

2022 年护士执业考试试题精选四

一、选择题

(一) A1 型题

1.现代的临终关怀创始于 20 世纪 60 年代,创始人是

A.桑巴斯 B.桑德斯 C.路易斯 D.黄天中 E.瞿以泰

2.中国第一个临终关怀研究中心成立于

A.上海 B.广州 C.天津 D.北京 E.四川

3.现代医学已开始主张死亡的依据是

A.心跳停止 B.呼吸停止 C.脑死亡 D.心电图平直 E.瞳孔散大

4.死亡过程的第二期是

A.临床死亡期 B.濒死期 C.否认期 D.生物学死亡期 E.接受期

5.尸斑出现在死亡后

A. 2-4h B. 2-6h C. 4-6h D. 6-8h E. 2-3h

6.临床死亡期指征不包括

A.呼吸停止 B.心跳停止 C.各种反射消失 D.出现尸冷 E.瞳孔散大

7.死亡的三个阶段是

A.心跳停止、呼吸停止、对光反射消失 B.昏迷、呼吸停止、心跳停止

C.颜死、临床死亡、生物学死亡 D.肌力消退、肌张力减退、反射消失

E.尸斑、尸冷、尸僵

8.尸斑出现的部位是

A.头顶部 B.面部 C.腹部 D.胸部 E.最低部位

9.不属于临终患者的临床表现是

A.循环衰竭 B.意识改变 C.呼吸衰竭 D.肌肉震颤 E.各种深浅反射逐渐消失

10. 临终患者循环衰竭的表现不包括

A. 心率出现紊乱 脉搏细速而不规则 血压上升 D. 皮肤苍白 口唇指甲背紫

11. 对临终患者临床表现的叙述不正确的是

A. 肌肉张力丧失： 血压下降，脉搏细弱 潮式呼吸或点头样呼吸

D. 胃肠蠕动加快而腹胀 各种深浅反射逐渐消失

12. 对临终患者的护理中，下列哪项护理措施不妥

A. 循环不良时可采用热水袋保暖

B. 神志不清者可采取半坐卧位.

C. 为防止药物成瘾，应限制使用止痛麻醉药物

D. 在患者舒适的前提下，适量喂食、喂水

E. 保持会阴部皮肤清洁、干燥

13. 临终患者最后消失的感觉是

A. 视觉 听觉 触觉 嗅觉 味觉

14. 需要为临终患者所做的护理是

A. 撤去所有治疗性管道 将所有的身体孔道堵塞

C. 满足患者的心理需要，继续治疗 D. 将患者的身体姿势摆好

E. 劝其家属离开

15. 下列有关濒死期患者的皮肤特点的描述错误的是

A. 苍白 发绀 湿冷 铅灰色 弹性增高

16. 临终患者最早出现的心理反应期是

A. 忧郁期 愤怒期 否认期 接受期 协议期

17. 临终患者经历的心理反应第三期是

A. 忧郁期 愤怒期 否认期 接受期 协议期

18. 对否认期患者的护理中，不妥的一项是

A. 根据患者对病情的认识程度进行沟通 与其他医务人员及家属保持一致

C. 应引导患者正视现实 维持患者适当的希望 经常陪伴患者

19. 护理处于愤怒期的临终患者，不妥的一项是

A. 可适当回避患者

B. 尽量让患者表达其愤怒，发泄内心的不快

C. 理解患者的痛苦

D. 给予安抚和疏导

E. 多陪伴患者

20. 濒死期患者心理反应的第二阶段为

A. 接受期 协议期 抑郁期 愤怒期 否认期

21. 下列不符合协议期临终患者表现的是

A. 患者的愤怒渐渐消退 患者很和善、很合作

C. 患者有侥幸心理，希望是误诊 D. 患者认为做事可以死里逃生

E. 患者开始接受自己患了不治之症的事实

22. 进行尸体护理，下列错误的做法是

A. 撤去治疗用物，放低头部 洗脸，闭合眼睑 装上义齿

D. 依次擦净躯体，必要时填塞孔道 穿上尸衣裤用尸袋或尸单包裹，

23. 患者死亡后的处理不符合要求的一项是

A. 在体温单的 40-42℃ 之间填写死亡时间

B. 整理病历

C. 停止一切医嘱

D. 按出院手续办理结算账目

E. 撤去床上用物，立即铺好备用床

24. 尸体料理时头部垫枕头的主要目的是

A. 保持舒适 ~~B~~安慰家属 ~~C~~易于辨认 ~~D~~防止面部淤血 保持正确的姿势

25. 下列尸体护理注意事项中错误的是

A. 医生开出死亡通知后进行 ~~B~~应及时进行尸体护理 ~~C~~对死者要尊重

~~D~~撤去所有治疗用物并放低头部 传染病患者用棉球填塞各孔道

(二) A2 型题

26. 李女士, 55 岁, 肺癌, 入院时身体虚弱, 接受抗癌治疗效果差, 患者情绪不稳定, 经常生气、愤怒、抱怨、与家属争吵, 该期心理反应为

A. 忧郁期 ~~B~~愤怒期 C否认期 ~~D~~接受期 E协议期

27. 张先生, 65 岁, 骨癌肝转移, 极度虚弱, 对其护理的目标是

A. 让患者有尊严地度过余生 ~~B~~提供根治疗法 ~~C~~放弃特殊治疗

~~D~~延长生命过程 实施安乐死

28. 郭女士, 70 岁, 脑出血, 目前处于昏迷状态, 心跳减弱, 血压降低, 反应迟钝, 肌张力丧失, 呼吸微弱。此患者属于

A. 濒死期 愤怒期 临床死亡期 ~~D~~接受期 E生物学死亡期

29. 王先生, 69 岁, 诊断为肝癌, 病情日趋恶化, 患者出现悲哀、情绪低落, 要求见一些亲朋好友, 并急于交代后事, 此时患者心理反应处于

A. 忧郁期 愤怒期 协议期 ~~D~~接受期 否认期

30. 患者李女士, 75 岁, 胃癌晚期, 表现为神志不清, 肌张力消失, 心音低钝, 脉搏细弱, 血压 80/40mmHg , 呈间歇呼吸。患者此时处于

A. 濒死期 ~~B~~愤怒期 临床死亡期 ~~D~~脑死亡期 E生物学死亡期

(三) A3/A4 型题

(31~33 题共用题干)

姜女士 56 岁, 肺癌骨转移第二次入院, 疗效不佳, 呼吸困难显著, 疼痛剧烈。患者感到痛苦、悲哀, 并试图自杀。

31. 此期心理反应属于

A. 否认期 ~~B~~愤怒期 C协议期 ~~D~~忧郁期.接受期

32. 对此期患者的护理中，不妥的一项是

- A. 多给患者同情和照顾 允许家属陪伴 尽量不让患者流露出失落、悲哀的情绪
D. 尽可能满足患者的需要 加强安全保护

33. 随着病情进展，患者出现意识模糊，进而昏迷，护士采取的措施中不妥的是

- A. 使用床档 躁动不安时可使用约束具 必要时用牙垫
D. 为防止口腔并发症应定期漱口 作好皮肤清洁护理

二、填空题

1. 临终关怀是从以（ ）为主的治疗转变为以对症为主的（ ）。
2. 临终关怀模式是临终关怀工作对临终关怀的（ ）、（ ）以及提供照护的标准和形式。
3. 死亡过程一般分为三个阶段，即（ ）期、（ ）期和（ ）期。
4. 临终患者的心理反应经历了五个阶段，即否认期、（ ）期、协议期、（ ）期、（ ）期。
5. 面肌消瘦，面部呈铅灰色，下颌下垂，嘴微张，眼眶凹陷，双眼半静，目光呆滞为（ ）面容。
6. 临床死亡期的特征是（ ）、（ ）完全停止，各种（ ）消失。
7. 哈佛大学脑死亡的标准包括无感受性和反应性、无运动和无呼吸、（ ）、（ ）。
8. 随着生物学死亡期的进展，相继出现尸冷、尸斑、（ ）及（ ）等现象。
9. 尸体护理的目的是使尸体整洁（ ）良好的尸体外观以便易于（ ）。
10. 若患者死亡时为侧卧位，应将其转为（ ）位，目的是防止（ ）变色。

三、名词解释

1. 临终关怀 临终关怀学 3. 濒死 脑死亡

四、简答题

1. 简述死亡的判断标准（按哈佛大学标准）。

- 2.简述临终关怀的意义。
- 3.简述临终关怀的理念。
- 4.简述尸体护理的目的。

五、论述题

1.王先生，68 岁，肺癌晚期，入院后了解到病情后，情绪异常，抱怨家人不关心，指责医护人员不尽力，在治疗护理中配合差。请问：

- （1）患者的心理属于哪个阶段？
- （2）针对患者的特殊心理反应，护士应如何护理？

2.临终患者生理评估内容有哪些？ 如何护理？

【参考答案】

一、选择题

1. B 2. C 3. C 4. A 5. A 6. D 7. C 8. E
9. D 10. C 11. D 12. C 13. B 14. C 15. E 16. C
17. E 18. C 19. A 20. D 21. C 22. A 23. E 24. D
25. D 26. B 27. A 28. A 29. A 30. A 31. D 32. C 33. D

二、填空题

- 1.治愈 照料
- 2.总体观点 态度
- 3.濒死 临床死亡 生物学死亡
- 4.愤怒 忧郁 接受
- 5.希氏
- 6.心跳 呼吸 反射
- 7.无反射 脑电波平坦
- 8.尸僵 尸体腐败
- 9.维护 辨认

10. 仰卧 面部淤血

三、名词解释

1. 临终关怀：是一种照顾方案，以照料为中心，为濒死者及其家属提供缓和性和支持性的照顾。

2. 临终关怀学：是一门探讨临终患者生理、心理特征和为临终患者及其家属提供全面照料的以实践规律为研究内容的新兴学科。

3. 濒死：又称临终状态，各种迹象显示生命即将结束，是生命活动的最后阶段。

4. 脑死亡：又称全脑死亡，包括大脑、中脑、小脑和脑干的不可逆死亡。

四、简答题

1. 答：

（1）无感受性及反应性；

（2）无运动、无呼吸；

（3）无反射；

（4）脑电波平坦并排除体温过低（低于 32.2℃）及中枢精神抑制药物的影响，即可做出死亡判断。

2. 答：

使临终患者生命得到尊重，疾病症状得到控制，生命质量得到提高；临终关怀的组织形式使家属权利和尊严得到保护，获得支持，保持身心健康；临终关怀作为一种新的医疗服务项目，是现行医疗服务体系中的一个补充；是人类文明的一个标志。

3. 答：

以照料为中心；维护人的尊严和权利；提高临终患者生命质量；接纳死亡，加强死亡教育；提供全面的整体照护。

4. 答：

（1）使尸体的清洁，维护良好的尸体外观，使尸体易于辨认。

（2）安慰家属，减少哀痛。

五、论述题

1.答:

(1) 患者的心理属于愤怒期阶段。

(2) 护士应切记患者的愤怒是发自内心的恐惧与绝望。不宜回难, 要尽量让患者表达其愤怒, 以宣泄内心的不快, 充分理解患者的痛苦, 加以安慰和疏导, 多陪伴患者, 并注意保护其自尊心。

2.答:

(1) 评估内容:

1) 肌肉张力丧失: 表现为大小便失禁、吞咽困难; 无法维持良好、舒适的功能体位; 软弱、无力; 脸部外观改变(嘴唇、面部松弛); 不能进行自主的身体活动。

2) 胃肠活动逐渐减弱: 表现为恶心、呕吐; 食欲缺乏; 腹胀; 脱水、口干。

3) 循环功能减退: 表现为皮肤苍白、湿冷、大量出汗; 四肢发绀; 脉搏快而弱、不规则、甚至测不出、心跳最后消失; 血压逐渐降低甚至测不到。

4) 呼吸困难: 呼吸频率变快而慢, 呼吸幅度变深或变浅, 出现鼻翼煽动、潮式呼吸、张口呼吸, 最终呼吸停止。

5) 感觉、知觉改变: 表现为视觉模糊、只有光感、视力消失; 眼睛干燥、分泌物增多。听觉常为最后消失。意识程度的改变, 出现意识模糊、昏睡、昏迷等。

6) 临近死亡的体征: 各种反射逐渐消失; 肌张力减退、丧失; 脉搏快而弱; 血压降低; 呼吸急促、困难、出现潮式呼吸; 皮肤湿冷。通常呼吸先停止, 随后心跳停止。

(2) 护理措施: 改善呼吸功能; 减轻疼痛; 促进患者舒适; 加强营养, 增进食欲; 减轻感知觉改变的影响; 观察病情变化。

一、单选题

1. 因抢救危急病人, 未能及时书写护理记录, 应在抢救结束后多少小时内据实补记(D)

A. 为 2 小时内

B. 为 3 小时内

C. 为 4 小时内

D. 为 6 小时内

E. 为 8 小时内

2、《医务人员手卫生规范》中医护人员洗手揉搓双手的时间应 (C)

A 不少于 5-10 秒

B 不少于 10-15 秒

C 不少于 15 秒

D 不少于 20-25 秒

E 大于 25 秒

3. 高热病人退热期提示可能发生虚脱的症状是 (D)

A. 皮肤苍白，寒战，出汗

B. 头晕，恶心，无汗

C. 脉搏、呼吸渐慢，无汗

D. 脉细速，四肢湿冷，出汗

E 脉速，面部潮红，无汗

4. 使血压测量值偏高的因素是 (D)

A. 肢体位置过高

B. 袖带过紧

C. 袖带过宽

D. 袖带过松

E. 在高热环境中

5. 为幼儿测量肛温时，应该将沾有润滑剂的肛表插入 (E)

A. 1. 2cm

B. 1. 25cm

C. 1. 5cm

D. 2. 0cm

E. 2. 5cm

6. 成人的体温每升高 1℃，脉搏约增加 (D)

A. 8 次/分

B. 12 次/分

C. 9 次/分

D. 10 次/分

E. 20 次/分

7. 2010 年的中国高血压分级中，2 级高血压是指 (A)

A. 收缩压 160–179mmHg 和 (或) 舒张压 100–109mmHg

B. 收缩压 159–179mmHg 和 (或) 舒张压 100–109mmHg

C. 收缩压 160–180mmHg 和 (或) 舒张压 100–109mmHg

D. 收缩压 160–180 mmHg 和 (或) 舒张压 90–109mmHg

E. 收缩压 159–179mmHg 和 (或) 舒张压 100–110mmHg

8. 体温上升期的病人表现为 (A)

A. 畏寒、皮肤苍白、无汗

B. 畏寒、皮肤潮红、多汗

C. 畏寒、皮肤潮红、无汗

D. 畏寒、皮肤苍白、多汗

E. 血压下降、皮肤苍白、无汗

9. 护士为病人测量血压后，正确的操作是 (D)

A. 血压计盒盖向左倾 40°

B. 血压计盒盖向右倾 40°

C. 血压计盒盖向左倾 45°

D. 血压计盒盖向右倾 45°

E. 以上均不正确

10. 关于肛温，下列哪种说法正确 (E)

A. 平均温度 37.1℃

B. 测量肛温的时间是 5min

C. 正常肛温是 36.5℃～37.1℃

D. 平均温度 37.3℃

E. 最接近人体深部温度

11. 氧气筒周围严禁烟火及易燃易爆物品，距离明火至少 (D)

A. 2 m

B. 3m

C. 4 m

D. 5 m

E. 6m

12. 适用于长期卧床、久病体弱、排痰无力病人清除呼吸道分泌物的护理技术是 (B)

A. 有效咳嗽

B. 背部叩击

C. 体位引流

D. 吸痰法

E. 口对口吸痰

13. 小儿、昏迷及感觉迟钝的病人，其热水袋的水温应低于 (C)

A. 40℃

B. 45℃

C. 50℃

D. 55℃

E. 60℃

14. 李先生，70岁，因脑外伤、股骨干骨折在全麻下行开颅探查术加股骨干骨折固定术。病房护士应为病人准备 (C)

A. 暂空床，床中部和床上部各加一橡胶中单、中单

B. 麻醉床，床中部和床上部各加一橡胶中单、中单

C. 麻醉床，床中部、床上部和床下部各加一橡胶中单、中单

D. 暂空床，床中部和床尾部各加一橡胶中单、中单

E. 麻醉床，床中部和床尾部各加一橡胶中单、中单

15. 病人，女性，40岁，麻醉未清醒。因腺体分泌物增多，为防窒息，应准备 (E)

A. 氧气

B. 开口器

C. 舌钳

D. 治疗碗

E. 吸痰器

16. 破伤风患者，神志清楚，全身肌肉阵发性痉挛、抽搐。下列哪个选项符合病情要求的病室环境 (C)

- A 室温 16-18℃
- B 相对湿度 40-50%
- C 门，椅脚钉橡皮垫
- D 保持病室光线充足
- E 不必集中护理操作

17. 病人，男性，75 岁，诊断为肺部感染，入院时体温 41℃，脉搏 96 次分，呼吸 28 次/分，BP150/98mmHg，既往有心肌梗死病史，左侧肢体瘫。护士应多久巡视该病人一次，观察其病情变化（A）

- A. 专人监护，严密观察
- B. 30min
- C. 1h
- D. 2h
- E. 3h

18. 铺麻醉床时，枕头横立于床头的目的是(D)

- A 有利于术后观察病情
- B 有利于病人静脉回流
- C 让病人舒适
- D 保护病人头部，避免其在躁动时受伤
- E 防止病人坠床

19. 康女士，卧床 4 周，护士仔细观察其皮肤后，认为是 2 期压力性损伤，其典型表现是（B）

- A. 受压皮肤呈紫红色
- B. 局部皮肤缺失，伴有真皮层暴露
- C. 局部皮下产生硬结
- D. 皮损可见腱膜
- E. 创面有黄色渗出液

20. 颅脑手术后的病人采取的卧位是(B)

- A 去枕平卧位
- B 头高足低位
- C 头低足高位

D 半坐卧位

E 平卧位

21. 心力衰竭、呼吸极度困难的病人应采取 (B)

A 半坐卧位

B 端坐位

C 头高足低位

D 侧卧位

E 中凹卧位

22. 特级护理适用于 (A)

A 肝移植病人

B 肾衰竭患者

C 昏迷病人

D 择期手术者

E 年老体弱患者

23. 压力性损伤 Braden 危险因素评估表中, 皮肤有时潮湿是多少分 (B)

A. 4

B. 3

C. 2

D. 1

E. 0

24. 体克病人应采取的体位是 (E)

A. 头低足高位

B. 头高足低位

C. 平卧, 头部抬高 20° , 下肢抬高 20°

D. 平卧, 头部抬高 30° , 下肢抬高 20°

E. 用枕头抬高头胸部约 $10^{\circ} - 20^{\circ}$, 抬高下肢约 $20^{\circ} - 30^{\circ}$

25. 长期坐轮椅的病人应至少多久更换一次姿势 (A)

A. 1h

B. 2h

C. 3h

D. 4h

26. 以下无菌操作原则正确的是(E)

A. 操作室在无菌操作前半个小时进行清扫消毒

B. 一套无菌物品可以供多个病人使用

C. 无菌物品取出后如未使用，需立即放回无菌容器内

D. 一次性医用皱纹纸包装的无菌物品有效期为 1 个月

E. 以上均不正确

27. 属于医院感染的是(A)

A. 病人出院后 3 天发生咳嗽、咳痰

B. 病人出院后 1 天发生咳嗽，咳痰

C. 病人入院后第二天发生咳嗽，咳痰

D. 病人出院后 12h 发生咳嗽，咳痰

E. 病人出院后 4h 发生咳嗽，咳痰

28. 脱无菌手套时，如有脓血等污物，应先(D)

A. 用清水冲洗，然后脱下手套

B. 直接脱下手套

C. 用无菌单或无菌物品擦拭后脱下手套

B. 用消毒液清洗，然后脱下手套

D. 用无菌盐水冲洗，然后脱下手套

29. 放在无菌区的距地面最低的格与地面距离不得少于(B)

A. 10cm

B. 20cm

C. 30cm

D. 40cm

E. 45cm

30. 以下多重耐药病人隔离措施正确的是(B)

A. 病室应挂黄色隔离标志

B. 病室应挂蓝色隔离标志

- C. 病室应挂粉红色隔离标志
- D. 未经消毒的物品禁止带入病人病室
- E. 病人如离开病室时，需戴外科口罩

31. 肉注射引起硬结的最主要原因是 (C)

- A 同时注射多种药物
- B. 病人肥胖
- C. 针头细小，进针深度不够
- D. 未做到推药慢
- E. 病人消瘦

32. 徐某，64 岁，患糖尿病 10 年，常规注射胰岛素 6U，餐前 30min 进行注射，皮下注射最佳的部位是 (A)

- A. 腹部
- B. 股外侧肌
- C. 臂大肌
- D. 前臂外侧
- E. 臀中肌、臀小肌

33. 适宜在饭前服用的药物是 (D)

- A. 维生素
- B. 咳嗽合剂
- C. 颠茄合剂
- D. 胃蛋白酶合剂
- E. 磺胺类药物

34. 服用洋地黄后，应重点观察的内容是 (D)

- A. 药物副作用
- B. 过敏反应
- C. 成瘾性
- D. 中毒
- E. 病人体温的变化

35. 使用青霉素时，正确的做法是 (D)

- A. 青霉素过敏者再次用药时须重做过敏试验
- B. 试验结果为阴性者，今后再用时可免做过敏试验
- C. 青霉素外用时可不做过敏试验
- D. 注射之前应做好急救准备工作
- E. 在使用过程中改用不同生产批号的制剂时，不需重做过敏试验

36、在无菌技术操作原则中，预防交叉感染的关键措施是(C)

- A. 操作区域要清洁，宽敞
- B. 取无菌物品时，必须使用无菌持物钳
- C. 一份无菌物品只能供一个病人使用
- D. 无菌物品与非无菌物品分别放置
- E. 无菌物品疑被污染则不可使用

37. 留取尿培养标本的方法是（B）

- A. 取前段尿液
- B. 取中段尿液
- C. 取后段尿液
- D. 取全部尿液
- E. 取前段与后段的混合尿液

38. 为男性病人导尿，提起阴茎与腹壁成 60° 角，可使（B）

- A. 耻骨下弯消失
- B. 耻骨前弯消失
- C. 耻骨下弯和耻骨前弯均消失
- D. 尿道膜部扩张
- E. 尿道的 3 个狭窄处均消失

39. 行小量不保留灌肠时，肛管插入直肠深度（B）

- A. 约 5-7cm
- B. 约 7-10cm
- C. 约 10-15cm
- D. 约 15-20cm
- E. 约 20-25cm

40. 病人陈虹，女，早上 8:00 至第二天早上 8:00 尿量为 100mL，该病人的情况属于 (A)

- A. 无尿
- B. 少尿
- C. 尿较少
- D. 尿不出
- E. 少尿症

41. 下消化道出血时大便呈 (E)

- A. 黄褐色
- B. 果酱样
- C. 柏油样
- D. 陶土色
- E. 暗红色

42. 如果病人有自主循环存在，但需要呼吸支持，婴儿和儿童的通气频率为 (D)

- A. 为 10~12 次/分
- B. 为 12-16 次/分
- C. 为 16-20 次/分
- D. 为 12-20 次/分
- E. 为 12-18 次/分

43. 病人，男，58 岁，诊断为高血压病 3 级(极高危)，有轻度水肿. 医生开立低盐饮食，护士应指导病人每日食盐量 (E)

- A. 不超过 3g
- B. 不超过 4g
- C. 不超过 5g
- D. 不超过 6g
- D. 不超过 6g
- E. 不超过 2g

44. 低蛋白饮食中，成人饮食的蛋白质含量不超过 40g/d，视病情可减至 (C)

- A. 为 10-20g/d
- B. 为 15-30g/d

C. 为 20-30g/d

D. 为 20-25g/d

E. 为 30-35g/d

45、严格实施正确的洗手规则，可减少百分之多少的医院感染(D)

A. 10%以下

B. 10-15%以下

C. 15-20%以下

D. 20-30%以下

E. 30-40%以下

46. 病人，男，58 岁，因发热 3 天人院，测量体温为 39.9℃，护士应指导病人进食（E）

A. 半流质饮食

B. 软质饮食

C. 低蛋白饮食

D. 普食饮食

E. 流质饮食

47. 肾病综合征病人适合进食（E）

A. 高热量饮食

B. 高蛋白饮食

C. 低胆固醇饮食

D. 低脂肪饮食

E. 低盐饮食

48. 患者，男，因感左下腹疼痛入院，检查时发现胃炎有少量出血，护士应指导患者（C）

A. 进食无渣，半流质，温热饮食

B. 禁食

C. 进食牛奶，米汤等流质饮食

D. 进食易消化、营养丰富饮食

E. 进食无渣、半流质饮食

49. 腹泻病人应选择（A）

- A. 少渣饮食
- B. 高脂肪饮食
- C. 高膳食纤维饮食
- D. 低盐饮食
- E. 低胆固醇饮食

50. 为女病人实施导尿操作，正确的是（A）

- A. 病人取仰卧位、双腿屈膝外展
- B. 脱下近侧裤腿盖到对侧腿上
- C. 初次消毒外阴的顺序是由内向外、自上而下
- D. 第二次消毒顺序是由外向内、自上而下
- E. 导尿管插入尿道 3-4cm

51. 下列属于留置导尿管术的目的在于（A）

- A. 尿失禁病人进行膀胱功能训练
- B. 为尿潴留病人引出尿液，减轻痛苦
- C. 测量膀胱容量及残余尿液
- D. 进行尿道或膀胱造影
- E. 留取无菌尿标本

52. 保留灌肠的灌肠溶液应保留多长时间（E）

- A. 保留 10min
- B. 保留 20min
- C. 保留 30min
- D. 保留 40min
- E. 保留 60min 以上

53. 大量不保留灌肠溶液流入受阻时，处理的方法是（C）

- A. 提高灌肠筒液面距离肛门在 1m 以上
- B. 降低灌肠筒
- C. 移动肛管
- D. 属病人深呼吸
- E. 属病人快速呼吸

54. 肛管排气时，合适的插管深度和置管时间是（D）

A. 是 7-10 cm, 30 min

B. 是 10-15cm. 20 min

C. 是 15-18 cm, 30 min

D. 是 15-18cm, 20min

E. 是 18-22cm, 1h

55. 成人胃管置入的长度为 45-55cm，若需要经胃管注入刺激性药物，可将胃管再向深部插入（C）

A. 5 cm

B. 15 cm

C. 10 cm

D. 20 cm

E. 25 cm

56. 为提高昏迷病人插胃管的成功率，在插管前应采取的措施是（A）

A. 将病人的头后仰

B. 将病人的头近胸骨

C. 将病人取仰卧位头偏向一侧

D. 将病人取半坐卧位

E. 将病人头托起

57. 对于慢性肾功能不全者，根据肾功能情况每日每公斤体重蛋白质摄入量（E）

A. 不超过 0.5g

B. 不超过 0.75g

C. 不超过 1.25g

D. 不超过 1.5g

D. 不超过 1.5g

E. 不超过 1.0g

58. 同时注射多种药物时，下列描述错误的是（E）

A. 先注射刺激性弱的药物

B. 注意药物是否过期、变质

C. 注意安瓿有无裂缝

D. 注意有无配伍禁忌

E. 不可同时注射三种以上药物

59. 下列对药物吸收速度的描述正确的是 (B)

A. 舌下含服>吸入>直肠>肌肉注射>皮下注射>皮肤>口服

B. 吸入>舌下含服>直肠>肌肉注射>皮下注射>口服>皮肤

C. 舌下含服>吸入>肌肉注射>皮下注射>直肠>口服>皮肤

D. 舌下含服>吸入>皮下注射>肌肉注射>直肠>口服>皮肤

E. 舌下含服>吸入>皮下注射>肌肉注射>直肠>皮肤>口服

60. 患者发生过敏性休克时，护士的首要抢救措施是 (C)

A. 立即通知医生

B. 立即静脉注射 0.1% 盐酸肾上腺素

C. 立即停药，就地抢救

D. 立即吸氧，注射呼吸兴奋剂

E. 立即开放静脉通路

61. 动脉注射后加压止血的时间 (D)

A. 为 10min 以上

B. 为 3min 以上

C. 为 15min 以上

D. 为 5min 以上

E. 为 2min 以上

62. 王某，20 岁。因急性再生障碍性贫血入院治疗。实验室检查：红细胞 (RBC) $2.1 \times 10^{12}/L$ ，血红蛋白 (Hb) 60g/L，白细胞 (WBC) $3.0 \times 10^9/L$ ，血小板 $55 \times 10^9/L$ ，人最适宜静脉输注 (A)

A. 新鲜血

B. 新鲜冰冻血浆

C. 20% 白蛋白

D. 浓缩白细胞悬液

E. 库存血

63. 病人王某患急性胰腺炎，今日上午 8:20 开始补液 1000mL，50 滴/分钟，请计算液体何时输完(每毫升按 15 滴计算) (C)

- A. 上午 11 时
- B. 中午 12 时 20 分
- C. 下午 1 时 20 分
- D. 下午 2 时
- E. 下午 2 时 20 分

64. 颈外静脉采血一般用于 (B)

- A. 青少年
- B. 婴幼儿
- C. 成年人
- D. 女性
- E. 老年人

65. 肘部扎止血带时间不宜过长的原因是防止 (C)

- A. 血液稀释
- B. 血液浓缩
- C. 血液成分变形
- D. 采血量不足
- E. 以上均不是

66. 用真空采血器采多种血标本，正确的采集顺序是 (B)

- A. 抗凝管→血培养瓶→干燥试管
- B. 血培养瓶→抗凝管→干燥试管
- C. 血培养瓶→干燥试管→抗凝管
- D. 干燥试管→抗凝管→血培养瓶
- E. 干燥试管→血培养瓶→抗凝管

67. 有关血标本采集法正确的是 (B)

- A. 血清标本采集后应立即摇匀
- B. 血糖标本应空腹采血
- C. 血气分析应备干燥注射器和肝素抗凝

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/997023103033006162>