

2021 年军队文职医疗卫生招聘专用护理

200 题-答案版

一、单项选择题（请根据题目要求，在四个选项中选出两个或两个以上恰当的答案，多选和未选均不得分。共 60 题，每题 1.0 分，共 60 分。）

1. 【答案】A。解析：所有人都是护理对象。
2. 【答案】B。解析：狂犬病疫苗成人在上臂三角肌肌内注射。儿童应在大腿前外侧区肌内注射。
3. 【答案】B。解析：临床死亡期患者表现为心跳、呼吸完全停止，各种反射消失，瞳孔散大而固定，但各种组织细胞仍有微弱而短暂的代谢活动。
4. 【答案】B。解析：由于新鲜血基本保留了血液的所有成分，可以补充各种血细胞、凝血因子和血小板，故适用于血液病患者。
5. 【答案】A。解析：铜绿假单胞菌患者应进行接触隔离。接触过患者的器械应单独灭菌后再行常规清洁、灭菌。
6. 【答案】D。解析：伤寒患者灌肠液面不得高于肛门 30cm，液量不得超过 500ml，并选用等渗盐水；充血性心力衰竭或钠潴留患者禁用生理盐水灌肠；肝昏迷患者禁用肥皂水灌肠。
7. 【答案】A。解析：测量尿蛋白定量、尿糖定量及电解质（钾、钠、氯）、肌酐、肌酸定量时应加的防腐剂为甲苯。
8. 【答案】B。解析：煮沸法属于物理消毒灭菌中的热力消毒灭菌法。
9. 【答案】D。解析：心房纤颤的患者容易出现脉搏短绌，表现为脉率小于心率；间歇脉中的二联律和三联律常见于洋地黄类阳物中毒等；洪脉常见于甲亢患者。
10. 【答案】C。解析：该患者体温最低超过正常体温，日差超过 1℃，是弛张热的典型表现。不规则热患者表现发热没有规律，间歇热表现为体温骤升，持续数小时后骤降，如是反复；稽留热多表现为体温持续在 39~40℃，24h 波动不超过 1℃。
11. 【答案】C。解析：脑栓塞多发生在静止期或活动后，以起病急骤、多无前驱症状为特点。颈内动脉系统阻塞，一般表现为突然失语、偏瘫及局限性抽搐等。椎动脉系统阻塞，常出现眩晕、复视、共济失调、交叉性瘫痪等。

12.【答案】B。解析：内痔分为4度。Ⅰ度：排便时出血，便后出血可自行停止，痔不脱出肛门；Ⅱ度：常有便血；排便时脱出肛门，排便后自动还纳；Ⅲ度：痔脱出后需手辅助还纳；Ⅳ度：痔长期在肛门外，不能还纳。

13.【答案】C。解析：抽气减压时通常选择患侧胸部锁骨中线第2肋间为穿刺点，一次抽气量不宜超过1000ml，每日或隔日抽气1次。

14.【答案】C。解析：椎动脉型颈椎病的症状有：（1）眩晕，最常见，伴有复视、耳鸣、耳聋、恶性呕吐等症状；（2）猝倒，本型特有的症状；（3）头痛，表现为发作性胀痛，以枕部、顶部为主，发作时可有恶心、呕吐、出汗、流涎、心慌、憋气以及血压改变等自主神经功能紊乱症状。

15.【答案】A。解析：由于鼻周围的静脉没有静脉窦，所以细菌可以直接进入颅内引起颅内感染。

16.【答案】D。解析：该患者的TAT实验结果为阳性，所以应该以脱敏注射法，逐渐消耗体内已经产生的IgE，将TAT分为0.1ml，0.2ml，0.3ml和余量4组，分别加生理盐水至1ml，每隔20分钟注射一次，密切观察反应。

17.【答案】C。解析：急性左心衰患者会突发严重呼吸困难，呼吸频率可达30~40次/分，端坐呼吸，频频咳嗽，咳粉红色泡沫痰，有窒息感而极度烦躁不安、恐惧。面色灰白或发绀，大汗，皮肤湿冷。故本题咳嗽，咳痰的性质是频繁咳嗽，咳大量粉红色泡沫样痰。

18.【答案】A。解析：抽烟肥胖，喜食油腻性食物，运动不足，脾气暴躁为动脉硬化的高危因素。

19.【答案】A。解析：十二指肠溃疡好发于青壮年，反复上腹疼痛，有夜间痛，血压正常，腹软，右上腹压痛，无反跳痛，肝脾未及，该患者黑便，综合分析是十二指肠溃疡并发上消化道出血。

20.【答案】A。解析：肾源性水肿的患者严格限制盐的摄入，每天不超过3g。

21.【答案】C。解析：构成护理程序的基本结构框架是系统论。

22.【答案】D。解析：全血标本用抗凝试管（血糖、血氨、尿素氮）；血清标本用干燥试管（血清酶、脂类、电解质、肝功能）。

23.【答案】C。解析：输液过快与静脉炎的发生无直接关系；静脉内放置刺激性较强的留置管或导管放置时间过长，会引起局部静脉壁发生化学性炎症反应。

24.【答案】B。解析：临床上最常用的灭菌方法是高压蒸汽灭菌法；碘伏用于皮肤消毒时无需脱碘；含氯消毒剂的稳定性比较差。

25.【答案】A。解析：女性月经期、妊娠后期、产后两周内、阴道出血、盆腔急性炎症时不宜坐浴。

26.【答案】D。解析：眼睑不能闭合者涂金霉素药膏或覆盖凡士林纱布。

27.【答案】C。解析：果酱样大便见于肠套叠、阿米巴痢疾等，正常人大便呈黄褐色，米泔水样便多见于霍乱、副霍乱，下消化道出血可见暗红色便。

28.【答案】B。解析：药物过敏一般发生于多次接触同一种药物后，首次发病具有潜伏期，再次发病则可即刻发生。它的发生由于异常的免疫反应所致。这种反应总的来说都是对人体不利的。药物过敏一般应具有较典型的过敏性症状或体征。属于Ⅰ型过敏者往往有皮疹、皮痒、喷嚏、流涕、哮喘发作，甚至全身水肿，血压下降、休克等；属于Ⅱ型者常有贫血、出血、紫癜等；属于Ⅲ型者有发热、淋巴肿大、关节肿痛、肾脏损害等；属于Ⅳ型者常有湿疹、固定的疱疹，周界清楚的皮肤色素沉着等。目前药物过敏的评估和确药物过敏的治疗原则是，首先停用致敏药物或强烈怀疑的致敏药物，其次是对症治疗。

29.【答案】D。解析：胆囊造影饮食，第一次摄片后如胆囊显影良好，可进食脂肪餐，30 分钟后再次摄片观察胆囊收缩情况。

30.【答案】D。解析：成人吸痰的压力为 $-300\sim-400\text{mmHg}$ ($-0.04\sim-0.053\text{MPa}$)，每次吸痰时间小于 15s，两次吸痰间隔时间大于 3min 即可。

31.【答案】C。解析：上消化道出血是消化性溃疡最常见的并发症。

32.【答案】B。解析：多数病人由于术前存在不同程度的水钠潴留和术后早期移植肾功能不全，多数病人肾移植术后早期出现多尿。

33.【答案】D。解析：环孢素 A 是目前免疫抑制维持治疗的最基本药物之一。其主要的副作用是肝肾毒性、高血压、神经毒性、牙龈增生、多毛症。

34.【答案】B。解析：疝术后取平卧位，膝下垫一软枕，使髋关节微屈，以松弛腹股沟切口的张力和减少腹腔内压力，利于切口愈合和减轻切口疼痛。

35.【答案】C。解析：惊恐发作：伴濒死感和自主神经功能紊乱症状，常突然出现，历时 5~20 分钟，自行缓解；严重惊恐发作时，患者恐惧到极点，常有惊叫、呼救或逃跑等行为表现；发作后，患者常担心再次发作。

36.【答案】D。解析：补充血容量是纠正组织低灌注和缺氧的关键。输液的种类主要有两种：晶体液和胶体液。一般先快速输入扩容作用迅速的晶体液，再输入扩容作用持久的胶体液。晶体液中以平衡盐溶液首选。

37.【答案】A。解析：硬膜外麻醉最严重的并发症是全脊椎麻醉。

38.【答案】D。解析：根据患者创面存在小水泡，疱皮较厚、患处感觉迟钝，应考虑为深Ⅱ度烧伤，可排除 A、B、C 选项，深Ⅱ度烧伤愈合后有瘢痕形成，故选 D。

39.【答案】B。解析：肝性脑病的患者血氨偏高者应限制蛋白的摄入，因为蛋白增多会导致氨的产生和吸收增多，加重肝性脑病的症状。肝性脑病患者每日饮水量不超过 2500ml 为宜，一般摄入量以前一天的尿量加 1000ml 为宜。

40.【答案】A。解析：糖尿病神经病变发生机制涉及大血管、微血管病变，免疫机制以及生长因子不足等。以周围神经病变最常见，通常为对称性，下肢较上肢严重，病情进展缓慢。

41.【答案】C。解析：对于该患者发生的情况护士首先需要做的是对患者进行初步检查以判断患者目前的情况，如有必要采取一些相应的紧急措施，然后再通知医生进行相应的处置。

42.【答案】B。解析：0 级肌肉完全麻痹，触诊肌肉完全无收缩力；1 级肌肉有主动收缩力，但不能带动关节活动；2 级可以带动关节水平活动，但不能对抗地心引力；3 级能对抗地心引力做主动关节活动，但不能对抗阻力，肢体可以克服地心吸引力，能抬离床面；4 级能对抗较大的阻力，但比正常者弱；5 级正常肌力。

43.【答案】A。解析：长期医嘱：医生直接写在长期医嘱单上。护士先将其分别抄至各种长期治疗单或治疗卡上，核对后签全名进行执行。静脉注射是一种给药途径。是不是长期医嘱要看一生的医嘱单。

44.【答案】A。解析：除非患者有特殊情况，一般情况下护士需要向患者解释阴道冲洗的目的，用屏风遮挡病人，并协助病人脱去一侧裤腿，取膀胱截石位。

45.【答案】D。解析：传染病人所有物品都不可混淆使用，包括书籍等。

46.【答案】C。解析：因库存血保留时间长，酸性增强，钾离子浓度升高，故大量输入库存血，可导致酸中毒和高钾血症。

47.【答案】C。解析：为残疾患者擦洗背部时，首先协助患者取侧卧位，背向护士，将浴毯盖于患者肩部和腿部，依次擦洗后颈部、背部至臀部，进行背部按摩，协助患者穿好清洁上衣，先穿对侧，后穿近侧；如有肢体外伤或活动障碍，应先穿患侧，后穿健侧；将浴毯盖于患者胸、腹部。

48.【答案】B。解析：要素饮食可直接吸收，只要胃肠有吸收功能即可应用。

49.【答案】A。解析：此时应更换尿管，再重新插入。

50.【答案】B。解析：蝉鸣样呼吸，是呼吸声音异常的一种。即在呼吸时发出音调高的如蝉鸣音的特殊声音。产生机制是由于声门附近阻塞、吸气困难所致，见于喉头水肿、喉头异物等。

51.【答案】D。解析：左心功能不全导致肺淤血时可并发夜间阵发性呼吸困难。

52.【答案】C。解析：肺功能检查是判断气流受阻的主要客观指标，对 COPD 诊断、严重程度评价、疾病进展、预后及治疗反应等有重要意义。

53.【答案】D。解析：颅内压增高患者，为预防或减轻脑水肿不宜多饮水。

54.【答案】C。解析：感染为肾病综合征常见的并发症，也是导致本病复发和疗效不佳的主要原因。其发生与蛋白质营养不良、免疫功能紊乱及应用糖皮质激素治疗有关。感染部位以呼吸道、泌尿道、皮肤最多见。

55.【答案】C。解析：该患者谷丙转氨酶 760U/L，总胆红素 54 μ mol/L，巩膜黄染，恶心，乏力，食欲下降等等说明患者出现了病毒性肝炎。

56.【答案】A。解析：甲基硫氧嘧啶抗甲状腺的作用机制为：通过抑制甲状腺内过氧化物酶系及碘离子转化为新生态碘或活性碘，从而抑制甲状腺素合成。

57.【答案】D。解析：实质性脏器破裂并发休克，应抢救休克的同时进行手术。

58.【答案】B。解析：少渣饮食用于伤寒、痢疾、腹泻、肠炎、食管胃底静脉曲张的患者。高膳食纤维饮食适用于便秘、肥胖、高脂血症及糖尿病等患者。

59.【答案】B。解析：膀胱结石典型症状是排尿突然中断，改变体位尿可继续排出。

60.【答案】C。解析：有机磷中毒的死因主要为呼吸衰竭，其原因是肺水肿、呼吸肌瘫痪或呼吸中枢抑制，故维持正常呼吸功能极其重要。

二、系列单项选择题（请根据题目要求，在四个选项中选出一个最恰当的答案，共 40 题，每题 1.5 分，共 60 分。）

61.【答案】A。解析：烧伤面积为：3+3+3+5+6+7=27%，为中度烧伤。

62.【答案】D。解析：末梢血管扩张不是血容量减少的原因。

63.【答案】A。解析：首先，第一个 8 小时补液为所有液体的一半；其次烧伤公式为：第一个 24 小时补液量=体重（Kg） \times 烧伤面积 \times 1.5ml+2000ml（2000ml 也就是生理需要量，这一题并没有让补充生理需要量，只是问电解质的量，所以不用加 2000）；套入公式得到 2430ml，然后第一个 8 小时补液为所有液体的一半，胶体液和电解质液的输入比例的 1：2，这道题目问的是电解质溶液，可得出电解质液输入量为 810ml。

64.【答案】A。解析：石膏固定当日，石膏干后即应指导进行肌肉的等长舒缩和未固定关节的功能活动。

65.【答案】B。解析：功能锻炼是一个时间较长的过程，必须科学合理、循序渐进。避免患肢制动，防止关节僵直和肌肉萎缩。

66.【答案】D。解析：主要指标是观察患肢远端皮肤的温度、颜色及是否有肿胀。

67.【答案】B。解析：膀胱镜检查 and 活组织病理检查是诊断膀胱癌最直接、最重要的方法，可以显示肿瘤的数目、大小、形态、部位以及性质等。

68.【答案】B。解析：集尿袋每周更换 1~2 次；普通导尿管每周更换 1 次。

69.【答案】A。解析：黄疸按病因分为溶血性黄疸、肝细胞性黄疸、梗阻性黄疸。肝细胞性黄疸总胆红素和直接胆红素升高，尿胆原和尿胆红素呈阳性，尿液颜色变深，其他肝血清酶检查均有异常。根据患者的症状体征和实验室检查，诊断其属于肝细胞性黄疸。溶血性黄疸时总胆红素、直接胆红素和间接胆红素升高，尿胆原阳性，尿胆红素阴性，尿液颜色加深。多吃胡萝卜引起的黄疸，并没有实验室检查结果的异常。D 和 E 可以引起梗阻性黄疸，主要表现为总胆红素、直接胆红素和间接胆红素升高，尿胆原阴性，尿胆红素阳性，尿液颜色变浅。

70.【答案】B。解析：纤维蛋白原、凝血酶原及凝血因子 V、VII、VIII、IX、X 均在肝细胞内合成。当肝细胞严重损害，凝血因子生成减少，导致凝血障碍，凝血酶原时间延长。其他选项的检查在肝细胞损伤时可正常。

71.【答案】B。解析：皮瓣下置引流管，且持续负压吸引，以预防皮下积液。

72.【答案】D。解析：术后活动应循序渐进，一般术后 4 天才开始进行肩关节活动。

73.【答案】B。解析：患者表现为右侧手臂远端缺血，故最可能为包扎过紧，应选 B 项，及时调整。

74.【答案】C。解析：急性心肌梗死主要病理动脉粥样硬化引起心肌缺血、缺氧、坏死。

75.【答案】B。解析：休息的主要目的是减少活动，减少心肌耗氧量。

76.【答案】A。解析：目前最重要的护理问题是急性疼痛。

77.【答案】D。解析：患者有肝硬化病史，可出现食管和胃底静脉曲张，当受刺激时，可发生破裂出血，是肝硬化最常见的并发症，常引起出血性休克或诱发肝性脑病，病死率很高。

78.【答案】C。解析：肝性脑病是由严重肝病引起的、以代谢紊乱为基础、中枢神经系统功能失调的综合征，其主要临床表现是意识障碍、行为失常和昏迷。

- 79.【答案】C。解析：护士应开导患者，用恰当的方法帮患者合理宣泄情绪。
- 80.【答案】C。解析：现在患者的情绪属于失控状态，是影响护患沟通的主要问题。
- 81.【答案】A。解析：吞咽困难3个月，考虑是食管疾病，首选食管镜检查。
- 82.【答案】C。解析：患者出现呼吸困难、胸腔积液和全身中毒等症状，符合吻合口漏的表现。
- 83.【答案】D。解析：处理方法包括：①嘱病人立即禁食；②行胸腔闭式引流；③给予抗感染治疗及营养支持；④严密观察生命体征；⑤严重者再次手术。
- 84.【答案】B。解析：心率160次/分，QRS波群宽大畸形，QRS时限 >0.12 秒，R-R间期不相等，刺激迷走神经时心率无变化，为室性心动过速的特征。
- 85.【答案】B。解析：心脏电复律时电极板分别置于胸骨右缘2、3肋间和心尖部，并紧贴皮肤。
- 86.【答案】C。解析：室性心动过速应首选利多卡因治疗。
- 87.【答案】D。解析：室性心动过速首选利多卡因治疗，利多卡因可导致中枢神经系统毒性反应如嗜睡、眩晕、兴奋等。
- 88.【答案】A。解析：临床应用Addis计数在尿液中加甲醛，每30ml尿液中加40%甲醛1滴可防止尿液变质。
- 89.【答案】D。解析：12小时尿标本：嘱病人于晚7时排空膀胱，弃去尿液后，开始留尿，至次晨7时留取最后一次尿，将全部尿液盛于集尿瓶。
- 90.【答案】D。解析：患者出现头晕和视物不清，应及时协助患者休息，避免摔伤。
- 91.【答案】D。解析：根据病例分析患者最可能是肠道钩虫病引起的缺铁性贫血。
- 92.【答案】B。解析：病因治疗是治疗贫血的关键。
- 93.【答案】B。解析：破伤风患者一应安排在隔离病室，专人护理，安静，避光，轻声等尽量减少一切刺激，在护理治疗中的操作尽量集中，并在应用解痉剂之后进行。
- 94.【答案】D。解析：换下的敷料应该放到指定地点彻底焚烧以防止传染。
- 95.【答案】D。解析：结合临床表现，实验室检查，特别是ALT2300U/L来分析，病人最可能患的是病毒性肝炎。
- 96.【答案】D。解析：对病毒性肝炎最有价值的检查是病毒标志物检测。
- 97.【答案】A。解析：医疗事故是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。
- 98.【答案】C。解析：严格控制探视不是医疗事故的预防措施。

99.【答案】A。解析：SARS 为非典型肺炎，是传染病，应将患者置于隔离病房。

100.【答案】A。解析：患者应在单人病房。

三、多项选择题（请根据题目要求，在五个选项中选出两个或两个以上恰当的答案，多选和未选均不得分。共 50 题，每题 1.5 分，共 75 分。）

101.【答案】ABCD。解析：氧气疗法是指通过给氧，提高动脉血氧分压和动脉血氧饱和度，增加动脉血氧含量，纠正各种原因造成的缺氧状态，促进组织的新陈代谢，维持机体生命活动的一种治疗方法。

102.【答案】ABD。解析：根据题干，患者咳粉红色泡沫样痰，可以判断出患者为急性肺水肿。护理措施有：

①预防：输液时应严格控制输液速度及输液量，对心肺功能不良的病人、年老体弱的病人和婴幼儿更应慎重，并密切观察。

②发现肺水肿症状，应立即停止输液，并通知医生，进行紧急处理。

③协助病人取端坐位，两腿下垂，以减少下肢静脉血回流，减轻心脏负担。

④给予高流量吸氧，使肺泡内压力增高，从而减少肺泡内毛细血管渗出液的产生；同时，可将湿化瓶内放入 20%~30%乙醇，再进行氧气吸入，因为乙醇可以减低肺泡内泡沫的表面张力，使泡沫破裂消散，以此改善肺部气体交换，减轻缺氧症状。

⑤遵医嘱给予扩血管药、平喘药、强心剂、利尿剂等。

⑥必要时进行四肢轮流结扎：即用止血带或血压计袖带给四肢适当加压，以阻断静脉血流（动脉血流保持通畅），可有效减少静脉回心血量，要求每隔 5~10 分钟轮流放松一侧肢体的止血带。当症状缓解后，再逐渐解除止血带。

103.【答案】ACD。解析：为男性患者导尿时，提起阴茎与腹壁成 60° ，会使耻骨前弯消失；插管时，动作要轻柔，男性尿道有三个狭窄，切忌用力过猛而损伤尿道黏膜。

104.【答案】ACD。解析：确定胃管在胃内的方法：一抽（抽取胃液）；二听（听气过水声）；三气泡（呼气时，胃管末端放入水中无气泡冒出）。

105.【答案】ABD。解析：牙关紧闭者用压舌板裹纱布放于上下臼齿之间，而不是门齿之间。使用保护具时应向患者和家属解释约束的必要性，保护具的作用和使用方法，取得患者和家属的理解和配合。

106.【答案】ABCDE。解析：以上均可以。

107.【答案】ADE。解析：脑膜刺激征是脑膜病变所引起的一系列症状，包括颈强直，Kernig 征，Brudzinski 征。

108.【答案】ABCE。解析：（1）胰岛素促泌剂类：适用于轻中度 2 型糖尿病、尚有一定残存胰岛功能者。本类药物又可分为磺脲类和非磺脲类（苯甲酸衍生物类）。磺脲类第一代药物有甲苯磺丁脲（D-860）等，第二代药物有格列本脲、格列吡嗪、格列齐特、格列障酮、格列美脲等；非磺脲类常用药有瑞格列奈、那格列奈等。本类药物的主要不良反应是低血糖，可与剂量过大、饮食不配合、使用长效制剂等有关。（2）双胍类：最适合超重的 2 型糖尿病，与其他类降糖药物联合应用于较重或磺脲类继发失效的 2 型糖尿病，也可与胰岛素联合应用于 1 型糖尿病。单独应用本药不会导致低血糖。其不良反应包括乳酸酸中毒、胃肠道反应等。（3）葡萄糖苷酶抑制剂：降低餐后血糖。常用药包括阿卡波糖、伏格列波糖，均需与第一口主食同时嚼服，若食物中不含碳水化合物可不服。主要不良反应为腹胀、排气增多、腹泻。慢性腹泻、胃肠炎症忌用。（4）噻唑烷二酮类（格列酮类）：尤其适用于胰岛素抵抗显著的 2 型糖尿病患者。常用罗格列酮、吡格列酮。本类药物主要不良反应为水肿，有心力衰竭倾向或肝病者慎用。

109.【答案】ABCD。解析：颅内压增高病人应避免剧烈咳嗽，便秘，提重物等，防止颅内压骤然升高而诱发脑疝；润肠，保持大便通畅，避免用力排便及高位灌肠以防颅内压骤然增高；慎重做腰穿，以免引起脑疝。

110.【答案】BCE。解析：补液原则为先盐后糖，先晶后胶，先快后慢，液种交替，尿畅补钾，尿量 $>30\text{ml/h}$ 方可补钾。A 项为先晶后胶，D 项应需多少补多少。

111.【答案】ABDE。解析：患者出现了溶血反应护理，其处理为：（1）立即停止输血，通知医生进行紧急处理；（2）保护肾脏：可行双侧腰部封闭，或用热水袋在双侧肾区热敷；（3）碱化尿液：遵医嘱口服或静脉滴注碳酸氢钠，碱化尿液，以减少结晶；（4）密切观察并记录病人生命体征和尿量的变化。

112.【答案】ABCE。解析：油剂及按滴计算的药液，可先在杯中加少量冷开水，再滴入药液，避免药液吸附在药杯壁，影响剂量。

113.【答案】ABCE。解析：蝉鸣样呼吸常见于喉头水肿、喉头异物等患者，表现为吸气时产生一种极高的似蝉鸣样音响，是由于声带附近阻塞，使空气吸入困难。

114.【答案】BE。解析：去甲肾上腺素药液外漏可引起局部组织坏死；25%山梨醇溶液山梨醇外渗可致组织水肿、皮肤坏死。

115.【答案】ABC。解析：患者膝胸卧位时，大腿与床面应成 90° ，因此需要护士重复要点。

116.【答案】ABCD。解析：T管的护理要点包括：妥善固定，保持引流通畅，观察并记录引流液的颜色、量、性状，观察并记录患者全身状况，严格无菌技术，每日更换引流袋，适时拔管。

117.【答案】CDE。解析：有机磷中毒时胆碱能神经兴奋：

(1)毒蕈碱样症状：主要是副交感神经末梢兴奋所致的平滑肌痉挛和腺体分泌增加。临床表现为恶心、呕吐、腹痛、多汗、流泪、流涕、流涎、腹泻、尿频、大小便失禁、心跳减慢和瞳孔缩小、支气管痉挛和分泌物增加、咳嗽、气急，严重患者出现肺水肿。

(2)烟碱样症状：乙酰胆碱在横纹肌神经肌肉接头处过度蓄积和刺激，使面、眼睑、舌、四肢和全身横纹肌发生肌纤维颤动，甚至全身肌肉强直性痉挛。患者常有全身紧束和压迫感，而后发生肌力减退和瘫痪。严重者可发生呼吸肌麻痹，造成周围性呼吸衰竭。此外由于交感神经节受乙酰胆碱刺激，其节后交感神经纤维末梢释放儿茶酚胺使血管收缩，引起血压增高、心跳加快和心律失常。

(3)中枢神经系统症状：中枢神经系统受乙酰胆碱刺激后有头晕、头痛、疲乏、共济失调、烦躁不安、谵妄、抽搐和昏迷等症状。

118.【答案】BDE。解析：血透的适应证包括：①急性肾衰竭；②慢性肾衰竭；③急性药物或毒物中毒；④其他疾病，如常规治疗难以纠正的水、电解质、酸碱平衡紊乱等。急性左心衰属于相对禁忌证。

119.【答案】ABDE。解析：气道峰值压增高，提示除疾病外，可能有呼吸道分泌物过多、气管插管或呼吸机管道堵塞或扭曲、气管插管滑向入一侧支气管或管斜面贴壁；气道峰值压下降，常提示呼吸机管道与气管插管连接处、气管导管气囊或呼吸机管道漏气。

120.【答案】BD。解析：伤寒是由伤寒杆菌引起的急性肠道传染病，以持续发热、神经系统中毒症状与消化道症状、玫瑰疹等为临床特征，肠出血，肠穿孔为主要并发症。

121.【答案】ABD。解析：晕厥是大脑一时性缺血、缺氧引起的短暂的意识丧失，一般突然发作，恢复速度较快。晕厥与昏迷不同，昏迷的意识丧失时间较长，恢复较难。晕厥与休克的区别在于休克早期无意识障碍，周围循环衰竭征象较明显而持久。

122.【答案】BCDE。解析：胰岛素针头一次一换。对于未开封的胰岛素，应该在低温下保存，适宜的温度是4℃~8℃，对于已经开始使用的胰岛素，可以放置在室温（28℃以下）、阴凉的环境下，保存期限为一个月左右。混合使用时，应先抽吸短效，再抽吸长效，混匀使用。

123.【答案】ABCDE。解析：肝硬化晚期并发症：（1）上消化道出血：最常见的并发症，可导致休克或诱发肝性脑病。主要原因为食管-胃底静脉曲张破裂出血。（2）肝性脑病：晚期肝硬化最严重的并发症，又是常见死亡原因。（3）感染：易发细菌感染。（4）肝肾综合征：少尿、无尿、氮质血症、稀释性低钠血症。（5）原发性肝癌。（6）肝肺综合征、水电解紊乱等。

124.【答案】ABCDE。解析：急性白血病治疗原则：防止感染、改善贫血、防治出血、防治尿酸性肾病、纠正水、电解质及酸碱平衡失调。

125.【答案】ADE。解析：等渗溶液，是指渗透量相当于血浆渗透量的溶液。如0.9%NaCl溶液、5%葡萄糖溶液、1.4%碳酸氢钠。10%葡萄糖溶液、5%碳酸氢钠为高渗液。

126.【答案】AB。解析：胆结石病人禁忌吗啡，因吗啡可引起胆道下端括约肌痉挛，使胆道梗阻加重。按医嘱常用哌替啶阿托品肌肉注射。

127.【答案】ABD。解析：体温计不慎被咬碎，先立即清除玻璃碎屑，然后口服蛋清液或牛奶以延缓汞的吸收。病情允许者可服用粗纤维食物（如韭菜、芹菜）促进汞的排泄。

128.【答案】ABDE。解析：右臂高于左臂，原因是右侧肱动脉来自主动脉的第一分支，所耗能量较小，而左肱动脉来自主动脉的第三分支，所耗能量较多。

129.【答案】CDE。解析：

（1）对牙齿有腐蚀作用的药物，如酸类和铁剂，应用吸水管吸服后漱口，以保护牙齿；

（2）缓释片、肠溶片、胶囊吞服时不可嚼碎；舌下含片应放舌下或两颊黏膜与牙齿之间待其溶化；

（3）健胃药宜在饭前服，助消化药及对胃黏膜有刺激性的药物宜在饭后服，催眠药在睡前服，驱虫药宜在空腹或半空腹服用；

（4）抗生素及磺胺类药物应准时服药，以保证有效的血药浓度；

（5）服用对呼吸道黏膜起安抚作用的药物，如止咳糖浆后不宜立即饮水；

（6）某些磺胺类药物经肾脏排出，尿少时易析出结晶堵塞肾小管，服药后要多饮水；

（7）服强心苷类药物时需加强对心率及节律的监测，脉率低于每分钟60次或节律不齐时应暂停服用，并告知医生。

130.【答案】AB。解析：毛细血管采血最好在手指末梢及耳垂，婴幼儿可在足跟部，在采血过程中应避免用力挤压以防组织液的干扰，适用于全血细胞计数，血细胞形态学、血液寄生虫学检查和快速检测血葡萄糖(快速血糖仪监测)。

131.【答案】ABCD。解析：胸外心脏按压有效包括颜面、口唇、皮肤转红润，瞳孔缩小、角膜润湿，自主呼吸恢复，扪到颈动脉搏动。

132.【答案】ABC。解析：胸外心脏按压的频率为 100~120 次/分；因患者已经出现心跳呼吸停止，护士应立即告知医生，并协助抢救。

133.【答案】AC。解析：打气不可过猛过高，充气至肱动脉搏动音消失再升高 20~30mmHg。需密切观察血压时，应做到四定，即定时间、定部位、定体位、定血压计。袖带平整地缠绕于上臂中部，袖带下缘距肘窝 2~3cm，松紧以能放入 1 指为宜。听诊器胸件置于肱动脉搏动最明显处。偏瘫患者测血压时应选择健侧。

134.【答案】ABC。

135.【答案】CD。解析：凡危重、抢救、大手术后、特殊治疗或需严密观察病情者，须做好特别护理观察记录，以便及时了解和全面掌握患者情况，观察治疗或抢救后的效果。

136.【答案】ABCD。解析：冷疗的作用：（1）控制炎症扩散：适用于炎症早期的病人；（2）减轻疼痛：常用于牙痛、烫伤等病人；（3）减轻局部充血或出血：用于扁桃体摘除术后、鼻出血、局部软组织损伤早期；（4）降低体温：用于高热、中暑、脑外伤患者。

137.【答案】ABC。解析：人工排痰要求叩击者手指指腹并拢，用手腕的力量，从肺底自下而上，由外向内叩击。

138.【答案】ABC。解析：室性期前收缩：

- （1）QRS 波群提前出现，形态宽大畸形，QRS 时限>12s；
- （2）与前一个 p 波无相关；
- （3）T 波常与 QRS 波群的主波方向相反；
- （4）期前收缩后有完全代偿间歇。

139.【答案】ABCDE。解析：重症肝炎临床表现：极度虚弱，食欲极度减退，上腹部不适，黄疸迅速加剧，并且患者还会出现精神、神经症状等等。

140.【答案】ABDE。解析：C 项应为少渣食物，避免进食过多粗纤维食物。

141.【答案】ABE。解析：小脑的主要功能为维持姿势平衡、调节肌紧张、协调随意运动。小脑损伤时可出现眼球震颤、共济失调和意向性震颤。小脑损伤时随意运动为

丧失，而表现为患者随意运动的力量、方向、速度均不能很好的控制，表现为四肢乏力、行走摇晃不稳等。

142.【答案】ABCD。解析：医院感染的高危因素包括：

(1) 医院内感染的管理制度不健全，缺乏对消毒灭菌效果的监控；医务人员对医院内感染的严重性认识不足，未严格执行消毒隔离及无菌技术。

(2) 环境污染严重，病原体来源广泛。医院是病原体汇集的场所，如卫生设施不足或处理不当，感染机会会增加。

(3) 易感人群增多。住院病人中的慢性疾病、恶性疾病、老年病人的比例增加、机体抵抗力减弱，而某些治疗方法如化疗等又可降低病人对感染的防御能力。

(4) 抗生素的广泛应用，导致病人正常菌群失调，从而耐药菌株增加，使内源性感染增加。

(5) 介入性诊疗手段的增多，使因器械污染、皮肤黏膜损伤所致感染的机会增多，如各种导管、穿刺针、内镜等的使用。

143.【答案】ABCD。解析：开塞露对患者肠壁的刺激作用，很可能会导致患者的依赖性，形成没有强烈刺激就不肯排便的习惯，慢慢肠壁对刺激的敏感性越来越弱，开塞露很难再发挥作用，因此不能嘱患者定时使用开塞露。

144.【答案】AB。解析：静脉输血发生溶血原因：一是输入了异型血液，一般输入10~15ml即可出现症状，后果严重；二是输入了变质的血液

145.【答案】BC。解析：力帆诺溶液主要是球菌和链球菌有较强的杀灭作用，1%~3%碳酸氢钠主要用于真菌感染。

146.【答案】ABC。解析：端坐位：适用于心力衰竭、心包积液、哮喘发作的患者。

147.【答案】ABC。解析：肺源性呼吸困难临床表现：呼吸急促、喘鸣、吸气时出现三凹症、呼气相延长伴有哮鸣音。

148.【答案】ADE。解析：在我国常用的降压药主要有利尿药、 β 受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）、血管紧张素 II 受体阻滞剂（ARB）、钙拮抗剂（CCB）等五大类。

149.【答案】ACE。解析：隐性感染的特点为：无明显临床症状，无传染性，产生面临感染，感染率较低等等。

150.【答案】ABD。解析：全髋关节置换术后患者取物时不可转向手术侧，防止意外，肢体下垫软枕是为了防止肢体过度屈曲或伸直。

四、系列多项选择题（请根据题目要求，在五个选项中选出两个或两个以上恰当的答案，多选和未选均不得分。共 50 题，每题 2 分，共 100 分。）

151. 【答案】CDE。解析：头晕、头痛属于患者的主观感受。

152. 【答案】ABE。解析：昏迷患者禁止漱口，以免引起误吸；有活动义齿者，取下并用冷水刷洗，浸于冷水中备用。

153. 【答案】ADE。解析：应避免使用肥皂水或含乙醇的用品清洁皮肤，以免引起皮肤干燥或使皮肤残留碱性残余物而刺激皮肤；使用热水袋易发生烫伤。

154. 【答案】AB。解析：C 选项属于Ⅱ期；D、E 选项属于Ⅲ期。

155. 【答案】ACDE。解析：擦浴时的禁忌部位：枕后、胸部、腹部、足底、耳廓等部位。

156. 【答案】BCDE。解析：患者发热多日，退热后应注意补充营养和水分，应给予患者高热量、高蛋白、高维生素、易消化的流质或半流质饮食，不适宜给高脂饮食。

157. 【答案】BCE。解析：试验期间禁止使用造成假阳性的食物，如绿色蔬菜、肉类、动物肝脏等。可进食牛奶、豆制品、白菜、米饭、面条等。试验阳性，提示出血量在 5ml 以上。

158. 【答案】AB。解析：根据题干可知患者目前存在的护理诊断有营养失调：低于机体需要量、疼痛。

159. 【答案】ACE。解析：术后 24 小时内出血，多属术中止血不确切；术后 4~6 日发生出血，常为吻合口黏膜坏死脱落所致；术后 10~20 日发生出血，与吻合口缝线处感染或黏膜下脓肿腐蚀血管有关。

160. 【答案】ACDE。解析：主要护理措施有：少量多餐，避免过咸、过甜、过浓的流质饮食；宜低碳水化合物、高蛋白饮食；饮食时限制饮水喝汤；进餐后平卧 20 分钟。

161. 【答案】ABCE。解析：胃管的放置时间除了和患者病情需要相关之外还和胃管的材质有关，但胃管无需每天进行更换。

162. 【答案】BCDE。解析：每次鼻饲前需要判断胃管是否在胃内，可以通过：抽取胃液法、听气过水声法、有无气泡法等，往胃管内注入少量温开水无法判断胃管是否在胃内。

163. 【答案】CD。解析：高糖高渗性非酮性昏迷、空气栓塞、气胸为肠外营养常见并发症。

164.【答案】ABDE。解析：导致贫血的主要原因由于 EPO 生成减少，其他原因包括：铁摄入不足、叶酸缺乏、营养不良、红细胞寿命缩短、慢性失血、感染等。

165.【答案】BCE。解析：慢性肾衰患者应限制蛋白质的摄入，且饮食中 50% 以上的蛋白质为优质蛋白，如鸡蛋、牛奶等，由于植物蛋白中含非必需氨基酸多，因此应尽量减少摄入，如多食花生、豆类及豆制品；供给足够热量，以减少蛋白质的消耗；饮食应高维生素、高钙、少量多餐。

166.【答案】BCD。解析：预防感染病室应定期通风并空气消毒；各项检查治疗严格无菌操作；加强生活护理，注意保持口腔、会阴部的卫生；避免去人多的公共场所；接受血液透析的病人，其乙肝和丙肝的发生率明显高于正常人群，应尽量减少输注血液制品。

167.【答案】ADE。解析：继发性腹膜炎等局部或全身治疗用药 2 周后仍难以控制感染时考虑拔管；抗生素不能作为预防性药物长期服用。

168.【答案】ABDE。解析：化学治疗的原则为：早期、联合、适量、规律和全程。

169.【答案】ABD。解析：链霉素主要不良反应为听力损伤、眩晕、肾损害。

170.【答案】ABCDE。

171.【答案】AD。解析：引流管开口高于侧脑室平面 10~15cm，以维持正常的颅内压；每日引流量不超过 500ml，引流过快过多可使颅内压骤然降低，导致脑移位；搬动病人时，应暂时夹闭，防止脑脊液反流引起颅内感染；拔管前行颅 CT 检查，并试行太高引流瓶或夹闭引流管 24 小时，以了解脑脊液是否通畅。

172.【答案】BC。解析：引流管不断有脑脊液流出、管内的液面随病人呼吸、脉搏上下波动表示引流管通畅。

173.【答案】ABCE。解析：引流管被小凝血块或碎的脑组织阻塞，可在严格消毒管口后，用无菌注射器向外抽吸，切不可注入生理盐水冲洗，以免管内阻塞物被冲至脑室系统狭窄处，引起日后脑脊液循环受阻。

174.【答案】ACD。解析：Glasgow 昏迷评分法依据病人睁眼、语言、运动进行评分，三者得分相加表示意识障碍程度。

175.【答案】ACD。解析：患者目前出现发热，血红蛋白 85g/L，红细胞 $3.0 \times 10^{12}/L$ ，血小板 $70 \times 10^9/L$ ，可见存在体温过高、活动无耐力、潜在并发症：颅内出血的问题。

176.【答案】BDE。解析：根据题干可知，此患者为再生障碍性贫血，病因以药物及化学物质最常见，其他还包括物理因素、病毒感染、遗传因素等。

177.【答案】ACD。解析：再生障碍性贫血的治疗要点包括：控制感染、控制出血、纠正贫血、免疫抑制疗法、促进骨髓造血、造血干细胞移植。

178.【答案】ABCE。解析：通过分析病情，我们可以知道患者出现了颅内出血的并发症，此时应主要进行降低颅内压，不应输血制品。

179.【答案】BCDE。解析：控制炎症消散属于冷疗作用。

180.【答案】ACE。解析：若患者在照射过程中出现心慌、头昏、皮肤发红、疼痛等表现时，则应停止使用，报告医生；应根据治疗部位选择不同功率灯泡：胸、腹、腰、背 500~1000W、手、足部 250W（鹅颈灯 40~60W）。

181.【答案】ACE。解析：极期时，患者出现的高热、惊厥、呼吸衰竭极为凶险，三者互为因果，相互影响。

182.【答案】ABCD。解析：惊厥发作时切勿用力牵拉或按压患者肢体，以防引起骨折。

183.【答案】ABCE。解析：惊厥不是护理诊断。

184.【答案】ACE。解析：

185.【答案】BDE。解析：该患者应禁食，在瘻管形成、病情好转后再进行封闭瘻口。

186.【答案】ACDE。解析：由于患者已出现吻合瘻及腹腔感染症状，故在腹膜炎未控制前不能给予肠内营养，应禁食、胃肠减压，保持腹腔引流管通畅；取半坐卧位。

187.【答案】ABE。解析：当患者出现术后排尿困难时，可能是由于麻醉反应所致，可先采取物理方法去诱导患者进行排尿；若仍然无法排尿，可告知医生，采取相应措施。

188.【答案】ABCD。解析：胎膜早破者应置于头低足高位，主要为了防止发生脐带脱垂。

189.【答案】ABD。解析：对于采集血清标本，采集后应取下针头，将血液沿管壁缓慢注入干燥试管内，避免震荡防止红细胞破裂溶血。

190.【答案】ABCE。解析：试管外签应注明科室、姓名、床号、送检目的；特殊标本还应注明采集时间。

191.【答案】BCD。解析：术后 24 小时内可在床上适当活动四肢、翻身等，但不宜下床过早，以减轻伤口疼痛及出血，24 小时以后可适当下床活动；术后保持大便通畅，如有便秘，可口服液体石蜡或其他缓泻剂，切忌灌肠；扩肛应在手术切口愈合后进行。

192.【答案】ABCE。解析：肠粘连与该手术无关。

193.【答案】ABDE。解析：同卵孪生之间的器官移植属于同质移植，供者受者虽非同一人，但其有完全相同的遗传素质（基因），移植后不会发生排斥反应；其他选项均会发生不同程度的排斥反应。

194.【答案】BCD。解析：预防吻合口破裂的措施有：①采取适当体位：术后平卧24小时，移植肾侧下肢髋膝关节水平屈曲 $15^{\circ} \sim 25^{\circ}$ ，保持大便通畅；②指导活动：术后第2日指导床上活动，术后第3日根据病情协助下床活动；③保持大便通畅以避免腹压增高。

195.【答案】ABD。解析：阿司匹林为解热镇痛药，利巴韦林为抗病毒药。

196.【答案】ABCDE。解析：大量利尿、高蛋白饮食、低血糖、电解质紊乱、便秘、消化道大出血、感染、镇静安眠类药物等因素均易使肝硬化患者诱发生肝性脑病，因此应避免诱因。

197.【答案】ABCE。解析：患者若进行肥皂水灌肠，易促进肠道内氨的吸收，会使血氨浓度升高，更易诱发肝性脑病，因此尤其出现肝性脑病先兆的患者是一定不能进行肥皂水灌肠的。

198.【答案】AD。解析：压疮患者炎性浸润期的表现为受压部位呈紫红色，皮下产生硬结；皮肤因水肿而变薄，常有水疱形成，且极易破溃。

199.【答案】ABC。解析：患者因心力衰竭，医嘱卧床休息，肢体因长时间受压出现暂时性的缺血表现。

200.【答案】ABCD。解析：炎性浸润期患者的护理重点是保护皮肤、预防感染。未破的小水疱应尽量减少摩擦，防止水疱破裂、感染，使其自行吸收；大水疱可在无菌操作下用无菌注射器抽出疱内液体，不必剪去表皮，局部消毒后再用无菌敷料包扎。