**2018年护士资格考试试题:A3／A4型题2**

(11～12题共用题干)

患者，男性，43岁。因腹痛伴发热、恶心呕吐，以“急性胃肠炎”收住院。人院时患者呈急性面容，精神萎靡，查体：体温38.1℃，粪便呈水样。

11.属于主观资料的是

A.水样粪便

B.恶心呕吐

C.体温38.1℃

D.腹痛

E.急性面容

12.对该患者首先应解决的护理问题是

A.精神萎靡

B.疼痛

C.焦虑

D.发热：体温38.1℃

E.体液不足

(13～14题共用题干)

患者，男性，25岁。诊断为“甲型肝炎”收住人院。

13.消毒患者的餐具、便器常用的方法是

A.臭氧灭菌灯消毒

B.消毒剂擦拭

C.冷灭菌

D.消毒液浸泡

E.日光暴晒

14.护理患者时穿过的隔离衣，被视为清洁部位的是

A.衣领

B.袖口

C.腰部以上

D.腰部以下

E.胸部以上

(15～16题共用题干)

患者，女性，68岁。2型糖尿病l5年，皮下注射胰岛素控制血糖。人院时大汗淋漓、高热、呼出气体呈烂苹果味。住院治疗1周，血糖控制在正常范围。

15.患者“呼出气体呈烂苹果味”，收集此资料的方法属于

A.视觉观察法

B.触觉观察法

C.听觉观察法

D.嗅觉观察法

E.味觉观察法

16.患者认为出院后不需监测血糖，此时患者的主要护理问题是

A.潜在的血糖升高

B.感染的危险

C.知识缺乏

D.食欲下降

E.不合作

(17～18题共用题干)

患者，女性，82岁。截瘫，长期卧床。近期发现其骶尾部皮肤呈紫色，皮下有硬结，表皮出现水疱。

17.该压疮处于

A.淤血红润期

B.炎性浸润期

C.浅度溃疡期

D.深度溃疡期

E.坏死期

18.此期的正确护理措施是

A.无菌纱布包裹，减少摩擦，促进其自行吸收

B.生理盐水冲洗受损皮肤

C.剪破表皮，引流

D.清除坏死组织

E.外敷抗生素

(19～21题共用题干)

患者，女性。急性阑尾炎合并穿孔，急诊在硬膜外麻醉下行阑尾切除术，术中顺利，术后血压稳定，病情平稳，随即将患者送回病房。

19.病房护士应为患者安置的体位是

A.仰卧屈膝位6小时

B.去枕平卧6小时

C.侧卧位6小时

D.中凹卧位6小时

E.头高足低位6小时

20.术后第二天患者体温38.2℃，并诉切口疼痛，此时护士应为患者安置的体位是

A.头高足低位

B.仰卧屈膝位

C.右侧卧位

D.半坐卧位

E.端坐位

21.安置该体位的目的是

A.可减少局部出血，利于切口愈合

B.有利于增进食欲，为进食作准备

C.有利于减少回心血量，减轻心脏负担

D.有利于减轻肺部淤血，减少肺部并发症

E.可使感染局限，减轻切口缝合处的张力，缓解疼痛

参考答案：DEDAD,CBABD,E