

护理制度、职责、流程、预案考试试卷（2）

科室：

姓名：

得分：

一、单选题（每题 2 分，共计 20 分）

1、以下关于人力资源配置正确的是（C）

A、临床一线护理人员占护理人员总数 290%以上

B、病房护理人员总数与实际床位比 21:0.4

C、ICU 床护比 21:1.5

D、手术室手术间与护理人员比 21:2

2、目前我院参加省级专科护士培训的专业不包括（E）

A、急诊、手术、ICU B、肿瘤、糖尿病、助产 C、静脉治疗、老年护理

D、血液净化、新生儿、PICC

E、神经内科、神经外科

3、科室实施弹性排班的依据不包括（D）

A、病人总数 B、危重病人数

C、工作量 D、患者家属的意愿

4、紧急情况下护理人力资源调配的报告程序正确的是（D）

A、正常上班时间 护士—护士长、科主任—分管院长

B、夜间、节假日 护士—护士长、科主任—分管院长

C、正常上班时间 护士—护士长、科主任—总值班—分管院长

D、夜间、节假日：护士—护士长、科主任—总值班—护理部主任—分管院长

5、以下可相互进行护理人力调配的科室正确的是（D）

A、肿瘤血液内科—肾内科

B、普外一科—神经外科

C、急诊科—手术室

D、眼科—耳鼻喉科—康复科

6、资源护士享受的待遇不包括（D）

A、优先晋升晋级

B、优先评选明星护士、优秀护士

C、优先选拔专科护士

D、优先安排病事假

7、护士发现医生医嘱可能存在错误，但仍然执行错误医嘱，对病人造成严重后果，该后果的法律责任承担者是（C）

A、开医嘱的医生

B、执行医嘱的护士

C、医生和护士共同承担

D、医生和护士无需承担

8、护士在紧急情况下为抢救患者生命实施必要的紧急救护，应该做到以下几点，但除外的是（C）

A、必须依照诊疗技术规范

B、必须有医生在场指导

C、根据患者情况和自身能力水平进行力所能及的救护

D、避免对患者造成伤害

9、护理人员资质审核的程序描述正确的是（B）

A、人事科、护理部每 2 年对护理人员进行资质审核

B、新护士的审核包括：岗前培训考核合格、试用期考核合格、取得执业证书，通过独立倒班准入考核

C、主管护师：学分达标，能胜任本岗位的工作 D、N3 级护士：理论技能考核合格

10、PDCA 循环原理中，P 即计划，D 即执行，C 即检查，A 即处理，其中 A 阶段如何对对检查的结果进行处理（C）

B、到此终止

护理制度、职责、流程、预案考试试卷（3）

A、总结经验，肯定成绩

C、对成功的经验加以肯定，并予以标准化，对于没有解决的问题，应提交给下一个 PDCA 循环中去解决

D、继续循环 PDCA

二、多选题（每题 3 分，漏选或多选不得分，共计 30 分）

1、责任护士应依据患者的需求制定护理计划，充分考虑（ABCD）等因素

A、生理 B、心理 C、社会 D、文化

2、等级评审检查中，内审员需要了解你科室的运行情况，应该从（ABODE）方面进行回答

A、病房的规模 B、开展的医疗护理技术 C、病人收治的范围

D、医生护士配备情况 E、医疗设施的配备情况

3、责任制整体护理制度描述正确的是（ACDE）

A、每名护士平均分管 8 名患者，实行 8 小时在班，24 小时负责制

B、责任护士需落实的护理措施包括：基础护理、专科护理、健康教育等

C、护理文书的书写中体现护理程序的工作方法，并按 P0 方式记录

D、科室对整体护理工作落实情况每周检查一次

E、责任护士实行 APN 班或双人大夜班制

4、护士长排班时应考虑的内容包括（ABCDE）

A、护士的资历 B、层级搭配 C、护士的工作能力

D、病区的工作量 E、护士的意愿

5、专科护士的核心能力包括（ADE）

A、掌握基础护理工作的范围、特点及发展趋势

B、掌握各专科疾病的专业理论和实践技能

C、具备各专科患者的心理护理、沟通技能、健康教育能力

D、能够应用循证开展并指导专科实践

E、具备在该领域开展临床护理查房、会诊、教学和科研活动的的能力

6、病区床位使用率在 125%以上，一级护理病人达 10~20%以上或病危患者超过 8~10%时，科室应如何进行人力资源调配（BCD）

A、科内人员替代，弹性排班 B、护士长报告护理部

C、护理部调配资源或应急护士实施支援

D、护理部组织人员亲临病区根据床护比、床位使用率及危重病人的百分比评估确认后实施人力资源弹性调配

7、医院或科室出现哪些紧急情况，应进行人力资源调配（ABD）

A、突发公共卫生事件 B、紧急医疗救援 C、特殊急危重病人护理

D、病房紧急缺编 E、节假日

8、出院患者定期随访，达到 A 标准以下正确的是（AD）

A、出院患者是指患者出院后，需要继续给予用药指导、康复指导、定期复诊的患者

B、要有患者定期随访制度、形式包括书信、电话、召回、家访，并有记录

C、出院患者首次随访需由副主任以上医师完成

D、有定期随访的总结评估，并持续改进

9、确立手术安全核查制度，防止手术患者、手术部位及术式发生错误，必须实施“三步安

全核查”，即（ABD）

A、麻醉实施前 B、手术开始前 C、手术部位标识前 D、患者离开手术室前

10、有关危急值的处理，下面描述正确的方式有（ABCD）

A、医院要制定临床危急值报告制度及流程，包括报告的范围

B、接获非书面危急值报告者应规范、完整、准确地记录患者识别信息、检查（验）结果和报告者的信息，复述确认无误后及时向经治或值班医生报告，并做好记录

C、医生接获临床危急值后及时追踪与处置

D、医护人员均应知晓上述制度与流程，并正确执行

三、判断题（每题 2 分，正确的划错误的划 X, 并改正。共计 14 分）

1、病区内床位使用率在 80%以下，一级护理病人在 10%以下时，护士长上报资源护士录入护理人力资源储备库，参加全院护理人力资源调配。 （对）

2、夜班、节假日期间，接收批量急诊或危重症时，值班护士通知总值班和科室护士长，赶赴现场指挥、参加处置和护理。如情况复杂，总值班、护士长直接通知分管院长现场指挥，并实施紧急护理人力资源调配。 护理部 （错）

3、专科以上学历，临床工作 2 年以上的注册护士。经过本专科危重病人护理系统的理论和实践技能培训不少于 1 个月，经考试合格，才能具备危重病人护理资质准入的基本条件。

3 个月（错）

4、病区护士的排班实行周排班、日调配的弹性排班模式，合理调配护士班次及休假（对）

5、资源护士的选拔采用个人资源、科室推荐、护理部考核的方法进行 自愿（错）

6、PICC 置管护士准入申请的基本条件包括：执业护士、大专以上学历护师以上职称，从事临床静脉穿刺工作 3 年及以上。 5 年 （错）

7、化疗药物配置与使用护士资质准入的流程为：科室推荐—接收化疗药物配置的理论及技能系统培训—考试合格。 （对）

四、问答题（共计 36 分）

1、作为责任护士你如何评估患者疼痛？发现疼痛后怎么处理？镇痛药物使用后的效果如何评估？（6 分）

对能理解数字并能表达疼痛的病人根据病人对疼痛的表达进行疼痛评估，对不能理解数字和和文字的病人，选一张最能表达其疼痛的面部表情，以代表其疼痛程度。

发现疼痛，应立即告知医生，进行相应的镇痛处理。

使用镇痛药后，能表达疼的患者应询问患者主观感受后进行评估，对不能表达疼痛的患者应根据疼痛表情进行评估。

2、中班时，急诊科电话通知，即将有 5 个车祸病人，病情较重，需要收治你科室，你如何处理？（10 分）

如果我是当班护士，面对紧急情无法协调解决时应向护士长汇报，护士长启动科室人力资源应急替代流程，若紧急替代事件联系无效时，护士长应立即上报护理部，进行全院调配。

P75 页。

3、如果你当班收治了一位急危重患者，你如何处置？你接受过护理部或科室相关培训吗？

(10 分)

1 通知医生查看病人，配合医生进行救治。P207 页

2 迅速建立静脉通道，根据病情需要，测量生命体征，吸氧，心电监护等，根据医嘱用药及采取各项治疗措施及抢救措施。

3 填写相关表格。填写床头卡，患者一览表，手腕带病双人核对，为患者规范带上手腕带。

4 填写危重病人上报表，准确评估病人，预防护理并发症，防止意外事件的发生。

5 严格护理计划执行，，确保护理措施的落实，填写护理记录客观，及时，准确，完整。

6 严密观察病情，及时发现和掌握病人病情变化，

7 认真履行告知义务，做好健康教育，关注病人的心理变化，加强沟通。

护理制度、职责、流程、预案考试试卷（3）

科室：

姓名：

得分：

一、单选题（每题 3 分，共 30 分）

1、护理制度、操作常规变更后或新制定的，应设置试行期，经过可行性再评价后方可正式列入实施，试行期的时间为（B）

A、1-2 月 B、3-6 月 C、2-4 月 D、3-5 月

2、根据患者病情和（或）自理能力，由谁制定护理级别（D）

A、医生 B、护士长、医生 C、医生、当班护士 D、当班护士、护士长、医生

3、修订护理工作制度或流程应按照何种程序执行（A）

A、试行一修改一公示一批准一培训一执行 B、试行一公示一修改一培训一批准一执行
C、修改一试行一公示一批准一培训一执行 D、修改一试行一批准一公示一培训一执行

4、应根据什么动态调整患者护理分级（D）

A、患者自理能力 B、患者的病情和治疗效果
C、患者的病情危重程度 D、患者的病情和自理能力的变化

5、自理能力等级重度依赖划分的标准（B）

A、总分 W50 分 B、总分 W40 分 C、总分 W30 分 D、总分 W20 分

6、对 I、II 级不良事件，应于几小时内电话报科护士长和护理部，对 III、IV 级不良事件，于几小时内填报护理不良事件报告表后上交护理部（D）

A、48 小时、24 小时 B、24-72 小时、24 小时
C、24 小时、72 小时 D、24 小时、24-72 小时

7、医嘱开重组人粒细胞 C 注射，主班未及时处理，中班接班时发现补注射，怎样定性定级（C）

A、一般护理事故、IV 级事件 B、护理缺点、III 级事件
C、一般护理事故、III 级事件 D、护理缺点、II 级事件

8、患者不慎从床上摔下，左手着地，拍片提示左侧尺横骨骨折，骨科医生会诊予夹板固定，怎样定性定级（D）

A、一般护理事故、II 级事件 B、严重护理差错、III 级事件
C、一般护理事故、III 级事件 D、严重护理差错、II 级事件

9、患者需协助穿（脱）衣服、系扣子、拉拉链、穿（脱）鞋袜、系鞋带等，Barthel 指数（B1）

评定量表此项得多少分（C）

A、10 分 B、15 分 C、5 分 D、0 分

护理制度、职责、流程、预案考试试卷（4）

10、体温表每周大消毒一次，清水冲洗后，放入消毒液中浸泡几分钟，再用清水冲净，甩至

35℃以下，同时放入多少度温水内，3 分钟后取出检视，温差在多少或有裂隙者，均不能再用（A）

A、10、40℃、0.2℃

B、15、38℃、0.4℃

C、10、40℃、0.1℃

D、5、40℃、0.2℃

二、多选题（每题 4 分，共 20 分，漏选或多选不得分）

1、符合以下情况之一，可确定为一级护理（ACDE）

A、病情趋向稳定的重症患者

B、病情稳定，仍需卧床，且自理能力轻度依赖的患者

者

C、病情不稳定或随时可能发生变化的患者

D、手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者

E、自理能力重度依赖的患者

2、Barthel 分级对哪些项目进行评定（ABCDE）

A、控制大便、控制小便、如厕

B、进食、洗澡

C、修饰、穿衣

D、床椅转移、平地行走

E、上下楼梯

3、网上、书面、口头护理不良事件上报的形式有哪些（ABCDE）

A、OA

B、书面

C、口头

D、QQ 群 E、邮箱

4、哪些属于一般护理差错（ABD）

A、错做或漏做医嘱，查对医嘱时遗漏或错误地执行医嘱（一般性药物），未造成不良后果者。

B、给药时出现给药途径、剂量、药物、给药时间（参照给药错误处理制度）及患者错误，未造成不良后果者。

C、错做、需要做而未做皮试已注射药物，未引起不良后果者。

D、急诊或普通病人的一般标本错留、丢失、损坏或未及时送检，未造成不良后果者。

E、因护理不当而引起病人烫伤，面积 > 体表面积 0、25%，程度达浅 II 度及以上；发生 II 期以上的压疮；或输液（血）漏入软组织内，造成皮肤坏死（体质特殊者除外）。

5、护理会诊人员的资质要求（ACDE）

A、专科护理小组成员（压疮小组、糖尿病小组、造口伤口小组等）

B、担任护士长 3 年以上

C、具有主管护师及以上职称的护理人员

D、担任专科护士 5 年以上

E、有专科特长、临床经验丰富的护理人员

三、判断题（每题 2 分，共 20 分，正确的划错误的划 X，并改正）

1、病人输液已经执行，连班护士未给白班护士交班，致白班重复配药定性为护理一般差错。

（X）

2、紧急情况电话邀请护理会诊，会诊人员要求 15 分钟内到达病房。（√）

3、有血液体液明显污染时，先用 500mg / L 有效氯的含氯消毒液擦拭，再用纸巾去除可见污染物。（×）

- 4、医护人员床头交接时应交清病人的医疗诊断，尤其是特殊疾病的病人。（×）
- 5、吸痰器负压瓶的液体不宜过多，超过 1/3 应倒出，以免损坏马达。（×）
- 6、呼吸器线路上的过滤器应每周检查和更换，一次性过滤器每 24 小时更换一次。（√）
- 7、留置尿管的患者的 Barthel 指数评定量表的得分为 5 分。（X）
- 8、在疾病医疗过程中是因诊疗活动而非疾病本身造成的患者机体与功能损害为 111 级事件。
（X）
- 9、造成患者明显人身损害的其他后果的为一级护理事故。（×）
- 10、病区设有消防措施，备有消防栓，要求人人做到“三会”，即会报警、会使用消防器材、会疏散逃生，保证消防通道的畅通。（√）

四、简答题（每题 10 分，共 30 分）

1、如何保护就诊者的隐私？

2、护理不良事件的定义？怎样处理和上报？

3、生活自理能力分几级？怎样划分？

护理制度、职责、流程、预案考试试卷（4）

科室：

姓名：

得分：

一、单选题（20分，每题2分）

1、下列哪项不是护理人员具备的危重护理技术能力（D）

- A、危重患者护理常规及抢救技能 B、生命支持设备操作
C、患者病情评估与处理 D、护理书写能力

2、危重风险评估结果记录在（B）上，病人病情加重时，应行再次评估。

- A、护理记录单 B、护理风险评估表 C、首次护理评估单 D、ADL评估单

3、护士应在（C）填写危重病人上报表

- A、4h内 B、8h内 C、24h内 D、12h内

4、患者围手术期术前护理不包括：（D）

- A、完成全面辅检 B、指导戒烟和深呼吸 C、保证休息 D、手术风险告知

5、保持正确体位：颈、胸、腹部手术患者麻醉清醒后可改为半卧位，抬高床头（B）

- A、15-20° B、30-40° C、15-30° D、20-30°

6、术后并发症不包括（B）

- A、出血及切口感染 B、口腔溃疡 C、肺部并发症 D、吻合口瘘

7、长期备用医嘱（PRN），有效时间在（A）小时以上

- A、24 B、12 C、48 D、8

8、医嘱由（B）每日上下午各核对一次。中夜班医嘱当班查对。医生开具的医嘱护士执行时应当由两人核对。

- A、主班和治疗班 B、双人 C、3人 D、主班和护士长

9、护士在（A）方可执行口头医嘱

- A、抢救危重症和手术时 B、抢救危重症 C、手术时 D、病情突然发生变化时

10、急救车应在指定区域或位置存放，方便使用，标识醒目，指定专人（C）清理1次，清理完后加封条管理，封条上注明日期、时间及责任人。

- A、每班 B、每天 C、每周 D、每月

二、多选题（30分，每题3分，漏选或多选不得分）

1、危重病人病情变化风险评估应从以下（ABCDEF）方面评估：

- A、神经系统 B、呼吸系统 C、心血管系统

护理制度、职责、流程、预案考试试卷（5）

D、营养或代谢系统

E、排泄系统

F 实验室检查等

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/505304301241011104>