

福建省临床住院医师规范化培训  
专业选修课考试试卷  
《危重急症抢救流程解析及规范》

考试时间：120 分钟

2010 年

一、单选题：（共 70 题，每题 1 分）

- 1、 下列哪项不属于“ABBCS 方法”快速评估的内容？（D）
  - A、气道是否通畅
  - B、是否有呼吸
  - C、是否有体表可见大量出血
  - D、是否有发热
  - E、神志是否清醒
- 2、立即解除危及生命的情况(如果有危及生命的紧急情况则迅速解除)  
不包括（E）
  - A、立即开放气道
  - B、保持气道通畅
  - C、心肺复苏
  - D、立即对外表能控制的大出血进行止血(压迫、结扎等)
  - E、对发热者进行物理和药物退热
- 3、下列哪项是次紧急评估采用“Crash Plan”的顺序（A）
  - A、心脏、呼吸、腹部、脊柱、头颅、骨盆、四肢、动脉、神经。
  - B、头颅、心脏、呼吸、腹部、脊柱、骨盆、四肢、动脉、神经
  - C、头颅、神经、心脏、呼吸、腹部、脊柱、骨盆、四肢、动脉

D、神经、呼吸、心脏、腹部、脊柱、头颅、骨盆、四肢、动脉

E、心脏、呼吸、腹部、神经、动脉、脊柱、头颅、骨盆、四肢

4、解除气道异物造成的严重气道梗阻，下列哪项措施是错的？（B）

A、反复腹部冲击法：对有意识的成人和大于 1 岁的儿童患者采用腹部冲击法是解除气道异物可行和有效的方法

B、反复腹部冲击法：对有意识的成人和儿童、婴幼儿患者采用腹部冲击法是解除气道异物可行和有效的方法，

C、胸部冲击法：对肥胖而不能环绕腹部的患者和妊娠末期的孕妇应当采取胸部冲击法。

D、冲击法无效或者严重者仍然存在气道梗阻者立即建立人工气道。紧急情况下可以进行环甲膜穿刺。

E、若气道异物梗阻的成年患者丧失了意识，应立即将其安放在地面上，迅速启动院前急救体系(EMS)，并开始徒手心肺复苏术（BLS）。

5、下列哪种心律失常不是造成突发心跳骤停的常见致命性心律失常？（D）

A、室颤

B、无脉性室速，

、心脏停搏

、心率 > 次的

E、无脉电活动。

6、.以下何种技术是错误的：（B）

A、畅通呼吸道所采取姿势为压额头抬下巴

- B、施救者以脸靠近病患胸部评估有否呼吸
- C、施救者以脸靠近病患口鼻评估有否呼吸
- D、施救者运用听、看、感觉评估病患是否有呼吸
- E、如怀疑患者颈部脊髓损伤,应使用双手推举下颌法来打开气道

7、人工心肺复苏术心脏按压与人工呼吸的比例是 (D)

- A、单人 15:2、双人 5:1
- B、不论单人还是双人均为 15:2
- C、单人 30:2 双人 15:2
- D、若高级气道未建立则不论单人还是双人均为 30:2
- E、若高级气道已建立则不论单人还是双人仍为 30:2

8、发现无脉性心脏停跳患者心肺复苏时应首先: (A)

- A、先给予约 5 组 (或者约 2 分钟) 心肺复苏术;
- B、先行 12 导心电图检查;
- C、建立深静脉通道
- D、立即电除颤
- E、立即予以肾上腺素 1mg 静脉或心内注射

9、使用单向波除颤仪, 电击能量选择为: (C)

- A、200J; B、300J; C、360J; D、150J E、250J

? 10、使用双向波除颤仪, 若复苏者不清楚除颤仪的有效能量范围, 首次电击能量可选择为: (D)

- A、50J; B、100J; C、150J; D、200J; E、250J

? 11、成人人工心肺复苏术中若高级气道已建立则一个人进行 100 次/分心脏按压另一个人通过高级气道进行每分钟多少次的通气? (A)

- A、8~10 次/分
- B、10~12 次/分
- C、12~14 次/分
- D、14~16 次/分
- E、16~20 次/分

12、快速性心律失常哪一种表现不属血流动力学不稳定的情况 (b)

- A、神志改变、
- B、心悸
- C、进行性胸痛
- D、低血压
- E、休克

13、不规则的宽 QRS 波心动过速的处理，一些哪项是错误的 (B)

A、房颤伴差传血流动力学稳定的可保守治疗，可选用地尔硫卓、 $\beta$ -受体阻滞剂和镁剂早期控制心室率。

B、预激性心动过速可使用腺苷、地高辛、地尔硫卓、维拉帕米等影响房室结传导的药物。

C、预激性心动过速可以选择胺碘酮，剂量方法同室速。

D、多形性室速可能恶化为无脉性心脏停搏，应立即进行治疗，必要时按照室颤处理。

E、对伴 QT 延长的多型室性心动过速应考虑有无尖端扭转性室速的

可能,首先应停用可能延长 QT 间期的药物,纠正电解质紊乱和其他急性药物体内蓄积。选用镁剂或试用异丙肾上腺素治疗。

- 14、有关急性心肌梗塞的病情观察中哪项是不适宜的? (B)
- A、停止活动,绝对卧床休息,拒绝探视
  - B、密切观察病情变化,每半小时询问一次患者,特别是夜间。
  - C、吸氧 4L/min,力争维持动脉氧饱和度 $\geq 95\%$
  - D、建立大静脉通道
  - E、进一步监护心电、血压、脉搏和呼吸
- 15、除非有禁忌证,STEMI 患者的急诊处理下列哪条禁止使用 (E)
- A、应常规应用氯吡格雷和阿司匹林
  - B、口服  $\beta$  受体阻滞剂
  - C、在抗血小板治疗的基础上,加用低分子量肝素或普通肝素
  - D、血管紧张素转化酶抑制剂和他汀类药物
  - E、应用利多卡因预防性治疗可能发生的致命性心律失常
- 16、下列哪条不是 UA/NSTEMI 的高危患者 (C)
- A、顽固性缺血性胸痛
  - B、反复/持续 ST 段改变
  - C、年龄 $< 75$  岁
  - D、室性心动过速
  - E、血流动力学不稳定或泵衰竭征象
- 17、休克的关键问题是: (E)
- A、血压下降

B、心率增快

C、尿量减少

D、低温

E、组织灌注不足与缺氧

18、一旦临床诊断休克，应尽快进行积极的液体复苏，复苏目标是：

(B)

A、CVP6~8cmH<sub>2</sub>O;平均动脉压≥65mmHg;尿量≥0.5ml/(kg.h);

ScvO<sub>2</sub>或 SvO<sub>2</sub>≥0.60 (B)

B、CVP8~12cmH<sub>2</sub>O;平均动脉压≥65mmHg;尿量≥0.5ml/(kg.h);

ScvO<sub>2</sub>或 SvO<sub>2</sub>≥0.70

C、CVP12~14cmH<sub>2</sub>O;平均动脉压≥75mmHg;尿量≥1.0ml/(kg.h);

ScvO<sub>2</sub>或 SvO<sub>2</sub>≥0.70

D、CVP14~18cmH<sub>2</sub>O;平均动脉压≥75mmHg;尿量≥1.05ml/(kg.h);

ScvO<sub>2</sub>或 SvO<sub>2</sub>≥0.75

E、CVP18~20cmH<sub>2</sub>O;平均动脉压≥80mmHg;尿量≥1.5ml/(kg.h);

ScvO<sub>2</sub>或 SvO<sub>2</sub>≥0.80

? 19、关于在事故现场休克的病人复苏后再转运(load and go)变为不

复苏立即转运(stay and play)的原因哪条提法是错误的? (D)

A、因建立输液通路和实施液体复苏，现场耗时过多而延误关键性的治疗，如手术止血；

B、在没有充分外科止血能力的情况下，提升血压可能造成已经停止的出血再出血；

C、在持续出血的情况下，即使静脉快速补液能够维持血管内容量，但严重的血液稀释所造成的氧输送严重不足将直接威胁重要的生命器官。

D、“不复苏，立即转运”尤其对烧伤、严重创伤病例特别适用。

E、根据我国的院前救护系统欠完善的情况，可以不在现场容量复苏，但在转运途中开始进行扩容复苏步骤并维持必要的平均脉压或组织灌注压。

? 20、血管活性药物对肾脏灌注和肾脏功能的影响哪条是错的（A）

A、小剂量多巴胺有选择性扩张肾血管和增加尿量作用，被称为肾脏剂量多巴胺，[应常规应用于危重病患者](#)。

B、多巴酚丁胺对肾脏的保护作用优于多巴胺。

C、肾上腺素增加肾血流量，但降低肾小球滤过率，加重肾脏损害。

D、去甲肾上腺素可迅速改善感染性休克患者血流动力学状态，显著增加尿量和 CCr，改善肾脏功能。

E、去甲肾上腺素联合应用小剂量多巴胺并不能进一步增加肾血流量，也不能改善肾功能，仅表现为多巴胺的利尿作用。

? 21、《2007 严重感染和感染性休克治疗指南》就糖皮质激素的应用提出推荐性的意见是：(E)

- A、感染性休克患者不推荐使用大剂量糖皮质激素。
- B、对于经足够的液体复苏仍需升压药来维持血压的感染性休克患者，推荐静脉使用糖皮质激素。
- C、无休克的全身性感染患者，不推荐应用糖皮质激素。
- D、对于长期服用激素或有内分泌疾病者，可继续应用维持量或给予冲击量。
- E、以上全是。

22、休克时，监测尿量的目的是了解 (D)

- A、肾皮质功能
- B、血压
- C、心功能
- 、器官血液灌注
- E、酸中毒

23、各种休克的共同特点 (A)

- A、有效循环血容量不足
- B、尿少
- C、低血压
- D、代谢性酸中毒
- E、昏迷

? 24、下列急性左心功能衰竭的处置中哪项措施错误的是 (B)

- A、取坐位，双腿下垂，或者半卧位。严格限制探视。
- B、大流量吸氧，酒精除泡，保持血氧饱和度 95% 以上。鼻导管给氧比面罩给氧效果好。
- C、建立静脉通道，控制液体入量。
  - 、进一步监护心电、血压、脉搏和呼吸。注意记录尿量。
- E、进行心理安慰和辅导。

? 25、下列硝酸甘油静脉用药要注意的问题中错误的是 (C)

- A、静脉给药(尤其在给药过快时)出现严重低血压、胸部不适等。
- B、不用于严重低血压、低血容量、严重贫血、机械梗阻导致的心衰
- C、对于依赖前负荷的右室梗死首选硝酸盐类药物
- D、避免用于因颅脑创伤或出血导致颅内压增高患者。
  - 、使用硝酸酯类前后 24 小时禁用磷酸二酯酶抑制剂(如氨力农)。

? 26、一高血压患者，突发呼吸困难、端坐呼吸，烦躁不安，两肺满布湿罗音，最迅速有效缓解症状的治疗为 (C)

- A、面罩吸氧
- B、西地兰静推
- C、吗啡静脉或肌肉注射
- D、速尿静推
- E、氨茶碱缓慢静推

27、高血压危象紧急处理措施中不包括 (B)

- A、卧床休息、吸氧并保持血氧饱和度 95% 以上。
- B、氨氯地平 5mg 舌下含服

C、硝酸盐制剂：硝酸甘油 0.3/0.4mg 舌下含服。

D、可静脉给予地而泮 5~10mg，必要时可给予吗啡 3~10mg 或哌替啶肌肉或静脉注射

E、呋塞米：20~40mg 静脉注射。

28、在下列高血压急症的处理中错误的处理是：(C)

A、高血压性脑病开始 1 小时内将舒张压降低 20%~25%，但不能>50%。

B、脑出血应在 6~12 小时内逐渐降压，降压幅度不大于 25%；血压不能低于 140~160/90~110mmHg。

C、对嗜铬细胞瘤首选 ACEI 类，最好同时合并使用 CCB。

D、脑梗死一般不积极降压，除非血压>200/130mmHg；24 小时内血压下降应<25%，舒张压<120mmHg。

E、一但怀疑主动脉夹层，应立即静脉给予抗高血压药物在 15~30 分钟内将血压迅速降低到维持脏器血液灌流量的最低水平。

29、导致咯血死亡的重要原因是 (C)

A、失血性休克

B、肺部感染

C、误吸和窒息

D、ARDS

E、发热

30、在咯血的病情处理中以下哪项不妥 (E)

A、绝对卧床休息，侧卧位，严格限制探视

- B、侧卧位或者头低脚高位，鼓励轻轻将血咳出，避免误吸和窒息
- C、建立静脉通道、大流量吸氧、监护心电、血压、脉搏和呼吸
- D、根据出血量和速度，可能需要紧急配血、备血
- E、强制镇咳，预防咳嗽可引起的再次咯血

31、下列小量咯血的处理中不妥的措施是（E）

- A、卧床休息、观察。
- B、口服地两泮 5~10mg，3 次/日
- C、维生素 K3；4mg，3 次/日
- D、卡巴克洛 5~10mg，3 次/日
- E、为防大咯血应立即行影像、内镜检查

32、绝大多数肺栓塞生前未能得到正确诊断，漏诊的原因是：（A）

- A、医生对该病认识不足、缺乏必要的诊断手段
- B、发病率低临床罕见
- C、病情发展缓慢，未引起医生重视
- D、死亡率高，来不及检查
- E、目前无实验室有价值的检查手段

33、目前公认诊断肺栓塞的金指标是：（E）

- A、心电图
- B、X 光胸片
- C、床旁超声波
- D、D-二聚体检测
- E、肺动脉造影

? 34 急性肺栓塞引起的胸痛可用吗啡止痛，但什么情况下慎用 (D)

- A、 低氧血症
- B、 有焦虑和惊恐症状者
- C、 70 岁以上的老年人
- D、 合并休克
- E、 右室功能不全

35、急性肺栓塞溶栓治疗的禁忌证有 (E)

- A、活动性内脏出血、近期有自发性颅内出血。
- B、近期有大手术、分娩、器官活检、妊娠期或不能压迫止血的血管穿刺史，血小板低于  $100 \times 10^9 / L$ 。凝血酶原时间(PT) $<50\%$
- C、近期内发生过缺血性卒中、胃肠道出血、严重外伤、心肺复苏；
- D、未控制的重度高血压(收缩压 $>180 \text{ mmHg}$  和/或舒张压 $>110 \text{ mmHg}$ )。
- E、以上全是

36、重度哮喘发作的紧急救治措施中哪项是错误的 (C)

- A、大流量吸氧，可用面罩，保持血氧饱和度 90% 以上(儿童 $\geq 95\%$ )，
- B、吸入短效  $\beta$ -受体激动剂(SABA)
- C、心动过速时可应用  $\beta$ -受体阻滞剂
- D、吸入性糖皮质激素(ICS)
- E、若吸入大剂量激素治疗无效者应该考虑使用全身性皮质激素

37、氨茶碱在哮喘发作救治中的提法哪项是错误的 (E)

- A、氨茶碱 0.25mg/次，缓慢静滴，一日原则上不超过 4 次
- B、西咪替丁、大环内酯类和氟喹诺酮类药物等对其清除率有影响

- C、茶碱与  $\beta_2$ -受体激动剂联用时可能增加心律失常和对心肌的损害
- D、老人、幼儿，心、肝、肾功能障碍，及甲亢病人慎用
- E、重度哮喘发作时应快速推注以缓解症状

38、急性卒中病人在急诊科早期快速评估主要内容不包括：(E)

- A、卒中筛选或评分
- B、卒中患者的意识状态
- C、卒中类型(出血或非出血)
- D、卒中定位(颈动脉或椎-基底动脉)和卒中的严重程度
- E、卒中患者的经济状况，

? 39、急性卒中病人紧急处理和严密观察病情的措施中不正确的是 (D)

- A、停止活动，绝对卧床休息，拒探视
- B、保持气道和进一步维持气道通畅
- C、吸氧：氧气 4L/min,维持动脉氧饱和度  $\geq 92\%$ 。
- D、建立大静脉通道，滴注 5%葡萄糖溶液，避免滴注生理盐水或林格液以防增加脑水肿的危险性。
- E、进一步监护心电、血压、脉搏和呼吸。

? 40、即将发生脑疝时最迅速、有效的降低颅内压方法是 (B)

- A、首选甘露醇 0.25~0.50g / kg 在 20 分钟内迅速静滴
- B、通过气管插管和过度通气的方法降低动脉血二氧化碳分压( $\text{PaCO}_2$ )
- C、使用激素
- D、大剂量巴比妥类药物(如硫喷妥钠 1~5mg / kg)应用

E、手术减压

? 41、静脉使用 rtPA 治疗急性缺血性卒中的最佳时间是：(C)

A、卒中发生 90 分钟之内

B、卒中发生 2 小时之内

C、卒中发生 3 小时之内

D、卒中发生 4 小时以内

E、卒中发生 6 小时以内

42、导致癫痫持续状态死亡的重要原因是：(C)

A、年龄

B、病因

C、误吸和窒息

D、发热

E、感染

? 43、癫痫持续状态救治措施中下列哪条是不妥的：(E)

A 保持呼吸道通畅 清理分泌物，吸入高浓度或者纯氧、必要时进行气管插管或者气管切开和辅助呼吸

B、建立静脉通道、监护心电、血压、脉搏和呼吸

C、紧急控制发作：地西洋 10mg 或劳拉西洋 4mg 静脉缓慢注射。

D、高热者立即给予物理降温

**E、因外伤、脑肿瘤引起癫痫持续状态者应立即急诊手术，解除诱因**

? 44、癫痫持续状发作控制后进一步治疗措施错误的做法是：(D)

A、静脉或者通过胃管给予既往使用的抗癫痫药物

- B、口服糖皮质激素.
- C、高渗脱水剂防治脑水肿
- D、合并感染的首选喹诺酮类抗生素
- E、酗酒或营养不良患者给予维生素 B1 100mg。

? 45、急性上消化道大出血通常认为是出血量在 (B)

- A、24 小时出血量达 500ml
- B、24 小时出血量达 1000ml 以上
- C、24 小时出血量在 1500ml 以上
- D、24 小时出血量在 2000ml 以上
- E、24 小时出血量在 2500ml 以上

46、急性上消化道大出血哪些情况提示血容量未补足: (E)

- A、四肢末端由湿冷、青紫转为温暖, 红润;
- B、脉搏由快、弱转为正常、有力;
- C、收缩压 100mmHg, 舒张压 60mmHg
- D、尿量>30ml / h;
- E、中心静脉压 2~4cmH<sub>2</sub>O

47、急性上消化道大出血观察病情的措施中哪项是错误的? (C)

- A、绝对卧床休息, 头偏向一侧, 口于最低位避免误吸. 拒探视
- B、建立大静脉通道. 可能需要建立多个静脉通道
- C、置胃管, 抽吸负压应超过 50mmHg
- D、禁食至病情稳定. 计每小时出入量(特别是尿量)
- E、根据出血量和速度, 可配血、备血, 一般备血 400~1000ml

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/358064114023006035>