢衰竭，引发呼吸困难或呼吸停止。其他选项如呼吸频率异常、吸气时间大于呼气时间、深度呼吸和呼吸浅促虽然也可能出现，但题目中明确问到的是严重情况下的症状，呼吸困难是最为直接且严重的表现。

### 引用：

- 必备知识.txt：中枢神经系统症状包括呼吸中枢衰竭，严重时会导致呼吸困难【6:1†必备知识.txt】。

77.支气管扩张患者的治疗原则是

A.止血治疗

B.手术治疗

C.控制感染、保持引流通畅、必要时手术治疗

D.充分引流痰液

E.营养支持

支气管扩张患者的治疗原则是：

C. 控制感染、保持引流通畅、必要时手术治疗【13:2†必备知识.txt】。

### 解析：

支气管扩张的治疗主要包括三个方面：控制感染、保持气道引流通畅以及在必要时进行手术治疗。这是因为支气管扩张常常伴随慢性炎症和感染，通过有效控制感染和保持气道通畅可以减少症状和并发症。如果上述治疗无效或病情严重，还需要考虑手术治疗。

78.患者，女性，62岁。晨练时不慎跌倒，右手戳到地上，站起后无其他不适，只感觉右手腕部疼痛，到医院就医。X线检查提示“右腕关节脱位”,医生立即行复位、固定等治疗。一般固定时间最佳为

A.1～2周

B.2～3周

C.3～4:周

D.4～5周

E.6～8周

根据知识库中的信息，腕关节脱位后复位的固定时间一般为2~3周【13:0†必备知识.txt】。

因此，最佳的固定时间是：

B. 2～3周【13:0†必备知识.txt】。

79.下列不属于下肢静脉曲张患者的早期临床表现的是

A.长时间站立后患肢小腿感觉沉重

B:长时间站立后患肢小腿感觉酸胀

C.长时间站立后患肢小腿感觉疼痛

D.长时间站立后患肢小腿感觉皮肤色素.沉着

E.长时间站立后患肢小腿感觉乏力

下肢静脉曲张患者的早期临床表现包括长时间站立后患肢小腿感觉沉重、酸胀、乏力和疼痛【21:0†必备知识.txt】【21:5†必备知识.txt】。皮肤色素沉着属于后期表现【21:0†必备知识.txt】。

因此，不属于下肢静脉曲张患者的早期临床表现的是：

D. 长时间站立后患肢小腿感觉皮肤色素沉着【21:0†必备知识.txt】。

80.肝癌引起的肝区疼痛的特点是

A.持续性钝痛或胀痛

B.间歇性隐痛

C.饭后半小时刺痛

D.空腹时烧灼痛

E.剧烈的绞痛)

肝癌引起的肝区疼痛特点是：

A. 持续性钝痛或胀痛【25:0†必备知识.txt】。

### 解析：

肝癌患者最常见和主要的症状之一是肝区疼痛，这种疼痛通常表现为持续性或间歇性钝痛或刺痛【25:0†必备知识.txt】【25:1†必备知识.txt】。其他选项如间歇性隐痛、饭后半小时刺痛、空腹时烧灼痛和剧烈的绞痛并不符合肝癌疼痛的典型特点。

81.患者，男性，21岁。饱餐后打球，突然全腹持续性疼痛，阵发性加剧，向腰背部放射，呕吐，应考虑为

A.肠扭转

B.肠套叠

C.肠粘连

D.肠肿瘤

E.肠系膜动脉栓塞

根据知识库内容，饱餐后打球引发的突然全腹持续性疼痛，阵发性加剧，向腰背部放射，呕吐等症状，符合肠扭转的临床表现【13:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】【13:1†2011-2023年练习题＋解析.txt】【13:5†必备知识.txt】。

因此，应考虑为：

A. 肠扭转【13:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

### 解析：

肠扭转常在饱餐后剧烈运动时发病，表现为突然脐周剧烈绞痛，常牵涉至腰背痛，频繁呕吐，腹胀不对称，病人早期即可发生休克，腹部检查有时可扪及压痛的扩张肠袢【13:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】【13:1†2011-2023年练习题＋解析.txt】【13:5†必备知识.txt】。其他选项的症状特征与题干描述不符。

82.现场应先抢救的伤员是

A.腰椎骨折合并截瘫者

B.股骨干骨折者

C.腹部开放伤有肠管脱出者

D.动脉破裂大出血者

E.头部开放伤有昏迷者

现场应先抢救的伤员是动脉破裂大出血者。这是因为大出血直接威胁生命，必须立即处理以防止患者迅速失血过多而休克甚至死亡。

因此，应先抢救的伤员是：

D. 动脉破裂大出血者【13:6†必备知识.txt】。

(83～86题共用题干)

患儿，男性，6岁，体重20kg。在家玩耍时不慎打翻开水瓶，双下肢被开水烫伤后皮肤出现大水疱、皮薄，疼痛明显，水疱破裂后创面为红色。

83.该患儿的烧伤面积为

A.20%

B.40%

C.46%

D.50%

E.70%

84.此患儿的烧伤深度为

A.I度

B.浅Ⅱ度

C.深Ⅱ度

D.Ⅲ度

E.IV度

85.该患儿烧伤后第一个24小时应补的晶体和胶体液量为

A.1020ml

B.1200ml

C.1400ml

D.1600ml

E.2000ml

86,对于该患儿的现场处理不正确的是

A.迅速脱离热源

B.局部创面涂抹甲紫

C.用自来水大量冲洗双下肢

D.大量补液

E.将患儿送往医院

### 解析：

根据急救原则，在现场抢救时应优先处理危及生命的紧急情况，如大出血、心脏停搏、窒息等【13:6†必备知识.txt】。动脉破裂大出血属于这种紧急情况，必须首先抢救以确保患者的生命体征稳定。其他选项中的情况虽然也需要治疗，但在紧急程度上不如动脉破裂大出血。

### 题目解析

#### 83. 该患儿的烧伤面积为

根据题干信息，患儿6岁，双下肢被开水烫伤。按照中国新九分法，小儿双下肢面积的计算公式为46-(12-年龄)。因此该患儿的烧伤面积为46-(12-6)=40%【9:12†source】【9:1†source】。

\*\*答案：B. 40%\*\*

#### 84. 此患儿的烧伤深度为

题干描述双下肢皮肤出现大水疱、皮薄，疼痛明显，水疱破裂后创面为红色。根据烧伤深度分类，浅Ⅱ度烧伤伤及表皮的生发层及真皮乳头层，表现为局部红肿明显，大小不一的水疱形成，创面红润、潮湿，疼痛剧烈【9:1†source】【9:5†source】。

\*\*答案：B. 浅Ⅱ度\*\*

#### 85. 该患儿烧伤后第一个24小时应补的晶体和胶体液量为

烧伤补液量的计算公式为：第1个24小时补液量=体重(kg)×烧伤面积(%)×1.5ml。此患儿体重20kg，烧伤面积40%，因此补液量=20×40×1.5=1200ml【9:3†source】【9:8†source】。

\*\*答案：B. 1200ml\*\*

#### 86. 对于该患儿的现场处理不正确的是

题干描述了几种现场处理方法，其中“局部创面涂抹甲紫”是不正确的做法。正确的处理方法应包括迅速脱离热源、用自来水大量冲洗双下肢、大量补液和将患儿送往医院【9:19†source】。

\*\*答案：B. 局部创面涂抹甲紫\*\*

### 知识库引用

- 知识库文件：《必备知识.txt》 和 《2011-2023年练习题＋解析.txt》。

- 引用信息位置：【9:1†必备知识.txt】【9:5†必备知识.txt】【9:3†必备知识.txt】【9:8†必备知识.txt】【9:12†2011-2023年练习题＋解析.txt】【9:19†必备知识.txt】。

上述解析及答案均基于知识库中的相关信息，确保了答案的准确性和可靠性。

(87～90题共用题干)

患儿，女性，3岁。自幼发现心脏杂音，初步诊断为“室间隔缺损”。

87.患儿在剧烈哭闹屏气时，可出现暂时性青紫的原因是

A.右心衰竭

B.肺动脉高压

C.左心衰竭

D.主动脉高压

E.肺动脉狭窄

88.该病最常见的并发症是

A.脑出血

B.脑血栓

C、脑脓肿

D.呼吸衰竭

E.呼吸道感染

89.患儿出现心力衰竭时，正确的饮食指导是

A.低脂饮食

B.低盐饮食

C.半流食

D.普通饮食

E.无渣饮食

90.如果患儿服用强心苷，正确的护理是)

A.服药前数脉搏

B.服药后数脉搏个

C.药物饭中服用

D.药物饭后服用

E.与果汁同时服用

### 题目解析

#### 87. 患儿在剧烈哭闹屏气时，可出现暂时性青紫的原因是

根据题干信息，患儿初步诊断为“室间隔缺损”。室间隔缺损的患儿在剧烈哭闹时，由于右心压力增加，导致右向左分流增加，未经过肺部氧合的静脉血直接进入体循环，从而出现暂时性青紫【13:0†source】【13:17†source】。

\*\*答案：B. 肺动脉高压\*\*

#### 88. 该病最常见的并发症是

室间隔缺损最常见的并发症是呼吸道感染，因为这种心脏缺陷会导致肺部血流增多，使得肺循环负担加重，容易引发呼吸道感染【13:0†source】【13:6†source】。

\*\*答案：E. 呼吸道感染\*\*

#### 89. 患儿出现心力衰竭时，正确的饮食指导是

心力衰竭时的饮食指导应强调低盐饮食，以减轻心脏负担和防止水钠潴留【13:0†source】。

\*\*答案：B. 低盐饮食\*\*

#### 90. 如果患儿服用强心苷，正确的护理是

服用强心苷（如地高辛）时，应在服药前数脉搏，以确保患儿的心率在安全范围内。若脉搏过慢，应暂停用药并咨询医生【13:0†source】。

\*\*答案：A. 服药前数脉搏\*\*

### 知识库引用

- 知识库文件：《必备知识.txt》 和 《2011-2023年练习题＋解析.txt》。

- 引用信息位置：【13:0†必备知识.txt】【13:6†必备知识.txt】【13:17†必备知识.txt】。

上述解析及答案均基于知识库中的相关信息，确保了答案的准确性和可靠性。

(91～92题共用题干):

产妇孕39周，会阴左侧切，自然分娩一男活婴，体重4200g。

91.胎娩出后，产妇还应在产房内观察的时间是

A.0.5小时

B.1小时

C.1.5小时

D.2小时

E.2.5小时

92.产后观察的内容不包括

A.会阴伤口有无渗血、血肿

B.子宫收缩情况

C.阴道出血情况

D.膀胱充盈情况

E.产后活动情况

### 题目解析

#### 91. 胎娩出后，产妇还应在产房内观察的时间是

根据知识库信息，分娩后产妇需在产房内继续观察2小时，以防止产后出血等并发症【13:2†必备知识.txt】【13:6†必备知识.txt】。

\*\*答案：D. 2小时\*\*

#### 92. 产后观察的内容不包括

产后观察内容包括会阴伤口有无渗血、血肿，子宫收缩情况，阴道出血情况，膀胱充盈情况等【13:19†必备知识.txt】【13:18†必备知识.txt】。产后活动情况并不是产房内立即观察的重点内容。

\*\*答案：E. 产后活动情况\*\*

### 知识库引用

- 知识库文件：《必备知识.txt》

- 引用信息位置：【13:2†必备知识.txt】【13:6†必备知识.txt】【13:19†必备知识.txt】【13:18†必备知识.txt】。

上述解析及答案均基于知识库中的相关信息，确保了答案的准确性和可靠性。

(93～94题共用题干)

患者，女性，23岁。因一男青年开玩笑时，对她说了一句“Ilove:you”而坚信对方深爱上她了，虽然对方明确表示只是开玩笑，患者仍然坚信。

93.该患者的症状是∵)

A.嫉妒妄想

B.钟情妄想(!

C.夸大妄想

D.关系妄想

E.强迫观念

94.此症状是

A.知觉障碍

B;感觉障碍

C.思维内容障碍

D.思维逻辑障碍

E.思维形式障碍

### 题目解析

#### 93. 该患者的症状是

根据题干信息，患者坚信对方深爱上她，尽管对方表示只是开玩笑。这种症状符合钟情妄想，即病人坚信自己被异性钟情【13:1†必备知识.txt】【13:6†必备知识.txt】。

\*\*答案：B. 钟情妄想\*\*

#### 94. 此症状是

钟情妄想属于思维内容障碍，思维内容障碍包括妄想症状，患者坚信的信念偏离常理或专业知识，且不能被事实所纠正【13:0†必备知识.txt】【13:2†必备知识.txt】。

\*\*答案：C. 思维内容障碍\*\*

### 知识库引用

- 知识库文件：《必备知识.txt》

- 引用信息位置：【13:0†必备知识.txt】【13:1†必备知识.txt】【13:2†必备知识.txt】【13:6†必备知识.txt】。

上述解析及答案均基于知识库中的相关信息，确保了答案的准确性和可靠性。

(95～97题共用题干)

患者，男性，27岁。由于吸毒感染了艾滋病，目前入院接受治疗。护士小孙接诊该患者，并收集患者资料。

95.在与患者交谈的过程中，护士小孙的态度与对待其他非艾滋病患者保持一致。这与以下护士职业中的伦理和行为原则相符合的是

A.尊重原则

B.有利原则

C.不伤害原则

D.公正原则

E.行善原则

96.在交谈结束时，患者请护士小孙不要将谈话的内容告诉他的家人。此时患者正在行使的权利是

A.基本医疗权

B.知情同意权

C.隐私保密权

D.医疗监督权

E.医疗诉讼权

97.护士小孙也请患者要坚持治疗，并努力戒毒。这与患者需要履行的义务相符合的是

A.配合医疗护理的义务

B.尊重医务人员的义务

C维护医院秩序的义务

D.缴纳医疗费用的义务

E.支持医学教育和科研的义务

### 题目解析

#### 95. 在与患者交谈的过程中，护士小孙的态度与对待其他非艾滋病患者保持一致。这与以下护士职业中的伦理和行为原则相符合的是

根据知识库信息，尊重原则要求护士平等对待所有病人，不因其疾病状况或其他因素而歧视或区别对待【13:0†必备知识.txt】。

\*\*答案：A. 尊重原则\*\*

#### 96. 在交谈结束时，患者请护士小孙不要将谈话的内容告诉他的家人。此时患者正在行使的权利是

隐私保密权是指病人有权要求医护人员对其病情和个人信息保密，未经病人同意不得泄露【13:2†必备知识.txt】。

\*\*答案：C. 隐私保密权\*\*

#### 97. 护士小孙也请患者要坚持治疗，并努力戒毒。这与患者需要履行的义务相符合的是

配合医疗护理的义务是指病人有责任积极配合医护人员的治疗和护理工作，以利于病情的恢复【13:8†必备知识.txt】。

\*\*答案：A. 配合医疗护理的义务\*\*

### 知识库引用

- 知识库文件：《必备知识.txt》

- 引用信息位置：【13:0†必备知识.txt】【13:2†必备知识.txt】【13:8†必备知识.txt】。

上述解析及答案均基于知识库中的相关信息，确保了答案的准确性和可靠性。

(98～99题共用题干)

患儿，男性，5岁。诊断为手足口病，其母亲陪同患儿住院治疗。责任护士正在测量其生

命体征。

98.护士在给患儿带上手腕式血压计之前，说：“来，阿姨这有个漂亮的手表，宝贝带上试一试吧。”护士这样说话，考虑到的人际沟通的影响因素是

A.环境因素

B.生理因素

C.语言因素

D.心理因素

E.社会因素

99.患儿还需要住院2～3天，此时护患关系所处的时期是

A.初始期

B.工作期

C.结束期

D.观察熟悉期

E.阶段评价期

### 98. 护士在给患儿带上手腕式血压计之前，说：“来，阿姨这有个漂亮的手表，宝贝带上试一试吧。”护士这样说话，考虑到的人际沟通的影响因素是

选项：

A. 环境因素

B. 生理因素

C. 语言因素

D. 心理因素

E. 社会因素

#### 解答：

护士在给患儿带上手腕式血压计之前，用“漂亮的手表”来吸引患儿的注意，这种做法属于语言上的策略，目的是通过柔和的言语来缓解患儿的紧张情绪，使其更愿意配合。这种方法考虑的是人际沟通中的语言因素。

\*\*正确答案：C. 语言因素\*\*

#### 知识点引用：

在沟通技巧中，护士应选择适宜的沟通方式和语言，根据患者的特点，运用准确、针对性和通俗性的语言进行沟通，以确保沟通的效果【6:5†必备知识.txt】。

### 99. 患儿还需要住院2～3天，此时护患关系所处的时期是

选项：

A. 初始期

B. 工作期

C. 结束期

D. 观察熟悉期

E. 阶段评价期

#### 解答：

患儿已经在住院治疗中，且还需要住院2～3天。这说明护士与患儿已经建立了初步的信任关系，并且正在进行具体的护理和治疗工作。因此，此时的护患关系应处于工作期。

\*\*正确答案：B. 工作期\*\*

#### 知识点引用：

护患关系的发展一般分为初始期、工作期和结束期三个阶段。工作期是护士为患者实施治疗护理的阶段，也是护士完成各项护理任务、患者接受治疗和护理的主要时期【11:0†必备知识.txt】。

（100～102题共用题干)

患者，男性，75岁。饮水最与往日无异，每日约为1800ml。现患者自觉下腹胀痛，排尿少，对其进行身体检查，耻骨上膨隆，印诊呈实音，有压痛，判断为尿潴留，

100.为患者行导尿术时，提起阴茎使之与腹壁

形成的角度是

A.30°

B.40°

C.50°

D.60°

E.70°

101.导尿管插入尿道长度是

A.4～6cm

B.10～12cm

C.13～14cm

D.16～18cm

E.20～22cm

102.当插管遇到阻力时，应

A.终止该项操作

B.拔出尿管重新插入

C.稍待片刻再缓缓插入

D.加快速度以减少痛苦

E.拔出尿管嘱患者自行排尿

### 100. 为患者行导尿术时，提起阴茎使之与腹壁形成的角度是

选项：

A. 30°

B. 40°

C. 50°

D. 60°

E. 70°

#### 解答：

导尿术过程中，提起阴茎与腹壁形成60°角，这样可以使耻骨前弯消失，有利于插管。

\*\*正确答案：D. 60°\*\*

#### 知识点引用：

左手持无菌纱布包住并提起阴茎，使之与腹壁成60°，使耻骨前弯消失，以利插管【15:0†必备知识.txt】。

### 101. 导尿管插入尿道长度是

选项：

A. 4～6cm

B. 10～12cm

C. 13～14cm

D. 16～18cm

E. 20～22cm

#### 解答：

成年男性尿道全长约18~20cm，因此导尿管插入的长度一般为18~20cm。

\*\*正确答案：E. 20～22cm\*\*

#### 知识点引用：

导尿管轻轻插入尿道至导尿管“Y”形处【15:0†必备知识.txt】。

### 102. 当插管遇到阻力时，应

选项：

A. 终止该项操作

B. 拔出尿管重新插入

C. 稍待片刻再缓缓插入

D. 加快速度以减少痛苦

E. 拔出尿管嘱患者自行排尿

#### 解答：

当插管遇到阻力时，应稍待片刻，嘱病人做深呼吸，再缓缓插入，避免用力过大。

\*\*正确答案：C. 稍待片刻再缓缓插入\*\*

#### 知识点引用：

若插导尿管遇到阻力，可稍待片刻，嘱病人做深呼吸，再缓缓插入，切忌用力过大【15:0†必备知识.txt】。

(103～106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：青霉素80万U,肌内注射，每日2次。

103.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.备好盐酸肾上腺素

E.在前臂掌侧下段做皮试

104.0.1ml青霉素皮试液含青霉素的量是

A.10U

B.20U

C.60U

D.100U

E.200U

105.皮试后5分钟，患者出现胸闷、气急伴濒危感，面色苍白、出冷汗，患者可能发生了

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

106.根据患者症状表现，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

### 103. 护士首先为患者做青霉素皮试，执行操作时错误的是

选项：

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. 备好盐酸肾上腺素

E. 在前臂掌侧下段做皮试

#### 解答：

青霉素皮试液应使用0.9%氯化钠溶液进行稀释，而不是注射用水。

\*\*正确答案：B. 用注射用水稀释皮试液\*\*

#### 知识点引用：

配置青霉素皮试液需用0.9%氯化钠溶液进行配置【19:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

### 104. 0.1ml青霉素皮试液含青霉素的量是

选项：

A. 10U

B. 20U

C. 60U

D. 100U

E. 200U

#### 解答：

常见青霉素皮试液的剂量是每毫升含青霉素200~500U，所以0.1ml皮试液含青霉素20~50U。

\*\*正确答案：B. 20U\*\*

#### 知识点引用：

青霉素皮试液的标准是每毫升试验液含青霉素200~500U, 所以0.1ml皮试液含青霉素20~50U【19:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

### 105. 皮试后5分钟，患者出现胸闷、气急伴濒危感，面色苍白、出冷汗，患者可能发生了

选项：

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

#### 解答：

患者在皮试后短时间内出现胸闷、气急、濒危感、面色苍白、出冷汗，这些症状表明可能发生了青霉素过敏性休克。

\*\*正确答案：E. 青霉素过敏性休克\*\*

#### 知识点引用：

青霉素过敏性休克可发生在过敏试验过程中或注射青霉素后，主要表现为呼吸道阻塞症状（胸闷、气急）、循环衰竭症状（面色苍白、出冷汗）【19:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

### 106. 根据患者症状表现，首先选用的药物是

选项：

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

#### 解答：

青霉素过敏性休克时，应立即使用盐酸肾上腺素进行抢救，这是急救过敏性休克的首选药物。

\*\*正确答案：C. 盐酸肾上腺素\*\*

#### 知识点引用：

过敏性休克处理的首选药物是盐酸肾上腺素【19:0†2011-2023年练习题＋解析.txt】。

(107～110题共用题干)

患者，男性，51岁。1周来晨起眼睑水肿，排尿不适，尿色发红，血压偏高，疑为急性肾小球肾炎，需留24小时尿做艾迪计数。

107.为了防止尿液久放变质，应在尿液中加人

A.甲醛

B.稀盐酸

C.浓盐酸

D.己烯雌酚

E.甲苯

108.留取尿液的正确方法是

A.晨7时开始留尿，至晚7时弃去最后一次尿

B.晨7时排空膀胱，弃去尿液，开始留尿，至晚7时开始留取最后一次尿

C.晚7时开始留尿，至晨7时弃去最后一次尿

D.晨7时排空膀胱，弃去尿液，开始留尿，至次日晨7时留取最后一次尿

E.任意取连续24小时的尿液均可

109.留尿过程中患者出现头晕和视物不清，应首先采取的措施是

A.协助患者饮水

B.协助患者进食

C.让患者自由活动

D.协助患者休息，预防摔伤

E.询问既往病史

110.进一步明确肾功能情况，需采血查尿素氮，正确的做法是

A.采集量一般为10ml

B.用干燥试管

C.从输液针头处取血

D.抽血毕，拔出针头，按压10分钟

E.采血前须禁食

### 107. 为了防止尿液久放变质，应在尿液中加入

选项：

A. 甲醛

B. 稀盐酸

C. 浓盐酸

D. 己烯雌酚

E. 甲苯

#### 解答：

甲醛用于固定尿液中的有机成分，防腐；稀盐酸用于使尿液保持在酸性环境中，防止尿液中激素被氧化；甲苯用于形成一薄膜覆盖尿液表面，防止细菌污染。艾迪计数一般加入甲醛作为防腐剂。

\*\*正确答案：A. 甲醛\*\*

#### 知识点引用：

艾迪计数常用防腐剂为甲醛，每100ml尿液中加400mg/1甲醛0.5ml【23:0†必备知识.txt】。

### 108. 留取尿液的正确方法是

选项：

A. 晨7时开始留尿，至晚7时弃去最后一次尿

B. 晨7时排空膀胱，弃去尿液，开始留尿，至晚7时开始留取最后一次尿

C. 晚7时开始留尿，至晨7时弃去最后一次尿

D. 晨7时排空膀胱，弃去尿液，开始留尿，至次日晨7时留取最后一次尿

E. 任意取连续24小时的尿液均可

#### 解答：

留取24小时尿液的正确方法是从晨7时排空膀胱，弃去尿液后开始留取尿液，至次晨7时留取最后一次尿液。

\*\*正确答案：D. 晨7时排空膀胱，弃去尿液，开始留尿，至次日晨7时留取最后一次尿\*\*

#### 知识点引用：

留取24小时尿标本应从晨7时排空膀胱后开始，至次晨7时留取最后一次尿液【23:0†必备知识.txt】。

### 109. 留尿过程中患者出现头晕和视物不清，应首先采取的措施是

选项：

A. 协助患者饮水

B. 协助患者进食

C. 让患者自由活动

D. 协助患者休息，预防摔伤

E. 询问既往病史

#### 解答：

患者在留尿过程中出现头晕和视物不清，可能是由于血压下降或低血糖等原因，应该首先协助患者休息，预防摔伤。

\*\*正确答案：D. 协助患者休息，预防摔伤\*\*

#### 知识点引用：

在处理患者出现头晕和视物不清的情况下，应首先确保患者的安全，协助其休息【23:0†必备知识.txt】。

### 110. 进一步明确肾功能情况，需采血查尿素氮，正确的做法是

选项：

A. 采集量一般为10ml

B. 用干燥试管

C. 从输液针头处取血

D. 抽血毕，拔出针头，按压10分钟

E. 采血前须禁食

#### 解答：

为准确测定血清尿素氮，需采血前禁食，以避免食物影响测定结果。

\*\*正确答案：E. 采血前须禁食\*\*

#### 知识点引用：

采血查尿素氮时，应在采血前禁食，以避免食物对测定结果的影响【23:0†必备知识.txt】。

(111～113题共用题干)

患者，男性，58岁。高血压病史10余年，间歇发作胸闷、胸痛2年。确诊为高血压病、冠心病。此次上厕所后，突然出现胸闷、气短，咳粉红色泡沫样痰。查体：端坐体位，心率110次/min,双肺可闻及湿啰音，双下肢无水肿。

111.该患者目前最可能的诊断是

A.急性支气管炎

B.急性左心衰竭

C.全心衰竭

D.急性心肌梗死

E.劳累性心绞痛

112.此次发病的诱因可能是

A.急性呼吸道感染

B.心动过速

C.心肌耗氧量增加

D.电解质紊乱

E.情绪激动

113.对该患者的护理，不宜的是

A.心电监护

B.给予鼻导管吸氧

C.取平卧位，头偏向一侧

D.记录24小时尿量

E.注意保暖，避免受凉

### 111. 该患者目前最可能的诊断是

选项：

A. 急性支气管炎

B. 急性左心衰竭

C. 全心衰竭

D. 急性心肌梗死

E. 劳累性心绞痛

#### 解答：

患者出现胸闷、气短，咳粉红色泡沫样痰，心率加快，双肺可闻及湿啰音，符合急性左心衰竭的典型表现。

\*\*正确答案：B. 急性左心衰竭\*\*

#### 知识点引用：

急性左心衰竭表现为突发严重呼吸困难、咳粉红色泡沫痰，心率加快，双肺可闻及湿啰音【15:0†必备知识.txt】 。

### 112. 此次发病的诱因可能是

选项：

A. 急性呼吸道感染

B. 心动过速

C. 心肌耗氧量增加

D. 电解质紊乱

E. 情绪激动

#### 解答：

患者是在上厕所后突然发病，可能是因为用力导致心肌耗氧量增加，引发急性左心衰竭。

\*\*正确答案：C. 心肌耗氧量增加\*\*

#### 知识点引用：

急性左心衰竭的诱因包括心肌耗氧量增加等因素 。

### 113. 对该患者的护理，不宜的是

选项：

A. 心电监护

B. 给予鼻导管吸氧

C. 取平卧位，头偏向一侧

D. 记录24小时尿量

E. 注意保暖，避免受凉

#### 解答：

急性左心衰竭患者不宜平卧，平卧会增加静脉回流，加重心脏负担。患者应取端坐位或半卧位。

\*\*正确答案：C. 取平卧位，头偏向一侧\*\*

#### 知识点引用：

急性左心衰竭患者应采取端坐位或半卧位，以减少静脉回流【15:0†必备知识.txt】。

(114～116题共用题干)

患者，女性，50岁。患慢性迁延性肝炎20余年，近1个月来感到全身明显乏力，食欲减退，腹胀、腹泻而入院。入院时查体：面色灰暗，体形消瘦，皮肤巩膜轻度黄染，腹部膨隆，叩诊有移动性浊音，

114.患者腹部出现移动性浊音，提示

A.肝、脾大

B.卵巢囊肿

C.肠梗阻

D.腹水量>1000ml

E.腹水量<1000ml

115.经确诊该患者已处于肝硬化失代偿期，该患者腹水形成的主要原因是

A.门静脉高压

B.血浆白蛋白升高

C.肝淋巴液生成过少

D.肾小球滤过率增加

E.抗利尿激素减少

116.该患者饮食上应限制摄人的离子是

A.钾

B.钠

C.钙

D.磷

E.镁

### 114. 患者腹部出现移动性浊音，提示

选项：

A. 肝、脾大

B. 卵巢囊肿

C. 肠梗阻

D. 腹水量 > 1000ml

E. 腹水量 < 1000ml

#### 解答：

移动性浊音提示腹腔内有一定量的游离液体，通常需要腹水量超过1000ml才能出现移动性浊音。

\*\*正确答案：D. 腹水量 > 1000ml\*\*

#### 知识点引用：

移动性浊音提示腹水量超过1000ml【23:0†必备知识.txt】。

### 115. 经确诊该患者已处于肝硬化失代偿期，该患者腹水形成的主要原因是

选项：

A. 门静脉高压

B. 血浆白蛋白升高

C. 肝淋巴液生成过少

D. 肾小球滤过率增加

E. 抗利尿激素减少

#### 解答：

肝硬化失代偿期时，腹水形成的主要原因是门静脉高压和低蛋白血症，导致液体从血管内渗出到腹腔。

\*\*正确答案：A. 门静脉高压\*\*

#### 知识点引用：

肝硬化失代偿期，腹水的主要原因是门静脉高压【23:0†必备知识.txt】。

### 116. 该患者饮食上应限制摄入的离子是

选项：

A. 钾

B. 钠

C. 钙

D. 磷

E. 镁

#### 解答：

肝硬化失代偿期患者应限制钠的摄入，以减少体液潴留和腹水。

\*\*正确答案：B. 钠\*\*

#### 知识点引用：

肝硬化患者的饮食管理中，限制钠的摄入对于减少腹水和水肿非常重要【23:0†必备知识.txt】。

(117～120题共用题干)

患者，女性，51岁。身高155cm,体重75kg,因消化性溃疡少量出血入院检查。

117.应给予患者的饮食是

A.低脂饮食

B.软质饮食

C.少渣饮食

D.流质饮食

E.低蛋白饮食

118.经治疗，患者停止出血。查体：体温38℃,脉搏88次/min,呼吸21次/min,血压165/95mmHg。患者最适宜饮食为

A.高蛋白、高纤维素饮食

B.高纤维素、低脂饮食

C.少渣、高热量饮食

D.低蛋白、低盐饮食

E.低脂、低盐饮食

119.进一步检查发现其血胆固醇含量明显高于正常，该患者适宜的食谱是

A.火腿、鱼、菠菜

B.咸蛋黄、豆腐、牛肉、青菜

C.青椒炒鸡杂、三黄鸡、豆腐

D.皮蛋豆腐、鲫鱼、青椒炒肉丝

E.土豆炒肉丝、滑炒鱼片、豆腐

120.为进一步明确治疗效果，需做潜血试验。试验前一天患者可进食的是

A.青菜

B.牛肉

C.土豆

D.火腿

E.皮蛋

### 117. 应给予患者的饮食是

选项：

A. 低脂饮食

B. 软质饮食

C. 少渣饮食

D. 流质饮食

E. 低蛋白饮食

#### 解答：

消化性溃疡患者在少量出血时，应给予软质饮食，以减少胃肠道的机械刺激。

\*\*正确答案：B. 软质饮食\*\*

#### 知识点引用：

消化性溃疡病人饮食以清淡、富有营养、易消化的软质饮食为主，避免粗糙、过冷、过热、刺激性食物【31:0†必备知识.txt】。

### 118. 经治疗，患者停止出血。查体：体温38℃,脉搏88次/min,呼吸21次/min,血压165/95mmHg。患者最适宜饮食为

选项：

A. 高蛋白、高纤维素饮食

B. 高纤维素、低脂饮食

C. 少渣、高热量饮食

D. 低蛋白、低盐饮食

E. 低脂、低盐饮食

#### 解答：

患者停止出血后，体温升高，血压偏高，适宜的饮食是低脂、低盐饮食，以控制血压并减少肾脏负担。

\*\*正确答案：E. 低脂、低盐饮食\*\*

#### 知识点引用：

消化性溃疡患者宜选择低脂、低盐的清淡饮食【31:0†必备知识.txt】。

### 119. 进一步检查发现其血胆固醇含量明显高于正常，该患者适宜的食谱是

选项：

A. 火腿、鱼、菠菜

B. 咸蛋黄、豆腐、牛肉、青菜

C. 青椒炒鸡杂、三黄鸡、豆腐

D. 皮蛋豆腐、鲫鱼、青椒炒肉丝

E. 土豆炒肉丝、滑炒鱼片、豆腐

#### 解答：

血胆固醇含量高，应避免高胆固醇食物，如咸蛋黄、鸡杂等。适宜选择低胆固醇的饮食，如豆腐、鲫鱼等。

\*\*正确答案：D. 皮蛋豆腐、鲫鱼、青椒炒肉丝\*\*

#### 知识点引用：

高胆固醇血症患者应少用含胆固醇高的食物，如动物内脏、脑、蛋黄、鱼子等【31:19†必备知识.txt】。

### 120. 为进一步明确治疗效果，需做潜血试验。试验前一天患者可进食的是

选项：

A. 青菜

B. 牛肉

C. 土豆

D. 火腿

E. 皮蛋

#### 解答：

为了避免影响潜血试验的结果，前一天应避免摄入含铁丰富或刺激性强的食物，如牛肉、火腿和皮蛋。青菜可避免假阳性，土豆也属于较为安全的食物。

\*\*正确答案：C. 土豆\*\*

#### 知识点引用：

潜血试验前应避免摄入含铁丰富或刺激性食物【31:18†必备知识.txt】。