

【模块名称】单选题@专业实务

【每题分数】1

一、以下每一道题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

【题目】1. 护理程序的基本步骤依次为

- A. 护理评估、护理诊断、护理计划、实施和评价
- B. 护理评估、护理计划、护理诊断、实施和评价
- C. 护理诊断、护理评估、护理计划、实施、评价
- D. 评价、护理评估、护理诊断、护理计划、实施
- E. 护理诊断、护理计划、实施、评价、护理评估

1. 【答案】A

【解析】护理程序的基本步骤是护理评估、护理诊断、护理计划、实施和评价，缺一不可，不可调整顺序，其中评估和评价贯穿始终。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护理程序-护理程序的步骤

【题目】2. 有关保护具的使用，下列叙述不正确的是

- A. 向患者解释目的，取得配合
- B. 狂躁症的患者可以使用
- C. 使用时保持患者肢体位于功能位
- D. 约束带应每 1 小时放松一次
- E. 注意观察约束肢体

2. 【答案】D

【解析】受约束肢体的末梢循环每 15 分钟观察 1 次，放松约束带每 2 小时 1 次。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-卧位和安全的护理-保护具的应用

【题目】3. 单侧瞳孔扩大、固定提示

- A. 同侧小脑幕裂孔疝
- B. 对侧小脑幕裂孔疝
- C. 枕骨大孔疝

D. 巴比妥药物中毒

E. 有机磷中毒

3. 【答案】A

【解析】单侧瞳孔缩小提示同侧小脑幕裂孔疝早期。单侧瞳孔扩大、固定常提示同侧小脑幕裂孔疝。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-颅内压增高与脑疝病人的护理-临床表现

【题目】4. 压疮浅度溃疡期的主要特点是

A. 局部皮肤红、肿、热、痛

B. 皮下产生硬结

C. 表皮有水疱形成

D. 局部组织见新鲜创面

E. 浅表组织有脓液流出

4. 【答案】E

【解析】局部组织见新鲜创面，表明尚未发生感染，此期应该处于炎性浸润期；若创面已经发生了感染，并且有脓液流出，此时处于压疮浅度溃疡期。所以，此题答案选择E选项。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人的清洁护理-压疮的预防及护理

【题目】5. 护士要为患者进行鼻饲操作，其正确测量插管长度的方法是

A. 从鼻尖至剑突

B. 从前发际至胸骨剑突

C. 从鼻尖经耳垂至胸骨柄

D. 从眉心至剑突

E. 从前发际至胸骨柄

5. 【答案】B

【解析】插胃管的方式有2种，一是从前额发际至剑突的距离，二是自鼻尖经耳垂至剑突的距离，一般成人插入长度为45~55cm。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病人饮食的护理-鼻饲法

【题目】6. 高钾血症引起心律失常时，静脉注射应首选的药物是

- A. 10%硫酸镁溶液
- B. 5%碳酸氢钠溶液
- C. 5%氯化钙溶液+等量 5%葡萄糖溶液
- D. 利尿剂
- E. 5%葡萄糖溶液+胰岛素

6. 【答案】C

【解析】钾与钙有对抗作用，能缓解 K^+ 对心肌的毒性作用，很多教材上写的葡萄糖酸钙，其实只要有钙离子即可，氯化钙也可以，主要靠钙离子对抗。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理-钾代谢异常

【题目】7. 肥厚型梗阻性心肌病患者避免屏气的主要原因是

- A. 避免心衰
- B. 避免出血
- C. 防止晕厥
- D. 避免栓塞
- E. 防止抽搐

7. 【答案】C

【解析】肥厚型心肌病患者应避免情绪激动、持重、屏气及激烈运动等，减少晕厥和猝死的危险。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心肌疾病病人的护理-心肌病病人的护理措施

【题目】8. 心肺脑复苏(CPR)CAB三个步骤中的“C”是指

- A. 胸外心脏按压
- B. 口对口人工呼吸
- C. 清理呼吸道污物
- D. 开放气道
- E. 头部降温

8. 【答案】A

【解析】“C”表示胸外心脏按压，“A”表示开放气道，“B”表示口对口人工呼吸。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病情观察和危重病人的抢救-病情观察和危重病人的支持性护理

【题目】9. 夏柯(Charcot)三联征是指

- A. 腹痛、恶心、高热
- B. 恶心、腹胀、寒战
- C. 腹痛、腹胀、寒战高热
- D. 腹痛、黄疸、恶心
- E. 腹痛、寒战高热、黄疸

9. 【答案】E

【解析】当结石阻塞胆管并继发感染时可致典型的胆管炎症，可表现腹痛、寒战高热、黄疸，称为夏柯(Charcot)三联征。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-胆石症病人的护理-胆管结石-临床表现

【题目】10. 直肠癌的早期症状是

- A. 黏液血便
- B. 排便困难、便条变细
- C. 里急后重
- D. 排便习惯改变
- E. 腹胀、腹痛

10. 【答案】D

【解析】早期直肠癌主要表现为排便习惯改变和便血，患者便意频繁、便前肛门下坠感、里急后重、排便不尽感等。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-大肠癌病人的护理-临床表现

【题目】11. 原发性肝癌肝区疼痛的特点是

- A. 间歇性隐痛
- B. 持续性胀痛
- C. 阵发性绞痛

D. 刀割样疼痛

E. 烧灼样疼痛

11. 【答案】B

【解析】原发性肝癌肝区疼痛典型的表现为持续胀痛。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-原发性肝癌病人的护理-临床表现

【题目】12. 胆道蛔虫病的临床特点是

A. 阵发性钻顶样剧烈绞痛

B. 剑突下左侧深压痛

C. 剧烈呕吐蛔虫

D. 寒战、高热

E. 肝大、压痛

12. 【答案】A

【解析】胆道蛔虫病典型的特点是突发性剑突下阵发性钻顶样剧烈绞痛。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-胆道蛔虫病病人的护理-临床表现

【题目】13. 患者，女，48岁。因心悸，气短5年，突然咳粉红色泡沫痰2小时来诊。查体：血压150/90mmHg，心率96次/分，心律不齐，心尖部可闻及舒张期隆隆样杂音，肺动脉瓣第二心音亢进，双肺可闻及湿啰音。下列药物中，应首先选用的是

A. 螺内酯

B. 氨茶碱

C. 酚磺乙胺（止血敏）

D. 美托洛尔

E. 毛花苷丙

13. 【答案】E

【解析】心尖部可闻及舒张期隆隆样杂音，肺动脉瓣第二心音亢进，是二尖瓣狭窄的典型体征，二尖瓣狭窄失代偿期常并发心力衰竭。该患者咳粉红色泡沫痰，双肺可闻及湿啰音，是典型的急性左心衰竭的表现，故应首选毛花苷丙，毛花苷丙属洋地黄类药，常用其静脉注射制剂，适用于急性心力衰竭或慢性心力衰竭加重时。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心功能不全病人的护理-慢性心力衰竭病人的护理-治疗原则

【题目】14. 慢性呼吸衰竭患者最早、最突出的临床表现是

- A. 发绀
- B. 胸痛
- C. 咳嗽
- D. 肺性脑病
- E. 呼吸困难

14. 【答案】E

【解析】呼吸衰竭患者最早、最突出的临床表现是呼吸困难。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸衰竭病人的护理-慢性呼吸衰竭-临床表现

【题目】15. 急性黄疸型肝炎黄疸前期最突出的临床表现是

- A. 血液系统症状
- B. 消化道症状
- C. 呼吸道症状
- D. 泌尿道症状
- E. 神经系统症状

15. 【答案】B

【解析】急性黄疸型肝炎黄疸前期最突出的表现是消化道症状，表现为食欲不振、厌油、恶心呕吐、腹胀，甚至不能进食。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-病毒性肝炎病人的护理-临床表现

【题目】16. 下列哪项属于甲类传染病

- A. 鼠疫
- B. 疟疾
- C. 炭疽
- D. 艾滋病
- E. 黑热病

16. 【答案】A

【解析】甲类传染病包括鼠疫和霍乱。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-传染病概述

【题目】17. 脓性指头炎患者需要切开引流，叙述正确的是

- A. 在波动最明显处切开
- B. 在患指侧面横形切开
- C. 在患指侧面纵形切开
- D. 在患指背侧切开
- E. 在患指掌侧切开

17. 【答案】C

【解析】脓性指头炎病变部位在指尖。切开应在患侧末指正侧方做纵行切口。

【知识点】护士执业资格考试-肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理-骨和关节化脓性感染病人的护理-化脓性关节炎-治疗原则

【题目】18. 早产是指孕妇妊娠时间为

- A. 不足 12 周
- B. 12~28 周
- C. 28~36 周
- D. 38~40 周
- E. 40 周以后

18. 【答案】C

【解析】流产，指妊娠不足 28 周、胎儿体重不足 1000g 而终止者。早产是指妊娠满 28 周至不满 37 足周之间分娩者。过期妊娠指妊娠达到或超过 42 周尚未分娩者。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-早产病人的护理-临床表现

【题目】19. 缓解睡眠障碍的措施有

- A. 急性应激反应
- B. 饮用浓咖啡
- C. 过度担心失眠
- D. 睡前运动过多

E. 安静休息

19. 【答案】E

【解析】安静休息是促进睡眠的护理措施。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-睡眠障碍病人的护理-护理措施

【题目】20. 系统性红斑狼疮应用糖皮质激素治疗的主要机制是

- A. 抑菌、避免激发感染
- B. 抗休克，改善循环
- C. 抑制过敏反应
- D. 控制炎症，抑制免疫反应
- E. 降低内毒素反应

20. 【答案】D

【解析】糖皮质激素治疗系统性红斑狼疮的主要机制是控制炎症，抑制免疫反应。

【知识点】护士执业资格考试-肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理-系统性红斑狼疮病人的护理-治疗原则

【题目】21. 早期确诊肺癌，最简单、有效的方法是

- A. 胸水查癌细胞
- B. 痰查癌细胞
- C. 放射性核素扫描
- D. 支气管镜检查
- E. 纵膈镜

21. 【答案】B

【解析】肺癌早期即可有癌细胞脱落随痰液排出。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-原发性支气管肺癌病人的护理-辅助检查

【题目】22. 关于新生儿黄疸健康教育的叙述，错误的是

- A. 放置患儿衣物时勿放樟脑丸
- B. 保持患儿大便通畅
- C. 母乳性黄疸的患儿须中断母乳喂养

D. 红细胞 G6PD 缺陷的患儿，忌食蚕豆

E. 有后遗症的患儿，给予健康治疗和功能锻炼

22. 【答案】C

【解析】新生儿黄疸的健康教育。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。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-新生儿黄疸的护理-健康教育

【题目】23. 婴幼儿腰穿部位正确的是

A. 1~2 腰椎间隙

B. 2~3 腰椎间隙

C. 4~5 腰椎间隙

D. 3~4 腰椎间隙

E. 5~6 腰椎间隙

23. 【答案】C

【解析】神经系统解剖。婴幼儿时期行腰椎穿刺的位置要低，以免损伤脊髓，常见 4~5 腰椎间隙穿刺。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-神经系统解剖生理-附：小儿神经系统解剖生理特点

【题目】24. 区别枕骨大孔疝与小脑幕切迹疝的临床表现是

A. 头痛剧烈

B. 呕吐频繁

C. 意识障碍

D. 呼吸型态改变

E. 血压升高，脉缓有力

24. 【答案】C

【解析】枕骨大孔疝与小脑幕切迹疝的区别。小脑幕切迹疝的意识障碍呈进行性加重，瞳孔变化先缩小后散大；枕骨大孔疝意识障碍出现较晚，生命体征的变化出现的较早。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-颅内压增高与脑疝病人的护理-临床表现

【题目】25. 以下关于围生期保健内容不包括

- A. 孕前期保健
- B. 孕期保健
- C. 分娩期保健
- D. 产褥期保健
- E. 月经期保健

25. 【答案】E

【解析】围生期保健包括孕前期保健、孕期保健、分娩期保健、产褥期保健、哺乳期保健。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-妊娠期妇女的护理-妊娠诊断

【题目】26. 有关老年患者的护理叙述不恰当的是

- A. 避免长期卧床，鼓励参加力所能及的活动
- B. 进食不宜过快，摄入易消化、有营养、清淡饮食
- C. 洗澡不宜过勤
- D. 大、小便宜用坐式便器
- E. 改变早睡早起的习惯

26. 【答案】E

【解析】在力所能及的原则下，注意提高老年人的生活能力和社会能力；老年人进食不宜过快，摄入易消化、有营养、清淡饮食；老年人应早睡早起，保证每日有6小时睡眠和1小时午睡。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-老年保健-老年人的日常保健

【题目】27. 抢救结束后，护士应在多长时间内补好抢救记录

- A. 1小时
- B. 2小时
- C. 4小时
- D. 6小时
- E. 8小时

27. 【答案】D

【解析】根据规定书写护理记录单时，因抢救患者未能及时记录的，应在抢救结束后6小时

内据实补记所有内容。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医疗和护理文件的书写-护理文件的书写

【题目】28. 由责任护士和其辅助护士负责一定数量患者从入院到出院期间各种治疗、基础护理、专科护理、护理病例书写、病情观察、用药治疗及健康教育的护理方式属于

- A. 临床路径
- B. 功能制护理
- C. 个案护理
- D. 小组护理
- E. 责任制护理

28. 【答案】E

【解析】由责任护士和其辅助护士负责一定数量患者从入院到出院期间各种治疗、基础护理、专科护理、护理病例书写、病情观察、用药治疗及健康教育的护理方式属于责任制护理。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-入院和出院病人的护理-入院病人的护理

【题目】29. 护士在与患者沟通时，为表达护士在真正用心听并为患者提供情感支持，可使用的交谈策略为

- A. 反应
- B. 阐述
- C. 沉默
- D. 核对
- E. 澄清

29. 【答案】C

【解析】护患交谈中，适当的沉默有以下的作用：①可以表达对病人意见的默许、对病人意见的保留或不认可、以及表达对病人的同情和支持；②可以给病人提供思考和回忆的时间；③可以缓解过激情绪和行为；④可以给护士提供思考、冷静和观察的时间。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-入院和出院病人的护理-入院病人的护理

【题目】30. 实习护士的下列做法不正确的是

- A. 不懂装懂

- B. 主动学习
- C. 尊重带教护士
- D. 勤奋工作
- E. 着装规范

30. 【答案】A

【解析】考点为实习护士的行为规范。

【知识点】护士执业资格考试-护理伦理-护士执业中的伦理和行为准则-自主原则

【题目】31. 患者王先生，45岁。高血压伴水肿。经检查后需要入院观察，住院处办理入院手续的依据是

- A. 患者有效身份证
- B. 单位证明
- C. 门诊病历
- D. 住院证
- E. 以前病历

31. 【答案】D

【解析】病人或家属持医生签发的住院证到住院处办理入院手续。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-入院和出院病人的护理-入院病人的护理

【题目】32. 患者女，60岁。因“不明原因腹痛”前来就诊。候诊时患者突然感到腹痛难忍，头冒冷汗，呼吸急促。门诊护士应

- A. 与患者交流，劝其耐心等待
- B. 协助患者平卧休息
- C. 给予患者镇痛药物
- D. 安排患者提前就诊
- E. 请医生加速诊治前面患者

32. 【答案】D

【解析】门诊护士的工作内容：1. 预检分诊：先预检分诊，后挂号诊疗。2. 安排候诊与就诊，如遇高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等患者，安排提前就诊或送急诊室处理；对病情较严重者、年老体弱者，可适当调整就诊顺序。3. 健康教育。4. 实施治疗。5. 消毒隔离。6.

保健门诊。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护理程序-护理程序的步骤

【题目】33. 患儿男，1岁。因高热惊厥住院，护士在为患儿肌内注射药物时，不正确的操作是

- A. 配药时注意药物配伍禁忌
- B. 注射部位为臀大肌
- C. 注射时定好肢体，防止折针
- D. 以90°角垂直进针
- E. 注意经常更换注射部位

33. 【答案】B

【解析】2岁以下婴幼儿不宜选用臀大肌注射，因臀大肌尚未发育好，注射时有损伤坐骨神经的危险，最好选用臀中肌、臀小肌注射。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物疗法和过敏试验法-注射给药法

【题目】34. 护士小刘在为患者拔针时，不慎被针头刺伤手指，下列不妥的处理方法是

- A. 用大量清水彻底清洗伤口
- B. 用0.5%碘伏消毒伤口，并包扎
- C. 用75%乙醇消毒伤口，并包扎
- D. 从伤口的远心端向近心端挤压
- E. 及时填写锐器伤登记表

34. 【答案】D

【解析】尽可能挤出损伤处的血液，禁止进行伤口的局部挤压，以免产生虹吸现象，将污染血液吸入血管，增加感染机会。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-护士职业防护-主要防护措施

【题目】35. 某患者因上消化道出血多年入院，今晨呕血量约800ml，遵医嘱输全血200ml进行ivgtt。护士巡视病房发现患者呼吸困难，全身出现荨麻疹，该患者最可能发生了

- A. 发热反应
- B. 过敏反应
- C. 溶血反应

D. 出血倾向

E. 枸橼酸钠中毒

35. 【答案】B

【解析】输血反应中的过敏反应表现为：轻度皮肤瘙痒，局部或全身荨麻疹。中度出现血管神经性水肿，多见于颜面部，表现为眼睑、口唇高度水肿。也可发生喉头水肿，表现为呼吸困难，两肺可闻及哮鸣音。重度发生过敏性休克。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-静脉输液和输血法-静脉输血法

【题目】36. 患者女，68岁，因高血压危象急诊入院。目前患者呼吸微弱，感觉消失，视力下降。此时患者处于

A. 昏睡期

B. 昏迷期

C. 濒死期

D. 临床死亡期

E. 生物学死亡期

36. 【答案】C

【解析】濒死期是临床死亡前主要生命器官功能极度衰弱，逐渐趋向停止的时期。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-临终病人的护理-临终病人的护理

【题目】37. 患者女，60岁。因肝性脑病导致意识障碍，呼吸微弱。护士为其测量呼吸的正确方法是

A. 观察患者胸廓起伏次数

B. 用手指感觉呼吸气流通过的次数

C. 用耳朵感受呼吸音的次数

D. 用少许棉花置患者鼻孔观察棉花飘过次数

E. 测量时间为30s，用所测的数值乘以2

37. 【答案】D

【解析】危重患者呼吸微弱可用少许棉花置于患者鼻孔前，观察棉花被吹动的次数，计时1分钟。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-生命体征的评估-呼吸的评估及护理

【题目】38. 某患者，女，48岁。体检时发现宫颈异变，后确诊为宫颈癌。行宫颈癌切除术后10天。现考虑拔出尿管，护士试行尿管夹闭并定期开放。开放尿管的时间为

- A. 每半小时1次
- B. 每1小时1次
- C. 每2小时1次
- D. 每3小时1次
- E. 每4小时1次

38. 【答案】C

【解析】宫颈癌术后7~14天拔尿管，拔除尿管前3天开始夹管，每2小时开放一次（妇科教材为每2小时开放一次，基护为每3~4小时开放一次），定时间段放尿以训练膀胱功能，促使恢复正常排尿功能。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-子宫颈癌病人的护理-护理措施

【题目】39. 某产妇，26岁，G1P0，妊娠39周，状况良好。半日前见红而入院。半小时前进入产房自然生产，宫缩规律有力，宫缩导致疼痛加剧，此时产妇大叫要求行剖宫产。该产妇此时的心理活动为

- A. 痛苦
- B. 畏惧
- C. 焦虑
- D. 悲痛
- E. 抑郁

39. 【答案】C

【解析】对未来可能发生的、难以预料的某种危险或不幸事件经常担心，是焦虑的核心症状。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-妊娠期妇女的护理-妊娠期常见症状及其护理

【题目】40. 某患者，男性，56岁，数日前行耻骨上前列腺切除术。以下关于术后护理错误的是

- A. 保持尿管引流通畅
- B. 术后14日后，若尿液颜色清澈，可拔除尿管
- C. 保持会阴部清洁，用碘伏擦洗尿道外口，每日2次
- D. 妥善固定导尿管，防止脱出

E. 术后生理盐水冲洗膀胱 3~7 日

40. 【答案】B

【解析】耻骨上前列腺切除术后 7~10 日拔除导尿管。膀胱造瘘管通常留置 10~14 日后拔除。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-前列腺增生病人的护理-护理措施

【题目】41. 某男患者，35 岁。慢性肾小球肾炎病史 7 年，近一年出现肾脏衰竭。近日来恶心、呕吐、气喘，血压 175/100mmHg，颈静脉怒张，双肺底闻及湿啰音。血尿素氮 35mmol/L，血肌酐 732 $\mu\text{mol/L}$ ，血钾 6.5mmol/L，该患者目前最适宜选用

A. 5%碳酸氢钠静滴

B. 10%葡萄糖酸钙

C. 50%葡萄糖静滴

D. 硝普钠静滴

E. 血液透析

41. 【答案】E

【解析】该患者血尿素氮和血肌酐升高明显。血肌酐 $>707 \mu\text{mol/L/L}$ 即是进入肾脏衰竭的尿毒症期，属于慢性肾衰的晚期，且有酸中毒症状，需透析治疗维持生命。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-慢性肾衰竭病人的护理-治疗原则

【题目】42. 患者，女，73 岁，2 年前丈夫病故后，经常独自流泪，近 1 年来常自言自语，说“我该死，不能让你先走的”。护士评估患者最可能发生了

A. 迫害妄想

B. 罪恶妄想

C. 关系妄想

D. 夸大妄想

E. 嫉妒妄想

42. 【答案】B

【解析】罪恶妄想的定义：病人毫无根据的坚信自己犯了严重的错误、不可宽恕的罪恶应该受到严厉的惩罚。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-精神障碍症状学-常见精神症状

【题目】43. 患者，女，29岁，职场女性，在工作的时候听到其他同事小声说话就认为是在说她的坏话，此患者症状属于

- A. 关系妄想
- B. 影响妄想
- C. 被害妄想
- D. 强迫妄想
- E. 言语性幻听觉

43. 【答案】A

【解析】关系妄想的定义：在环境中与病人无关的事情，她都认为与她有关。比如别人吐痰，是蔑视她。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-精神障碍症状学-常见精神症状

【题目】44. 患者，邢某，男，35岁，家属诉半小时前发现其倒卧在家中床上，不省人事，时有呕吐，由家人背送急诊。查体：双侧瞳孔明显缩小，皮肤多汗，流涎，呼吸有大蒜味，护士首先考虑该患者最有可能为

- A. 脑出血
- B. 安眠药中毒
- C. 食物中毒
- D. 一氧化碳中毒
- E. 有机磷中毒

44. 【答案】E

【解析】患者皮肤多汗，流涎，双侧瞳孔明显缩小，呼吸有大蒜味，应考虑为有机磷中毒。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-有机磷中毒病人的护理-临床表现

【题目】45. 患者，方某，男，57岁，中暑后入院治疗，身体虚弱，以下对患者预后有决定作用的是

- A. 保持呼吸道通畅
- B. 脱离高温环境
- C. 补充体液
- D. 快速降温
- E. 平卧

45. 【答案】C

【解析】中暑患者入院后，应及时补充体液。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-中暑病人的护理-治疗原则

【题目】46. 患者女，48岁。膀胱癌术后行膀胱内灌注化疗。下列护理措施不正确的是

- A. 评估患者的憋尿能力
- B. 先排空膀胱内的尿液
- C. 灌注后分别取平、俯、左、右侧卧位
- D. 每15~30分钟轮换体位1次
- E. 告诉患者需持续灌注0.5~1年

46. 【答案】E

【解析】凡保留膀胱的手术治疗，50%以上的病人在2年内肿瘤复发，因此术后要进行膀胱内灌注化疗，一般每周一次，8次后改为每月一次，共1~2年。其余选项均为膀胱内灌注化疗的正确操作步骤。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-膀胱癌病人的护理-护理措施

【题目】47. 患者，女性，38岁，被诊断为宫颈癌。今日行手术，护士在做饮食指导时告知患者

- A. 手术日流食，次日可以进食半流食
- B. 手术当日禁食，次日可以进流食
- C. 手术当日及次日均禁食
- D. 手术当日禁食，次日可以普通饮食
- E. 手术后禁食3天，静脉补充能量

47. 【答案】B

【解析】根据宫颈癌病人护理的饮食指导：病人进食高蛋白、高热量、易消化、富含维生素的食物。手术当日禁食，术后第一天（次日）可以进食流食。所以此题选B。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-子宫颈癌病人的护理-护理措施

【题目】48. 患儿男，10岁，以维生素D缺乏性手足搐搦症发作入院，医生开出地西洋4mg IM sos属于

- A. 立即执行医嘱
- B. 临时医嘱

C. 临时备用医嘱

D. 长期备用医嘱

E. 长期医嘱

48. 【答案】C

【解析】临时备用医嘱 (sos)：仅在 12 小时内有效，必要时使用，只执行 1 次，过期尚未执行即失效。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医疗和护理文件的书写-护理文件的书写

【题目】49. 患者，女，28 岁。因“急性乳腺炎合并感染”入院。护士遵医嘱为患者肌内注射青霉素。用药前，护士发现该患者无青霉素用药史记录，并且王医生也未开青霉素皮试医嘱。此时护士应

A. 继续执行医嘱

B. 拒绝执行医嘱

C. 向医生提出补加皮试医嘱

D. 自行为患者行青霉素皮试

E. 向护士长报告

49. 【答案】C

【解析】护士在执行医嘱时应严格遵守医嘱执行制度，原则上除抢救外不能执行口头医嘱，有疑问时重新核对医嘱，患者有不良反应时复核医嘱，不可以擅自更改或调整医嘱。

【知识点】护士执业资格考试-护理伦理-护士的权利与义务-护士的义务

【题目】50. 健康足月新生儿生后第 2 天，对其脐部的护理，错误的是

A. 勤换尿布，衣物柔软

B. 脐部保持清洁、干燥

C. 护理新生儿前要洗手

D. 严格执行无菌操作技术

E. 用 3%过氧化氢液清洗脐部

50. 【答案】E

【解析】新生儿脐部护理措施。新生儿脐部的护理：护理新生儿前要洗手，保持脐部清洁干燥，脐带脱落前应注意脐部有无渗血；严格执行无菌操作技术，保持脐部不被污染；有分泌物者，可用 3%过氧化氢液清洗擦拭，并保持干燥；有肉芽组织可用硝酸银烧灼局部。该患

儿现在脐部无感染，故只需要用 75%乙醇常规消毒。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-正常新生儿的护理-脐带护理

【题目】51. 患儿，女，日龄 6 天，足月顺产。现该患儿皮肤发黄，来院就诊。食欲大小便均好，精神状态佳，诊断生理性黄疸。此时护理措施是

- A. 给予维生素 D 注射
- B. 给予蓝光灯照射
- C. 继续观察，暂不做处理
- D. 多晒太阳
- E. 合理喂养

51. 【答案】C

【解析】生理性黄疸的护理措施。生理性黄疸属于正常现象，不需要做特殊处理。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-新生儿黄疸的护理-护理措施

【题目】52. 男性患者，因打架致昏迷送来急诊，体征熊猫眼、有鼻漏。医嘱急行 X 线检查，护士护送患者时，不妥的做法是

- A. 选用平车运送
- B. 在运送途中，患者出现呕吐，应保持呼吸道通畅，使患者头偏向一侧
- C. 护送时注意观察患者的生命体征，若出现瞳孔不等大，应立即报告医生组织抢救
- D. 患者采取斜坡卧位，以利于颅内静脉回流
- E. 患者采取侧卧位

52. 【答案】D

【解析】脑损伤病人的一般护理。运送过程中，患者为昏迷状态，不可取斜坡卧位，容易坠床。取侧卧位，防止误吸。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-脑损伤病人的护理-脑损伤病人的护理-护理措施

【题目】53. 患者，脑挫伤入院，肾上腺皮质激素治疗的目的是

- A. 防止高血压
- B. 减轻脑水肿
- C. 镇静

D. 维持血压

E. 促进伤口愈合

53. 【答案】B

【解析】脑损伤患者的药物护理。防治水肿是治疗脑挫伤的关键，可采用脱水、激素或过度换气等治疗对抗脑水肿、降低颅内压。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-脑损伤病人的护理-脑挫裂伤-治疗原则

【题目】54. 小儿，男，5个月到婴儿保健室体检，小儿发育正常，家长询问小儿每天需水量，护士的正确回答是

A. 800ml

B. 850ml

C. 900ml

D. 950ml

E. 975ml

54. 【答案】E

【解析】小儿5个月发育正常，所以小儿体重为6.5kg，小儿需水量为150ml/kg每天。所以计算得出为E。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-小儿保健-婴儿期保健

【题目】55. 小儿到婴儿保健室体检，发育正常，开始有意识的模仿成人的发音，如：“爸爸”“妈妈”“谢谢”等，这时婴儿的年龄大约为

A. 4个月

B. 5个月

C. 7个月

D. 9个月

E. 11个月

55. 【答案】D

【解析】8~9个月要开始有意识地模仿发音。9个月时能够听懂简单的词意，10个月时有意识的叫“爸爸”“妈妈”。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-生长发育-体格生长常用指标及测量方法

【题目】56. 某患者，女性，因压力大经常饭后干呕。该患者正确服用中药的方法为

- A. 大剂量服用
- B. 吐后立即服用
- C. 小量频服
- D. 吐前服用
- E. 昼夜连续服用

56. 【答案】C

【解析】为避免患者服药后发生呕吐，应采取小量频服的方式服用。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物疗法和过敏试验法-口服给药法

【题目】57. 患者女，52岁。因甲状腺肿大入院，拟行切除术。其配偶、儿子及父母和姐姐均在医务工作者的介绍下了解了该手术的具体情况，最终应签署手术知情同意书的为

- A. 患者本人
- B. 患者父母
- C. 患者配偶
- D. 患者儿子
- E. 患者姐姐

57. 【答案】A

【解析】手术协议签订人应首选患者本人，当患者意识不清或不能签字的情况下，可由家属代签。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-入院和出院病人的护理-入院病人的护理

【题目】58. 患者男，68岁，农民。明晨将在全麻下行胃部分切除术。护士对患者进行术前宣教时说：“您明天要做手术，吃过晚饭后就不要再吃饭，也不要喝水。”患者表示明白了。第二天手术前，护士发现患者在食用牛奶和包子，并告知护士：“按照护士要求，没有喝水吃饭。”该案例中影响护患沟通的因素主要为

- A. 个人经历
- B. 疾病程度

C. 情绪状态

D. 理解差异

E. 经济收入

58. 【答案】D

【解析】影响护患沟通的因素。本题目中影响的因素为理解的差异。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-护理工作中的语言沟通-语言沟通的基本知识

【题目】59. 患者男，48岁，甲状腺功能亢进入院。治疗一段时间症状未见好转，患者脾气暴躁。护士为安慰患者选择的合适语言为

A. “您现在病情已经好转，无需担心”

B. “治疗是医生的事情，你找医生去说吧”

C. “我们医院医疗水平有限，您转院吧”

D. “您的心情我理解，治疗需要过程，请您积极配合我们治疗”

E. “医疗水平有限，治不好也不能怪我们”

59. 【答案】D

【解析】考点为护患沟通的技巧。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-护理工作中的语言沟通-语言沟通的基本知识

【题目】60. 患儿，2岁，发热2天，体温波动在38.5~39.7℃之间，遵医嘱给予柴胡肌内注射，叙述不正确的是

A. 每4小时监测一次体温变化

B. 必要时给予物理降温

C. 进食低盐饮食

D. 告知家属让其多饮水

E. 卧床休息，减少活动

60. 【答案】C

【解析】高热患者应增加营养，给予营养丰富、易消化的流质或半流质饮食，宜少量多餐，并注意食物的美味可口。此题与低盐饮食并无确切的关系，所以，最佳答案为C。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-生命体征的评估-体温的评估及护理

【题目】61. 患者，男，32岁，高速公路发生车祸，急诊入院，诊断硬脑膜外血肿。入院时，

患者意识丧失，血压测不到，四肢厥冷，呼吸时有时无。此时患者的呼吸表现为

- A. 潮式呼吸
- B. 间断呼吸
- C. 叹气样呼吸
- D. 深度呼吸
- E. 浅快呼吸

61. 【答案】B

【解析】呼吸和呼吸暂停现象交替出现，为间断呼吸又称毕奥呼吸。其发生机制同潮式呼吸，但比潮式呼吸更为严重，预后更为不良。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-生命体征的评估-呼吸的评估及护理

【题目】62. 患者，女，20岁，因大量服用安眠药中毒入院。护士遵医嘱给予洗胃，一次灌入量为

- A. 100~200ml
- B. 200~300ml
- C. 300~500ml
- D. 500~600ml
- E. 500~1000ml

62. 【答案】C

【解析】洗胃时一次灌入量以300~500ml为宜，过多则胃容积增大，胃内压明显大于十二指肠压，促进胃内容物排空入肠道，加速毒物吸收，同时亦可引起液体反流，导致呛咳、窒息；过少则灌洗液无法和胃内容物充分混合，不利于彻底洗胃，且延长了洗胃时间。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-镇静催眠药中毒病人的护理-护理措施

【题目】63. 患者李某，男，60岁。患有糖尿病5年。因早晨未进食而大量运动导致低血糖。护士遵医嘱静脉输注葡萄糖，此操作属于哪种护理措施

- A. 独立性护理措施
- B. 非独立性护理措施
- C. 协作性护理措施
- D. 依赖性护理措施

E. 辅助性护理措施

63. 【答案】D

【解析】护理措施可分为依赖性的、相互依赖的和独立的三类。独立性护理措施指护士不依赖医嘱，而是运用护理知识和技能可独立完成的护理活动。合作性护理措施指护士与其他医务人员共同合作完成的护理活动。依赖性护理措施指护士执行医嘱的护理活动。

【知识点】护士执业资格考试-法规与护理管理-临床护理工作组织结构-护理工作模式

【题目】64. 患儿，3岁，肺炎入院，近日痰液增多，医生开出超声雾化医嘱，操作中错误的是

- A. 水槽内的水不能超过 50℃
- B. 每次雾化的时间控制在 15~20 分钟
- C. 若连续使用须间隔 30 分钟
- D. 换蒸馏水时关闭机器
- E. 先关电源再关雾化器开关

64. 【答案】E

【解析】治疗毕，取下口含器或面罩，先关雾化开关，再关电源开关。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物治疗法和过敏试验法-雾化吸入疗法

【题目】65. 患者，男性，40岁。咳嗽、咳痰3年，咳嗽呈高调金属音，痰中带血，食欲减退，体重下降。X线胸片示右肺局限性小斑片状阴影，密度较淡。最有诊断意义的检查是

- A. 血培养
- B. 痰结核菌检查
- C. 胸部 CT
- D. 胸部磁共振检查
- E. 痰脱落细胞检查

65. 【答案】E

【解析】此题考查肺癌的检查方法，3次以上的系列痰标本可使中央型肺癌的诊断率提高到80%，周围型肺癌的诊断率达50%。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-原发性支气管肺癌病人的护理-辅助检查

第四部分单选题。第66~96题，共51题，每题1分，以下每道试题有五个备选答案，请从

中选择一个正确答案。特别提示：进入本部分试题后，您将不可再退回前部分对试题进行查看、修改和作答

【题目】66. 患者，男性，60岁，阵发性、刺激性呛咳2个月。查体：右锁骨上窝淋巴结肿大；X线胸片示右侧肺门阴影增大。首先应考虑

- A. 胸膜炎
- B. 肺结核
- C. 胸腔积液
- D. 支气管肺癌
- E. 慢性支气管炎

66. 【答案】D

【解析】周围型肺癌早期多无症状。癌肿增大后，常出现刺激性咳嗽，痰中带血点、血丝或断续地少量咯血；大量咯血则很少见。少数肺癌病人由于肿瘤造成较大的支气管不同程度的阻塞，可出现胸闷、哮鸣、气促、发热和胸痛等症状。胸部X线检查在肺部可见块状阴影，边缘不清或呈分叶状，周围有毛刺。若有支气管梗阻，可见肺不张；若肿瘤坏死液化，可见空洞。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-原发性支气管肺癌病人的护理-临床表现

【题目】67. 患者，男性，60岁，疑诊肺癌。行纤维支气管镜检查后，护士嘱其不宜立即饮水，向患者解释其目的是为了

- A. 恶心
- B. 喷嚏
- C. 出血
- D. 误吸
- E. 腹胀

67. 【答案】D

【解析】行纤维支气管镜检查后立即饮水容易造成误吸。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-原发性支气管肺癌病人的护理-护理措施

【题目】68. 患者，男性，56岁。有吸烟史40年，行腹部手术，术后最重要的护理措施是

- A. 取半卧位，减少患者活动量
- B. 协助床上活动，鼓励深呼吸，咳嗽排痰
- C. 加强营养

D. 保证液体的摄入

E. 全身或局部抗生素治疗

68. 【答案】B

【解析】高龄、吸烟史、腹部手术是术后发生肺炎、肺不张的常见诱因，因此预防肺部并发症最重要。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-腹部损伤病人的护理-护理措施

【题目】69. 患者，男性，68岁，心力衰竭，自诉稍事活动即出现呼吸困难、乏力、心悸等症状，该老人的活动原则是

A. 严格卧床休息

B. 限制重体力活动

C. 以卧床休息、限制活动为宜

D. 不限制活动，但应增加午休时间

E. 活动过程中需增加间歇时间

69. 【答案】C

【解析】老年人运动强度是根据心率而决定，因为患者有心力衰竭，现在心功能为 III 级，所以建议以卧床休息为好。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心功能不全病人的护理-慢性心力衰竭病人的护理-护理措施

【题目】70. 患者，男性，67岁，糖尿病8年，注射普通胰岛素后1小时方进餐，此时该老人出现头昏、心悸、多汗、饥饿感，护士应首先考虑发生了

A. 血容量不足

B. 胰岛素过敏

C. 低血糖反应

D. 酮症酸中毒早期

E. 高渗性昏迷先兆

70. 【答案】C

【解析】老年人在服用或注射胰岛素过程中，由于肝功能衰退，对胰岛素的灭活能力降低，从而使胰岛素作用时间延长，容易发生低血糖反应。

【知识点】护士执业资格考试-内分泌、营养及代谢疾病病人的护理-糖尿病病人的护理-2型糖尿病-临床表现

【题目】71. 患者，男性，63岁，经常失眠，为了改善睡眠质量，老年人睡前应注意

- A. 加餐
- B. 多饮水
- C. 加强活动
- D. 阅读书籍
- E. 用热水泡脚

71. 【答案】E

【解析】老年人睡前应保持情绪稳定，避免剧烈运动。晚餐应在睡前两小时完成，清淡为主，不宜过饱。还可在睡前用热水泡脚，以促进睡眠。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-睡眠障碍病人的护理-护理措施

【题目】72. 患儿，女，出生后3天出院，关于脐部护理，护士与家属沟通的不正确的是

- A. 洗澡时不要洗湿脐部
- B. 若有轻微的发红，每天用75%的酒精或者碘伏消毒2~3次，保持干燥
- C. 若有了渗液，用棉签擦去，不做处理
- D. 若有明显的脓性分泌物，按医嘱选用抗生素软膏涂抹
- E. 洗澡后，要用干棉签吸干脐窝内的水分

72. 【答案】C

【解析】新生儿脐炎的护理。若有渗液，应及时擦干，并遵医嘱给予消毒，涂抹抗生素软膏。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-正常新生儿的护理-脐带护理

【题目】73. 患儿，女，5个月，近两月经常夜间哭闹，容易惊醒，易激惹，多汗、枕部秃，进食少，排稀便，次数增多。患儿一直是牛乳喂养。引起此类症状最可能的原因是

- A. 年轻父母照顾不当
- B. 未能及时补充维生素D
- C. 未能母乳喂养
- D. 生理性腹泻
- E. 生活环境不良

73. 【答案】B

【解析】缺乏维生素D导致发生佝偻病。在佝偻病发病初期，患儿会出现神经兴奋性增高，

易激惹、烦闹、多汗，尤其头部多汗而刺激头皮，致婴儿摇头擦枕，出现枕秃。

【知识点】护士执业资格考试-内分泌、营养及代谢疾病病人的护理-小儿维生素 D 缺乏性佝偻病的护理-临床表现

【题目】74. 某患儿，女，7 岁，近一年，食欲减退，进食差，身材消瘦，常生病，入院检查。医生诊断为营养不良。营养不良的患儿皮下脂肪最先减少的部位是

- A. 腹部
- B. 下肢
- C. 头部
- D. 躯干
- E. 面颊

74. 【答案】A

【解析】皮下脂肪消耗的顺序首先是腹部，其次为躯干、臀部、四肢，最后为面颊。

【知识点】护士执业资格考试-内分泌、营养及代谢疾病病人的护理-营养不良病人的护理-临床表现

【题目】75. 某患者，男，32 岁，1 型糖尿病。因近期感冒，食欲不佳，进食减少，而中断胰岛素治疗 2 天。突然昏迷，库斯莫呼吸，皮肤弹性差，尿量减少，尿糖阳性，尿酮体强阳性。此时该患者出现的问题是

- A. 感染性休克
- B. 糖尿病酮症酸中毒
- C. 高渗性昏迷
- D. 乳酸性酸中毒
- E. 非酮症酸中毒

75. 【答案】B

【解析】糖尿病酮症酸中毒常见诱因因为胰岛素治疗不适当减量或治疗中断、饮食不当等，表现为意识障碍，尿量减少，皮肤弹性差，脉搏细速。

【知识点】护士执业资格考试-内分泌、营养及代谢疾病病人的护理-糖尿病病人的护理-1 型糖尿病-临床表现

【题目】76. 某患儿，女，7 个月大，平时多汗，易惊，发生抽搐入院，发作时体温升高，意识丧失，手足抽动，可自行缓解。医生诊断为维生素 D 手足抽搦症，此时血钙的值应低于

- A. 1.75~1.88

B. 1.85~1.98

C. 1.95~2.08

D. 2.05~2.18

E. 2.15~2.28

76. 【答案】A

【解析】维生素D缺乏时，血钙下降，而甲状旁腺不能代偿性增加，则低血钙不能恢复，一般血清总钙量 $<1.75\sim 1.88\text{mmol/L}$ 时即可导致神经肌肉兴奋性增高，出现手足抽搐、喉痉挛、甚至全身性惊厥的症状。

【知识点】护士执业资格考试-内分泌、营养及代谢疾病病人的护理-小儿维生素D缺乏性手足搐搦症的护理-临床表现

【题目】77. 患者，宁某，女，44岁，因车祸腹部撞伤后1小时，面色苍白，血压75/50mmHg，脉率125次/分，腹部叩诊有移动性浊音，为明确诊断简单而可靠的检查是

A. X线胸腹联合透视

B. 血常规

C. 腹部B超

D. 腹腔穿刺

E. 血尿淀粉酶

77. 【答案】D

【解析】腹部叩诊有移动性浊音患者，腹腔穿刺抽出液的性质可以作为诊断的重要依据。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-腹部损伤病人的护理-辅助检查

【题目】78. 8岁女孩，因误吸笔帽入院，出现气喘、声嘶、发绀和呼吸困难，紧急的处理是

A. 支气管镜下取物

B. 通知医生

C. 吸氧

D. 嘱患儿用力咳嗽

E. 用力叩击患儿背部

78. 【答案】A

【解析】患儿出现气管异物，必要时将患儿倒置并且用力叩击患儿背部，使异物被咳出；现

在患儿已经入院，首选支气管下取物。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-小儿气管异物的护理-治疗原则

【题目】79. 患者，黄某，男，32岁，大面积烧伤入院，烧伤面积为38%，局部涂抹磺胺嘧啶银的目的，错误的是

- A. 防止出血
- B. 促进创面干燥
- C. 促进创面结痂
- D. 促进创面愈合
- E. 控制感染

79. 【答案】A

【解析】磺胺嘧啶银用于治疗烧烫伤创面感染，除控制感染外，还可促使创面干燥、结痂和促进愈合。涂药后，遇光渐变成深棕色。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-烧伤病人的护理-治疗原则

【题目】80. 患者，女性，23岁，因车祸导致颅脑损伤入院，抢救无效死亡，其家属情绪激动，对医生说：“这么年轻的姑娘，进医院还活着，怎么就死了！”影响患者家属的心理因素是

- A. 家属缺乏对护士的信任
- B. 医院抢救措施陈旧
- C. 护士和家属交流受阻
- D. 家属对结果无法接受
- E. 医务人员技术水平欠佳

80. 【答案】D

【解析】由于患者经抢救无效死亡，患者家属极度悲痛，无法接受死亡结果。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-概述-人际沟通的影响因素

【题目】81. 患者，男，28岁，发生交通事故后，急诊入院，诊断为骨盆骨折合并腹膜后出血，静脉通路应建立在

- A. 上肢或下肢
- B. 下肢或颈部
- C. 上肢或颈部

D. 左下肢

E. 右下肢

81. 【答案】C

【解析】静脉穿刺多选用四肢静脉，因下肢存在静脉瓣，故多选在上肢静脉，又因题中患者发生骨盆骨折，可能存在髂静脉破裂，故不宜选用下肢。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-静脉输液和输血法-静脉输液法

【题目】82. 面对因肌肉注射而哭闹的小朋友，护士在进行安慰时应采取的人际距离为

A. 亲密距离

B. 个人距离

C. 社会距离

D. 公众距离

E. 心理距离

82. 【答案】A

【解析】亲密距离的适用范围。一般为0~45cm，是一种允许存在身体接触的距离，只有在夫妻、情侣以及极亲密的朋友或孩子依恋父母时才会产生，是爱抚、安慰、保护、关爱等动作所需要的距离。护士如果因为工作需要进入这个区域时，应先向病人说明原因，做出解释后方能进入。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-护理工作中的非语言沟通-非语言沟通的基本知识

【题目】83. 患者，女性，50岁。诊断为心脏性猝死，目前医学界主张判断死亡的诊断标准是

A. 瞳孔散大

B. 各种反射均消失

C. 呼吸停止

D. 心跳停止

E. 脑死亡

83. 【答案】E

【解析】心脏性猝死，目前医学界主张判断死亡的诊断标准脑死亡。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-临终病人的护理-临终病人的护理

【题目】84. 患者，女，48岁，患急性化脓性阑尾炎行阑尾切除术后1天。护士要求患者下

床活动，其主要目的是

- A. 有利于伤口愈合
- B. 预防血栓性静脉炎
- C. 防止肺不张
- D. 预防压疮
- E. 预防肠粘连

84. 【答案】E

【解析】行阑尾切除术后，应早期下床活动，防止肠粘连。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-急性阑尾炎病人的护理-护理措施

【题目】85. 患者，男，55岁，诊断为食管癌，食管癌按病理形态分型，不包括

- A. 结节型
- B. 溃疡型
- C. 蕈伞型
- D. 缩窄型
- E. 髓质型

85. 【答案】A

【解析】食管癌按病理形态分型有溃疡型、蕈伞型、缩窄型、髓质型，腔内型5种。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-食管癌病人的护理-临床表现

【题目】86. 患者，女，50岁，直肠癌行根治术(Miles术)后，造口周围皮肤保护的健康指导不包括

- A. 擦干后涂上锌氧油
- B. 观察造口皮肤有无湿疹、充血、水疱、破溃
- C. 中性皂或氯己定溶液清洁皮肤
- D. 常规使用乙醇清洁
- E. 防止局部炎症、糜烂

86. 【答案】D

【解析】造口周围皮肤护理：造口需保持清洁，可用中性皂或氯己定溶液清洁皮肤，擦干后涂上锌氧油，以保护皮肤，防止局部炎症、糜烂；同时观察造口皮肤有无湿疹、充血、水疱、

破溃等。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-大肠癌病人的护理-护理措施

【题目】87. 患者，女性，45岁。高血压病，给予降压药物卡托普利治疗，最常见的副作用是

- A. 头痛
- B. 乏力
- C. 大便干结
- D. 心率增快
- E. 刺激性干咳

87. 【答案】E

【解析】刺激性干咳是卡托普利最常见的副作用，除此之外还有导致血肌酐、血钾升高等副作用。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-高血压病人的护理-护理问题

【题目】88. 患者，女性，50岁。因胃癌行胃大部分切除术后12d，痊愈出院。正确的出院指导是

- A. 进流质饮食
- B. 绝对卧床休息
- C. 经常消毒伤口
- D. 定期按摩理疗
- E. 定期回院复查

88. 【答案】E

【解析】肿瘤术后，都需要定期复查。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-胃癌病人的护理-健康教育

【题目】89. 患者，女，38岁。因外伤致骨盆骨折，直肠损伤，行切开复位内固定及结肠造口术。错误的术后护理措施是

- A. 多食含粗纤维的食物
- B. 置气垫床
- C. 平卧位和造口侧卧位相互交替

D. 保持造口周围皮肤清洁

E. 进行上肢运动

89. 【答案】A

【解析】骨盆骨折术后要多进食富含粗纤维的食物，而结肠造口术术后刚做完直肠手术应禁食、术后 2~3 日后肠蠕动恢复可予流食，进而改为半流食，进而普食，但要少渣（低纤维），怕机械损伤结肠手术处。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-骨盆骨折病人的护理-护理措施

【题目】90. 患者女，26 岁。半年前开始出现反复发作的腹泻、腹痛、排黏液脓便，疑诊溃疡性结肠炎，拟行肠镜检查，门诊护士告知患者在行肠镜检查前，正确的指导是

A. 前 4 小时可进食

B. 前 1 天晚餐后禁食

C. 前 2 天停用铁剂

D. 前 2 天清洁灌肠

E. 前 3 天停用阿司匹林类药物

90. 【答案】B

【解析】C 应为 3 天，E 应为 7 天。此检查一定要保证肠内粪便排出：一般于检查前 4 小时左右，给予硫酸镁粉（导泻剂）加温开水 100ml 口服，此后 1 小时内口服温开水 2000~2500ml，一般半小时左右后即开始排便，连泻 5~7 次即可基本排清大肠内粪便。若饮水结束 4 小时后仍未排便，则为无效，即应进行清洁灌肠。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-溃疡性结肠炎病人的护理-辅助检查

【题目】91. 患者男，56 岁，反复上腹痛数年，诊断为消化性溃疡，以下哪种药物抑制胃酸分泌最强

A. 奥美拉唑

B. 法莫替丁

C. 氢氧化铝镁

D. 枸橼酸铋钾

E. 硫糖铝

91. 【答案】A

【解析】目前抑制胃酸分泌最强的药物就是质子泵抑制剂，代表药物有奥美拉唑。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-消化性溃疡病人的护理-治疗原则



【题目】92. 腹壁静脉血流方向如图所示，最可能的疾病是【图】

- A. 上下腔静脉均阻塞
- B. 下腔静脉阻塞
- C. 门静脉高压
- D. 正常人腹壁静脉
- E. 上腔静脉阻塞

92. 【答案】C

【解析】门静脉高压时，门静脉系统的附脐静脉，在脐周围与腹壁上静脉及胸腹壁静脉相吻合，与上腔静脉相交通。同时，也与腹壁下静脉及腹壁浅静脉相吻合，与下腔静脉相交通，脐周浅静脉呈放射状分布，形成典型的“海蛇头”表现。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝硬化病人的护理-临床表现

【题目】93. 如图所示，这种开放气道的方法适用于下列哪种病人【图】



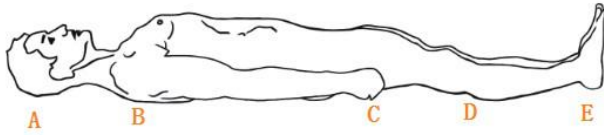
- A. 头皮撕裂伤的病人
- B. 肩关节脱位的病人
- C. 桡骨骨折的病人
- D. 股骨干骨折的病人
- E. 怀疑有颈部损伤的病人

93. 【答案】E

【解析】本图为双下颌上提法，可以使病人头保持正中位，适用于怀疑有颈部损伤的病人。题干中其他患者适用于仰头提颏法或仰头抬颈法。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-病情观察和危重病人的抢救-人工呼吸器使用法

【题目】94. 如图所示，为患者做尸体护理时，需要将下列哪个部位抬高【图】



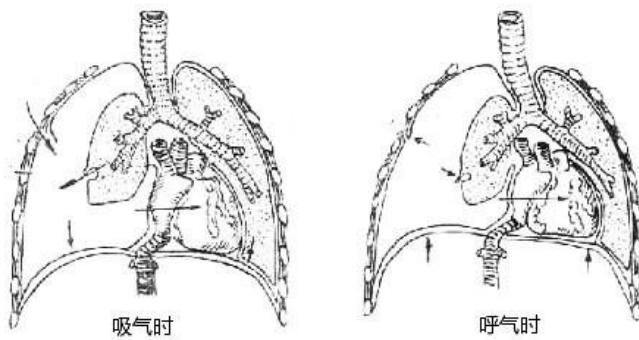
- A. A
- B. B
- C. C
- D. D
- E. E

94. 【答案】A

【解析】为患者做尸体护理时，使尸体仰卧，头下置一软枕，留一层大单遮盖尸体，防止面部淤血变色。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-临终病人的护理-尸体护理

【题目】95. 某病人，现在出现呼吸困难，如图所示，该患者可能出现了下列哪种疾病【图】



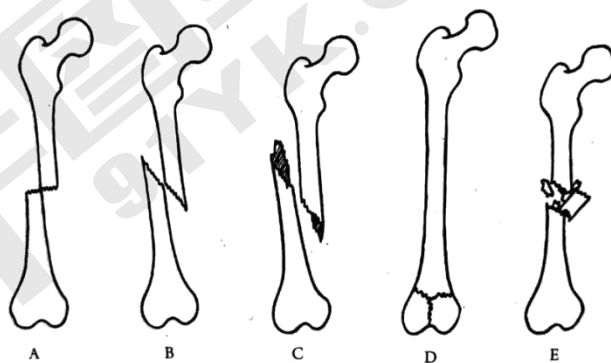
- A. 脓胸
- B. 张力性气胸
- C. 开放性气胸
- D. 闭合性气胸
- E. 血胸

95. 【答案】B

【解析】根据图片可知该患者出现在吸气时，伤口打开，呼气时，伤口关闭。并且有明显的吮吸伤口。该伤口特点符合张力性气胸。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-血气胸病人的护理-损伤性气胸-临床表现

【题目】96. 护士，杨某，近日接诊了一名小儿，该患儿因跌倒发生腿部螺旋形骨折，患儿家长很着急一直询问孩子的情况，护士准备对患儿及其父母介绍螺旋性骨折，如图，下列哪



副图片应纳入教学计划【图】

- A. A
- B. B
- C. C
- D. D
- E. E

96. 【答案】C

【解析】通常根据骨折的程度和形态可分为不完全骨折和完全骨折，而完全骨折按骨折线的方向及其形态可分为①横形骨折，如图A；②斜形骨折，如图B；③螺旋形骨折，如图C；④粉碎性骨折，如图D和E；⑤嵌插骨折；⑥压缩骨折；⑦凹陷骨折。因此，根据题干应将C图片的螺旋形骨折纳入教学计划。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-常见四肢骨折病人的护理-骨折概述-病因及分类

二、以下提供若干个案例，每个案例下设若干个考题，请根据各考题题干所提供的信息，在每题下面A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案。

(97~98 共用题干)

【题目】患者，男，67岁，四肢骨折合并感染入院，抗生素治疗。护士在输液过程中发现

患者胸骨后疼痛，继而出现呼吸困难和严重发绀。听诊心前区，可闻及响亮的、持续的“水泡声”。

97. 患者可能出现的症状是

- A. 急性左心衰
- B. 急性呼吸窘迫综合征
- C. 空气栓塞
- D. 心肌缺血
- E. 气胸

97. 【答案】C

【解析】患者在输液过程中出现胸骨后疼痛，继而出现呼吸困难和严重发绀。听诊心前区，可闻及响亮的、持续的“水泡声”，首先考虑为空气栓塞。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-静脉输液和输血法-静脉输液法

98. 发现上述症状后应采取的体位是

- A. 左侧头低足高位
- B. 右侧头高足低位
- C. 端坐卧位
- D. 去枕仰卧位
- E. 侧卧位

98. 【答案】A

【解析】一旦发生空气栓塞立即置患者于左侧头低足高位，此体位在吸气时可增加胸内压力，减少空气进入静脉，同时使动脉的位置低于右心室下部，气泡则向上漂移到右心室，避开肺动脉入口。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-卧位和安全的护理-卧位

(99~101 共用题干)

【题目】患者男性，48岁，近3个月来咳嗽，痰中带血，胸片示右肺门旁3cm×3cm左右肿块影，边缘模糊，右肺尖有钙化。诊断为肺癌，待行手术治疗。

99. 患者术前禁食和禁水的时间是

- A. 禁食6小时，禁水3~4小时

- B. 禁食 8 小时，禁水 3~4 小时
- C. 禁食 10 小时，禁水 4~6 小时
- D. 禁食 12 小时，禁水 4~6 小时
- E. 禁食 14 小时，禁水 6~8 小时

99. 【答案】D

【解析】成人术前禁食 12 小时、禁水 4 小时，以防因麻醉或手术过程中呕吐而引起窒息或吸入性肺炎。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-原发性支气管肺癌病人的护理-护理措施

100. 患者今日上午在全麻下行肺叶切除术，手术顺利，返回病房的卧位首先是

- A. 半坐卧位
- B. 去枕平卧，头偏向一侧
- C. 左或右侧卧位
- D. 中凹卧
- E. 1/4 侧卧位

100. 【答案】B

【解析】患者手术刚返回一般意识尚未完全恢复，为防止误吸，应去枕平卧，头偏向一侧。待意识完全恢复，血压平稳后取半坐卧位。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-卧位和安全的护理-卧位

101. 该患者手术后第 1 天，其护理措施中错误的是

- A. 协助患者深呼吸及咳嗽
- B. 适当给予止痛剂
- C. 24 小时补液量控制在 2000ml 内
- D. 取头低仰卧位引流排痰
- E. 患者生命体征平稳后，协助其床旁站立移步

101. 【答案】D

【解析】肺癌手术后鼓励病人深呼吸，有效咳嗽、咳痰。适当给予止痛剂，观察病人呼吸效率。全肺切除术后病人应控制钠盐摄入量，24 小时补液量要控制在 2000ml 内。全肺切除术后，应避免过度侧卧，可采取 1/4 侧卧位。所以答案 D 是错误的。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-原发性支气管肺癌病人的护理-护理措施

(102~103 题共用题干)

【题目】某产妇，26岁，G1P0，孕37周。上腹部不适，血压150/95mmHg。实验室检查：尿蛋白(-)。

102. 以下关于该产妇的护理错误的是

- A. 应用硫酸镁解除痉挛
- B. 保证睡眠，左侧卧位
- C. 不必限制食盐的摄入
- D. 监测尿蛋白
- E. 给予间断吸氧

102. 【答案】A

【解析】该产妇为妊娠期高血压，其尿蛋白(-)，未达到子痫前期，不必应用硫酸镁解除痉挛。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-妊娠期高血压疾病病人的护理-护理措施

103. 若患者出现血压持续升高，血压值为180/115mmHg，尿蛋白(+++)，并发生抽搐。护士遵医嘱给予硫酸镁解痉。用药后发现该患者出现膝反射减弱，此时除了停止应用，还应

- A. 肌内注射山莨菪碱
- B. 静脉滴注50%葡萄糖
- C. 静脉滴注低分子右旋糖酐
- D. 静脉注射5%的葡萄糖
- E. 静脉推注10%的葡萄糖酸钙

103. 【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。

【知识点】护士执业资格考试-妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理-妊娠期高血压疾病病人的护理-护理措施

(104~105 题共用题干)

【题目】患者，男，57岁，因情绪激动后突发左侧肢体活动不利伴恶心、呕吐及头痛来诊，以“脑出血”收入院。

104. 今晨护士进行肌力评估时其左侧肢体可轻微收缩，但不能产生动作。按6级肌力记录法，该患者的肌力为

- A. 0级
- B. 1级
- C. 2级
- D. 4级
- E. 5级

104. 【答案】B

【解析】肌力一般分为6级，0级：完全瘫痪、肌力完全丧失；1级：可见肌肉轻微收缩但无肢体活动；2级：肢体可移动位置但不能抬起；3级：肢体能抬离但不能对抗阻力；4级：能作对抗阻力的运动，但肌力减弱；5级：肌力正常。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-入院和出院病人的护理-入院病人的护理

105. 护士在巡视时发现，患者出现一侧瞳孔散大，呼吸不规则，此时患者有可能出现的并发症是

- A. 动眼神经损害
- B. 消化道出血
- C. 癫痫发作
- D. 脑疝
- E. 呼吸衰竭

105. 【答案】D

【解析】脑疝的临床表现。瞳孔不等大，警惕脑疝的形成。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-颅内压增高与脑疝病人的护理-临床表现

(106~108 共用题干)

【题目】男性，41岁，因胃癌收入院。今晨在全麻下行胃大部切除术，手术过程顺利，术

后患者被送入病房。

106. 交接时，责任护士应向手术室护士重点了解的内容是

- A. 病理结果
- B. 术中出血量
- C. 麻醉用药
- D. 出入液体量
- E. 主刀医生

106. 【答案】B

【解析】胃大部切除术后，观察出血量及生命体征。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-胃癌病人的护理-护理措施

107. 术后 3d 内最重要的护理措施是

- A. 给予半流质饮食
- B. 加强口腔护理
- C. 鼓励患者尽早下床活动
- D. 保持引流管通畅，观察引流量
- E. 床上洗头，促进患者舒适

107. 【答案】D

【解析】胃大部切除术后会从胃管引流出暗红色或咖啡色胃液，但一般 24 小时内不超过 300ml。如果短期内从胃管不断引流出新鲜血液，24 小时后仍未停止，甚至出现呕血或黑便，提示有活动性出血，因此，3 天内最重要的护理措施为保持引流管通畅，观察引流量。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-胃癌病人的护理-护理措施

108. 患者术后留置尿管 3d，为防止发生尿路感染，最重要的护理措施是

- A. 严密观察尿量
- B. 严格限制饮水
- C. 每日尿道口护理 2 次
- D. 每日更换集尿袋 2 次
- E. 每日行膀胱冲洗 2 次

108. 【答案】C

【解析】术后留置尿管注意尿道口的护理，多喝水，防止发生尿路感染。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-胃癌病人的护理-护理措施

(109~111 共用题干)

【题目】患者男，50岁。肝硬化5年。中午进食后突然呕血，色暗红、量约400ml，急诊入院。查体：神志清。T37.8℃，P110次/分，BP：90/60mmHg，患者情绪高度紧张，经抢救，患者病情平稳后行门体分流术。

109. 肝硬化上消化道出血，行门体分流术，目的是防止患者发生

- A. 癌变
- B. 窒息
- C. 肝性脑病
- D. 感染
- E. 黄疸

109. 【答案】C

【解析】肝硬化上消化道出血，淤血在肠道细菌的分解下产氨，容易引发肝性脑病。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝硬化病人的护理-护理措施

110. 患者入院后采取的处理措施中不正确的是

- A. 输液、输血
- B. 应用保肝药物
- C. 静脉止血药物的应用
- D. 三腔二囊管压迫止血
- E. 应用肥皂水灌肠

110. 【答案】E

【解析】肝性脑病禁止应用肥皂水、苏打水灌肠、导泻，以免增加有毒的氨。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝硬化病人的护理-护理措施

111. 分流术后24小时内应指导患者采取的卧位是

- A. 半坐卧位
- B. 俯卧位
- C. 平卧位

D. 中凹位

E. 头低足高位

111. 【答案】C

【解析】分流术后 24 小时内应指导患者采取的卧位是平卧位或低坡半卧位；断流术和脾切除术麻醉作用消失及生命体征平稳后采取半卧位。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝硬化病人的护理-护理措施

(112~113 题共用题干)

【题目】患者，女，69 岁，患慢性支气管炎合并阻塞性肺气肿 13 年，近两周来急性发作入院。患者入院后咳嗽加剧、咳痰，痰稠不易咳出。护士在值夜班时发现患者突然呼吸极度困难，喉部有痰鸣音，表情恐怖，双手乱抓。

112. 护士应判断患者最可能发生了

A. 急性心肌梗死

B. 患者从噩梦中惊醒

C. 出现急性肺水肿

D. 支气管哮喘急性发作

E. 痰液堵塞气道导致窒息

112. 【答案】E

【解析】患者在剧烈咳嗽时，突然出现呼吸极度困难，喉部有痰鸣音，表情恐怖，双手乱抓。应首先考虑为痰液堵塞气道导致窒息。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性阻塞性肺疾病病人的护理-护理问题

113. 此时护士最恰当的处理是

A. 胸外按压

B. 立即吸氧

C. 应用呼吸兴奋剂

D. 立即清除呼吸道痰液

E. 立即配合医生行气管插管

113. 【答案】D

【解析】发生窒息时，最重要的处理是立即清除呼吸道痰液，清理呼吸道，保持呼吸道通畅。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性阻塞性肺疾病病人的护理-护理问题

(114~115 共用题干)

【题目】患者，女，45岁，腹痛、腹泻、粘液脓血便3年，结肠镜检查确诊为溃疡性结肠炎。

114. 溃疡性结肠炎好发部位

- A. 阑尾
- B. 升结肠
- C. 降结肠
- D. 乙状结肠
- E. 直肠

114. 【答案】D

【解析】溃疡性结肠炎是原因不明的非特异性炎性疾病，好发于乙状结肠。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-溃疡性结肠炎病人的护理-病因

115. 轻症溃疡性结肠炎首选的药物是

- A. 奥美拉唑
- B. 西咪替丁
- C. 生长抑素
- D. 柳氮磺胺吡啶
- E. 地塞米松

115. 【答案】D

【解析】轻症溃疡性结肠炎首选的药物是氨基水杨酸类药物，如柳氮磺胺吡啶。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-溃疡性结肠炎病人的护理-治疗原则

(116~118 题共用题干)

【题目】患者，女，55岁。反复出现排便后肛门疼痛，便后鲜血、时有瘙痒3年余，站立或行走过久时肿胀感，昨日突发便后肛门剧烈疼痛。查体见肛门处有一紫红色肿块，有触痛感。

116. 最可能的诊断是

- A. 直肠息肉脱出
- B. 血栓性外痔
- C. 肛管周围脓肿
- D. 内痔并发感染
- E. 肛裂

116. 【答案】B

【解析】单纯性内痔无疼痛感仅坠胀感，可出血，发展至脱垂，合并血栓形成、嵌顿、感染时才出现疼痛。外痔平时无特殊症状，发生血栓及炎症时可有肿胀、剧烈疼痛。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-痔病人的护理-临床表现

117. 患者行手术治疗，术后正确的护理措施是

- A. 术后48小时内控制排便
- B. 术后当天下床活动
- C. 术后当天可进普食
- D. 术后疼痛可用镇痛剂
- E. 术后每天用1:500的高锰酸钾溶液坐浴

117. 【答案】A

【解析】术后要控制排便，以免造成伤口破裂以及感染。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-痔病人的护理-护理措施

118. 患者术后不会出现的情况是

- A. 伤口出血
- B. 尿潴留
- C. 肛门疼痛
- D. 伤口渗血

E. 肠粘连

118. 【答案】E

【解析】手术并没有牵连到肠部。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-痔病人的护理-护理问题

(119~120 题共用题干)

【题目】患者，杨某，女，45岁，因头部钝器伤1小时入院。患者昏迷、呕吐，双侧瞳孔不等大，血压179/119mmHg，行硬膜下血肿清除术+碎骨片清除术，留置引流管送回病房119. 术后引流管护理正确的措施是

- A. 每天更换引流管
- B. 每天消毒引流管
- C. 保持引流管通畅
- D. 脱出要及时送入
- E. 定时冲洗引流管

119. 【答案】C

【解析】患者因头部受伤导致硬膜下血肿，引起昏迷、呕吐，应保持引流通畅，以防导管堵塞引起颅内压增高。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-创伤病人的护理-护理措施

120. 250ml 甘露醇快速滴入需要的时间是

- A. 90 分钟以上
- B. 5 分钟内
- C. 30 分钟内
- D. 60 分钟内
- E. 90 分钟内

120. 【答案】C

【解析】甘露醇降颅压，应快速静脉滴注，15~30 分钟内滴完。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-颅内压增高与脑疝病人的护理-护理措施