1.护理礼仪的特征不包括( )

A. 规范性

B. 强制性

C. 可行性

D. 适应性

E. 持续性

答案：B. 强制性

解析：护理礼仪的核心特征在于指导护士行为以提升职业形象和护患关系，其特点包括：

规范性（A）：护理礼仪需符合统一的行为标准（如沟通方式、着装要求）。

可行性（C）：礼仪需切合实际，便于护士在日常工作中执行。

适应性（D）：根据患者需求、文化背景等灵活调整礼仪形式。

持续性（E）：礼仪需长期贯穿于护理工作中，形成职业习惯。

排除选项B（强制性）：

礼仪本质是倡导性规范，而非通过强制手段执行（如法律或行政命令）。护理礼仪的遵守更多依赖自觉性和职业素养，而非强制约束。

结论：护理礼仪的特征不包括“强制性”，故选 B。

2.颈椎骨折病人搬运时应采取( )

A. 挪动法

B. 一人搬运法

C. 二人搬运法

D. 三人搬运法

E. 四人搬运法

正确答案：E. 四人搬运法

分步解析：颈椎骨折的特殊性：颈椎骨折属于脊柱损伤的一种，搬运时需绝对避免头颈部屈曲、扭转或受力不当，否则可能导致脊髓二次损伤，甚至引发瘫痪或死亡。

搬运原则：保持脊柱轴线稳定：需多人协同，确保头、颈、躯干始终处于同一水平线。

使用硬质担架（如脊柱板）：避免软担架导致脊柱变形。

专人固定头部：通常由一人专门负责头颈部牵引固定，其他人员配合移动躯干和四肢。

四人搬运法的优势：

分工明确：四人分别负责头肩部、腰臀部、下肢及整体协调，能最大限度减少脊柱移动。

稳定性高：多人同时发力，可平稳地将患者平移至担架，避免颠簸或扭曲。

其他选项的局限性：

A/B/C（挪动法、一人或二人搬运）：无法保证脊柱稳定，易造成二次损伤。

D（三人搬运法）：可能因力量不足或协调性差导致意外。

结论：四人搬运法是颈椎骨折患者的安全选择，符合急救中的“固定-平移”原则。

3.责任报告人发现按照甲类管理的乙类传染病病人，应在多长时间内报告发病地的卫生防疫机构( )

A. 2小时

B. 3小时

C. 6小时

D. 24小时

E. 48小时

正确答案：A. 2小时

解析：根据《中华人民共和国传染病防治法》及其实施细则：甲类传染病（如鼠疫、霍乱）及按甲类管理的乙类传染病（如SARS、肺炭疽等）的报告时限为：2小时内通过传染病疫情监测信息系统完成网络直报；若无条件网络直报，需以最快方式（电话、传真等）报告，并于2小时内寄送传染病报告卡。普通乙类传染病（如艾滋病、病毒性肝炎等）的报告时限为24小时内。

本题关键点：题干明确为“按甲类管理的乙类传染病”，因此适用甲类传染病的报告时限（2小时），而非乙类的24小时。

选项A（2小时）符合法定要求，其他选项（如3小时、6小时）与现行规定不符。

结论：责任报告人应在发现病例后2小时内报告，故选 A。

4.绒毛膜癌各转移部位的共同特点是( )

A. 呼吸困难

B. 发热

C. 腹痛

D. 假孕症状

E. 局部出血

绒毛膜癌所有转移部位的共同特征是 E. 局部出血。

了解绒毛膜癌：绒毛膜癌是一种高度恶性的滋养细胞肿瘤，通常发生在妊娠、自然流产或正常妊娠之后。

其特点是早期血行转移，常见的转移部位包括肺（50%）、阴道（30-40%）、脑、肝和其他器官。

转移灶的主要特征： 绒毛膜癌转移 血供丰富，质地脆弱（易出血）。

局部出血是转移灶的标志性表现，因为它们容易侵入血管并形成出血结节。

分析选项：

A. 呼吸困难：见于肺转移（常见），但并非所有转移部位都会引起呼吸困难（如阴道或脑转移不会直接引起呼吸困难）。

B. 发热：可能因肿瘤坏死或感染而出现，但并非所有转移灶都会发热。

C. 腹痛：见于肝转移或腹腔内转移，但并非普遍现象（例如，脑转移或阴道转移可能没有腹痛）。

D. 假孕症状：由 hCG 分泌引起，但这是全身性表现，而非转移灶的局部特征。

E. 局部出血：

阴道转移：表现为不规则出血。

肺转移：引起咯血。

脑转移：导致出血性中风。

肝转移：导致腹腔内出血。

因此，出血是所有转移部位最一致、最具特征性的表现。

结论：绒毛膜癌转移的共同特征是局部出血，这是因为它具有丰富的血管和侵袭性。

5.喉头水肿病人常见的呼吸是( )

A. 深度呼吸

B. 毕奥呼吸

C. 陈-施呼吸

D. 蝉鸣样呼吸

E. 鼾声呼吸

喉头水肿病人常见的呼吸是 D. 蝉鸣样呼吸。

分析：喉头水肿的病理生理：喉头水肿会导致上呼吸道（声门或声门上区域）狭窄，气流通过狭窄部位时产生高调、尖锐的声音。

这种呼吸音类似“蝉鸣”或“哨音”，是吸气性呼吸困难的典型表现。

其他选项的排除：A. 深度呼吸（Kussmaul呼吸）：常见于代谢性酸中毒（如糖尿病酮症酸中毒），与喉头水肿无关。

B. 毕奥呼吸（Biot呼吸）：表现为不规则呼吸伴暂停，见于中枢神经系统疾病（如脑损伤），与气道梗阻无关。

C. 陈-施呼吸（Cheyne-Stokes呼吸）：周期性呼吸（渐强-渐弱-暂停），见于心力衰竭或脑干病变，与喉部梗阻无关。

E. 鼾声呼吸：由气流通过部分阻塞的咽部产生，常见于昏迷或舌后坠患者，声音低沉，与喉头水肿的高调音不同。

蝉鸣样呼吸的特点：吸气时出现高调、刺耳的声音，是上呼吸道（喉或气管）严重狭窄的特征。喉头水肿（如过敏反应、感染或创伤）是典型病因。

6.控制小儿惊厥，首选的止痉药物是( )

A. 苯妥英钠

B. 苯巴比妥

C. 水合氯醛

D. 地西泮

E. 卡马西平

答案：D. 地西泮

解析：控制小儿惊厥需快速有效抑制神经异常放电，地西泮（安定）作为首选药物的原因如下：快速起效：静脉注射地西泮可迅速通过血脑屏障，1-3分钟内起效，适合急性惊厥（如热性惊厥、癫痫持续状态）。

作用机制：增强GABA能神经递质的抑制功能，降低神经元兴奋性。

安全性：短期使用副作用可控，常见呼吸抑制风险可通过剂量控制及监测避免。

排除其他选项：

苯妥英钠（A）：起效慢（需30分钟以上），且可能引起心律失常，多用于维持治疗而非急救。

苯巴比妥（B）：长效但起效较慢（10-30分钟），通常用于预防复发或维持治疗。

水合氯醛（C）：镇静作用为主，止痉效果弱于苯二氮䓬类药物。

卡马西平（E）：用于慢性癫痫或部分性发作，不适用于急性惊厥控制。

结论：地西泮因其快速、可靠的止痉效果，成为小儿惊厥急性期的首选药物。

7.消化性溃疡形成的直接原因是( )

A. 幽门螺旋杆菌

B. 胃酸

C. 胃蛋白酶

D. 非甾体药物

E. 吸烟

答案：B. 胃酸

解析：消化性溃疡形成的直接原因是胃酸和胃蛋白酶对黏膜的自身消化作用。具体分析如下：

胃酸（B）是核心因素：胃酸分泌过多（如十二指肠溃疡）或黏膜防御机制减弱（如胃溃疡）时，胃酸的强酸性（pH<4）可直接腐蚀黏膜，破坏上皮细胞屏障。

胃酸还激活胃蛋白酶原转化为胃蛋白酶（C），后者分解黏膜蛋白，协同胃酸造成溃疡。但胃蛋白酶的作用依赖胃酸的存在，因此胃酸是更基础的直接原因。

幽门螺杆菌（A）是主要间接原因：

Hp感染通过产生尿素酶、细胞毒素等破坏黏膜屏障，并诱导炎症反应，使黏膜易受胃酸侵袭。但Hp本身不直接腐蚀组织，属于促进溃疡发生的诱因。

其他选项的排除：

非甾体药物（D）和吸烟（E）：削弱黏膜防御（如抑制前列腺素合成、减少黏液分泌），属于风险因素，非直接损伤原因。

结论：胃酸是激活胃蛋白酶并直接腐蚀黏膜的直接致溃疡因素，故选 B。

8.乳腺癌侵犯皮下淋巴管出现的体征是( )

A. “酒窝征”

B. 乳头内陷

C. 乳头溢液

D. “橘皮样”改变

E. 肿块固定

正确答案是：D. “橘皮样”改变

理解题目：题目问的是“乳腺癌侵犯皮下淋巴管”时出现的体征。需要明确皮下淋巴管受累后的病理生理变化及其对应的临床表现。

分析选项：

A. “酒窝征”：是由于肿瘤侵犯Cooper韧带（连接乳腺腺体和皮肤的纤维韧带），导致韧带缩短、牵拉皮肤形成的凹陷。与淋巴管无关。

B. 乳头内陷：通常是肿瘤侵犯大乳管或乳头深部组织导致的，与淋巴管受累无关。

C. 乳头溢液：可能由导管内病变（如导管内乳头状瘤或癌）引起，与淋巴管无关。

D. “橘皮样”改变：是皮下淋巴管被癌细胞堵塞后，淋巴回流受阻，皮肤水肿，毛囊口凹陷形成的特征性表现。直接对应题目描述的“侵犯皮下淋巴管”。

E. 肿块固定：是肿瘤侵犯胸肌或胸壁的表现，与淋巴管无关。

排除法：A、B、C、E均与淋巴管受累无关，只有D明确由淋巴管侵犯导致。

结论：乳腺癌侵犯皮下淋巴管时，典型体征是“橘皮样”改变（D）。

9.排尿初期出现肉眼血尿，提示出血部位在( )

A. 尿道

B. 膀胱颈部

C. 膀胱三角区

D. 肾脏

E. 输尿管

答案：A. 尿道

解析：排尿初期出现肉眼血尿（初始血尿）提示出血部位位于尿道，具体机制如下：

尿道病变：前尿道（如尿道球部、阴茎部）的损伤、炎症（尿道炎）、结石或肿瘤，会在排尿初始阶段将积存在尿道内的血液冲出，表现为初始血尿。

例如：尿道结石嵌顿时，排尿开始时的冲刷作用导致血液首先排出。

与其他选项的区分：

膀胱颈部（B）：病变可能导致终末血尿（排尿末期出血），因膀胱排空时该区域受牵拉或刺激。

膀胱三角区（C）：与终末血尿相关，因该区域在排尿末期收缩时易出血。

肾脏（D）和输尿管（E）：上尿路出血通常表现为全程血尿（血液均匀混入全程尿液）。

结论：初始血尿的典型出血部位为尿道，故选 A。

10.治疗ITP的首选药是( )

A. 肾上腺糖皮质激素

B. 免疫抑制剂

C. 丙种球蛋白

D. 右旋糖酐

E. 造血细胞因子

答案：A. 肾上腺糖皮质激素

解析：ITP（特发性血小板减少性紫癜）是一种自身免疫性疾病，治疗目标是抑制异常免疫反应、减少血小板破坏。

肾上腺糖皮质激素（A）：作为一线治疗，通过抑制抗体产生、减少巨噬细胞对血小板的吞噬，快速提升血小板计数。如泼尼松口服或地塞米松冲击治疗。

免疫抑制剂（B）：如利妥昔单抗、环孢素等，仅用于激素无效或复发的二线治疗。

丙种球蛋白（C）：用于急性严重出血或需快速提升血小板时（如手术前），但效果短暂且价格昂贵，非长期首选。

右旋糖酐（D）：主要用于扩容，与ITP治疗无关。

造血细胞因子（E）：如TPO受体激动剂（罗米司亭、艾曲泊帕），适用于难治性ITP，但非初始治疗首选。

综上，糖皮质激素是ITP的首选初始治疗药物，故正确答案为 A。

11.小量不保留灌肠时，采用的“1、2、3”溶液是指( )

A. 50%硫酸镁30ml、甘油60ml、温开水90ml

B. 50%硫酸镁60ml、甘油90ml、温开水120ml

C. 10%水合氯醛30ml、甘油60ml、生理盐水90ml

D. 10%水合氯醛60ml、甘油90ml、生理盐水120ml

E. 甘油30ml、50%硫酸镁60ml、生理盐水90ml

正确答案是：A. 50%硫酸镁30ml、甘油60ml、温开水90ml

解析：“1、2、3”溶液是小量不保留灌肠的经典配方，其组成比例为：

50%硫酸镁30ml（1份）；甘油60ml（2份）；温开水90ml（3份）

关键点：比例关系：名称“1、2、3”直接对应三种成分的体积比（1:2:3）。

硫酸镁（1份）→ 30ml；甘油（2份）→ 60ml；温开水（3份）→ 90ml

成分作用：硫酸镁：渗透性泻药，刺激肠蠕动并软化粪便。甘油：润滑和刺激肠壁，促进排便。温开水：稀释溶液，减少对肠黏膜的刺激。

排除其他选项：

B选项：比例错误（硫酸镁60ml为2份，与“1、2、3”不符）。

C、D选项：含“水合氯醛”（镇静药）和“生理盐水”，非标准灌肠配方。

E选项：成分顺序和比例均错误（甘油为1份，硫酸镁为2份，与题干不符）。

结论：选项A完全符合“1、2、3”溶液的定义，是临床常用的灌肠配方。

12.营养不良患者皮下脂肪消耗的顺序，正确的是( )

A. 腹部→面部→臀部→四肢→躯干

B. 面部→腹部→胸部→四肢→臀部

C. 腹部→躯干→臀部→四肢→面部

D. 腹部→胸部→面部→四肢→躯干

E. 腹部→躯干→四肢→臀部→胸部

正确答案是：C. 腹部→躯干→臀部→四肢→面部

解析：营养不良患者皮下脂肪消耗的顺序遵循一定的规律，通常从代谢活跃的部位开始，逐渐向其他部位扩展。具体顺序如下：

腹部（最早消耗）：腹部脂肪代谢活跃，且对能量缺乏最敏感。

躯干（胸、背部）：随后消耗躯干部位的脂肪。

臀部：臀部脂肪相对较厚，消耗较晚。

四肢（手臂、大腿）：四肢脂肪消耗较慢。

面部（最后消耗）：面部脂肪消耗最晚，严重营养不良时才会出现“消瘦面容”。

选项分析：

A. 腹部→面部→臀部→四肢→躯干 ❌（面部消耗不应这么早）

B. 面部→腹部→胸部→四肢→臀部 ❌（面部不应最早消耗）

C. 腹部→躯干→臀部→四肢→面部 ✅（符合消耗顺序）

D. 腹部→胸部→面部→四肢→躯干 ❌（面部消耗过早，躯干未包括臀部）

E. 腹部→躯干→四肢→臀部→胸部 ❌（四肢消耗早于臀部，不合理）

因此，C选项是最符合临床观察的正确答案。

13.内服药的药瓶标签应为( )

A. 蓝色边

B. 红色边

C. 黑色边

D. 黄色边

E. 绿色边

根据中国医院药学部门的常规标签颜色管理规定，内服药的药瓶标签通常使用蓝色边。这种颜色编码系统有助于快速区分不同类别的药品，减少用药错误：

蓝色边：代表内服药（口服），是广泛采用的标准。

红色边：通常用于外用药（如软膏、滴眼液等），警示不可内服。

黑色边：可能用于剧毒或特殊管理药品（不同机构可能有差异）。

黄色边/绿色边：其他用途（如放射性药品、辅助类药物等，但非内服标准）。

答案：A. 蓝色边  
依据：中国《医疗机构药品标签管理规定》及行业惯例中，蓝色标签为内服药的统一标识，确保用药安全。

14.弥散性血管内凝血最常见的病因是( )

A. 恶性高血压

B. 组织损伤

C. 妊高症

D. 恶性肿瘤

E. 感染性疾病

答案：E. 感染性疾病

解析：弥散性血管内凝血（DIC）的常见病因中，感染性疾病（尤其是败血症）是最主要的诱因，具体原因如下：

感染（E）：革兰氏阴性菌败血症释放内毒素，直接激活凝血系统并引发全身炎症反应，导致凝血因子消耗和纤溶亢进。

病毒、真菌感染（如重症流感、COVID-19）也可通过内皮损伤和免疫紊乱诱发DIC。

临床占比：感染性疾病约占DIC病例的30%~50%，是最普遍的病因。

其他选项分析：

恶性肿瘤（D）：如急性早幼粒细胞白血病（APL）或实体瘤，因促凝物质释放引发DIC，是第二大常见原因（约20%~30%）。

组织损伤（B）（如创伤、烧伤、手术）：通过组织因子释放激活凝血系统，但发生率低于感染。

妊高症（C）（如胎盘早剥、子痫）：属于产科急症，但局限于特定人群。

恶性高血压（A）：可能引发微血管病性溶血，但极少直接导致DIC。

综上，感染性疾病因其高发病率及对凝血系统的直接激活作用，是DIC最常见的病因，故正确答案为 E。

15.做尿艾迪计数时，常用的防腐剂是( )

A. 戊二醛

B. 95%乙醇

C. 甲苯

D. 甲醛

E. 浓盐酸

在做尿艾迪计数（Addis计数）时，常用的防腐剂是甲醛。以下是逐步分析和解释：

尿艾迪计数的目的：该检查用于定量测定12小时尿液中红细胞、白细胞、管型等有形成分的数量，需长时间保存尿液（通常为12小时），因此需要防腐剂防止细胞分解和细菌繁殖。

防腐剂的选择要求：

需固定细胞形态，避免溶解或破坏。

抑制细菌生长，防止尿液腐败。

不影响尿液中有形成分的计数结果。

选项分析：A. 戊二醛：主要用于电镜标本固定，不常用于尿液防腐。

B. 95%乙醇：可能使蛋白质变性，但无法有效固定细胞形态，且可能干扰计数。

C. 甲苯：常用于尿糖、尿蛋白等化学检测的防腐，但对细胞固定效果差。

D. 甲醛：是尿艾迪计数的标准防腐剂，能有效固定细胞和管型，保持形态完整。

抑制细菌生长，防止尿液腐败。

E. 浓盐酸：用于24小时尿激素检测（如VMA、17-羟类固醇），但会破坏细胞结构，不适用于艾迪计数。

正确答案：D. 甲醛是尿艾迪计数的常用防腐剂，因其固定和防腐特性最适合此项检查。

16.急性阑尾炎最常见的病因是( )

A. 革兰氏阴性杆菌感染

B. 厌氧菌感染

C. 内毒素

D. 外毒素

E. 阑尾管腔阻塞

急性阑尾炎最常见的病因是 E. 阑尾管腔阻塞。

解析：阑尾是一个细长的盲管结构，其管腔阻塞是急性阑尾炎最主要的始动因素。当管腔被粪石、淋巴滤泡增生、异物或肿瘤等阻塞时，腔内黏液持续分泌导致压力升高，影响静脉回流和动脉血供，最终引发缺血、坏死和细菌感染。虽然革兰氏阴性杆菌（如大肠杆菌）和厌氧菌（如脆弱拟杆菌）是感染的主要病原体（选项A、B），但它们通常是继发于管腔阻塞后的结果，而非初始病因。内毒素（选项C）和外毒素（选项D）是细菌感染过程中释放的毒素，属于病理生理环节，并非病因。因此，阑尾管腔阻塞（E）是急性阑尾炎最根本且最常见的病因。

17.甲状腺癌术后出现声带松弛、声调降低，损伤的部位是( )

A. 甲状腺危象

B. 双侧喉返神经损伤

C. 一侧喉返神经损伤

D. 喉上神经内支损伤

E. 喉上神经外支损伤

答案：E. 喉上神经外支损伤

解析：甲状腺术后声带松弛、声调降低的直接原因是环甲肌功能障碍，而环甲肌由喉上神经外支支配。具体分析如下：

喉上神经外支的功能：支配环甲肌，该肌肉通过拉紧声带以调节音调。

损伤后，环甲肌无法收缩，声带松弛，导致声调降低（如声音低沉），但无声音嘶哑或呼吸困难。

其他选项排除：喉返神经损伤（B/C）：单侧损伤引起声音嘶哑（声带运动障碍），双侧损伤导致呼吸困难（声带固定），与声调降低无关。

喉上神经内支损伤（D）：导致喉部黏膜感觉丧失，表现为呛咳或误咽，不影响声带张力。

甲状腺危象（A）：为代谢亢进危象，与神经损伤无关。

临床表现与解剖对应：题目中仅提及声带松弛和音调降低，无声音嘶哑或呛咳，符合喉上神经外支损伤的典型表现。

综上，正确答案为 E. 喉上神经外支损伤。

18.过敏性紫癜最常见的类型是( )

A. 单纯性

B. 腹型

C. 关节型

D. 肾型

E. 混合型

过敏性紫癜最常见的类型是 A. 单纯性

解析：过敏性紫癜（HSP）根据临床表现分为以下类型：

单纯性（皮肤型）：仅有皮肤紫癜，无其他系统受累。

腹型：合并胃肠道症状（腹痛、消化道出血）。

关节型：伴关节肿痛。

肾型：累及肾脏（血尿、蛋白尿）。

混合型：同时存在两种及以上类型表现。

核心依据：单纯性（A）是过敏性紫癜最常见的单一类型，约占 50%-75% 的病例。患者以皮肤紫癜为首发和主要表现，通常无其他系统症状。

混合型（E）虽可能合并多系统受累，但作为独立类型，其发生率低于单纯性。

腹型（B）、关节型（C）、肾型（D）多伴随单纯性出现，单独作为主要类型的比例较低。

结论：单纯性紫癜是过敏性紫癜最常见且最典型的临床表现，故答案为 A。

19.大肠癌主要的转移途径是( )

A. 直接浸润

B. 淋巴转移

C. 血行转移

D. 种植转移

E. 接触转移

大肠癌的主要转移途径是B. 淋巴转移。以下是逐步分析和解释：

直接浸润（A）：大肠癌可通过直接浸润扩散至邻近组织或器官（如膀胱、子宫、小肠等），但这是局部进展的表现，而非主要的 远处转移 途径。

淋巴转移（B）：主要途径：大肠癌的转移以淋巴转移最为常见。癌细胞首先侵入肠壁淋巴管，随后转移至局部淋巴结（如肠系膜淋巴结），进而沿淋巴系统扩散至远处淋巴结（如腹膜后、锁骨上淋巴结）。

临床意义：淋巴转移是分期（如TNM分期）和治疗（如淋巴结清扫）的重要依据。

血行转移（C）：血行转移在大肠癌中较常见，但通常发生在淋巴转移之后。癌细胞通过门静脉系统转移至肝脏（最常见血行转移部位），或经体循环转移至肺、骨等。

虽重要，但非 最早或最主要 的转移途径。

种植转移（D）：癌细胞脱落至腹腔可导致种植转移（如腹膜转移、卵巢转移），但多见于晚期，发生率低于淋巴转移。

接触转移（E）：并非规范术语，可能混淆为直接浸润或种植转移，临床不常用。

结论：大肠癌的转移以淋巴转移为主，其次是血行转移。根据题目问“主要”途径，正确答案为 B. 淋巴转移。

20.精神分裂症患者，最常见的感知觉障碍是( )

A. 幻听

B. 幻视

C. 幻触

D. 幻想

E. 幻嗅

精神分裂症患者最常见的感知觉障碍是 A. 幻听

解析：精神分裂症的感知觉障碍主要表现为幻觉，其中幻听（auditory hallucination）是最典型且最常见的类型。

幻听（选项A）：约70%的精神分裂症患者会出现幻听，尤其是评论性幻听（如听到声音议论自己）、争论性幻听（如多个声音争吵）或命令性幻听（如声音指令患者行动）。这是精神分裂症的核心症状之一，与疾病病理机制（如多巴胺系统异常）密切相关。

其他幻觉：幻视（B）、幻触（C）、幻嗅（E）在精神分裂症中较为少见，更多见于器质性疾病（如脑损伤、癫痫）或物质中毒（如致幻剂）。

幻想（D）：属于思维内容障碍（如妄想），而非感知觉障碍，因此不符合题意。

综上，幻听是精神分裂症患者最典型的感知觉障碍，答案为 A。

21.低蛋白饮食时，成人蛋白质摄入量应低于( )

A. 200mg/d

B. 300mg/d

C. 40g/d

D. 50g/d

E. 120g/d

低蛋白饮食时，成人蛋白质摄入量应低于 C. 40g/d

解析：低蛋白饮食通常用于慢性肾脏病等需要限制蛋白质摄入的疾病，目的是减轻代谢负担。

正常摄入量：成人每日蛋白质推荐量为 0.8g/kg（以70kg成人为例，约56g/d）。

低蛋白标准：根据临床指南，低蛋白饮食一般控制在 0.6-0.8g/kg/d（以60kg成人为例，约36-48g/d）。选项 C（40g/d） 符合这一范围的下限，是典型低蛋白饮食的阈值。

排除其他选项：

A（200mg/d）、B（300mg/d）：仅为0.2-0.3g/d，属于极低蛋白饮食（如苯丙酮尿症特殊治疗），远低于常规低蛋白标准。

D（50g/d）：接近正常摄入量的下限，未达到低蛋白限制的严格标准。

E（120g/d）：远超正常摄入量，不符合低蛋白定义。

综上，40g/d（C） 是低蛋白饮食的常见推荐摄入量上限，故答案为 C。

22.杜加试验（Dugas test）阳性可见于( )

A. 肩关节脱位

B. 肘关节脱位

C. 髋关节脱位

D. 肱骨干骨折

E. 脊柱骨折

杜加试验（Dugas test）阳性可见于 A. 肩关节脱位

杜加试验的定义：杜加试验是用于检查肩关节脱位的临床方法。具体操作如下：

让患者将患侧手搭在对侧肩上，同时肘部紧贴胸壁。

如果患者无法完成此动作（如肘部不能贴紧胸壁或手无法触及对侧肩），则为阳性，提示肩关节脱位。

阳性结果的意义：阳性表明肩关节可能存在前脱位（最常见类型），因为脱位后肱骨头移位，导致关节活动受限，无法完成上述动作。

排除其他选项的原因：B. 肘关节脱位：通过肘后三角关系改变或活动受限诊断，与杜加试验无关。

C. 髋关节脱位：通过下肢畸形（如屈曲、内收、内旋）或Allis征等检查诊断。

D. 肱骨干骨折：表现为局部肿胀、畸形和异常活动，杜加试验不适用。

E. 脊柱骨折：需通过影像学或神经功能检查，与肩关节无关。

结论：杜加试验是肩关节脱位的特异性检查，因此正确答案为 A。

23.胃空腔的容量为( )

A. 50ml

B. 250ml

C. 500ml

D. 800ml

E. 1000ml

正确答案是：A. 50ml

逐步解释：胃空腔的容量指的是胃在空虚状态（未进食）时的容量，此时胃壁肌肉处于收缩状态，内腔较小。

成年人的胃在空虚时的容量约为50ml（个体差异可能略有不同）。

其他选项（如250ml、500ml等）属于胃在不同充盈状态下的容量：

250ml：轻度进食后的容量。

500ml：中等充盈状态（如普通餐后）。

800-1000ml：胃的最大容量（极度充盈时）。

结论：题目明确问的是胃空腔的容量，因此正确答案是A. 50ml

24.急性蜂窝织炎的致病菌多为( )

A. 大肠杆菌

B. 嗜血杆菌

C. 产气荚膜菌

D. 溶血性链球菌

E. 金黄色葡萄球菌

正确答案：D. 溶血性链球菌  
急性蜂窝织炎是一种皮下疏松结缔组织的急性化脓性感染，常由细菌引起，表现为局部红肿、热痛，可能伴有全身症状（如发热）。

常见致病菌分析：

溶血性链球菌（D选项）：是急性蜂窝织炎最常见的致病菌，尤其是β-溶血性链球菌（如A组链球菌）。其分泌的透明质酸酶和链激酶可分解组织成分，导致感染快速扩散。

金黄色葡萄球菌（E选项）：也可引起蜂窝织炎，但更常见于局限性感染（如脓肿），且通常与伤口或皮肤破损相关。

大肠杆菌（A选项）、嗜血杆菌（B选项）、产气荚膜菌（C选项）：  
这些细菌较少引起典型蜂窝织炎。大肠杆菌多见于腹腔感染；嗜血杆菌可能与儿童面部蜂窝织炎相关；产气荚膜菌是气性坏疽的病原体。

临床优先性：在无特殊诱因（如动物咬伤、糖尿病足等）的典型急性蜂窝织炎中，溶血性链球菌是最可能的致病菌，其次是金黄色葡萄球菌。题目问“多为”，因此优先选D。

结论：溶血性链球菌是急性蜂窝织炎最常见的致病菌，故选D

25.扩张型心肌病的主要体征是( )

A. 心尖部闻及收缩期杂音

B. 心脏扩大

C. 心包摩擦音

D. 心脏压塞

E. 颈静脉怒张

扩张型心肌病的主要体征是 B. 心脏扩大

理由如下：扩张型心肌病的核心特征是该病以心室腔（尤其是左心室）扩大为主要病理改变，心脏扩大是其定义性表现，因此属于“主要体征”。

选项A（心尖部收缩期杂音）：虽然二尖瓣反流可能导致杂音，但这是继发于心脏扩大的后果，而非主要体征。

选项C（心包摩擦音）和D（心脏压塞）：属于心包疾病的典型表现，与心肌病无关。

选项E（颈静脉怒张）：反映右心衰竭或静脉回流受阻，是病情进展后的继发表现，而非主要体征。

综上，心脏扩大（B）直接对应扩张型心肌病的本质病理改变，是诊断的关键依据，因此为正确答案。

26.硫糖铝的用药时间为( )

A. 餐前1小时

B. 餐前半小时

C. 随餐服用

D. 餐后半小时

E. 餐后1小时

正确答案是：A. 餐前1小时

逐步分析：硫糖铝的作用机制：硫糖铝是一种胃黏膜保护剂，在酸性环境中形成黏稠的凝胶状物质，覆盖在溃疡或糜烂的黏膜表面，形成保护屏障，防止胃酸和消化酶的进一步损伤。

它需要在胃内与胃酸接触后才能发挥作用，因此服药时胃内应有一定酸性环境（空腹时胃酸分泌较多）。

用药时间的选择：餐前1小时：此时胃内食物已基本排空，胃酸分泌较多，硫糖铝能充分与胃酸反应形成保护层，并在随后进食时继续保护胃黏膜。

其他选项分析：B. 餐前半小时：时间较短，可能未完全形成保护层。

C. 随餐服用：食物会稀释胃酸，影响硫糖铝的凝胶形成。

D. 餐后半小时或 E. 餐后1小时：此时胃内食物较多，胃酸被中和，硫糖铝无法有效发挥作用。

临床指南推荐：硫糖铝的常规用法是餐前1小时和睡前（每日4次），以确保全天覆盖保护。

结论：餐前1小时是最佳用药时间，既能利用空腹时的胃酸环境，又能为后续进食提供保护。因此正确答案是A。

27.呼吸衰竭时最早出现的症状是( )

A. 呼吸困难

B. 发绀

C. 精神错乱

D. 心动过速

E. 消化系统症状

呼吸衰竭时最早出现的症状是A. 呼吸困难。以下是逐步分析和解释：

呼吸衰竭的定义：呼吸衰竭是指肺通气和/或换气功能严重障碍，导致动脉血氧分压（PaO₂）降低（低氧血症）和/或二氧化碳分压（PaCO₂）增高（高碳酸血症）。缺氧和二氧化碳潴留会直接刺激呼吸中枢和化学感受器，引发代偿性呼吸频率和深度增加。

呼吸困难的发生机制：低氧血症：当PaO₂下降时，外周化学感受器（颈动脉体和主动脉体）被激活，反射性引起呼吸加快加深。

高碳酸血症：PaCO₂升高可直接刺激中枢化学感受器（延髓），增强呼吸驱动。

这些机制使呼吸困难成为最早、最直接的临床表现，患者主观感到“气不够用”或呼吸费力。

其他选项的排除：B. 发绀：是缺氧的典型表现，但需血中还原血红蛋白≥5g/dL才会出现，属于较晚期的体征（除非严重急性缺氧）。

C. 精神错乱：由严重缺氧或二氧化碳潴留（如PaCO₂＞80mmHg）导致，属于晚期神经症状。

D. 心动过速：是缺氧的继发反应（交感兴奋），但非特异性，且晚于呼吸困难出现。

E. 消化系统症状（如恶心、腹胀）：多为长期缺氧或高碳酸血症的并发症，出现更晚。

临床意义：呼吸困难是呼吸衰竭患者最早的主诉，也是医护人员识别病情的重要线索。及时评估和处理可避免病情恶化至其他器官系统受累。

答案：A. 呼吸困难

28.使用约束带时，一般多长时间观察一次局部皮肤颜色( )

A. 10分钟

B. 15分钟

C. 20分钟

D. 30分钟

E. 2小时

使用约束带时，观察局部皮肤颜色的频率是为了防止因约束过紧或长时间压迫导致血液循环障碍、皮肤损伤或压疮等并发症。根据临床护理规范，通常建议每15-30分钟检查一次约束部位的皮肤状况（包括颜色、温度、感觉等），以确保患者安全。

B. 15分钟是最合理的答案，符合多数临床指南的推荐（如美国护理协会标准），尤其对于高风险患者或约束初期。

D. 30分钟也可接受，但频率稍低，可能适用于病情稳定且约束风险较低的情况。

其他选项（A. 10分钟过于频繁，C. 20分钟和E. 2小时间隔过长）均不符合常规护理要求。

答案：B.15分钟  
理由：平衡了安全性和操作性，能及时发现并处理可能的血液循环问题。

29.反映HBV感染最直接、最特异和最灵敏的指标是( )

A. 抗HBe

B. 核心抗原

C. 乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸

D. HBeAg

E. 抗HBs

要确定反映HBV感染最直接、最特异和最灵敏的指标，我们分析各选项：

选项分析：抗HBe（A）：是HBeAg消失后产生的抗体，提示病毒复制减少或停止，但并非直接检测病毒本身，灵敏度和特异性较低。

核心抗原（B）：HBcAg存在于肝细胞核中，常规血液检测无法测到，临床不常用。

乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸（C，HBV DNA）：直接检测病毒核酸，是病毒复制的金标准，具有最高特异性和灵敏度，可早期发现感染。

HBeAg（D）：反映病毒复制活跃，但部分突变株可能不表达HBeAg，灵敏度和特异性不如HBV DNA。

抗HBs（E）：是保护性抗体，提示免疫或疫苗接种成功，不用于诊断现症感染。

结论：HBV DNA（C）直接检测病毒遗传物质，是感染的最早标志，且不受免疫状态影响，因此最直接、特异和灵敏。

正确答案：C. 乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸

30.胸段脊髓损伤表现为( )

A. 截瘫

B. 四肢瘫

C. 四肢痉挛性瘫痪

D. 上肢弛缓性瘫痪

E. 偏瘫

答案：A. 截瘫

逐步解释：理解脊髓损伤的节段性表现：

脊髓不同节段损伤会导致特定区域的功能障碍。胸段脊髓（T1-T12）主要支配胸腹部和下肢的运动与感觉，不涉及上肢（上肢由颈段脊髓控制）。

分析各选项：A. 截瘫：指双下肢瘫痪，是胸段或腰段脊髓损伤的典型表现，因损伤平面以下运动功能丧失。

B. 四肢瘫：由颈段脊髓损伤（如C1-C8）导致，影响四肢功能。

C. 四肢痉挛性瘫痪：常见于高位颈段损伤或脑部病变，胸段损伤不影响上肢。

D. 上肢弛缓性瘫痪：提示下颈段（如C8-T1）损伤，与胸段无关。

E. 偏瘫：多为大脑半球病变（如脑卒中）导致的一侧肢体瘫痪，非脊髓损伤表现。

排除法：胸段损伤不影响上肢，排除B、C、D；偏瘫（E）为单侧，脊髓损伤通常对称，排除E。

结论：胸段脊髓损伤因仅影响下肢，表现为截瘫（A）。

31.关于换药的次数，不正确的是( )

A. 一期缝合伤口术后2~3日换药1次

B. 分泌物不多，每3天换药1次

C. 有脓性分泌物的，每日换药1次或数次

D. 肉芽组织生长良好的伤口，隔日换药1次

E. 感染重的伤口，每日换药数次

关于换药次数的题目，我们需要逐一分析选项的正确性：

A. 一期缝合伤口术后2~3日换药1次

正确：一期缝合伤口（清洁伤口）通常术后2~3天换药1次，观察愈合情况，若无感染可延迟换药。

B. 分泌物不多，每3天换药1次

正确：分泌物少的伤口（如干燥的浅表伤口）可适当延长换药间隔，每2~3天换药1次是合理的。

C. 有脓性分泌物的，每日换药1次或数次

正确：脓性分泌物提示感染，需频繁换药以清除渗出物，可能每日1次或多次。

D. 肉芽组织生长良好的伤口，隔日换药1次

不正确：肉芽组织生长良好的伤口通常无需频繁换药，可延长间隔至3~5天1次，避免干扰生长。“隔日换药1次”过于频繁，可能影响肉芽组织修复。

E. 感染重的伤口，每日换药数次

正确：严重感染需充分引流和清洁，可能需每日多次换药。

答案：D。原因：肉芽组织生长良好的伤口换药频率应减少（如每3~5天1次），而非隔日1次，避免机械刺激影响愈合。其他选项均符合临床换药原则。

32.心脏骤停时，复苏后的血压需维持在( )

A. 80~90/50~60mmHg

B. 90~100/60~70mmHg

C. 80~110/50~80mmHg

D. 90~110/60~80mmHg

E. 90~139/60~89mmHg

正确答案是：D. 90~110/60~80mmHg

复苏后需要维持足够的组织灌注，避免低血压导致器官缺血，同时防止血压过高增加心脏负担。通常建议将收缩压维持在≥90mmHg（避免低灌注），但不超过过高水平（如>110mmHg可能增加心脏负荷）。

舒张压应维持在60~80mmHg，以保证冠状动脉灌注（冠状动脉主要在舒张期供血）。

排除其他选项：

A（80~90/50~60mmHg）：收缩压下限（80mmHg）可能偏低，易导致灌注不足。

B（90~100/60~70mmHg）：收缩压范围较窄，且上限（100mmHg）可能偏低，未覆盖临床常见目标。

C（80~110/50~80mmHg）：范围过宽，收缩压80mmHg仍可能不足，且舒张压50mmHg偏低。

E（90~139/60~89mmHg）：上限（139/89mmHg）接近正常血压，复苏后无需如此高，可能增加心脏负荷。

最佳选项：D（90~110/60~80mmHg）：

收缩压90~110mmHg能平衡灌注与心脏负荷。

舒张压60~80mmHg确保冠状动脉血流。

符合国际指南（如AHA）对复苏后血压管理的推荐。

结论：心脏骤停复苏后，血压应维持在90~110/60~80mmHg（选项D），以优化器官灌注并减少并发症。

33.因药物使用不当（如剂量过大、次数过多）造成的损伤属于( )

A. 化学性损伤

B. 机械性损伤

C. 温度性损伤

D. 生物性损伤

E. 放射性损伤

正确答案是：A. 化学性损伤

题目关键点：药物使用不当（剂量过大、次数过多）导致的损伤属于哪一类？

药物本质是化学物质，其损伤机制是通过化学作用（如毒性反应、副作用等）对人体组织或功能造成损害。

选项分析：A. 化学性损伤：药物属于化学物质，过量或不当使用会直接引发化学性损伤（如肝毒性、肾毒性等）。

B. 机械性损伤：指物理外力导致的损伤（如割伤、撞击），与药物无关。

C. 温度性损伤：指高温或低温造成的损伤（如烫伤、冻伤），与药物无关。

D. 生物性损伤：指病原体（细菌、病毒等）或生物毒素引起的损伤，药物不属于生物性因素。

E. 放射性损伤：指电离辐射（如X射线）造成的损伤，与药物无关。

排除法：其他选项（B、C、D、E）的损伤类型均与药物的化学性质无关，因此排除。

结论：药物使用不当导致的损伤本质是化学物质对人体的毒性作用，属于化学性损伤。

34.支气管哮喘的典型表现是( )

A. 发作性不伴哮鸣音的吸气性呼吸困难

B. 发作性不伴哮鸣音的呼气性呼吸困难

C. 反复发作伴哮鸣音的混合性呼吸困难

D. 反复发作伴哮鸣音的呼气性呼吸困难

E. 反复发作伴哮鸣音的吸气性呼吸困难

正确答案是：D. 反复发作伴哮鸣音的呼气性呼吸困难

支气管哮喘的核心特征：哮喘是一种慢性气道炎症性疾病，典型表现为反复发作的呼吸困难，发作时气道痉挛、黏膜水肿，导致气流受限。

呼气性呼吸困难：哮喘发作时，小气道（细支气管）痉挛狭窄，呼气时气道进一步塌陷，气体呼出困难，因此主要表现为呼气性呼吸困难（吸气相对正常，呼气延长）。

哮鸣音：气流通过狭窄气道时产生高调、哨笛样的哮鸣音（wheezing），是哮喘的典型体征。

排除其他选项：A、B选项（不伴哮鸣音）：错误，哮喘必有哮鸣音。

C选项（混合性呼吸困难）：见于肺炎、肺水肿等，哮喘以呼气为主。

E选项（吸气性呼吸困难）：见于大气道梗阻（如喉头水肿），哮喘是小气道病变。

关键点总结：反复发作：哮喘具有间歇性、可逆性特点。

哮鸣音：气流通过狭窄气道产生。呼气性呼吸困难：小气道痉挛导致呼气困难。

因此，D选项最全面、准确地描述了支气管哮喘的典型表现。

35.患者，女，35岁。患有黏膜下肌瘤，皮肤黏膜苍白，口唇甲床最明显，疲乏无力，呈慢性病容，诊断为缺铁性贫血。该患者贫血的原因是( )

A. 铁摄入不足

B. 慢性腹泻

C. 长期慢性失血

D. 铁的储存不足

E. 对铁的需要量增加

答案：C. 长期慢性失血

解析：黏膜下肌瘤与缺铁性贫血的直接关联：

黏膜下肌瘤是子宫肌瘤的一种，常导致月经量过多（经期延长或出血量增大）。

长期大量月经失血会持续丢失铁元素（每毫升血液含铁约0.5mg），超过日常摄入和储存能力，最终引发缺铁性贫血。

排除其他选项的依据：A. 铁摄入不足：题目未提及患者饮食受限或营养不良，且35岁女性通常铁摄入相对充足。

B. 慢性腹泻：未提及胃肠道症状（如腹泻、吸收不良），且铁吸收障碍多由特定疾病（如乳糜泻）引起。

D. 铁的储存不足：储存不足是缺铁的结果而非原因，根本原因为慢性失血导致储存铁耗竭。

E. 对铁的需要量增加：常见于妊娠、哺乳或青少年生长期，但患者无相关病史。

临床逻辑验证：

黏膜下肌瘤是妇科导致慢性失血的典型病因，与患者临床表现（苍白、疲乏）及缺铁性贫血诊断高度吻合。

综上，长期慢性失血（C）是该患者贫血的直接原因。

36.患儿，男，11岁。近一个月出现多饮多食多尿，体重下降，测空腹血糖8.1mmol/L，按Ⅰ型糖尿病进行治疗，该患儿每日饮食中热量分配应为( )

A. 蛋白质30%，碳水化合物40%，脂肪30%

B. 蛋白质20%，碳水化合物50%，脂肪30%

C. 蛋白质30%，碳水化合物30%，脂肪40%

D. 蛋白质30%，碳水化合物50%，脂肪20%

E. 蛋白质40%，碳水化合物40%，脂肪20%

患儿11岁，有“三多一少”症状（多饮、多食、多尿、体重下降），空腹血糖8.1 mmol/L（正常空腹血糖为3.9-6.1 mmol/L，≥7.0 mmol/L可诊断糖尿病），诊断为Ⅰ型糖尿病。

Ⅰ型糖尿病是由于胰岛素绝对缺乏，需要外源性胰岛素治疗，同时需要合理的饮食管理以配合胰岛素治疗，避免血糖波动过大。

糖尿病饮食原则：糖尿病饮食管理的目标是提供均衡的营养，维持血糖稳定，支持生长发育（儿童），并预防并发症。

一般推荐的热量分配：

碳水化合物：45%-60%。碳水化合物是主要能量来源，但需选择低升糖指数（GI）的食物，避免精制糖和高GI食物。

蛋白质：15%-20%（儿童可略高，因生长发育需要）。Ⅰ型糖尿病患儿可能因胰岛素缺乏导致蛋白质分解增加，需保证足够蛋白质。

脂肪：25%-35%。以不饱和脂肪为主，限制饱和脂肪和反式脂肪（预防心血管疾病）。

儿童Ⅰ型糖尿病的特殊考虑：

儿童处于生长发育期，蛋白质需求较高，通常蛋白质比例可略高于成人（成人约10%-20%，儿童可达20%-30%）。

碳水化合物不宜过低（避免低血糖和能量不足），也不宜过高（避免高血糖）。

脂肪比例需适中，避免高脂饮食（可能增加胰岛素抵抗和心血管风险）。

分析选项：

A. 蛋白质30%，碳水化合物40%，脂肪30%：蛋白质偏高（30%），碳水化合物偏低（40%），脂肪偏高（30%）。可能适合某些特殊需求，但碳水化合物偏低可能增加低血糖风险。

B. 蛋白质20%，碳水化合物50%，脂肪30%：蛋白质适中（20%），碳水化合物合理（50%），脂肪偏高（30%）。脂肪比例略高，但总体较合理。

C. 蛋白质30%，碳水化合物30%，脂肪40%：碳水化合物过低（30%），脂肪过高（40%）。不合理。

D. 蛋白质30%，碳水化合物50%，脂肪20%：蛋白质略高（30%），碳水化合物合理（50%），脂肪合理（20%）。适合儿童生长发育需求，脂肪比例适中。

E. 蛋白质40%，碳水化合物40%，脂肪20%：蛋白质过高（40%），碳水化合物偏低（40%），不合理。

最佳选择：D选项最符合儿童Ⅰ型糖尿病的饮食分配：

蛋白质30%：满足生长发育需求。

碳水化合物50%：提供充足能量，避免血糖剧烈波动。

脂肪20%：预防高脂饮食的不良影响。

根据美国糖尿病协会（ADA）和儿科指南：儿童糖尿病蛋白质推荐：15%-20%（但生长发育期可略高，部分指南允许20%-30%）。碳水化合物：45%-60%。脂肪：25%-35%（强调健康脂肪）。

D选项（蛋白质30%、碳水化合物50%、脂肪20%）中：蛋白质略高于常规推荐，但儿童可接受。碳水化合物50%在推荐范围内。脂肪20%略低于推荐下限，但仍在合理范围（尤其强调健康脂肪时）。

其他选项或蛋白质过高（A、E），或脂肪过高（A、B、C），或碳水化合物过低（A、C、E）。

排除法：C和E明显不合理（碳水化合物过低或蛋白质过高）。

A的碳水化合物偏低，脂肪偏高。

B的脂肪偏高（30%），但蛋白质和碳水化合物较合理。

D的分配最均衡。

结论：最佳答案是 D. 蛋白质30%，碳水化合物50%，脂肪20%。

37.患者，女，45岁。冬天在家用火炉取暖，随后出现头晕、恶心呕吐、四肢无力、意识模糊等症状，经诊断为急性一氧化碳中毒，其发病机制是( )

A. 呼吸中枢抑制

B. 呼吸道阻塞

C. 细胞中毒

D. 血红蛋白不能运输氧

E. 大脑抑制

正确答案：D. 血红蛋白不能运输氧

一氧化碳中毒的机制：一氧化碳（CO）与血红蛋白（Hb）的亲和力比氧气（O₂）高约200-250倍。当CO被吸入后，会迅速与血红蛋白结合形成碳氧血红蛋白（COHb），导致血红蛋白无法与氧气结合。即使血液中CO浓度较低，也会显著减少血红蛋白的携氧能力，造成组织缺氧。

题目中症状的原因：患者出现头晕、恶心呕吐、四肢无力、意识模糊等症状，均是由于组织缺氧（尤其是大脑和心脏对缺氧敏感）所致。

CO中毒的直接原因是血红蛋白被CO占据，无法运输氧气，而非其他选项中的机制。

排除其他选项：A. 呼吸中枢抑制：CO中毒不直接抑制呼吸中枢（除非严重缺氧晚期），主要问题是氧运输障碍。

B. 呼吸道阻塞：CO中毒是气体吸入中毒，呼吸道通常通畅，无阻塞。

C. 细胞中毒：CO主要通过结合血红蛋白导致缺氧，而非直接损伤细胞（如氰化物中毒是细胞中毒的典型例子）。

E. 大脑抑制：大脑功能异常是缺氧的结果，而非CO直接抑制大脑。

核心机制：CO中毒的本质是血红蛋白丧失携氧功能，导致全身组织缺氧，因此D选项最准确。

结论：一氧化碳中毒的发病机制是血红蛋白不能运输氧（D）。

38.患者，女56岁。住院期间突发心脏骤停，当班医生护士立即对患者施行胸外心脏复苏术，病人复苏成功，但患者的两根肋骨在抢救过程中轻微骨折，对于患者的骨折，下面说法正确的是( )

A. 属于二级医疗事故

B. 属于医疗过失行为

C. 不属于医疗事故

D. 属于三级医事故

E. 属于护理差错

答案：C. 不属于医疗事故

解析：医疗事故的认定标准：根据《医疗事故处理条例》，医疗事故需满足两个核心条件：

医务人员存在过失（违反诊疗规范或未尽注意义务）；

过失直接导致患者人身损害。

心肺复苏（CPR）的规范性与骨折的必然性：

胸外按压要求按压深度5-6 cm且频率100-120次/分钟，以达到有效循环支持。

肋骨骨折是CPR的常见并发症（尤其是老年人骨质疏松），属于抢救措施的必要风险，而非操作过失。

法律免责条款：《医疗事故处理条例》第三十三条明确规定：

“在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的”；

“在现有医学技术条件下无法预料或防范的后果”，均不属于医疗事故。

选项排除：A/D（二级/三级医疗事故）：需存在过失行为（如按压过深、手法错误），但题目未提及操作违规。

B（医疗过失行为）：CPR符合急救规范，无过失。

E（护理差错）：与护理操作无关，且无证据表明护理失误。

综上，肋骨骨折是心肺复苏的合理并发症，医务人员无过失且操作符合规范，因此不属于医疗事故（C）。

39.患者，男，50岁。体重超重，素日爱饮酒，大鱼大肉饮食，昨天清晨突然出现多处关节剧痛，随后出现疼痛关节的红、肿、热、痛和功能障碍。入院检查血尿酸560μmol/L。下列哪个食物患者不可以食用( )

A. 牛奶

B. 菠菜

C. 鸡蛋

D. 橘柑

E. 土豆

答案：B. 菠菜

解析：牛奶（A）：低嘌呤，且乳蛋白可能促进尿酸排泄，适合痛风患者。

菠菜（B）：嘌呤含量中等（约50-100mg/100g），传统饮食建议中常被限制，因其可能增加尿酸负荷，尤其在急性期需避免。

鸡蛋（C）：低嘌呤优质蛋白，推荐食用。

橘柑（D）：含果糖可能轻微影响尿酸代谢，但维生素C可辅助降尿酸，通常无需严格限制。

土豆（E）：低嘌呤淀粉类蔬菜，安全食用。

关键点：菠菜因嘌呤含量较高，在痛风急性期被列为需限制的食物。尽管近年研究认为植物性嘌呤影响较小，但本题基于传统临床建议，仍选择菠菜（B）为禁忌食物。

40.患者，女，25岁。平素月经规律，经量正常。近两年月经量增多并反复出现皮肤瘀斑、瘀点，每次持续两周左右消退。查体：轻度脾大，束臂试验阳性，查血血小板减少。该患者的可能的诊断是( )

A. 急性特发性血小板减少性紫癜

B. 过敏性紫癜

C. 慢性特发性血小板减少性紫癜

D. DIC

E. 白血病

答案：C. 慢性特发性血小板减少性紫癜

解析：关键临床表现分析：

慢性病程（持续两年）：急性ITP通常起病急骤（多见于儿童），而慢性ITP以成人、尤其年轻女性为主，病程迁延。

血小板减少相关出血：月经量增多：血小板减少导致凝血功能异常，引发黏膜出血。

皮肤瘀斑/瘀点：毛细血管脆性增加（束臂试验阳性）及血小板减少的直接表现。

轻度脾大：脾脏是血小板破坏的主要场所，慢性ITP患者约10-20%可触及轻度脾大。

排除其他选项：A. 急性ITP：病程短（数周内自愈或进展），与患者两年的症状不符。

B. 过敏性紫癜：血小板计数正常，紫癜对称分布于下肢，常伴腹痛、关节痛或肾损害，与本例不符。

D. DIC：表现为多部位出血、休克及多器官衰竭，实验室检查示凝血功能全面异常（PT/APTT延长、纤维蛋白原降低），本例无相关证据。

E. 白血病：常伴贫血、感染及白细胞异常，骨髓检查可见原始细胞增殖，患者无此类表现。

慢性ITP诊断要点：孤立性血小板减少（无其他血细胞异常）；

排除继发因素（如药物、感染、自身免疫病）；

骨髓巨核细胞正常或增多（产板型减少）。

综上，患者符合慢性ITP的典型特征，正确答案为 C。

41.女性患儿，1岁整，发热咳嗽一周入院治疗，诊断为大叶性肺炎，遵医嘱肌肉注射青霉素。该患儿最佳注射部位是( )

A. 臀大肌

B. 臀中肌

C. 上臂三角肌

D. 前臂外侧肌

E. 股外侧肌

逐步思考：患者年龄和体型：患儿1岁，属于婴幼儿。婴幼儿的肌肉发育尚未完全，尤其是臀大肌和臀中肌较薄，且靠近坐骨神经和血管，注射风险较高。

注射部位的选择原则：臀大肌：通常用于成人或较大儿童，婴幼儿臀大肌发育不完善，注射可能导致坐骨神经损伤或药物吸收不良。

臀中肌：可用于较小儿童，但需要精确定位（如“V”字定位法），操作难度较高，且仍有神经损伤风险。

上臂三角肌：婴幼儿三角肌发育不足，肌肉量少，不适合作为主要注射部位。

前臂外侧肌：通常用于皮下或皮内注射（如疫苗），不用于肌肉注射。

股外侧肌：是婴幼儿肌肉注射的首选部位。该区域肌肉较厚，远离主要神经和血管（如股动脉和坐骨神经），安全性高，且易于操作。

临床指南推荐：世界卫生组织（WHO）和儿科护理指南推荐婴幼儿肌肉注射首选股外侧肌。

股外侧肌位于大腿中部外侧，肌肉丰富，注射后药物吸收良好。

排除其他选项：

A（臀大肌）和B（臀中肌）风险较高，不推荐。

C（上臂三角肌）和D（前臂外侧肌）不适合肌肉注射。

E（股外侧肌）是最佳选择。

答案：E. 股外侧肌

原因：1岁婴幼儿肌肉注射的最佳部位是股外侧肌，因其肌肉较厚、远离重要神经血管、操作安全且药物吸收良好。其他选项或因发育不足、或因风险较高，均不适宜。

42.患者，女，47岁。昨日夜间突发右上腹绞痛，伴恶心呕吐。查体：患者皮肤轻度黄疸，右上腹压痛反跳痛和肌紧张，Murphy征阳性，可在右上腹触及肿大的胆囊。该患者的诊断是( )

A. 急性胰腺炎

B. 胆道蛔虫病

C. 胆囊结石

D. 胆管结石

E. 胆囊炎

右上腹绞痛：这是胆道系统疾病的典型症状，常见于胆囊炎、胆管结石或胆囊结石。

恶心呕吐：非特异性症状，但常见于胆道或胃肠道疾病。

皮肤轻度黄疸：提示可能存在胆道梗阻（如胆管结石）或胆囊炎合并胆总管受累。

查体表现：

右上腹压痛、反跳痛和肌紧张：这是腹膜炎的体征，提示局部炎症（如胆囊炎）可能已累及腹膜。

Murphy征阳性：这是急性胆囊炎的特异性体征，表现为吸气时按压右上腹导致疼痛加剧和呼吸暂停。

触及肿大的胆囊：提示胆囊因炎症或梗阻（如结石嵌顿）而肿大。

鉴别诊断：A. 急性胰腺炎：疼痛通常位于上腹部或左上腹，可向背部放射。

黄疸较少见，除非合并胆总管结石。

Murphy征阴性，无肿大的胆囊。

不符合本题表现。

B. 胆道蛔虫病：多见于儿童或青少年，表现为阵发性钻顶样疼痛。黄疸少见，Murphy征通常阴性。本题患者年龄和表现不符。

C. 胆囊结石：可无症状或表现为胆绞痛（右上腹阵发性疼痛）。单纯胆囊结石通常无黄疸、反跳痛或肌紧张，除非合并胆囊炎或胆管梗阻。本题表现更倾向于胆囊炎。

D. 胆管结石：主要表现为Charcot三联征（腹痛、寒战高热、黄疸）。可合并胆囊炎，但Murphy征和肿大的胆囊更提示胆囊本身病变。本题无寒战高热，胆囊炎表现更突出。

E. 胆囊炎：典型表现为右上腹疼痛、Murphy征阳性、发热、白细胞升高。可合并黄疸（如结石压迫胆总管或Mirizzi综合征）。

本题所有表现均符合急性胆囊炎。

关键点：Murphy征阳性是急性胆囊炎的特异性表现。肿大的胆囊和局部腹膜炎体征进一步支持胆囊炎。黄疸可能由胆囊炎症压迫胆总管或合并胆管结石引起，但胆囊炎是主要诊断。

最终答案：E. 胆囊炎

43.患者，男，25岁，在职公务员，小肠扭转住院治疗。住院期间其母亲陪同，其母亲将患者一切的生活照顾都推给患者的责任护士，自己只负责监督，严重影响了护士的工作质量，导致该责任护士负责的其他病人的不满引发矛盾。引起该矛盾的主要因素是( )

A. 家属角色理解欠缺

B. 家属角色期望冲突

C. 家属经济压力过重

D. 家属角色心理差位

E. 家属角色责任模糊

情境关键点：患者母亲将本应由家属承担的生活照顾责任完全推给护士，自己仅“监督”。

这一行为干扰了护士的正常工作，导致其他患者不满。

矛盾的核心是家属对自身角色的认知和履行存在问题。

选项分析：A. 家属角色理解欠缺：母亲未理解“家属”角色应包括生活照顾，仅认为自己是“监督者”。符合题意。

B. 家属角色期望冲突：题目未体现母亲与其他角色（如患者、护士）对家属角色的期望存在冲突（例如文化差异或沟通矛盾），排除。

C. 家属经济压力过重：题目未提及经济问题，排除。

D. 家属角色心理差位：指家属因心理原因（如过度焦虑）导致角色行为异常，但母亲的行为更偏向“责任推卸”而非心理失衡，排除。

E. 家属角色责任模糊：母亲明确将责任推给护士，自身责任并非“模糊”，而是“主动逃避”，排除。

最符合的选项：A. 家属角色理解欠缺是根本原因。母亲未正确理解“家属”在住院期间应承担的生活照顾责任，误认为护士需包揽一切，导致矛盾。

答案：A. 家属角色理解欠缺

44.患者，男，65岁。抽烟20余年，近一年出现刺激性干咳，痰中带血丝。诊断为支气管肺癌，行肺叶部分切除术，术后放置胸腔引流管，引流管每次放液量不宜超过( )

A. 50ml

B. 100ml

C. 150ml

D. 200ml

E. 300ml

根据题目描述，患者行肺叶部分切除术后放置胸腔引流管，每次放液量不宜超过100ml。因此，正确答案是：B. 100ml

解释原因：术后胸腔引流的目的：  
胸腔引流管主要用于排出胸腔内的气体、液体（如血液、渗出液等），以促进肺复张和恢复胸腔负压。术后早期引流液的量需要密切监测，避免短时间内大量放液导致胸腔压力骤变。

放液量的限制：每次放液量通常不超过100ml，主要是为了防止因快速引流大量液体导致复张性肺水肿（一种因肺快速复张引起的严重并发症）。

缓慢引流可避免胸腔内压力突然下降，减少对循环系统和肺组织的冲击。

临床指南支持：根据胸外科术后管理原则，胸腔引流管的放液量一般限制在每次50-100ml，尤其是术后早期。选项中100ml是更符合临床实践的安全上限。

其他选项（如50ml过小，150ml及以上可能增加风险）不符合术后早期引流的安全要求。因此，B. 100ml是最佳答案。

45.患者，男，50岁，患有胆管结石，昨日出现寒战高热，T39.4℃，多汗，脉搏增快，肝区疼痛。查体：肝大伴压痛，肝区叩击痛。血常规：白细胞17×10⁹/L，B超提示肝内有直径4cm液性病灶，诊断性穿刺抽出脓液。行脓肿切开引流术，下列说法不正确的是( )

A. 病人术后处于半卧位

B. 每天用生理盐水多次冲洗脓腔，严格执行无菌操作

C. 每周更换引流瓶，防止感染

D. 观察并记录引流液的量色性质

E. 鼓励病人多食高蛋白、高热量、富含维生素的食物

答案：C. 每周更换引流瓶，防止感染

解析：选项C的错误性：引流瓶更换频率：引流系统的更换应遵循“避免逆行感染”原则。对于肝脓肿切开引流术，引流装置需根据引流量及污染风险调整更换频率。若引流瓶为密闭系统且引流通畅，通常无需频繁更换（避免破坏密闭性）。但若需更换，应遵循无菌操作并缩短间隔（如每日或隔日），而非“每周一次”。每周更换间隔过长，可能增加细菌滋生及感染风险。

其他选项的正确性：A. 半卧位：促进脓液引流，减少膈下感染风险，正确。

B. 生理盐水冲洗脓腔：合理冲洗可清除坏死组织，但需避免过度（“多次”可能依医嘱调整），但“严格执行无菌操作”无误。

D. 记录引流液性状：基本护理要求，正确。

E. 高营养饮食：支持患者恢复，正确。

综上，选项C的“每周更换引流瓶”不符合感染防控原则，为正确答案。

46.患者，女，33岁，因突发高热、头痛、呕吐入院，查体：皮肤黏膜瘀点、瘀斑，诊断为流行性脑脊髓膜炎。患者应采取的隔离方式是( )

A. 呼吸道隔离

B. 消化道隔离

C. 接触性隔离

D. 保护性隔离

E. 严密隔离

答案：A. 呼吸道隔离

疾病背景：流行性脑脊髓膜炎（流脑）是由脑膜炎奈瑟菌（Neisseria meningitidis）引起的急性化脓性脑膜炎，主要通过呼吸道飞沫传播（如咳嗽、打喷嚏或密切接触时的飞沫）。

传播途径：脑膜炎奈瑟菌的主要传播方式是空气飞沫传播，因此需要阻断呼吸道途径的传播。

隔离方式：呼吸道隔离（A）：适用于通过飞沫传播的疾病（如流脑、肺结核、流感等）。措施包括患者戴口罩、病房通风、医护人员戴外科口罩等。

其他隔离方式不适用：

消化道隔离（B）：用于粪-口传播疾病（如霍乱、甲肝）。

接触性隔离（C）：用于直接或间接接触传播的疾病（如多重耐药菌感染、皮肤感染）。

保护性隔离（D）：用于保护免疫功能低下的患者（如骨髓移植患者）。

严密隔离（E）：用于高传染性、高致死率的疾病（如埃博拉、鼠疫）。

题目关键点：流脑的传播途径是呼吸道飞沫，因此选择呼吸道隔离。

结论：正确答案是 A. 呼吸道隔离。

47.患者，女，49岁，交通事故后出现严重呼吸困难、发绀、大汗淋漓。脉搏108次/min，血压85/56mmHg，气管明显移向健侧，颈静脉怒张，皮下气肿明显，患侧胸部饱满，叩诊呈鼓音，听诊呼吸音消失。最可能的诊断是( )

A. 肋骨骨折

B. 血胸

C. 闭合性气胸

D. 张力性气胸

E. 开放性气胸

答案：D. 张力性气胸

解析：患者交通事故后出现严重呼吸困难、发绀、低血压（85/56mmHg）、心动过速（108次/分），提示循环和呼吸功能严重受损。以下关键体征支持张力性气胸的诊断：

气管向健侧移位：胸腔内压力持续升高，压迫纵隔结构。

颈静脉怒张：胸腔高压阻碍静脉回流至右心，导致中心静脉压升高。

皮下气肿：气体从胸腔沿组织间隙扩散至皮下，提示胸腔内高压。

患侧胸部饱满、叩诊鼓音、呼吸音消失：气体蓄积导致肺完全萎陷，胸腔内压力超过大气压。

排除其他选项：

肋骨骨折（A）：通常表现为局部疼痛和反常呼吸，但不会单独引起气管移位或皮下气肿。

血胸（B）：叩诊应为浊音，且以低血容量性休克为主，颈静脉常塌陷而非怒张。

闭合性气胸（C）：胸腔内压力低于大气压，症状较轻，无显著气管移位或皮下气肿。

开放性气胸（E）：存在开放性伤口，纵隔随呼吸摆动，但无持续高压表现，且题干未提及伤口。

张力性气胸因胸腔内活瓣机制导致压力进行性升高，引发循环和呼吸衰竭，需紧急处理。上述表现均符合张力性气胸的典型特征，故答案为D。

48.患者，男，72岁，上呼吸道感染后出现劳力性呼吸困难，嗜睡，口唇青紫。诊断为慢性心力衰竭，使用洋地黄类药物治疗。使用洋地黄的护理不恰当的是( )

A. 严格遵医嘱用药

B. 使用前测脉搏

C. 脉搏＞80次/分时停止用药

D. 不与奎尼丁同用

E. 使用过程中监测心率心律及心电图变化

洋地黄类药物的护理要点：洋地黄类药物（如地高辛）是治疗心力衰竭和某些心律失常的常用药物，但其治疗窗较窄，容易发生中毒，因此护理中需要特别注意以下几点：

严格遵医嘱用药：洋地黄的剂量需要精确控制，过量可能导致中毒。因此必须严格按照医嘱给药，不可随意调整剂量。

选项A是正确的护理措施。

使用前测脉搏（心率）：洋地黄会减慢心率和房室传导，因此在给药前需测量患者的心率（通常以脉搏代替）。如果心率过低（如成人<60次/分），可能需要暂停给药以避免严重心动过缓或房室传导阻滞。

选项B是正确的护理措施。

不与奎尼丁同用：奎尼丁会升高洋地黄的血药浓度，增加中毒风险，因此应避免联用。

选项D是正确的护理措施。

监测心率、心律及心电图变化：洋地黄可能引起心律失常（如室性早搏、房室传导阻滞等），因此用药过程中需密切监测心率和心律，定期检查心电图。

选项E是正确的护理措施。

问题选项分析：题目问的是“护理不恰当的是”，因此需要找出错误的选项。

选项C：脉搏＞80次/分时停止用药  
这是错误的表述。洋地黄的停药指征通常是心率过低（如成人<60次/分），而非心率过高。心力衰竭患者的心率可能代偿性增快（如>80次/分），洋地黄的作用之一就是通过正性肌力作用和负性传导作用改善心功能，从而可能降低心率。因此，心率>80次/分并不是停药的指征。

这一选项与洋地黄的正确用药原则相矛盾，因此是不恰当的护理措施。

其他选项的合理性

选项A、B、D、E均符合洋地黄的用药护理常规，因此是恰当的护理措施。

结论：不恰当的护理措施是选项C。

最终答案：C. 脉搏＞80次/分时停止用药。

49.患者，男，5岁。患儿轻度发热，声音嘶哑，安静时有喉鸣音，吸气性呼吸困难，口唇略青紫听诊可闻及管状呼吸音，心率加快。该患儿的诊断是急性感染性喉炎，其喉梗阻的程度是( )

A. Ⅰ度

B. Ⅱ度

C. Ⅲ度

D. Ⅳ度

E. Ⅴ度

根据题目描述，患儿的主要症状和体征包括：轻度发热：提示感染存在。

声音嘶哑、喉鸣音：提示喉部炎症和水肿导致气道狭窄。

吸气性呼吸困难：表明上呼吸道梗阻。

口唇略青紫：提示轻度缺氧。管状呼吸音：可能因喉部狭窄导致气流异常。

心率加快：代偿性反应，与缺氧或应激有关。

喉梗阻分度标准：Ⅰ度：安静时无症状，活动或哭闹时有轻度吸气性呼吸困难。

Ⅱ度：安静时有轻度吸气性呼吸困难，活动时加重，但无缺氧表现（如青紫）。

Ⅲ度：明显吸气性呼吸困难，喉鸣音响亮，缺氧表现（如烦躁、青紫），心率加快。

Ⅳ度：严重呼吸困难，面色苍白或青紫，意识障碍，血压下降，濒临窒息。

题目分析：患儿安静时有喉鸣音和吸气性呼吸困难，符合Ⅱ度以上。

口唇略青紫提示轻度缺氧，但未出现烦躁或意识障碍，属于Ⅱ度向Ⅲ度过渡的表现。

心率加快是代偿反应，但未提及严重缺氧或循环衰竭（如Ⅳ度）。

最接近的分度：

Ⅱ度（因缺氧表现较轻，尚未达到Ⅲ度的明显烦躁或严重青紫）。

答案：B.Ⅱ度

50.患者，男，70岁。住院期间突然出现心悸，气促，心前区不适，查心电图窦性P波消失，出现大小形态不一的f波。频率约400次/分，QRS波群正常，R-R间隔完全不规则，该患者出现了( )

A. 房颤

B. 室颤

C. 二联律

D. 室上性心动过速

E. 窦性心动过速

答案：A. 房颤

解析：患者心电图表现为：窦性P波消失：房颤时心房电活动紊乱，无规律P波。

大小形态不一的f波（频率约400次/分）：房颤的典型特征，反映心房快速无序的颤动波。

QRS波群正常：心室激动仍通过正常传导系统下传，未合并束支阻滞或预激。

R-R间隔完全不规则：房颤导致心室率绝对不规则，此为诊断房颤的关键依据。

排除其他选项：

室颤（B）：心电图呈混乱波形，无明确QRS波群，患者迅速出现意识丧失，与题干矛盾。

二联律（C）：表现为规律的心跳与早搏交替（如“正常QRS+早搏”），R-R间隔规律性异常，而非完全不规则。

室上性心动过速（D）：心室率快但整齐（R-R间隔规则），无f波，常有P波消失或逆行P波。

窦性心动过速（E）：窦性P波存在，心率＞100次/分，R-R间隔规则，与题干中“窦性P波消失”不符。

综上，患者表现为房颤的典型心电图特征，故答案为A。

51.女性患者，25岁，因发热、咳嗽、全身皮肤斑丘疹入院，临床诊断为“麻疹”。该患者的皮疹一般开始出现于发病后( )

A. 第1天

B. 第3天

C. 第5天

D. 第7天

E. 第10天

麻疹的典型病程：麻疹是一种由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病，其病程具有典型的阶段性。

潜伏期：通常为10-14天。

前驱期（卡他期）：持续2-4天，表现为发热、咳嗽、流涕、结膜炎等，并在颊黏膜出现Koplik斑（麻疹的早期特异性表现）。

出疹期：皮疹通常在前驱期结束后出现，即发病后约3-4天（从发热等初始症状开始计算）。

皮疹出现时间：麻疹的皮疹一般从发病后（以发热等初始症状为起点）的第3-4天开始出现。

皮疹首先出现在耳后、发际，然后逐渐向面部、躯干和四肢蔓延。

题目问的是“开始出现”的时间，因此是皮疹最初出现的时间点。

选项分析：

A. 第1天：错误。此时处于前驱期，尚未出疹。

B. 第3天：正确。皮疹通常从第3-4天开始出现。

C. 第5天：偏晚，此时皮疹可能已蔓延至全身，但非“开始出现”时间。

D. 第7天：错误，此时已进入恢复期。

E. 第10天：错误，此时皮疹已消退。

临床记忆点：麻疹的病程可以简化为“3-3-3”：前驱期约3天（发热、咳嗽、Koplik斑）。出疹期从第3-4天开始。皮疹约3天出透（从头部到足部）。

答案：B. 第3天

解释：麻疹的皮疹通常开始出现于发病后（以发热等初始症状为起点）的第3-4天。因此，最接近的选项是B（第3天）。其他选项要么过早（第1天），要么过晚（第5天及以后），不符合麻疹皮疹的典型时间规律。

52.患者，女，43岁。食欲亢进，怕热多汗，容易激动，出现心悸胸闷气短入院，查体：体格消瘦，甲状腺略肿大，随吞咽上下移动，无压痛，眼球稍突出。体温37.3℃，脉搏112次/分。该患者的诊断是( )

A. 甲状腺功能亢进症

B. 单纯性甲状腺肿大

C. 甲状腺癌

D. 甲状腺炎

E. 甲状腺功能减退症

症状分析：食欲亢进、怕热多汗、容易激动：这些是典型的高代谢症状，常见于甲状腺功能亢进症（甲亢），因为甲状腺激素分泌过多会加速机体代谢。

心悸、胸闷、气短：甲状腺激素过多会导致心脏兴奋性增高，表现为心动过速（脉搏112次/分，正常为60-100次/分）和心脏负荷增加。

体格消瘦：尽管食欲亢进，但由于代谢过快，患者体重反而下降。

甲状腺略肿大，随吞咽上下移动，无压痛：甲状腺肿大是甲亢的常见体征，随吞咽移动说明是甲状腺本身的问题（而非周围组织病变），无压痛排除了急性炎症。

眼球稍突出：这是Graves病（甲亢最常见病因）的特征性表现之一，称为“突眼征”。

体温和脉搏：体温37.3℃（正常但偏高）和脉搏112次/分（明显增快）进一步支持高代谢状态。

鉴别诊断：A. 甲状腺功能亢进症：完全符合上述症状和体征，是首选诊断。

B. 单纯性甲状腺肿大：通常无高代谢症状（如怕热多汗、心悸、消瘦）和突眼，甲状腺功能正常。

C. 甲状腺癌：主要表现为甲状腺结节或肿块，质地硬、固定，可能伴局部压迫症状（如声音嘶哑），但无高代谢症状。

D. 甲状腺炎：亚急性甲状腺炎：常有甲状腺疼痛、压痛，伴发热，甲状腺激素可能一过性升高。

桥本甲状腺炎：早期可能有一过性甲亢，但后期通常发展为甲减，甲状腺质地韧，无突眼。

E. 甲状腺功能减退症：表现为低代谢症状（怕冷、乏力、体重增加、心率减慢等），与本题完全相反。最可能的病因：患者的表现高度提示Graves病（自身免疫性甲亢），占甲亢的80%以上，典型表现为甲亢症状、弥漫性甲状腺肿和突眼。

答案：A. 甲状腺功能亢进症

补充说明：确诊需进一步检查：实验室检查：血清TSH降低，游离T3、T4升高。

甲状腺自身抗体：TRAb（TSH受体抗体）阳性支持Graves病诊断。

甲状腺超声：评估甲状腺血流（甲亢时血流丰富，呈“火海征”）。

53.张护士，在某三甲医院注册执业，距离有效期满还有30余日，如果张护士还想继续在此医院继续从事临床护理工作，现在应该提交的申请是( )

A. 变更护士执业注册

B. 延续护士执业注册

C. 注销护士执业注册

D. 重新护士执业注册

E. 首次护士执业注册

根据题目描述，张护士的执业注册有效期满还有30余日，且希望继续在原医院从事临床护理工作。根据《护士条例》和《护士执业注册管理办法》的相关规定，护士执业注册有效期为5年，有效期届满需要继续执业的，应当在有效期届满前30日向原注册部门申请延续注册。

因此，张护士现在应该提交的申请是延续护士执业注册。

选项分析：A. 变更护士执业注册：适用于护士变更执业地点、执业类别或执业范围等情况，与题目描述不符。

B. 延续护士执业注册：符合题目描述，是正确答案。

C. 注销护士执业注册：适用于护士终止执业活动或不再从事护理工作，与题目描述不符。

D. 重新护士执业注册：适用于注册被注销后重新申请注册的情况，与题目描述不符。

E. 首次护士执业注册：适用于首次申请护士执业注册，与题目描述不符。

正确答案：B. 延续护士执业注册

54.患儿，男，1岁。因腹泻刺激臀部皮肤引起臀红，遵医嘱局部用鹅颈灯照射，鹅颈灯与臀部间的距离一般为( )

A. 25~35cm

B. 30~40cm

C. 35~45cm

D. 40~50cm

E. 20~30cm

正确答案是：B. 30~40cm

解析：鹅颈灯照射的目的：用于局部热疗或促进皮肤干燥，缓解臀红（尿布皮炎）。照射时需要保持适当的距离，以避免烫伤或效果不足。

距离选择依据：

婴幼儿皮肤娇嫩，距离过近（如20~30cm）易导致烫伤。

距离过远（如40~50cm以上）则可能达不到理想的温热和干燥效果。

30~40cm是临床常用范围，既能保证安全性，又能有效发挥作用。

排除其他选项：A（25~35cm）和E（20~30cm）距离偏近，风险较高。

C（35~45cm）和D（40~50cm）上限可能影响疗效。

结论：B选项最符合婴幼儿护理的安全性和有效性要求。

55.患者，男，33岁。排便困难，每次排便时间都在30分钟以上，经常4、5天排便一次，粪便硬结。该患者的护理指导不恰当的是( )

A. 告知病人可长期使用缓泻剂，没有伤害

B. 进行适当地腹部按摩

C. 鼓励病人多喝水

D. 培养定时排便的习惯，即使无便意也应坚持定时蹲坐10~20分钟

E. 少饮浓茶或含有咖啡因的饮料

正确答案是：A. 告知病人可长期使用缓泻剂，没有伤害

解析：题目描述的患者症状（排便困难、粪便硬结、排便间隔长）符合慢性功能性便秘的特点。护理指导应围绕改善生活方式、促进肠道蠕动和避免依赖药物展开。

选项分析：

A（不恰当）：长期使用缓泻剂会导致肠道对药物的依赖性，减弱自主排便功能，甚至引发电解质紊乱（如低钾血症）。因此，缓泻剂仅建议短期或间歇使用，不能长期依赖。

B（恰当）：腹部按摩（如顺时针按摩）可刺激肠蠕动，促进排便。

C（恰当）：多喝水可软化粪便，尤其推荐每日饮水量达1.5~2L。

D（恰当）：定时排便训练（如晨起或餐后）有助于建立规律的排便反射，即使无便意也应坚持。

E（恰当）：浓茶和咖啡因可能加重便秘（因利尿作用减少肠道水分），应减少摄入。

结论：

A选项错误地鼓励长期使用缓泻剂，忽略了其潜在危害，因此是不恰当的护理指导。

56.女性患者，因背部皮肤红、肿、热、痛入院，医生诊断为“急性蜂窝织炎”。以下有关急性蜂窝组织炎说法不正确的是( )

A. 与周围正常皮肤分界清晰

B. 由溶血性链球菌引起

C. 厌氧菌感染者，用3%过氧化氢溶液冲洗伤口和湿敷

D. 及时应用有效抗生素

E. 口底、颌下急性蜂窝织炎，应尽早切开减压

答案：A. 与周围正常皮肤分界清晰

解析：急性蜂窝织炎是皮下疏松结缔组织的急性弥漫性化脓性感染，其特点为：

病变范围模糊：感染沿组织间隙扩散，与周围正常组织分界不清（选项A错误，为本题答案）。

常见致病菌：以溶血性链球菌为主（选项B正确）。

厌氧菌处理：使用3%过氧化氢溶液冲洗可破坏厌氧环境，抑制厌氧菌（选项C正确）。

抗生素应用：早期足量抗生素控制感染是基础治疗（选项D正确）。

特殊部位处理：口底、颌下感染易压迫气道，需尽早切开减压（选项E正确）。

综上，错误的说法是A。

57.某患儿，足月产。出生时体重2600g，呼吸规律，心率130次/分，躯干四肢红润，肌张力正常。根据该患儿的体重来分，该患儿属于( )

A. 巨大儿

B. 正常体重儿

C. 低体重儿

D. 极低体重儿

E. 超低体重儿

根据题目描述，该患儿足月产，出生体重为2600g。我们需要根据出生体重对新生儿进行分类：巨大儿：出生体重 > 4000g（不符合，2600g明显低于此标准）。

正常体重儿：出生体重 2500g ~ 4000g（2600g在此范围内）。

低体重儿：出生体重 < 2500g（2600g略高于此标准）。

极低体重儿：出生体重 < 1500g（明显不符合）。

超低体重儿：出生体重 < 1000g（明显不符合）。

该患儿体重为2600g，属于正常体重儿的范畴（2500g ~ 4000g）。虽然接近低体重儿的临界值（2500g），但并未低于此标准，因此不能归类为低体重儿。

正确答案：B. 正常体重儿

58.患儿，男，4岁。家属发现患儿在堆积木时突然停止不动，眼睛直视一动不动，呼之不应，手里的积木也掉落在地上，大概10秒后清醒如常继续玩耍。该患儿的表现可能是( )

A. 癫痫失神发作

B. 癫痫失张力发作

C. 癫痫持续状态

D. 癔症

E. 注意力不集中

根据患儿的临床表现，逐步分析如下：

关键症状：突然停止活动：动作中止，凝视不动。意识丧失：呼之不应，持续约10秒。自动恢复：发作后立即清醒，继续玩耍，无发作后 confusion。伴随动作：手中积木掉落（提示肌张力短暂丧失）。鉴别诊断：A. 癫痫失神发作（典型）：  
符合核心表现——短暂意识丧失（5-20秒）、突然起止、动作中止、凝视，发作后立即恢复正常。常见于儿童，EEG示3Hz棘慢波。手中物品掉落可能由轻微肌阵挛或失张力成分导致，但仍以失神为主。

B. 癫痫失张力发作：主要表现为肌张力突然丧失（如跌倒、点头），意识障碍通常较短，但本例无跌倒或明显肌张力丧失，不符合。

C. 癫痫持续状态：发作持续＞5分钟或反复发作无意识恢复，与患儿10秒后清醒矛盾。

D. 癔症：多见于年长儿或成人，发作时间长，常有诱因或表演性行为，无刻板的EEG异常。

E. 注意力不集中：不会伴随意识丧失和动作突然中止，且可被外界刺激打断。

排除法：失张力发作（B）以肌张力丧失为核心，本例仅为手中物品掉落，更可能是失神发作的伴随现象。其他选项（C、D、E）与表现明显不符。

答案：A. 癫痫失神发作

59.女性患者，25岁，因宫外孕破裂大出血，急诊入院行手术治疗，术中给予输血，当输入20ml左右血液时，患者出现呼吸急促、寒战、高热、血压下降，黄疸、尿液呈酱油色的情况。患者可能的反应是( )

A. 发热反应

B. 过敏反应

C. 枸橼酸钠中毒

D. 出血倾向

E. 溶血反应

答案：E. 溶血反应

解析：症状分析：

输入少量血液（20ml）后迅速出现寒战、高热、血压下降：提示急性反应，可能为免疫介导的溶血。

黄疸、酱油色尿（血红蛋白尿）：表明红细胞破坏（溶血）后释放血红蛋白，经肾脏排出。

溶血反应特点：通常由ABO血型不合引起，输入少量血即出现严重症状。

典型表现为寒战、高热、腰背痛、呼吸困难、低血压、血红蛋白尿及黄疸。

排除其他选项：发热反应（A）：仅有发热、寒战，无溶血相关表现。

过敏反应（B）：以皮肤瘙痒、荨麻疹、喉头水肿为主，无血红蛋白尿。

枸橼酸钠中毒（C）：见于大量输血后，表现为低钙血症（抽搐、心律失常），无溶血表现。

出血倾向（D）：与凝血功能障碍相关，如手术创面渗血，与题干症状无关。

综上，患者症状符合急性溶血反应，正确答案为 E。

60.患者，女，35岁。出现关节肿胀，乏力，疲倦，体重减轻一月余，脸颊部有紫红色蝶形红斑出现，手掌大鱼际也有红斑，伴轻微低热。有关其护理措施不正确的是( )

A. 高蛋白、富含维生素、营养丰富的饮食

B. 给予芹菜、香菜的食物

C. 护理过程中严格无菌操作

D. 避免使用化妆品，防止刺激皮肤

E. 嘱病人避免烈日下活动，必要时穿长衣长裤

正确答案是 B. 给予芹菜、香菜的食物

关节肿胀、乏力、疲倦、体重减轻、脸颊部紫红色蝶形红斑、手掌大鱼际红斑、轻微低热。

这些症状高度提示系统性红斑狼疮（SLE），尤其是蝶形红斑和关节症状是SLE的典型表现。

护理措施的正确性判断：

A. 高蛋白、富含维生素、营养丰富的饮食：正确。SLE患者常因疾病消耗和可能的肾脏损害需要高蛋白、高维生素饮食。

B. 给予芹菜、香菜的食物：不正确。芹菜、香菜等光敏感食物可能加重SLE患者的皮肤症状（因含补骨脂素，增加紫外线敏感性）。应避免。

C. 护理过程中严格无菌操作：正确。SLE患者因免疫抑制和激素治疗易感染，需严格无菌操作。

D. 避免使用化妆品，防止刺激皮肤：正确。SLE患者皮肤敏感，化妆品可能刺激皮肤或诱发过敏。

E. 嘱病人避免烈日下活动，必要时穿长衣长裤：正确。紫外线可诱发或加重SLE病情，需严格防晒。

结论：B选项是错误的护理措施，因为芹菜、香菜会加重光敏感，不利于SLE患者的病情控制。

61.某男性患者，45岁，因“风心病、房颤入院”，心率110次/分，心音强弱不等，心律不规则，脉率78次/分。测量该患者脉搏的正确方法是( )

A. 先测心率，再测脉率

B. 一人听心率，一人测脉率，一人发出“起、停”口令，计时1分钟

C. 一人听心率，一人测脉率，测脉率者发出“起、停”口令，计时1分钟

D. 一人听心率，一人测脉率，听心率者发出“起、停”口令，计时1分钟

E. 一人测心率和脉率，一人计时

正确答案是：D. 一人听心率，一人测脉率，听心率者发出“起、停”口令，计时1分钟

测量方法的核心要求：必须由两人同时操作（一人听心率，一人测脉率），且计时1分钟（因心律不规则，短时间测量不准确）。

听心率者（通常用听诊器）是主导者，需负责发出“起、停”口令，确保心率和脉率的测量时间完全同步。

选项分析：

A错误：心率与脉率需同时测量，分开测无法计算短绌次数。

B错误：由第三人发口令会增加误差，且听心率者才是主导。

C错误：测脉率者发口令可能导致听心率者无法同步响应。

D正确：听心率者发口令可确保同步性，符合临床操作规范。

E错误：一人无法同时测量心率和脉率。

关键点：脉搏短绌的测量必须由两人同步操作，且听心率者主导计时（因其更易判断心音强弱不等的起始点）。

临床实践中，此方法可准确计算短绌次数（心率－脉率）。

因此，D是唯一正确的选项。

62.患者，男，60岁。近几天心前区疼痛频繁剧烈，1小时前疼痛加剧。含服硝酸甘油不能缓，诊断为心肌梗死。遵医嘱给予静脉滴注链激酶，作用是( )

A. 缓解呼吸困难

B. 预防心力衰竭

C. 减轻疼痛

D. 增加回心血量

E. 溶解冠状动脉血栓

正确答案：E. 溶解冠状动脉血栓

链激酶的作用机制：链激酶是一种纤溶酶原激活剂，能将纤溶酶原转化为纤溶酶，进而降解纤维蛋白（血栓的主要成分）。

其直接作用是溶解冠状动脉内的新鲜血栓（选项E），恢复血流灌注，挽救濒死心肌。

排除其他选项：

A（缓解呼吸困难）：呼吸困难可能由心衰或肺淤血引起，但链激酶不直接改善症状。

B（预防心力衰竭）：再灌注治疗可间接减少心衰风险，但非直接作用。

C（减轻疼痛）：疼痛缓解是血运重建后的结果，非药物直接镇痛。

D（增加回心血量）：链激酶不影响心脏前负荷或血容量。

临床指南依据：急性ST段抬高型心肌梗死（STEMI）的治疗中，早期溶栓（如链激酶）是再灌注治疗的关键，可降低死亡率。

结论：链激酶的核心作用是溶解血栓（E），其他选项均非其直接作用靶点。

63.患儿，男，足月产，人工喂养。生后10天出现烦躁不安，手腕内屈，踝部伸直，偶有惊厥现象。心电图显示QT间期延长至0.20秒。该患儿最可能的诊断是( )

A. 新生儿低钙血症

B. 法洛四联症

C. 新生儿缺血缺氧性脑病

D. 心力衰竭

E. 新生儿低血糖

答案：A. 新生儿低钙血症

解析：临床特征与低钙血症的关联：人工喂养：牛奶中磷含量高，可能导致钙磷比例失衡，抑制钙吸收，诱发低钙血症。

症状：烦躁不安、手腕内屈（腕痉挛）、踝部伸直（踝痉挛）、惊厥，均为神经肌肉兴奋性增高的表现，典型于低钙血症。

心电图QT间期延长（0.20秒）：低钙血症直接延长心肌细胞复极时间，导致QT间期延长，是该病的重要实验室特征。

排除其他选项：

法洛四联症（B）：表现为发绀、心脏杂音及缺氧发作，无心电图QT延长，与题干不符。

缺血缺氧性脑病（C）：需有围产期窒息史，主要表现为意识障碍、肌张力异常，无心电图QT延长。

心力衰竭（D）：表现为呼吸急促、肝大、水肿等，心电图多显示心室肥厚或心律失常，而非QT延长。

低血糖（E）：可有惊厥和烦躁，但无特异性手足痉挛或QT间期延长，需血糖检测确诊。

综上，患儿症状、喂养方式及心电图特征均符合新生儿低钙血症，正确答案为 A。

64.患者，女，39岁。体型呈“向心性肥胖”，月经稀少不规则。查体：下腹部、大腿外侧有紫纹，呈对称性分布，空腹血糖：8.1mmol/L，血压143/92mmHg。该病人的护理措施不恰当的是( )

A. 密切观察患者血压心率心律的变化

B. 给予病人高蛋白、低盐、高碳水化合物、高钾饮食

C. 鼓励病人吃香蕉、枇杷、南瓜等水果

D. 避免辛辣刺激饮食

E. 嘱病人保持卫生，减少感染机会

根据描述，患者表现为“向心性肥胖”、月经稀少、皮肤紫纹、高血糖和高血压，这些症状高度提示库欣综合征（皮质醇增多症）。其护理需针对高皮质醇血症的代谢异常（如高血压、高血糖、低钾、蛋白质分解增加等）进行调整。

逐项分析护理措施的恰当性：

A. 密切观察血压、心率、心律的变化：→ 恰当。库欣综合征常伴高血压和电解质紊乱（如低钾），可能引发心律失常，需密切监测。

B. 给予高蛋白、低盐、高碳水化合物、高钾饮食：→ 不恰当。高蛋白：正确（皮质醇增多导致蛋白质分解代谢亢进，需补充蛋白质）。低盐：正确（减轻水钠潴留和高血压）。

高碳水化合物：错误（患者已有高血糖，需控制碳水化合物摄入以稳定血糖）。高钾：正确（皮质醇的盐皮质激素作用可导致低钾，需补钾）。综上，该选项的“高碳水化合物”不合理，是本题答案。

C. 鼓励吃香蕉、枇杷、南瓜等水果：→ 恰当。这些食物富含钾，可纠正低钾血症。

D. 避免辛辣刺激饮食：→恰当。库欣综合征患者免疫力低下，辛辣食物可能刺激黏膜或诱发感染。

E. 嘱保持卫生，减少感染机会：→恰当。高皮质醇会抑制免疫，增加感染风险，需加强卫生防护。

答案：B. 给予病人高蛋白、低盐、高碳水化合物、高钾饮食  
理由：患者已有高血糖（空腹血糖8.1mmol/L），“高碳水化合物”饮食会进一步升高血糖，不利于病情控制。其他部分（高蛋白、低盐、高钾）是正确的，但整体选项因“高碳水化合物”不恰当。

65.王先生，66岁，肺癌，行“全胃切除术”。护士在进行平车搬运时应注意( )

A. 推送患者时注意平车的大轮在前

B. 病人头部应卧于小轮端

C. 平车上、下坡时，病人的头部应在低处

D. 运送时，护士应站在病人尾部，防止患者掉落

E. 自平车移回床时，先移动下肢，再移上半身

正确答案是：A. 推送患者时注意平车的大轮在前

解析：大轮在前（A正确）：平车的大轮（通常为前轮）稳定性更好，推送时大轮在前可以减小颠簸，避免小轮（方向轮）因转向不稳导致患者不适或跌落。

这是搬运患者时的基本原则，尤其对术后或病情不稳定的患者更重要。

其他选项分析：

B. 病人头部应卧于小轮端：错误。头部应靠近大轮端（推车者一侧），因大轮更稳，减少头部颠簸；小轮端灵活性高，易晃动，不适合放置头部。

C. 平车上、下坡时，病人的头部应在低处：错误。上坡时头部应在高处（避免脑部充血），下坡时头部应在高处（防止下滑），以保持患者舒适和安全。

D. 运送时，护士应站在病人尾部，防止患者掉落：错误。护士应站在患者头侧（大轮端），便于观察患者面色、呼吸等病情变化，同时控制平车方向。

E. 自平车移回床时，先移动下肢，再移上半身：错误。应遵循“上半身→臀部→下肢”的顺序，避免腰部突然受力，尤其对术后患者更需保护伤口。

总结：搬运患者时需以安全、稳定、舒适为核心原则，大轮在前是确保平稳运输的关键措施。

66.女性患者，孕25周，产检时进行糖耐量测定，空腹血糖6.4mmol/L，服糖后一小时血糖为11.2mmol/L，两小时血糖为8.4mmol/L。有关该患者的护理措施不恰当的是( )

A. 适量运动

B. 监测血糖变化

C. 教会孕妇注射胰岛素的正确过程

D. 通过B超了解胎儿健康状况

E. 正常进食，保证胎儿发育

答案：E. 正常进食，保证胎儿发育

解析：诊断妊娠期糖尿病（GDM）：根据OGTT结果（空腹≥5.1mmol/L，1小时≥10.0mmol/L，2小时≥8.5mmol/L），该孕妇空腹血糖6.4mmol/L和1小时血糖11.2mmol/L均超标，符合GDM诊断标准。

护理措施分析：

A. 适量运动：合理运动是GDM的基础治疗，可改善血糖控制。

B. 监测血糖变化：需定期监测血糖以评估控制效果，正确。

C. 教会注射胰岛素：若饮食和运动无法控制血糖，需启动胰岛素治疗，提前指导注射方法是合理的。

D. B超监测胎儿：GDM可能引起巨大儿等并发症，需通过B超评估胎儿健康。

E. 正常进食：GDM需调整饮食结构（如限制碳水化合物、分餐制），而非“正常进食”，否则可能导致血糖失控。

不恰当措施：

E选项错误：妊娠期糖尿病患者需通过科学饮食管理控制血糖，而非“正常进食”，否则无法有效控制病情，可能危害母婴健康。

综上，正确答案为 E。

67.患者，女，35岁。工厂工人，在工作时头发不小心被卷入转动的机器中，出现头皮大部分不完全撕脱。进行头皮缝合的最晚时间是伤后( )

A. 2~4小时

B. 4~6小时

C. 6~8小时

D. 8~10小时

E. 10~12小时

不完全撕脱的头皮由于仍有部分血供，组织活力相对较好，再植或缝合的成功率较高。而完全撕脱的头皮需要尽快（通常在6-8小时内）进行再植或吻合血管，否则组织会因缺血而坏死。

对于不完全撕脱的头皮，由于仍有血供，组织缺血时间相对较长，因此缝合的时间窗可以适当放宽。但具体时间需要根据组织缺血耐受性和临床经验判断。

完全撕脱：通常需要在6-8小时内进行再植（吻合血管），否则组织会坏死。

不完全撕脱：由于部分血供存在，缝合时间可以延长，但一般不超过12小时（具体时间需结合临床判断）。

题目问的是“最晚时间”，即可以延迟缝合的最大时间。根据不完全撕脱的特点：

完全撕脱的极限是6-8小时（吻合血管）。

不完全撕脱可以适当延长，但一般不超过12小时。

选项中：A. 2~4小时：太短，不完全撕脱可以更长。

B. 4~6小时：偏短。

C. 6~8小时：这是完全撕脱的极限，不完全撕脱可以更长。

D. 8~10小时：可能，但非最晚。

E. 10~12小时：最接近不完全撕脱的极限时间。

根据临床实践和文献：不完全撕脱的头皮缝合可以延迟至12小时（如果血供尚可）。

完全撕脱需在6-8小时内处理。

排除法：A、B、C时间较短，不完全撕脱可以更长。

D、E中，E更接近“最晚时间”。

可能误区：有人可能混淆完全和不完全撕脱的时间窗：

完全撕脱：6-8小时（吻合血管）。

不完全撕脱：可以更长（12小时）。

结论：最晚缝合时间是10~12小时。

最终答案：E. 10~12小时

68.患者，女，35岁。因患乳腺癌行乳腺癌改良根治术，有关术后功能锻炼，下列说法不恰当的是( )

A. 术后24小时内，活动手部及腕部

B. 术后1~3日进行上肢肌肉的等长收缩

C. 术后4~7日，用患侧手洗脸刷牙

D. 术后1~2周，手指爬墙，自行梳理头发

E. 术后7~10天，可外展肩部

让我们逐步分析每个选项，以确定哪个说法不恰当：

A. 术后24小时内，活动手部及腕部 - 恰当  
早期活动手部和腕部可以促进血液循环，预防水肿和僵硬，且不会影响手术部位。

B. 术后1~3日进行上肢肌肉的等长收缩 - 恰当  
等长收缩（肌肉紧张但不产生关节运动）有助于维持肌肉力量，同时避免牵拉伤口。

C. 术后4~7日，用患侧手洗脸刷牙 - 不恰当  
此时伤口尚未完全愈合，过早进行洗脸刷牙等动作可能涉及肩关节活动（如抬手），容易牵拉伤口或导致皮瓣移位。通常建议术后1~2周再尝试此类活动。

D. 术后1~2周，手指爬墙，自行梳理头发 - 恰当  
此时伤口初步愈合，可逐步增加肩关节活动范围（如爬墙练习），但需避免过度外展。

E. 术后7~10天，可外展肩部 - 需谨慎  
虽然部分指南允许轻度肩部外展（不超过90度），但需根据患者恢复情况个体化调整。过早或过度外展可能影响皮瓣愈合，因此这一时间点可能偏早，但并非完全错误。

最不恰当的选项是 C，因为术后4~7天进行洗脸刷牙可能过早，容易导致伤口牵拉或皮瓣问题。其他选项的时间安排基本符合术后康复原则，但需注意个体差异。

答案：C

69.患者，男，35 岁。因患慢性阑尾炎入院，择期手术，该患者的护理级别应是( )

A. 四级护理

B. 三级护理

C. 二级护理

D. 一级护理

E. 特级护理

首先，我们需要明确中国医院中护理级别的分类及其适用情况。根据中国卫生部发布的《综合医院分级护理指导原则（试行）》，护理级别分为以下四种：

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患者，如重症监护、大手术后生命体征不稳定等。

一级护理：适用于病情趋向稳定的重症患者或手术后需要严格卧床的患者，如大手术后病情稳定但仍需密切观察。

二级护理：适用于病情稳定、仍需卧床的患者或生活部分自理的患者，如手术后恢复期、慢性病病情稳定者。

三级护理：适用于生活完全自理且病情稳定的患者或处于康复期的患者。

患者情况：年龄：35岁（青壮年，一般身体状况较好）。

疾病：慢性阑尾炎（非急性发作，病情稳定）。

状态：择期手术（尚未手术，入院准备手术）。

护理级别的选择

特级护理（E）：显然不符合。特级护理适用于病情危重、随时需要抢救的患者，而该患者是慢性阑尾炎，病情稳定。

一级护理（D）：适用于病情较重或手术后需要严格卧床的患者。该患者尚未手术，且慢性阑尾炎病情稳定，不需要一级护理。

二级护理（C）：适用于病情稳定但需要部分护理的患者。慢性阑尾炎患者入院准备手术时，通常生活可以自理，但可能需要一些医疗观察和准备（如术前检查、禁食等），因此二级护理是合适的选择。

三级护理（B）：适用于生活完全自理的患者。虽然慢性阑尾炎患者可以自理，但入院后需要术前准备（如检查、宣教等），护理需求略高于三级护理。

四级护理（A）：中国现行的护理分级是特级、一级、二级、三级，没有四级护理，因此这是一个干扰选项。

排除A（无四级护理）、E（病情不危重）、D（未手术且病情稳定）。

在B和C之间，三级护理更偏向完全自理，而二级护理更符合入院准备手术的患者需求。

临床实际

在临床实践中，择期手术的患者（如慢性阑尾炎）入院后通常为二级护理，因为：

需要术前检查、宣教、准备。

病情稳定，无需一级护理。

生活基本自理，但护理需求高于三级护理。

结论：最合适的护理级别是二级护理。

最终答案：C. 二级护理

70.患者，男，45岁。诊断为颅内肿瘤早期，拟行手术治疗，其护理措施不恰当的是( )

A. 术前2小时剃光头发，消毒头皮戴上手术帽

B. 术后生命体征平稳抬高床头15°~30°

C. 注意观察有无脑脊液漏

D. 保持呼吸道通畅

E. 术后引流袋一般放置7~10天

让我们逐步分析每个选项，找出不恰当的护理措施：

A. 术前2小时剃光头发，消毒头皮戴上手术帽 - 这是正确的术前准备，符合无菌操作原则。

B. 术后生命体征平稳抬高床头15°~30° - 这是正确的体位，有助于降低颅内压。

C. 注意观察有无脑脊液漏 - 这是必要的术后观察要点，及时发现并发症。

D. 保持呼吸道通畅 - 这是术后基本护理要求，尤其对颅脑手术患者至关重要。

E. 术后引流袋一般放置7~10天 - 这是不恰当的。颅内手术后引流通常放置24-72小时，长期放置会增加感染风险。

因此，最不恰当的护理措施是E选项。术后引流袋放置时间过长不符合常规护理规范，可能增加感染等并发症风险。

答案：E

71.患儿，男，1岁。平素喂养困难，气促乏力。查体可见患儿生长发育落后，心前区隆起，心尖搏动弥散，心浊音界扩大。X线检查可见心脏外形轻度扩大，肺动脉段突出，主动脉心影缩小。出现肺门舞蹈征。该患儿最可能的诊断是( )

A. 室间隔缺损

B. 房间隔缺损

C. 动脉导管未闭

D. 法洛四联症

E. 肺动脉狭窄

答案：B. 房间隔缺损

解析：临床表现与影像学特征：喂养困难、气促、生长发育落后：提示慢性心功能不全或肺血流量增加导致的缺氧。

心前区隆起、心尖搏动弥散、心浊音界扩大：表明右心室和右心房扩大，符合房间隔缺损（ASD）右心容量负荷过重的表现。

X线特征：肺动脉段突出：肺血流量增加导致肺动脉扩张。

主动脉心影缩小：ASD左心输出量相对减少，主动脉血流量减少。

肺门舞蹈征：肺动脉分支随心脏收缩显著搏动，是ASD的典型影像学表现。

排除其他选项：

A. 室间隔缺损（VSD）：VSD的杂音位置较低（胸骨左缘3-4肋间），X线以左心室扩大为主，主动脉影通常正常或稍增宽，与题干中“主动脉影缩小”不符。

C. 动脉导管未闭（PDA）：典型表现为连续性机器样杂音，X线显示左心室扩大和主动脉结增宽，与题干矛盾。

D. 法洛四联症（TOF）：以发绀、肺血减少和“靴形心”为特征，与题干中肺血增多、肺动脉段突出完全不符。

E. 肺动脉狭窄（PS）：X线可见狭窄后肺动脉扩张，但肺血减少，无肺门舞蹈征，与题干表现不符。

ASD的典型特点：ASD为左向右分流，分流量大时右心系统容量负荷增加，导致右心房、右心室扩大。肺门舞蹈征是ASD的特征性X线表现，因肺血管搏动增强所致。

主动脉影缩小是由于左心系统血流量相对减少，符合ASD的血流动力学改变。

综上，患儿最可能的诊断为 B. 房间隔缺损。

72.男性患者，因重大交通事故失血过多入院，入院后采用直接输血法，为避免抽出的血液凝固，每50ml血中加入3.8%枸橼酸钠溶液( )

A. 5ml

B. 10ml

C. 15ml

D. 20ml

E. 25ml

答案：A. 5ml

解析：抗凝剂比例原则：3.8%枸橼酸钠溶液的标准抗凝比例为 1:9（即每100ml血液加入10ml抗凝剂）。

按此比例，50ml血液需添加抗凝剂量为 50 ÷ 9 ≈ 5.5ml，但实际操作中通常简化为 5ml（选项A），符合临床简化操作规范。

直接输血的特殊性：直接输血法要求快速抗凝以防止血液凝固。3.8%枸橼酸钠通过螯合钙离子阻断凝血过程，其浓度和比例经过严格验证，确保有效抗凝且不引起显著副作用。

若抗凝剂过多（如选项B的10ml），可能导致枸橼酸中毒或低钙血症；过少则无法有效抗凝。

排除其他选项：B. 10ml：对应1:4比例（50ml血+10ml抗凝剂），远超标准，可能引发毒性反应。

C~E选项（15ml及以上）：比例严重失衡，完全不符合抗凝需求，直接排除。

综上，每50ml血液中加入 5ml 3.8%枸橼酸钠溶液（选项A）是唯一合理且安全的答案。

73.患者女，43岁。腹胀、反酸3年多。近几天症状加重来院就诊，胃镜提示慢性胃炎。遵医嘱给予抗生素治疗最适宜的是( )

A. 阿莫西林

B. 青霉素

C. 红霉素

D. 阿奇霉素

E. 庆大霉素

答案：A. 阿莫西林

解析：慢性胃炎与幽门螺杆菌（Hp）感染：患者长期腹胀、反酸，胃镜提示慢性胃炎，需考虑Hp感染的可能。根除Hp是慢性胃炎的重要治疗措施，尤其是存在活动性炎症时。

Hp根除治疗的抗生素选择：

阿莫西林（A）是Hp根除的一线抗生素，因其耐药率低、安全性高，常与质子泵抑制剂（PPI）和另一种抗生素（如克拉霉素或甲硝唑）联用。

青霉素（B）：Hp对普通青霉素敏感性低，不用于根除治疗。

红霉素（C）/阿奇霉素（D）：属于大环内酯类，克拉霉素（同类药物）曾是Hp治疗核心药物，但因其耐药率上升，现多与阿莫西林联用。红霉素和阿奇霉素对Hp效果较弱，且单用易耐药。

庆大霉素（E）：氨基糖苷类抗生素，主要用于革兰阴性菌感染，对Hp效果有限，且全身用药副作用大，不推荐用于Hp根除。

结论：阿莫西林是Hp根除治疗的首选抗生素，符合患者病情需求。其他选项或因耐药性高、疗效差，或因副作用大，均不适宜单独用于Hp相关慢性胃炎的治疗。

74.患者，男性，78岁，入院后处于熟睡状态，经压迫眶上神经、摇动身体等强刺激可被唤醒，醒后答话模糊或答非所问，停止刺激后又再入睡。患者的这种表现属于( )

A. 嗜睡

B. 意识模糊

C. 昏睡

D. 浅昏迷

E. 深昏迷

选项分析：我们需要根据患者的临床表现，对应各个选项的定义，选择最符合的描述。

1. 嗜睡（A），定义：嗜睡是最轻的意识障碍，患者处于持续的睡眠状态，但可被轻刺激或言语唤醒，醒后能正确回答问题或执行指令，停止刺激后又入睡。与题目对比：题目中患者需要“强刺激”才能唤醒，且醒后答话模糊或答非所问，与嗜睡的表现不完全一致（嗜睡是轻刺激可唤醒，且醒后能正确回答）。

2. 意识模糊（B），定义：意识模糊是比嗜睡更深的意识障碍，表现为定向力障碍（时间、地点、人物）、注意力涣散、思维混乱、语言不连贯，可有错觉或幻觉。与题目对比：题目中患者的主要表现是睡眠状态和唤醒后的反应，未提及定向力或思维混乱等，更侧重于意识水平的下降而非意识内容的混乱。

3. 昏睡（C），定义：昏睡是接近昏迷的意识状态，患者处于熟睡状态，需强烈刺激（如压迫眶上神经、摇动身体）方可唤醒，醒后答话模糊或答非所问，停止刺激后很快又入睡。与题目对比：完全符合题目描述。

4. 浅昏迷（D），定义：浅昏迷时患者对疼痛刺激（如压迫眶上神经）有躲避反应或痛苦表情，但不能被唤醒，无言语应答，生理反射（如角膜反射、瞳孔对光反射）存在。与题目对比：题目中患者可被唤醒，而浅昏迷不能被唤醒，因此不符合。

5. 深昏迷（E），定义：深昏迷时患者对任何刺激均无反应，生理反射消失，呼吸、循环功能可能不稳定。与题目对比：患者可被强刺激唤醒，与深昏迷完全不符。

排除法

嗜睡：需轻刺激唤醒，醒后能正确回答，排除。

意识模糊：侧重意识内容混乱，题目未体现，排除。

浅昏迷和深昏迷：均不能被唤醒，排除。

昏睡：完全符合题目描述。

最终答案：C. 昏睡

75.患者，女，40岁，因身体虚弱服中药补养，有关中药煎药的说法不正确的是( )

A. 砂锅是最常用的煎药容器

B. 煎药前冷水浸泡30~60分钟

C. 煎药用火一般是先文后武

D. 第一煎加水超过药面3~5cm

E. 忌用铁锅

让我们逐步分析每个选项，找出不正确的说法：

A. 砂锅是最常用的煎药容器 - 正确。砂锅化学性质稳定，受热均匀，是传统煎药的首选容器。

B. 煎药前冷水浸泡30~60分钟 - 正确。药材需要充分浸泡使组织膨胀，有利于有效成分的煎出，一般建议30-60分钟。

C. 煎药用火一般是先文后武 - 不正确。正确的说法是"先武后文"，即先用大火(武火)煮沸，再用小火(文火)慢煎。这是中药煎煮的基本原则。

D. 第一煎加水超过药面3~5cm - 正确。这是常规的加水量标准，保证药材充分煎煮。

E. 忌用铁锅 - 正确。铁锅容易与中药成分发生化学反应，影响药效。

因此，不正确的说法是C选项。煎药用火应该是先武(大火)后文(小火)，而不是先文后武。

最终答案是：C

76.患者，男，78岁。诊断为阿尔茨海默病一年。该病最早出现的症状是( )

A. 睡眠障碍

B. 记忆障碍

C. 神经系统症状

D. 言语障碍

E. 人格改变

阿尔茨海默病（Alzheimer’s Disease, AD）是一种以进行性认知功能减退为特征的神经退行性疾病。其最早和最突出的症状通常与记忆障碍相关。以下是逐步分析：

核心病理机制：阿尔茨海默病的病理改变始于内侧颞叶（如海马体），这是大脑中负责形成新记忆的关键区域。因此，记忆障碍（尤其是近期记忆受损）是疾病最早期的表现。

临床表现：患者最初可能表现为重复提问、忘记近期事件或物品放置位置，而远期记忆相对保留。这一症状在疾病诊断标准（如NIA-AA指南）中被列为核心特征。

其他选项的排除：

A. 睡眠障碍：可能出现在疾病中晚期，与昼夜节律紊乱或脑干病变相关，但非早期典型症状。

C. 神经系统症状：如运动障碍（震颤、肌强直）多见于路易体痴呆或帕金森病，而非AD的早期表现。

D. 言语障碍：语言功能受损（如找词困难）通常在疾病进展至中度时出现。

E. 人格改变：可能伴随疾病发生，但更多见于额颞叶痴呆或AD的中晚期，而非最早症状。

研究证据：大量临床研究证实，情景记忆损害是AD最早的认知症状，且常先于其他认知领域损害（如执行功能、视空间能力）出现。

结论：阿尔茨海默病最早出现的症状是 B. 记忆障碍。这一选择与疾病的病理生理机制和临床特征高度一致。

77.患者，男性，50岁，体重70kg，身高180cm，按照WHO体质指数的测量标准，该男为( )

A. 消瘦

B. 微胖

C. 肥胖

D. 超重

E. 正常体重

要确定该男性的体重状况，我们可以按照以下步骤计算并分析：

计算体质指数（BMI）：公式：BMI = 体重（kg） / 身高²（m²）

体重 = 70 kg

身高 = 180 cm = 1.8 m

BMI = 70 / (1.8 × 1.8) ≈ 70 / 3.24 ≈ 21.6

根据WHO标准分类：

消瘦：BMI < 18.5

正常体重：18.5 ≤ BMI < 25

超重：25 ≤ BMI < 30

肥胖：BMI ≥ 30

结果分析：该男性的BMI为21.6，属于正常体重范围（18.5-25）。

答案：E. 正常体重

78.患者，女，34岁。异位妊娠术后出院。其责任护士正在对其进行健康指导，此时护士与患者的关系处于( )

A. 初始期

B. 工作期

C. 结束期

D. 发展期

E. 准备期

护患关系通常分为三个阶段：

初始期：护士与患者初次接触，建立信任关系，收集患者信息，明确问题。

工作期：双方合作解决问题，实施护理计划。

结束期：患者病情稳定或康复准备出院，护士进行出院指导和健康宣教，总结护理效果，并结束护患关系。

题目中患者已处于术后出院阶段，责任护士进行健康指导，这属于护患关系的结束期。此时护士的重点是帮助患者适应出院后的生活，巩固健康行为，而非建立关系或实施治疗措施。因此，选项 C 正确。

79.患者，男，30岁。因大面积烧伤后6小时入院，现出现血压偏低。该患者的主要生理改变是( )

A. 肾衰竭

B. 感染

C. 休克

D. 肝衰竭

E. 心衰

大面积烧伤后早期（6小时内）的主要生理改变是低血容量性休克。烧伤会导致以下变化：

血管通透性增加：烧伤区域大量血浆样液体渗出至组织间隙或体外，造成有效循环血量锐减。

血液浓缩与血压下降：体液丢失导致血容量不足，心输出量减少，进而引发低血压。

组织灌注不足：若未及时补液，可能发展为休克。

其他选项的排除依据：A. 肾衰竭：可能由休克导致肾脏灌注不足引起，但属于继发改变，并非当前主要问题。

B. 感染：感染通常发生在烧伤后24-48小时（如创面污染或坏死组织滋生细菌），与当前6小时的病程不符。

D. 肝衰竭/E. 心衰：大面积烧伤早期极少直接引起肝或心功能衰竭，除非存在其他基础疾病（题目未提及）。

综上，患者血压偏低的核心机制是烧伤后体液丢失引发的低血容量性休克，因此正确答案为 C。

80.患者，女，30岁。因脑室出血行脑室外引流术，有关其护理措施错误的是( )

A. 引流管高于侧脑室平面10~15cm

B. 若引流管堵塞不可用盐水冲洗

C. 每日引流量不宜超过1000ml

D. 严格的无菌操作

E. 密切观察引流液的量、色、性质

正确答案是：A. 引流管高于侧脑室平面10~15cm

解析：选项A（错误）：

脑室外引流时，引流管应低于侧脑室平面（通常为10~15cm），以维持正常的颅内压（ICP）。

若引流管高于侧脑室平面，可能导致脑脊液引流不畅，甚至颅内压升高，加重病情。

因此，A选项的“高于”是错误的表述，属于护理措施中的错误操作。

其他选项（正确）：

B选项：引流管堵塞时不可用盐水冲洗，避免逆行感染或颅内压波动。需由医生处理（如调整位置或更换引流管）。

C选项：每日引流量不宜超过500ml（部分教材为1000ml，但需结合临床实际），避免过度引流导致低颅压或脑疝。

D选项：严格无菌操作是预防颅内感染的关键。

E选项：观察引流液量、颜色、性质（如血性、浑浊）可早期发现再出血或感染。

结论：A选项的“引流管高于侧脑室平面”是错误的护理措施，正确答案为A。

81.白女士，44岁，患者诉上腹部疼痛，疼痛多发生在餐后3小时，进餐后可缓解，伴恶心、暧气、反酸，该患者可能的诊断是( )

A. 慢性胃炎

B. 急性胃炎

C. 胃溃疡

D. 十二指肠溃疡

E. 溃疡性结肠炎

症状特点：上腹部疼痛,进餐后缓解：这是十二指肠溃疡的典型表现。

伴随症状：恶心、嗳气、反酸，这些症状常见于胃酸分泌过多的疾病，如胃溃疡或十二指肠溃疡。

鉴别诊断：A. 慢性胃炎：通常表现为上腹不适、饱胀、钝痛，无明显的规律性疼痛，进食后可能加重（因胃黏膜炎症对食物刺激敏感）。

与本例不符：本例疼痛有规律性（餐后3小时），且进食后缓解。

B. 急性胃炎：突发上腹痛，常与饮酒、药物或感染相关，多伴恶心、呕吐，疼痛无规律性。

与本例不符：本例为慢性、规律性疼痛。

C. 胃溃疡：上腹痛多在餐后0.5-1小时出现（因食物刺激胃酸分泌和胃黏膜），持续至下次进餐前缓解（“进食-疼痛-缓解”模式）。

与本例不符：本例是餐后3小时疼痛（空腹痛），进食后缓解。

D. 十二指肠溃疡：上腹痛多在餐后2-4小时（空腹痛）或夜间痛，进食后缓解（“疼痛-进食-缓解”模式），伴反酸、嗳气。

与本例高度吻合：餐后3小时疼痛，进食后缓解。

E. 溃疡性结肠炎：下腹痛、腹泻、黏液脓血便，病变在结肠，与上腹痛无关。

与本例完全不符。

关键区分点：胃溃疡 vs. 十二指肠溃疡：

胃溃疡：疼痛在餐后早期（0.5-1小时），进食加重疼痛。

十二指肠溃疡：疼痛在餐后晚期（2-4小时）或空腹，进食缓解疼痛。

本例的“餐后3小时疼痛，进食后缓解”是十二指肠溃疡的典型表现。

排除其他选项：慢性胃炎和急性胃炎无规律性疼痛。

溃疡性结肠炎与上腹痛无关。

胃溃疡的疼痛模式与题干相反。

最终答案D. 十二指肠溃疡

82.患者，男，35岁，公司聚餐后出现中上腹部剧烈性腹痛，并向腰背部放射，伴恶心呕吐，呕吐物为咖啡渣样液体，吐后疼痛并不减轻。有关该患者的护理措施不正确的是( )

A. 禁食，减少胃酸及胰液分泌

B. 疼痛严重时可用吗啡止痛

C. 积极补充液体，纠正体液及电解质平衡失调

D. 给予胃肠减压，减轻腹胀

E. 监测病人生命体征，准确记录出入量

正确答案是 B. 疼痛严重时可用吗啡止痛。

患者症状分析：

中上腹部剧烈疼痛，向腰背部放射：提示可能为急性胰腺炎（典型表现）。

呕吐咖啡渣样液体：可能合并上消化道出血（如应激性溃疡或急性胃黏膜病变）。

呕吐后疼痛不缓解：进一步支持胰腺炎（与胃溃疡穿孔等不同）。

护理措施评估：

A. 禁食：正确。胰腺炎患者需禁食以减少胃酸和胰液分泌，降低胰腺自身消化。

B. 吗啡止痛：错误。吗啡可能引起Oddi括约肌痉挛，加重胰管梗阻，禁用。胰腺炎疼痛通常选用哌替啶（对Oddi括约肌影响较小）。

C. 补液纠正电解质失衡：正确。胰腺炎患者因呕吐、禁食和炎症渗出易出现低血容量和电解质紊乱。

D. 胃肠减压：正确。可缓解腹胀，减少胃酸刺激胰液分泌。

E. 监测生命体征和出入量：正确。需密切观察循环状态和肾功能（防休克或肾衰）。

关键点：胰腺炎止痛避免使用吗啡，因其可能加重病情。哌替啶是更安全的选择。

其他选项均为胰腺炎的标准护理措施。

答案：B

83.患者，男，21岁。在校大学生，在路上遇见同班女同学与其打招呼，他便坚持说女同学喜欢他，想要与他交往。该同学的表现属于( )

A. 错觉

B. 自恋

C. 钟情妄想

D. 关系妄想

E. 夸大妄想

正确答案是 C. 钟情妄想

解析：患者的表现为对他人情感的病理性强信，属于思维内容障碍中的妄想，具体为钟情妄想：定义：患者毫无根据地坚信某人（通常是异性）对自己产生了爱慕之情，即使对方明确拒绝或毫无迹象，仍持续坚信不疑。

题干关键点：女同学仅打招呼，患者却认为对方“喜欢他，想与他交往”，属于典型的单方面情感曲解，符合钟情妄想的特征。

其他选项的排除：

A. 错觉：是对客观事物的错误感知（如将风声听成说话声），与题干中基于现实（打招呼）的错误解释无关。

B. 自恋：是人格特质，表现为过度关注自我价值，但题干描述的是对他人意图的误解，而非自我夸大。

D. 关系妄想：患者认为周围环境或事件（如他人动作、媒体内容）与自身存在隐秘关联（如“路人都在议论我”），但题干的核心是“被爱”而非“被关注”。

E. 夸大妄想：表现为对自身能力、地位或财富的夸大（如“我是世界首富”），与题干无关。

综上，患者的表现符合钟情妄想的核心特征，故选 C。

84.建筑工人，男，1天前小腿不小心被带锈的铁钉划伤，未予处理。今日因张口困难、咀嚼不便、咧嘴“苦笑”入院，诊断为破伤风。遵医嘱给予TAT皮试，皮试结果呈阳性，此时护士应( )

A. 告知医生，禁止使用TAT

B. 进行对照试验

C. 进行脱敏注射

D. 选用其他代替药物

E. 使用抗敏药物

破伤风：是由破伤风梭菌（Clostridium tetani）引起的急性感染性疾病，其毒素主要影响神经系统，导致肌肉强直和痉挛。破伤风一旦发病，死亡率较高，因此预防和治疗非常重要。

TAT（破伤风抗毒素）：是从马血清中提取的抗体，能中和破伤风毒素。由于是异种蛋白，可能引起过敏反应（如血清病或过敏性休克），因此使用前需做皮试。

皮试阳性：表示患者对TAT过敏，直接注射可能引发严重过敏反应。但破伤风病情危急，仍需中和毒素，因此需采取特殊措施。

根据临床指南，TAT皮试阳性的处理方式如下：脱敏注射法：将TAT分多次小剂量注射，逐渐增量，让机体逐步适应异种蛋白，避免严重过敏反应。这是皮试阳性后的标准操作。

替代药物：如人破伤风免疫球蛋白（HTIG），直接从人血浆提取，过敏风险极低，无需皮试。但HTIG可能资源有限或价格较高。

直接禁止使用TAT（选项A）会延误治疗，不可取；对照试验（选项B）用于确认皮试结果，但患者已确诊破伤风，时间紧迫；抗敏药物（选项E）不能替代TAT或脱敏注射。

选项分析

A. 告知医生，禁止使用TAT：错误。破伤风病情危急，必须中和毒素，禁止使用TAT会延误治疗。

B. 进行对照试验：错误。对照试验用于验证皮试结果，但患者已出现典型症状，需紧急处理，无需再验证。

C. 进行脱敏注射：正确。皮试阳性但病情危急时，脱敏注射是标准操作。

D. 选用其他代替药物  
部分正确。HTIG是理想替代品，但题目未说明是否有替代药物可用，且脱敏注射更直接。

E. 使用抗敏药物：错误。抗敏药物（如抗组胺药或肾上腺素）用于缓解过敏反应，不能替代TAT治疗。

最佳答案：C. 进行脱敏注射  
理由：破伤风病情危急，皮试阳性时需优先采用脱敏注射法，以安全给予TAT。若医院有HTIG（人破伤风免疫球蛋白），可选用（选项D），但题目未明确提供此信息，且脱敏注射是更通用的临床操作。

85.某男性患者，因肺癌入院，遵医嘱进行化学治疗。颈外静脉穿刺的正确部位是( )

A. 锁骨下缘中点，颈外静脉外侧缘

B. 下颌角和锁骨上缘中点连线上1/2处

C. 下颌角和锁骨上缘中点连线下1/2处

D. 下颌角和锁骨上缘中点连线上1/3处

E. 下颌角和锁骨上缘中点连线下1/3处

颈外静脉穿刺的正确部位选择需要基于解剖学知识和临床操作规范。以下是逐步分析：

颈外静脉的解剖位置：颈外静脉是颈部浅表静脉，起源于下颌角附近，沿胸锁乳突肌表面斜向下行，最终在锁骨上缘中点附近注入锁骨下静脉。

其走行路径可描述为下颌角与锁骨上缘中点的连线。

穿刺部位的临床选择：穿刺点应选在静脉显露清晰、位置相对固定的区域，同时避开重要结构（如颈动脉、神经）。

连线的上1/3处（选项D）通常位于胸锁乳突肌表面，此处颈外静脉位置较浅且易于固定，是临床常用的穿刺点。

连线下1/3处（选项E）靠近锁骨，静脉可能变深或分支，增加穿刺难度和并发症风险。

其他选项（A、B、C）或偏离标准定位（A），或未明确最佳穿刺段（B、C）。

排除法：

A项“锁骨下缘中点”错误，因颈外静脉不延伸至锁骨下缘。

B、C项的“1/2处”未精准对应临床推荐范围。

E项的“下1/3”因靠近锁骨，风险较高。

正确答案：D. 下颌角和锁骨上缘中点连线上1/3处  
理由：该位置符合颈外静脉的解剖走行，静脉显露良好且操作安全，是临床指南推荐的穿刺部位。

86.患儿，男，8个月月龄。其母亲发现患儿手腕脚腕处有凸起，随即就诊。经检查得知该患儿的表现属于佝偻病手镯（脚镯），有关其护理措施不正确的是( )

A. 继续纯母乳喂养

B. 遵医嘱给予维生素D制剂

C. 避免久坐久站

D. 保持空气清新，阳光充足

E. 每日进行室外活动

正确答案是：A. 继续纯母乳喂养

解析：佝偻病手镯（脚镯\*是维生素D缺乏性佝偻病的典型表现之一，由于骨骼矿化不足，导致骨骺端膨大，形成类似“手镯”或“脚镯”的隆起。

护理措施的核心是补充维生素D和钙，并促进其吸收利用：

B. 遵医嘱给予维生素D制剂：正确。维生素D缺乏是佝偻病的直接原因，需补充维生素D（如口服或肌注）。

C. 避免久坐久站：正确。患儿骨骼软化，承重可能导致畸形（如“O”型腿或“X”型腿）。

D. 保持空气清新，阳光充足：正确。阳光中的紫外线可促进皮肤合成维生素D。

E. 每日进行室外活动：正确。适当晒太阳是预防和治疗佝偻病的重要措施。

A. 继续纯母乳喂养：不正确。

母乳中维生素D含量较低（约20 IU/L），无法满足婴儿需求（推荐400 IU/日）。

佝偻病患儿需在母乳喂养基础上额外补充维生素D，或添加富含维生素D的辅食（如强化配方奶）。

结论：纯母乳喂养无法提供足够的维生素D，必须额外补充，因此选项A的护理措施是错误的。

87.患者，男，59岁。患有冠状动脉粥样硬化性心脏病病史5年，近期出现阵发性胸痛，波及心前区。诊断为稳定性心绞痛，嘱患者发作时舌下含服硝酸甘油，硝酸甘油作用持续时间大概是( )

A. 20分钟

B. 30分钟

C. 50分钟

D. 60分钟

E. 90分钟

患者为59岁男性，有5年冠状动脉粥样硬化性心脏病病史。

近期出现阵发性胸痛，波及心前区，诊断为稳定性心绞痛。

治疗方法是舌下含服硝酸甘油，问题问的是硝酸甘油的作用持续时间。

硝酸甘油的药理作用：

硝酸甘油是治疗心绞痛的经典药物，属于硝酸酯类。

其主要作用是扩张静脉（减少回心血量，降低前负荷）和扩张冠状动脉（增加心肌供血）。

舌下含服起效快（1-2分钟），但作用时间较短。

硝酸甘油的作用持续时间：

舌下含服硝酸甘油的作用持续时间通常在15-30分钟之间。

这是因为硝酸甘油在肝脏中迅速被代谢（首过效应），半衰期很短（约2-3分钟）。

虽然其血流动力学效应可能持续稍长，但临床有效作用时间一般不超过30分钟。

选项分析：

A. 20分钟：在合理范围内（15-30分钟）。

B. 30分钟：是作用持续时间的上限，也是合理的。

C. 50分钟、D. 60分钟、E. 90分钟：均明显超过舌下硝酸甘油的作用时间，可能是静脉或长效硝酸酯类的作用时间。

最合理的选择：题目问的是“大概”持续时间，通常以30分钟为最广泛接受的答案。

虽然20分钟也是合理的，但30分钟更符合临床共识和教材描述。

排除法：

50分钟、60分钟、90分钟明显过长，排除C、D、E。

在A和B之间，B更符合大多数资料描述。

最终答案：B. 30分钟

解释：舌下含服硝酸甘油的作用持续时间大约为30分钟。这是由其快速代谢和短半衰期决定的，也是临床广泛认可的标准答案。其他选项（如50分钟以上）更接近静脉或长效硝酸酯类药物的作用时间，与舌下含服硝酸甘油不符。

88.男性患者，78岁，患前列腺癌，今晨患者病情加重，经抢救无效死亡。尸体料理时，头下垫枕的目的是( )

A. 保持姿势良好

B. 防止面部淤血

C. 利于面部整容

D. 利于鉴别尸体

E. 利于尸体料理

在尸体料理时，头下垫枕的主要目的是防止面部淤血（选项B）。以下是逐步分析：

生理机制：患者死亡后，血液循环停止，血液因重力作用会向身体低垂部位沉积。若头部平放，面部可能因血液淤积出现紫绀或淤血，影响遗容。

垫枕的作用：将头部垫高（约15°-30°），可促进头部血液回流，减少面部淤血，保持遗容自然，便于家属瞻仰或后续殡仪处理。

其他选项分析：

A（保持姿势良好）：虽有一定作用，但非主要目的。

C（利于面部整容）：垫枕间接辅助整容，但直接目的是防淤血。

D（利于鉴别尸体）：与垫枕无关。

E（利于尸体料理）：表述笼统，未点明核心原因。

结论：B选项最准确，直接体现垫枕的医学意义。

89.王女士，66岁，因休克入院，经抢救病情稳定。医嘱给予10%葡萄糖500ml加多巴胺20mg，每分钟20滴，点滴系数为15，估计能维持多长时间( )

A. 6小时30分

B. 3小时20分

C. 5小时10分

D. 4小时30分

E. 6小时15分

1. 理解题目和关键信息

我们需要计算500ml的液体以每分钟20滴的速度输注，点滴系数为15时，可以维持多长时间。点滴系数是指每毫升液体对应的滴数。

关键信息：

液体总量：500ml

点滴系数：15滴/ml（即每毫升液体相当于15滴）

滴速：20滴/分钟

2. 计算总滴数

首先计算500ml液体对应的总滴数：  
[ \text{总滴数} = \text{液体总量} \times \text{点滴系数} ]  
[ \text{总滴数} = 500 , \text{ml} \times 15 , \text{滴/ml} = 7500 , \text{滴} ]

3. 计算输注时间（分钟）

已知每分钟输注20滴，因此总时间为：  
[ \text{时间（分钟）} = \frac{\text{总滴数}}{\text{滴速}} ]  
[ \text{时间} = \frac{7500 , \text{滴}}{20 , \text{滴/分钟}} = 375 , \text{分钟} ]

4. 将分钟转换为小时和分钟

将375分钟转换为小时和分钟：  
[ 375 , \text{分钟} \div 60 , \text{分钟/小时} = 6.25 , \text{小时} ]

0.25小时 = 15分钟

因此，375分钟 = 6小时15分钟

5. 核对选项

计算结果是6小时15分钟，对应选项E。

6. 验证计算

为了确保计算的正确性，可以反向验证：

6小时15分钟 = 375分钟

每分钟20滴，375分钟的总滴数：  
[ 20 , \text{滴/分钟} \times 375 , \text{分钟} = 7500 , \text{滴} ]

点滴系数为15滴/ml，因此液体总量：  
[ \frac{7500 , \text{滴}}{15 , \text{滴/ml}} = 500 , \text{ml} ]  
验证结果与题目一致，计算正确。

排除其他选项

其他选项的时间：

A. 6小时30分 = 390分钟 → 总滴数 = 7800滴 → 液体量 = 520ml（不符）

B. 3小时20分 = 200分钟 → 总滴数 = 4000滴 → 液体量 ≈ 266.67ml（不符）

C. 5小时10分 = 310分钟 → 总滴数 = 6200滴 → 液体量 ≈ 413.33ml（不符）

D. 4小时30分 = 270分钟 → 总滴数 = 5400滴 → 液体量 = 360ml（不符）

只有E选项的6小时15分对应500ml液体。

最终答案：E. 6小时15分

90.患者，男，32岁，患急性白血病3年。遵医嘱给予药物化疗，下列关于化疗药物的操作，错误的是( )

A. 溶解药物时，应沿瓶壁缓慢注入瓶底，待药粉浸透后再晃动

B. 瓶装药液稀释后抽出瓶内气体

C. 抽取药液后，不要将药液排于空气中

D. 脱去手套后彻底冲洗双手并行沐浴

E. 抽取的药液以不超过注射器容量的1/2为宜

正确答案是：E. 抽取的药液以不超过注射器容量的1/2为宜

解析：化疗药物的操作需要严格遵守规范，以确保医护人员的安全（避免职业暴露）和药物的有效性。题目中其他选项均为正确操作，而 E选项是错误的，原因如下：

A选项：正确。溶解化疗药物时，应沿瓶壁缓慢注入溶媒，避免药粉飞溅，待浸透后再轻轻晃动，以减少气溶胶产生。

B选项：正确。瓶装药液稀释后需抽出瓶内部分空气，以降低瓶内压力，防止拔针时药液外溢。

C选项：正确。抽取药液后避免排入空气中，以减少化疗药物挥发或溅洒的风险。

D选项：正确。脱去手套后彻底洗手并行沐浴（或彻底清洁），可减少皮肤接触残留药物的风险。

E选项：错误。实际操作中，抽取的药液量不应超过注射器容量的 3/4（而非1/2），以防止注射器内压力过大导致药液外溢或针头脱落。若仅抽取1/2，可能导致药物剂量不准确或浪费。

结论：E选项的操作要求不符合化疗药物配置的规范，因此是错误选项。

91.患者，女。乳腺癌根治术后康复出院，护士对患者进行健康宣教，教会患者乳腺自查最适宜的时间是( )

A. 月经周期第1~2天

B. 月经周期第2~3天

C. 月经周期第3~5天

D. 月经周期第5~6天

E. 月经周期第7~10天

乳腺自查的最佳时机：月经周期中，雌激素水平波动会影响乳房状态。月经周期第7~10天（即月经结束后2~3天）时，雌激素水平最低，乳房充血、肿胀消退，乳腺组织松软，更易触及肿块或异常。

若在月经前或月经期（选项A-D）自查，乳房因激素作用可能肿胀、触痛，导致触诊不准确或掩盖病变。

乳腺癌术后复查的意义：术后患者需长期自我监测乳房（或对侧乳房）及手术区域，早期发现复发或新发病灶。选择最适宜的生理状态自查可提高准确性。

结论：选项E符合乳腺生理特点及临床指南推荐，是健康宣教的正确内容。

92.患者，女，26岁。口腔溃疡，容易饥饿。比较怕冷，四肢冰凉。该患者病变在于( )

A. 心

B. 肝

C. 脾

D. 肺

E. 肾

我们需要根据患者的主要症状，结合中医脏腑功能的理论，判断病变的脏腑。

1. 口腔溃疡：口腔溃疡在中医中多与“上火”相关，但“上火”有实火和虚火之分：

实火：多因心火、胃火、肝火等引起，表现为溃疡红肿疼痛明显、口干、舌红苔黄等。

虚火：多因阴虚火旺（如肾阴虚、脾阴虚等），表现为溃疡色淡、疼痛较轻、反复发作。

患者同时有怕冷、四肢冰凉，提示整体阳气不足，因此口腔溃疡可能是虚火上炎（阳虚或脾虚导致）。

2. 容易饥饿：容易饥饿（消谷善饥）在中医中多与胃火亢盛或脾虚有关：

胃火亢盛：多伴口渴、口臭、便秘等热象。

脾虚：脾主运化，脾虚时运化无力，食物不能充分吸收，可能导致饥饿感（但通常伴食欲不振或食后腹胀，矛盾需结合其他症状）。

患者有怕冷、四肢冰凉，不支持胃火亢盛，更可能是脾虚运化无力。

3. 怕冷、四肢冰凉：这是典型的“阳虚”表现，尤其是脾阳虚或肾阳虚：

脾阳虚：脾主四肢，脾阳虚时四肢不温，伴腹胀、便溏、食欲不振等。

肾阳虚：肾为先天之本，肾阳虚时全身畏寒明显，腰膝酸软，夜尿多等。

4. 综合分析：口腔溃疡 + 怕冷、四肢冰凉：提示虚火上炎（脾阳虚或肾阳虚）。

容易饥饿：脾虚运化无力可能性大。

脾的功能：脾主运化、主四肢，脾阳虚时运化无力、四肢不温，同时脾虚可导致虚火（脾虚阴火）。

排除法：

心（A）：心火多表现为实热（如口舌生疮伴心烦、失眠），与怕冷矛盾。

肝（B）：肝火或肝郁多伴情绪问题、胁痛，与怕冷矛盾。

肺（D）：肺主气司呼吸，多与咳嗽、气喘相关，与症状不符。

肾（E）：肾阳虚虽可致怕冷，但通常伴腰膝酸软、夜尿多，与饥饿感关联不大。

脾（C）：脾阳虚可解释怕冷、四肢冰凉；脾虚运化无力可解释饥饿感；脾虚阴火可致口腔溃疡。

最可能答案：C. 脾

脾阳虚是主要病机：脾阳虚 → 怕冷、四肢冰凉。脾虚运化无力 → 容易饥饿。脾虚阴火上炎 → 口腔溃疡。

其他选项排除：肾阳虚虽可致怕冷，但饥饿感与肾关联较弱。口腔溃疡在脾虚中更常见（如补中益气汤治疗虚火口疮）。

正确答案：C. 脾

93.患儿，男，3岁。发育落后，杵状指，心前区略隆起，入院检查，X线检查显示：心影呈靴形，两侧肺纹理减少，透亮度增加。超声心动图可见主动脉内径增宽、骑跨室间隔上。对于该患儿的护理措施不正确的是( )

A. 保证充足的睡眠和休息，避免刺激

B. 清淡易消化饮食，少量多餐

C. 观察病情防止并发症发生

D. 缺氧时给予氧气吸入

E. 预防性使用抗生素

解析：患儿诊断分析：临床症状（杵状指、靴形心影、肺血减少）及超声心动图表现（主动脉骑跨室间隔）符合法洛四联症（Tetralogy of Fallot）的典型特征。

法洛四联症患儿因肺动脉狭窄导致肺血流减少，易出现缺氧发作和脑血栓等并发症。

护理措施判断：

选项A：正确。避免刺激可减少耗氧量，预防缺氧发作。

选项B：正确。少量多餐可减轻心脏负担，减少胃肠道压迫。

选项C：正确。密切观察病情（如缺氧发作、意识状态）是防止并发症的关键。

选项D：正确。吸氧是缓解缺氧发作的有效措施。

选项E：错误。

法洛四联症患儿仅在特定高风险操作（如拔牙、手术）时需预防性使用抗生素，以预防感染性心内膜炎。

日常护理中无需常规预防性使用抗生素，否则可能导致耐药性增加或药物副作用。

结论：选项E不符合法洛四联症患儿的常规护理要求，为错误措施。

94.患者，女，30岁。已停经8周，阴道出血一天，量大于月经量，腹痛加重之主诉，入院。妇科检查：子宫大小略小于停经周数，宫颈口已扩张，未见组织排除。该患者属于( )

A. 先兆流产

B. 难免流产

C. 不全流产

D. 稽留流产

E. 复发性流产

正确答案：B. 难免流产

临床特征分析：症状：停经8周，阴道出血量大于月经量，腹痛加重。

体征：子宫略小于停经周数，宫颈口已扩张，未见组织排出。

各流产类型鉴别：

先兆流产（A）：阴道少量出血，轻微腹痛，宫颈口未开，子宫大小与孕周相符。不符合本题表现（宫颈口已开）。

难免流产（B）：流产不可避免，阴道出血量多伴腹痛加剧，宫颈口扩张，子宫可能略小于孕周，但妊娠物尚未排出或部分嵌顿宫颈口。符合本题描述（宫颈口扩张、未见组织排出）。

不全流产（C）：部分妊娠物排出，持续出血，宫颈口松弛或扩张，子宫小于孕周。不符合本题关键点（未见组织排出）。

稽留流产（D）：胚胎死亡未排出，子宫明显小于孕周，宫颈口未开，出血少或无。不符合本题（宫颈口已开）。

复发性流产（E）：连续≥2次自然流产，与本次病情无关。排除。

结论：患者处于流产已不可避免但妊娠物尚未排出的阶段，符合难免流产（B）的诊断。

95.患者，男，40岁。十二指肠溃疡病史十余年，一直吃药治疗，昨日突然出现剧烈腹痛，吃药后不缓解经检查后发现是溃疡穿孔，立即行毕Ⅱ式胃大部分切除术，术后最严重的的并发症是( )

A. 十二指肠残端破裂

B. 术后胃出血

C. 胃肠吻合口破裂

D. 吻合口梗阻

E. 低血糖综合征

毕Ⅱ式（Billroth II）胃大部分切除术是一种治疗胃和十二指肠疾病（如溃疡、肿瘤）的手术方式。其特点：切除远端胃（包括溃疡部分）。

关闭十二指肠残端。将残胃与空肠（通常是近端空肠）吻合。适用于十二指肠溃疡穿孔或难以处理的十二指肠残端。

我们需要比较选项中并发症的严重性，尤其是毕Ⅱ式术后的特点。

选项A：十二指肠残端破裂：原因：十二指肠残端关闭不牢固或血供不良（尤其是长期溃疡导致局部炎症、瘢痕）。后果：十二指肠液（含胆汁、胰液）漏入腹腔→严重腹膜炎、感染性休克。时间：通常发生在术后3-6天。严重性：高死亡率（10-25%），需紧急手术处理。

毕Ⅱ式相关性：毕Ⅱ式需关闭十二指肠残端，残端破裂是特异性并发症。

选项B：术后胃出血：原因：吻合口或残胃黏膜出血。后果：呕血、黑便，严重者可休克。时间：早期（术后24小时内）或延迟（术后1-2周）。严重性：多数可通过保守治疗（药物、内镜）控制，少数需手术。毕Ⅱ式相关性：非特异性，任何胃手术后均可发生。

选项C：胃肠吻合口破裂：原因：吻合口张力高、血供差或感染。后果：胃内容物漏入腹腔→腹膜炎。严重性：严重，但发生率低于十二指肠残端破裂。毕Ⅱ式相关性：毕Ⅱ式吻合口在胃-空肠，张力通常较低。

选项D：吻合口梗阻：原因：水肿、血肿、粘连或技术问题。后果：呕吐、腹胀，无法进食。严重性：多数可保守治疗（胃肠减压、营养支持），少数需手术。毕Ⅱ式相关性：非特异性。

选项E：低血糖综合征（倾倒综合征晚期表现）：原因：胃排空过快→高糖食物快速进入空肠→胰岛素过度分泌→反应性低血糖。后果：餐后2-4小时出现冷汗、头晕、心悸。严重性：可通过饮食调整控制，非紧急致命。毕Ⅱ式相关性：毕Ⅱ式后倾倒综合征发生率低于毕Ⅰ式。

最严重：需满足“高死亡率、紧急、难处理”的特点。

十二指肠残端破裂（A）：腹膜炎、感染性休克，死亡率高。

胃肠吻合口破裂（C）：类似但发生率较低。

术后胃出血（B）、吻合口梗阻（D）、低血糖综合征（E）：相对可控制。

毕Ⅱ式特异性：十二指肠残端破裂是毕Ⅱ式的独特并发症。

排除法

E（低血糖综合征）：非急性，不致命。

D（吻合口梗阻）：可保守治疗。

B（术后胃出血）：多数可非手术治疗。

C（胃肠吻合口破裂）：严重但不如A常见。

A（十二指肠残端破裂）：最严重且特异性。

文献指出：十二指肠残端破裂是毕Ⅱ式术后最危险的并发症，死亡率高达10-25%。

其他并发症（如出血、梗阻）通常可通过非手术方式处理。

结论: 最严重的并发症是十二指肠残端破裂（A）。

最终答案: A.十二指肠残端破裂

96.患者，男，37岁。车祸导致左前臂开放性骨折，血流不止，立即用止血带止血，止血带捆扎持续时间一般不超过( )

A. 30分钟

B. 20分钟

C. 50分钟

D. 60分钟

E. 40分钟

正确答案是：D. 60分钟

解释：止血带用于控制严重出血，尤其是肢体大动脉出血时。然而，长时间使用止血带会导致组织缺血、坏死甚至不可逆的损伤。根据医学指南，止血带的捆扎持续时间一般不应超过60分钟。如果必须延长使用时间，应每隔一段时间（如30-60分钟）短暂放松止血带（约1-2分钟），以允许部分血流恢复，避免组织缺血性损伤。

其他选项（如20、30、40、50分钟）虽然更短，但不符合临床实践中普遍接受的止血带使用时间上限（60分钟）。因此，最合理的答案是D. 60分钟。

97.患儿，男，生后12小时出现黄疸，血清胆红素每日上升90μmmol/L，诊断为病理性黄疸，遵医嘱进行光照治疗。下列关于光照治疗的护理，正确的是( )

A. 间歇照射时，应照射8~10小时，停歇14~16小时

B. 光疗箱应预热，灯下温度35℃左右放入患儿

C. 每48h测定1次血清胆红素浓度

D. 照射光源以红光最好

E. 光照中，患儿体温保持在36.5~37.2℃

正确答案是：B. 光疗箱应预热，灯下温度35℃左右放入患儿

逐步分析各选项：选项A：间歇照射时，应照射8~10小时，停歇14~16小时。

错误：光照治疗通常采用持续照射，除非患儿情况特殊（如体温过高或胆红素下降明显），才可能短暂停歇。间歇照射的停歇时间过长（14~16小时）会影响疗效。

选项B：光疗箱应预热，灯下温度35℃左右放入患儿。

正确：光疗前需预热光疗箱至30~32℃（早产儿可稍高），灯下温度约35℃，避免患儿受凉或过热。这是标准护理措施。

选项C：每48h测定1次血清胆红素浓度。

错误：光疗期间需密切监测胆红素水平，通常每12~24小时测一次，以评估疗效并调整治疗，48小时间隔过长。

选项D：照射光源以红光最好。

错误：光疗最有效的波长为425~475nm蓝光（白光也可用），红光效果较差，不是首选。

选项E：光照中，患儿体温保持在36.5~37.2℃。

错误：光疗时患儿体温可能略升高，正常范围是36.5~37.5℃，若超过38℃需暂停光疗。该选项范围偏窄，且未考虑光疗的特殊性。

结论：B选项符合光照治疗的规范操作，其他选项或与指南不符，或存在明显错误。

98.女性患者，39岁。患肺结核3年余，医嘱给予异烟肼、利福平、吡嗪酰胺治疗7个月，近日患者出现胃肠道不适、关节痛、高尿酸血症。可能的原因是( )

A. 异烟肼造成的不良反应

B. 利福平造成的不良反应

C. 吡嗪酰胺造成的不良反应

D. 肺结核本身的临床表现

E. 病情发作，治疗无效

首先，我们需要明确患者出现的三个主要症状：胃肠道不适：这是抗结核药物常见的不良反应，尤其是利福平和吡嗪酰胺。

关节痛：可能与高尿酸血症相关，也可能是吡嗪酰胺的直接不良反应。

高尿酸血症：这是吡嗪酰胺的典型不良反应，因为吡嗪酰胺会抑制尿酸的排泄。

药物不良反应分析

我们需要分别看看三种药物的主要不良反应：

异烟肼（Isoniazid）：主要不良反应：周围神经炎（补充维生素B6可预防）、肝毒性、皮疹、胃肠道不适（但通常不是最突出的）。

与题目症状的关联：胃肠道不适可能相关，但高尿酸血症和关节痛不是异烟肼的典型表现。

结论：不太可能是主要原因。

利福平（Rifampin）：主要不良反应：肝毒性、胃肠道不适（常见）、流感样综合征、尿液/汗液变红（无害）、药物相互作用（诱导肝药酶）。

与题目症状的关联：胃肠道不适可能相关，但高尿酸血症和关节痛不是利福平的典型表现。

结论：不太可能是主要原因。

吡嗪酰胺（Pyrazinamide）：

主要不良反应：肝毒性、高尿酸血症（最常见，因为吡嗪酰胺抑制尿酸排泄）、关节痛（由于尿酸沉积）、胃肠道不适。

与题目症状的关联：高尿酸血症是吡嗪酰胺的典型表现；关节痛可由高尿酸血症引起；胃肠道不适也是常见不良反应。

结论：完全匹配题目描述的症状。

排除其他选项

D. 肺结核本身的临床表现：肺结核的典型症状是咳嗽、咯血、发热、盗汗、体重下降等，高尿酸血症和关节痛不是肺结核的直接表现。

排除。

E. 病情发作，治疗无效：

治疗无效通常表现为结核症状加重（如持续发热、咳嗽加重等），而非高尿酸血症和关节痛。

排除。

高尿酸血症是吡嗪酰胺的特异性不良反应，其他两种药物（异烟肼、利福平）不会直接引起高尿酸血症。因此，这是选择吡嗪酰胺的关键依据。

综合以上分析，吡嗪酰胺是导致患者胃肠道不适、关节痛和高尿酸血症的最可能原因。

答案:C. 吡嗪酰胺造成的不良反应

99.患儿，男，10岁，因腹泻入院，遵医嘱记录24小时出入量。今晨患儿进食馒头一个，牛奶200ml，该患儿早餐的含水量约为( )

A. 205ml

B. 220ml

C. 225ml

D. 240ml

E. 280ml

解析：牛奶的含水量：牛奶的含水量约为90%。

患儿饮用200ml牛奶，含水量 = 200ml × 90% = 180ml。

馒头的含水量：馒头的含水量约为40%。

一个馒头的重量约为50g（假设值，题目未明确给出，但通常馒头重量在此范围）。

馒头的含水量 = 50g × 40% = 20ml（1g水≈1ml水）。

总含水量：牛奶含水量（180ml） + 馒头含水量（20ml） = 200ml。

然而，题目给出的选项中没有200ml，最接近且合理的选项是220ml（B）。这可能是因为：

题目假设的馒头重量更大（如60g × 40% = 24ml），或牛奶按100%含水量计算（200ml），合计224ml，四舍五入为220ml。

临床实践中，牛奶的含水量常按100%计算（因大部分为水），而馒头含水量可能更高（如50g × 50% = 25ml），合计225ml（C选项）。

但根据更常见的计算标准：

牛奶按100%含水量 = 200ml。

馒头（50g）按40%含水量 = 20ml。

总计220ml（B选项）更合理。

最终答案：B. 220ml

。

100.患儿，男，一周岁。出现腹泻伴上呼吸道感染，大便呈蛋花汤样，含有少量黏液，无腥臭味，每日排便十几次，量多，出现脱水症状。大便检查发现少量白细胞。引起上述症状的病毒是( )

A. 轮状病毒

B. 侵袭性大肠埃希菌

C. 产毒性大肠埃希菌

D. 金黄色葡萄球菌

E. 白色念珠菌

临床表现与病原体特征：轮状病毒肠炎多见于6个月至2岁婴幼儿，常伴随上呼吸道感染（如题干中的“上呼吸道感染”）。

典型大便为黄色水样或蛋花汤样，含少量黏液，无腥臭味（题干描述完全符合）。

大量水样便易导致脱水（题干中“每日排便十几次，量多，出现脱水症状”）。

大便镜检可见少量白细胞（病毒性肠炎的特点，与细菌性肠炎的大量白细胞不同）。

排除其他选项：

B. 侵袭性大肠埃希菌：引起侵袭性肠炎，表现为黏液脓血便，腥臭味，镜检大量白细胞和红细胞，与题干不符。

C. 产毒性大肠埃希菌：导致水样便，但通常无上呼吸道感染症状，且病程较短，与题干中“上感”关联不符。

D. 金黄色葡萄球菌：多为抗生素使用后继发感染，大便暗绿色、腥臭，镜检脓细胞增多，与题干无腥臭味矛盾。

E. 白色念珠菌：见于菌群失调，大便泡沫状或豆腐渣样，镜检可见真菌，与题干表现无关。

关键点总结：

病毒性肠炎（轮状病毒）的特点是蛋花汤样便、无腥臭、伴上呼吸道感染、少量白细胞，与题干完全吻合。

其他选项均为细菌或真菌感染，临床表现及实验室检查均不符合。

正确答案为 A. 轮状病毒

101.患者男，60岁。两周前反复头痛，头晕休息后可缓解，近两天症状加重入院就诊。血压165/95mmHg，诊断为高血压。该患者的血压属于( )

A. 正常血压

B. 1级高血压

C. 2级高血压

D. 3级高血压

E. 4级高血压

高血压的分类标准:

正常血压：收缩压 <120 mmHg 且 舒张压 <80 mmHg

正常高值（高血压前期）：收缩压 120-129 mmHg 且 舒张压 <80 mmHg

1级高血压：收缩压 130-139 mmHg 或 舒张压 80-89 mmHg

2级高血压：收缩压 ≥140 mmHg 或 舒张压 ≥90 mmHg

部分指南进一步细分：

1级高血压：收缩压 140-159 mmHg 或 舒张压 90-99 mmHg

2级高血压：收缩压 ≥160 mmHg 或 舒张压 ≥100 mmHg

3级高血压：收缩压 ≥180 mmHg 或 舒张压 ≥110 mmHg

部分指南不区分“3级”和“4级”，但部分教材可能将极高危情况称为“4级”。

患者血压值分析

患者的血压值为165/95 mmHg：

收缩压：165 mmHg

舒张压：95 mmHg

根据上述分类：

收缩压165 mmHg ≥160 mmHg，属于2级高血压（部分指南直接归为2级）。

舒张压95 mmHg在90-99 mmHg之间，属于1级高血压（部分指南）。

根据“就高原则”（以较高的分级为准），患者应归类为2级高血压。

排除其他选项

A. 正常血压：明显不符（165/95 mmHg远高于正常）。

B. 1级高血压：收缩压165 mmHg已超过1级上限（159 mmHg），因此排除。

D. 3级高血压：收缩压需≥180 mmHg或舒张压≥110 mmHg，患者未达到。

E. 4级高血压：无明确标准，通常指南不采用此分类。

因此，165/95 mmHg属于2级高血压。

最终答案: C. 2级高血压

102.患者男，60岁。两周前反复头痛，头晕休息后可缓解，近两天症状加重就诊。血压165/95mmHg，诊断为高血压。医嘱给予降压药治疗，服药后患者出现头晕，黑矇等不适。目前最主要的处理措施( )

A. 通知医生

B. 加服降压药

C. 平卧位

D. 心电监护

E. 吸氧

理解患者情况：患者有高血压病史，血压165/95mmHg（属于2级高血压）。

服用降压药后出现头晕、黑矇（黑矇是指短暂性视力丧失或眼前发黑，通常与脑供血不足有关）。这些症状可能是由于降压过快或过度导致脑灌注不足（如体位性低血压或药物副作用）。

关键问题：服药后出现头晕、黑矇，提示可能血压下降过快或过低，导致脑供血不足。

当前最紧急的是缓解症状并防止跌倒或晕厥。

选项分析：A. 通知医生：需要通知医生调整药物，但不是最紧急的措施（可以稍后进行）。

B. 加服降压药：患者已经因降压药出现低灌注症状，加服会加重病情，绝对错误。

C. 平卧位：平卧位可增加脑血流灌注，缓解头晕和黑矇（尤其是体位性低血压时）。

是最直接、快速、安全的处理措施。

D. 心电监护：

头晕、黑矇可能与脑供血不足有关，心电监护并非最紧急的措施。

E. 吸氧：吸氧可能有一定帮助，但不是最直接的措施（除非明确缺氧）。

排除法：B错误（加药会加重症状）。

A、D、E有一定合理性，但不如C直接和紧急。

C是立即缓解症状的最佳选择。

临床思维：患者症状提示脑灌注不足，平卧位可增加回心血量，改善脑血流。

之后可通知医生调整降压方案（如减少剂量或换药）。

答案: C. 平卧位

103.患者男，60岁。两周前反复头痛，头晕休息后可缓解，近两天症状加重入院就诊。血压165/95mmHg，诊断为高血压。护士告知患者平时应低盐饮食，食盐量应( )

A. ＜3g

B. ＜4g

C. ＜5g

D. ＜6g

E. ＜7g

高血压患者的限盐标准：根据中国高血压防治指南及临床护理常规，高血压患者每日食盐摄入量应逐步减少至＜6g。此标准平衡了可行性与控压效果，尤其适用于尚未完全适应低盐饮食的患者。

题干情境分析：患者为初诊高血压（165/95mmHg，2级高血压），护士需提供基础性指导。直接要求＜5g或更低（如3-4g）可能因患者依从性差而难以实现，故临床常以＜6g为初始目标，后续逐步调整。

选项对比：A. ＜3g、B. ＜4g：属于更严格限制，多用于难治性高血压或合并心肾疾病者，但题目未提示需特殊干预。

C. ＜5g：虽符合部分指南的进阶目标，但并非当前护理常规的普遍建议。

D. ＜6g：符合中国高血压指南的推荐标准，是临床广泛推广的初始限盐目标。

综上，护士应优先建议患者将食盐量控制在＜6g/天，以逐步实现血压控制并提高依从性。

正确答案：D. ＜6g

104.患儿男，10个月。患儿体重下降低于正常均值26%、腹部皮下脂肪厚度＜0.4cm、皮肤干燥苍白、烦躁不安。该患儿可能的情况是( )

A. 正常

B. 轻度营养不良

C. 中度营养不良

D. 重度营养不良

E. 极重度营养不良

解析：体重下降程度：患儿体重低于正常均值26%，属于中度营养不良范围（25%-40%）。

腹部皮下脂肪厚度：<0.4 cm，符合中度营养不良的典型特征（中度：腹部皮褶厚度＜0.4 cm）。

临床表现：

皮肤干燥苍白：提示营养不良导致的皮肤弹性下降和贫血。

烦躁不安：可能由代谢紊乱或低血糖引起，常见于中度营养不良（重度常表现为反应低下或萎靡）。

排除其他选项：轻度（B）：体重下降15%-25%，腹部皮褶0.4-0.8 cm，症状较轻，与题干不符。

重度（D）：体重下降＞40%，腹部皮褶消失，常伴肌肉萎缩、精神萎靡，而题干中患儿仍有烦躁反应，未达重度标准。

极重度（E）：未在常规营养不良分度中单独列出，通常归入重度。

综上，患儿符合中度营养不良的诊断标准，正确答案为 C. 中度营养不良。

105.患儿男，10个月。患儿体重下降低于正常均值26%、腹部皮下脂肪厚度＜0.4cm、皮肤干燥苍白、烦躁不安。患儿变化最显著的血清学指标是( )

A. 血清酶活性

B. 血浆胆固醇

C. 血清蛋白浓度

D. 血红蛋白浓度

E. 网织红细胞

首先，我们需要根据患儿的临床表现判断可能的诊断。

体重低于正常均值26%：正常婴儿体重波动在±10%以内，低于15%为营养不良，低于25%为中度营养不良，低于40%为重度营养不良。这里低于26%属于中度营养不良。

腹部皮下脂肪厚度＜0.4 cm：正常婴儿腹部皮下脂肪厚度为0.8-1.0 cm。＜0.4 cm提示皮下脂肪减少，是营养不良的重要体征。

皮肤干燥苍白：可能提示贫血或蛋白质缺乏。

烦躁不安：可能是营养不良伴随的神经系统症状（如维生素缺乏）或贫血的表现。

综合以上表现，患儿最可能的诊断是蛋白质-能量营养不良（PEM），具体可能是中度营养不良（消瘦型或混合型）。

蛋白质-能量营养不良（PEM）包括：消瘦型（Marasmus）：能量摄入不足为主，表现为体重显著下降、皮下脂肪减少、肌肉萎缩，但血清蛋白相对正常。

水肿型（Kwashiorkor）：蛋白质摄入不足为主，表现为水肿、皮肤病变、肝大、血清蛋白显著降低。

混合型：兼具两者特征。本题患儿无水肿描述，更倾向于消瘦型或混合型。但皮肤干燥苍白和烦躁不安可能提示蛋白质缺乏的伴随表现。

了解PEM患儿的血清学变化：血清酶活性（A）：营养不良可能影响某些酶（如肝酶），但通常不是最显著的变化。特异性不高，不是首选指标。

血浆胆固醇（B）：营养不良时，由于蛋白质和能量摄入不足，肝脏合成功能下降，胆固醇合成减少。血浆胆固醇水平会降低，尤其是Kwashiorkor患儿。但消瘦型胆固醇降低不如Kwashiorkor显著。

血清蛋白浓度（C）：包括白蛋白、前白蛋白、转铁蛋白等。白蛋白半衰期较长（约20天），早期变化不显著。前白蛋白和转铁蛋白半衰期短（2-3天和8-10天），能更早反映蛋白质缺乏。

Kwashiorkor患儿血清蛋白显著降低，消瘦型降低较轻。

本题患儿可能是混合型，血清蛋白会显著降低。

血红蛋白浓度（D）：营养不良常伴贫血（缺铁或蛋白质缺乏导致）。但贫血是继发表现，不是最直接的血清学指标。

网织红细胞（E）：反映骨髓造血功能，营养不良时可能减少（因蛋白质或铁缺乏）。但特异性不高，不是最显著变化。

最直接的血清学指标应反映蛋白质-能量营养不良的核心病理生理变化：血清蛋白浓度（C）：蛋白质缺乏的直接表现，尤其是前白蛋白和转铁蛋白在早期即可显著降低。

血浆胆固醇（B）：虽然会降低，但不如血清蛋白敏感和特异。

其他选项（A、D、E）是间接或非特异性表现。

题目问“变化最显著的血清学指标”：

如果患儿是Kwashiorkor或混合型，血清蛋白（尤其是白蛋白）会显著降低。

消瘦型血清蛋白降低较轻，但题目未明确分型，且皮肤苍白和烦躁可能提示蛋白质缺乏。

血浆胆固醇也是重要指标，但不如血清蛋白直接反映蛋白质缺乏。

排除法

A（血清酶活性）：非特异性，排除。

B（血浆胆固醇）：重要但不是最直接。

C（血清蛋白浓度）：直接反映蛋白质缺乏，最可能。

D（血红蛋白浓度）：继发贫血表现，排除。

E（网织红细胞）：非特异性，排除。

最终答案: C.血清蛋白浓度

106.患儿男，10个月。患儿体重下降低于正常均值26%、腹部皮下脂肪厚度＜0.4cm、皮肤干燥苍白、烦躁不安。患儿饮食原则正确的是( )

A. 维持原膳食，并较早添加蛋白质和热量含量较高食物

B. 从牛奶开始，逐渐过渡到带有肉末的辅食

C. 每日可供给热量250~330kJ/kg

D. 全奶和含肉末的辅食搭配

E. 根据情况适当补充铁剂

选项分析

A. 维持原膳食，并较早添加蛋白质和热量含量较高食物

错误：患儿已存在明显营养不良，原膳食可能无法满足需求，且直接添加高蛋白/高热食物可能加重消化负担（因消化功能受损）。需逐步调整，而非维持原膳食。

B. 从牛奶开始，逐渐过渡到带有肉末的辅食

部分正确但不全面：牛奶可作为过渡，但需强调低浓度、低渗透压（如稀释奶），避免腹泻。此外，需明确热量和蛋白质的渐进增加（如从60-80kcal/kg开始），题目未体现具体热量安排。

C. 每日可供给热量250~330kJ/kg（约60~80kcal/kg）

正确：这是营养不良患儿初期饮食的热量推荐范围（中度营养不良需从60-80kcal/kg开始，逐渐增至120-150kcal/kg）。符合渐进性原则，避免因突然高热量导致代谢紊乱。

D. 全奶和含肉末的辅食搭配

错误：全奶（未稀释）渗透压高，可能加重腹泻风险；肉末对消化功能要求较高，初期需以易消化食物（如半流质）为主。

E. 根据情况适当补充铁剂

正确但非核心饮食原则：患儿皮肤苍白提示可能合并贫血（营养不良常伴缺铁），需补铁，但题目问的是饮食原则，而非并发症治疗。

最佳答案：C

107.患者男，64岁。因身体不适来院就诊，经检查后诊断为肺心病伴右心衰。患者心率130次/分，心律不齐。属于该患者的特征性体征的是( )

A. 交替脉

B. 水肿

C. 颈静脉怒张

D. 肝颈静脉反流征阳性

E. 肝大

我们需要逐一分析每个选项是否属于右心衰的特征性体征，尤其是肺心病伴右心衰。

A. 交替脉定义：交替脉是指脉搏强弱交替出现，是左心衰竭的特征性表现，反映左心室收缩功能严重受损。

右心衰：交替脉主要与左心衰相关，右心衰一般不出现。

结论：不符合。

B. 水肿定义：右心衰时，体循环淤血可导致下肢对称性凹陷性水肿。

特异性：水肿虽然是右心衰的表现，但其他原因（如肾病、肝病、营养不良等）也可引起，特异性不高。

结论是右心衰的表现，但不是最特征性的。

C. 颈静脉怒张定义：右心衰时，静脉回流受阻，颈静脉充盈明显，甚至怒张。

特异性：颈静脉怒张是右心衰的常见表现，但也可见于其他导致静脉压升高的情况（如心包填塞、上腔静脉综合征等）。

结论：是右心衰的重要表现，但需要进一步比较。

D. 肝颈静脉反流征阳性定义：按压右上腹（肝区）时，颈静脉充盈更加明显或升高≥1 cm，提示右心功能不全。机制：按压肝脏增加回心血量，但右心无法有效泵出，导致静脉压进一步升高。特异性：这是右心衰的特征性体征，其他疾病很少出现。结论：高度特异，最符合“特征性体征”。

E. 肝大定义：右心衰时，肝淤血可导致肝脏肿大。特异性：肝大也见于肝炎、肝癌等其他疾病，特异性不高。结论：是右心衰的表现，但不是最特征性的。

排除法

交替脉（A）与左心衰相关，排除。

水肿（B）和肝大（E）特异性不高，排除。

颈静脉怒张（C）和肝颈静脉反流征（D）是右心衰的表现，但后者更具特异性。

最终答案：D.肝颈静脉反流征阳性

108.患者男，64岁。因身体不适来院就诊，经检查后诊断为肺心病伴右心衰。患者心率130次/分，心律不齐。遵医嘱给予患者洋地黄，护士给药时要注意( )

A. 尿量

B. 呼吸

C. 血压

D. 体温

E. 心率

正确答案是：E. 心率

解析：洋地黄的作用机制：洋地黄类药物（如地高辛）通过抑制Na⁺/K⁺-ATP酶，增强心肌收缩力（正性肌力作用），同时通过兴奋迷走神经减慢房室传导（负性传导作用），从而降低心率。

肺心病伴右心衰的病理特点：患者因右心衰竭导致体循环淤血，可能合并低氧血症和电解质紊乱（如低钾、低镁），这些因素会增加洋地黄中毒的风险。

洋地黄的毒性反应：

心率（心律）：洋地黄中毒最早表现为心律失常（如室性早搏、房室传导阻滞、窦性心动过缓等）。患者当前心率130次/分且心律不齐，需密切监测心率变化，防止中毒。

其他选项：

A. 尿量（反映肾功能和心衰改善情况，但非洋地黄的直接监测指标）。

B. 呼吸（肺心病需关注呼吸，但洋地黄主要作用于心脏）。

C. 血压（洋地黄对血压影响较小，除非严重中毒）。

D. 体温（与洋地黄无直接关联）。

结论：心率是洋地黄给药时最关键的监测指标，因其直接反映药物疗效和潜在毒性。护士需重点观察患者的心率及心律变化，及时识别中毒征象（如心率突然下降或新发心律失常）。

109.患者男，64岁。因身体不适来院就诊，经检查后诊断为肺心病伴右心衰。患者心率130次/分，心律不齐。洋地黄药物用于治疗心力衰竭的主要作用是( )

A. 正性肌力

B. 减轻心脏后负荷

C. 减少猝死率

D. 减少心律失常发生

E. 增加心脏动力

正确答案：A. 正性肌力

患者诊断为肺心病伴右心衰，心率快（130次/分）且心律不齐。

问题问的是洋地黄类药物（如地高辛）治疗心力衰竭的主要作用。

洋地黄类药物的药理作用：

正性肌力作用（A选项）：洋地黄通过抑制Na⁺/K⁺-ATP酶，增加细胞内钙离子浓度，增强心肌收缩力，从而改善心输出量。这是其治疗心衰的核心机制。

其他作用（如负性频率作用）是次要的，且题目明确问“主要作用”。

排除其他选项：

B. 减轻心脏后负荷：洋地黄无直接扩血管作用，后负荷减轻通常依赖其他药物（如ACEI、ARB或扩血管药）。

C. 减少猝死率：洋地黄不能降低猝死率，甚至可能增加心律失常风险（如洋地黄中毒时）。

D. 减少心律失常发生：洋地黄本身可能引发心律失常（如室早、房室传导阻滞），尤其在血药浓度过高时。

E. 增加心脏动力：此描述不专业，实际是指正性肌力作用（A选项更准确）。

临床背景：

患者心率快、心律不齐，需谨慎使用洋地黄（尤其肺心病易合并低氧，洋地黄中毒风险高）。但题目仅问其治疗心衰的主要作用，与具体病例无关。

结论：洋地黄治疗心衰的主要作用是增强心肌收缩力（正性肌力），故选 A。

110.患者男，64岁。因身体不适来院就诊，经检查后诊断为肺心病伴右心衰。患者心率130次/分，心律不齐。洋地黄中毒最严重的反应是( )

A. 黄视绿视

B. 呼吸衰竭

C. 胃肠道反应

D. 心律失常

E. 神经系统症状

洋地黄中毒的常见表现：胃肠道反应（如恶心、呕吐）是最早出现的症状（选项C）。

神经系统症状（如头痛、乏力、视物模糊）和黄视绿视（选项A、E）是典型的中毒表现。

心律失常（选项D）是洋地黄中毒最危险的表现，因为洋地黄本身通过抑制Na⁺/K⁺-ATP酶影响心肌细胞电生理，中毒时可导致致命性心律失常（如室性心动过速、心室颤动、房室传导阻滞等）。

呼吸衰竭（选项B）通常与洋地黄中毒无直接关联，除非严重中毒导致全身多器官衰竭。

最严重的反应：

洋地黄中毒的致死原因通常是严重心律失常（如室颤或心脏停搏），而非其他症状。因此，心律失常是临床最需要紧急处理的关键问题。

题目分析：

患者已有心律不齐（心率130次/分），若洋地黄中毒可能进一步加重心律失常，直接危及生命。

正确答案：D. 心律失常

111.患者女，27岁。已婚，孕15周查B超提示胎儿畸形，患者要求行人工流产术，应选取的手术方式是( )

A. 药物流产

B. 剖宫术

C. 利凡诺引产

D. 负压吸引术

E. 钳刮术

明确妊娠周数：题目中明确提到患者处于“孕15周”。妊娠周数是选择流产方式的关键依据之一。不同妊娠阶段的流产方法有所不同：

早期妊娠（≤12周）：通常采用药物流产或负压吸引术。

中期妊娠（13-27周）：通常采用药物引产（如利凡诺）或钳刮术。

晚期妊娠（≥28周）：通常需要引产或剖宫取胎。

本题中孕15周属于中期妊娠（13-27周），因此需要选择适合中期妊娠的流产方式。

排除不适合的选项：

A. 药物流产：药物流产通常用于妊娠≤49天（约7周）的早期妊娠。孕15周已远超过药物流产的适用范围，因此排除。

B. 剖宫术：剖宫术通常用于晚期妊娠或特殊情况（如子宫瘢痕、胎盘异常等），不是孕15周的常规选择，因此排除。

D. 负压吸引术：负压吸引术适用于早期妊娠（≤10周），孕15周已超过其适用范围，因此排除。

C. 利凡诺引产：利凡诺（依沙吖啶）是一种常用的中期妊娠引产药物，通过羊膜腔内注或宫腔内注射诱发宫缩，排出胎儿。适用于孕14-27周的中期引产。

孕15周属于利凡诺引产的适用范围，且利凡诺引产是中期妊娠的常用方法。

E. 钳刮术：钳刮术适用于妊娠10-14周，通过机械扩张宫颈后用卵圆钳钳夹胎儿及胎盘组织，辅以负压吸引。

孕15周已接近钳刮术的上限（14周），但实际操作中可能仍可扩展至15周，但风险较高（如子宫穿孔、出血等），因此不是首选。

最佳选择：孕15周属于中期妊娠，利凡诺引产是更安全、更常规的选择。

钳刮术虽然理论上可用于孕15周，但风险较高，通常不作为首选。

因此，利凡诺引产（C）是最佳答案。

验证其他选项的适用性

药物流产（A）：如前所述，不适用于孕15周。

剖宫术（B）：非常规选择，除非有特殊指征（如子宫畸形、胎盘异常等）。

负压吸引术（D）：仅适用于早期妊娠。

钳刮术（E）：可用于孕10-14周，但孕15周时风险较高，利凡诺引产更优。

根据《妇产科学》和临床指南：早期妊娠（≤12周）：负压吸引术或药物流产。

中期妊娠（13-27周）：13-14周：可选择钳刮术或利凡诺引产。≥14周：首选利凡诺引产（羊膜腔内注射）。晚期妊娠（≥28周）：需引产或剖宫取胎。

最终答案: C. 利凡诺引产

112.患者女，27岁。已婚，孕15周查B超提示胎儿畸形，患者要求行人工流产术，术后患者应禁止性生活至少( )

A. 2周

B. 4周

C. 6周

D. 8周

E. 12周

术后禁止性生活的目的是避免感染、促进子宫恢复等。

人工流产术后，尤其是中期妊娠（孕14-27周）的引产或流产，子宫需要时间恢复。术后禁止性生活的主要原因是：避免感染：性生活可能将细菌带入阴道和子宫，增加感染风险。

促进子宫恢复：性生活和性高潮可能导致子宫收缩或出血。

避免再次妊娠：术后短期内再次妊娠对身体不利。

根据临床指南和教材：早期人工流产（孕12周以内）：通常建议禁止性生活2-4周。

中期妊娠引产或流产（孕12周以上）：由于子宫更大、恢复时间更长，建议禁止性生活的时间更长，通常为4-6周，甚至更久。

本题是孕15周（中期妊娠）的人工流产，因此禁止性生活的时间应比早期流产更长。

选项分析

A. 2周：适用于早期流产，中期妊娠时间太短。

B. 4周：可能是早期流产的上限或中期流产的下限。

C. 6周：更符合中期妊娠流产的推荐时间。

D. 8周：可能偏长，但并非完全错误。

E. 12周：时间过长，不常见。

排除法

2周（A）太短，排除。

12周（E）太长，排除。

4周（B）和6周（C）是主要候选。

孕15周属于中期妊娠，恢复时间更长，6周更合理。

8周（D）也有一定道理，但不如6周常见。

最可能正确答案：B. 4周 和 C. 6周 是主要争议点。根据多数临床指南：

早期流产：4周。中期流产：6周。因此，C. 6周 更合适。

最终选择: C. 6周 是最佳答案

113.患者女，27岁。已婚，孕15周查B超提示胎儿畸形，患者要求行人工流产术，根据妇女权益保障法，患者术后可享有产假( )

A. 30日

B. 15日

C. 60日

D. 42日

E. 48日

根据《妇女权益保障法》和《女职工劳动保护特别规定》，女性在人工流产术后享有产假的权利。具体规定如下：妊娠不满16周终止妊娠的，可享受15天的产假。

妊娠16周至28周终止妊娠的，可享受42天产假。

妊娠28周以上终止妊娠的，享受正常生育产假（通常为98天以上）。

题目中患者为孕15周（不满16周）因胎儿畸形行人工流产术，适用的产假天数为15日。

正确答案：B. 15日

114.患者男，50岁。术后不能自行排尿。下腹部触及充满尿液的膀胱，诊断为尿潴留。遵医嘱为患者留置导尿管。为使耻骨前弯消失，应提起阴茎，使之与腹壁成( )

A. 30°

B. 40°

C. 50°

D. 60°

E. 70°

耻骨前弯：位于阴茎与尿道球部之间，是可变的弯曲（可以通过提起阴茎使其变直）。

耻骨下弯：位于尿道膜部和海绵体部之间，是固定的弯曲（无法通过调整阴茎角度改变）。

导尿时的操作要点

为了顺利插入导尿管，需要：

提起阴茎，使耻骨前弯消失，尿道形成一个更直的通道。

通常建议将阴茎提起至与腹壁成60°角，这样可以有效拉直耻骨前弯。

插入导尿管时动作轻柔，避免损伤尿道。

排除法分析选项

30°或40°：角度过小，可能无法完全拉直耻骨前弯。

50°：接近正确，但非最标准角度。

60°：标准操作角度，广泛推荐。

70°：角度过大，可能造成不适或损伤。

根据护理学和临床操作指南（如《基础护理学》），男性导尿时提起阴茎与腹壁成60°角是标准操作。

答案是 D. 60°

115.患者男，50岁。术后不能自行排尿。下腹部触及充满尿液的膀胱，诊断为尿潴留。遵医嘱为患者留置导尿管。首次导尿不应超过( )

A. 500ml

B. 1000ml

C. 1500ml

D. 2000ml

E. 2500ml

尿潴留是指膀胱充满尿液但无法自行排出的一种状态。导尿是一种常见的治疗方法，但需要注意首次导尿时排出的尿量，以避免并发症。

尿潴留的导尿原则：对于慢性尿潴留或大量尿潴留的患者，首次导尿时不应一次性排空膀胱。

原因是：快速大量排空膀胱可能导致膀胱内压力骤降，可能引发以下问题：

膀胱黏膜出血：膀胱壁因长时间过度扩张而缺血，突然减压可能导致黏膜小血管破裂。

低血压或休克（罕见）：大量尿液排出后，腹腔压力骤降，可能影响血液回流。

首次导尿的推荐量：通常建议首次导尿放尿量不超过1000ml。

之后可以夹闭导尿管，间隔一段时间后再缓慢放尿，逐步排空膀胱。

排除法分析选项

A. 500ml：过于保守，临床上通常允许更多。

B. 1000ml：这是标准推荐值，首次导尿不应超过此量。

C. 1500ml：超过推荐值，可能增加风险。

D. 2000ml和E. 2500ml：明显过高，禁止一次性放尿这么多。

正确答案: B. 1000ml

116.患者男，50岁。术后不能自行排尿。下腹部触及充满尿液的膀胱，诊断为尿潴留。遵医嘱为患者留置导尿管。为防止逆行感染，留置导尿管以下护理措施错误的是( )

A. 保持尿道口清洁

B. 2个月更换一次导尿管

C. 勤换卧位

D. 引流管和集尿袋不可高于耻骨联合

E. 鼓励病人多饮水

选项A：保持尿道口清洁。这是防止细菌从尿道口进入的重要措施。通常需要定期清洁尿道口，尤其是留置导尿管的患者。这是正确的护理措施。

选项B：2个月更换一次导尿管。导尿管的更换频率需要根据材质和患者情况决定。一般来说：硅胶导尿管：每4-6周更换一次。乳胶导尿管：每2周更换一次。

长期留置导尿管通常不建议超过4周更换一次。2个月（8周）更换一次时间过长，容易导致导尿管表面结垢、细菌定植，增加感染风险。这是错误的护理措施。

选项C：勤换卧位。勤换卧位可以防止局部皮肤受压，预防压疮，但与逆行感染无直接关系。

这不是防止逆行感染的关键措施，但题目问的是“错误的措施”，因此需要判断其是否“错误”。

严格来说，勤换卧位对防止逆行感染无直接帮助，但也不算“错误”措施。因此可能不是最佳答案。

选项D：引流管和集尿袋不可高于耻骨联合。这是防止尿液逆流的重要原则。如果集尿袋高于耻骨联合，尿液可能逆流回膀胱，增加感染风险。

这是正确的护理措施。

选项E：鼓励病人多饮水。多饮水可以增加尿量，起到自然冲洗尿道和膀胱的作用，减少细菌滞留。这是正确的护理措施。

排除法

A、D、E都是正确的措施。

C与逆行感染关系不大，但不算“错误”。

B的更换频率明显过长，是错误的措施。

验证选项C

“勤换卧位”是否与逆行感染有关？

卧位改变可能影响引流管的通畅性，但主要目的是预防压疮。

题目问的是“防止逆行感染”的措施，因此“勤换卧位”不属于相关措施，但也不算“错误”。

相比之下，B的“2个月更换一次导尿管”是明确错误的。

最终答案: B. 2个月更换一次导尿管

117.患者男，55岁。因肺炎链球菌肺炎入院，入院时测得体温38.8℃，24小时体温上下浮动不超过1℃。病人颜面潮红，皮肤灼热，口唇干燥，呼吸深快，脉搏加快，尿量减少。患者的典型表现为( )

A. 胸痛

B. 肌肉酸痛

C. 寒战高热

D. 腹胀

E. 腹泻

选项C（寒战高热）是肺炎链球菌肺炎的经典表现。患者起病时常突发寒战，随后出现稽留热（体温持续39~40℃，24小时波动≤1℃），与题目描述完全吻合。

其他选项（胸痛、肌肉酸痛、腹胀、腹泻）虽可能出现在肺炎患者中，但属于非特异性表现，并非肺炎链球菌肺炎的典型核心特征。

排除其他选项：

A. 胸痛：常见于累及胸膜的肺炎（如胸膜炎），但题目未提及胸膜刺激征（如咳嗽或深呼吸时胸痛加重）。

B. 肌肉酸痛：多为病毒感染（如流感）的表现，细菌性肺炎较少见。

D. 腹胀/ E. 腹泻：可能与抗生素副作用或全身炎症反应有关，但非典型表现。

结论：正确答案是C（寒战高热），因其直接对应肺炎链球菌肺炎的典型临床特征。

118.患者男，55岁。因肺炎链球菌肺炎入院，入院时测得体温38.8℃,24小时体温上下浮动不超过1℃。病人颜面潮红，皮肤灼热，口唇干燥，呼吸深快，脉搏加快，尿量减少。患者的体温属于( )

A. 正常

B. 低热

C. 中等热

D. 高热

E. 超高热

低热：37.3℃～38℃

中等热：38.1℃～39℃

高热：39.1℃～41℃

超高热：41℃以上

患者体温38.8℃处于38.1℃～39℃范围内，属于中等热。此外，患者症状（颜面潮红、皮肤灼热、尿量减少等）和体温波动特点（24小时内不超过1℃）符合肺炎链球菌肺炎的典型表现，但体温的具体数值仍以分类标准为准。

答案：C. 中等热

119.患者男，55岁。因肺炎链球菌肺炎入院，入院时测得体温38.8℃,24小时体温上下浮动不超过1℃。病人颜面潮红，皮肤灼热，口唇干燥，呼吸深快，脉搏加快，尿量减少。该病人的热型属于( )

A. 弛张热

B. 稽留热

C. 不规则热

D. 间歇热

E. 波状热

答案：B. 稽留热

解析：患者体温为38.8℃，且24小时内波动幅度不超过1℃，符合稽留热的典型特征：

稽留热（B）：体温持续维持在39～40℃左右，24小时内波动不超过1℃。常见于大叶性肺炎（如肺炎链球菌肺炎）、伤寒等疾病。

其他选项排除：

弛张热（A）：体温在39℃以上，24小时内波动超过1℃（如败血症）。

间歇热（D）：体温骤升骤降，高热期与无热期交替（如疟疾）。

波状热（E）：体温逐渐上升至39℃后逐渐下降，反复呈波浪状（如布氏杆菌病）。

不规则热（C）：体温波动无规律（如结核病、风湿热）。

患者诊断为肺炎链球菌肺炎（大叶性肺炎），且体温波动符合稽留热特点，因此正确答案为稽留热（B）。体温稍低于39℃可能是疾病早期或个体差异，但热型分类仍以波动幅度为核心依据。

120.患者男，55岁。因肺炎链球菌肺炎入院，入院时测得体温38.8℃,24小时体温上下浮动不超过1℃。病人颜面潮红，皮肤灼热，口唇干燥，呼吸深快，脉搏加快，尿量减少。给予冰袋降温后，给患者重新测体温的时间( )

A. 10分钟后

B. 20分钟后

C. 30分钟后

D. 40分钟后

E. 50分钟后

患者因肺炎链球菌肺炎入院，表现为稽留热（24小时体温波动≤1℃），并伴有高热相关症状（颜面潮红、皮肤灼热、尿量减少等）。给予冰袋降温后，需合理选择复测体温的时间以评估降温效果。

物理降温（如冰袋）的作用机制是通过传导散热，但体温调节需要一定时间。若复测时间过短（如10-20分钟），体温可能尚未明显变化；若时间过长（如40-50分钟），则可能延误对降温效果的判断或调整治疗措施。根据临床护理常规，物理降温后通常需等待30分钟，此时体温变化趋于稳定，能够准确反映降温效果。

答案：C. 30分钟后  
理由：冰袋降温需30分钟左右的起效时间，此时复测体温可合理评估降温效果并指导后续处理。