

护士三基基础知识

护士三基基础知识

填空题：

- 1.急性肺水肿患者氧疗时采用乙醇湿化，其浓度为20~30%。
- 2.进针角度最小的注射应该是皮内注射。
- 3.给新生儿肌肉注射时，不宜选用臀大肌，最好选用臀中肌和臀小肌注射。
- 4.护士在无菌操作前和接触患者前后必须洗手。
- 5.患者暂离床活动应将病床改为暂空床。
- 6.人体第一肾脏是双肾，因为肾脏可以通过产生尿液排毒。
- 7.当护士发现患者氧气表压力指针降至 $5\text{kg}/\text{cm}^2$ 时，应及时更换氧气瓶。
- 8.为防止交叉感染，具有针对性的措施是一份无菌物品只供一位患者使用。
- 9.在为患者肌肉注射时，如果有两种药物，一定要注意配伍禁忌。

10.注射后的针头应放在锐器盒内。

11.当患者呼吸困难、重度缺氧时，护士可以采取的急救技术是吸氧。

12.对脉率低于 60 次/min或节律不齐的患者，不可服用强心苷类药物。

13.临床常见的排便异常有便秘、腹泻和大便失禁。

14.更换一次性口罩不超过 4 小时。

15.为准确观察患者的血压，测量血压时应尽量做到四定，即定时间、定部位、定体位和定血压计。

16.为尿潴留患者导尿时，第一次放尿量不超过 1000ml。

17.肥皂水灌肠时成人每次用液量为 500ml~1000ml。

18.静脉注射时，在穿刺点上方约 6cm 处扎紧止血带。

19.体温计在使用之前，应先将水银柱甩至 35 度以下。

20.肝性脑病的患者禁用肥皂水灌肠，其目的是减少氨的产生。

21.为患者吸痰时，操作动作应轻柔、准确和快速；每次吸痰时间不超过 15 秒，连续吸痰不得超过 3 次，吸痰间隔予以纯氧吸入。

22.青霉素过敏性休克的处理首选盐酸肾上腺素注射。

23.长期输液的患者，为保护及合理使用静脉，选择血管时应由远心端到近心端。

24.血标本严禁在输液、输血的针头处或同侧肢体抽取，应在对侧肢体采集血标本。

25.正常人血浆总蛋白的正常值为 60-80.

26.正常人血浆白蛋白的正常值为 35-55.

27.正常人血红蛋白的正常值为男性 120-160，女性 110-150.

改写：

本文介绍了护士三基基础知识的填空题，包括急性肺水肿患者氧疗、注射、洗手、病床管理、肾脏功能、氧气瓶更换、交叉感染预防、药物配伍、锐器管理、吸氧、强心苷类药物使用、排便异常、口罩更换、血压测量、导尿、灌肠、静脉注射、体温计使用、肝性脑病处理、吸痰、过敏性休克处理、长期输液血管选择、血标本采集和血常规值的介绍。这些知识是护士日常工作中必须掌握的基础知识，能够确保患者的安全和健康。

28、经过多年的研究和实践，我们医院积累了许多宝贵的中医治疗经验，包括口服中药、热敷中药、浸浴中药和圈疗中药等阶段的实践研究。

29、在进行胸外按压时，肩、肘、腕应在一条直线上，并与患者身体长轴垂直。手掌掌根不能离开胸壁。

30、进行无菌操作时，无菌物品一旦取出，即使未使用，也不能放回无菌内。

31、打开无菌钳包后的干镊子罐和持物钳应每 4 小时更换一次。

32、在铺无菌盘之前，应先检查无菌包是否破损、潮湿，消毒指示胶带是否变色以及有效期是否过期。

33、医院感染的形式包括交叉感染、环境感染、自身感染、医源性感染和垂直感染。

34、手卫生是控制医院感染最简单最有效的方法。

35、医院感染必须具备三个条件，即感染源、传播途径和易感宿主。

36、医疗废物分类后，应置于医疗废物暂存点，并与医疗废物集中处置单位进行交接登记。记录单至少保存 3 年。

37、治疗车和换药车上的物品应该有序地摆放，上层为清洁区，下层为污染区。利器盒应该摆放在治疗车的侧面。

38、肌肉、皮下和静脉注射、针灸部位以及各种诊疗性穿刺等消毒方法主要是涂擦。以注射或穿刺部位为中心，由内向外缓慢旋转，共涂擦 2 次。消毒皮肤面积应 $\geq 5\text{cm} \times 5\text{cm}$ 。

39、抽出的药液和开启的静脉输入用无菌液体应注明开启日期和时间。放置时间超过 2 小时后不得使用。灭菌物品（棉签、纱布等）已经打开，使用时间不得超过 24 小时。

40、医院感染是指住院病人在医院内获得的感染，包括住院期间发生的感染和出院后在医院内获得的感染。但不包括入

院前已开始或入院时已存在的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属于院感。

41、根据《医疗废物管理条例》，医疗废物可分为感染性、损伤性、病理性、药物性和化学性五类。

42、普通门（急）诊及其检查、治疗室，以及感染性疾病科门诊和病区的环境类别，空气细菌总数应 $\leq 40(5\text{min} \times 9\text{cm})$ ，物体表面细菌总数应 ≤ 10 医务人员手细菌数应 ≤ 10 并不得检出致病菌。

43、有明确潜伏期的感染，自入院时超过平均潜伏期后发生的感染为医院感染。

44、启封抽吸的各种溶酶超过 24 小时不得使用。

45、医院消毒工作分为清洁、消毒和灭菌三个步骤。

46、医院紫外线灯管应该安装在距离地面 1.8米到 2.2米的高度，消毒空气的适宜温度为 20°C 到 40°C ，相对湿度应低于 80%。

47、压力蒸汽灭菌法是临床上最常用、消毒效果最可靠的灭菌方法。

48、如果被 XXX 阳性病人血液或体液污染的锐器伤，应在 24 小时内注射乙肝免疫高价球蛋白，并进行血液乙肝标志物检查。

49、医院感染管理规范规定，医用垃圾与生活垃圾应该封闭运送并分开装运。

50、急性肺水肿病人吸氧时，湿化瓶内应盛放 20% 到 30% 的酒精。

51、慢性肾功能衰竭后期病人，如果出现少尿和高血钾情况，说明病情加重。

52、尿毒症最早的症状通常是厌食、恶心和呕吐。

53、慢性肾功能衰竭尿毒症期不应使用肥皂水擦洗皮肤。

54、慢性肾功能衰竭病人需要严格记录出入量，因为病人有可能出现失水或水过多的情况。

55、内生肌酐清除率是较早反映肾小球滤过功能减退的检查项目之一。

56、尿毒症少尿期患者不应输库存血，以防止血钾升高。

57、每个肾脏大约有 100 万个肾单位。

58、无尿是指成人 24 小时尿量少于 100 毫升。

59、多尿是指成人 24 小时尿量大于 2500 毫升。

60、开启的棉签使用时间应该控制在 24 小时以内，开启的碘伏消毒液使用时间应该控制在 7 天以内。

二、问答题。

1、输液过程中需要加强巡视，注意观察输液管是否通畅、有无外渗、注射局部是否肿胀或疼痛，以及是否出现输液反应。每次观察后应按护理级别记录在巡视卡或护理记录单上。

2、判断青霉素皮试结果时，阴性是指皮丘大小无改变，周围不红肿，无红晕，无自觉症状和不适表现；阳性则是指局部出现皮丘隆起、红晕硬块，直径大于1厘米或周围有伪足，局部有痒感，严重时可出现过敏性休克。

3、静脉注射时需要注意顺序地由远心端到近心端合理使用静脉，注射刺激性强的药物时应先使用生理盐水做静脉穿刺，确定针头在血管内后再注入药物。同时应密切观察注射局部反应和患者全身情况。

4、肌肉注射时需要经常变更注射部位以便于药物吸收。

2、为避免损伤坐骨神经，婴幼儿应选择臀中肌、臀小肌注射药物。

3、在需要同时注射两种以上药物时，应注意配伍禁忌。

5、采集静脉血标本的方法有三种：全血标本、血清标本和血培养标本。全血标本可测定血糖、尿素氮、肌酐、尿酸、

肌酸、血氨的含量，血清标本可测定肝功能、血清酶、脂类、电解质等，血培养标本可检测血液中的病原菌。

6、当氧流量为 2L/min 时，低流量供养下吸氧的浓度为 29%。

7、根据《综合医院分级护理指导原则》，住院患者的分级护理分为四个等级，分别是特级护理、一级护理、二级护理和三级护理。

8、一心衰患者静脉输入 300ml 液体，调节滴速为 30 滴/min，按 15 滴/ml 计算，需要 2.5 小时才能输完。

9、输液的三查包括操作前查、操作中查和操作后查。七对指床号、姓名、药名、剂量、浓度、用法和时间，以及输液的种类和血量。

10、留取 12 小时或 24 小时尿标本的方法：留取 12 小时尿标本，于下午 7 点排空膀胱后开始留取尿液至次日早晨上午 7 点留取最后一次尿液；留取 24 小时尿标本，嘱患者于上午 7 点排空膀胱后，开始留取尿液，至次晨上午 7 点留取最后一次尿液。

11、静脉注射调节滴速的原则是根据病情、年龄、药物性质等因素，合理调控输液速度。一般成年人输液速度为 40~60 滴/分，儿童为 20~40 滴/分，年老、体弱、婴幼儿、心肺疾患

者输液速度宜慢，而脱水严重、心肺功能良好的患者输液速度可快。一般溶液输入速度可稍快，而高渗盐水、含钾药物、升压药物等输入速度宜慢。

12、常见的输液反应包括发热反应、循环负荷过重、静脉炎、空气栓塞、药物渗漏和输液微粒污染反应。

13、常见的输血反应包括发热反应、过敏反应、溶血反应和大量输血后反应。

14、输血的三查包括血制品的质量、血制品的有效期和输血装置是否完好。八对指姓名、床号、住院号、血袋号、血型、交叉配血试验结果、血液的种类和血量。

15、我们医院治疗肾脏病的特点是清毒不治肾、治血不消炎、靠中医不靠西医。

16、采集标本的原则包括遵照医嘱采集标本、认真评估患者的病情、心理反应和合作程度、根据检验目的准备好用物并选择适当、严格核对、正确采集和及时送检。

17、医疗与护理文件的记录原则是要及时、准确、完整、清晰、简要。

18、脑死亡的判断标准包括：不可逆的深度昏迷、自发呼吸停止、脑干反射消失和脑电波平直。

19、意识障碍的分期包括嗜睡、意识模糊、昏睡、昏迷和谵妄。

20、心肺复苏的基本生命技术包括开放气道、胸外按压和人工呼吸。

21、大量快速输血后的并发症包括循环负荷过重、出血倾向、枸橼酸中毒、低血钙、高血钾和酸碱失衡。

22、正常成人每日需水量为 2000~3000ml。

23、使用简易呼吸器时，每次送气量不宜过大，应达到 400-600ml。

24、基本的护理包括口腔护理、头发护理、皮肤护理、会阴部护理和晨晚间护理。

25、冷疗法的作用包括减轻局部充血或出血、控制炎症扩散、减轻疼痛和降低温度。

26、热疗法的作用包括促使炎症消退、解除疼痛、减轻深部组织充血和保暖。

27、冷疗法的禁忌包括循环障碍、慢性炎症或深部有化脓病灶以及对冷过敏的部位。

28、禁忌用冷的部位包括枕后、耳廓、阴囊、心前区、腹部和足底。

29、热疗法的禁忌症包括急腹症尚未明确诊断前、面部危险三角区感染化脓时、各种脏器内出血时和软组织损伤早期。

30、医疗垃圾分为 5 类，包括感染性垃圾、损伤性垃圾、药物性垃圾、病理性垃圾和化学性垃圾。

31、对膀胱高度膨胀且极度虚弱的患者，首次放尿不得超过 1000ml。

32、病区的环境管理应保持一般室温在 18~22℃，病室的湿度以 50%~60% 为宜，声波应维持在 35~40dB。

33、测血压时，血压计“点”应与心脏、肱动脉在同一水平线上。

34、测血压的位置在坐位时肱动脉平第四肋软骨，仰卧位时肱动脉平腋中线水平。

35、护士需重复测量血压时，要驱净袖带内的气体，使汞柱降至“0点，以避免连续加压使肢体循环受阻。

36、当病人在输液过程中发生急性肺水肿时，护理人员需要密切观察病情，控制滴速和输液量。同时，立即停止输液并通知医生，让病人端坐、双腿下垂、四肢轮扎。高流量吸氧可以缓解症状，一般氧流量为 6-8L/min。根据医嘱，给予镇静药、平喘、强心、利尿和扩血管药物，减少回心血量，减轻心脏负荷。同时，护理人员需要安慰病人，缓解其紧张情绪。

37、输血的目的主要是为患者补充血容量，改善血液循环，同时也可以为患者补充红细胞，纠正贫血。此外，输血还可以为患者补充各种凝血因子、血小板，改善凝血功能，增加机体抵抗力。

38、袖带下缘距肘窝通常应保持在 2~3 厘米左右。

39、在使用轮椅运送患者时，护理人员需要先检查轮椅的性能，确保其可以正常使用。推轮椅时，需要让患者手扶轮椅扶手，身体尽量向后靠，避免向前倾或自行下轮椅，同时随时观察患者病情。在下坡时需要减慢速度，以免患者发生意外。在寒冷季节需要注意保暖。

40、轮椅运送的目的是为了护送不能行走但能坐起的患者入院、出院、检查治疗或室外活动。

41、吸氧浓度可以通过以下公式计算：吸氧浓度(%)=21+4×氧流量。

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/965004323002012012>