
2020 年初级护师资格考试

模考大赛专业实践能力

A1A2 题型

1. 全国范围举行首次护士执业考试的时间是

- A. 1954 年 6 月
- B. 1980 年 6 月
- C. 1993 年 6 月
- D. 1995 年 6 月
- E. 1998 年 6 月

【答案】 D

【解析】 1995 年 6 月首次举行全国范围的护士执业考试，考试合格方可申请注册。

【考点】 中国护理学发展

2. 护理学中四个基本概念的核心是

- A. 人
- B. 环境
- C. 护理
- D. 健康
- E. 病人

【答案】 A

【解析】 护理学的四个基本概念分别是人、健康、环境和护理。其中人是这四个概念的核心。

【考点】 护理学的基本概念

3. 社区卫生服务的目的是 A.

提供慢性病的治疗与护理 B.

提供高水平的专科服务 C.

解决社区所有卫生问题 D.

满足基本卫生服务需求 E.

解决所有病人的健康问题

【答案】 D

【解析】 社区卫生服务以解决社区主要卫生问题和满足基本卫生服务需求为目的。其他选项是医

院的任务。

【考点】社区卫生服务

4. 护患关系初期的主要任务是

- A. 收集病人的资料
- B. 确定病人的健康问题
- C. 为病人制订护理计划
- D. 与病人建立信任关系
- E. 解决病人的健康问题

【答案】D

【解析】从病人与护士开始接触时开始，护患关系即进入初始期，此期的主要任务是护患之间建立信任关系，并确定病人的需要。

第二期工作期：**实施**护理措施

第三期结束期：健康教育，**结束**工作

【考点】护士与病人的关系

5. 下列化学消毒剂不能杀死芽胞的是

- A. 环氧乙烷
- B. 过氧乙酸
- C. 戊二醛 D. 福尔马林
- E. 70%乙醇

【答案】E

【解析】70%的乙醇属于中效消毒剂，对肝炎病毒及芽胞无效。

灭菌、高效：戊二醛、过氧乙酸、福尔马林、环氧乙烷

中效：乙醇、碘酊、碘伏

低效：氯己定（洗必泰）

【考点】清洁、消毒、灭菌

6. 用物理或化学方法消除或杀灭除芽胞以外所有病原微生物，使之达到无害化的过程。其概念是指

- A. 除菌
- B. 清洁
- C. 消毒

D. 杀菌

E. 灭菌

【答案】 C

【解析】 清洁：清除污垢、尘埃

消毒：除芽孢以外的所有病原微生物

灭菌：杀灭所有微生物、包括芽孢

【考点】 清洁、消毒、灭菌

7. 关于无菌持物钳的使用方法，错误的是

A. 取放无菌持物钳时钳端应闭合

B. 无菌持物钳可以夹取任何无菌物品

C. 到远处取物时，应将持物钳和容器一起移至操作处 D.

使用频率较高的科室应每天清洁、灭菌，更换消毒液E.

使用无菌持物钳时应保持钳端向下

【答案】 B

【解析】 无菌持物钳只能夹取无菌物品，同时不能夹取油纱布，防止油粘于钳端而影响消毒效果。

【考点】 无菌技术

8. 使用下列哪种药物时，需要观察尿量

A. 硝酸甘油注射液

B. 肾上腺素

C. 20%甘露醇

D. 5%葡萄糖

E. 5%碳酸氢钠

【答案】 C

【解析】 20%甘露醇能迅速提高血浆的渗透压，起到利尿脱水的作用，因此，使用该药时应注意观察尿量的变化。

【考点】 给药的基本知识 9.

肾移植术后的病人应采取A.

血液隔离

B. 呼吸道隔离

C. 接触隔离

D. 消化道隔离

E. 保护性隔离

【答案】 E

【解析】 肾移植术后的病人抵抗力低下，极易发生感染，因此，应对病人实行保护性隔离。

【考点】 器官移植病人的护理

10 WHO 对健康定义的说法是除无躯体疾病外还要有A.

完整心理状态和良好社会适应能力

B. 良好的生理、心理及适应环境的动态平衡状态

C. 人和环境协调一致和良好的社会适应能力

D. 完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力

E. 良好的心理状态和适应复杂环境变化能力

【答案】 D

【解析】 WHO 对健康的定义是：健康不但是没有疾病和身体缺陷，还要有完整的生理、心理状况与良好的社会适应能力。

【考点】 健康

11 病房湿度过低时，病人可表现为

A. 口干舌燥、咽痛

B. 憋气、闷热

C. 肌肉紧张

D. 食欲缺乏、耳鸣

E. 尿量增多

【答案】 A

【解析】 病室的适宜湿度为 50%~60%，湿度过高时，蒸发作用弱，可抑制出汗，病人感到潮湿、气闷、尿液排出量增加，加重肾脏负担，湿度过低时，空气干燥，人体水分大量蒸发，引起口干舌燥，咽痛、烦渴等表现，对呼吸道疾病和气管切开患者尤其不利。

巧记口诀：太热烦躁受干扰、太冷紧张易受凉、

太湿感染出汗少、太干咽痛口舌燥、呼吸疾病不易好

【考点】 环境

12 关于病人的饮食护理，错误的是

A. 双目失明者，可帮助其进食

B. 治疗过程中应暂时中断治疗，保证进食

C. 尊重病人对饮食的选择

-
-
- D. 确需喂食者，可给予喂食
E. 禁食的病人需要交班

【答案】 B

【解析】 病人进食前，可暂停非紧急治疗、检查和护理工作，必须的治疗和护理不能中断。

【考点】 饮食护理

- 13 关于冷疗影响因素的叙述，错误的是
- A. 在相同温度下，湿冷的效果优于干冷
B. 用冷时间越长，效果越好
C. 用冷面积越大，效果越强
D. 皮肤较薄的区域对冷的敏感性强
E. 老年人对冷刺激的敏感性比较迟钝

【答案】 B

【解析】 冷疗一般以 20~30 分钟为宜，如使用时间过长，会产生继发效应而抵消应有的生理效应。

【考点】 冷疗法的应用

- 14 患者男，32 岁。头部被重物击伤后意识不清。护士体检发现瞳孔散大，判断瞳孔散大的标准是瞳孔
- A. <2mm
B. 2~3mm
C. 3~4mm
D. 4~5mm
E. >5mm

【答案】 E

【解析】 正常瞳孔直径为 2~5mm，病理情况下，瞳孔直径<2mm，称为瞳孔缩小，瞳孔>5mm，为瞳孔散大。

缩小：有机磷农药中毒、吗啡等药物中毒

散大：颅内压增高、颅脑损伤及濒死状态

【考点】 病情观察的内容

- 15 护士在临床护理工作中，针对某一护理措施的效果进行观察、分析、研究，此时其角色是
- A. 教育者
B. 计划者
C. 管理者

D. 研究者

E. 咨询者

【答案】 D

【解析】 护士通过科学研究来验证、扩展护理理论和护理实践，改革护理服务方式，扮演的是研究者的角色。

【考点】 角色理论

16 为女病人导尿的操作，正确的是

A. 两次外阴部的消毒均是由外而内，自上而下

B. 先戴好无菌手套，再打开导尿包

C. 导尿管误入阴道后，应拔出更换无菌导尿管后再插入尿道

D. 手套污染后，用碘附消毒后再用

E. 对膀胱高度膨胀，身体极度衰弱者，应一次把尿放完解除病人痛苦

【答案】 C

【解析】 为女病人导尿时，第一次消毒的顺序是由外而内，自上而下。在操作时，护士应先打开导尿包，再戴无菌手套，如果导尿管误入阴道，务必重新更换导尿管，对膀胱高度膨胀、病人极度衰弱者，放尿液速度不可过快，一次放尿量不得超过 1000ml。

【考点】 排尿的护理

17 多用于现存的护理诊断的陈述法是

A. P 公式

B. ES 公式

C. PS 公式

D. PE 公式

E. PES 公式

【答案】 E

【解析】 PSE 公式：P (problem, 护理诊断名称)

S (symptomsandsign, 症状和体征) E

(etiology, 相关因素)。

PSE：疼痛：左胸疼，与冠心病引起心肌缺氧有关

PE：疼痛：与心肌缺血缺氧有关

【考点】 护理诊断

18 被誉为“现代心理学之父”的是：

-
- A. 贝塔朗菲
B. 弗洛伊德
C. 艾瑞克森
D. 皮亚杰 E.
马斯洛

【答案】 B

【解析】 现代心理学之父为弗洛伊德，
贝塔朗菲—系统论，
艾瑞克森—心理社会发展学说，
皮亚杰—认知发展学说，
马斯洛—人的基本需要层次论。。

【考点】 成长与发展理论

19 股动脉注射拔针后局部加压时间是

- A. 1~2min
B. 3~5min
C. 5~10min
D. 10~12min
E. 12~15min

【答案】 C

【解析】 股动脉穿刺完毕，应迅速拔出针头，局部加压止血 5~10min。

【考点】 注射给药法 20.

炎症后期应用热疗可A.

减轻疼痛

- B. 使炎症局限
C. 降低神经兴奋性
D. 促进渗出物消散
E. 使循环血液重新分布

【答案】 B

【解析】 炎症早期用热，可促进炎性渗出物吸收与消散，
炎症后期用热可促进白细胞释放蛋白溶解，使炎症局限。

【考点】 热疗法的应用

21. 护士的心理素质不包括

- A. 稳定的情绪
- B. 良好的忍耐力 C.
- 较强的适应能力D.
- 较强的实践技能E.
- 高度的同情心

【答案】D

【解析】护士的心理素质包括：心理健康、乐观、开朗、情绪稳定、胸怀宽广。具有高度的责任心和同情心，较强的适应能力，良好的忍耐力及自我控制力，灵活敏捷。D 属于专业素质。

护士素质包括：思想道德、科学文化、专业、身体、心理。

【考点】护士素质

22. 静脉输液时，发现溶液不滴，轻轻挤压近针头端输液管，感觉有阻力，且无回血，分析原因是

- A. 针头斜面紧贴血管壁
- B. 针头滑出血管外
- C. 输液瓶位置过低
- D. 针头阻塞
- E. 静脉痉挛

【答案】D

【解析】静脉输液出现溶液不滴时，折叠滴管下输液管，同时挤压针头端的输液管。若感觉有阻力，且无回血，则表示针头已阻塞，应更换针头重新穿刺。

【考点】静脉输液和输血

常见输液故障

输液故障原因	表现	处理
针头滑出血管外	局部肿胀、疼痛，无回血	拔针，更换针头
针头斜面紧贴血管壁	无肿痛，有回血	调整针头位置或肢体位置
针头阻塞	无痛、无回血、有阻力	更换针头
压力过低	输液滴速慢	抬高输液瓶或放低肢体
静脉痉挛	不肿、疼痛、有回血	局部热敷

23. 用预真空压力蒸汽灭菌器灭菌，压力、温度、时间各是多少达到灭菌效果

- A. 205.8kPa, 132° C, 5~10 分钟
- B. 208.5kPa, 133° C, 5~10 分钟
- C. 209.91kPa, 134°C, 15~20 分钟
- D. 300.9kPa, 135° C, 15~20 分钟
- E. 305.9kPa, 136° C, 15~30 分钟

【答案】 A

【解析】 真空压力蒸汽灭菌器当压力在 205.8kPa 时，温度可达 132°C，5~10 分钟即可灭菌。

【考点】 清洁、消毒、灭菌

24. 对非典型肺炎患者采取的隔离属于何种隔离

- A. 昆虫隔离
- B. 肠道隔离
- C. 严密隔离
- D. 血液隔离
- E. 接触隔离

【答案】 C

【解析】 非典型肺炎属于乙类传染病，但必须按照甲类传染病进行管理，需要严密隔离。

【考点】 隔离技术

25. 为鼻饲患者灌注食物时，鼻饲液的适宜温度是

- A. 34~36° C
- B. 36~38° C
- C. 38~40° C
- D. 41~42° C
- E. 40~42C

【答案】 C

【解析】 鼻饲液温度为 38~40°C，每次量不超过 200ml，间隔大于 2 小时。

要素饮食温度：口服--37°C，瘘管滴入 41~42°C

【考点】 特殊饮食护理

26. 患者男，28 岁。车祸致脾破裂引起大出血，输入大量库血后患者出现心率缓慢，手足抽搐、血压下降、伤口渗血。考虑为

- A. 低血钾

-
- B. 低血钙
 - C. 高血钙
 - D. DIC
 - E. 低血钠

【答案】 B

【解析】 输入大量库存血时，大量枸橼酸钠进入体内，枸橼酸钠尚未氧化即和血中游离钙结合而使血钙下降。病人表现为手足抽搐、出血倾向、血压下降、心率缓慢，心室颤动。

【考点】 静脉输血

27. 患者女，28岁。因车祸后致脑震荡入院。入院后病人呈睡眠状态已6天，可以唤醒随后入睡，问病人问题病人回答简单、缓慢。此病人的意识状态是

- A. 浅昏迷
- B. 昏睡
- C. 嗜睡
- D. 意识模糊
- E. 谵妄

【答案】 C

【解析】 1. 嗜睡意识障碍的早期表现，患者经常入睡，能被唤醒，醒来后意识基本正常，停止刺激后继续入睡。

2. 昏睡：患者处于较深睡眠，一般外界刺激不能被唤醒，不能对答，较强烈刺激可有短时意识清醒。

3. 昏迷：意识活动完全丧失，对外界各种刺激或自身内部的需要不能感知。可有无意识的活动，任何刺激均不能被唤醒。按刺激反应及反射活动等

【考点】 病情观察的内容

28. 应存放在有色瓶中保存的药物是

- A. 易挥发的药物
- B. 易潮解的药物
- C. 易氧化的药物
- D. 易燃烧的药物
- E. 易风化的药物

28. 应存放在有色瓶中保存的药物是

- A. 易挥发的药物盖紧例如糖衣片、乙醇

-
-
- B. 易潮解的药物盖紧例如糖衣片、乙醇 C. 易氧化的药物
D. 易燃烧的药物远离明火例如乙醇、环氧乙烷
E. 易风化的药物盖紧，如乙醇、糖衣片

【答案】C

【解析】易氧化和遇光变质的药物，如维生素 C、氨茶碱、盐酸肾上腺素等，应放入有色瓶或避光纸盒内，置于阴凉处。

【考点】给药的基本知识

29. 患者男，23 岁。身高 178cm，体重 80kg，其体重范围属于
- A. 正常范围
B. 过重
C. 肥胖
D. 消瘦
E. 明显消瘦

【答案】B

【解析】国际标准计算通常选用 BMI 指数： $\text{体重} \div \text{身高}^2$
 $80 \div (1.78 \times 1.78) = 25.25$

过轻：低于 18.5 正常：18.5-23.9

过重：24-27.9 肥胖：28-32

非常肥胖，高于 32

【考点】饮食护理

30. 超声雾化吸入的目的不包括
- A. 稀化痰液
B. 增加吸入氧浓度
C. 解除支气管痉挛
D. 减轻呼吸道的炎症
E. 间歇吸入抗癌药物治疗肺癌

【答案】B

【解析】超声雾化吸入的目的有：祛痰、解痉、消炎、湿化气道，改善通气功能，间歇吸入抗癌药物治疗肺癌。

【考点】吸入给药法

31. 尸体护理时，将尸体仰卧头下垫枕。目的是

-
- A. 易于鉴别
 - B. 保持良好姿势
 - C. 防止面部淤血变色
 - D. 延缓尸僵速度
 - E. 便于尸体护理

【答案】 C

【解析】 尸体护理时，护士应将床放平，使尸体仰卧，头下放一软枕，防止面部淤血变色。

【考点】 死亡后护理

32. 护士为病人进行体格检查时，与病人之间的距离属于

- A. 亲密距离
- B. 个人距离
- C. 社会距离
- D. 空间距离
- E. 公众距离

【答案】 A

【解析】

亲密距离：护士在进行查体、治疗、安慰、爱抚时

个人距离：交谈时

社交距离：工作、护士通知病人时

公共距离：演讲时

【考点】 护士与病人的沟通

33. 易风化潮解的药物应放在

- A. 阴凉干燥处
- B. 避光纸盒内
- C. 有色瓶中 D.
- 密封瓶中 E.
- 冰箱冷藏

【答案】 D

【解析】 易风化解潮的药物应放在密封瓶内盖紧。

【考点】 给药的基本知识

34. 下列属于依赖性护理措施的是

- A. 执行医嘱
- B. 协助病理自理
- C. 康复指导
- D. 健康教育
- E. 病情观察

【答案】 A

【解析】

依赖性	遵医嘱	医嘱执行
独立性	可自行采取	健康教育、病情观察
协作性	与其他医务人员合作	饮食护理、康复护理

【考点】 护理程序

35. 椎管内麻醉后的患者须去枕平卧 6h，其目的是

- A. 预防脑压升高
- B. 预防颅内压降低引起头痛
- C. 预防脑缺血
- D. 预防脑部感染
- E. 有利于脑部血液循环

【答案】 B

【解析】 椎管内麻醉后的患者须去枕平卧 6h 可以预防颅内压降低引起头痛。

【考点】 舒适

36. 用数字评分法测评疼痛的程度，10 表示

- A. 无痛
- B. 微痛
- C. 轻度疼痛
- D. 中度疼痛
- E. 剧烈疼痛

【答案】 E

【解析】 数字评分法中的数字代替文字表示疼痛程度，

0 为无痛，0 到 3 为轻度疼痛，

4 到 6 为中度疼痛, 7 以上为重度疼痛

10 为剧痛。

【考点】疼痛

37. 在有创面的部位做湿热敷时应特别注意

A. 受敷部位下垫橡胶单和治疗单

B. 受敷部位涂凡士林

C. 保持水温为 50~60° C

D. 严格执行无菌操作

E. 防止烫伤

【答案】D

【解析】热敷部位有创性伤口, 须按无菌技术处理, 以免引起感染。

【考点】热疗法的应用

38. 将护理程序系统化的护理工作方式是

A. 个案护理

B. 综合护理 C.

功能制护理D.

小组制护理E.

责任制护理

【答案】B

【解析】综合护理: 以护理程序为核心, 将护理程序系统化。

个案: 一位护士对应一位患者

功能制: 各司其职

小组护理: 分组工作

责任制护理: 从入院到出院由责任护士负责

【考点】护理学的任务、范畴及护理工作方式

39. 社区健康促进的内容不包括

A. 慢性病治疗 B.

社区健康教育C.

合理营养教育

D. 让社区居民养成良好的生活方式

E. 对食品卫生的规范管理

【答案】 A

【解析】 社区健康促进的内容包括健康教育、保护环境、合理营养、饮用安全卫生水、改善卫生设施、开展体育锻炼、促进心理卫生、养成良好的生活方式。

【考点】 社区卫生服务

40. 护理学中对“护理”概念的理解正确的是

- A. 护理服务的对象是患病的人
- B. 护士和病人的关系是管理与服从的关系
- C. 护理实践是以经验为基础的活动
- D. 护理是有目的、有组织的被动性活动
- E. 护理工作的中心内容是随时间推移而变化

【答案】 E

【解析】 “护理是诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应。”从这一定义引申出：现代护理学是研究如何诊断和处理人类对存在的或潜在的健康问题反应的一门科学。强调“人的行为反应”，表现在人们对一件事从生理、心理、社会、文化和精神诸方面的行为反应。

【考点】 护理

41. 护士对病人进行病情观察的最佳途径是

- A. 进行交接班时
- B. 通过阅读病历
- C. 与病人日常接触中
- D. 加强医护间的联系
- E. 经常查看护理记录

【答案】 C

【解析】 护士对病人进行病情观察的最佳途径是与病人的日常接触中，点滴变化。

【考点】 护理评估

42. 药物中毒中，禁止洗胃的是

- A. 硫酸
- B. 敌百虫 C.
- 巴比妥钠D.
- 磷化锌 E.
- 氰化钾

【答案】 A

【解析】强酸强碱溶液禁忌洗胃，以免造成穿孔。

洗胃的禁忌：强腐蚀性毒物（强酸、强碱等），
肝硬化伴食管胃底静脉曲张，胸主动脉瘤、
近期有上消化道出血及胃穿孔、胃癌等。

【考点】常用抢救技术

43. 关于手的消毒，错误的是

- A. 接触被病原微生物污染的物品后只需要进行卫生洗手
- B. 实施侵入性操作前应进行手的消毒
- C. 护理免疫力低下的新生儿前应进行手的消毒
- D. 接触血液、体液和分泌物后应进行手的消毒
- E. 接触传染病人后应进行手的消毒

【答案】 A

【解析】接触过病原微生物必须进行消毒才可。

【考点】洗手与手的消毒

44. 预防交叉感染的最重要措施是

- A. 无菌物品应放在清洁、干燥处保存
- B. 无菌物品应定期检查
- C. 无菌操作前洗手
- D. 一份无菌物品只能供一个病人使用
- E. 凡未经消毒灭菌的物品，不可跨越无菌区

【答案】 D

【解析】一份无菌物品只能供一位病人使用，可阻断病人与病人之间的交叉感染，是预防交叉感染的最重要措施。

【考点】无菌技术

45. 应避免与牙齿接触的药物是

- A. 硫酸亚铁
- B. 1%稀盐酸
- C. 止咳糖浆
- D. 磺胺合剂
- E. 氢氧化铝凝胶

【答案】 A

【解析】 硫酸亚铁对牙齿有腐蚀作用，并能使牙齿染色，服用时应用吸管，避免与牙齿接触。

【考点】 口服给药法

46. 内源性感染是指

- A. 饮食不当引起的感染
- B. 通过医疗器械引起的感染
- C. 患者与患者之间的感染
- D. 自身携带病原体引起的感染
- E. 患者与医护人员之间的感染

【答案】 D

【解析】 内源性感染是指病人自身携带病原体引起的感染。外源性感染是指由来自宿主体外的病原菌所引起的感染。

【考点】 医院感染

47. 按医院用品危险性分类属于高危险性物品的是

- A. 血压计
- B. 注射器
- C. 压舌板
- D. 床单
- E. 口罩

【答案】 B

【解析】 高度危险物品是指穿过皮肤、黏膜进入无菌组织或器官内部的器械或与破损组织、皮肤黏膜密切接触的器材和用品，如手术室器械、输液器、血液及血制品、注射器、脏器移植物等。

中度危险品：直接接触皮肤、黏膜表面，如体温计、气管镜

低度危险品：与完整皮肤接触，而不与黏膜接触的器材，如毛巾、脸盆、血压计、床单

【考点】 医院感染

48. 患者，男，60岁。患高血压5年，自理能力良好。护士向其宣教饮食、活动等方面的健康知识，此种护理活动属于奥伦补偿系统中的

- A. 全补偿系统
- B. 部分补偿系统
- C. 辅助补偿系统
- D. 支持教育系统
- E. 教育辅助系统

【答案】 D

【解析】 全补偿系统：是完全由护士代替或帮助病人的自我照顾活动。部分补偿系统：是对病人自理能力不能满足自理需要的部分由护士代替和帮助病人的主要自我照顾活动。

支持教育系统：是病人能采取必要的措施完成自我照顾活动，但需要护士给予支持指导。该患者为慢性病人，并且自理能力良好，护士只需支持、教育病人，以提高病人的自理能力。

【考点】 奥伦自理理论

- 49. 氧气雾化吸入时，正确的是A.
- 病人呼气时用手指堵住出气管B.
- 药液应稀释在 10ml 以内
- C 湿化瓶内加冷开水 1/2 瓶
- D 氧流量调节至 6~8L/min
- E. 嘱病人吸气时松开出气口

【答案】 D

【解析】 氧气雾化吸入时，吸气时按住出气口，药液稀释至 5ml 以内，注入雾化器。湿化瓶内勿放水，以防药液被稀释，调节氧流量 6~8L/min，时间 10~15 分钟。

【考点】 吸入给药法

- 50. 口腔护理时用于消除口臭常用漱口溶液是
- A. 多贝尔溶液
- B. 2%硼酸溶液
- C. 4%碳酸氢钠溶液
- D. 0.02%呋喃西林溶液
- E. 0.1%醋酸溶液

【答案】 A

【解析】 朵贝尔溶液（复方硼酸溶液）：轻微抑菌，消除口臭。

【考点】 局部给药



常用漱口溶液

0.9%氯化钠溶液	清洁口腔，预防感染
朵贝尔溶液（复方硼酸溶液）	轻微抑菌，消除口臭
0.02%呋喃西林溶液	清洁口腔，有广谱抗菌作用
1%~4%碳酸氢钠溶液	真菌感染
2%~3%硼酸溶液	抑菌
0.1%醋酸溶液	铜绿假单胞菌感染

51. 纽曼一级预防的目的是防止压力源侵入

- A. 抵抗线
- B. 能量源 C.
- 弹性防线D.
- 正常防线E.
- 基本结构

51. 纽曼一级预防的目的是防止压力源侵入

- A. 抵抗线保护基本结构
- B. 能量源
- C. 弹性防线保护正常防线
- D. 正常防线
- E. 基本结构

【答案】 D

【解析】 一级预防的目的是防止压力源侵入正常防线。如进行健康宣教、保护易感人群、疾病的早期检查等。

二级预防：当应激原穿过机体正常防御线引起症状后，采取的早期诊断、治疗和护理措施。

三级预防：经过二级预防后，采取预防措施，使系统恢复平衡，返回初级预防状态。如预防并发症、进行康复锻炼等。

【考点】 纽曼健康系统模式

52. 患者男，35岁。因严重贫血需输血治疗，不利于防范医疗事故的操作是A.

- 对供血者血液按规定进行严格抗原抗体检测
- B. 输血前查血型并进行交叉配血实验

-
-
- C. 输血前与病人签订输血协议
 - D. 输血时严格查对制度
 - E. 输血后马上整理用物，输血袋与输血器按医疗垃圾处理

【答案】 E

【解析】 病人输血后，输血袋和输血器可暂时保存 24 小时，当再次出现事故时可以及时进行补救。

【考点】 静脉输血

53. 对油剂进行消毒灭菌的方法是

- A. 煮沸
- B. 干烤
- C. 紫外线
- D. 微波
- E. 压力蒸汽

【答案】 B

【解析】 干烤法适用于高温下不损坏、不变质、不蒸发的物品，如粉剂、油剂等。

【考点】 清洁、消毒、灭菌

54. 护理糖尿病患者时，护患关系模式主要应采用

- A. 共同参与型模式
- B. 指导-被动型模式
- C. 指导-合作型模式
- D. 主动-协商型模式
- E. 主动-被动型模式

【答案】 A

【解析】 主动被动—昏迷、瘫痪患者
指导-合作—急性病、术后恢复期
共同参与型—适用于患慢性疾病和受过良好教育的病人。

【考点】 护士与病人的关系

55. 灌肠前后分别排便一次在体温单上的记录方法是

- A. 2
- B. 2/E

- C. 1/E
- D. 1/2E
- E. 11/E

【答案】 E

【解析】灌肠后大便以“E”表示，分子记录大便次数，例如“1/E”代表灌肠后大便 1 次，“0/E”代表灌肠后无排便。如果灌肠前有一次在左边写上 1。

【考点】 排便的护理

56. 在进行沟通时，影响沟通并使对方产生不信任感的行为是
- A. 保持眼神的交流
 - B. 全神贯注地倾听
 - C. 言语简单明确
 - D. 不时评论对方所谈内容
 - E. 倾听中应注意对方的弦外之意

【答案】 D

【解析】在护患沟通中，护士不要急于对对话作出评价，以免引起对方的不信任。

【考点】 护士与病人的沟通

57. “护理评价”的描述，错误的是
- A. 评价相当于护理程序中的反馈
 - B. 进入评价阶段即意味着护理程序的结束
 - C. 通过评价可发现新问题，做出新诊断和新计划
 - D. 通过评价可对以往的护理计划进行相应的修改
 - E. 评价是将病人的健康状态与预定目标进行比较并做出判断的过程

【答案】 B

【解析】护理评价并不意味着护理程序的结束，护理评价相当于护理程序中的反馈，通过评价，护理程序又开始下一个循环。

【考点】 评价

58. 患者，男，52 岁。有胃溃疡病史，近日来出现上腹部剧烈疼痛，需作粪便隐血试验，试验前 3 天病人可进食的食物是
- A. 卷心菜、五香牛肉
 - B. 菠菜、红烧鱼
 - C. 红薯、鸡蛋

D. 豆腐、鸡血汤

E. 青菜、炒猪肝

【答案】 C

【解析】 隐血试验前 3 天禁食肉类、肝类、血类食品，含铁剂药物及大量绿色蔬菜等，以免发生假阳性。

【考点】 医院饮食

59. 患者，女，36 岁。因风湿性关节炎引起关节疼痛，在服用阿司匹林时，护士嘱其饭后服用的目的是

A. 减少对消化道的刺激

B. 提高药物的疗效

C. 降低药物的毒性 D.

减少对肝脏的损害

E. 避免尿少时析出结晶

【答案】 A

【解析】 阿司匹林的不良反应会刺激胃肠道黏膜，长期使用甚至会引起消化性溃疡。

【考点】 口服给药法

60. 患者，男，65 岁。肝癌晚期，极度衰弱。此时医护人员应采取的主要措施是A.

以对症照料为主

B. 以治愈疾病为主

C. 尽量延长病人的生存时间

D. 实施安乐死

E. 放弃一切治疗

【答案】 A

【解析】 该患者为肝癌晚期，属于临终病人，对临终病人的护理应从以治愈为主转为对症治疗为主。

【考点】 临终关怀

61. 患者，女，66 岁。病人胸闷气短，杵状指、桶状胸，叩诊过清音，听诊呼吸音减弱、P2 亢进，胸透见右心室大。最佳的吸氧方式是

A. 持续高流量吸氧

B. 间断中流量吸氧

C. 持续低流量吸氧

- D. 间断高流量吸氧
- E. 间断低流量吸氧

【答案】 C

【解析】 该患者为慢阻肺合并肺心病，所以应该进行低流量低浓度吸氧。

【考点】 吸入给药法

62. 患者，女，60岁。腹胀、腹痛、暖气，近日下蹲或腹部用力时，出现不由自主的排尿。对新出现症状正确的护理诊断是

- A. 功能性尿失禁：与膀胱过度充盈有关
- B. 功能性尿失禁：与腹压升高有关
- C. 反射性尿失禁：与膀胱收缩有关
- D. 完全性尿失禁：与神经传导功能减退有关
- E. 压迫性尿失禁：与膀胱括约肌功能有关

【答案】 E

【解析】 根据患者出现了下蹲或腹部用力时，不由自主的排尿的现象，说明腹内压升高，使尿液不自主地少量流出，属于压迫性尿失禁，往往与膀胱括约肌功能减退有关。

【考点】 排尿的护理

63. 患者，男，18岁。患大叶性肺炎需输青霉素治疗，护士为其做青霉素皮试数秒钟后，患者出现胸闷气促、面色苍白、脉细弱、出冷汗，血压：70/50mmHg。护士应首先采取的急救措施是

- A. 立即停药病通知医生
- B. 立即吸氧
- C. 立即停药，皮下注射 0.1%盐酸肾上腺素
- D. 胸外心脏按压
- E. 即刻注射强心剂

【答案】 C

【解析】 患者在注射青霉素皮试液后出现胸闷、气促、面色苍白、脉细弱、出冷汗，血压下降，应考虑为过敏性休克。一旦发生过敏性休克，立即停药，皮下注射 0.1%盐酸肾上腺素。

【考点】 药物过敏试验

64. 患者，女性，发热 5 天，体温 41℃，伴神志不清，反复抽搐，瞳孔对光反射迟钝，考虑乙型脑炎，应施行（ ）。

- A. 接触性隔离
- B. 呼吸道隔离

- C. 昆虫隔离
- D. 保护性隔离
- E. 消化道隔离

【答案】 C

【解析】 乙型脑炎是通过蚊子作媒介传播的，因此要实行昆虫隔离。

【考点】 隔离技术

65. 患者，男，76岁。因呼吸困难、咳嗽、咳痰，给予氧气吸入。因需进食，对正在吸入的氧气应采取的最佳措施是

- A. 先关流量开关，后拔管
- B. 先关总开关，后拔管
- C. 分离氧气管道，鼻导管保留
- D. 先拔出鼻导管，再关流量开关
- E. 边进食边吸氧

【答案】 D

【解析】 停用氧气时，应先拔出导管，再关闭氧气开关。以免一旦开关出错，大量氧气进入呼吸道而损伤肺部组织。

【考点】 吸入给药法

66. 患者，女，38岁。确诊患乳腺癌，须施行乳腺癌根治术。患者得知此诊断后，经常偷偷哭泣，其丈夫知道病情后，已有三天未来探视。此时患者最迫切的需要是

- A. 生理需要
- B. 安全需要
- C. 认知的需要
- D. 尊重的需要
- E. 爱和归属的需要

【答案】 E

【解析】 患者为乳腺癌后急需家人的支持与鼓励，但患者家属知情后未来探视，因此患者最迫切的需要是爱和归属的需要。

【考点】 人的基本需要层次论

67. 患者，男，72岁。因胃癌晚期，不能进食，需经静脉供给高营养，以维持生命。采用颈外静脉穿刺法输液，其穿刺部位为下颌角与锁骨上缘中点连线之

- A. 上1/3处

-
- B 中 1/3 处
 - C 下 1/3 处
 - D 上 2/5 处
 - E 下 2/5 处

【答案】 A

【解析】 颈外静脉位于下颌角和锁骨上缘中点连线上 1/3 处。

【考点】 注射给药法

68. 患者，女，20 岁，是位优秀的舞蹈演员。一次车祸造成下肢骨折入院治疗。经诊治病情稳定，但情绪低落，很少与人交往。护士发现病人常望着自己的腿暗自流泪。她目前未满足的需要是

- A. 生理需要
- B. 安全需要
- C. 自我实现需要
- D. 爱与归属需要
- E. 自尊需要

【答案】 C

【解析】 该患者的表现属于自我实现的需要。

【考点】 人的基本需要层次论

69. 患者，男，55 岁。因患糖尿病需长期皮下注射胰岛素。与其他皮下注射相比，护士在注射前要特别注意

- A. 评估病人局部组织状态
- B. 针梗不可全部刺入
- C. 询问病人进食的情况
- D. 认真消毒病人的局部皮肤
- E. 病人体位舒适

【答案】 A

【解析】 糖尿病患者需要长期、多次注射，护士在注射前应着重评估注射局部的组织情况。

【考点】 注射给药法

70. 患者面肌消瘦、面色苍白，表情淡漠，双眼无神，眼眶凹陷，其面容属于

- A. 急性病容
- B. 黄疸面容
- C. 慢性病容

D. 病危面容 E.

二尖瓣面容

【答案】 D

【解析】 该患者的面容是病危面容。

急性病容是面色潮红、兴奋不安等，

慢性面容憔悴、苍白、目光呆滞。

二尖瓣面容是面颊部暗红色。

黄疸病容皮肤黏膜黄染。

【考点】 病情观察的内容

71. 患者，女，45岁。因尿路感染医嘱尿培养及药物敏感试验，患者神志清醒，一般情况好。护士留取尿标本的方法是

A. 导尿术

B. 留取中段尿

C. 嘱患者留晨起第1次尿

D. 收集24h尿

E. 随机留尿100ml

【答案】 B

【解析】 为尿道感染患者留取尿标本时，应抛弃前段尿，留取中段尿，防止会阴部细菌引起假阳性。

12小时或24小时尿标本：尿生化检查及尿浓缩检查，

【考点】 排尿的护理

72. 患者，女，患阴道炎。护士遵医嘱进行阴道栓剂插入治疗。应将栓剂送入阴道何处为正确

A. 阴道上方

B. 阴道穹隆

C. 阴道宫颈

D. 阴道内口

E. 阴道下方

【答案】 B

【解析】 阴道栓剂给药时，操作者应将阴道栓剂沿阴道下方向轻轻送入阴道穹隆，阴道穹隆处是空隙。

【考点】 局部给药

73. 患者，男，56岁。胃癌住院，他告诉主管护士：腹部疼痛明显，不能忍受，睡眠受干扰并要求护士给他用镇痛药。根据世界卫生组织对疼痛程度的分级，此时的疼痛

属于

- A. 0级
- B. 1级
- C. 2级
- D. 3级
- E. 4级

【答案】 C

【解析】 1级可忍受，睡眠不受干扰

2级疼痛的特点是：疼痛明显，不能忍受，睡眠受干扰，要求用镇静药。

3级不能忍受，睡眠严重干扰，需要用镇痛药

【考点】 疼痛

74. 患者，女，44岁。因车祸胸部严重外伤入院。病人存在多方面的需要。按照人的基本需要层次论，应首先满足的需要是

- A. 安全的需要
- B. 自尊的需要
- C. 生理的需要
- D. 爱与归属的需要
- E. 自我实现的需要

【答案】 C

【解析】 生理的需要是最低层次的需要，应首先得到满足。

【考点】 人的基本需要层次论

75. 患者，女，30岁。入睡后，全身肌肉松弛，呼吸均匀，脉搏减慢，易被外界的响声惊醒。此时患者进入睡眠周期中的

- A. 第 I 时相
- B. 第 II 时相
- C. 第 III 时相
- D. 第 IV 时相
- E. 快波睡眠

【答案】 A

- 【解析】**第1时相是入睡最浅的一期，容易被唤醒，全身肌肉松弛，呼吸均匀，脉搏减弱。第2睡眠逐渐加深，但易被唤醒
第3难以唤醒，血压、体温下降
第4深睡。极难唤醒，可能发生梦游和遗尿
快波眼球活跃，很难唤醒，出现梦境，肾上腺素大量分泌

【考点】休息与睡眠

76. 患者，男，32岁。脚底被铁锈钉刺伤遵医嘱注射破伤风抗毒素。皮试结果：红肿大于1.5cm，周围红晕达6cm。正确的注射方法是

- A 分4等份，分次注射
- B 分5等份，分次注射
- C 分4次注射，剂量渐减
- D 分5次注射，剂量渐增
- E 分4次注射，剂量渐增

【答案】E

【解析】破伤风过敏试验阳性时，应采用脱敏注射法，即分四次小剂量逐渐递增注射药液。

【考点】药物过敏试验

77. 护士未与患者及家属沟通，为患者施行了导尿术。该护士的行为被认为是

- A. 合法行为
- B. 疏忽大意
- C. 渎职行为
- D. 犯罪行为
- E. 侵权行为

【答案】E

【解析】护士在导尿前应先病人解释，征求病人同一，维护病人的知情同意权。该护士未向病人解释即实施导尿，侵犯了病人的知情同意权。

【考点】护士与病人的沟通

A3A4 题型

(78~79 题共用题干)

患者女，30岁。大叶性肺炎，遵医嘱给予补液抗感染治疗。在输液过程中，病人自诉胸闷异常不适，随之出现呼吸困难。查体：口唇发绀，所诊心前区可闻及响亮持续的“水泡声”。

78. 该患者出现了

- A. 急性肺水肿 B. 发热反应
C. 空气栓塞 D. 气道阻塞E.

右心衰竭

【答案】 C

【解析】患者在输液过程中突然出现胸部异常不适、呼吸困难、发绀、心前区可闻及一个响亮持续的水泡音，符合空气栓塞的典型表现。

【考点】 静脉输液

静脉输液的不良反应

79. 应立即采取的措施是

- A. 立即氧气吸入
B. 立即清理呼吸道 C.
立即行体位引流 D.

取端坐位两腿下垂

E. 取左侧卧位并头低脚高

【答案】 E

【解析】空气栓塞时患者应取左侧卧位和头低足高位，该卧位可使气泡漂移至右心室尖部，从而避开肺动脉口。

【考点】 静脉输液

(80~81 题共用题干)

患者，女，68岁。心脏病突发端坐呼吸，咳粉红色泡沫痰。PaO₂ 下降为 30mmHg，SaO₂ 为 55%，采取酒精湿化吸氧。

80. 患者吸氧使用乙醇湿化液的浓度是

- A. 10%~20%
B. 20%~30%
C. 30%~35%
D. 35%~40%
E. 40%~50%

【答案】 B

【解析】患者既往有心脏病，突发端坐呼吸，粉红色泡沫样痰为急性肺水肿。急性肺水肿的患者应给予 20%~30%乙醇湿化吸氧。可降低肺泡内表面张力。

【考点】常用抢救技术

81. 患者适宜的体位是A.

- A. 平卧位
- B. 半坐卧位
- C. 俯卧位
- D. 头高脚低位
- E. 端坐位

【答案】E

【解析】急性肺水肿的体位是端坐位，可增大胸腔容积，减少下肢血液的回流，减少心脏的负担。

【考点】常用抢救技术

(82~83 题共用题干)

患者男，50 岁。因十二指肠溃疡出血住院治疗，腹部剧烈疼痛。

82. 该患者使用止痛药的最佳时机是

- A. 疼痛开始时
- B. 疼痛最重时
- C. 连续给药 D.
- 疼痛发生前
- E. 尽量不给止痛药

【答案】D

【解析】疼痛应最好掌握其规律，在其疼痛前进行给药。

【考点】疼痛

83. 该患者最严重的不舒适是

- A. 疼痛
- B. 焦虑
- C. 疾病
- D. 失眠
- E. 疲乏

【答案】A

【解析】该患者目前最严重的不舒适是疼痛，没有其他描述。

【考点】疼痛

(84~85 题共用题干)

患者，23 岁，因车祸大量失血，输血后出现心率缓慢，血压下降，手足抽搐。

84、该患者可能发生了

- A、过敏反应
- B、血管内溶血反应
- C、血管外溶血反应
- D、枸橼酸钠中毒反应
- E、肺水肿

【答案】 D

【解析】大量输血使枸橼酸钠大量进入体内，如果患者的肝功能受损，枸橼酸钠不能完全氧化和排出，而与血中的游离钙结合使血钙浓度下降。临床表现：患者出现手足抽搐，血压下降，心率缓慢。该患者输血后出现心率缓慢，血压下降，手足抽搐可能为枸橼酸钠中毒反应。故选 D。

【考点】 静脉输血

85. 出现该情况的原因可能是

- A、血型不合
- B、血钙降低
- C、血液变质
- D、输血过快
- E、无菌操作不严格

【答案】 B

【解析】大量输血使枸橼酸钠大量进入体内，如果患者的肝功能受损，枸橼酸钠不能完全氧化和排出，而与血中的游离钙结合使血钙浓度下降。故答案为 B。

【考点】 静脉输血

(86~87 题共用题干)

患者男性，67 岁，1 年前诊断为心绞痛，今日午后无明显诱因出现心前区疼痛，服硝酸甘油不能缓解，急诊入院，医嘱要求检查 CPK。

86. 适宜的采血时间为

- A、即刻
- B、睡前
- C、晚饭前
- D、用药后 2 小时

E、次日晨起空腹

【答案】 A

【解析】 因为是急诊入院，医嘱要求检查 CPK，所以需要即刻采集。

【考点】 给药

87. 采集血标本时，正确的措施是

- A、取血 1ml
- B、采血后避免振荡，防止溶血
- C、采血后更换针头再注入试管内
- D、可在静脉留置针处取血
- E、快速将血液注入试管内

【答案】 B

【解析】 血清肌酸磷酸激酶 (CPK)，血清标本用于测定血清酶、脂类、电解质、肝功能等；
血清标本：立即取下针头，将血液沿管壁缓慢注入干燥试管内，勿将泡沫注入，并避免震荡，以防红细胞破裂溶血而直接影响检验结果的准确性。

全血标本：立即取下针头，将血液沿管壁缓慢注入盛有抗凝剂的试管内，并轻轻摇动，以使血液和抗凝剂充分混匀，防止血液凝固。

【考点】 给药

(88~91 题共用题干)

患者，女，48 岁。子宫全切术后 2 天，一直仰卧且不愿活动，今喝牛奶 2 小时后主诉腹胀，伤口牵扯痛，查体见腹部膨隆、叩诊呈鼓音。

87. 为解除患者不适，适宜的措施是

- A. 更换卧位
- B. 腹部热敷
- C. 肛管排气
- D. 腹部按摩
- E. 小量不保留灌肠

【答案】 C

【解析】 该患者术后食用产气食物牛奶后出现腹胀，因此应选用肛管排气排出肠腔内积气。

【考点】 排便的护理

89. (假设) 若为患者实施肛管排气，合适的插管深度是

- A. 7~10cm

-
- B. 10~15cm
 - C. 15~18cm
 - D. 18~20cm
 - E. 20~22cm

【答案】 C

【解析】 肛管插入的深度为 15~18cm。

【考点】 排便的护理

90. 若肛管排气，保留肛管的时间最长不应超过

- A. 5min
- B. 10min
- C. 15min
- D. 20min
- E. 30min

A3A4 题型

【答案】 D

【解析】 肛管排气保留肛管的时间最长不应超过 20 分钟，必要时 2~3 小时后再行肛管排气法。

【考点】 排便的护理

91. 若患者出现便秘需要灌肠，适宜的方法是

- A. 清洁灌肠
- B. 保留灌肠
- C. 小量不保留灌肠
- D. 大量不保留灌肠
- E. 口服高渗液清洁肠道

【答案】 C

【解析】 小量不保留灌肠适用于腹部或盆腔手术后及危重病人和年老体弱、小儿、孕妇等。

【考点】 排便的护理

B 型题

(92~94 题共用备选答案)

- A. 促进血液凝固
- B. 促进钙、磷吸收
- C. 促进红细胞生成
- D. 保护红细胞的完整性

E. 有助于铁在胃肠道内吸收

92. 属于维生素 K 生理功能的是:

93. 属于维生素 D 生理功能的是:

94. 属于维生素 C 生理功能的是:

92. 【答案】A

【解析】维生素 K 可合成凝血因子，促进血液凝固。

93. 【答案】B

【解析】维生素 D 可调节体内钙、磷代谢，促进钙、磷吸收及骨骼钙化，有抗佝偻病的作用。94.

【答案】E

【解析】参与体内羟化反应，是胶原和细胞间质组成所必须，促进类固醇激素等，促进伤口愈合，可以促进铁的吸收。

【考点】人体的营养需要

(95~96 题共用备选答案)

A. 5~10min

B. 10~20min

C. 20~30min

D. 30~40min

E. 40~50min

95. 橡胶制品煮沸消毒需用的时间是

96. 臭氧灭菌时人员必须远离，能再进入的时间是消毒后

95. 【答案】A

【解析】橡胶制品的煮沸消毒时间为 5~10 分钟。

96. 【答案】C

【解析】臭氧灭菌人员必须离开，消毒后 20~30 分钟方可进入。

【考点】清洁、消毒、灭菌

(97~98 题共用备选答案)

A. 正相睡眠第 I 期

b. 正相睡眠第 II 期C.

正相睡眠第 III 期

D 正相睡眠第 IV 期

E 异相睡眠期

97. 梦游常发生于睡眠周期的

98. 很难唤醒，血压、心率、心排血量增加，肾上腺素大量分泌的睡眠周期是

97. 【答案】D

【解析】梦游常发生于正相睡眠第 IV 期。

98. 【答案】E

【解析】很难唤醒，血压、心率、心排血量增加，肾上腺素大量分泌的睡眠周期是异相睡眠期。

【考点】休息与睡眠

(99~100 题共用备选答案)

A. 角色行为冲突

B. 面对各种压力

C. 陌生病房环境

D. 严重噪音干扰

E. 身体活动受限

99. 影响舒适的心理方面因素是

100. 影响舒适的社会方面因素是

99. 【答案】B

100. 【答案】A

【解析】

影响舒适的因素：身体、心理、社会、环境

身体：疾病、体位、活动受限

心理：焦虑与恐惧、自尊受损、面对压力

社会：角色适应不良、缺乏支持系统

环境：陌生的环境、温度、湿度等

【考点】舒适