

2021 年云南省护士资格证模考解析

(模考试题四)

1. 【答案】B

【解析】新型抗抑郁药物为选择 5-羟色胺再摄取抑制剂如氟西汀、帕罗西汀、舍曲林、西酞普兰等一线药物，小剂量开始，一般药物治疗 2 周开始起效。

2. 【答案】B

【解析】幻听是最常见的幻觉。

3. 【答案】B

【解析】抑郁症患者情绪低落的表现一天中的规律是晨重夜轻。

4. 【答案】A

【解析】抑郁症的核心症状包括心境或情绪低落，兴趣缺乏以及乐趣丧失三主征。

5. 【答案】E

【解析】根据题干可知患者属于强迫症，最佳的治疗措施是药物治疗+心理治疗。

6. 【答案】D

【解析】乙酰胆碱酯酶抑制剂是目前临床最常用的治疗阿尔茨海默症的药物。

7. 【答案】C

【解析】记忆障碍是阿尔茨海默症的早期突出症状或核心症状。

8. 【答案】E

【解析】嘱患者即使病情稳定，也要按时门诊复查，在医生的监护、指导下服药，坚持服用药物治疗，巩固疗效。不可擅自加药、减药或停药。

9. 【答案】E

【解析】患者宫口已开 2cm，为分娩的第一产程，住院处护士应首先用平车送入产房待产。

10. 【答案】D

【解析】骨盆外测量正常值如下：髂棘间径 23~26cm，髂嵴间径 25~28cm，粗隆间径 28~31cm，骶耻外径 18~20cm，坐骨结节间径 8.5~9.5cm；骨盆内测量正常值为：对角径 12.5~13cm，坐骨棘间径为 10cm。

11. 【答案】C

【解析】胎膜破裂多发生在宫口近开全时，活跃期是指宫口扩张 3cm 至宫口开全(10cm)。

12. 【答案】B

【解析】下降动作贯穿于分娩的全过程，与其他动作相伴随。

13. 【答案】A

【解析】胎头于宫缩时暴露于阴道口，当宫缩间歇时又缩回阴道内，称为胎头拨露。

14. 【答案】B

【解析】输卵管峡部妊娠时，最易出现的病理结局是输卵管妊娠破裂，发病多在妊娠 6 周左右。

15. 【答案】E

【解析】早产的病因及高危因素包括：①孕妇因素：如合并有感染性疾病、子宫畸形或肌瘤，

急、慢性疾病及妊娠并发症时易诱发早产，而且若孕妇有吸烟、酗酒不良行为或精神受到刺激以及承受巨大压力时也可发生早产。②胎儿、胎盘因素如前置胎盘、胎盘早剥、胎儿窘迫、胎儿畸形、胎膜早破、胎儿生长受限、羊水过多、多胎等，亦可致早产。

16. 【答案】A

【解析】女性尿道较短（约4cm）而宽，距离肛门较近，开口于阴道前庭，是女性容易发生尿路感染的重要因素。

17. 【答案】A

【解析】尿妊娠试验一定要采用晨尿，因为晨尿浓缩，激素水平较高。为了提高试验的阳性率，在前一夜还应尽量减少饮水量。

18. 【答案】C

【解析】腹腔镜检查是诊断子宫内膜异位症最佳的方法。

19. 【答案】B

【解析】乳头皲裂的护理：哺乳时产妇取舒适的姿势，哺乳前湿热敷乳房3~5分钟，挤出少许乳汁使乳晕变软，让乳头和大部分乳晕含吮在婴儿口中。哺乳后，挤出少许乳汁涂在乳头和乳晕上。疼痛严重者，可用吸乳器吸出喂给新生儿或用乳头罩间接哺乳，在皲裂处涂抗生素软膏或10%复方安息香酸酊。

20. 【答案】C

【解析】生产中缩宫素的使用，并不能影响产妇产后的心情，导致情绪失落。

21. 【答案】B

【解析】全身小动脉发生痉挛，导致各器官供血不足，外周阻力增高，产生高血压等一系列症状体征。

22. 【答案】E

【解析】胎盘剥离不全多见于子宫收缩无力，当胎盘尚未剥离时，接生者过早、过度地干预，揉挤子宫，牵拉脐带，致使部分胎盘与子宫蜕膜层分离，另一部分则尚未剥离。此时出现胎盘剥离面的血窦开放，出血不止。

23. 【答案】A

【解析】不全流产：妊娠产物已部分排出体外，尚有部分残留于宫内，阴道出血可持续不止，严重时引起出血性休克，下腹痛减轻。根据题意可知，患者出现了不全流产，并且阴道出血持续不止，严重时可引起出血性休克，故应首先备血，补充血容量。

24. 【答案】B

【解析】前置胎盘为妊娠晚期严重并发症之一，对母儿的影响较大，能导致产后出血、胎盘植入、产褥感染、胎儿窘迫甚至缺氧死亡。所以，对于孕妇来说十分恐惧在此种情况下给胎儿造成不可挽回的结果。

25. 【答案】D

【解析】产褥期会阴或会阴伤口水肿的产妇，可以用25%硫酸镁湿敷，在操作过程中要注意观察局部伤口情况并严格执行无菌操作。

26. 【答案】E

【解析】根据我国孕期保健需要，2011年《孕前和孕期保健指南》，推荐产前检查时间为：妊娠6~13+6周、14~19+6周、20~23+6周、24~27+6周、28~31+6周、32~36+6周各1次，37~41周则每周检查1次。

27. 【答案】E

【解析】最简便有效的判断胎儿安危的方法是胎动计数。12小时胎动应在30次以上为正常。12小时胎动计数<10次，或逐日下降超过50%者，或胎动计数明显增加后出现胎动消失，

均提示胎儿有宫内窘迫。

28. 【答案】E

【解析】产后2小时内极易发生严重并发症，如出现产后出血、产后心力衰竭、产后子痫和羊水栓塞等，应注意观察产妇的宫缩情况，密切关注产妇的生命体征。

29. 【答案】C

【解析】产妇发生阴道大量出血的原因：①子宫收缩乏力，是产后出血的最主要原因；②软产道裂伤；③胎盘因素；④凝血功能障碍。因此不需要再做阴道分泌物检查。

30. 【答案】A

【解析】产妇进入第二产程的重要标志是宫口开全。

31. 【答案】D

【解析】产后10天子宫降至盆腔内，在腹部检查摸不到子宫底；产后6周子宫恢复至正常。题干中产妇顺产后14天，耻骨联合上方可触及宫底，说明子宫复旧不良。

32. 【答案】D

【解析】清理呼吸道是胎儿娩出后首要的护理措施。

33. 【答案】B

【解析】子宫内膜炎表现为子宫内膜充血、坏死，阴道内有大量脓性分泌物，而且有臭味。

34. 【答案】B

【解析】正确处理胎盘娩出，可减少产后出血的发生。接产者切忌在胎盘尚未完全剥离时用手按揉、下压宫底或牵拉脐带，以免引起胎盘部分剥离而出血或拉断脐带，甚至造成子宫内翻。一旦胎儿娩出后立即注射缩宫素的护理措施是不妥当的。

35. 【答案】B

【解析】血性恶露：持续3~4天，出血量逐渐减少，浆液增加，转变为浆液恶露。

36. 【答案】D

【解析】早期下床活动可增强血液循环，促进子宫收缩、恶露排出、会阴伤口愈合，促进大小便排泄通畅，并可预防盆腔或下肢静脉血栓形成。

37. 【答案】D

【解析】鼓励产妇尽早自行排尿。若出现排尿困难，首先要解除产妇担心排尿引起疼痛的顾虑，鼓励产妇坐起排尿，必要时可协助其排尿：①用热水熏洗外阴或用温开水冲洗尿道外口周围诱导排尿；热敷下腹部、按摩膀胱刺激膀胱肌收缩。②针刺关元、气海、三阴交、阴陵泉等穴位促其排尿。③肌内注射甲硫酸新斯的明1mg兴奋膀胱逼尿肌促其排尿。若上述方法均无效，应给予导尿，留置尿管1~2日。

38. 【答案】A

【解析】应指导羊水过多孕妇采取左侧卧位、半坐卧位、抬高下肢。

39. 【答案】C

【解析】胎儿窘迫的主要表现为胎心率异常，胎动异常，羊水胎粪污染。产时胎心率变化是急性胎儿窘迫的重要征象。缺氧早期，胎儿电子监护可出现胎心基线代偿性加快。晚期减速或重度变异减速。

40. 【答案】B

【解析】胎膜早破的产妇应采取头低足高位，防止脐带脱出。

41. 【答案】C

【解析】早产儿维持室温在24~26℃，相对湿度在55%~65%。

42. 【答案】E

【解析】早产儿的外观特点如下：①早产儿身长：<47cm；②皮肤：红嫩、皮下脂肪少，胎

毛多；③头部：头约占全身比例 1/3，头发细而乱；④耳壳：耳壳软，耳舟不清楚；⑤指、趾甲：未达指、趾端；⑥跖纹：足底纹少；⑦乳腺：乳晕不清，乳房无结节或结节 < 4mm；⑧生殖器：男婴睾丸未降或未全降，女婴大阴唇不能遮盖小阴唇。

43. 【答案】C

【解析】新生儿溶血病，包括 ABO 血型不合（母亲多为 O 型，新生儿 A 型或 B 型多见）、Rh 血型不合（主要发生在 Rh 阴性孕妇，Rh 阳性胎儿）。

44. 【答案】C

【解析】题干属于新生儿的特殊生理状态中的生理性体重下降。新生儿在生后数日内，出现体重下降，但一般不超过 10%，生后 10 日左右，恢复到出生时体重。

45. 【答案】A

【解析】该患儿早产，并有体温不升，应首先将患儿置于暖箱中保暖。定时监测体温，注意体温的变化，如发现异常，及时通知医生。

46. 【答案】C

【解析】新生儿的特殊生理状态包括：生理性体重下降，生理性黄疸，乳腺肿大，假月经，“马牙”。

47. 【答案】E

【解析】角膜反射、瞳孔对光反射、结膜反射及吞咽反射等出生时已存在，终身不消失。

48. 【答案】C

【解析】若为母乳性黄疸，嘱可继续母乳喂养，如吃母乳后仍出现黄疸，可改为隔次母乳喂养逐步过渡到正常母乳喂养。若黄疸严重，患儿一般情况差，可考虑暂停母乳喂养，黄疸消退后再恢复母乳喂养。

49. 【答案】D

【解析】新生儿黄疸在出生后 24 小时内出现者应首先考虑病理性黄疸，即新生儿溶血病。

50. 【答案】D

【解析】Apgar 评分：躯干皮肤色红，四肢较紫：1 分；心率 120 次/分：2 分；哭声响亮、呼吸 45 次/分：2 分+2 分；肌张力好：2 分；总分 9 分。

51. 【答案】B

【解析】早产儿出现发绀应查明原因，同时给予吸氧，不可常规给氧，吸入氧浓度以维持动脉血氧分压在 50~80mmHg，维持经皮血氧饱和度在 88%~93%，症状改善后立即停用，如果症状得不到改善可给予机械正压通气。故最佳选项为 B。

52. 【答案】B

【解析】早产儿出院后的最初 2~3 年是监测和预防严重合并症的关键时期，尤其是生后第一年最重要。生后第一年是婴幼儿生长速率最快的时期，同时也是早产儿追赶性生长最重要的时期。由于早产儿各个系统发育尚未成熟，尤其是免疫系统，所以，特别容易出现感染性疾病。因此出院后最需要注意的是预防感染的发生。

53. 【答案】C

【解析】现患儿仍嗜睡、反应差，呕吐，不宜立即开奶，此时应给予头罩吸氧、监测生命体征、配合亚低温疗法、注意保暖，应在患儿情况进一步改善后开奶，现可给予静脉营养。

54. 【答案】B

【解析】出生体重在 1500g 以上而无青紫的患儿，可于出生后 2~4 小时喂 10% 葡萄糖水 2ml/kg，预防低血糖。

55. 【答案】D

【解析】足月新生儿出生后 3~5 日，乳腺可触到蚕豆到鸽蛋大小的肿块，因胎内母体的孕

酮和催乳素经胎盘至胎儿体内，出生后这些激素影响突然中断所致，多于2~3周消退。

56. 【答案】E

【解析】健康足月新生儿生后第2天，对其脐部的护理应该是脐带残端无菌包扎，脐部保持清洁、干燥，勤换尿布，衣物柔软，不能随意应用药物清洗或涂擦脐部，以防止脐带感染。

57. 【答案】A

【解析】根据患儿神经系统表现及血清胆红素水平明显增高，可诊断为新生儿胆红素脑病。

58. 【答案】D

【解析】2~12岁小儿身高可按下列公式推算：身长（cm）=年龄（岁）×7+75（cm）。5×7+75=110。

59. 【答案】C

【解析】机体不能利用葡萄糖情况下，只好动用脂肪供能，而脂肪燃烧不完全，因而出现继发性脂肪代谢严重紊乱。当脂肪分解加速，酮体生成增多，超过了组织所能利用的程度时，即出现酮血症。酮体由β-羟丁酸、乙酰乙酸和丙酮组成，均为酸性物质，酸性物质在体内堆积超过了机体的代偿能力时，血的PH值就会下降（<7.35）这时机体会出现代谢性酸中毒。

60. 【答案】C

【解析】自1周岁后到满3周岁前称为幼儿期。

61. 【答案】D

【解析】2~12岁小儿体重计算公式：体重（kg）=年龄×2+8（kg）。10×2+8=28。

62. 【答案】C

【解析】学龄前期是小儿性格形成的关键时期。

63. 【答案】C

【解析】小儿8~9个月开始注意培养有意识地模仿发音，如“爸爸”、“妈妈”等；一周岁会走；该小儿最有可能是12个月。

64. 【答案】A

【解析】7~9个月的婴儿开始添加蛋黄，每日自1/4个逐渐增加至1个。

65. 【答案】B

【解析】1~6个月婴儿体重计算公式：体重（kg）=出生体重（kg）+月龄×0.7（kg）。根据公式可得本题婴儿体重为6kg。

66. 【答案】B

【解析】乙肝疫苗注射时间，分别是出生、1月龄和6月龄。

67. 【答案】D

【解析】小儿疫苗接种口诀：出生乙肝卡介苗，三月脊灰炎正好，三四五月百白破，八月麻疹岁乙脑。

68. 【答案】E

【解析】疫苗接种异常反应包括过敏性休克、晕厥、过敏性皮疹、全身感染等。

69. 【答案】B

【解析】1~9岁腕部骨化中心数目约为小儿岁数+1，10岁出齐。

70. 【答案】E

【解析】访视内容有：①询问新生儿出生情况及出生后生活状态、预防接种、喂养与护理等情况；②观察居住环境及新生儿一般情况，重点注意有无产伤、黄疸、畸形、皮肤与脐部感染等；③体格检查，包括头颅、前囟、心肺腹、四肢、外生殖器；测量头围、体重等；视、听觉筛查；④指导及咨询，如喂养、日常护理。在访视中，发现问题严重者应立即就诊。

71. 【答案】D

【解析】18个月左右的小儿可能出现生理性厌食，表现出对食物缺乏兴趣和偏食。

72. 【答案】B

【解析】婴儿出生时前囟约为1.5~2.0cm，1~1.5岁时应闭合，2岁时96%的儿童前囟闭合。

73. 【答案】A

【解析】分娩后1~2天内产妇常感口渴，喜进汤食，但食欲欠佳，以后逐渐好转。产后因卧床时间长，缺乏运动，腹直肌及盆底肌肉松弛，加之肠蠕动减弱，易发生便秘。

74. 【答案】C

【解析】对妊娠35周前的早产者，在分娩前按医嘱给孕妇糖皮质激素如地塞米松、倍他米松等，可促进胎肺成熟，明显降低新生儿呼吸窘迫综合征的发病率。

75. 【答案】D

【解析】末次月经（LMP）的日期可推算出预产期（EDC）。计算方法为：末次月经第1天起，月份减3或加9，日期加7。因此可推算出预产期为2019.3.17。

76. 【答案】B

【解析】临产诊断：有规律且逐渐增强的子宫收缩，持续30秒或以上，间歇时间5~6分钟左右，同时伴有进行性宫颈管消失、宫口扩张和胎先露部下降。临产的症状不包括孕妇的哭叫程度。

77. 【答案】B

【解析】产后24小时内应密切观察血压、脉搏、体温、呼吸的变化。正常脉搏为60~70次/分，若产妇脉率增快明显，应注意血压、子宫收缩、阴道出血量、会阴或腹部伤口情况，以便及时发现产后出血及其他变化。

78. 【答案】E

【解析】产褥期会阴及会阴口的护理：擦洗的原则为由上到下，从内到外，会阴切口单独擦洗，禁止盆浴。产妇向会阴伤口对侧卧。会阴或会阴伤口水肿的病人，水肿严重者局部可用50%硫酸镁湿热敷，每日2~3次，每次20分钟。如有侧切伤口，可以用硫酸镁湿敷，在操作过程中要注意观察局部伤口情况并严格执行无菌操作。会阴部小血肿者，24小时后可湿热敷或远红外线灯照射，大的血肿应配合医师切开处理。

79. 【答案】B

【解析】产后应尽早适当活动，经阴道分娩的产妇，产后6~12小时内即可起床轻微活动，产后第2日可在室内随意走动。

80. 【答案】D

【解析】胎盘早剥的临床特点是妊娠晚期突然发生的腹部持续性疼痛，伴有或不伴有阴道出血。重度胎盘早剥可有子宫硬如板状，胎位触诊不清，胎心异常或消失。

81. 【答案】D

【解析】患者宫底升高，子宫软，按压宫底排出血液及血块约500ml，说明产后子宫收缩乏力，应首先加强宫缩。

82. 【答案】D

【解析】造成乳头皲裂的主要原因是婴儿含接姿势不良。发生皲裂后，若症状较轻，可先喂健侧乳房，再喂患侧。喂奶结束时，如果母亲因疼痛拒绝哺乳，应将乳汁挤出收集在一个消毒容器内，用小勺喂哺婴儿，每3小时1次，直至好转。每次哺乳后，再挤出数滴后奶涂抹于皲裂的乳头、乳晕上，并将乳房暴露新鲜的空气中，使乳头干燥，有利于伤口愈合。

83. 【答案】E

【解析】钙离子可以与镁离子竞争性结合同一受体，可以减少镁离子的结合，进而减轻患者的中毒状况。因此，应随时备好10%的葡萄糖酸钙注射液。

84. 【答案】C

【解析】羊水过多行羊膜腔穿刺术后为孕妇腹部放置沙袋可预防腹腔压力突然降低，从而引起休克。

85. 【答案】A

【解析】B型超声检查：在孕6~7周时宫腔内可见到两个妊娠囊，孕13周后清楚显示两个胎头光环及各自拥有的脊柱、躯干、肢体等。B型超声对中、晚期的多胎诊断率几乎达100%。

86. 【答案】C

【解析】胎儿的正常心率为110~160次/分，160次以上或110次以下均属不正常。胎儿宫内窘迫时先是表现为胎心加快，而且心跳规则、有力，之后心跳开始变慢、变弱，节率也变得不规则。题干中的描述可判断发生了胎儿宫内窘迫，应及时处理。故C选项错误。

87. 【答案】D

【解析】子宫破裂者，2年内不宜再妊娠，应做好避孕。

88. 【答案】C

【解析】该患者检出宫底部可触及圆而硬胎头，腹部右侧凹凸不平，左侧相对平坦，说明左侧为胎背方向，胎心音在脐上左侧听得最清楚，属于骶左前位典型的听诊特点。

89. 【答案】E

【解析】红外线照射每次时间为20~30分钟。

90. 【答案】A

【解析】早产的临床表现：主要是子宫收缩，最初为不规则宫缩，伴有少许阴道血性分泌物或出血，可发生胎膜早破，继之可发展为规律宫缩，以后进展与足月临产相似。诊断为早产临产的依据是妊娠晚期者子宫收缩规律（20分钟 \geq 4次或60分钟 \geq 8次），伴以宫颈管消退 \geq 80%以及进行性宫口扩张1cm以上。羊水量超过2000ml者，称为羊水过多，不能作为判断早产的依据。

91. 【答案】C

【解析】该孕妇出现规律下腹疼痛伴阴道血性分泌物，胎位和胎心率均正常，但宫缩弱，未达到分娩的产力要求，胎先露S-3，宫颈管缩短，宫口可容一指尖，胎膜未破，考虑为先兆早产，应抑制宫缩进行保胎治疗。

92. 【答案】E

【解析】胎膜早破羊水pH为7.0~7.5，正常阴道液pH为4.5~5.5。

93. 【答案】B

【解析】由于肾小球滤过膜通透性增加，大量血浆蛋白漏出，远远超过近曲小管的回收能力，形成大量蛋白尿。

94. 【答案】C

【解析】急性肾炎的典型表现：水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累。尿中红细胞多为变形红细胞，还可见红细胞管型，是急性肾炎的重要特点。

95. 【答案】D

【解析】该早产儿血清胆红素10mg/dl，考虑该患儿出现生理性黄疸。新生儿黄疸是可分为生理性黄疸和病理性黄疸。生理性黄疸一般情况良好，体温、食欲及大小便均正常。早产儿一般生后3~5天出现生理性黄疸，血清胆红素 $<256\mu\text{mol/L}$ （15mg/dl）。

96. 【答案】B

【解析】心功能的分级决定着孕妇能否继续妊娠，一般情况下，心功能I~II级可以妊娠。心脏病变较重、心功能III~IV级、既往有心力衰竭病史等不宜妊娠，应及时终止。

97. 【答案】D

【解析】妊娠和分娩对心脏负荷最重时期有三个：妊娠 32~34 周（循环血量在妊娠 32~34 周达高峰）；分娩期和产后 3 天内（尤其是 24 小时内）。

98. 【答案】B

【解析】肾衰竭患者高血压多由因水钠潴留引起，也与肾素活性增高有关。该患者尿少，由水钠潴留导致高血压。

99. 【答案】C

【解析】肾衰竭伴高钾患者应给予低钾、高脂、高热量、低蛋白饮食，避免摄入含钾丰富的食物，故选 C。

100. 【答案】A

【解析】肾衰竭患者应严格记录 24 小时出入液量，坚持“量入为出”的原则，该患者每天摄入的液体量应为前一天的尿量加上 500ml。