

## 护资-模考1 答案与解析

1. 【答案】D

【解析】健康的护理诊断是个人、家庭、社区从特定的健康水平向更高的健康水平发展的护理诊断，陈述方式为“潜在的……增强”，“执行……有效”。

2. 【答案】A

【解析】对患者进行健康教育属于独立性护理措施。护理措施的类型包括：①独立性护理措施：护士不依赖医嘱，而是运用护理知识和技能可独立完成的护理活动；②合作性护理措施：护士与其他医务人员共同合作完成的护理活动；③依赖性护理措施：护士遵医嘱执行的具体措施。

3. 【答案】D

【解析】脱下的隔离衣，如挂在半污染区，隔离衣的清洁面向外；如挂在污染区，则污染面朝外。治疗室、内走廊属于半污染区，若悬挂隔离衣，应清洁面朝外。病室属于污染区，若悬挂隔离衣，应污染面朝外。

4. 【答案】B

【解析】标准防护是指假定所有人的血液、体液、分泌物等体内物质都有潜在的传染性，接触时均应采取防护措施，防止因职业感染传播疾病的策略。包括手卫生、根据预期可能的暴露选用手套、隔离衣、口罩、护目镜或防护面罩，以及安全注射；也包括穿戴合适的防护用品处理病人环境中污染的物品与医疗器械。

5. 【答案】D

【解析】根据需要确定是否需要调整护理计划和措施不属于信息输出。

6. 【答案】A

【解析】锐器伤是最常见的职业损伤因素之一。而感染的锐器伤是导致血源性传播疾病的最主要因素，其中最常见、危害性最大的是乙型肝炎、丙型肝炎和艾滋病。

7. 【答案】D

【解析】根据《医疗卫生机构医疗废物管理办法》，锐器盒满 3/4 时需要更换。

8. 【答案】C

【解析】处理废弃化学药品，要本着减少废弃化学药品的产生量和危害性、充分合理利用废弃化学药品和无害化处理、处置废弃化学药品的原则，同时考虑化学药品的成本，促进废弃化学药品的充分回收、安全处理。

9. 【答案】B

【解析】隔离区域按传染病人所接触的环境可划分为清洁区、半污染区和污染区。①清洁区：凡未被病原微生物污染的区域称为清洁区，如更衣室、配膳室、值班室及库房等。②半污染区：凡有可能被病原微生物污染的区域称为半污染区，如医护办公室、化验室、病区内走廊等。③污染区：凡病人直接接触或间接接触，被病原微生物污染的区域称为污染区，如病室、厕所、浴室等。

10. 【答案】E

【解析】使用避污纸时，应从上面抓取，不可掀页撕取；口罩应折叠后放进口袋；进入隔离区应着隔离衣，身穿隔离衣不可进入治疗室；为患者翻身时，应在洗手后整理口罩；使用一次性口罩不得超过 4 小时，每次接触严密隔离的传染患者后应立即更换。

11. 【答案】D

【解析】严格执行医疗废物分类标准。使用后的锐器不应与其他医疗垃圾混放，须及时并直接放入耐刺、防渗漏的锐器盒内，以防被刺伤。锐器盒要有明显标志。

12. 【答案】E

【解析】我国ICU的人员结构为ICU主任全权负责医疗、教学、科研和行政管理工作。护士长1~2名，负责护理工作和护士培训并参与行政管理工作。护士总数与病床数之比为3:1~4:1，故本题选E。

13. 【答案】C

【解析】高压蒸汽灭菌需压力维持在103~137kPa，蒸汽温度达121~126℃，经20~30min后，可杀死包括芽胞在内的一切微生物。8:35am开始，结束无菌时间应是8:55~9:05。

14. 【答案】D

【解析】无菌持物钳湿式保存时，消毒液液面浸没轴节以上2~3cm或镊子1/2处，18cm的持物镊消毒液深度应为9cm。

15. 【答案】D

【解析】特级护理内容包括：①严密观察患者病情变化，监测生命体征；②根据医嘱，正确实施治疗、给药措施；③根据医嘱，准确测量出入量；④根据患者病情，正确实施基础护理和专科护理，如口腔护理、压疮护理、气道护理及管路护理等，实施安全措施；⑤保持患者的舒适和功能体位；⑥实施床旁交接班。

16. 【答案】E

【解析】无菌包内无菌物品被污染或被浸湿，须重新灭菌。

17. 【答案】E

【解析】倒取无菌溶液时应手持溶液瓶，瓶签朝向掌心，避免沾湿瓶签；先倒少量溶液以冲洗瓶口，再由原处倒出溶液至无菌容器中；倒溶液时，不可触及无菌容器，也不可将有菌敷料或非无菌物品堵塞瓶口倒液，或伸入无菌瓶内蘸取溶液；如无菌溶液一次未用完，应立即塞好瓶塞、消毒、翻转盖好，注明开瓶日期及时间，24小时内可再使用，余液只作清洁操作。

18. 【答案】E

【解析】一套无菌物品仅供一位病人使用，以防交叉感染。

19. 【答案】E

【解析】特殊病人口腔护理适用于高热、昏迷、禁食、鼻饲、口腔有疾患、大手术后及其他生活不能自理的病人。

20. 【答案】E

【解析】压疮是指局部组织长期受压、血液循环障碍，持续缺血、缺氧、营养不良而致的组织溃烂坏死，又称为压力性溃疡。

21. 【答案】A

【解析】食醋进行室内消毒时，用量为每立方米5~10ml，因此，本题计算公式为 $5 \times 4 \times 3 \times (5 \sim 10\text{ml}) = 300 \sim 600\text{ml}$ 。

22. 【答案】A

【解析】进行直肠肛管检查时，采用时针定位法，膝胸卧位的11点为截石位的5点钟方向。

23. 【答案】A

【解析】二人协助法：适用于体重较重或病情较重的病人；病人仰卧，两手放于腹部，护士二人站在床的同侧，一人托住病人颈部和腰部，另一人托住病人臀部和腘窝部，同时抬起

病人移向近侧，分别托扶病人的肩、腰、臀和膝部，轻轻将病人翻向对侧，按侧卧位要求垫软枕并记录。

24. 【答案】D

【解析】支被架：主要用于肢体瘫痪、极度虚弱的病人，可避免盖被压迫肢体所致的不舒适或足趾长期受压造成压疮。

25. 【答案】E

【解析】戊二醛适用于不耐热的医疗器械和精密仪器如内镜，使用前加碳酸氢钠 pH 调节剂和 0.5% 亚硝酸钠防锈剂充分混匀，消毒时间 60 分钟，灭菌时间 10 小时。

26. 【答案】A

【解析】手套外面为无菌区，应保持其无菌。未戴手套的手不可触及手套的外面，已戴手套的手不可接触未戴手套的手及手套的内面；发现手套破损或不慎被污染，应立即更换；不可用力强拉手套边缘或手指部分，以免损坏。

27. 【答案】E

【解析】肺结核患者解除隔离的条件为痰结核菌培养连续三次阴性。

28. 【答案】D

【解析】无保留价值的污染物品，如污染的纸张，破伤风、气性坏疽等感染的敷料等，应进行焚烧处理。

29. 【答案】E

【解析】当血小板计数低于  $80 \times 10^9/L$ 、白细胞计数低于  $1.0 \times 10^9/L$  时，应做好保护性隔离，预防交叉感染。保护性隔离是以保护易感人群作为制订措施的主要依据而采取的隔离，也称反向隔离，适用于抵抗力低下或极易感染的病人，如严重烧伤、早产儿、白血病、脏器移植及免疫缺陷等病人。

30. 【答案】E

【解析】甲肝、戊肝的病人要进行消化道隔离，排泄物要使用 5% 含氯消毒剂消毒后，再倾倒；室内无法消毒的物品，应直接装入有标记的污物袋送出销毁或消毒处理。

31. 【答案】D

【解析】测量血压时，护士一手固定胸件，另一手关闭气门，握住输气球向袖带内打气至动脉搏动音消失，使水银柱再上升 20~30mmHg (2.67~4.00kPa)。

32. 【答案】C

【解析】凡婴幼儿、精神异常、昏迷、口鼻腔手术以及呼吸困难、不能合作的患者，不宜测口腔温度。腹泻患者禁忌肛温测量。

33. 【答案】C

【解析】肺泡通气量 = (潮气量 - 无效腔气量) × 呼吸频率。即肺泡通气量 = (500 - 150) ml × 14 次/min = 4.9L/min。

34. 【答案】E

【解析】正常人体温在 24 小时内呈周期性波动，清晨 2~6 时最低，午后 1~6 时最高。

35. 【答案】B

【解析】出入液量记录方法有：(1) 用蓝墨水笔填写眉栏各项，包括病人的姓名、科别、病室、床号、住院号、页数等。(2) 上午 7 时至下午 7 时用蓝墨水笔记录，下午 7 时至次晨 7 时用红色水笔记录。(3) 出入液量应每 12 小时和 24 小时作一次总结，并记录于体温单上。①12 小时做小结，用蓝(黑)钢笔记录；②24 小时做总结，用红钢笔在次晨 7 时记录。(4)

应详细记录病人的病情变化、症状表现、治疗、护理措施及其效果，签全名。

36. 【答案】E

【解析】要素饮食可口服、鼻饲或造瘘置管滴注，温度保持在 37℃ 左右，鼻饲及经造瘘口注入温度宜为 41~42℃，滴速 40~60 滴/分，最快不宜超过 150ml/h。

37. 【答案】A

【解析】测量插管长度方法有两种：①从发际到剑突的距离；②从鼻尖至耳垂再到剑突的距离。成人插入胃内的长度约 45~55cm。

38. 【答案】C

【解析】慢性炎症或深部有化脓病灶时，冷疗可使局部血流量减少，影响炎症吸收。

39. 【答案】C

【解析】冰帽或冰槽降温时，要密切观察体温，为患者测肛温，每 30 分钟一次，维持肛温在 33℃ 左右，不可低于 30℃。

40. 【答案】E

【解析】高热患者乙醇拭浴时，30 分钟后测量体温，并记录在体温单上，若体温降至 39℃ 以下，应取下冰袋。

41. 【答案】E

【解析】根据《护士条例》，护理人员享有权利（六项）：两个利益（物质和精神）、两个安全（执业与人身）、学习培训、获得履行职责相关的权利。

42. 【答案】B

【解析】医嘱的处理原则：先急后缓，先临时后长期，先执行后抄写。即先执行临时医嘱，再执行长期医嘱，最后转抄到医嘱单上，执行者签全名。

43. 【答案】E

【解析】护士应严格执行医嘱，但不能机械地处理和执行，如有疑问，应核对清楚，无误方可执行。患者无青霉素用药史记录，医生也未开青霉素皮试医嘱，护士应向医师提出加开皮试医嘱。

44. 【答案】D

【解析】护士素质具有可塑性及稳定性。

45. 【答案】D

【解析】采集尿蛋白定量标本应在第一次尿液倒入后再加，100ml 尿液中加入 5~20ml/L 的甲苯 0.5ml。

46. 【答案】D

【解析】检查蛲虫：在晚上睡觉前或早晨未起床前，将透明胶带贴在肛门周围；取下透明胶带，将粘有虫卵的一面贴在载玻片上，或相互对合。

47. 【答案】D

【解析】痰培养取标本前嘱病人早晨起来，在未进食前，先用朵贝尔溶液漱口，去除口腔细菌，再用清水漱口，以清洁口腔。

48. 【答案】D

【解析】采集血气分析标本时，针头拔出后立即刺入软木塞或橡胶塞，以隔绝空气，并轻轻搓动注射器使血液与肝素混匀。

49. 【答案】B

【解析】护士觉得很困乏，认为反正护士长也没在，别人也没有看到，违反了慎独精神。

50. 【答案】D

【解析】临终患者最后丧失的感觉是听觉。

51. 【答案】B

【解析】将床放平，尸体仰卧，头下垫一枕头，以防面部淤血变色，两臂置于身体两侧，脱去衣裤，留一大单遮盖尸体。

52. 【答案】A

【解析】所有医嘱必须有医生签名方为有效。一般情况下不执行口头医嘱，在手术过程中或抢救时，医生提出口头医嘱，护士必须复诵一遍，双方确认无误，方可执行。抢救结束后，须由医生及时补写医嘱。

53. 【答案】B

【解析】口腔温度以蓝“●”表示，腋下温度以蓝“×”表示，直肠温度以蓝“○”表示。

54. 【答案】C

【解析】易氧化和遇光易变质的药物应装在深色密盖瓶中，或放在有黑纸遮盖的纸盒中，并置于阴凉处。如盐酸肾上腺素、维生素C、氨茶碱、硝酸甘油、硝普钠等。

55. 【答案】C

【解析】护士在医疗实践过程中依法应当享有的权利：（1）享有获得物质报酬的权利；（2）享有安全执业的权利；（3）享有学习、培训的权利；（4）享有获得履行职责相关的权利；（5）享有获得表彰、奖励的权利；（6）享有人格尊严和人身安全不受侵犯的权利。

56. 【答案】A

【解析】卡介苗为皮内注射，一般选择上臂三角肌，注射部位是三角肌下缘。

57. 【答案】C

【解析】普鲁卡因皮试液的标准：以0.25%普鲁卡因为标准，即每毫升含普鲁卡因2.5mg。

58. 【答案】E

【解析】抢救时间的记录内容不包括家属到达的时间。

59. 【答案】E

【解析】使用双腔气囊导尿管时，插入导尿管后，见尿再插入7~10cm。

60. 【答案】C

【解析】服用磺胺类药物后应指导病人多饮水，以防因尿少而析出结晶，堵塞肾小管。

61. 【答案】D

【解析】由于护患双方在年龄、职业、教育程度、生活环境等方面的不同，在交流沟通过程中容易产生差异，从而影响护患关系，称为理解差异。

62. 【答案】B

【解析】病人家属往往因亲人的病情而承受不同程度的心理压力，因而对医护人员期望值过高，希望医护人员能妙手回春、药到病除，然而没有达到期望时容易引发护士与病人家属之间的冲突。

63. 【答案】C

【解析】对于出入液量的记录内容有：①每日摄入量，包括每日饮水量、输血量、输血量、食物中的含水量等，患者饮水容器应固定，以便准确记录，固体食物应记录其单位数目及所含水量。②每日排出量，包括尿量、粪便量，以及其他排出液，如胃肠减压吸出液、胸腹腔吸出液、痰液、呕吐液、伤口渗出液、胆汁引流液等。测量应准确，记录应及时。

64. 【答案】D

【解析】移情，即感情进入的过程。移情是从他人的角度感受，理解他人的感情，是分享他人的感情，而不是表达自我感情，也不是同情、怜悯他人。

65. 【答案】A

【解析】当患者哭泣时，护士不能制止其哭泣，应该让患者释放压力，从旁进行安慰，或给患者一个适当的环境，让其缓解情绪。

66. 【答案】B

【解析】封闭式提问又称限制性提问，是将问题限制在特定的范围内，患者回答问题的选择性很小，可以通过简单的“是”、“不是”、“有”、“无”等即可回答。其优点是护士可以在短时间内获得需要的信息；其缺点是患者没有机会解释自己的想法。

67. 【答案】D

【解析】医护关系实质是一种同事合作关系。首先需要彼此尊重，相互尊重专业自主权，相互理解，真诚合作。

68. 【答案】B

【解析】护士在工作中应保持举止优雅得体，大方稳重，行走步态应轻盈、稳健，遇紧急情况可快速行走，避免跑步等引起慌乱。

69. 【答案】C

【解析】为患者测量血压时，应选择健侧肢体。

70. 【答案】E

【解析】危重或呼吸微弱病人的呼吸，如不易观察，可用少许棉花置于病人鼻孔前，观察棉花被吹动的次数，计时1分钟。

71. 【答案】D

【解析】隐血试验前3天禁食肉类、动物血、肝脏、含铁剂药物及绿色蔬菜，以免产生假阳性反应。可食用牛奶、豆制品、冬瓜、白菜、土豆、粉丝、马铃薯等。

72. 【答案】B

【解析】吸碘试验检查或治疗前2周，禁食含碘量高的食物，如海带、海蜇、紫菜、海参、鱼虾、加碘食盐等，禁用碘做局部消毒。

73. 【答案】C

【解析】澄清是护士根据自己的理解，将患者一些模棱两可、含糊不清或不完整的陈述描述清楚，与患者进行核实，从而确保信息的准确性。

74. 【答案】E

【解析】此患者属于慢性病患者，在护患关系的基本模式中属于共同参与型，此模式的特点是“护士积极协助病人进行自我护理”，护士常以“同盟者”的形象出现，为患者提供合理的建议和方案，患者主动配合治疗护理，积极参与护理活动，双方共同分担风险，共享护理成果。

75. 【答案】E

【解析】护士应用恰当的描述性语言和安慰性语言，缓解患者因对治疗措施的不理解而产生的紧张情绪。E项的回答既回答了病人的提问，又解决了病人的担忧，更显妥当。

76. 【答案】C

【解析】鼻饲饮食插管过程中要注意观察患者的反应，如出现呛咳、呼吸困难、发绀等现象，表示误入气管，应立即拔出，休息片刻后，重新插入胃管。

77. 【答案】B

【解析】照射过程中，应随时观察病人局部皮肤反应，如皮肤出现桃红色的均匀红斑，为合适剂量；如皮肤出现紫红色，应立即停止照射，并涂凡士林以保护皮肤。

78. 【答案】C

【解析】高热病人多采用全身用冷法。全身用冷法包括乙醇拭浴和温水拭浴法，通过蒸发和传导作用，来增加机体的散热。冷疗的禁忌部位有：①枕后、耳廓、阴囊处：用冷易引起冻伤。②心前区：用冷可导致反射性心率减慢、心房或心室纤颤及房室传导阻滞。③腹部：用冷易引起腹泻。④足底：用冷可导致反射性末梢血管收缩影响散热或引起一过性冠状动脉收缩。

79. 【答案】A

【解析】对婴幼儿、老年人、昏迷、末梢循环不良、麻醉未清醒、感觉障碍等病人，热水袋的水温应调至 50℃ 以内，并用大毛巾包裹，以避免直接接触病人的皮肤而引起烫伤。

80. 【答案】B

【解析】《艾滋病防治条例》第 38 条明确规定，艾滋病病毒感染者和艾滋病病人应当履行的义务：①接受疾病预防控制机构或者出入境检验检疫机构的流行病学调查和指导；②将其感染或者发病的事实及时告知与其有性关系者；③就医时，将其感染或者发病的事实如实告知接诊医生；④采取必要的防护措施，防止感染他人。

81. 【答案】A

【解析】果酱样便：肠套叠、阿米巴痢疾；栗子样便：便秘；白陶土色便：胆道梗阻；稀便或水样便：消化不良或急性肠炎。肠道部分梗阻或直肠狭窄粪便呈扁条形或带状。

82. 【答案】A

【解析】阿米巴痢疾病变多在回盲部，采取右侧卧位，以提高治疗效果。

83. 【答案】C

【解析】小量不保留灌肠常用溶液：①“1、2、3”溶液：即 50% 硫酸镁 30ml、甘油 60ml、温开水 90ml。②油剂：即甘油 50ml 加等量温开水。插入直肠深度是 7~10cm；每次抽吸灌肠液时，应反折肛管，以防空气进入肠道，造成腹胀；嘱其尽可能保留 10~20 分钟后排便；筒内液面距肛门的距离应低于 30cm。

84. 【答案】C

【解析】每日两次的缩写为 bid。

85. 【答案】C

【解析】枸橼酸铋钾属于保护胃粘膜的药物，应在餐前服用。

86. 【答案】B

【解析】发药时若患者不在病室或因故暂不能服药，应将药物带回，适时再发或交班处理。

87. 【答案】E

【解析】盐酸氨溴索雾化吸入的目的是减轻呼吸道黏膜水肿，稀释痰液，帮助祛痰。

88. 【答案】C

【解析】黄体酮是一种油剂的注射剂，肌内注射时选择粗长针头注射。

89. 【答案】A

【解析】止咳糖浆对呼吸道黏膜起安抚作用，服后不宜立即饮水。如同时服用多种药物，应最后服用止咳糖浆，以免冲淡药液，使药效降低。

90. 【答案】A

【解析】患者角色适应不良包括：①角色行为缺如：否认自己是个病人；②角色行为冲突：

患病前角色和现有角色矛盾；③角色行为强化：怀疑、依赖心理；④角色行为减退：消除本有角色，承担不应承担的角色。结合题干患者表现属于角色行为强化。

91. 【答案】A

【解析】测量绌脉时，由两名护士同时进行，一人听心率，另一人测脉率，由听心率者发“开始”“停止”的口令，计数1分钟，记录方式为心率/脉率/分。

92. 【答案】A

【解析】无菌物品必须放置在无菌专用柜内储存，有明显标签，注明时间，各种无菌物品灭菌合格率100%。

93. 【答案】A

【解析】国家卫生健康委在2020年1月20日发布2020年第1号公告：将新型冠状病毒感染的肺炎纳入规定管理的乙类传染病，并采取甲类传染病的预防、控制措施。

94. 【答案】A

【解析】脑死亡的判断标准：①不可逆的深度昏迷。②自发呼吸停止。③脑干反射消失。④脑电波平直。

95. 【答案】A

【解析】发热反应多发生于输液后数分钟至1小时，主要表现为发冷、寒战及发热，轻症病人体温在38℃左右，可于停止输液数小时内恢复正常体温；严重病人寒战后，体温可高达40℃以上，伴有恶心、呕吐、头痛、脉速等全身不适症状。

96. 【答案】A

【解析】无菌持物钳（镊）及其容器应定期消毒。浸泡存放时，一般病房每周更换一次，使用频率较高的如手术室、门诊换药室、注射室等，应每日更换一次。干燥存放应每4小时更换一次。

97. 【答案】E

【解析】用氧安全的重点是，做好“四防”，即防震、防火、防热、防油。

98. 【答案】B

【解析】磷化锌中毒：口服硫酸铜催吐，可使其转化为无毒的磷化铜沉淀，而阻止其吸收，并促进其排出体外。但是，磷化锌易溶于油类，应忌用鸡蛋、牛奶、油类等脂肪类食物，以免加速磷的溶解，促进其吸收，加重中毒症状。

99. 【答案】A

【解析】需要密切观察血压的病人，应做到“四定”，即定时间、定部位、定体位、定血压计，以确保所测血压的准确性及可比性。

100. 【答案】A

【解析】临床常见的热型有以下几种：①稽留热：体温持续升高达39.0~40.0℃左右，持续数天或数周，24小时波动范围不超过1℃。常见于伤寒、肺炎链球菌肺炎等。②弛张热：体温在39.0℃以上，但波动幅度大，24小时内体温差达1℃以上，最低体温仍超过正常水平。常见于败血症等。③间歇热：高热与正常体温交替出现，发热时体温骤升达39℃以上，持续数小时或更长，然后很快下降至正常，经数小时、数天的间歇后，又再次发作。常见于疟疾等。④不规则热：体温在24小时内变化不规则，持续时间不定。常见于流行性感、癌性发热等。

