

医院” 5.12 “护士节三基三严知识竞赛决赛试题与答案

1. 以下选项中，跌倒危险等级和预防措施相对应的是（ ）

A. 4-6分为中风险

B. <5分为低风险

C. >5分为高风险，每周常规评估一次(正确答案)

D. 2-3分为中风险

2. 清点药品时和使用药品前要检查药品，检查的内容不包括（ ）

A. 外观

B. 标签

C. 药品质量(正确答案)

D. 有效期

3. 护士为患者李某进行灌肠治疗，其灌肠前自行排便1次，灌肠后又排便2次，在体温单上应如何记录（ ）

A. 2/E

B. 1/E

C. 21/E

D. 12/E(正确答案)

E. 11/E

4. 关于体温单的记录描述错误的选项是（ ）

A. 手术后天数连续填写7天，如在7天内又做手术，则第2次手术日数作为分子，第1次手术日数作为分母填写。

在体温单40-42℃之间的相应格内用红色笔纵式填写入院、分娩、手术、出院等项目，手术时间按24小时制，记录到分钟。(正确答案)

患者因做特殊检查或其他原因未在相应时间点测量生命体征时，可顺延至下一时间点进行测量并绘制。

身高入院常规记录 1 次，入院时因病情不能测量身高时可用“平车”“轮椅”卧床“表示。

5. 有效沟通不包含（ ）

A. 自信表达医学术语，建立信任感(正确答案)

B. 互相尊重、感同身受

C. 正确理解，避免歧义

D. 目的明确

6. 输血过程中下列行为不正确的是（ ）

A. 输血前后用生理盐水冲洗管路

B. 必要时，溶血反应发生后 5-7 小时测血清胆红素含量。

C. 血液自血库取出后应尽快输入，若输血延迟，必须将血液放入科室冰箱内冷藏。(正确答案)

D. 血液必须保存在指定的血库冰箱内，温度应保持在 4℃。

7. 依据我院最新修订护理质量评价标准，Braden 压疮危险因素评估记录表高风险患者每（ ）小时评估一次，中风险患者每周评估（ ）次，若病情变化随时评估。（ ）

A. 48, 2(正确答案)

B. 24, 1

C. 72, 1

D. 48, 1

8. 促使液体回流至毛细血管的有效胶体渗透压是（ ）

A. 毛细血管血压减去组织间液胶体渗透压

B. 血浆胶体渗透压减去组织间液胶体渗透压(正确答案)

C. 毛细血管血压减去组织间液流体静压

D. 血浆胶体渗透压减去组织间液流体静压

9 对急诊不能清楚表达自己身份的无名患者，采用（ ）确认患者身份。

W+就诊日期+顺序号+性别(正确答案)

W+性别+顺序号+就诊日期

W+顺序号+就诊日期+性别

W+就诊日期+性别+顺序号

10. 溶血反应的早期特征是 ()

- A. 头部胀痛，恶心呕吐
- B. 心前区压迫感，腰背部剧痛(正确答案)
- C. 寒战高热，呼吸困难
- D. 黏膜皮肤有出血点与瘀斑

11. 患者在住院期间因诊疗活动而非疾病本身造成的机体与功能损害，属于 () 护理不良事件。

- A. I 级
- B. II 级(正确答案)
- C. III 级
- D. IV 级

12. 直接兴奋延髓呼吸中枢的药物是 ()。

- A. 洛贝林
- B. 氨茶碱
- C. 喘定
- D. 可拉明(正确答案)

13. 如果检验科发现血钾 $>7\text{mmol/L}$ 时 ()。

- A. 尽快向临床医生报告
- B. 确认各个环节无误的情况下，确认“危急值”结果并立即床主管医生告知(正确答案)
- C. 进行复查，结果一致后再床医生告知
- D. 告知临床医生确认病人需要进行抢救。

14. 吸痰装置故障无负压，患者急需吸痰应 ()。

- A. 使用大号注射器连接吸痰管吸痰(正确答案)
- B. 鼓励患者用力咳嗽
- C. 立即向邻居科室借用

D. 背部叩击促进排痰

15. 护理人文关怀是指在护理过程中医护人员以（ ）对待患者的生命与健康、权利与需求。

A. 无私奉献精神

B. 人道主义精神(正确答案)

C. 人文主义精神

D. 求真务实精神

16. 最严重的早期输血并发症是（ ）

发热反应

B. 过敏反应

C. 循环负荷过重

D. 溶血反应(正确答案)

17. 根据什么确定住院患者护理分级（ ）

A. 病情严重程度

B. 病情或自理能力

C. 病情等级和（或）护理能力等级(正确答案)

D. 病情和自理能力

18. 护士与患者语言沟通需要一定的问话技巧，下列描述不正确的是（ ）

A. 选择合适的时机

B. 避免诱导式提问

C. 使用开放式提问

D. 问话不能有停顿(正确答案)

19. 整理的推行步骤不包括（ ）

A. 现场检查

B. 区分必需品和非必需品

C. 必需品的处理

D. 规范流程(正确答案)

20. 肌肉小剂量注射选用上臂三角肌时，其注射区是（ ）

- A. 三角肌下缘 2~3 横指处
- B. 三角肌上缘 2~3 横指处
- C. 上臂内侧，肩峰下 2~3 横指处
- D. 上臂外侧，肩峰下 2~3 横指处(正确答案)
- E. 肱二头肌下缘 2~3 横指处

21. 停用氧气的正确方法是：（ ）

- A. 关紧总开关→关好流量计→取下鼻导管→重开流量计放余氧
- B. 关紧总开关→取下鼻导管→关好流量计
- C. 取下鼻导管→关紧总开关→再关流量计
- D. 关紧流量计→再关总开关→取下鼻导管→重开流量计放气
- E. 取下鼻导管→关紧流量计→再关总开关→重开流量计放余氧(正确答案)

22. 关于成人心肺复苏术，下列那种说法不正确？（ ）

- A. 使用简易呼吸器时，每次送气 400—600 毫升。
- B. 胸外按压部位：胸骨中下 1/3 处。
- C. 按压幅度：使胸骨下陷 2—3 厘米。(正确答案)
- D. 按压时间：放松时间=1：1。
- E. 按压频率：100—120 次/分

23. 患者，女性，误食灭鼠药（磷化锌），被送入急诊室，此时为患者洗胃最好选用（ ）

- A. 温开水
- B. 生理盐水
- C. 2% 碳酸氢钠
- D. 1:15000—1:20000 高锰酸钾溶液(正确答案)
- E. 4% 碳酸氢钠

24. 张老先生，70 岁，脑血栓致偏瘫。入院后护士发现其骶尾部皮肤呈现紫红色，面积为 4cm3cm，压之不褪色，且触之较硬。第三天发现此处皮肤出现直径 2.5cm 的水疱。此病人骶尾部皮肤的改变为（ ）

- A. 淤血红润期

B. 炎性浸润期(正确答案)

C. 浅度溃疡期

D. 深度溃疡期

E. 坏死溃疡期

25. 为小儿吸痰时，负压一般不宜超过（ ）kPa

A. 13.3kPa

B. 21.3kPa

C. 40kPa(正确答案)

D. 53.3kPa

E. 60kPa

26. 要求氧浓度达到45%时，应为病人调节氧流量为（ ）

A. 6L(正确答案)

B. 10L

C. 8L

D. 2L

E. 4L

27. 病人，男，36岁。因脑外伤急诊入院已3天，呈睡眠状态，可以唤醒但随即入睡，可以回答问题但有时不正确。该病人的意识状态是（ ）

A. 浅昏迷

B. 昏睡

C. 嗜睡

D. 意识模糊(正确答案)

E. 谵妄

28. 病人，男，52岁。有胃溃疡病史，近日来上腹部疼痛加剧，医嘱做粪便隐血试验。检查前3天可以给病人食用的菜谱是（ ）

A. 卷心菜，五香牛肉

B. 菠菜，红烧青鱼

C. 茭白，炒鸡蛋(正确答案)

D. 油豆腐，鸡血汤

E. 青菜，炒鸡肝

29. 病人，女，30岁。有风湿性心脏病6年。护理检查：双颊紫红，口唇发绀，心尖部可闻及舒张期隆隆样杂音。考虑该病人为（ ）

A. 二尖瓣狭窄(正确答案)

B. 二尖瓣关闭不全

C. 主动脉瓣狭窄

D. 主动脉瓣关闭不全

E. 联合瓣膜病变

30. 肝昏迷病人经治疗神志恢复后，可逐渐给予蛋白质饮食，最适宜的选择是（ ）

A. 动物蛋白质

B. 蔬菜、水果

C. 碳水化合物

D. 植物蛋白质(正确答案)

E. 每日蛋白质在40g以上

31. 女性，52岁。反复呕吐，不能进食3天，今日软弱无力，腹胀难忍，膝腱反射减弱。心电图示T波低平，出现U波。应诊断为（ ）

A. 低钾血症(正确答案)

B. 高钾血症

C. 酸中毒

D. 碱中毒

E. 脱水

32. 关于胸腔闭式引流病人的护理措施，叙述错误的是（ ）

A. 引流瓶低于引流面60~100cm

B. 水封瓶长玻璃管没入水中3~4cm

C. 水柱上下波动4~6cm为正常

D. 搬动病人时，双重夹闭引流管

E. 在病人呼气末屏气时迅速拔管(正确答案)

33. 病人，男性，39岁。因阵发性腹痛、呕吐6小时，以“肠梗阻”入院。病人烦躁、面色发绀、皮肤湿冷、脉搏细弱，血压90/70mmHG。病人可能发生的酸碱失衡为（ ）

A. 代谢性酸中毒(正确答案)

B. 呼吸性碱中毒

C. 代谢性碱中毒

D. 呼吸性酸中毒

E. 代谢性碱中毒合并呼吸性酸中毒

34. 属于骨折早期并发症的是（ ）

A. 脂肪栓塞(正确答案)

B. 关节僵硬

C. 畸形愈合

D. 创伤性关节炎

E. 缺血性骨坏死

35. 某治疗室体积40m³，按30w的紫外线灯管计算，需要安装（ ）根灯管？

A. 1

B. 2(正确答案)

C. 3

D. 4

36. 定置管理中要关注哪三个方面的关系（ ）

A. 人、物、场所(正确答案)

B. 人、物、时间

C. 人、时间、场所

D. 物、人、空间

37. 新冠病毒的主要临床表现是（ ）

A. 发热、干咳、乏力(正确答案)

B. 鼻塞、流涕、咽痛和腹泄

- C. 嗅觉、味觉正常
- D. 呼吸困难/低氧血症

38. 疑似或确诊新冠肺炎患者的床单、被套等用后装入双层专用袋“鹅颈式”包扎，并贴有警示标识，密闭转运集中进行消毒、清洗，应用（ ）的含氯消毒液浸泡 30 分钟，然后按常规清洗。

- A. 250mg/L
- B. 500mg/L
- C. 1000mg/L(正确答案)
- D. 2000mg/L

39. 抢救大咯血窒息时病人的体位是（ ）

- A. 仰卧位
- B. 俯卧位
- C. 俯卧头低脚高位(正确答案)
- D. 平卧位
- E. 头高脚低位

40. 预防医院内血源性感染措施中，下列哪项不宜作为常规预防方法？（ ）

- A. 进行注射操作时，应一人一针一管一用
- B. 接触破损皮肤或者无菌组织的诊疗器械应达到灭菌水平
- C. 环境被患者血液、体液污染后，应及时清除污染物并对环境进行消毒
- D. 进行内镜检查时，对患者血源性病原体感染标志物进行筛查(正确答案)

41. 如何进行身份识别，下列说法错误的是（ ）

- A. 门、急诊就诊患者核对时应让患者陈述患者姓名、核对就诊卡
- B. 急诊抢救室意识不清的患者，核对时应让其家属陈述患者姓名、核对腕带
- C. 核对患者，只需对腕带认真核对即可(正确答案)
- D. 特殊环节如给药、输液或血制品等，在操作前、中、后均需进行患者身份识别，确认患者。

42. 下列描述不正确的是（ ）

- A. 门、急诊就诊患者核对时应让患者陈述患者姓名、核对就诊卡
- B. 急诊抢救室意识不清的患者，核对时应让其家属陈述患者姓名、核对腕带
- C. 核对患者，只需对腕带认真核对即可(正确答案)
- D. 特殊环节如给药、输液或血制品等，在操作前、中、后均需进行患者身份识别，确认患者。

病危患者护理记录应当根据相应专科的护理特点书写，记录应简明扼要，记录时间应具体到分钟。(正确答案)

病危患者护理记录单出入量记录由大夜班护士每24小时总结1次(7:00),各班小结和24小时总结的出入量需用双下划线标识。

手术物品清点记录单填写不能空格，对于手术未涉及的物品及项目，在相应空格内打对角斜线。

疼痛干预治疗后要进行疼痛复评，疼痛干预治疗后评估分值以红色“▲”表示，记录于相应时间点栏内，用红色虚线与处理前疼痛分值相连。

43. 护士对术后医嘱正确的处理是 ()

- A. 在红线下用红笔写“重整医嘱”
- B. 在原医嘱最后一项下面划一条红线。(正确答案)
- C. 转录红线以上医嘱，并双人核对。
- D. 核对红线以上有效医嘱无误后，签重整者全名。

44. 下列描述错误的是 ()

- A. 体温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 每4小时测量一次。
- B. 腋温以“x”表示，口温以“O”表示。(正确答案)
- C. 发热患者体温在 38°C 以下，23:00可酌情免测。
- D. 体温骤然上升 $\geq 1.5^{\circ}\text{C}$ 或突然下降 $\geq 2.0^{\circ}\text{C}$ 者，在体温右上角划复试勾。

45. 新生儿败血症最常见的并发症是 ()

- A . 肺炎
- B . 胸膜炎
- C . 骨髓炎
- D . 化脓性脑膜炎(正确答案)

46. 影响护理安全环境的因素不包括 ()

- A . 病房设施安全
- B . 环境污染(正确答案)
- C. 危险品管理
- D. 医嘱有误

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/928070046060006035>