

# 胃肠肛肠外科护理核心制度考核试题

发生跌倒事件后，（）小时内再评估。

- A.2 (正确答案)
- B.3
- C.4
- D.6

2.成人用《Morse 跌倒风险评估量表》进行评估，总分≥（）分为高风险。

- A.25
- B.35
- C.45 (正确答案)
- D.50

3.住院患者跌倒导致骨折、神经或内部损伤，需要手术、石膏、牵引等，属于（）跌倒伤害。

- A.1 级
- B.3 级 (正确答案)
- C.2 级
- D.4 级

4.对于长时间卧床、虚弱无力、特别是使用某种特殊药物等，应预防（），教会患者下床三部曲。

- A.晕厥
- B.跌倒
- C.体位性低血压 (正确答案)

D.胸闷

5.住院跌倒高风险患者（含急诊留观患者），（）悬挂“防跌倒坠床”警示牌。

床头(正确答案)

病历夹

一览表

输液架

病床上

6.跌倒预防药物方面，当使用如（）等会影响警觉性以及增加睡意的药物，施行降低夜晚跌倒发生的策略，如:降低患者房间的杂乱、使用夜灯。

镇静剂(正确答案)

降糖药

利尿药

钙片

降压药

7.跌倒预防药物方面，在使用镇静剂前先指导患者（）。

吃饭

喝水

如厕(正确答案)

洗漱

拉起床档

8.心电监护示室颤时监护报警仪显示（）色报警

黄

红 (正确答案)

蓝

绿

紫

9.监护仪黄色报警为()秒重复一次

3

2 (正确答案)

1

4

5

10.监护仪报警音量晚上应为（）档

1

2

3 (正确答案)

4

5

11.电极片至少每（）天更换一次

1

2

3 (正确答案)

4

一周

12.可以关闭的监护仪报警（）

- 血压
- 心率
- 呼吸
- 可关闭的心律失常 (正确答案)
- SPO2

13.查对制度中 “一注意”指（）

- 姓名
- 药名
- 用法
- 用药后反应 (正确答案)
- 剂量

14.静配药品排药时无需核对（）

- 药名
- 规格
- 药敏结果 (正确答案)
- 产地
- 有效期

15.护理人员值班、交接班制度中要求，各班要按时交接班，接班者提前（）分钟到病房清点物品、药品。

5

10

15(正确答案)

30

16.接班后如因交接不清发生的问题，应由（）负责。

接班者(正确答案)

交班者

白班

夜班

17.护士长和抢救车专管人每月（）均应检查一次物品的定位、数量、标识、有效期，确保仪器性能良好，抢救车处于清洁备用状态，并保证在下次检查前无过期。

单选题]

第一周的周一(正确答案)

最后一周的周一

第一周的周末

最后一周的周末

18.抢救车内的一次性无菌物品：（ 更换一次最新批号，确保无过期

每月

每季度(正确答案)

每半年

每年

19.抢救车内的药品，近效期≤（）个月与病房药房更换。

1

2

3

6(正确答案)

20.抢救车氧气筒使用后由当班护士、每周（ ）由抢救车专管护士负责测试氧气瓶压力，吸氧装置是否齐全完好；其他班次负责查看氧气瓶压力测试记录，吸氧装置是否齐全完好。

周一(正确答案)

周二

周三

周五

21.抢救车采取谁使用谁负责的原则，必须在（ ）小时内及时整理、补充完整；双人核对后重新封存，并记录在《抢救车日常交接和使用记录单》中。

1

2(正确答案)

3

6

22.抢救车内的药品或物品未补充齐全或补齐后未 2人核对时，应使用（ ）封存管理，并做好交接。

一次性编码锁

封条

双锁

蓝色锁扣(正确答案)

23.分级护理适合于（ ）

医院住院患者 (正确答案)

医院门诊患者

在家休养病人

患者家属

24.患者入院后确定护理等级的根据是（ ）

患者病情严重程度

患者的自理能力

病情和（或）自理能力 (正确答案)

病情和自理能力的变化

25.下列哪个选项不是一级护理的内容（ ）

病情趋向稳定的重症患者

病情危重，随时可能发生病情变化需要进行监护、抢救的患者 (正确答案)

手术后或治疗期间需要严格卧床的患者

自理能力重度依赖的患者

26.下列哪些不是一级护理的内容（ ）

病情趋向稳定的重症患者

病情不稳定或随时可能发生变化的患者

手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者

病情稳定，仍需卧床，且自理能力轻度依赖的患者 (正确答案)

27.自理能力重度依赖的患者可确定为几级护理（ ）

- 特级护理
- 一级护理 (正确答案)
- 二级护理
- 三级护理

28.病情稳定或处于康复期,, 且自理能力轻度依赖或无需依赖的患者, 可确定为 ( )

- 特级护理
- 一级护理
- 二级护理
- 三级护理 (正确答案)

29.按自理能力分级划分, 患者得分 90 分的属于 ( )

- 无需依赖
- 中度依赖
- 重度依赖
- 轻度依赖 (正确答案)

30.患者李红, 急性心肌梗死入院第 3 天, 生命体征平稳, , 肌钙蛋白 300pg/ml, 卧床休息, 自理能力评分 35 分, 最适合患者的护理级别是 ( )

- 特级护理
- 一级护理 (正确答案)
- 二级护理
- 三级护理

31.患者王大爷，脑梗后遗症，右侧肢体活动不灵，行阑尾炎术后第三天，生命体征平稳，逐步下床活动，自理能力评分 55 分，最适合患者的护理级别是（）

- 特级护理
- 一级护理
- 二级护理 (正确答案)
- 三级护理

32.下列说法错误的是（）

- 患者新入科室时，责任护士向患者说明佩戴腕带的目的和意义，并帮助患者正确佩戴
- 患者在院期间应始终佩戴腕带，出院时由护理人员协助取下
- 有创诊疗、输液输血、抢救、语言交流障碍的患者等必须佩戴“腕带”，用以识别患者身份,其他患者可以不用佩戴 (正确答案)
- 对无法进行患者身份确认的无名患者,同样需要佩戴腕带

33.如何进行身份识别，下列说法错误的是（）

- 核对时应让患者陈述患者姓名和出生日期
- 意识不清的患者，核对时应让其家属陈述患者姓名和出生日期
- 核对患者,只需和腕带认真核对即可 (正确答案)
- 特殊环节如给药、输血或血制品等，在操作前、中、后均需进行患者身份识别，确认患者

34.识别患者身份时，至少同时使用（ 以上身份识别信息。

- 三种
- 两种 (正确答案)
- 一种
- 四种

腕带佩戴的目的错误的是()

病人流动过程中不能被正确识别(正确答案)

有过敏史者有醒目标记,随时提醒,方便核对

意识模糊或意识不清者能被正确识别

护理用药时准确快速地确认病人、读取信息

36.根据患者的生活习惯及病情佩戴合适的肢体,一般佩戴在患者(),如病情禁忌,则佩戴在(),松紧适宜,以垫()指为宜。

手腕部、脚腕部、一小指

手腕部、脚腕部、两指(正确答案)

脚腕部、手腕部、一小指

脚腕部、手腕部、两指

37.(治疗过程中,一时无法辨认患者身份时,可先给患者临时命名或编号,待病情稳定后再作进一步的身份确认。

普通病人

急诊急救(正确答案)

预约病人

慢性病病人

38.实施有创或高危护理活动前,应主动使用()患者识别的方法,不得仅以床号作为识别依据。

单人核对

一人核对

两种以上(正确答案)

两人以上

39.患者在转科交接时要严格执行身份确认制度和交接流程，尤其是()之间的交接。

急诊、病房

手术室、ICU

产房、新生儿室

以上都是(正确答案)

40.输血时患者身份识别正确的是（）

采用双人核对制

采集交叉配血的血标本时，双人核对患者,无误后采集

输血时，由两名医护人员共同到床边核对患者姓名、病案号等信息

以上均正确(正确答案)

41.在患者身份识别中执行正确的是（）

住院患者必须佩戴腕带，如有损坏或遗失需补戴，确保腕带佩戴完好(正确答案)

为患者进行操作前，至少使用一种识别患者身份的方法，禁止仅以房间号或床号作为识别的依据

核对患者姓名时，患者自己说出姓名;昏迷患者核对腕带

门、急诊患者应核对姓名、性别

42.离开冰箱的血液在室温下放置不能超过多长时间（）

10 分钟

15 分钟

20 分钟

30 分钟(正确答案)

1 小时

43.连续输血时，输血器每（ ）小时更换一次

- 1
- 2
- 3
- 4(正确答案)
- 5

44.输注红细胞前 15 分钟不超过（ ）滴/分

- 10
- 15
- 20(正确答案)
- 25
- 30

45.输注红细胞 15 分钟后如无输血反应发生，调整滴速为每分钟（ ）滴/分(急症例外)

- 40
- 50
- 60(正确答案)
- 65
- 70

46.输注血浆前 15 分钟控制滴速在（ ）滴/分，15 分钟后如无输血反应发生，调整滴速为每分钟（ ）滴/分

； 60

50； 70

50； 75(正确答案)

60； 70

60； 75

47.每袋红细胞输注时间不超过（ ）小时，超过（ ）小时余血应弃去

3； 3

3； 4(正确答案)

4； 4

4； 5

5； 5

48.下列关于输血描述不正确的是（ ）

输血前后用生理盐水冲洗输血管路

连续输注血液时，前一袋输注结束后不用冲洗可以直接输注下一袋血液 输血时使用标准的输血器

输全血或红细胞时使用 8 号以上的头皮针

输血结束后更换肝素帽或无针接头(正确答案)

49.对新生儿，小剂量输血应使用微量泵控制速度，红细胞、血浆、血小板通常计量为（ ） ml/kg

5-10

10-15

10-20(正确答案)

15-20

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/856042052242010225>