

护理程序题目(有答案)

1.护理程序五个步骤中，哪项是错误的（C）

- A. 评估
- B. 诊断
- C. 治疗
- D. 实施
- E. 评价

2.护理程序的概念是（D）

- A. 进行整体护理
- B. 找出护理诊断
- C. 设立预期目标
- D. 提供护士的工作程序和方法
- E. 实施护理措施后作评价

3.有关护理程序错误的是（E）

- A. 是指导护士工作及解决问题的工作方法
- B. 其目标是增进或恢复服务对象的健康
- C. 是以系统为理论框架
- D. 是有计划有决策与反馈功能的过程
- E. 是有估计，诊断，计划，实施四个步骤组成

4.下列哪项构成了护理程序的理论框架（B）

- A. 人类基本需要论
- B. 系统论
- C. 成长与发展理论
- D. 适应模式
- E. 保健系统模式

5.患者，因慢性阑尾炎住院，护士按照照顾护士步伐为患者施行整体照顾护士，其照顾护士特点是（E）

- A. 以疾病为中心
- B. 以教育为中心
- C. 以治疗为中心
- D. 以患者为中心
- E. 以人的健康为中心

6.收集资料的目的不包括（E）

- A. 提供信息
- B. 培养护士的判断能力
- C. 可供护理科研参考
- D. 指定护理计划
- E. 病人家属的婚姻史

7.护士收集健康资料的目的中，错误的是（A）

- A. 为相识病人的隐私，确立照顾护士诊断提供依据

- B. 为寻找病因，制定护理措施提供依据
- C. 为相识病情变化，制定医治方案提供依据
- D. 为了解病人的心理特征，选择护理实施方法提供依据
- E. 为了解治疗反应，评估护理行为提供依据

8.护士主要通过哪种途径获得客观健康资料（C）

- A. 阅读病历及健康记录
- B. 病人家属的陈述
- C. 观察及体检获取
- D. 病人的抚养人提供
- E. 病人自己提供

- B. 患者自己
- C. 患者的病历
- D. 文献资料
- E. 接诊医生

- A. 患者自己
- B. 患者病历
- C. 患者家属
- D. 患者营养师

- E. 患者的主管医师

11.属于主观方面的健康资料是（B）

- B. 头昏脑胀
- C. 骶尾部皮肤破坏 1cm×2cm
- D. 膝枢纽红肿压痛
- E. 肌张力三级

12.属于主观资料的是 (E)

- A. 呼吸困难
- B. 黄疸
- C. 发绀
- D. 心脏杂音
- E. 乏力

- A. 皮肤干燥
- B. 呼吸 24 次/分
- C. 脉搏 115 次/分
- D. 心慌乏力
- E. 体温 36℃

14.下列患者资料中属于主观资料的是 (B)

- A. 颈项强直
- B. 头晕麻木、乏力
- C. 体温 39℃
- D. 黄疸、发绀

E. 呼吸艰巨

15.XXX，因头痛、头晕入院，护士为其进行评估收到下列资料。其中属于客观资料的是（B）

A. 头痛

B. 咽部充血

C. 头晕

D. 睡眠不好、多梦

E. 感到恶心

16.下列属于客观资料的是（E）

A. 头很痛

B. 腹痛

C. 恶心

D. 入睡困难

E. 黄疸

17.XXX，自感全身不适前来就诊。门诊护士巡查时发现他面色苍白，出盗汗，呼吸急促，主诉腹痛剧烈。急诊医生处置惩罚后，XXX 留住急诊观察室。你在评价病人时，下列哪项是客观资料（E）

A. 腹痛难忍

B. 感到恶

C. 睡眠不佳

D. 心慌不适

E. 面色苍白

18.护士收集某心绞痛病人资料时,属于客观资料的是 (D)

A. 乏力疲劳

B. 胸闷

C. 胸骨后不适

D. 体温 37.2℃

E. 腰痛

19.手术前护士收集的患者资料中,属于客观资料的是 (D)

A. 瘙痒

B. 恶心

C. 腹痛

D. 血压

E. 恐惧

20.属于客观资料的是 (E)

A. 感触恶心

B. 常有咳嗽

C. 头痛 2 天

D. 不容易入睡

E. 体温 39.1℃

21.慢性肺芥蒂患者的心理社会情况评价内容不包括 (E)

A. 家庭角色和家庭关系的变化

B. 经济问题

C. 社会孤立

D. 失业问题

E. 治疗方案

22.收集健康资料，不包括的信息是 (D)

A. 患者的年龄、民族、职业

B. 既往病史

C. 患者的家庭经济情况

D. 家属的业余爱好

E. 患者的饮食情况

23.护士采集某消化性溃疡病人资料，属于一般资料的是 (B)

A. 家庭情况，经济情况，工作环境

B. 姓名，性别，出生年月，职业

C. 心率，血压，脉搏，呼吸

D. 患病史，婚育史

E. 精神面貌，营养状况

24.照顾护士工作中，护士观察患者病情的最佳方法是（B）

A. 观察法

B. 经常与患者交谈，了解患者需要

C. 翻阅病例

D. 查看会诊记录

E. 稀释痰液，促进排出

25.对患者举行心理社会评价采用的最主要方法是（B）

A. 使用疼痛评价工具

B. 交谈和观擦

C. 阅读相关资料

D. 心理社会测试

E. 体魄检查

26.XXX，38 岁。因急性肺炎发生中毒性休克，下列收集资料的方法不属于观察法的是（E）

A. 测量患者的脉搏

B. 听右下肺有无湿啰音

C. 触摸皮肤温度湿度

D. 阅读患者查体记录

E. 查看患者尿液的颜色与性状

27.XXX，33 岁，因夜间阵发性呼吸困难 5 天入院，入院后诊断为二尖瓣狭窄，入院评估时发现患者呈“二尖瓣面容”，收集上述资料的方法属于（A） A. 视觉观察法

B. 触觉观察法

C. 听觉观察法

D. 嗅觉观察法

E. 味觉观察法

28.下列病人资料中，可应用触觉观察法收集的是（D）

A. 舌苔厚腻

B. 口唇发绀

C. 咖啡色胃液

D. 脉搏 98 次/分

E. 呕吐物呈血性

29.通过交谈法收集病人资料时，做法不正确的是（E）

A. 引导病人抓住交谈的主题

B. 告知交谈的目的和交谈所需的时间

C. 耐心地倾听，及时给病人反馈

D. 选择适宜的交谈环境

E. 病人叙述时，可以打断或提出新的话题

30.与哭泣的患者交流时，方法不正确是（ A）

- 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. 不能斥责评论患者
- E. 陪伴患者

31.以下可以促进有效沟通进行的是 (C)

- A. 及时陈述自己的观点
- B. 不评论患者所谈内容
- C. 对患者的问题及时作出回答
- D. 患者 XXX 说过多时及时打断
- E. 患者担心疾病预后时可作出保证

32.护理体检的目的是 (B)

- A. 提供照顾护士病人依据
- B. 提供照顾护士诊断依据
- C. 解决病人健康问题
- D. 全面收集病人资料
- E. 发现病人病理改动

33.护士记录病人资料中不符合要求的是 (D)

- A. 收集资料后需及时记录
- B. 描述资料的词语应确切

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/206035111155010045>