

加速代码:

```
document.getElementsByTagName('video')[0].playbackRate = 16
```

特殊人群压力性损伤预防与护理答案

1. 特殊群体压力性损伤预防关键护理措施解读系列-老年患者、肥胖患者
 - 1、老年人压力性损伤综合性评估应与 MASD 鉴别，下列鉴别要点正确的是(C)
 - A、压力性损伤通常形状不规则
 - B、压力性损伤通常边缘模糊
 - C、MASD 的发生，是由于长时间暴露于潮湿环境
 - D、MASD 一般发生于骨隆突处
 - E、MASD 通常范围弥散，边缘清晰
 - 2、肥胖患者计算 BMI 指数，对肥胖程度进行分类，建议手术治疗的是 (D)
 - A BMI ≥ 25
 - B BMI ≥ 27 伴有相关疾病
 - C BMI ≥ 30 无相关疾病
 - D BMI ≥ 35 伴有肥胖相关疾病
 - E BMI ≥ 30 伴有肥胖相关疾病
 - 3、老年人压力性损伤预防性护理，下列措施错误的是 (C)
 - A、使用隔离产品保护老化皮肤
 - B、保持皮肤适当的温度和湿度
 - C、失禁后要使用碱性肥皂清洗皮肤
 - D、对于压伤风险个体要避免用力按摩皮肤
 - E、制定并执行个体化失禁控制规划
 - 4、肥胖患者压力性损伤预防性护理，应为肥胖患者选择正确的支撑面，下列选择错误的是 (C)
 - A、带有强化压力分布
 - B、降低剪切力
 - C、能够控制微环境
 - D、气垫床气室应 < 10cm
 - E、气垫床功能正常无漏气
 - 5、老年人皮下组织变得更薄，对机械损伤的保护功能降低，细胞更新速率变慢，皮脂分泌

降低，导致老年人 (B)

- A、组织愈合延缓、发生炎症的风险降低
- B、组织愈合延缓、发生炎症的风险增加
- C、各皮层均比年轻人厚
- D、皮肤弹性增加
- E、皮肤撕裂风险降低

6、老年人压力性损伤预防性护理，无法活动个体的体位变换，下列措施错误的是 (E)

- A、避免将体位保持于骨突部位
- B、使用人工辅助器具或设备减少摩擦力和剪切力
- C、不得将移动和搬运设备留置于个体下方
- D、避免直接位于医疗器械之上
- E、定时按摩已经发红的骨突部位

2. 特殊群体压力性损伤预防关键护理措施解读系列-手术室患者

1、手术体位摆放确保足跟不会碰触到手术台。足跟最好避开所有压力—这种状态称作 (C)

- A、减压
- B、足部体位
- C、足跟悬浮
- D、非必要受压
- E、定位

2、压力性损伤的管理理念包括 (E)

- A、重视，减少手术患者伤害
- B、认识，提高护士评估能力
- C、预防，提升手术护理内涵
- D、正确应对，提高压力性损伤预防能力
- E、以上均是

3、手术过程中，患者静止不动，位于相对较硬的支撑面上，无法感觉到 (D) 所致疼痛，无法通过改变体位来缓解压力

- A、弹力
- B、摩擦力
- C、重力
- D、压力和剪切力
- E、重力和摩擦力

4、下列关于手术患者选择体位设备说法正确的有 (E)

- A、设备能够减少组织损伤

- B、设备的大小、形状要符合个体需要
- C、能够根据厂商使用说明正确使用设备
- D、能够安全固定设备
- E、以上均正确

5、压疮发生高危人群不包括 (A)

- A、婴幼儿
- B、瘫痪者
- C、水肿患者
- D、大小便失禁患者
- E、营养不良病人

6、下列不是手术患者评估额外风险因素的是 (E)

- A、手术持续时间
- B、术前制动时间长短
- C、术中低血压事件次数增多
- D、手术期间低体温
- E、吸烟

3. 特殊群体压力性损伤预防关键护理措施解读系列-姑息治疗患者、新生儿

1、下面哪项不是医疗器械容易发生的部位 (A)

- A、骨隆突处
- B、管路受压处
- C、留置针固定处
- D、留置胃管受压处

2、疼痛患者皮下注射止痛药物后体位调整的时机是 (B)

- A、给药 60 分钟后
- B、给药 30 分钟后
- C、给药 15 分钟后
- D、给药 120 分钟后

3、Hunters Hill 量表是用于 (A)

- A、姑息治疗患者压力性损伤的风险评估
- B、疼痛评估
- C、营养风险筛查
- D、跌倒风险评估

4、下面不是姑息治疗患者伤口处理的护理目的 (D)

- A、处理异味
- B、缓解疼痛
- C、保持舒适
- D、伤口愈合

5、下面哪项不是姑息治疗的目的 (C)

- A、提高生活质量
- B、缓解症状
- C、治愈疾病
- D、缓解疼痛

6、下列不是姑息治疗患者压力性损伤的风险因素 (D)

- A、营养
- B、年龄
- C、基础疾病
- D、肥胖

4. 脊髓损伤、重症患者压力性损伤预防与护理

1、脊髓损伤患者为预防足跟部压疮，以下说法错误的是(B)

- A、使用与小腿等长的泡沫垫来抬高足跟
- B、局部使用足跟垫将足跟悬空
- C、保持功能位，防止足下垂
- D、避免跟腱受压，膝关节轻度屈曲
- E、关注足跟灌注情况，可使用预防性敷料

2、重症患者压力性损伤危险因素包括 (E)

- A、病情危重
- B、力学因素
- C、患者因素
- D、治疗因素
- E、以上均是

3、为重症患者变换体位，下列说法正确的是(B)

- A、根据患者病情进行体位调整，两小时一次即可
- B、危重患者血流动力学不稳定，可通过更换肢体摆放位置，小角度衬垫等方式减压
- C、进行侧向翻身时，应保持 30-60 度角为宜
- D、抬高下肢时应使用与小腿等长的枕头衬垫，并保持膝关节伸直
- E、使用了气垫床的患者无需使用其他敷料进行衬垫保护

4、脊髓损伤患者压疮的预防措施叙述错误的是(C)

- A、选择合适的颈托支具，注意防止医疗器械性压力性损伤
- B、评估患者的感觉活动情况，选择舒适的体位垫进行局部减压，定期调整患者体位
- C、使用交替压力性气垫床进行压力的分散预防
- D、指导患者有效的床上压力解除身体抬举活动
- E、收入急诊室后应根据有资质的专业人员意见，尽快将患者从脊髓硬板/背板处移下

5、2019 版压疮指南加强对病因的认知，并深入解释(是压力性损伤的重要原因(B)

- A、压力
- B、组织变形
- C、剪切力
- D、摩擦力
- E、运动丧失

6、重症监护病房获得性衰弱临床主要表现为 (E)

- A、反射减少
- B、肌萎缩
- C、轻瘫或四肢瘫
- D、脱机困难
- E、以上均是

5. 压力性损伤的评估上报及监控

1、压疮评分 (A) 分以上，说明无压疮风险

- A、19~23
- B、15~18
- C、13~14
- D、10~12
- E、9~11

2、应用 Braden 评分表进行评分时，(D) 分以下表示极高危

- A、18
- B、14
- C、12
- D、9
- E、6

3、下列属于压疮危险因素有 (E)

- A、皮肤状态、皮肤潮湿
- B、营养状态
- C、年龄、体温、感觉、血液学指标及健康状况
- D、行为/行动能力
- E、以上均是

4、Brader 压疮评分表，是从六个方面进行评分，其中错误的是 (B)

- A、感知能力
- B、体型
- C、活动能力
- D、移动能力
- E、营养摄入能力以及摩擦力和剪切力

5、压疮分为哪几期 (E)

- A、淤血红润期
- B、炎性浸润期
- C、浅度溃疡期
- D、坏死溃疡期
- E、以上均是

6、压力性损伤的过程指标不包括 (B)

- A、每班检查皮肤、每两小时翻身
- B、伤口换药
- C、预防潮湿
- D、失禁管理好
- E、减压器材使用、营养支持

6.老年住院病人压力性损伤的预防及护理

1、下述哪项不属于压力性损伤的分期 (A)

- A、浅部组织损伤
- B、深部组织损伤
- C、1 期压力性损伤
- D、2 期压力性损伤
- E、不可分期压力性损伤

2、当局部压力大于 (A)，持续 2~4 h，即可引起压疮

- A、30~35 mmHg
- B、25~30 mmHg
- C、20~25 mmHg
- D、15~20 mmHg
- E、12~16 mmHg

3、下述症状表现符合1期压力性损伤的是（ D）

- A、全层皮肤组织缺失
- B、表现为一个完整的或破裂的浆液性水疱
- C、部分皮层丧失直达真皮，表现为一开放性浅表溃疡，伴有红色或粉红色伤口床，但无腐肉
- D、在骨隆突处的皮肤完整伴有压之不褪色的局限性红色
- E、局部皮肤完整但可出现颜色改变如紫色或暗紫色或有血疱形成

4、（ C）是缓解压力的最有效措施

- A、使用保护器具
- B、使用敷料
- C、适时更换体位
- D、舒适的功能位
- E、勤翻身

5、下述哪项不是斜卧位压力性损伤的好发部位（ B）

- A、枕骨
- B、髌骨
- C、骶骨
- D、肩胛骨
- E、坐骨

6、老年人压力性损伤的内因是（ C）

- A、身体受压
- B、剪切力/摩擦力
- C、皮肤老化
- D、伤口渗液
- E、大小便失禁

7.压力性损伤的概述

1、压力性损伤发生的本质为（ D ）

- A、血液循环障碍

- B、软组织坏死
- C、营养不良
- D、压力
- E、溃疡

2、压力性损伤最常见的部位是（ C）

- A、外踝
- B、足跟
- C、坐骨
- D、髌前上棘
- E、肩胛骨

3、**Braden** 压疮风险评估量表的项目不包括（ D ）

- A、活动能力
- B、感知
- C、移动能力
- D、压力
- E、营养

4、仰卧位患者最常见的压力性损伤发生部位为（ C）

- A、肩胛部
- B、枕部
- C、骶尾部
- D、足跟部
- E、背部

5、引起压力性损伤第 1 位的原因是（ A）

- A、压力
- B、急性神经病变
- C、潮湿
- D、摩擦力
- E、营养不良

6、下述哪项不是压力性损伤的高危人群（ B）

- A、老年人
- B、儿童
- C、神经系统疾病病人
- D、肥胖者
- E、水肿病人

8.压力性损伤护理新进展

1、造成深层皮肤损伤的原因为（A）

- A、剪切力
- B、垂直压力
- C、摩擦力
- D、潮湿
- E、营养不良

2、最经济的压力性损伤护理手段是（C）

- A、加强营养
- B、减压护理
- C、预防压力性损伤的发生
- D、定时翻身
- E、向患者及家属做健康教育及心理护理，使其主动参与护理

3、不属于压力性损伤3期表现的是（B）

- A、全层皮肤组织缺失
- B、骨骼、肌腱或肌肉暴露
- C、可见皮下脂肪
- D、有腐肉
- E、出现窦道和潜行

4、下述哪项不是清创的常规处理方法（D）

- A、去除坏死组织
- B、降低生物负荷
- C、保持干湿平衡
- D、抗感染
- E、创造良好的愈合条件

5、下述哪项不是压力性损伤的相关因素（B）

- A、微环境
- B、年龄
- C、营养
- D、软组织情况
- E、合并症

- 、理想伤口清洗液的特点不包括（A）
- A、低渗
 - B、无毒
 - C、无过敏
 - D、无刺激
 - E、容易得到

失禁性皮炎的预防及护理

- 1、下述哪项不是失禁性皮炎的好发部位是（A）
 - A、骨突部位
 - B、臀部
 - C、肛门周围
 - D、会阴部
 - E、腹股沟

- 2、尿失禁3次/天的患者，伤口保护膜使用频率为（D）
 - A、每24小时使用一次伤口保护膜
 - B、每36小时使用一次伤口保护膜
 - C、每48小时使用一次伤口保护膜
 - D、每72小时使用一次伤口保护膜
 - E、每12—24小时使用一次伤口保护膜

- 3、暴露于大小便的皮肤变得潮湿但仍完整，无水泡，但呈粉红色并向周围扩展，边界不规则，是为（B）
 - A、失禁性皮炎高危
 - B、早期失禁性皮炎
 - C、中度失禁性皮炎
 - D、IAD合并真菌性皮炎
 - E、重度失禁性皮炎

- 4、对失禁性皮炎患者的清洗，不正确的是（A）
 - A、建议使用肥皂来清洁会阴皮肤
 - B、清洗皮肤动作要轻柔
 - C、不可用擦拭法，尽量采用冲洗或轻拍式清洁
 - D、水温不可过高
 - E、采用一次性软布，移除脏物

- 5、高危患者失禁性皮炎风险初次评估的时机为入院（D）内

- 、8 小时
- B、6 小时
- C、4 小时
- D、2 小时
- E、1 小时

- 6、失禁性皮炎合并真菌性皮炎以（C）多见
- A、女性儿童患者
 - B、肥胖患者
 - C、老年女性患者
 - D、以往患失禁性皮炎患者
 - E、24h 内出现 3 次以上无法控制水样便的排泄患者

难免性压疮的预防及护理

- 1、难免性压疮结构化风险评估在患者入院后（C）内必须完成
- A、24 小时
 - B、12 小时
 - C、8 小时
 - D、4 小时
 - E、2 小时
- 2、（D）是有效管理难免性压疮的核心
- A、应用基于循证的最佳指南
 - B、建立评估、干预措施制定到效果评价的难免性压疮管理体系
 - C、跨学科团队工作模式
 - D、在循证的基础上针对风险因素制定干预措施
 - E、构建针对难免性压疮的标准干预模式
- 3、目前我国难免性压疮管理领域的两大核心问题在于（D）
- A、难免性压疮风险因素的识别和评估
 - B、难免性压疮风险因素的评估和干预措施的管理
 - C、构建针对难免性压疮的标准干预模式和开发评估干预措施
 - D、建立结构化评估方法和优化上报管理
 - E、风险因素的早期预警和早期控
- 4、跨学科团队合作预防难免性压疮，（B）在沟通教育和效果反馈方面起到最为关键的作用
- A、物理治疗师
 - B、护士

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/138010041125007010>