

【模块名称】单选题@专业实务

【每题分数】1

【题目】1. 患者男，26岁，以肺炎入院。患者发生胸痛时合适的卧位为

- A. 健侧
- B. 患侧
- C. 平卧
- D. 俯卧
- E. 半坐卧

1. 【答案】B

【解析】肺炎患者应卧床休息，胸痛时嘱患者患侧卧位。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-肺炎病人的护理-肺炎链球菌肺炎病人的护理-护理措施

【题目】2. 患者女，32岁。入院诊断：伤寒。护士为其灌肠时，灌肠溶液量及压力为

- A. 小于500ml，低于30cm
- B. 小于500ml，低于60cm
- C. 小于500ml，低于40cm
- D. 小于1000ml，低于30cm
- E. 小于1000ml，低于60cm

2. 【答案】A

【解析】为伤寒患者灌肠时，溶液量 $<500\text{ml}$ ，压力要低，即液面距肛门 $<30\text{cm}$ 。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-排泄护理-排便的护理

【题目】3. 患者女，36岁。因慢性胃炎给予多潘立酮（吗丁啉）治疗，护士指导患者服用该药物的时间为

- A. 饭前服用

- B. 饭后服用
- C. 与牛奶同服
- D. 服药后多喝水
- E. 服药后少饮水

3. 【答案】A

【解析】多潘立酮（吗丁啉）或西沙必利等胃肠动力药，加速胃排空，应在餐前 1 小时及睡前 1 小时服用，不宜与阿托品等解痉剂合用。

【题目】4. 首次为患者注射青霉素，应观察

- A. 5 分钟
- B. 10 分钟
- C. 20 分钟
- D. 30 分钟
- E. 40 分钟

4. 【答案】D

【解析】青霉素过敏性休克大多发生在注射后 30 分钟之内，甚至可在数秒内发生，既可发生于皮内试验过程中，也可发生于初次肌内注射或静脉注射时（皮内试验结果阴性）；还有极少数患者发生于连续用药过程中，故而首次注射青霉素后应观察 30 分钟。

【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-药物过敏实验法

【题目】5. 某手术室护士配合医生进行手术时，被患者的血液溅入眼睛内。此时，首先应采取的眼部处理措施是

- A. 生理盐水冲洗
- B. 温开水冲洗
- C. 75%酒精消毒
- D. 2%碘酊消毒

氯己定乙醇溶液

5. 【答案】A

【解析】该护士发生了血液喷溅的职业暴露，局部处理方法：被污染的皮肤用肥皂液和流动水清洗；被暴露的黏膜应当反复用生理盐水冲洗干净。

【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】6. 护士与患儿父母交谈宜选择的距离是

- A. 亲密距离
- B. 个人距离
- C. 社交距离
- D. 公众距离
- E. 演讲距离

6. 【答案】B

【解析】个人距离（朋友距离）是指沟通双方在 0.5~1.2m 之间，以这种距离与人交往，既能体现友好而亲切的气氛，又能使人感到友好的分寸。通常熟人、朋友、同事、护患之间的交谈多采用这种距离。

【题目】7. 防止细菌污染，延缓尿液中化学成分分解的防腐剂是

- A. 甲醛
- B. 甲苯
- C. 95%乙醇溶液
- D. 乙酸
- E. 浓盐酸

7. 【答案】B

【解析】甲苯保持尿中化学成分不变。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-标本采集-各种标本采集方法

【题目】8. 患者女，29岁。因服毒后昏迷不醒，被送入急诊室抢救。家属诉患者服用大量安眠药时，护士应选择的洗胃溶液是

- A. 生理盐水
- B. 2%~4%碳酸氢钠溶液
- C. 牛奶
- D. 1:15000~1:20000 高锰酸钾溶液
- E. 蛋清水

8. 【答案】D

【解析】安眠药中毒用 1:15000~1:20000 的高锰酸钾溶液洗胃，硫酸钠导泻。

【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-洗胃法

【题目】9. 代谢性酸中毒患者最常伴随的电解质改变是

- A. 低钾血症
- B. 低钠血症
- C. 高钠血症
- D. 高钾血症
- E. 高钙血症

9. 【答案】D

【解析】代谢性酸中毒时，由于细胞外液中的氢离子过多，细胞内钾离子将移出与之交换，从而出现高钾血症。

【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-水和钠代谢紊乱

【题目】10. 脑死亡的诊断标准除外

- A. 不可逆的深度昏迷
- B. 自发呼吸停止
- C. 脑干反射消失
- D. 瞳孔散大而固定
- E. 脑电波消失

10. 【答案】D

【解析】脑死亡的判断标准：不可逆的深度昏迷；自发呼吸停止；脑干反射消失；脑电波消失。瞳孔散大而固定属临床死亡期。

【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】11. 医院未给护士注册，应停业整改多长时间

- A. 1 个月到 1 年
- B. 3 个月到 6 个月
- C. 6 个月到 1 年
- D. 1 年到 2 年
- E. 6 个月到 2 年

11. 【答案】C

【解析】护士条例规定，护士在执业活动中有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令改正，给予警告；情节严重的，暂停其 6 个月以上 1 年以下执业活动，直至由原发证部门吊销其护士执业证书。

【知识点】护士执业资格考试-法规与护理管理-与护士执业注册相关的法律法规-护士条例

【题目】12. 尿液呈酱油色见于

- A. 阻塞性黄疸
- B. 急性溶血
- C. 肝细胞性黄疸
- D. 肾脏肿瘤
- E. 晚期丝虫病

12. 【答案】B

【解析】急性溶血会导致大量红细胞在血管内被破坏，血红蛋白经肾脏排出形成血红蛋白尿，一般尿液呈浓茶色、酱油色。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-排泄护理-排尿的护理

【题目】13. 做青霉素过敏试验前应首先询问

- A. 家族史

B. 现病史

C. 既往史

D. 过敏史

E. 就诊史

13. 【答案】D

【解析】做青霉素过敏试验，应首先详细询问药物过敏史。

【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-药物过敏实验法

【题目】14. 患者男，36岁。因急性腹膜炎收入院。实验室检查结果显示，血清钠 $140\text{mmol/L}$ ，尿比重 $1.030$ ，该患者水钠代谢紊乱类型是

A. 低渗性脱水

B. 等渗性脱水

C. 高渗性脱水

D. 水中毒

E. 水肿

14. 【答案】B

【解析】等渗性脱水的实验室检查结果显示血清钠维持在正常范围内（ $135\sim 150\text{mmol/L}$ ），血液浓缩，尿比重高。

【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-水和钠代谢紊乱

【题目】15. 患者男，26岁。因车祸导致肋骨骨折术后，安返病房，以下操作不符合麻醉床要求的是

A. 更换清洁被单

B. 床头和床中部各铺中单及橡胶单

C. 盖被纵向三折于门对侧床边

D. 枕横立于床头开口背对门

E. 椅子放于门的同侧

15. 【答案】E

【解析】床旁椅放在盖被折叠的同侧，门的对侧。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院和住院环境-病区

【题目】16. 急诊负责预检分诊的护士突然接诊 10 余位患者，这些患者均有恶心、呕吐、腹痛、腹泻的症状，该护士应立即

- A. 通知医生
- B. 实施抢救
- C. 通知值班医师及抢救室护士
- D. 报告保卫部门
- E. 通知护士长和医务部门

16. 【答案】E

【解析】本题干中描述 10 余人同时出现相同的肠胃炎临床表现，为群体性食物中毒，属于突发公共事件，分诊护士应立即通知护士长和科主任。科主任和护士长根据情况，进行调配急救药物、床位和设备，科主任报告医务科，护士长报告护理部。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院和住院环境-概述

【题目】17. 患者男，56 岁。胃癌入院，给予胃大部切除术返回病房，对该患者术后护理错误的是

- A. 测量生命体征
- B. 实施基础护理
- C. 每半小时巡视患者
- D. 提供护理相关的健康指导
- E. 禁食、胃肠减压

17. 【答案】C

【解析】胃大部切除术后应给予一级护理，应每 1 小时巡视患者一次。

【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

【题目】18. 患者男，45 岁。疑诊腰椎骨折。拟行 X 线摄片，需平车护送患者。移送患者上

平车，其适宜的搬运方法是

- A. 一人法
- B. 二人法
- C. 挪动法
- D. 四人法
- E. 五人法

18. 【答案】D

【解析】四人搬运法适用于颈、腰椎骨折，或病情较重的患者。

【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-运送病人法

【题目】19. 患者男，38岁。注射青霉素后感到胸闷、气急。护士发现患者面色苍白、出冷汗、发绀，血压60/40mmHg。此时，护士应立即为患者安置

- A. 半坐卧位
- B. 中凹卧位
- C. 头低足高位
- D. 头高足低位
- E. 截石位

19. 【答案】B

【解析】患者血压60/40mmHg，出现了过敏性休克的表现，应立即安置中凹卧位或平卧。

【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

【题目】20. 患者男，36岁。因急性阑尾炎入院手术治疗，给予硬脊膜外隙阻滞麻醉，术后返回病房，应给予的体位是

- A. 平卧位 6小时
- B. 去枕平卧头偏一侧 4小时
- C. 屈膝仰卧 4小时
- D. 去枕仰卧位 2小时
- E. 中凹卧位 6小时

20. 【答案】A

【解析】硬膜外麻醉后不会引起头痛，但因交感神经阻滞，血压多受影响，所以平卧（可不去枕）4~6小时。如果是蛛网膜下隙阻滞麻醉，术后应常规去枕平卧6~8小时。

【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

【题目】21. 某孕妇，孕39周。出现反复阴道出血，应采取的体位是

- A. 头低足高位
- B. 左侧卧位
- C. 膝胸卧位
- D. 半坐卧位
- E. 截石位

21. 【答案】B

【解析】妊娠28周后发生的无诱因、无痛性、反复阴道流血是前置胎盘的主要临床表现，患者应采取左侧卧位，间断吸氧。

【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-前置胎盘病人的护理-护理措施

【题目】22. 幽门梗阻易发生的酸碱失衡是

- A. 代谢性酸中毒
- B. 呼吸性酸中毒
- C. 代谢性碱中毒
- D. 呼吸性碱中毒
- E. 代谢性酸中毒合并呼吸性碱中毒

22. 【答案】C

【解析】幽门肠梗阻患者常表现为呕吐早而频繁，剧烈呕吐可使大量 $H^+$ 、 $Cl^-$ 丢失，从而引起代谢性碱中毒。

【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-酸碱平衡失调

【题目】23. 护士甲拟给患者乙进行静脉采血，核查时发现试管标签的姓名不符合，这时护士甲应采取的护理行为是

- A. 先采血，再查看病历
- B. 先采血，再与医生沟通
- C. 先采血，再核对医嘱
- D. 停止采血，再次询问患者
- E. 停止采血，重新核对医嘱

23. 【答案】E

【解析】护士必须严格遵医嘱给药，但也不可盲目执行；对有疑问的医嘱，应确认无误方可给药；发现给药错误，应及时报告医生，予以处理。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-药物治疗和过敏试验法-给药的基本知识

【题目】24. 患者女，15岁。体检时发现心律失常来医院就诊，提示该患者担心病情紧张心理的特征性表现是

- A. 反复自测脉搏
- B. 安静等待
- C. 语速减慢
- D. 询问就诊时间
- E. 语速加快

24. 【答案】A

【解析】焦虑可使心率增加，患者担心病情紧张心理的特征性表现是反复自测脉搏。对于轻度心律失常病人，给予必要的解释和安慰，以稳定情绪。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心律失常病人的护理-护理问题

【题目】25. 关于高血压全身小动脉的病理生理改变，下列叙述正确的是

- A. 管腔扩张
- B. 侧支循环闭塞
- C. 血管床减少

D. 管腔内径缩小

E. 壁腔比值减少

25. 【答案】D

【解析】长期高血压引起心室肥厚、扩大、全身小动脉管腔内径缩小，导致心、脑、肾等靶器官缺血。

【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-病因

【题目】26. 患者女，63岁。因“冠心病、心力衰竭”入院。心电图显示窦性心律，心率62/分，PR间期0.25秒，伴完全性右束支传导阻滞，入院第三天突然意识丧失、抽搐，听诊心音消失，血压测不到，经抢救患者神志恢复，心跳恢复，心率45次/min，并有频发性室性期前收缩。目前该患者最主要的护理诊断/问题是

A. 活动无耐力

B. 潜在并发症：猝死

C. 潜在并发症：脑栓塞

D. 焦虑

E. 有受伤的危险

26. 【答案】B

【解析】该患者伴有频发性室性期前收缩，严重心律失常病人应实行心电监护，注意有无引起猝死的危险征兆，随时有猝死危险的心律失常，如阵发性室性心动过速、心室颤动、第三度房室传导阻滞等。如有发现，应立即抢救，报告医师进行处理。同时嘱病人卧床、吸氧、开放静脉通道、准备抗心律失常药物、除颤器、临时起搏器等。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心律失常病人的护理-护理问题

【题目】27. 申请护士执业注册，应具备“具有完全民事行为能力”条件。申请者年龄至少应在

A. 16周岁以上

B. 17周岁以上

C. 18周岁以上

D. 19周岁以上

E. 20周岁以上

27. 【答案】C

【解析】申请护士执业注册，应具有完全民事行为能力，申请者需年满 18 周岁。

【知识点】护士执业资格考试-法规与护理管理-与护士执业注册相关的法律法规-护士条例

【题目】28. 分泌碱性黏液，保护胃黏膜的细胞是

- A. 胃主细胞
- B. 胃黏液细胞
- C. 胃腺壁细胞
- D. 胃窦部 G 细胞
- E. 胃壁平滑肌细胞

28. 【答案】B

【解析】胃黏膜层有丰富的腺体，由功能不同的细胞组成。其中黏液细胞分泌碱性黏液，有保护黏膜、对抗胃酸腐蚀的作用。

【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】29. 患者男，45 岁。十二指肠溃疡病史 5 年余，近 3 天来腹痛加剧，伴反复大量呕吐，考虑为幽门梗阻。护士应重点收集的资料是

- A. 营养状况
- B. 疼痛的性质
- C. 呕吐物的性状
- D. 睡眠情况
- E. 用药情况

29. 【答案】C

【解析】幽门梗阻主要表现为餐后上腹部饱胀，频繁呕吐酸腐味的宿食。

【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-临床表现

【题目】30. 溃疡性结肠炎的好发部位

- A. 横结肠

- B. 升结肠
- C. 降结肠
- D. 乙状结肠
- E. 小肠

30. 【答案】D

【解析】溃疡性结肠炎是一种病因不明的慢性直肠和结肠非特异性炎性疾病。病变多位于乙状结肠和直肠。

【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

【题目】31. 急性阑尾炎发生坏死穿孔的主要原因是

- A. 阑尾开口小
- B. 阑尾淋巴丰富
- C. 阑尾蠕动慢而弱
- D. 阑尾动脉为终末动脉
- E. 阑尾系膜短

31. 【答案】D

【解析】阑尾动脉属回结肠动脉分支，是一种无侧支的终末动脉，当血运障碍时，易导致阑尾坏死。

【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-病因

【题目】32. 三凹征是指

- A. 胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙在吸气时明显下陷
- B. 胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙在呼气时明显下陷
- C. 胸骨上窝、剑突下和肋间隙在吸气时明显下陷
- D. 胸骨上窝、剑突下和肋间隙在呼气时明显下陷
- E. 胸骨上窝、腹部和肋间隙在呼气时明显下陷

32. 【答案】A

【解析】三凹征：即胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙明显凹陷。常见于严重的吸气性呼吸困难。

【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】33. 给婴儿口服脊髓灰质炎减毒活疫苗时，正确的做法是

- A. 用温热水送服
- B. 用热开水送服
- C. 冷开水送服或含服
- D. 热开水溶解后服用
- E. 服后半小时可饮用热牛奶

33. 【答案】C

【解析】脊髓灰质炎疫苗为脊髓灰质炎三价混合减毒活疫苗，遇热会使药效减轻或失效，故应该用冷开水送服。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-小儿保健-附：预防接种

【题目】34. 对于滴虫阴道炎的治疗措施，错误的是

- A. 无症状带虫者应予治疗
- B. 哺乳期者用药 6 小时内可哺乳
- C. 用酸性溶液阴道冲洗效果好
- D. 未婚者可口服甲硝唑
- E. 性伴侣同时治疗

34. 【答案】B

【解析】滴虫阴道炎多由于感染阴道毛滴虫导致，不仅在女性的阴道中有，在男性的前列腺、包皮等处也有，而且通常是性交传染，因此对于性伴侣，要求同时治疗；阴道毛滴虫通常在月经干净后容易繁殖，因此应连续治疗三次阴性方为治愈，故对于无症状带虫者也应治疗；阴道毛滴虫会吞噬阴道上皮糖原，因而导致阴道内 pH 上升，故在阴道放药前先用酸性溶液冲洗阴道；对于滴虫性阴道炎的治疗选择含有甲硝唑的药物，甲硝唑可透过胎盘到达胎儿体内，亦可从乳汁中排泄，故妊娠 20 周前禁用，哺乳期不宜用药。故选择 B。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-阴道炎病人的护理-滴虫阴道炎-治疗原则

【题目】35. 下列属于侵犯患者隐私权的是

- A. 未经患者许可对其体检时让医学生观摩
- B. 对疑难病例进行科室内讨论
- C. 在征得患者同意后其资料用于科研
- D. 在患者病历上标注患有传染性疾病
- E. 对患有淋病的患者询问其性生活史

35. 【答案】A

【解析】本题是考查《侵权责任法》中对病人隐私的保护，医疗机构及其医务人员应当对患者的隐私保密，未经患者许可而允许学生观摩属于侵犯患者的隐私权。

【知识点】护士执业资格考试-法规与护理管理-与护士临床工作相关的法律法规-侵权责任法

【题目】36. 患者男，32岁。乙型肝炎，“大三阳”，护士为其进行治疗、护理后回到值班室，脱下的隔离衣悬挂正确的是

- A. 挂在值班室，清洁面朝外
- B. 挂在值班室，清洁面朝内
- C. 挂在走廊，清洁面朝外
- D. 挂在病室，清洁面朝外
- E. 挂在办公室，清洁面朝内

36. 【答案】C

【解析】因患者为乙肝大三阳，故处于传染期，须对其采取隔离，病房为污染区，病区走廊为半污染区，值班室为清洁区，若隔离衣脱下后应挂在走廊清洁面朝外，或挂在病室清洁面朝内，绝对不应该带入清洁区（值班室、办公室等），故选择C。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-隔离技术

【题目】37. 患者男，47岁。上消化道出血，重度营养不良，拟为其进行中心静脉穿刺补充营养，穿刺过程中不符合原则的是

- A. 中心静脉穿刺包须有标记和有效期（或失效期）
- B. 穿刺过程中手臂位于腰部水平以上
- C. 无菌物品与非无菌物品分别放置

D. 导管穿刺前用无菌生理盐水冲洗

E. 穿刺包中多余的无菌物品可以为其他患者使用

37. 【答案】E

【解析】中心静脉置管原则：中心静脉穿刺包须有标记和有效期（或失效期），一套穿刺包仅供一个患者使用，避免重复使用；戴无菌手套，铺好洞巾；穿刺过程中手臂位于腰部水平以上，避免污染；无菌物品与非无菌物品分别放置；导管穿刺前用无菌生理盐水冲洗，确认导管通畅后再输注药物。故选 E。

【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】38. 患者男，48 岁。车祸后下身瘫痪，白天依靠轮椅活动。对于该患者，压疮好发部位是

A. 肘部

B. 髌部

C. 足趾

D. 足跟

E. 坐骨结节

38. 【答案】E

【解析】压疮好发部位：①仰卧位：好发于枕骨粗隆、肩胛部、肘部、脊椎体隆突处、骶尾部、足跟部，最常发生于骶尾部；②侧卧位：好发于耳廓、肩峰、肋骨、肘部、髌部、膝关节内外侧及内外踝处；③俯卧位：好发于面颊部、耳郭、肩部、女性乳房、髂前上棘、男性生殖器、膝部、足趾处；④坐位：好发于坐骨结节处。

【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】39. 患者男，26 岁。因上呼吸道感染，遵医嘱服用磺胺类药物，护士嘱其多喝水的主要目的是

A. 降低药物毒性

B. 减少对胃的刺激

C. 减少对肾脏损害

D. 提高疗效

E. 减少对肝脏损害

39. 【答案】C

【解析】由于磺胺类药物易在尿液中形成结晶而析出沉积，造成肾功能损害，所以患者在服用磺胺类药物后应鼓励其多饮水，减少磺胺结晶形成，保护肾功能。

【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-口服给药法

【题目】40. 某中年男性患者因心脏病发作被送急诊室，症状及检查结果均明确提示心肌梗死。患者很清醒，但拒绝住院，坚持回家，此时医生应该

- A. 尊重患者自主权，自己无任何责任，同意他回家
- B. 尊重患者自主权，但应力劝患者住院，无效时办好相关手续
- C. 尊重患者自主权，但应力劝患者住院，无效时行使干涉权
- D. 行使医生自主权，为救治患者，强行把患者留在医院
- E. 行使家长权，为救治病人强行把患者留在医院

40. 【答案】C

【解析】尊重病人的自主权利是指自我选择、自由行动或依照个人意愿自我管理和自我决策。病人的自主权是指具有行为能力并处于医疗关系中的病人，在与医护人员沟通后，经过慎重考虑，对自己疾病及健康相关问题的理性决定及采取负责的行动。在临床实践中，病人的自主权主要表现为病人对自己所患疾病及拟采取护理措施相关问题的知情同意权。尊重原则源于病人享有人格权和护理的自主权。其实现的前提是医护人员对该权利的合理认同，如果自主原则与生命价值原则、有利原则、无害原则、社会公益原则发生冲突时可考虑使用特殊干涉权，是指在特定情况下限制病人自主权以维护病人、他人或社会的根本利益。为了避免与病人自主权利相违背，应十分审慎地行使特殊干涉权。故应选择C。

【知识点】护士执业资格考试-护理伦理-病人的权利和义务-病人的权利

【题目】41. 患者女，32岁。因卵巢癌住院，常常哭泣，焦虑不安，首先的护理措施应是

- A. 通知主管医生
- B. 让家属探视
- C. 同意家属陪伴
- D. 倾听其倾诉并给予安慰
- E. 给服镇静剂

41. 【答案】D

【解析】护理措施应解决首要问题，患者目前最需解决的就是心理问题，需要心理疏导与支

持。故选择 D。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-卵巢癌病人的护理-护理措施

【题目】42. 患者向护士说：“我每天喝少量酒已经好多年了。”护士讲：“请您告诉我您每天喝几两酒？喝了多少年了？”在上述对话中，护士应用的沟通技巧是

- A. 改述
- B. 复述
- C. 总结
- D. 澄清
- E. 反映

42. 【答案】D

【解析】澄清：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。

【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-交谈的基本概念

【题目】43. 目前临床认为引起肝性脑病最主要的是

- A. 氨
- B. 色氨酸
- C. 氧自由基
- D. 假神经递质
- E.  $\gamma$ -氨基丁酸

43. 【答案】A

【解析】氨代谢紊乱引起的氨中毒是肝性脑病，特别是门体分流性脑病的重要发病机制。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝性脑病病人的护理-病因

【题目】44. 患者男，62岁。肝硬化病史5年，午饭后突然呕吐褐色胃内容物，量约500ml，来院急诊。该患者出血部位最可能在

- A. 直肠

- B. 十二指肠
- C. 胃窦小弯侧
- D. 食管下段及胃底
- E. 食管中上段

44. 【答案】D

【解析】上消化道出血是由于食管下段或胃底静脉曲张破裂出血导致，常表现为呕血和黑便。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-上消化道大量出血病人的护理-临床表现

【题目】45. 不属于壁胸膜的是

- A. 纵隔胸膜
- B. 胸膜顶
- C. 肺胸膜
- D. 肋胸膜
- E. 膈胸膜

45. 【答案】C

【解析】胸膜是衬覆在胸壁内面和肺表面的浆膜，分为壁层胸膜和脏层胸膜。根据胸膜壁层的位置可分四部：胸膜顶、肋胸膜、膈胸膜及纵隔胸膜。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸系统的解剖生理-呼吸系统的解剖结构

【题目】46. 小李，25岁。身体强壮，有献血意愿，其2019年5月份第一次献血400ml，询问血站可接受他的第二次献血时间为

- A. 2019年8月
- B. 2019年7月
- C. 2019年9月
- D. 2019年11月
- E. 2019年10月

46. 【答案】D

【解析】血站对献血者每次采集血液量一般为 200ml，最多不得超过 400ml，两次采集间隔期不少于 6 个月。

【知识点】护士执业资格考试-法规与护理管理-与护士临床工作相关的法律法规-中华人民共和国献血法

【题目】47. 患者男，70 岁。吸烟史 40 年，20 支/d。慢性阻塞性肺疾病。因“2 天来咳嗽、咳痰，气促加重，皮肤潮红多汗”收入院。入院后仍吸烟，不愿意活动。对该患者进行健康教育，首先要做的是

- A. 高流量持续吸氧
- B. 避免烟雾、粉尘刺激
- C. 指导患者戒烟
- D. 预防感冒
- E. 指导患者正确咳嗽咳痰

47. 【答案】C

【解析】吸烟为慢性阻塞性肺疾病重要的发病因素。

【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-病因

【题目】48. 支气管扩张多发生在

- A. 左上肺
- B. 右上肺
- C. 双上肺
- D. 右下肺
- E. 左下肺

48. 【答案】E

【解析】支气管扩张多发生于引流不畅的下叶肺段，以左肺下叶和舌叶最为常见。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-支气管扩张病人的护理-病因

【题目】49. 患者女，40 岁。反复哮喘发作 10 余年。因受凉后喘息加重，呼吸困难，吸入

自备 $\beta$ 受体激动剂后症状不缓解，患者紧张不已，害怕有生命危险而惶恐不安。此时最主要的心理反应是

- A. 悲观
- B. 依赖
- C. 恐惧
- D. 抑郁
- E. 焦虑

49. 【答案】C

【解析】患者有哮喘发作史10余年，受凉后喘息加重，呼吸困难，吸入自备 $\beta$ 受体激动剂后症状不缓解，此时最主要的心理反应是恐惧，与担心疾病加重，危及生命有关。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-支气管哮喘病人的护理-护理问题

【题目】50. 在支气管哮喘发作时，缓解症状最常使用的药物是

- A. 氨茶碱
- B. 阿斯咪唑
- C. 溴化异丙托品
- D. 沙丁胺醇
- E. 泼尼松

50. 【答案】D

【解析】 $\beta_2$ 受体激动剂可舒张支气管平滑肌，改善气道阻塞，是控制哮喘急性发作的首选药物。常用药物有沙丁胺醇、特布他林、福莫特罗等。用药方法首选吸入法。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-支气管哮喘病人的护理-治疗原则

【题目】51. 慢性肺源性心脏病患者肺、心功能失代偿期最突出的表现是

- A. 呼吸困难加重，夜间更甚
- B. 疲倦乏力，头晕心悸
- C. 贫血
- D. 多食、多饮

E. 多尿

51. 【答案】A

【解析】慢性肺心病失代偿期呼吸困难加重，夜间尤甚。常有头痛、白天嗜睡、夜间兴奋；加重时出现神志恍惚、谵妄、躁动、抽搐、生理反射迟钝等肺性脑病的表现。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性肺源性心脏病病人的护理-临床表现

【题目】52. 患者男，52岁。近年来常有排尿中断现象，另有尿频、尿急和终末尿痛症状，诊断为尿道结石。行尿道取石术，术后最常见的并发症是

- A. 尿失禁
- B. 膀胱挛缩
- C. 肾积水
- D. 尿道狭窄
- E. 阳痿

52. 【答案】D

【解析】尿道切开取石最常见的并发症为尿道狭窄。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-泌尿系统损伤病人的护理-尿道损伤-临床表现

【题目】53. 患儿男，2岁。发热3日，咽痛。发病第2天耳后有针尖大小的皮疹，疹间皮肤充血，皮肤弥漫性潮红，压之褪色，退疹时脱屑脱皮，白细胞总数及中性粒细胞明显升高。考虑该患儿可能为

- A. 麻疹
- B. 风疹
- C. 幼儿急疹
- D. 水痘
- E. 猩红热

53. 【答案】E

【解析】猩红热的皮疹特点为针尖大小的充血性皮疹，压之褪色，触之有砂纸感，疹间无正常皮肤，有痒感。辅助检查白细胞总数增高，中性粒细胞占80%以上。故此题选E。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-猩红热病人的护理-临床表现

【题目】54. 关于痈切开引流的最佳切口是

- A. 鱼嘴形切口
- B. 放射状切口
- C. 弧形切口
- D. “十字”切口
- E. 弓形切口

54. 【答案】D

【解析】痈初期只有红肿时，局部可涂以 2%碘酒或药物外敷。皮肤呈紫褐色或已破溃流脓时，应在静脉麻醉下手术切开排脓，可采用“+”或“++”形切口，清除坏死组织。

【知识点】护士执业资格考试-皮肤及皮下组织疾病病人的护理-皮肤及皮下组织化脓性感染病人的护理-痈-治疗原则

【题目】55. 患者女，45 岁。患慢性肾小球肾炎，经噻嗪类利尿药物治疗后尿量明显增多，水肿明显减轻。病情观察中应特别注意

- A. 低钾血症
- B. 低钠血症
- C. 低镁血症
- D. 高钙血症
- E. 高钠血症

55. 【答案】A

【解析】噻嗪类利尿药属于排钾利尿药，其主要不良反应是引起低血钾，故选择 A。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾小球肾炎病人的护理-慢性肾小球肾炎-护理措施

【题目】56. 患者女，40 岁。上午拟行子宫切除术。术前留置导尿管，护士在导尿操作中应为患者安置的体位是

- A. 去枕仰卧位

- B. 头高足低位
- C. 屈膝仰卧位
- D. 侧卧位
- E. 截石位

56. 【答案】C

【解析】为病人留置导尿时应协助病人取仰卧屈膝位，两腿自然分开，暴露外阴。铺橡胶单和治疗巾（或一次性尿垫）于臀下。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-排泄护理-排尿的护理

【题目】57. 产妇，25岁。产后第4天，仍未大便，有多种原因可导致她发生便秘，但不包括

- A. 哺乳后体内水分少
- B. 腹直肌明显松弛
- C. 未恢复正常肠蠕动
- D. 产后卧床运动少
- E. 盆底肌肉松弛

57. 【答案】A

【解析】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。

【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-产褥期妇女的护理-产褥期妇女的护理-临床表现

【题目】58. 患者女，39岁。继发性痛经，进行性加重，非月经期下腹痛。妇科检查：可触及较大异位囊肿及子宫粘连的肿块。医生诊断为子宫内膜异位症。该患者最佳的诊断方法是

- A. 超声波检查
- B. CA125 检查
- C. 腹腔镜检查
- D. 宫腔镜检查
- E. 阴道镜检查

58. 【答案】C

【解析】诊断子宫内膜异位症的金标准为腹腔镜检查，因此也是最佳的诊断方法。超声波和CA125检查也可以协助诊断子宫内膜异位症，但不是诊断的特异性检查。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-子宫内膜异位症病人的护理-辅助检查

【题目】59. 患者女，38岁。体检时发现子宫脱出，膀胱及直肠膨出。诊断为子宫脱垂，患者非常紧张地询问护士，护士告知与发生子宫脱垂无关的是

- A. 多产
- B. 产伤
- C. 产后过早参加体力劳动
- D. 习惯性便秘
- E. 手取胎盘

59. 【答案】E

【解析】与子宫脱垂发生最密切的是分娩的因素，因此对于产伤、多产和产后过早参加体力劳动均有关系，此外，与腹部长期的压力也有关系，比如长期慢性咳嗽或习惯性便秘的患者也可以发生。故选择E。

【题目】60. 护士为配置化疗药物于8:00戴双层手套，需要更换手套的时间为

- A. 8:30
- B. 9:00
- C. 9:30
- D. 10:00
- E. 11:00

60. 【答案】B

【解析】配制化疗药物时应戴双层手套，内面为聚氯乙烯手套，外面为无粉乳胶手套。手套的透过性会随着时间的增加而增大，通常每操作60分钟或遇到手套破损、刺破、被药物污染则需要更换手套。在戴手套之前和脱手套之后都必须洗手。

【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】61. 关于噪声以下错误的是

- A. 达到 50~60dB, 即可产生相当的干扰
- B. 达到或超过 120dB 时, 可造成听力丧失或永久性失聪
- C. 长期处于 40~50dB 的环境可引起耳鸣、血压升高
- D. 病区较理想的声音强度是 35~40dB
- E. 病区应避免不必要的噪声, 保持安静

61. 【答案】C

【解析】医院噪声强度应控制在 35~40dB, 一般噪声强度在 50~60dB 即能产生相当的干扰。长时间处于 90dB 以上的高音量环境中, 能导致耳鸣、血压升高、血管收缩、肌肉紧张, 以及出现焦躁、易怒、头痛、失眠等症状。当声音强度达到或超过 120dB 时, 可造成听力丧失或永久性失聪。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院和住院环境-概述

【题目】62. 气管切开患者病房符合要求的是

- A. 湿度至少 60%
- B. 温度不高于 18℃
- C. 不湿化
- D. 光线暗
- E. 理想噪声强度不超过 90dB

62. 【答案】A

【解析】气管切开病室应保持适当的温度 (22℃左右) 和相对湿度 60%~70%, 理想噪声强度不超过 35~40dB。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院和住院环境-病区

【题目】63. 正常人使用热水袋的温度为

- A. 45℃
- B. 55℃
- C. 65℃
- D. 75℃

E. 85℃

63. 【答案】C

【解析】正常情况下使用热水袋，调节水温至 60~70℃；对婴幼儿、老年人、昏迷、末梢循环不良、麻醉未清醒、感觉障碍等患者，热水袋的水温应调至 50℃以内，并用大毛巾包裹。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-冷热疗法-热疗法

【题目】64. 关于心交感神经兴奋时的作用，不正确的描述是

- A. 血压下降
- B. 心肌收缩力增强
- C. 窦性心律加快
- D. 房室传导速度加快
- E. 外周血管收缩

64. 【答案】A

【解析】交感神经兴奋时，心率加快、心肌收缩力加强、外周血管收缩、血管阻力加大、血压升高。副交感神经兴奋时，心率减慢、心肌收缩力减弱、外周血管扩张、血管阻力减小、血压下降。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-循环系统解剖生理

【题目】65. 患者女，28岁。突然出现下腹痛急诊入院，查体：BP 90/60mmHg，面色苍白，脉搏细速，下腹部压痛，叩诊有移动性浊音。就该患者而言属于主观资料的是

- A. 面色苍白
- B. BP 90/60mmHg
- C. 下腹痛
- D. 脉搏细速
- E. 移动性浊音

65. 【答案】C

【解析】主观资料：病人的主诉，包括病人所感觉的、所经历的以及看到的、听到的、想到的内容的描述，如头晕、疼痛、麻木等。

【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】66. 患者女，43岁。乳腺纤维瘤术后，为其手术使用的止血钳、血管钳最佳的消毒方法是

- A. 燃烧法
- B. 煮沸法
- C. 浸泡法
- D. 压力蒸汽灭菌法
- E. 熏蒸法

66. 【答案】D

【解析】手术使用的止血钳、血管钳属于高度危险品，一旦被微生物污染，具有极高感染风险，使用前必须灭菌，而耐热、耐湿的诊疗器械应首选压力蒸汽灭菌法。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-清洁、消毒和灭菌

【题目】67. 错拔掉患者的一颗健康恒牙，属于

- A. 一级医疗事故
- B. 二级医疗事故
- C. 三级医疗事故
- D. 四级医疗事故
- E. 五级医疗事故

67. 【答案】D

【解析】四级医疗事故是指造成明显人身损害的其他后果的医疗事故，拔除健康牙齿属于四级医疗事故。

【知识点】护士执业资格考试-法规与护理管理-与护士临床工作相关的法律法规-医疗事故处理条例

【题目】68. 某护理单元将护士分为4组，每组3~5名护士，设一位组长，小组组长负责制订护理计划和措施，指导小组成员共同参与和完成护理任务，这种护理模式属于

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

68. 【答案】C

【解析】小组护理是将护理人员 and 患者分成若干小组，一个或一组护士负责一组患者的护理方式。小组组长负责制订护理计划和措施，指导小组成员共同参与和完成护理任务。

【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】69. 某护士，40岁。多次申请外出学习，医院均以种种理由拒绝，依据《护士条例》正确的判断是

- A. 医院未侵犯该护士的合法权益
- B. 医院侵犯了该护士的自由权
- C. 医院侵犯了该护士的健康权
- D. 医院侵犯了该护士的进修权
- E. 医院侵犯了该护士的生命权

69. 【答案】D

【解析】医院侵犯了护士的学习培训的权利，护士有参加专业培训、从事学术研究和交流、参加行业协会和专业学术团体的权利。

【知识点】护士执业资格考试-法规与护理管理-与护士执业注册相关的法律法规-护士条例

【题目】70. 护士和新入院的患者说“今天天气真好！”，在沟通的层次中属于

- A. 一般性沟通
- B. 陈述事实的沟通
- C. 分享个人的想法
- D. 分享感觉
- E. 一致性沟通

70. 【答案】A

【解析】一般性沟通，是沟通的最低层次，是沟通双方仅涉及一些表面性的、肤浅的、社会应酬性话题，如问候类的话语或谈论天气等，不涉及个人的问题。此层次的沟通用于初次交往的双方。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-概述-人际沟通的基本概念

【题目】71. 护士与患者进行沟通的首要原则是

- A. 尊重性
- B. 社会性
- C. 多样性
- D. 目的性
- E. 治疗性

71. 【答案】A

【解析】尊重是确保沟通顺利进行的首要原则。

【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】72. 护士与哭泣的患者交流时，方法不正确的是

- A. 安慰并阻止患者哭泣
- B. 待患者平静下来可主动聆听
- C. 鼓励其将哭泣的原因说出来
- D. 不能训斥、评论患者
- E. 陪伴患者

72. 【答案】A

【解析】当患者患了绝症或遇到较大的心理打击时，会产生失落、沮丧、悲哀等反应。患者在行为上可能会有哭泣、退缩等反应。实际上哭泣是一种健康的、有帮助的反应，所以患者想哭泣时让其宣泄是很重要的，护士切勿要求患者停止哭泣。护士应鼓励患者及时表达自己的悲哀，允许患者独处。还可应用鼓励发泄、倾听、沉默等技巧表示对患者的理解、关心和支持，多陪伴患者，使其尽快度过悲哀，恢复平静。

【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-交谈的基本概念

【题目】73. 患者男，72岁。慢性肺源性心脏病30年，今日病情加重，今晨患者情绪低落，不配合治疗，心理社会状况评估不包括

- A. 家属角色和家庭关系变化
- B. 社会支持系统
- C. 医源性压力源
- D. 治疗方案
- E. 家庭支持系统

73. 【答案】D

【解析】心理社会状况评估内容主要包括心理和社会两个方面。心理评估包括自我概念、认知功能、情绪情感、个性、压力与压力应对方面的评估。社会评估包括角色和角色适应，社会组织关系与支持程度，家庭、文化、环境等方面的评估。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-概述-人际沟通的基本概念

【题目】74. 患者男，36岁。车祸导致气胸，遵医嘱给予胸腔闭式引流，操作前与患者沟通不妥的是

- A. 没有风险
- B. 解释治疗的目的
- C. 患者配合的要点
- D. 解答患者的疑问
- E. 预后情况

74. 【答案】A

【解析】“胸腔闭式引流没有风险”的这种沟通，属于护士在没有明确的事实支持的情况下，说出的肤浅的宽心话，向患者做出虚假的或不恰当的保证。这种保证很可能无效，甚至让患者感觉到护士对其问题不重视，只能做出浅表层次的反应，因而很难达到专业的沟通效果。

【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】75. 某6岁女孩，按计划免疫程序来院接种流脑疫苗，护士进行健康评估时得知该女孩尚未吃早餐，此时正确的处理是

- A. 按医嘱位于肌内注射流脑疫苗

- B. 注意评估近期有无发热、感染
- C. 按医嘱给予皮下注射流脑疫苗
- D. 按医嘱给予口服流脑疫苗
- E. 建议吃完早餐后再接种

75. 【答案】E

【解析】在紧张、空腹、疲劳或室内闷热等情况下预防接种，容易发生晕厥，故建议其吃完早餐再接种。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-青春期保健-附：预防接种

【题目】76. 国家免疫规划确定的，政府免费向公民提供，公民应当依照政府的规定受种的疫苗属于

- A. 第一类疫苗
- B. 第二类疫苗
- C. 第三类疫苗
- D. 第四类疫苗
- E. 第五类疫苗

76. 【答案】A

【解析】第一类疫苗，是指政府免费向公民提供，公民应当依照政府的规定受种的疫苗；第二类疫苗是指由公民自费并且自愿受种的其他疫苗。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-青春期保健-附：预防接种

【题目】77. 关于避孕药的叙述，不正确的是

- A. 是人工合成的雌激素复合制剂
- B. 控制下丘脑促性激素释放，抑制排卵
- C. 使子宫颈黏液黏稠，阻碍精子通过
- D. 使子宫内膜萎缩，不利于孕卵着床
- E. 出现不良反应主要是雌激素的作用

77. 【答案】A

【解析】避孕药是甾体激素复合制剂。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-计划生育-避孕方法及护理-药物避孕

【题目】78. 人工流产负压吸引术的适用的时间为

- A. 7 周内
- B. 8 周内
- C. 10 周内
- D. 12 周内
- E. 14 周内

78. 【答案】C

【解析】人工流产术有负压吸引术和钳刮术。负压吸引术适应证为妊娠 10 周内；钳刮术适用于 10~14 周者。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-计划生育-早期终止妊娠方法及护理-人工流产术

【题目】79. 关于老年人生理特点的叙述，正确的是

- A. 味觉降低
- B. 嗅神经元增多
- C. 心脏收缩力增强
- D. 关节灵活性减弱
- E. 记忆力增强

79. 【答案】D

【解析】老年人感觉器官退化，味觉升高；嗅神经元减少，心脏收缩力减弱，记忆力减弱。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-老年保健-老年人的特点

【题目】80. 患者男，56 岁。因肺心病需要吸氧，错误的操作是

- A. 插管前用湿棉签清洁鼻孔
- B. 插管前检查导管是否通畅

- C. 先调节好流量再插管
- D. 给氧期间不可直接调节氧流量
- E. 停用氧气时先关流量开关

80. 【答案】E

【解析】停用氧气时，应先拔出导管，再关闭流量开关。

【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-吸氧法

【题目】81. 患者女，36岁。因家庭琐事争吵服用灭鼠药导致中毒，应选用的灌洗溶液是

- A. 2%~4%碳酸氢钠
- B. 1%盐水
- C. 温开水
- D. 0.9%氯化钠溶液洗胃
- E. 1:15000~1:20000 高锰酸钾洗胃

81. 【答案】E

【解析】灭鼠药（磷化锌）中毒用 1:15000~1:20000 高锰酸钾溶液洗胃、0.5%硫酸铜洗胃，口服 0.5%~1%硫酸铜溶液，每次 10ml，每 5~10 分钟一次，配合用压舌板等刺激舌根引吐。

【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-洗胃法

【题目】82. 新生儿女，生后 5 天。人工喂养，未添加辅食。平时多汗，睡眠不安，今因突发惊厥来院就诊，血清总钙低于下列哪个数值容易发生抽搐和惊厥

- A. 2.15mmol/L
- B. 2.05mmol/L
- C. 1.95mmol/L
- D. 1.85mmol/L
- E. 1.75mmol/L

82. 【答案】E

【解析】新生儿低钙血症是指血清总钙低于 1.8mmol/L (7mg/dl) 或血清游离钙低于 0.9mmol/L (3.5mg/dl)。低钙血症主要是神经、肌肉兴奋性增高，表现为烦躁不安、肌肉抽动及震颤，可见惊跳、手足搐搦。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-新生儿低钙血症的护理-临床表现

【题目】83. 点着酒精棉球快速在罐里绕一圈拿出，然后迅速拔在背上的方法是

- A. 闪火法
- B. 投火法
- C. 滴酒法
- D. 水吸法
- E. 抽气吸法

83. 【答案】A

【解析】点着酒精棉球快速在罐里绕一圈拿出，然后迅速拔在背上的方法是闪火法。

【知识点】护士执业资格考试-中医基础知识-中医治病八法

【题目】84. 具有性质稳定，传热性能缓和，不易与中药所含成分发生化学变化的最常用的中药煎煮器具是

- A. 铝锅
- B. 砂锅
- C. 铁锅
- D. 钢锅
- E. 不锈钢锅

84. 【答案】B

【解析】砂锅是最常用的煎药容器。砂锅性质稳定、传热性能缓和、不易与中药所含成分发生化学变化。不锈钢锅、搪瓷锅、玻璃烧杯也可采用，忌用铁锅。

【知识点】护士执业资格考试-中医基础知识-中药

【题目】85. 患者男，45岁。近日因生活不良事件导致入睡困难，时有早醒，醒后精力欠佳，针对该患者的健康教育错误的是

- A. 固定作息时间
- B. 睡前2小时不过度兴奋

C. 室内安静光线适宜

D. 做好心理护理

E. 睡前增加活动量

85. 【答案】E

【解析】睡前可以根据个人爱好选择短时间的阅读、听音乐或做放松操等方式促进睡眠，视听内容要轻松、柔和，避免身心受到强烈刺激而影响睡眠。

【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-健康教育

【题目】86. 颅底骨折如超过多长时间仍未停止漏液，可考虑手术

A. 1 周

B. 2 周

C. 1 个月

D. 2 个月

E. 3 个月

86. 【答案】C

【解析】颅底骨折脑脊液漏 4 周不自行愈合者，可考虑行硬脑膜修补术。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-颅骨骨折病人的护理-治疗原则

【题目】87. 关于小儿前凶的描述，正确的是

A. 早闭或过小见于佝偻病

B. 凹陷见于颅内压增高

C. 有的小儿出生时已闭合

D. 出生时大约为  $3\text{cm} \times 3\text{cm}$

E. 于出生 12~18 个月闭合

87. 【答案】E

【解析】婴儿出生时前凶约为  $1.5 \sim 2.0\text{cm}$ ，1~1.5 岁时应闭合。前凶过小或早闭见于小头畸形；前凶迟闭、过大见于佝偻病、先天性甲状腺功能减退症等；前凶饱满常提示颅内压增高，见于脑积水、脑瘤、脑出血等疾病，而前凶凹陷则见于极度消瘦或脱水者。后凶出生时很小或闭合，最迟生后 6~8 周闭合。

【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】88. 患者男，57岁。临床诊断为颈椎病，经常感到眩晕、头痛。其主要是由于

- A. 压迫脊髓
- B. 压迫神经根
- C. 压迫交感神经
- D. 压迫椎动脉
- E. 既压迫脊髓又压迫神经根

88. 【答案】D

【解析】椎动脉型颈椎病是由于颈椎退行性病变的机械性压迫因素或因退行性变所致颈椎节段不稳定，造成椎动脉受压迫或刺激，引起椎基底动脉供血不足。主要表现为颈性眩晕，头痛，突然摔倒，视觉障碍，耳鸣，听力降低。眩晕的发作与颈部活动关系密切。当合并动脉硬化时易发生本病。

【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-腰腿痛和颈肩痛病人的护理-颈椎病-临床表现

【题目】89. 患者男，72岁。脑出血，患者呼吸浅表而不规则，有时呈叹息样，该呼吸的类型为

- A. 潮式呼吸
- B. 间断呼吸
- C. 深度呼吸
- D. 浮浅性呼吸
- E. 鼾声呼吸

89. 【答案】D

【解析】浮浅性呼吸是一种浅表而不规则的呼吸，有时呈叹息样，见于濒死患者。

【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】90. 患者男，42岁。因车祸受重伤被送去医院急救，因没带押金，医生拒绝为患者办理住院手续，当患者家属拿来钱时，已错过了抢救最佳时机，患者死亡。本案例违背了患者的

- A. 享有自主权
- B. 享有知情同意权
- C. 享有保密和隐私权
- D. 享有基本的医疗权
- E. 享有参与治疗权

90. 【答案】D

【解析】任何患者都享有基本的医疗权，医院不得以任何理由拒绝为患者进行必要的治疗。

【知识点】护士执业资格考试-护理伦理-病人的权利和义务-病人的权利

【题目】91. 患者女，17岁。行破伤风抗毒素过敏试验。20分钟后结果如图所示，自述有痒感。应采取的处理措施是

- A. 将抗毒素分成4等份，分次注射
- B. 在对侧前臂做对照试验后再注射
- C. 将抗毒素稀释，分2次注射
- D. 待患者痒感消失后再全量注射
- E. 将抗毒素分4次逐渐增加剂量注射【图】



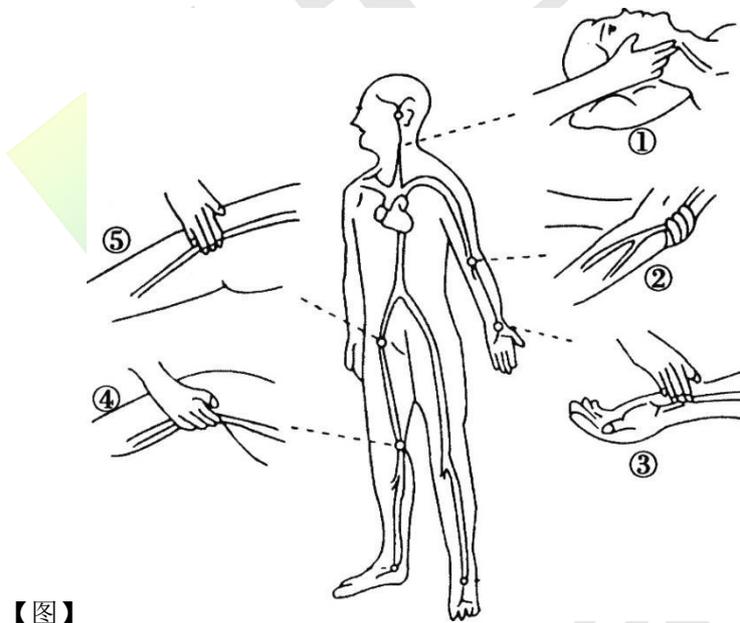
91. 【答案】E

【解析】该患者局部皮丘红肿硬结，直径大于1.5cm，红晕超过4cm，且有痒感，为阳性反应，应给予脱敏注射，将破伤风抗毒素分4次，小剂量并逐渐增加，每隔20分钟肌内注射1次，每次注射后均应密切观察。

【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-药物过敏实验法

【题目】92. 如图所示，测量脉搏首选动脉是

- A. ①
- B. ②
- C. ③
- D. ④
- E. ⑤



【图】

92. 【答案】C

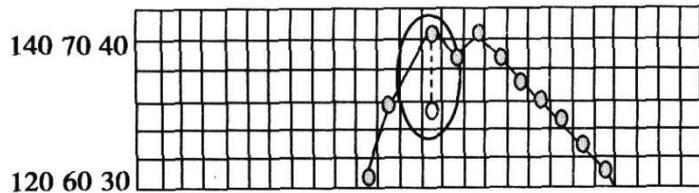
【解析】常用测量脉搏的部位是桡动脉，其次有颞浅动脉、颈动脉、肱动脉、颞动脉、足背动脉、胫后动脉、股动脉等。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-循环系统解剖生理

【题目】93. 下图所示体温单中的圆圈部分表示

- A. 高热患者降温前后的体温
- B. 患者外出前后的体温
- C. 体温与病情不符时重新测量的体温

D. 口腔温和直肠温



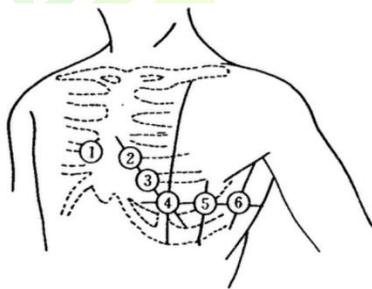
E. 脉搏和体温重合时 【图】

93. 【答案】A

【解析】物理降温或药物降温后 30 分钟所测的体温，绘制在降温前体温的相应纵格内，以红“○”表示，并用红色虚线与降温前的体温相连。下一次体温应与降温前体温相连。

【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】94. 如图所示，心电图检查时胸导联 V5，导联放置的位置是



【图】

- A. ⑥
- B. ②
- C. ③
- D. ④
- E. ⑤

94. 【答案】E

【解析】

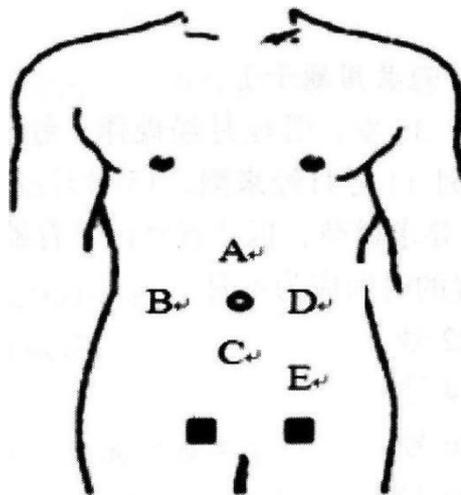
【图】

导联	位置
V <sub>1</sub>	胸骨右缘第4肋间
V <sub>2</sub>	胸骨左缘第4肋间
V <sub>3</sub>	V <sub>2</sub> 与V <sub>4</sub> 两点连线的中点
V <sub>4</sub>	左锁骨中线与第5肋间相交
V <sub>5</sub>	左腋前线与V <sub>4</sub> 水平
V <sub>6</sub>	左腋中线V <sub>4</sub> 水平
V <sub>7</sub>	左腋后线与V <sub>4</sub> 同一水平
V <sub>8</sub>	脊柱旁同一水平处，作用同V <sub>5</sub> 。
肢体导联	右上肢是红色导联线，左上肢是黄色导联线，左下肢是绿色，右下肢是黑色

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心律失常病人的护理-期前收缩-心电图特征

【题目】95. 肩先露时，听诊胎心音最清楚的部位是

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



【图】

95. 【答案】C

【解析】枕先露时，胎心音在脐右(左)下方；臀先露时，胎心音在脐右(左)上方；肩先露时，胎心音在靠近脐部下方听得最清楚，听诊部位取决于先露部和其下降程度。

【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-胎产式、胎先露、胎方位

【模块名称】共用题干题@专业实务

【每题分数】1

【题目】患者男，46岁。车祸致左下肢股骨骨折入院，手术复位后石膏固定返回病房。患者主诉疼痛难忍，大汗淋漓，查体：生命体征无异常。

96. 此时该患者的主要健康问题是

- A. 疼痛
- B. 恐惧
- C. 躯体移动障碍
- D. 焦虑
- E. 皮肤完整性受损

96. 【答案】A

【解析】根据题干中患者主诉疼痛难忍，大汗淋漓，患者现在主要的护理问题是疼痛。

【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-护理问题

97. 关于此类健康问题，护理评估方法主要是

- A. 实验室检查
- B. 查阅档案+询问家属
- C. 辅助检查
- D. 体格检查
- E. 询问患者+观察

97. 【答案】E

【解析】疼痛属于主观资料，评估时可采用：①交谈法；②观察与临床检查；③评估工具的使用。根据此题备选答案，选择E选项。

【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-

【题目】患者男，58岁。消化性溃疡，今晨突然呕血约800ml，入院后立即输血，输血10ml后，患者主诉头痛、四肢麻木、腰背部剧痛伴胸闷、气促。

98. 护士首先考虑患者可能出现

- A. 发热反应
- B. 溶血反应
- C. 过敏反应
- D. 空气栓塞
- E. 急性肺水肿

98. 【答案】B

【解析】溶血反应是输血中最严重的一种反应。患者表现为头胀痛、四肢麻木、胸闷、腰背部剧烈疼痛等。

【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

99. 对该患者处理错误的措施是

- A. 停止输血
- B. 碱化尿液
- C. 双侧腰部封闭，或用热水袋热敷
- D. 尿闭时增加入水量
- E. 视需要用升压药

99. 【答案】D

【解析】密切观察患者生命体征和尿量，对尿少、尿闭者按急性肾衰竭处理，即“量出为入”，而不是增加入水量。

【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

100. 出现上述反应的原因，最可能为

- A. 输入异型血

- B. 免疫功能亢进
- C. 空气栓塞
- D. 输血速度过快
- E. 血液未复温

100. 【答案】A

【解析】输入异型血，即供血者和受血者 ABO 血型不符而造成的溶血。一般反应迅速，症状发生快，后果也较严重。

【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】患儿，女，7岁。10天前发热、咽痛，近2天水肿、尿少，尿色较深。体检：神志清，四肢轻度水肿，压之凹陷不明显，心、肺、腹无异常。门诊拟诊急性肾小球肾炎。

101. 该患儿应首先做下列辅助检查中的

- A. 血浆蛋白测定
- B. 尿常规
- C. 胸部 X 线透视
- D. 心电图
- E. 咽拭细菌培养

101. 【答案】B

【解析】尿常规是不可忽视的一项初步检查，肾脏病变常在早期就可以出现蛋白尿或者尿沉渣中有形成分。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾小球肾炎病人的护理-急性肾小球肾炎-辅助检查

102. 若尿常规为典型急性肾小球肾炎改变，下列选项错误的是

- A. 尿液外观为血性
- B. 镜检红细胞增多
- C. 可见颗粒及红细胞管型
- D. 尿蛋白 (+~+++)
- E. 尿白细胞 > 5 个/HP

102. 【答案】E

【解析】急性肾小球肾炎为A组β溶血性链球菌引起的急性上呼吸道感染或皮肤感染后的一种免疫复合物性肾小球肾炎，常表现为起病急、水肿、少尿、血尿和高血压，尿液检查为尿蛋白（+~+++），镜下除见大量红细胞外，可见颗粒和红细胞管型，故选择E。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾小球肾炎病人的护理-急性肾小球肾炎-辅助检查

103. 对该患儿进一步检查，下列检查一般不必要的是

- A. 抗链球菌溶血素“O”
- B. 总补体和补体C3
- C. 血糖
- D. 血肌酐、尿素氮
- E. 血常规和血沉

103. 【答案】C

【解析】本病辅助检查常选择：血、尿常规，肾功能检查，免疫学检查（抗链球菌溶血素“O”、血清总补体）检查，故选择C。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾小球肾炎病人的护理-急性肾小球肾炎-辅助检查

【题目】患者男，58岁。确诊慢性肾衰竭。近一个月来心悸气短、头晕乏力明显加重，恶心、呕吐，尿量120ml/24h，患者血肌酐 $786\mu\text{mol/L}$ ，血清尿素氮 $21.8\text{mmol/L}$ ，内生肌酐清除率 $8\text{ml/min}$ 。

104. 该患者的饮食护理正确的是

- A. 优质低蛋白饮食
- B. 少摄入动物蛋白
- C. 严格限制钠盐
- D. 低热量饮食
- E. 低钙饮食

104. 【答案】A

【解析】如血肌酐大于 $707\mu\text{mol/L}$ ，血尿素氮大于 $20\text{mmol/L}$ ，内生肌酐清除率小于 $10\text{ml/min}$ ，

则属于尿毒症期，饮食护理应给予高维生素、高热量、优质低蛋白，低磷高钙饮食。优质低蛋白饮食：要求 60%以上的蛋白质是富含人体必需氨基酸的动物蛋白，故选择 A。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾小球肾炎病人的护理-急性肾小球肾炎-护理措施

105. 该患者的治疗方法首选

- A. 利尿
- B. 血液透析
- C. 治疗原发病
- D. 胃肠吸附疗法
- E. 必需氨基酸疗法

105. 【答案】B

【解析】尿毒症是慢性肾衰竭的晚期，在这一期内，内生肌酐清除率降至 10ml/min 以下，血肌酐  $>707 \mu\text{mol/L}$ ，需透析维持生命。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾小球肾炎病人的护理-急性肾小球肾炎-治疗原则

【题目】患者女，67 岁。因车祸致腰椎损伤入院。护理体检：神志清，合作。L3 以下平面无感觉，下肢无自主运动，出现尿失禁。患者情绪沮丧，时常哭泣。

106. 针对患者的情况，采取的护理措施中错误的是

- A. 向患者说明腰椎损伤的手术治疗效果
- B. 建议患者家属多来看望，给予鼓励和支持
- C. 使用气垫床褥防止压疮
- D. 按摩下肢肌肉，防止肌肉萎缩
- E. 限制患者饮水，每日不超过 1000ml

106. 【答案】E

【解析】患者属于截瘫，下肢无感觉和无自主运动，出现尿失禁，情绪低落，经常哭泣。对此患者应多交流，解释手术治疗的目的是、意义和效果。防止压疮，防止肌肉萎缩，鼓励咳嗽、咳痰、多饮水，防止呼吸系统和泌尿系统感染。

【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-脊柱及脊髓损伤病

107. 为维持会阴部清洁，决定给患者实施留置导尿管，以下操作正确的是

- A. 对会阴部初次消毒应按照由上至下、由内向外的原则
- B. 导尿管误插入阴道后，应拔出消毒后重插
- C. 使用双腔气囊导尿管应见尿后再插入 7~10cm
- D. 向气囊内注入 5ml 空气固定导尿管
- E. 用力牵拉导尿管无滑出，连接集尿袋

107. 【答案】C

【解析】为截瘫患者清洁会阴部留置尿管，初次消毒应按由上至下、由外向内的原则；导尿管插到阴道后，应拔出更换后重插；使用双腔气囊导尿管应见尿后再插 7~10cm，向气囊内注入无菌生理盐水 5ml，轻轻牵拉有弹性感为止，固定接尿袋。故选择 C。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-排泄护理-排尿的护理

108. 留置导尿后，为防止泌尿道感染，护士应采取的措施是

- A. 集尿袋内尿液满后更换
- B. 每月更换导尿管一次
- C. 每天采集尿标本查尿常规
- D. 向患者及家属说明留置导尿的护理方法
- E. 定期夹闭导尿管

108. 【答案】D

【解析】留置导尿后，为防止泌尿道感染，应采取以下护理措施：（1）每日定时更换集尿袋，及时排空，并记录尿量；（2）一般导尿管每周更换一次，硅胶导尿管可酌情适当延长更换时间；（3）每周查一次尿常规。（4）常采用间歇性夹管方式来训练膀胱功能，使膀胱定时充盈、排空，以促进膀胱功能的恢复。一般每 3~4 小时开放一次。ABCE 选项均错误。向患者及家属说明留置导尿的护理方法，故此题选 D。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-排泄护理-排尿的护理

【题目】患者男，48 岁。于全麻下行颅脑手术，术后回病房。

109. 应为患者安置的体位是

- A. 头低足高位
- B. 侧卧位
- C. 去枕仰卧位，头偏一侧
- D. 半坐卧位
- E. 俯卧位

109. 【答案】C

【解析】全麻尚未清醒者或血压等生命体征未平稳者，应取去枕仰卧位。

【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

110. 为该患者安置此卧位的目的

- A. 防止呕吐物误吸或窒息
- B. 防止脑部缺血
- C. 防止颅内压升高
- D. 防止脑水肿
- E. 防止脑脊液外漏

110. 【答案】A

【解析】为该患者采取去枕仰卧位的目的是防止呕吐物流入气管所引起的窒息或肺部并发症。

【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

111. 当患者病情好转后，为了预防压疮，最有效的护理措施是

- A. 受压部位垫气圈
- B. 让其保持左侧卧位
- C. 鼓励其做肢体功能锻炼
- D. 每2小时为其翻身一次
- E. 请家属观察皮肤是否有破损

111. 【答案】D

【解析】经常翻身是长期卧床患者最简单而有效地解除压力的方法，一般每2小时翻身一次，以预防压疮。

【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】患者男，67岁。因冠心病入院。在静脉输液过程中出现胸闷、呼吸困难、咳嗽、咳粉红色泡沫痰。

112. 该患者发生了

- A. 发热反应
- B. 急性肺水肿
- C. 静脉炎
- D. 空气栓塞
- E. 过敏反应

112. 【答案】B

【解析】在静脉输液过程中出现胸闷、呼吸困难、咳嗽、咳粉红色泡沫痰，为急性肺水肿（循环负荷过重）的典型临床表现。

【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-急性心力衰竭病人的护理-临床表现

113. 给氧时，护士应选择的吸氧流量为

- A. 1~2L/min
- B. 3~4L/min
- C. 5~6L/min
- D. 6~8L/min
- E. 9~10L/min

113. 【答案】D

【解析】急性肺水肿患者，给予高流量氧气吸入，一般氧流量为6~8L/min，以提高肺泡内压力，减少肺泡内毛细血管渗出液的产生，改善气体交换，减轻缺氧症状。

【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-急性心力衰竭病人的护理-治疗原则

【题目】孕妇，29岁。停经60天，下腹疼痛，阴道内可见妊娠产物。查体：子宫孕7周大小。

114. 该患者可能的情况为

- A. 先兆流产
- B. 难免流产
- C. 不全流产
- D. 完全流产
- E. 稽留流产

114. 【答案】C

【解析】不全流产是妊娠产物已部分排出体外，尚有部分残留于宫内，有时尚可见胎盘组织堵塞宫颈口，或部分妊娠产物已排出于阴道内，而部分仍留在宫腔内。不全流产一经确诊，应行吸宫术或钳刮术以清除宫腔内残留组织。

【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-流产病人的护理-临床表现

115. 该患者首选的护理措施的是

- A. 不需处理
- B. 灌肠
- C. 刮出物送检
- D. 做好术前护理
- E. 抗感染治疗

115. 【答案】D

【解析】不全流产一经确诊，应行吸宫术或钳刮术以清除宫腔内残留组织。

【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-流产病人的护理-治疗原则

【题目】患者女，81岁，退休干部。冠心病住院治疗，住院前3天与护士们关系融洽。第4天，年轻护士张某在为其进行静脉输液时，静脉穿刺3次均失败，更换李护士后方成功。患者非常不满，其女儿向护士长抱怨。从此，患者拒绝张护士为其护理。

116. 针对此患者的特点，最佳的护患关系模式为

- A. 指导型
- B. 被动型
- C. 共同参与型
- D. 指导-合作型
- E. 主动-被动型

116. 【答案】C

【解析】共同参与型是一种双向、平等、新型的护患关系模式。此模式以护患间平等合作为基础，强调护患双方具有平等权利，共同参与决策和治疗护理过程。主要适用于具有一定文化知识的慢性疾病患者。

【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

117. 护患关系发生冲突的主要因素是

- A. 角色压力
- B. 责任不明
- C. 角色模糊
- D. 信任危机
- E. 理解差异

117. 【答案】D

【解析】题干中张护士由于静脉输液技术不娴熟，出现失误，导致失去患者的信任，严重影响了护患关系的建立和发展。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-护理工作的人际关系-影响人际关系的因素

118. 护患关系冲突的主要责任人是

- A. 患者
- B. 张护士
- C. 李护士
- D. 护士长

E. 患者女儿

118. 【答案】B

【解析】题干中张护士由于静脉输液技术不娴熟，出现失误，导致失去患者的信任，严重影响了护患关系的建立和发展，故主要责任人为张护士。

【知识点】护士执业资格考试-人际沟通-护理工作中的人际关系-影响人际关系的因素

【题目】患者男，52岁。在食管癌普查中，发现他可疑有食管癌。

119. 食管癌的早期症状是

- A. 进行性吞咽困难
- B. 声音嘶哑
- C. 呕吐泡沫样黏液
- D. 持续性胸背痛
- E. 食管内异物感或胸骨后刺痛

119. 【答案】E

【解析】食管癌的早期症状包括进食时偶有哽噎感、胸骨后针刺样疼痛或烧灼感及食管内异物感。中、晚期的典型症状为进行性吞咽困难。

【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

120. 对于普查中可疑的患者，首选的检查方法是

- A. 钡餐 X 线造影
- B. 纤维光束食管镜
- C. B 超
- D. 胸部平片
- E. 带网气囊食管脱落细胞检查

120. 【答案】B

【解析】钡餐 X 线造影、纤维光束食管镜、带网气囊食管脱落细胞检查等可用于食管癌的诊断，B 超、胸部平片检查可用于了解患者有无转移等。在用于诊断的辅助检查中，能够明确诊断的最佳方法是内镜检查，故选择 B。

【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-辅助检查

【模块名称】单选题@实践能力

【每题分数】1

【题目】1. 杵状指可出现在下列哪个疾病中

- A. 法洛四联症
- B. 室间隔缺损
- C. 房间隔缺损
- D. 动脉导管未闭
- E. 肺动脉狭窄

1. 【答案】A

【解析】法洛四联症患者由于长期缺氧，指（趾）端毛细血管扩张增生，局部软组织和骨组织也增生肥大，随后指（趾）末端膨大如鼓槌状，称杵状指（趾）。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-先天性心脏病病人的护理-先天性心脏病病人的护理-常见先天性心脏病的特点

【题目】2. 主动脉瓣狭窄患者，压力最高的是

- A. 左心房
- B. 左心室
- C. 右心房
- D. 右心室
- E. 肺静脉

2. 【答案】B

【解析】主动脉瓣狭窄使左心室舒张末压和收缩压明显升高。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏瓣膜病病人的护理-临床类型与表现-主动脉瓣狭窄

【题目】3. 壁细胞主要分泌

- A. 胃蛋白酶
- B. 胃酸

- C. 胃泌素
- D. 凝乳酶原
- E. 生长抑素

3. 【答案】B

【解析】胃黏膜层有丰富的腺体，由功能不同的细胞组成。其中壁细胞分泌胃酸和抗贫血因子。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-循环系统解剖生理

【题目】4. 肝硬化患者，对腹水相关症状和体征的评估内容不包括

- A. 下肢有无浮肿
- B. 尿量
- C. 测腹围
- D. 叩诊移动性浊音
- E. 蜘蛛痣

4. 【答案】E

【解析】腹水是门静脉高压所致，当腹水量超过 1000ml 叩诊有移动性浊音；测腹围可间接反映腹水的多少。如果大量腹水，有效循环血容量不足，肾血流量减少、表现为少尿或无尿。门静脉高压时可出现脾大和腹水，影响下腔静脉回流，可出现水肿。蜘蛛痣与肝功能减退有关。

【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】5. 治疗溃疡性结肠炎首选的治疗药物是

- A. 甲硝唑
- B. 前列腺素
- C. 糖皮质激素
- D. 柳氮磺吡啶
- E. 阿莫西林

5. 【答案】D

【解析】柳氮磺吡啶属于氨基水杨酸制剂，是治疗溃疡性结肠炎的首选药物。

【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

【题目】6. 患者男，35岁。因反复上腹痛1年伴加重3天入院。护士夜间巡视时，患者诉上腹痛加剧，大汗淋漓。此时护士应采取的最有意义的措施是

- A. 检查腹肌紧张度，是否有压痛及反跳痛
- B. 遵医嘱使用止痛药
- C. 取半坐位
- D. 针灸或热敷
- E. 多饮水

6. 【答案】A

【解析】对急腹症患者突然出现腹痛加剧时，首先应了解患者有无出现腹膜炎的表现（腹膜刺激征），以便能及时正确地处理，故选择A。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-急腹症病人的护理-护理诊断及合作性问题

【题目】7. 某6月龄婴儿，父母带其到儿童保健门诊进行预防接种，此时应给该患儿注射的疫苗是

- A. 百白破疫苗
- B. 乙肝疫苗
- C. 卡介苗
- D. 麻疹疫苗
- E. 脊髓灰质炎疫苗

7. 【答案】B

【解析】婴幼儿出生后24小时内接种第一剂次乙肝疫苗，第二、三剂次分别在1月龄和6月龄。百白破的接种时间为3、4、5月龄，18~24月龄。卡介苗在出生时接种。麻疹风疫苗在18~24月龄。脊髓灰质炎疫苗在2、3、4月龄，4周岁。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-小儿保健-附：预防接种

【题目】8. 患儿男，6岁。患肺炎3次，反复心力衰竭，生长发育迟缓。查体：胸骨左缘3~

4 肋间闻及Ⅲ级收缩期杂音伴震颤，诊断为室间隔缺损。其健康教育不正确的是

- A. 指导定期随访
- B. 指导合理的饮食
- C. 指导合理安排活动量
- D. 缺损可自然闭合
- E. 积极预防感染

8. 【答案】D

【解析】室间隔缺损的自然病程取决于缺损的大小。小型缺损预后良好，大部分在3岁以内关闭，尤其是1岁以内。该患儿6岁，应根据病情手术治疗。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-先天性心脏病病人的护理-先天性心脏病病人的护理-健康教育

【题目】9. 患者女，56岁。有头痛、烦躁、眩晕等症状，同时伴有少尿。既往有高血压病史，平时血压控制欠佳。查体：血压190/110mmHg。考虑该患者为高血压危象。该患者药物治疗时首选

- A. 硝酸甘油
- B. 甘露醇
- C. 硝普钠
- D. 呋塞米
- E. 倍他乐克

9. 【答案】C

【解析】高血压急症一般情况下首选硝普钠治疗。

【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-治疗原则

【题目】10. 患者女，45岁，某企业高管。因工作压力大，长期失眠。为了能促进睡眠，睡前饮酒。体检时发现高血压，无高血压家族史。导致该患者高血压的原因是

- A. 饮食不规律
- B. 工作压力大
- C. 生活不规律

D. 睡前饮酒

E. 吸烟

10. 【答案】B

【解析】该患者最可能的病因就是精神过度紧张，导致血压升高。

【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-病因

【题目】11. 患者女，32岁，扩张型心肌病6年。治疗过程中使用的洋地黄制剂，其主要作用不包括

A. 兴奋迷走神经

B. 改善血流动力学变化

C. 增强心肌收缩力

D. 延缓或阻止心室重塑

E. 减慢心率

11. 【答案】D

【解析】洋地黄具有正性肌力和减慢心率作用，可反射性的兴奋迷走神经，降低窦房结自律性，可增加心排血量及组织灌流。

【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-扩张型心肌病-治疗原则

【题目】12. 患儿，男，6个月。因发热3天，反复惊厥3次入院，过去无惊厥史。入院查体：体温38.7℃，嗜睡，醒后烦躁易激惹，心率120次/min，心肺检查无异常，腹软，前囟较饱满。为明确诊断，最重要的检查是

A. 腰穿

B. 血培养

C. 脑电图

D. 头颅B超

E. 头颅CT扫描

12. 【答案】A

【解析】颅内感染时，婴儿出现前囟饱满或隆起，此时在脑脊液中涂片或细菌培养找到致病

菌可确诊。故选择 A。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-化脓性脑膜炎病人的护理-辅助检查

【题目】13. 患者女，34 岁。妊娠 30 周，休息时有胸闷、气急等症状。查体：脉搏 120 次/min，心界向左侧扩大，心尖区有 2 级收缩期杂音，性质粗糙，肺底有湿啰音。关于该病对妊娠、分娩的影响的叙述中，不正确的是

- A. 因心功能不良可致胎儿窘迫
- B. 分娩中第二产程心脏的负担最重
- C. 因心功能不良需增加休息时间
- D. 因心功能不良可致早产
- E. 产后 2~3 天心脏负担减轻最快

13. 【答案】E

【解析】妊娠合并心脏病患者在妊娠期（32~34 周）、分娩期（其中第二产程负担最重）及产褥期（3 天内）均可因循环血量增加或心脏前后负荷增加而使心脏负担加重诱发心力衰竭，对孕妇及胎儿均可产生较大影响，使流产、早产、死胎、胎儿生长受限、胎儿窘迫及新生儿窒息的发生率明显增加，心脏病产妇需注意休息。

【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-妊娠期合并症病人的护理-妊娠合并心脏病病人的护理-临床表现

【题目】14. 下列可导致左心室压力负荷增加的疾病为

- A. 肺动脉高压
- B. 高血压
- C. 肺栓塞
- D. 二尖瓣关闭不全
- E. 动脉导管未闭

14. 【答案】B

【解析】左心室压力负荷增加常见于高血压、主动脉瓣狭窄；右心室压力负荷增加常见于肺动脉高压、肺动脉瓣狭窄等。

【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-病因和诱因

【题目】15. 我国肝硬化的主要原因是

- A. 酒精中毒
- B. 胆汁淤积
- C. 毒物或药物
- D. 病毒性肝炎
- E. 非酒精性脂肪性肝炎

15. 【答案】D

【解析】在我国以病毒性肝炎引起肝硬化为主要原因。

【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-病因

【题目】16. 预防先天性心脏病发生的关键时期是胚胎发育的

- A. 第 2~4 周
- B. 第 2~8 周
- C. 第 4~10 周
- D. 第 4~8 周
- E. 第 6~12 周

16. 【答案】B

【解析】胚胎发育 2~8 周为心脏形成的关键期，先天性心脏畸形的形成主要在这一期。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-先天性心脏病病人的护理-小儿循环系统解剖生理特点

【题目】17. 慢性阻塞性肺疾病最重要的发病因素是

- A. 大气污染
- B. 职业粉尘
- C. 遗传因素
- D. 吸烟

E. 气候

17. 【答案】D

【解析】吸烟为慢性阻塞性肺疾病重要的环境发病因素。

【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-病因

【题目】18. 下列与支气管收缩无关的是

A. 组胺

B. 5-HT

C. 白三烯

D. 乙酰胆碱

E. 前列腺素

18. 【答案】B

【解析】组胺、乙酰胆碱、白三烯、血小板激活因子及前列腺素等物质参与作用，使支气管平滑肌痉挛，气道黏膜水肿，腺体分泌增多，而引起支气管广泛狭窄、阻塞及哮喘发作。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-支气管哮喘病人的护理-病因

【题目】19. 急性病毒性肝炎可选用的维生素是

A. 维生素 A

B. 维生素 B

C. 维生素 C

D. 维生素 D

E. 维生素 E

19. 【答案】C

【解析】维生素大剂量时能抑制病毒，改善肝功能，减轻肝脂肪性变，促进肝细胞的再生及糖原合成，并具有解毒作用。该患者为急性肝炎，维生素 C 用于急性黄疸性肝炎的治疗。慢性肝炎常用维生素 B 起到保肝作用。

【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-治疗原则

【题目】20. 胆囊炎腹痛发作常与下列哪项因素相关

- A. 咳嗽时
- B. 情绪激动时
- C. 活动时
- D. 进食油腻食物后
- E. 饮水后

20. 【答案】D

【解析】胆囊炎腹痛为右上腹阵发性绞痛或胀痛，常在饱餐、进食油腻食物后或夜间发作，疼痛可放射至右肩、肩胛和右背部。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-胆道感染病人的护理-胆囊炎病人的护理-病因

【题目】21. 患者女，66岁。慢性心力衰竭给予地高辛口服治疗，属于洋地黄中毒表现的是

- A. 咳嗽
- B. 气促
- C. 胸痛
- D. 黄视绿视
- E. 腹痛

21. 【答案】D

【解析】洋地黄中毒神经系统可出现视力模糊、黄视绿视、头晕、头痛等表现。

【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】22. 患者男，66岁。既往高血压病史20年，轻微活动即出现呼吸困难，该患者的护理措施是

- A. 不限制一般的体力活动
- B. 可适当从事轻体力工作
- C. 严格限制一般的体力活动
- D. 绝对卧床休息

E. 不限制活动

22. 【答案】C

【解析】该患者心功能三级，日常生活可以自理或在他人协助下自理，严格限制一般的体力活动。

【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】23. 甲型肝炎应采取

- A. 空气隔离
- B. 消化道隔离
- C. 血液隔离
- D. 接触隔离
- E. 严密隔离

23. 【答案】B

【解析】甲、戊型肝炎要进行消化道隔离，乙、丙、丁型肝炎要进行血液体液隔离。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-医院内感染的预防和控制-隔离技术

【题目】24. 室性期前收缩发生的原因是

- A. 窦房结频率过快
- B. 房室传导阻滞
- C. 室性异位起搏点发出激动
- D. 窦房结频率过慢
- E. 室性异位起搏点激动发生折返

24. 【答案】C

【解析】室性期前收缩是由希氏束分支以下异位起搏点提前产生的心室激动。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心律失常病人的护理-期前收缩-病因

【题目】25. 患者女，48岁。因“昏厥2次”入院。入院时无头晕、黑蒙。心电图示：Ⅲ度传导阻滞。对该患者的健康教育错误的是

- A. 需绝对卧床休息，日常生活完全由他人协助
- B. 有头晕、黑朦等先兆症状时应立即平卧
- C. 教会家属及患者测量脉搏的方法
- D. 日常活动应避免剧烈活动
- E. 应避免患者单独外出

25. 【答案】A

【解析】三度传导阻滞的病人，需绝对卧床休息，日常活动应避免剧烈活动。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心律失常病人的护理-护理措施

【题目】26. 患儿女，4岁。因急性感染性喉炎急诊入院，现出现高热、声音嘶哑、犬吠样咳嗽、吸气性喉鸣等症状。为迅速缓解症状，医嘱给予地塞米松雾化吸入，正确的做法是

- A. 应在该患儿空腹的时候雾化吸入
- B. 因该患儿出现高热，不能立即给予雾化吸入
- C. 因吸气性喉鸣，通知医生该患儿不适合做雾化吸入
- D. 因该患儿咳嗽不止，应在其入睡后进行雾化吸入
- E. 该患儿雾化吸入出现不适时，立即停止并通知医生

26. 【答案】E

【解析】急性感染性喉炎患者应保持室内空气新鲜，温、湿度适宜，置患儿舒适体位，及时吸氧，保持安静，遵医嘱给予雾化吸入，有利于缓解喉头水肿。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-急性感染性喉炎病人的护理-护理措施

【题目】27. 小儿，9月龄。鼻塞时可用的麻黄碱液滴鼻浓度为

- A. 0.02%
- B. 0.2%
- C. 0.05%
- D. 0.5%

E. 1%

27. 【答案】D

【解析】鼻塞时可用 0.5%麻黄碱液滴入鼻腔。

【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-给药的基本知识

【题目】28. 患者女，33 岁，肺炎球菌肺炎。入院时体温 40.1℃，护理诊断为体温过高，经积极治疗后，患者的体温降至正常。在修订护理计划的过程中，针对该护理诊断及其相应的护理措施，应采取的调整方式为

- A. 停止
- B. 确认
- C. 修订
- D. 增加
- E. 减少

28. 【答案】A

【解析】患者入院时体温高达 40.1℃，经治疗体温恢复正常，为避免患者体温过低，应停止降温治疗。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-肺炎病人的护理-肺炎链球菌肺炎病人的护理-护理措施

【题目】29. 患者女，66 岁。患慢性肺心病入院治疗后好转，出院后医嘱要求患者按时服用呋塞米。护士告知患者需定期入院复查血，是因为长期服用呋塞米易出现的电解质紊乱为

- A. 低钠、高钙
- B. 低钠、低钙
- C. 低钠、低钾
- D. 低钾、高氯
- E. 低钾、低氯

29. 【答案】C

【解析】呋塞米的不良反应可出现低钾低钠血症。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性肺源性心脏病病人的护理-治疗原则

【题目】30. 患者男，56岁。剧烈咳嗽后出现胸痛、呼吸困难。查体：右胸叩诊鼓音，呼吸音消失、发绀。该患者最可能发生了

- A. 干性胸膜炎
- B. 急性肺栓塞
- C. 肺不张
- D. 自发性气胸
- E. 急性心肌梗死

30. 【答案】D

【解析】该患者剧烈咳嗽可使胸内压增加，突然出现胸痛、呼吸困难，叩诊呈鼓音，最可能的发生了自发性气胸。

【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】31. 张力性气胸最确切的诊断依据是

- A. 患者极度呼吸困难
- B. 患者气管向健侧移位
- C. 伤侧叩诊呈鼓音
- D. 伤侧听诊呼吸音消失
- E. 胸腔穿刺抽出高压气体

31. 【答案】E

【解析】胸腔穿刺既能帮助明确气胸的诊断，也可抽出气体降低胸膜腔内压，缓解症状。张力性气胸者穿刺时可有高压气体向外冲出。

【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-辅助检查

【题目】32. 关于呼吸衰竭的叙述，正确的是

- A. 呼吸衰竭者都有二氧化碳潴留
- B. 患者血 pH 通常大于 7.45
- C. 发绀是缺氧的典型表现
- D. 精神、神经症状是严重缺氧的表现
- E. 心律失常主要由酸中毒引起

32. 【答案】C

【解析】呼吸困难是呼吸衰竭最早出现的症状；发绀是缺氧的典型表现；大脑需氧量高，对缺氧的耐受性最差，呼吸衰竭发生时，最早因缺氧发生损害；单纯  $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$  为 I 型呼吸衰竭；若伴有  $\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$ ，则为 II 型呼吸衰竭。故此题选 C。

【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-病因

【题目】33. 猩红热患儿特有的体征是

- A. 口周苍白圈
- B. 躯干糠皮样脱屑
- C. 皮疹多在发热 2 天后出现
- D. 疹间无正常皮肤
- E. 多为持续性高热

33. 【答案】A

【解析】猩红热患者面部仅有充血而无皮疹，口鼻周围充血不明显，相比之下略显苍白，称为“口周苍白圈”，是猩红热患者特有的体征。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-猩红热病人的护理-临床表现

【题目】34. 患者女，38 岁。因“乏力、纳差、巩膜轻度黄染 6 天”就诊。经检查，确诊为乙型肝炎肝硬化，收入院治疗。提示其存在抑郁情绪的表现是

- A. 易发脾气
- B. 独自落泪
- C. 经常深呼吸
- D. 反复询问病情
- E. 来回踱步

34. 【答案】B

【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。抑郁症的患者常表现为情绪低落，病人体验到情绪低，悲伤。情绪的基调是低沉、灰暗的。病人常常诉说自己心情不好，高兴不起来。

【知识点】护士执业资格考试-精神障碍病人的护理-抑郁症病人的护理-临床表现

【题目】35. 高血压患者的用药原则

- A. 短期足量
- B. 单一用药
- C. 联合用药
- D. 小剂量
- E. 终身服药

35. 【答案】E

【解析】高血压的治疗单一和联合用药视患者病情而定；高血压患者在治疗达到目标血压后，需要长期服药，通常需要终生的降压治疗。

【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-治疗原则

【题目】36. 以下关于混合痔描述正确的是

- A. 位于齿状线的上方
- B. 位于齿状线的下方
- C. 肛裂和肛瘘混合而成
- D. 肛瘘和肛周脓肿混合而成
- E. 齿状线上、下静脉丛同时曲张形成

36. 【答案】E

【解析】混合痔是因直肠上、下静脉丛互相吻合，由齿状线上、下静脉丛同时曲张而形成。

【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-病因及分类

【题目】37. 下肢静脉曲张患者，属于后期下肢下三分之一处主要表现为

- A. 浅静脉曲张
- B. 湿疹和溃疡
- C. 沉重酸胀
- D. 疼痛
- E. 乏力

37. 【答案】B

【解析】下肢下三分之一主要是踝部和足靴区，后期可出现踝部轻度肿胀和足靴区皮肤营养不良，如皮肤色素沉着、皮炎、湿疹和溃疡形成。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-周围血管疾病病人的护理-下肢静脉曲张病人的护理-临床表现

【题目】38. 心肺复苏过程中不属于高级生命支持内容的是

- A. 气管插管
- B. 人工呼吸
- C. 药物治疗
- D. 除颤、复律
- E. 起搏

38. 【答案】B

【解析】人工呼吸属于基础生命支持。高级生命支持内容包括气管插管、给氧、除颤、复律、起搏和药物治疗。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏骤停病人的护理-成人心脏骤停-治疗原则

【题目】39. 呼吸系统的功能不包括

- A. 净化吸入的空气
- B. 避免吸入异物
- C. 避免吸入尘粒
- D. 分泌免疫球蛋白
- E. 吞噬吸入的微生物

39. 【答案】C

【解析】呼吸系统具有防止有害物质入侵的防御功能。通过上呼吸道的加温、湿化和过滤作用，调节和净化吸入的空气；呼吸道黏膜和黏液纤毛运载系统，参与净化空气和清除异物；咳嗽反射、喷嚏和支气管收缩等反射性防御功能可避免吸入异物；肺泡巨噬细胞为主的防御力量，对各种吸入性尘粒、微生物等有吞噬或中和解毒作用；呼吸道分泌的免疫球蛋白（B细胞分泌 IgA、IgM 等）、溶菌酶等在抵御呼吸道感染方面起着重要作用。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸系统的解剖生理-呼吸系统的解剖结构

【题目】40. 患者男，18岁。因车祸外伤收入院行手术治疗。7日晚6点至8日晚6点护士记录患者尿袋中尿量如下：7日18:00尿袋内尿量为170ml，21:00尿袋内尿量为210ml，18日8:00尿袋内尿量为380ml，护士清空尿袋。12:00尿袋内尿量为70ml，18:00尿袋内尿量为150ml，经询问确认家属未自行清空尿袋后，护士应判断患者为

- A. 无尿
- B. 少尿
- C. 尿量正常
- D. 多尿
- E. 尿崩

40. 【答案】B

【解析】该案例为护士记录患者24小时尿袋中尿量情况，其中清空一次，7日晚6点至8日晚6点尿袋中的尿量为380ml+150ml，共计530ml，但尿袋中原有尿液170ml应减去，所以24小时尿量为530ml-170ml=360ml，为少尿，故选择B。

【知识点】护士执业资格考试-基础护理知识和技能-排泄护理-排尿的护理

【题目】41. 单纯羊乳喂养儿易患

- A. 缺铁性贫血
- B. 溶血性贫血
- C. 地中海贫血
- D. 再生障碍性贫血
- E. 巨幼细胞贫血

41. 【答案】E

【解析】乳类中维生素 B12 和叶酸含量较少，羊乳中含量更少，单纯羊乳喂养未及时添加辅食的婴儿易患营养性巨幼细胞贫血。

【知识点】护士执业资格考试-血液、造血器官及免疫疾病病人的护理-营养性巨幼细胞贫血病人的护理-病因

【题目】42. 患儿，男，生后 10 天。因口腔黏膜有异常来院就诊。查体可见口腔黏膜有白色乳凝块样小点，汇聚成小片，家长称不易拭去。目前患儿饮食正常，无全身症状。为该患儿进行口腔黏膜局部治疗应选用的是

- A. 2%利多卡因
- B. 3%过氧化氢溶液
- C. 2.5%金霉素鱼肝油
- D. 2%碳酸氢钠溶液
- E. 10 万 U/ml 制霉菌素鱼肝油混悬溶液

42. 【答案】E

【解析】对患鹅口疮的新生儿局部用药一般采用 10 万~20 万 U/ml 制霉菌素鱼肝油混悬溶液涂抹，故选择 E。

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

【题目】43. 宜采用放射治疗的甲状腺癌是

- A. 滤泡状腺癌
- B. 髓样癌
- C. 未分化癌
- D. 甲状腺瘤恶变
- E. 乳头状腺癌

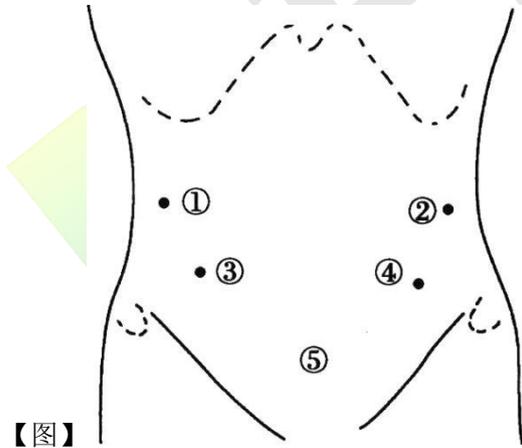
43. 【答案】C

【解析】手术切除是各型甲状腺癌的基本治疗方式，并辅助应用核素、甲状腺激素和放射外照射等治疗。①手术治疗：一般多行患侧腺体连同峡部全切除、对侧腺体大部分切除，并根据病情及病理类型决定是否加行颈部淋巴结清扫或放射性碘治疗等。②内分泌治疗：甲状腺癌行次全切或全切除者应终身服用甲状腺素片，以预防甲状腺功能减退和抑制 TSH。③放射性核素治疗：<sup>131</sup>I 治疗主要适用于 45 岁以上乳头状腺癌和滤泡状腺癌、多发性癌灶、局部侵袭性肿瘤及有远处转移者。④放射外照射治疗：主要适用于未分化型甲状腺癌。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-甲状腺癌病人的护理-治疗原则

【题目】44. 患者男，32岁，车祸导致腹部损伤，医嘱给予诊断性腹腔穿刺术，穿刺点最多选于图中哪个部位

- A. ①
- B. ②
- C. ③
- D. ④
- E. ⑤



【图】

44. 【答案】D

【解析】脐与左髂前上棘连线的中外1/3交界处。此处可避免损伤腹壁下动脉，肠管较游离不易损伤，是常选用的腹腔穿刺点。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-急腹症病人的护理-辅助检查

【题目】45. 结核性脑膜炎患儿早期表现主要症状为

- A. 性情改变，精神呆滞
- B. 脑膜刺激征阳性
- C. 剧烈头痛
- D. 昏迷
- E. 嗜睡

45. 【答案】A

【解析】结核性脑膜炎患儿早期主要症状为性情改变，精神呆滞，易疲倦或易激惹，可有低热、盗汗、消瘦及不明原因的呕吐。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-结核病病人的护理-结核性脑膜炎病人的护理-临床表现

【题目】46. 抢救肺结核咯血窒息患者时，患者应采取的体位是

- A. 平卧位
- B. 端坐位
- C. 俯卧位
- D. 头低足高位
- E. 患侧卧位

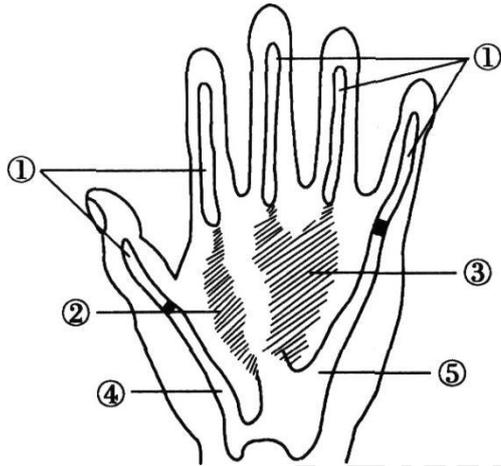
46. 【答案】D

【解析】咯血较多且无窒息时应取患侧半卧位，轻轻将气管内积血咯出；咯血患者一旦出现窒息，立即置患者头低足高位，轻拍背部以利血块排出。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-结核病病人的护理-肺结核病人的护理-治疗原则

【题目】47. 如图所示，掌中间隙感染发生的部位是

- A. ⑤
- B. ①
- C. ④
- D. ②
- E. ③



【图】

47. 【答案】E

【解析】掌中间隙感染时，掌心凹消失，呈肿胀、隆起状，故选 E。

【知识点】护士执业资格考试-皮肤及皮下组织疾病病人的护理-手部急性化脓性感染病人的护理-临床表现

【题目】48. 下列有网状淋巴管炎患者的健康教育，不正确的是

- A. 患者使用后的敷料应及时焚毁
- B. 共用衣帽、毛巾、面盆等会导致接触感染
- C. 患病期间，应禁饮酒或禁辛辣刺激食物
- D. 患病期间，应勤用自来水冲洗患处，防止炎症扩散
- E. 及时治疗瘙痒性皮肤病，有利于减少急性淋巴管炎的发生

48. 【答案】D

【解析】网状淋巴管炎即为丹毒，有接触传染性，应予以接触隔离。患病期间使用自来水冲洗患处，可使体液等飞溅，引起病原体传播。

【知识点】护士执业资格考试-皮肤及皮下组织疾病病人的护理-皮肤及皮下组织化脓性感染病人的护理-急性淋巴管炎和淋巴结炎-治疗原则

【题目】49. 第一产程结束的标志为

- A. 排便感
- B. 宫口开全
- C. 胎膜破裂

D. 胎头拨露

E. 胎头着冠

49. 【答案】B

【解析】第一产程从有规律宫缩开始至宫口开全。

【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-分娩期妇女的护理-正常分娩妇女的护理-产程分期

【题目】50. 孕妇，25岁。月经6~7天/40~44天，末次月经2010-10-09。超声检查，胎儿较孕龄小2周左右，护士推算其预产期为

A. 2011-6-12

B. 2011-7-16

C. 2011-7-20

D. 2011-07-06至2011-07-10

E. 2011-07-26至2011-07-30

50. 【答案】E

【解析】该孕妇末次月经2010-10-09，按照公式月份减3或加9，日期加7，为2011年7月16日，但因该女士月经周期较长，排卵期不准，根据超声检查，预产期往后推2周，故日数加10~14天。

【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-产前检查

【题目】51. 如图所示，以下胎位中最常见的异常胎位是

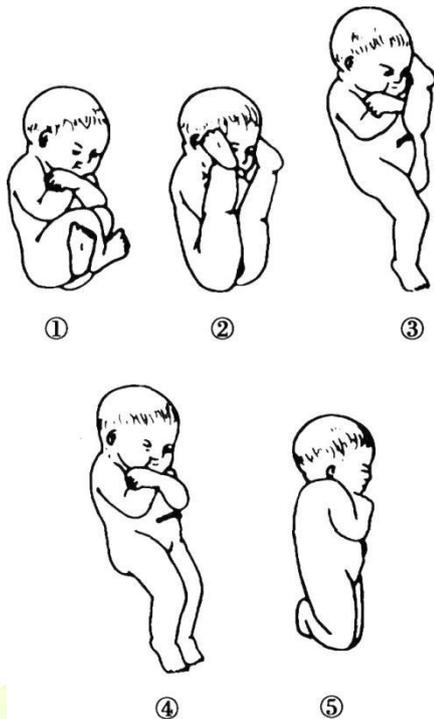
A. ①

B. ②

C. ③

D. ④

E. ⑤



【图】

51. 【答案】B

【解析】臀先露为最常见胎位异常，其中又以单臀先露多见。①混合臀先露；②单臀先露；③单足先露；④双足先露。

【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-胎产式、胎先露、胎方位

【题目】52. 骨折与脱位都会出现的临床表现是

- A. 弹性固定
- B. 畸形
- C. 骨擦音
- D. 异常活动
- E. 关节部位空虚

52. 【答案】B

【解析】骨折的专有体征是畸形、反常活动、骨擦音（感）。关节脱位的专有体征为畸形、弹性固定、关节孟空虚。故选择B。

【知识点】护士执业资格考试-损伤、中毒病人的护理-骨折概述-临床表现

【题目】53. 泌尿系肿瘤患者的血尿特点是

- A. 终末血尿
- B. 镜下血尿
- C. 全程肉眼血尿，终末加重
- D. 全血尿伴有血块
- E. 无痛性间歇性肉眼全程血尿

53. 【答案】C

【解析】膀胱癌是最常见的泌尿系统肿瘤；血尿为膀胱肿瘤最常见和最早出现的症状，多数为全程无痛肉眼血尿，偶见终末或镜下血尿，血尿间歇出现，量多少不一。

【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-临床表现

【题目】54. DIC 使用肝素治疗后引起大出血时，应选用

- A. 6-氨基乙酸
- B. 维生素 K
- C. 卡巴克洛
- D. 鱼精蛋白
- E. 酚磺乙胺

54. 【答案】D

【解析】DIC 使用肝素治疗引起大出血时应使用等量鱼精蛋白中和，注意注射鱼精蛋白速度不宜太快，以免抑制心肌，引起血压下降、心动过缓和呼吸困难。

【知识点】护士执业资格考试-血液、造血器官及免疫疾病病人的护理-弥散性血管内凝血病人的护理-治疗原则

【题目】55. 对于动脉硬化性脑梗死，护理错误的是

- A. 保持安静，避免搬动
- B. 头部冰袋冷敷
- C. 不能进食者及早鼻饲
- D. 定时测血压

E. 发病 2 周后可作肢体功能锻炼

55. 【答案】B

【解析】动脉硬化性脑梗死多是在脑动脉粥样硬化的基础上血栓形成导致脑组织缺血坏死。头部冰袋冷敷会引起脑血管收缩，加重脑组织缺血。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-脑血管疾病病人的护理-病因

【题目】56. 患者男，65 岁。肺心病并发 II 型呼吸衰竭，遵医嘱给予吸氧。该患者为快速缓解症状，自行调大氧流量，30 分钟后大量出汗，烦躁不安，肌肉震颤，间歇抽搐。考虑该患者最可能并发了

- A. 氧中毒
- B. 低镁血症
- C. 低钙血症
- D. 肺性脑病
- E. 低钾血症

56. 【答案】D

【解析】II 型呼吸衰竭患者应给予低流量、低浓度持续吸氧，而该患者自行调大氧流量后出现肺性脑病的典型表现（肌肉震颤、间歇抽搐），故选择 D。

【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-急性呼吸衰竭-治疗原则

【题目】57. 对于贫血对孕妇、胎儿的影响，不正确的陈述是

- A. 妊娠可使原有的贫血更严重
- B. 孕妇贫血可影响胎儿宫内窘迫
- C. 孕妇贫血致胎儿生长受限
- D. 孕妇贫血，胎儿缺铁程度更严重
- E. 孕妇贫血致早产发生率增加

57. 【答案】D

【解析】妊娠可使原有贫血状况更严重，孕妇贫血可出现胎儿窘迫、胎儿生长受限、早产发生率增高。孕妇贫血时，孕妇骨髓和胎儿在竞争摄取孕妇血清铁的过程中，胎儿组织占优势，铁通过胎盘由孕妇运至胎儿是单向运输，胎儿缺铁程度不会太严重。故选择 D。

【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-妊娠期合并症病人的护理-贫血-贫血与妊娠的相互影响

【题目】58. 患者女，怀孕 6 个月。因车祸腹部受重力相撞，该孕妇突然持续性腹痛，有少量阴道流血，腹部检查子宫硬如板状，有压痛，子宫底位于脐与剑突之间。子宫处于高张状态，首先考虑

- A. 胎盘早剥
- B. 前置胎盘
- C. 先兆流产
- D. 难免流产
- E. 先兆子宫破裂

58. 【答案】A

【解析】胎盘早剥主要症状为突然发生的持续性腹部疼痛，严重时可出现休克征象。可无阴道流血或少量阴道流血及血性羊水。腹部检查：子宫硬如板状，有压痛。

【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-胎盘早剥病人的护理-临床表现

【题目】59. 新生儿寒冷损伤综合征治疗的关键是

- A. 皮肤保护
- B. 预防感染
- C. 保暖复温
- D. 营养充足
- E. 对症治疗

59. 【答案】C

【解析】复温是治疗护理新生儿寒冷损伤综合征的关键措施，复温的原则是循序渐进，逐步复温。

【知识点】护士执业资格考试-新生儿和新生儿疾病的护理-新生儿寒冷损伤综合征的护理-护理措施

【题目】60. 患儿男，7 岁。面及眼睑水肿 3 天，尿少入院，入院前 2 周患扁桃体炎，体温

37.5℃，呼吸 80 次/min，脉搏 24 次/min，神志清醒，面部水肿，咽略红，心肺（-）。尿常规：RBC（+++），蛋白（++），RBC 5 个/HP。该患儿应考虑为

- A. 尿路感染
- B. 单纯性肾病
- C. 急性肾炎
- D. 慢性肾炎
- E. 肾炎性肾病

60. 【答案】C

【解析】患儿 2 周前患扁桃体炎，扁桃体炎的病原体为链球菌，链球菌进入人体也可引起急性肾炎。该患儿血尿、蛋白尿为急性肾炎的表现。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-肾小球肾炎病人的护理-急性肾小球肾炎-临床表现

【题目】61. 患者男，45 岁。慢性肾衰竭尿毒症期。因酸中毒给予 5%碳酸氢钠 250ml 静滴后出现手足抽搐，最可能的原因是发生了

- A. 低血钾
- B. 低血钙
- C. 高钠血症
- D. 碱中毒
- E. 脑出血

61. 【答案】B

【解析】酸中毒纠正后，游离钙明显减少，可出现手足抽搐，因为钙离子与血浆蛋白在碱性条件下可生成结合钙，使游离钙减少，而在酸性条件下，结合钙又可解离为钙离子与血浆蛋白，使游离钙增多。

【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-护理问题

【题目】62. 前列腺切除术后患者避免剧烈活动的时间是

- A. 7~8 个月
- B. 3~4 个月

C. 1~2 个月

D. 5~6 个月

E. 9~10 个月

62. 【答案】C

【解析】前列腺术后 1~2 个月内避免剧烈活动，如提重物、跑步、骑自行车、性生活等，防止继发性出血。

【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-健康教育

【题目】63. 患者女，45 岁。患有乙肝、肝硬化，并发肝性脑病住院。经治疗后神志转清，可逐步增加蛋白质饮食。蛋白质从逐渐增加的起始剂量为

A. 40g/d

B. 10g/d

C. 20g/d

D. 50g/d

E. 30g/d

63. 【答案】C

【解析】肝性脑病患者急性起病数日内禁食蛋白质，神志清楚后，从蛋白质 20g/d 开始逐渐增加至 1g/（kg·d）。

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

【题目】64. 患者女，45 岁，慢性胆囊炎行腹腔镜胆囊切除术。术后患者可进食的是

A. 黄油蛋糕

B. 油炸食品

C. 荷包蛋

D. 红烧肉

E. 米粥

64. 【答案】E

【解析】胆道手术后患者应注意养成正确的饮食习惯，进低脂、易消化食物，宜少量多餐、

多饮水。平时宜低脂肪饮食。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-胆道感染病人的护理-胆囊炎病人的护理-护理措施

【题目】65. 患者男，22岁，胆道蛔虫病。为其治疗使用山莨菪碱治疗的作用是

- A. 解痉镇痛
- B. 控制胆道感染
- C. 利胆驱虫
- D. 减轻焦虑
- E. 防止癌变

65. 【答案】A

【解析】胆道蛔虫病疼痛发作时，可遵医嘱注射阿托品、山莨菪碱（654-2）等胆碱能阻滞剂，必要时可注射哌替啶。

【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-治疗原则

【题目】66. 小气道是指细支气管直径是

- A. <2mm
- B. <4mm
- C. <6mm
- D. <8mm
- E. <10mm

66. 【答案】A

【解析】临床上将吸气状态下直径小于2mm的细支气管称为小气道。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸系统的解剖生理-呼吸系统的解剖结构

【题目】67. 患者女，33岁。哮喘急性发作2天，患者和家属情绪十分紧张。根据血气分析结果，护士认为病情尚不严重，劝告患者及其家属不必过于紧张。血气分析除轻度低氧血症外，护理人员作出病情估计根据的指标是

- A. PaCO<sub>2</sub> 升高, pH 明显降低
- B. PaCO<sub>2</sub> 正常, pH 亦在正常范围
- C. PaCO<sub>2</sub> 降低, pH 轻度偏碱
- D. PaCO<sub>2</sub> 升高, pH 偏酸
- E. PaCO<sub>2</sub> 升高, pH 正常

67. 【答案】B

【解析】严重哮喘发作时可有 PaCO<sub>2</sub> 降低, 如病情恶化, 可出现缺氧和 PaCO<sub>2</sub> 升高。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-支气管哮喘病人的护理-辅助检查

【题目】68. 患者男, 70 岁。反复咳嗽、咳痰 25 年, 心悸、气急 5 年、加重 2 天, 查体: 双肺叩诊呈过清音, 呼吸音减弱。双肺底部闻及湿啰音; 剑突下心尖搏动明显, 肺动脉瓣区第二心音亢进。该患者应慎用的药物是

- A. 抗生素
- B. 镇静剂
- C. 解痉平喘药
- D. 呼吸兴奋剂
- E. 祛痰药

68. 【答案】B

【解析】该患者为肺源性心脏病, 切勿随意使用安眠、镇静剂, 以免诱发肺性脑病。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性肺源性心脏病病人的护理-治疗原则

【题目】69. 患者女, 36 岁, 结核性胸膜炎。患者自述呼吸困难伴胸痛, 并询问护士胸痛的原因, 护士给予的最合理解释是

- A. 病变累及壁层胸膜
- B. 病变累及膈肌损伤
- C. 病变累及脏层胸膜
- D. 病变累及软肋骨
- E. 感染导致肌肉酸痛

69. 【答案】A

【解析】正常胸膜腔内为负压，腔内仅有少量浆液起润滑作用。因为壁层胸膜有感觉神经分布，病变累及胸膜时可引起胸痛。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-呼吸系统的解剖生理-呼吸系统的解剖结构

【题目】70. 正常胎方位是指

- A. 臀位
- B. 横位
- C. 枕前位
- D. 持续性枕横位
- E. 持续性枕后位

70. 【答案】C

【解析】胎儿先露部的指示点与母体骨盆的关系称为胎方位，其中正常胎方位是枕左前、枕右前。

【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-胎产式、胎先露、胎方位

【题目】71. 一名 16 岁女生，个子矮小，胸部未发育，应该多食用哪类食物

- A. 富含维生素 E
- B. 富含锌
- C. 富含硒
- D. 富含钙
- E. 富含铁

71. 【答案】D

【解析】20 岁之前是骨骼的生长阶段，长个子的时候。人有两个生长高峰期：1 岁以前（儿童缺钙将导致发育迟缓，发育不良。诸如出牙晚、学步晚、鸡胸）和 12-14 岁（身材矮小、生长痛）。题干中的女生个子矮小，胸部未发育，应多食富含钙的食物。

【知识点】护士执业资格考试-生命发展保健-小儿保健-学龄期保健

【题目】72. 患者女，30岁，肥胖体型。产后10天，发热、右腿肿胀疼痛3天，诊断为“右下肢深静脉血栓性静脉炎”。护士对该患者进行健康教育时，告知要绝对卧床休息。正确的解释是

- A. 有利于控制发热
- B. 预防发生后遗症
- C. 预防栓子脱落致肺栓塞
- D. 缓解腿部肿胀疼痛
- E. 预防感染扩散至全身

72. 【答案】C

【解析】下肢静脉血栓若脱落，可随血液进入下腔静脉，经右心进入肺动脉，导致肺栓塞。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-周围血管疾病病人的护理-血栓闭塞性脉管炎病人的护理-健康教育

【题目】73. 宫缩间歇，胎头回缩，宫缩时胎头露出为

- A. 拨露
- B. 着冠
- C. 衔接
- D. 内旋转
- E. 仰伸

73. 【答案】A

【解析】第二产程中，胎头于宫缩时暴露于阴道口，宫缩间歇时又缩回阴道内，称为胎头拨露；若在宫缩间歇时胎头不再回缩，称为胎头着冠。

【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-分娩期妇女的护理-正常分娩妇女的护理-产程护理

【题目】74. 产后产妇的心理调适中，依赖期多在产后

- A. 24小时内
- B. 1~3天

C. 7 天内

D. 3~14 天

E. 2 到 4 周

74. 【答案】B

【解析】依赖期为产后 1~3 天；依赖独立期为产后 3~14 天；独立期为产后 2 周~1 个月。

【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-产褥期妇女的护理-产褥期妇女的护理-护理措施

【题目】75. 患者男, 50 岁。患者突发头痛、恶心呕吐、心悸急诊入院, 查体: 血压 220/190mmHg, 最适合该患者的降压药为

A. 卡托普利

B. 硝苯地平

C. 倍他乐克

D. 硝普钠

E. 缬沙坦

75. 【答案】D

【解析】该患者血压 220/190mmHg, 为高血压急症, 一般情况下首选硝普钠。

【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-治疗原则

【题目】76. 患者女, 75 岁。因“冠心病, 不稳定型心绞痛”入院, 为了解患者的心功能, 护士需特别关注的辅助检查是

A. X 线胸片

B. 心电图

C. 超声心动图

D. 心脏 CT

E. 急诊生化检查

76. 【答案】C

【解析】心脏的主要功能是泵血。该患者虽为冠心病不稳定型心绞痛, 但是本题的考点是了解患者的心功能, 即超声心动图, 可测量心腔大小和心脏功能及心脏瓣膜的结构和功能。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理-稳定型心绞痛-辅助检查

【题目】77. 患者女，45岁。患子宫肌瘤，行子宫切除术，准备次日出院。因担心子宫切除后会影晌以后的生活而无法入睡，此时护士最恰当的做法是

- A. 报告医生
- B. 告知患者担忧是多余的，过些天就好了
- C. 耐心讲解病情，解除顾虑，指导放松
- D. 请家属帮忙安慰患者
- E. 询问患者是否需要镇静药物，促进睡眠

77. 【答案】C

【解析】患者担心子宫切除后会影晌以后的生活，此时，护士应耐心给患者讲解病情，解除顾虑，指导其放松心情。

【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】78. 孕妇，28岁，妊娠36周。孕妇子宫大于妊娠月份，腹部膨隆，腹壁皮肤发亮、变薄，以下处理措施错误的是

- A. 定期测量宫高、腹围和体重
- B. 指导孕妇采取左侧卧位
- C. 观察胎心、胎动及宫缩
- D. 放羊水每小时约500ml
- E. 一次放羊水量不超过1000ml

78. 【答案】E

【解析】该孕妇子宫大于妊娠月份，腹部膨隆，腹壁皮肤发亮、变薄，为羊水过多的表现。放羊水时应防止速度过快、量过多，一次放羊水量不超过1500ml。每小时约500ml，注意无菌操作，防止感染，予抗生素。

【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-羊水量异常病人的护理-羊水过多-治疗原则

【题目】79. 患者男，36岁。阑尾炎术后，血压平稳后取半卧位，该卧位的目的是

- A. 减轻切口疼痛
- B. 减少出血
- C. 促进肠蠕动
- D. 减少肠粘连
- E. 增加腹壁张力

79. 【答案】A

【解析】阑尾炎全麻术后清醒或硬膜外麻醉平卧 6 小时后，血压、脉搏平稳者改为半卧位，以降低腹壁张力，减轻切口疼痛，有利于呼吸和引流，并可预防膈下脓肿的形成。

【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】80. 患者女，45 岁。阑尾炎急诊入院，给予手术治疗，术后最常见的并发症为

- A. 内出血
- B. 切口感染
- C. 腹腔脓肿
- D. 肠痿
- E. 粘连性肠梗阻

80. 【答案】B

【解析】切口感染是阑尾炎术后最常见的并发症。表现为术后 3~5 天体温升高，切口疼痛且局部有红肿、压痛或波动感。

【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-护理问题

【题目】81. 患者男，72 岁。间断性咳嗽、咳痰及喘息 10 余年，近日上述症状加重，出现双下肢水肿，颈静脉充盈，肝大、压痛，腹胀等；在入院前 1 天阵发性心前区疼痛，自行含服硝酸甘油缓解，既往曾有类似发作，急诊入院。今晨患者出现球结膜水肿、定向力障碍，血气分析： $PaO_2$  40mmHg， $PaCO_2$  70mmHg。关于该患者诊断正确的一组是

- A. COPD+支气管哮喘+ I 型呼吸衰竭
- B. 冠心病+支气管扩张+ARDS+ I 型呼吸衰竭
- C. 冠心病+支气管哮喘+ II 型呼吸衰竭+肺性脑病
- D. 冠心病+肺心病+ II 型呼吸衰竭+肺性脑病

E. 肝硬化+ COPD+ II 型呼吸衰竭+肺性脑病

81. 【答案】D

【解析】间断性咳嗽、咳痰及喘息 10 余年，考虑为 COPD；双下肢水肿，颈静脉充盈，肝大、压痛，腹胀等为肺心病的表现；PaO<sub>2</sub> 40mmHg，PaCO<sub>2</sub> 70mmHg 为 II 型呼吸衰竭；球结膜水肿、定向力障碍考虑出现了肺性脑病，故符合该患者诊断的一组为 D。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性肺源性心脏病病人的护理-临床表现

【题目】82. 患者女，68 岁。既往 COPD 病史 20 年，近日因受凉出现双下肢水肿、颈静脉怒张及肝大的表现，遵医嘱给予洋地黄及利尿剂治疗，利尿剂的使用原则为

- A. 缓慢、小量、间歇
- B. 缓慢、小量、持续
- C. 快速、小量、间歇
- D. 快速、大量、间歇
- E. 无须限制

82. 【答案】A

【解析】肺心病使用利尿剂是以缓慢、小量、间歇为原则。使用洋地黄类药物时应以快速、小剂量为原则。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-慢性肺源性心脏病病人的护理-治疗原则

【题目】83. 气胸患者痊愈后，不宜剧烈运动的时间为

- A. 2 个月
- B. 1 个月
- C. 4 个月
- D. 3 个月
- E. 5 个月

83. 【答案】B

【解析】气胸痊愈 1 个月内，不宜参加剧烈的体育运动，如打球、跑步、抬举重物等。

【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-健康教育

【题目】84. 流行性腮腺炎的并发症不包括

- A. 脑膜脑炎
- B. 睾丸炎
- C. 急性胰腺炎
- D. 心肌炎
- E. 肺炎

84. 【答案】E

【解析】腮腺炎病毒常侵入神经系统、其他腺体或器官而产生并发症，可并发脑膜脑炎、睾丸炎、急性胰腺炎、心肌炎、肾炎等。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-流行性腮腺炎病人的护理-临床表现

【题目】85. 治疗猩红热的首选抗菌药物是

- A. 头孢菌素
- B. 庆大霉素
- C. 红霉素
- D. 青霉素
- E. 链霉素

85. 【答案】D

【解析】治疗猩红热青霉素为首选药物。对青霉素过敏或耐药者可用红霉素或头孢菌素治疗。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-猩红热病人的护理-治疗原则

【题目】86. 下列骨盆径线测量值正常的是

- A. 髂棘间径 22cm
- B. 髂嵴间径 24cm
- C. 骶耻外径 17cm

D. 骶耻内径 14cm

E. 坐骨结节间径 9cm

86. 【答案】E

【解析】髂棘间径正常值为 23~26cm; 髂嵴间径正常值为 25~28cm; 骶耻外径正常值为 18~20cm; 骶耻内径正常值为 12.5~13.0cm; 坐骨结节间径正常值为 8.5~9.5cm。

【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-女性生殖系统解剖生理-骨盆

【题目】87. 患者女, 27 岁。妊娠 37 周, 今日述左小腿酸胀、疼痛, 小腿内侧出现团块状隆起, 晨起时消失, 该患者出现了

A. 血栓闭塞性血管炎

B. 深静脉血栓

C. 下肢静脉曲张

D. 妊娠所致的钙缺乏

E. 下肢软组织感染

87. 【答案】C

【解析】妊娠后期孕妇可出现下肢静脉曲张, 休息后消退, 属于正常现象。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-周围血管疾病病人的护理-下肢静脉曲张病人的护理-临床表现

【题目】88. 枕左前位表示胎儿的枕骨在母体骨盆的

A. 左前方

B. 右前方

C. 中部

D. 右后方

E. 左后方

88. 【答案】A

【解析】胎头位于母体骨盆的左前方, 为枕左前位置。

【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-胎

【题目】89. 患者男，20岁。因“烦渴，多饮，多尿2年余，腹痛伴精神异常2小时”入院。入院前3天，患者在家进食较多水果；2小时前，突然出现脐周绞痛，呈持续状态，并伴恶心，呕吐1次，送入急诊。实验室检查：尿酮体：（+++），尿糖（+++），血糖31mmol/L，血钾3.54mmol/L，血钠130mmol/L。该患者最可能发生了

- A. 高渗性非酮症糖尿病昏迷
- B. 乳酸性酸中毒
- C. 低血糖昏迷
- D. 脑出血
- E. 糖尿病酮症酸中毒

89. 【答案】E

【解析】患者尿酮体（+++），血糖31mmol/L，烦渴，多饮，多尿2年余，最可能的诊断是糖尿病酮症酸中毒。

【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】90. 患者男，51岁。诊断为痛风3年，进食肉类食物时，关节炎和尿路结石症状加重。护士为其提供的饮食指导，正确的是

- A. 饮食宜清淡、易消化、高嘌呤食物、多饮水、避免碱性食物
- B. 饮食宜清淡、易消化、高嘌呤食物、多饮水、进食碱性食物
- C. 饮食宜清淡、易消化、低嘌呤食物、多饮水、避免碱性食物
- D. 饮食宜清淡、易消化、低嘌呤食物、多饮水、进食碱性食物
- E. 不需要特别注意饮食

90. 【答案】D

【解析】痛风患者避免进食高嘌呤食物，如动物内脏、鱼虾类、河蟹、肉类、菠菜、蘑菇、黄豆、扁豆、豌豆、浓茶饮酒等。指导患者进食碱性食物，如牛奶、鸡蛋、马铃薯、各类蔬菜、柑橘类水果，多饮水。

【知识点】护士执业资格考试-泌尿生殖系统疾病病人的护理-尿石症病人的护理-健康教育

91. 【答案】A

【解析】小脑幕切迹疝的患者因脑干内生命中枢功能紊乱或衰竭，可出现生命体征异常，如心率减慢或不规则，血压忽高忽低，呼吸不规则等。

【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】91. 小脑幕切迹疝患者呼吸脉搏变化

- A. 呼吸不规则，心率不规则
- B. 呼吸深慢，心率变快
- C. 呼吸浅慢，心率变快
- D. 呼吸深快，心率变慢
- E. 呼吸浅快，心率变慢

91. 【答案】A

【解析】小脑幕切迹疝的患者因脑干内生命中枢功能紊乱或衰竭，可出现生命体征异常，如心率减慢或不规则，血压忽高忽低，呼吸不规则等。

【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】92. 患者女，70岁。今日晨起发现头痛，口齿不伶俐，遂急诊去医院看病，拍CT后医师初步诊断为脑出血。经进一步检查得知内囊出血，内囊出血的典型表现是

- A. 频繁呕吐
- B. 双侧瞳孔缩小
- C. 三偏征
- D. 剧烈头痛
- E. 呼吸深沉有鼾音

92. 【答案】C

【解析】内囊出血可出现对侧偏瘫、偏身感觉障碍、对侧同向偏盲，称为“三偏征”。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-脑血管疾病病人的护理-临床表现

【题目】93. 蛛网膜下腔出血患者可表现的神经系统典型体征是

- A. 静止性震颤
- B. 脑膜刺激征
- C. 失语
- D. 偏瘫
- E. 醉汉步态

93. 【答案】B

【解析】蛛网膜下腔出血起病急骤，常在活动中突然发病，表现为剧烈头痛，喷射性呕吐，脑膜刺激征阳性，一般无肢体瘫痪。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-脑血管疾病病人的护理-临床表现

【题目】94. 新生儿，足月顺产，生后第1天。遵医嘱接种卡介苗。护士于9:00给该新生儿左上臂三角肌中部皮内注射卡介苗0.1ml，接种完毕后，抱回病房交给其母亲。9:30新生儿科医生发现该新生儿已于出生当日接种过卡介苗。深入分析发生该事件的原因，不是主要原因的是

- A. 患儿身份确认未落实
- B. 疫苗接种（给药）核对环节有缺陷
- C. 接种流程不明确
- D. 违反查对制度
- E. 交接班制度未执行

94. 【答案】A

【解析】导致该事件发生的原因是：疫苗接种（给药）核对环节有缺陷；接种流程不明确；违反查对制度；交接班制度未执行。

【知识点】护士执业资格考试-法规与护理管理-医院常用的护理质量标准-护理质量标准

【题目】95. 关于肝性脑病患者的治疗措施，错误的是

- A. 伴代谢性碱中毒者，宜用精氨酸
- B. 可口服抗菌药减少肠道产氨
- C. 积极去除各类诱发因素
- D. 烦躁者可使用镇静药

E. 可服用轻泻剂清除肠内积食

95. 【答案】D

【解析】本题考点为肝性脑病的治疗：镇静药物可诱发肝性脑病，故应避免使用。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝性脑病病人的护理-治疗原则

【模块名称】共用题干题@实践能力

【每题分数】1

【题目】患者女，66岁。急性心肌梗死2小时入院。

96. 为使心肌血液再灌注，防止梗死面积扩大，下列药物常选用

A. 复方丹参

B. 阿司匹林

C. 波立维

D. 尿激酶

E. 硝酸甘油

96. 【答案】D

【解析】心肌梗死患者常用的溶栓药物有尿激酶（UK）在30分钟内静滴150万~200万U；链激酶（SK）、重组链激酶（rSK）在1小时内静脉滴注150万U；重组组织型纤溶酶原激活剂（rt-PA）在90分钟内静脉给药100mg。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理-急性心肌梗死-治疗原则

97. 应用该药物最应该关注的不良反应是

A. 低血压

B. 肝功能损害

C. 低钾血症

D. 肾功能损害

E. 出血倾向

97. 【答案】E

【解析】使用溶栓药物及抗凝药物，最重要的是观察有无出血倾向。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理-急性心肌梗死-治疗原则

【题目】小李，从事理发师行业，小腿内侧有“蚯蚓样”静脉团，足踝部有色素沉着。

98. 根据此症状，诊断最有可能是

- A. 深静脉血栓形成
- B. 动脉硬化导管堵塞
- C. 大隐静脉曲张
- D. 小隐静脉曲张
- E. 血栓闭塞性脉管炎

98. 【答案】C

【解析】下肢静脉曲张以走行于下肢内侧的大隐静脉曲张多见，发生迂曲、扩张，蜿蜒成团。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-周围血管疾病病人的护理-下肢静脉曲张病人的护理-临床表现

99. 如何预防这种情况发生

- A. 避免运动
- B. 双腿尽量交叉
- C. 避免长期坐着或站立
- D. 长期卧床
- E. 双腿避免抬高

99. 【答案】C

【解析】下肢静脉曲张与静脉瓣缺陷及浅静脉内压力升高有关，故预防时应注意适当体育锻炼，休息时抬高患肢，避免久站久坐，避免双膝交叉过久。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-周围血管疾病病人的护理-下肢静脉曲张病人的护理-护理措施

【题目】患者男，58岁。既往有冠心病病史。开会中突然倒地，疑心脏骤停。查体：颈动脉搏动消失，呼吸停止，口腔无异常。

100. 首先进行的是

- A. 心脏按压
- B. 人工呼吸
- C. 通畅气道
- D. 掐人中
- E. 应用呼吸囊

100. 【答案】A

【解析】患者最可能的病因为心脏骤停，口腔无异常，首先进行的抢救措施为心脏按压。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏骤停病人的护理-成人心脏骤停-治疗原则

101. 表明患者心肺复苏的有效指标不包括

- A. 偶尔出现的自主呼吸动作
- B. 摸到规律的颈动脉搏动
- C. 可测量到上臂血压
- D. 口唇，甲床转为红色
- E. 瞳孔由大变小

101. 【答案】A

【解析】复苏成功的标志：出现眼球运动、对光反射、手足抽动、呻吟等意识恢复表现；面色及口唇黏膜由发绀转为红润；恢复自主心跳，大动脉出现搏动；瞳孔缩小；恢复自主呼吸。

【知识点】护士执业资格考试-循环系统疾病病人的护理-心脏骤停病人的护理-成人心脏骤停-护理措施

【题目】患者女，26岁。剧烈运动中突然出现右侧胸痛，如刀割样，随即出现胸闷、呼吸困难。X线示：肺压缩90%。

102. 该患者最可能出现了

- A. 肺气肿

B. 肺脓肿

C. 肺炎

D. 自发性气胸

E. 支气管扩张

102. 【答案】D

【解析】自发性气胸发病前常有剧咳、用力、剧烈体力活动等诱因，突感一侧胸痛，如刀割样或针刺样，随即胸闷、气促，呼吸困难，可伴有刺激性咳嗽。

【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-病因与病理生理

103. 遵医嘱给予胸腔闭式引流，在引流过程中意外打破了水封瓶，首先应

A. 报告医师

B. 给患者吸氧

C. 急送手术室处理

D. 拔除引流管

E. 双重夹闭引流管

103. 【答案】E

【解析】胸腔闭式引流患者如水封瓶被打破或引流管连接处脱落，立即双钳夹闭胸壁引流导管，并更换引流装置。然后松开止血钳，鼓励患者咳嗽和深呼吸，排出胸膜腔内的空气和液体。

【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-护理措施

【题目】患者男，10个月。因“发热，咳嗽3天”诊断支气管肺炎入院，入院当天患儿突然烦躁哭闹不安，呼吸62次/min，心率182次/min，心音低钝，肝肋下3.5cm。

104. 患儿除支气管肺炎，最可能出现的并发症是

A. 脓气胸

B. 中毒性肠麻痹

C. 心力衰竭

D. 脑水肿

E. 上消化道出血

104. 【答案】C

【解析】本题五个选项均为支气管肺炎可以出现的并发症，但就本题而言，患儿呼吸 $>60$ 次/min，心率 $>180$ 次/min，肝肋下3.5cm，为合并心力衰竭的表现。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-肺炎病人的护理-小儿肺炎病人的护理-临床表现

105. 出现上述表现主要由于

A. 弥散性血管内凝血

B. 痰液黏稠气管堵塞

C. 循环充血和高血压

D. 末梢循环衰竭和心肌水肿

E. 肺动脉高压和中毒性心肌炎

105. 【答案】E

【解析】患儿为支气管肺炎合并了心力衰竭，出现该表现的原因是：病原体和毒素作用于心肌引起中毒性心肌炎，低氧血症和 $CO_2$ 潴留，又引起肺小动脉反射性收缩，使肺循环的阻力增高，形成肺动脉高压，右心的负担加重。肺动脉高压和中毒性心肌炎是诱发心力衰竭的主要原因。

【知识点】护士执业资格考试-呼吸系统疾病病人的护理-肺炎病人的护理-小儿肺炎病人的护理-病因

【题目】患者女，33岁。干咳伴乏力、低热、夜间盗汗、体重减轻2个月余。X线胸片：右上肺阴影。疑诊肺结核收住入院。为明确诊断应进行的检查是

106. 为明确诊断应进行的检查是

A. 结核菌素试验

B. 痰结核菌检查

C. 呼吸功能检查

D. 腹部B超

E. 纤维支气管镜检查

106. 【答案】B

【解析】痰结核菌检查是确诊肺结核最特异的方法。痰菌阳性说明病灶是开放的，具有传染性。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-结核病病人的护理-肺结核病人的护理-辅助检查

107. 针对该患者应采取的隔离措施是

- A. 消化道隔离
- B. 呼吸道隔离
- C. 保护性隔离
- D. 接触隔离
- E. 床边隔离

107. 【答案】B

【解析】有条件者，病人应单居一室，进行呼吸道隔离，室内保持通风，每日用紫外线消毒。病人外出时应戴口罩。密切接触者应及早去医院进行有关检查。

【知识点】护士执业资格考试-传染病病人的护理-结核病病人的护理-肺结核病人的护理-护理措施

【题目】患者男，50岁。因肝硬化腹水入院治疗、放腹水后出现昏睡状态，但可唤醒。

108. 此患者处于肝性脑病的时期为

- A. 前驱期
- B. 深昏迷期
- C. 浅昏迷期
- D. 昏睡期
- E. 昏迷前期

108. 【答案】D

【解析】本题考点为肝性脑病分期判断：昏睡期多可以唤醒，浅昏迷者对疼痛刺激仍有躲闪反应和痛苦表情，而深昏迷者深浅反射均消失，故选择D。

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

109. 该患者的饮食应该是

- A. 低蛋白
- B. 无蛋白高热量
- C. 低脂肪低热量
- D. 高蛋白
- E. 限制含钾食物

109. 【答案】B

【解析】严重肝性脑病患者应选择无蛋白或少量优质蛋白饮食，故选择B。

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

110. 该患者首要的护理诊断或合作性问题是

- A. 疼痛
- B. 体温过高
- C. 有体液不足的危险
- D. 恐惧
- E. 潜在并发症：昏迷

110. 【答案】E

【解析】根据题干，并无疼痛、体温过高、体液不足的危险、恐惧等护理问题，但可能出现潜在并发症，故选择E。

【知识点】护士执业资格考试-消化系统疾病病人的护理-肝性脑病病人的护理-护理问题

【题目】患者女，48岁。车祸致盆部肿胀、疼痛4小时，4小时前被相向而行的汽车撞伤，伤后感到左臀部疼痛、肿胀、活动受限。护理检查发现，右腹股沟处肿胀明显，可见瘀血斑，骨盆挤压及分离试验均为阳性。

111. 此患者可能发生了

- A. 右髋关节脱位
- B. 右股骨颈骨折

- C. 骨盆骨折
- D. 右腹股沟区血肿
- E. 右股静脉损伤

111. 【答案】C

【解析】骨盆骨折有外伤史，局部肿胀、疼痛、活动受限，骨盆分离、挤压试验阳性。故选择C。

【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-临床表现

112. 首选的辅助检查是

- A. 腹部B超
- B. CT
- C. X线摄片
- D. MRI
- E. 同位素扫描

112. 【答案】C

【解析】骨折首选的辅助检查是X线摄片。故选择C。

【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-辅助检查

【题目】患者女，43岁。因AOSC入院2天，今晨查房发现其皮肤上有瘀点、瘀斑，神志不清、脉搏细速、呼吸浅促，血压70/50mmHg，尿量250ml/24h。立即抽血进行实验室检查，结果血小板 $40 \times 10^9/L$ ，纤维蛋白原1.0g/L，凝血酶原时间延长，3P试验阳性。

113. 患者可能发生了

- A. 急性肝衰竭
- B. 急性肾衰竭
- C. DIC
- D. ARDS
- E. 急性心衰竭

113. 【答案】C

【解析】DIC 的临床表现为血小板减少、凝血酶原时间延长、纤维蛋白原含量逐渐减低、3P 试验阳性等。AOSC（急性化脓性胆管炎）患者出现皮肤瘀点、瘀斑，神志不清、脉搏细速、呼吸浅促，血压降低、尿量减少，考虑发生了 DIC。

【知识点】护士执业资格考试-血液、造血器官及免疫疾病病人的护理-弥散性血管内凝血病人的护理-临床表现

114. 为了控制病情，应立即使用

- A. 肝素
- B. 维生素 K
- C. 糖皮质激素
- D. 氨甲苯酸
- E. 肝素加 6-氨基乙酸

114. 【答案】A

【解析】治疗基础疾病、消除诱因是终止 DIC 最关键和最根本的措施，为了控制病情应首选肝素钠抗凝。

【知识点】护士执业资格考试-血液、造血器官及免疫疾病病人的护理-弥散性血管内凝血病人的护理-治疗原则

【题目】患者女，35 岁。手术后，病理报告，发现子宫肌层及输卵管中有滋养细胞，显著增生呈团块状，细胞大小、形态均不一致，有出血及坏死，绒毛结构完整。

115. 最可能的诊断是

- A. 葡萄胎
- B. 侵蚀性葡萄胎
- C. 绒毛膜癌
- D. 子宫体癌
- E. 卵巢恶性肿瘤

115. 【答案】B

【解析】侵入子宫肌层和有完好的绒毛结构是侵蚀性葡萄胎的特点。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-葡萄胎及侵蚀性葡萄胎病人的护理-侵蚀性葡萄胎-临床表现

116. 该病最常见的转移部位是

- A. 心
- B. 肝
- C. 脾
- D. 肺
- E. 肾

116. 【答案】D

【解析】侵蚀性葡萄胎最常见的转移部位是肺，其次是阴道、宫旁，脑转移较少见。出现肺转移时，患者往往有咯血。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-葡萄胎及侵蚀性葡萄胎病人的护理-侵蚀性葡萄胎-临床表现

【题目】患儿男，14个月。因“发热、流涕2天”就诊。查体：T 39.7℃，P 135次/min；神志清，咽部充血，心肺检查无异常，查体时患儿突然双眼上翻，四肢强直性、阵挛性抽搐。

117. 引起患儿病情变化的原因，最可能是

- A. 癫痫
- B. 低血糖症
- C. 高热惊厥
- D. 病毒性脑炎
- E. 化脓性脑膜炎

117. 【答案】C

【解析】患儿体温 39.7℃，查体时患儿突然双眼上翻，四肢强直性、阵挛性抽搐，可判断患儿可能出现了高热惊厥。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-小儿惊厥的护理-临床表现

118. 该患儿惊厥发作时，下列处理不妥的是

- A. 用力按压肢体
- B. 将舌轻轻向外牵拉

- C. 松解衣领，头偏向一侧
- D. 手心或腋下放置纱布
- E. 用纱布包裹压舌板置于患儿上下齿间

118. 【答案】A

【解析】惊厥发作时立即松解患儿衣服领口，去枕仰卧位，头偏向一侧，以防窒息；将舌轻轻向外牵拉，防止舌后坠阻塞呼吸道；已出牙的患儿应用纱布包裹压舌板置于患儿上下白齿之间，防止舌咬伤；手心或腋下放置纱布以免造成损伤，勿用力按压肢体，以防骨折。

【知识点】护士执业资格考试-神经系统疾病病人的护理-小儿惊厥的护理-护理措施

【题目】患者女，44岁。子宫肌瘤10余年，近5年月经增多，经期延长达12天，B超提示多发性肌壁间肌瘤和黏膜下肌瘤。贫血容貌，血红蛋白50g/L。

119. 患者问为何出现月经过多，护士解释，与月经过多关系最密切的因素是

- A. 肌瘤大小
- B. 肌瘤多少
- C. 肌瘤生长部位
- D. 患者体质
- E. 有无并发症

119. 【答案】C

【解析】子宫肌瘤分为浆膜下、肌壁间和黏膜下肌瘤三种，最常见的症状为月经的改变，除浆膜下肌瘤外，另肌壁间突向黏膜层和黏膜下两种肌瘤因导致子宫内膜的面积增大而经量增多，因此月经量多是与肌瘤生长的位置关系最密切，与肌瘤的多少、大小、体质及并发症无关系。故选择C。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-子宫肌瘤病人的护理-临床表现

120. 护士告诉患者不属于子宫肌瘤继发变性的是

- A. 玻璃样变
- B. 囊性变
- C. 红色变
- D. 肉瘤样变

E. 纤维性变

120. 【答案】E

【解析】子宫肌瘤变性包括玻璃样变、囊性变、红色变和肉瘤样变四种，故选择E。

【知识点】护士执业资格考试-肿瘤病人的护理-子宫肌瘤病人的护理-临床表现

【结束】