

三医院护理人员理论考试试题

中南大学湘雅三医院护理人员理论考试试题(一)

一、单项选择题(每题2分,共80分(注:标红色内容为正确选项))

1、出血性休克补液治疗中,反映补充血容量成功的最好临床指标是

口渴减轻

动脉血氧分压上升

脉搏减慢

尿量增加

心率加快

2、测量 CVP或 PAP时,必须调节换能器位置,以防测量有误,一般水平

于

心脏水平

胸壁水平

第四肋间,腋中线水平

第四肋间,腋前线水平

第五肋间,腋中线水平

3、以下动脉血气采集不正确的是

做血气分析时注射器内勿有空气

标本应立即送检,以免影响结果

当患者饮热水、洗澡、运动后需休息 30min 再抽血

吸净气管内痰液后应立即抽血气,以免影响结果

严格无菌操作,预防感染

4、心理评估方法不包括哪项

观察法

问卷法(正确答案)

会谈法

调查法

心理测验法

5、CPR后因缺氧最易引起的并发症是

肺水肿

脑水肿

心功能衰竭

肾功能衰竭

肝功能衰竭

6、中心静脉置管术的并发症哪项除外

血肿

感染

空气栓塞

肺气肿

气胸

7、以下有关吸痰操作不正确的是

吸痰管最大外径不能超过气管导管内径的 1/2

机械通气患者吸痰前后给予纯氧 2min

气切患者应先吸净口腔痰液,再吸净气道痰液

每次吸痰时间不超过 15s

吸痰动作轻柔,以免损伤气道

8、内生肌酐清除率正常的是

51~70ml/min

31~50ml/min

64~80ml/min

80~120ml/min

30ml/min 以下

9、肺的有效通气量是指

肺活量

肺泡通气量

时间肺活量

肺通气量

潮气量

10、有关动脉穿刺置管监测有创血压不正确的是

应定时用肝素盐水冲洗,以防堵管

当动脉波形出现异常、低钝、消失时,应考虑导管是否打折或血栓堵塞

定时观察穿刺肢体的血运情况

若使用加压气袋,压力应 $>40\text{kpa}(300\text{mmHg})$

更换病人体位时始终保持换能器与腋后线水平

11、患者血压低,CVP $18\text{ cmH}_2\text{O}$,可能为以下哪种原因

有效血容量不足

容量负荷过重

右心功能不全

容量血管过度收缩

肾功能不全

12、职业暴露后的局部处理措施

用肥皂液和流动水清洗污染的皮肤

用生理盐水冲洗粘膜

如有伤口轻轻挤压，尽可能挤出损伤处的血液，用肥皂水和流动水冲洗。

受伤部位的伤口冲洗后，应当用消毒液，如70%酒精或者0.5%碘伏进行消毒，并包扎伤口被暴露的粘膜，应当反复用生理盐水冲洗干净

以上都是

13、格拉斯哥昏迷分级评分法呼唤睁眼应定为几分

0

1

2

3

4

14、呼吸衰竭患者血气分析结果:pH 7.188,PaCO₂ 75mmHg,PaO₂

50mmHg,HCO₃⁻ 27.6mmol/L,BE-5mmol/L据此结果诊断该患者酸碱失

衡类型是

呼吸性酸中毒合并代谢性酸中毒

呼吸性酸中毒合并代谢性碱中毒

代谢性碱中毒

代谢性酸中毒

呼吸性酸中毒

15、鉴别心绞痛和心肌梗死最有意义的心电图改变是

ST段抬高

T波高耸

新出现的病理性Q波

T波倒置

ST段压低

16、休克早期血压的变化

舒张压下降,脉压差小

收缩压升高,脉压差大

收缩压正常,脉压差小

收缩压下降,脉压差大

血压无改变

17、对机械通气患者的观察与护理不正确的是

观察病人双侧胸壁运动是否对称

听诊双肺呼吸音,右肺是否强于左肺

30min后查血气分析,根据结果调整通气参数

及时吸痰,做好气道护理

每班记录 1 次呼吸机参数

18、诊断 I 型呼吸衰竭的血气标准应是

动脉血氧饱和度(SaO₂) 低于 90%

PaCO₂高于 50mmHg

PH<7.35

PaCO₂低于 50mmHg

动脉血氧含量(CaO₂) 低于 20ml/dl

19、以下有关电除颤操作正确的是

导电糊应涂满电极板及手柄处,以保证导电良好

操作者可手握湿盐水纱布,增加导电性能

操作前不必去除患者身上的金属物品

电击部位出现红斑应立即报告医生做处理

大声嘱其它人离开床旁

20、急性肾衰病人出现高血钾,最有效的治疗方法是

输入碳酸氢钠

输入钙剂

血液透析

输入高张葡萄糖加胰岛素

口服钠型阳离子交换树脂

21、某医院护理部要求各科室提交的工作计划根据医院的总体工作目

标制定,护理工作的总目标,内容清晰明确,高低适当。这体现的是护

理管理组织原则中的

管理层次的原则

集权分叉结合

任务和目标一致原则

登记和统一指挥的原则

专业化分工与协作原则

22、下列符合环境安全管理的是

病区物品放置过多,影响行走,走道保持地面清洁干燥

拖地时、拖地后无需放置防滑标志

使用的物品合理放置,便于患者拿取

病房光线昏暗

洗手间、浴室光线充足,地面光滑

23、病人心肺复苏后,脑复苏的主要措施是:

维持有效的循环

确保呼吸道通畅

降温和脱水疗法

加强基础护理

治疗原发疾病

24、当气管切开患者右锁骨下可触及捻发音时应考虑

通气过度

皮下气肿

皮下血肿

肺水肿

肺不张

25、患者男性,42岁,间歇性上腹痛3年,有嗝气、反酸、食欲不振,冬春季节较常发作。近3天来腹痛加重,且突然呕血400ml。为确诊病因,应首选

X线钡餐检查

超声检查

大便隐血实验

纤维内镜检查

胃液分析

26、某人原有慢性阻塞性肺疾病,呼吸困难,发绀,今日咳嗽加剧,突然发生右侧胸痛,约30min后呼吸困难突然加剧,患侧胸壁扣诊呈鼓音,听诊呼吸音消失,该变化是

自发性气胸

肋间神经痛

胸腔积液

腹水

肋骨骨折

27、患者,男性,74岁,反复咳嗽,5年前出现逐渐加重的呼吸困难。诊断为COPD,患者血气结果为 PaO_2 55mmHg, $\text{SaO}_2 < 85\%$ 。治疗护理措施正确的是

高浓度、高流量持续吸氧

高浓度、高流量间歇吸氧

低浓度、低流量持续吸氧

低浓度、低流量间歇吸氧

高压氧舱

28、李女士,47岁,患风湿性心脏病二尖瓣狭窄6年余,今日上呼吸道感染后,出现心力衰竭,乏力,稍事活动就有心慌、憋气、伴有食欲不振,肝区胀痛,双下肢轻度浮肿,双肺底湿啰音,心率120次/min,病人并发的心律失常最常见的是

心房颤动

房性早搏

室性早搏

阵发性心动过速

房室传导阻滞

29. 心室纤颤的临床表现不包括

意识丧失

面色苍白

血压测不清

脉搏触不到

心音消失

30. 出血坏死性胰腺炎可引起

出血倾向

陶土样大便

急性肾衰竭

多源性休克

寒颤、高热

31. 患者男性, 41 岁, 于饱餐、饮酒后突发中上腹持久剧烈疼痛, 伴有反复恶心, 呕吐出胆汁, 查体, 上腹壁压痛, 腹壁轻度紧张, 测血清淀粉酶明显增高, 诊断为急性胰腺炎, 对该患者的首选的处理措施

禁食、胃肠减压

适当补钙、补钾

外科手术准备

屈膝侧卧位

应用抗生素

32. 丁先生, 50 岁急性肾衰少尿期, 治疗 7 天后, 患者尿量开始增加, 最多 4000ml/天, 患者出现腹胀, 双下肢无力, 膝腱反射减弱, 可能出现了什么问题

高血钾症

低血钾症

水中毒

酸中毒

尿毒症

33. 患者男, 2 岁, 发热, 流鼻涕, 咳嗽 3 天就诊, 体温 39.5℃, 查体: 耳后发迹外见红色斑疹, 疹间皮肤正常, 在第一臼齿相对应的颊粘膜处可见灰白色点, 护士考虑该患儿有麻疹, 最重要的体征是

体温高热

疹间皮肤正常

皮疹为红色斑疹

皮疹从耳后发迹开始

在第一臼齿相对应的粘膜处可见灰白色点

34. 医务人员发现传染病病人时应报告疫情, 国务院规定报告疫情的时限是

甲类传染病在城市 6h 内, 农村 12h 内

甲类传染病在农村、城市均应在 12h 内

乙类传染病在 12-14h 内

乙类传染病可延长至 48h 后

甲类传染病在农村可在 24h 内

35. 某男, 70 岁, 有长期便秘史, 突然腹痛、腹胀 2 天, 未吐, 少量黏液便 1 次, 未排气; 2 年前曾有类似发作, 查体可见全腹高度膨隆, 左下腹可见巨大肠型, 有轻度压痛, 反跳痛, 肠鸣音亢进。在护理该病人时, 最重要的观察内容是

腹痛

腹胀

肠绞窄征象

呕吐

排便

36. 甲状腺次全切除术后 9h, 病人出现颈部迅速肿胀、呼吸困难, 烦躁不安, 应首先考虑

切口内出血

喉部水肿

气管软塌陷

喉返神经损伤

甲状腺危象

37. 毒蛇咬伤后现场急救的方法是

向肢体近心端方向挤压伤口

在咬伤肢体近侧关节下方近创口处用止血带缚扎

抬高上肢, 迅速转运

立即用清水、肥皂水冲洗伤口, 去除其周围粘附的毒液

立即彻底清创, 截除被咬伤的上肢

38. 患者男性, 70岁, 肠梗阻术后因全身情况差, 留置深静脉管道给予

肠外营养, 伤口愈合情况尚可, 术后第8日出现高热, 次日出现血压下

降, 脉率慢, 观察患者神志清楚, 腹软, 皮肤干燥、潮红, 手足温暖, 此

时应首先考虑

深静脉置管感染

腹腔感染

肠痿

出血

肺部感染

39. 某患者左前胸部刀刺伤2小时后, 感胸闷气短, 查体, 面色苍白, 四

肢湿冷, 心率120次/分, 血压80/70mmHg, 颈静脉怒张, 首先考虑

胸内大出血

血气胸

开放性气胸

肺裂伤

急性心包填塞

40. 患者女性, 20 岁, 1 周前不慎被铁钉扎伤右脚, 伤口已愈合, 现出现肌肉持续性收缩, 呈苦笑面容, 颈项强直, 以破伤风收入院。该患者护理措施中不妥的是

所有敷料及器械需专用

保持病房安静

加强安全防护, 防止患者坠地

可适当使用镇静

尽量使用药物控制, 不可做气管切开

二、多项选择题(每题 2 分, 共 20 分)

1、脉搏血氧饱和度监测的影响因素

体温因素: 低体温致 **SPO₂**降低。

低血压: 肢端末梢循环不良, 当 $<50\text{mmHg}$, **SPO₂**下降。

测定部位: 测定部位其皮肤组织愈厚, 精确度愈低。

皮肤色素: 色素沉着、指甲染料者 **SPO₂**偏低。

血管收缩剂: 使 **SPO₂**测值下降。

2、下列关于气管切开护理正确的有

一般每天清洗、消毒内套管一次

室内温度宜为 22°C — 24°C

室内湿度为 60%—70%

吸入的空气需要加温至 32°C — 35°C

保持切口清洁, 每 4—6 小时消毒切口一次

3、急性呼吸窘迫综合症的诊断要点

有发病的高危因素

起病急, 呼吸加快

低氧血症

胸部 X 线检查有两肺浸润阴影

肺动脉楔压(PAWP) $\leq 15\text{mmHg}$

4、护理泌尿外科病人宜

鼓励多饮水

保持床单整洁、干燥

保持导尿管及引流瓶无菌

注意引流液颜色、性质、量

前列腺摘除术后, 膀胱造口导管一般在手术后 24h 内拔除

5、一患者血气结果 PO_2 98mmHg PCO_2 66mmHg 根据结果调整呼吸机

下列参数

增加氧气浓度

降低 PEEP

加大 PEEP 值

增加每分钟通气量

延长呼吸时间

6、提示水封瓶闭式引流通畅的指标是

长玻璃管的液柱升高

不断有气泡从长玻璃管中溢出

玻璃管水柱随呼吸上下波动

病人咳嗽时有气泡溢出

玻璃水柱始终为静止状态

7、胸外心脏按压易发生的并发症有

肋骨骨折、血气胸

胸骨骨折

胃破裂

肝破裂

胃扩张

8、住院患者健康教育内容主要包括

医院规章制度

病区设施使用方法

专科疾病知识、药物知识、手术前后知识、检查知识

出院指导

根据患者疾病的不同阶段、实际情况进行健康教育

9、常见报警及处理正确的是

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/008121046064006022>