

2022 年儿科护理学《考前急救宝典》尝鲜版

儿科护理学

第二章 生长发育

考点 1 小儿年龄分期（专业知识）

胎儿期：从受精卵形成到胎儿出生为止，约 40 周。

新生儿期：自出生后脐带结扎起至生后 28 天止。

婴儿期：出生后到满 1 周岁之前。这个时期为小儿出生后生长发育最迅速的时期，易发生消化紊乱和营养不良。

幼儿期：自满 1 周岁到 3 周岁之前。

学龄前期：3 周岁后到入小学前（6~7 岁）。此期小儿具有较大的可塑性，应加强早期教育，易患急性肾炎、风湿热等疾病。

学龄期：从入小学起（6~7 岁）到进入青春期（12~14 岁）前为止。

青春期：从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟，身高停止增长的时期。此期生长发育在性激素作用下明显加快，第二性征逐渐明显

生长发育的规律：由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂。

小儿粗动作发育规律：3 抬 4 翻 6 坐 7 滚 8 爬周会走

考点 2 体格生长指标（专业知识）

体重：小儿年龄越小，体重增长越快：出生后 1 个月增长 1~1.7kg，3 个月时体重约为出生时的 2 倍（6kg），1 岁时体重约为出生时的 3 倍，2 岁时约为出生时的 4 倍（12kg~13kg）。

出生：体重（kg）=3.25

3 个月：体重（kg）=6

3~12 个月：体重（kg）=[月龄+9]/2

1~6 岁：体重（kg）=年龄（岁）×2+8

7~12 岁：体重（kg）=[年龄（岁）×7-5]/2

身长（高）：

出生：身长（高）（cm）=50

1 岁：身长（高）（cm）=75



扫码立即购买完整版
享限时福利

2~6岁：身高(高)(cm) = 年龄(岁) × 7 + 75

7~10岁：身高(高)(cm) = 年龄(岁) × 6 + 80

头围：

出生时头围约 33~34 cm，头围在 1 岁时为 46 cm，2 岁时为 48 cm，5 岁时为 50 cm。

第三章 小儿保健

考点：预防接种（专业实践能力）

出生乙肝卡介苗；0，1，6 打乙肝 2, 3, 4 吃糖丸；3, 4, 5 百白破；8 月莫忘麻疹苗。

第四章 小儿营养与喂养

考点 1 母乳喂养（专业知识）

乳汁成分（1）蛋白质：母乳中含有较多的清蛋白和球蛋白，有利于婴儿消化。

（2）脂肪：母乳脂肪颗粒小，含有脂肪酶，易于消化吸收，对胃肠道的刺激小

（3）糖：乙型乳糖可促进双歧杆菌和乳酸杆菌的生长，抑制大肠埃希菌繁殖，使婴儿很少发生腹泻

（4）矿物质：含量较低，减轻了婴儿的肾脏负担，但吸收率远高于牛乳

（5）酶：含有较多的消化酶，有助消化

（6）免疫因子：初乳中含有 SIgA，能有效抵抗病原微生物的侵袭。

考点 2 人工喂养（专业知识）

牛乳成分：蛋白质酪蛋白为主；脂肪脂肪颗粒大，缺乏脂肪酶不易消化，不饱和脂肪酸较低；含乳糖较少，主要为甲型乳糖；矿物质较多，增加肾脏负荷；缺乏各种免疫因子，且容易被细菌污染。

考点 3 辅助食品的添加（专业知识）

顺序：4~6 个月：泥状食物；7~9 个月：末状食物；10~12 个月：碎食物

第五章 小儿心理、用药护理及护理技术

考点 1 小儿用药的护理（专业实践能力）

按体重计算：是最基本的计算法。

儿童剂量每日(次) = 儿童药量(kg/次或日) × 儿童估计体重(kg)

按体表面积计算：较其他方法更为准确。

考点 2 光照疗法（专业实践能力）

目的：治疗新生儿高胆红素血症，降低血清胆红素浓度

患儿准备：禁忌在皮肤上涂粉或油类；剪短指甲，双眼佩戴遮光眼罩，全身裸露，只用长条尿布遮盖会阴部。

操作方法：

灯管距离患儿为 30~50 cm。

如选择单面照射时，应每 4 小时翻身一次，并记录时间

血清胆红素 $<171 \mu\text{mol/L}$ (10 mg/dL)，可停止照射

副作用：

发热（最常见）、腹泻、维生素 B2 缺乏与溶血、青铜症、低钙症。

护理措施：

光疗时，需用黑布遮住双眼，用尿布遮盖生殖器。

第六章 新生儿和患病新生儿的护理

考点 1 足月新生儿和早产儿的护理

1、概述

1. 足月儿：指胎龄 ≥ 37 周至 <42 周的新生儿；早产儿：指胎龄 <37 周的新生儿；过期产儿：指胎龄 ≥ 42 周的新生儿。

2、新生儿特点（专业知识）

外观特征：男婴睾丸已降入阴囊、女婴大阴唇完全遮盖小阴唇。

体温：新生儿产热主要靠棕色脂肪。

呼吸系统：呼吸浅快，约 40 次/分，呈腹式呼吸。

循环系统：心率波动较大，平均 120-140 次/分，血压平均 70/50mmHg。

消化系统：胃呈水平位，贲门括约肌发育较差，易发生溢乳和呕吐。

血液系统：4-6 天中性粒细胞与淋巴细胞接近。

免疫系统：免疫球蛋白 IgA 和 IgM 不能通过胎盘，易患呼吸道和消化道疾病。

3、新生儿常见的特殊生理现象（专业知识）

生理性体重下降（生后数日内，出现体重下降，一般不超过 10%，生后 10 天恢复到出生时体重）；生理性黄疸；生理性乳腺肿大；假月经；口腔内改变；粟粒疹

考点 2 新生儿窒息的护理

临床表现（专业知识）

产后 1 分钟的 Apgar 评分：呼吸、心率、皮肤颜色、肌张力及对刺激反应等五项指标评分，7 分以上是正常，4~7 分为轻度窒息，0~3 分为重度窒息。

治疗原则（专业知识）

复苏步骤：A. 保持呼吸道通畅；B. 建立呼吸，增加通气；C. 建立有效循环，保证足够的心搏出量；D. 药物治疗；E. 评价

考点 3 新生儿缺血缺氧性脑病的护理

临床表现

轻度：兴奋、激惹，肢体及下颏可出现颤动，拥抱反射活跃，肌张力正常，呼吸平稳，一般不出现惊厥。

中度：嗜睡，反应迟钝，肌张力降低，肢体自发动作减少，病情较重者可出现惊厥。

重度：意识模糊，昏迷状态，肌张力松软，肢体自发动作消失，惊厥频繁发作，反复呼吸暂停。

治疗原则（专业知识）

控制惊厥：首选苯巴比妥，顽固性抽搐者加用地西洋或水合氯醛。

考点 4 新生儿颅内出血

保持绝对安静，减少噪音。使患儿侧卧位或头偏向一侧。入院后 3 日内除臀部护理外免除一切清洁护理，护理操作要轻、稳、准，尽量减少对患儿移动和刺激，避免因患儿的烦躁加重缺氧和出血，静脉穿刺选用留置针，减少反复穿刺，避免头皮穿刺输液，以防止加重颅内出血。

考点 5 新生儿黄疸的护理

分类（专业知识）

生理性黄疸：在产后 2~3 天即出现黄疸，但患儿一般情况良好，食欲正常。

病理性黄疸：黄疸出现过早（24 小时内）；黄疸程度重：足月儿血清胆红素 $>221 \mu\text{mol/L}$ (12.9 mg/dl)，早产儿 $>257 \mu\text{mol/L}$ (15 mg/dl)；黄疸进展快：血清胆红素迅速增高，每日上升；黄疸持续时间过长或黄疸退而复现：足月儿 >2 周，早产儿 >4 周。

护理措施（专业实践能力）

密切观察病情、保暖、尽早喂养、处理感染灶、光照疗法、用药护理

考点 6 ABO 溶血

主要发生在**母亲 O 型而胎儿 A 或 B 型**。一般为**第一胎**；

考点 7 新生儿肺透明膜病

新生儿肺透明膜病又称**新生儿呼吸窘迫综合征**，多发于**早产儿**，是由于**缺乏肺泡表面活性物质**所引起。临床表现为**出生后不久即出现进行性呼吸困难和呼吸衰竭**。

考点 8 新生儿寒冷损伤综合征

1、硬肿发生顺序为：**小腿-大腿外侧-下肢-臀部-面颊-上肢-全身**。

2、复温原则是**循序渐进、逐步复温**。肛温 $> 30^{\circ}\text{C}$ ，6~12 小时恢复正常体温；肛温 $< 30^{\circ}\text{C}$ ，12~24 小时恢复正常体温。

第七章 营养性疾病患儿的护理

考点 1 营养不良的护理

病因（基础知识）

营养不良的最主要原因：**长期摄入不足**。最早表现**体重不增**。最主要表现**皮下脂肪减少**，最先出现的是**腹部**，最后出现是**面部**。最严重的并发症是**自发性低血糖**。

临床表现（专业知识）

早期表现为**体重不增**，以后**体重减轻**。

皮下脂肪消耗的顺序依次是：腹部、躯干、臀部、四肢，最后是面部。

辅助检查（基础知识）

最突出的表现是**血清白蛋白降低**；最敏感的是**胰岛素样生长因子 1 水平下降**。

护理措施（专业实践能力）

饮食管理：原则为**循序渐进，逐渐补充**。

考点 2 维生素 D 缺乏性佝偻病的护理

病因（基础知识）

日光照射不足、维生素 D 摄入不足、生长过速、疾病与药物的影响。

临床表现（专业知识）

初期：多数小儿出生 3 个月左右起病，主要表现为**神经、精神症状**，如**易激惹、烦躁、睡眠不安、夜**

间啼哭。

激期：骨骼改变；运动功能发育迟缓；神经、精神发育迟缓。

骨骼改变：头部（3-6个月患儿可见颅骨软化，重者有乒乓球感；7-8个月患儿可有方颅）；胸部（1岁左右患儿可出现肋骨串珠、郝氏沟、鸡胸或漏斗胸）；四肢（站立行走后出现O型腿、X型腿）

恢复期：经适当治疗后患儿临床症状和体征减轻或接近消失，精神活泼，肌张力恢复。

后遗症期：仅遗留不同程度的骨骼畸形。

考点3 维生素D缺乏性手足搐搦症

维生素D缺乏性手足搐搦症：主要是由于维生素D缺乏，血钙低导致神经肌肉兴奋性增高，出现惊厥、喉痉挛或手足搐搦等表现。见于6个月以内小儿。治疗要点：止惊、补钙、再补VD

第八章 消化系统疾病患儿的护理

考点1 小儿腹泻的护理

病因（基础知识）

婴幼儿腹泻80%由病毒感染引起，以轮状病毒和致病性大肠埃希菌最常见。细菌感染多由致病性大肠埃希菌引起（夏季腹泻）。

临床表现（专业知识）

胃肠道症状、全身中毒症状、水、电解质和酸碱平衡紊乱（脱水、代谢性酸中毒、低钾血症、低钙和低镁）

几种常见感染性肠炎的临床特点：

- 1、轮状病毒肠炎：秋冬季节流行，常伴有上呼吸道感染症状。大便量多，呈黄水样便或蛋花汤样，无腥臭味。
- 2、大肠埃希菌肠炎：多发生在夏季，致病性和产毒性大肠埃希菌肠炎大便呈蛋花汤样或水样，全身中毒症状较明显，可发生水、电解质紊乱，酸中毒。侵袭性大肠埃希菌肠炎可排出痢疾样粘液脓血便，腥臭。出血性大肠埃希菌性肠炎开始为黄色水样便，后转为血水便，有特殊气味。
- 3、空肠弯曲菌肠炎：多发生在夏季，可出现水样便、黏冻样或脓血便。
- 4、鼠伤寒沙门菌肠炎：是小儿沙门菌肠炎最常见的一种肠炎，常引起小流行。

治疗原则（专业知识）

- 1、强调继续饮食
- 2、控制感染：水样便，一般不用抗生素；黏液便、脓血便可选用抗生素。
- 3、纠正水和电解质紊乱：口服补液用于轻、中度脱水患儿。静脉补液用于中、重度脱水或吐泻频繁

或腹胀的患儿。

4、微生态疗法：双歧杆菌列为首选。

护理措施（专业实践能力）

调整饮食：呕吐严重者暂禁食 4~6 小时（不禁水），好转后及早恢复喂养。

补充液体的护理：

口服 ORS 液：适用于轻、中度脱水而无严重呕吐者；静脉补液：适用于中度以上脱水的患儿。

考点 2 小儿液体疗法的护理

脱水（基础知识）

脱水程度：分为三度：轻度指脱水占体重 5%以下，中度指脱水占体重 5%-10%，重度指脱水占体重 10%以上。

脱水性质：分为等渗性脱水、低渗性脱水、高渗性脱水。

液体疗法（专业知识）

第一天补液总量包括补充累计损失量、继续损失量和生理需要量。

补液总量：轻度脱水 90-120ml，中度脱水 120-150ml，重度脱水 150-180ml。

题型：A1/A2 型题

题目：

因咳嗽、喘息发作以支气管哮喘收住院，医生给予氨茶碱静脉滴注，此时宜监测

- A 药物副作用
- B 心率
- C 血压
- D 血药浓度
- E 动脉血气分析

答案：D

解析：因为氨茶碱的有效浓度与中毒浓度很接近，故宜做血药浓度的监测。故选 D。

题型：A1/A2 型题

题目：

急性支气管炎患儿痰液黏稠时应使室内湿度维持在

- A 40%~50%左右
- B 20%~30%左右
- C 60%~70%左右
- D 30%~40%左右
- E 50%~60%左右

答案：E

解析：急性支气管炎的患儿应保持室内空气清新，保持室温约 20° C、湿度约 50%~60%。

题型：A1/A2 型题

题目：

肠套叠灌肠治疗后症状缓解的表现不包括

- A 排出大量粪便
- B 呕吐停止
- C 排出口服用药炭
- D 安静入睡
- E 腹部仍有包块

答案：E

解析：肠套叠灌肠治疗后症状缓解的表现包括腹部平软，触不到原来包块患儿安静入睡，不再哭闹及呕吐拔出肛管后排出大量带臭味的黏液血便或黄色粪水复位后给予口服 0.5~1g 活性炭，6~8 小时后可见大便内炭末排出。

题型：A3/A4 型题

题目：患儿，男，2 个月。病情好转出院，作为主管护士对家长做好喂养指导。

指导人工喂养方法错误的是

- A 奶头孔的大小应以奶瓶盛水倒置时液体呈滴状连续滴出为宜
- B 哺喂前先将乳汁滴在成人手背面测试温度
- C 每次配乳所用食具、用具等均应洗净、消毒
- D 使奶头充满乳汁，以避免小儿在吸奶同时吸入空气
- E 哺喂完毕竖抱轻拍小儿后背，促使其将吞咽的空气排出

答案：B

解析：哺喂前先将乳汁滴在成人手腕腹面测试温度，若无过热感，则表明温度适宜。

题型：A3/A4 型题

题目：患儿 6 个月，高热 4~5 天伴流涕、干咳、纳差；1 天来全身出皮疹，为红色粟粒大小斑丘疹，疹间皮肤正常。

该患儿适宜的护理措施为

- A 多喂开水和热汤
- B 用乙醇擦浴降温
- C 喝姜汤或用姜汤水擦身
- D 给予高脂肪、高维生素的食物
- E 及时注射胎盘球蛋白

答案：A

解析：麻疹出疹时应多喂开水和热汤，帮助透疹。

题型：A1/A2 型题

题目：

为预防巨幼红细胞性贫血应避免

- A 长期羊奶喂养
- B 动物血、黄豆、肉类
- C 过硬、油炸等刺激性食物
- D 新鲜瓜果、蔬菜
- E 长期用未煮沸的牛奶

答案：A

解析：营养性巨幼红细胞性贫血是由于缺乏维生素 B12 或叶酸所引起的一种大细胞性贫血。维生素 B12 体内贮量可供数年之需，而体内贮存的叶酸仅供 1~3 个月生理之需。由于羊乳中几乎不含维生素 B12 和叶酸，应予补充叶酸。

绿色新鲜蔬菜、水果、酵母、谷类和动物肝、肾等含丰富叶酸的食物。

题型：A1/A2 型题

题目：

6 个月~6 岁小儿贫血是指血红蛋白值低于

- A 90g/L
- B 100g/L
- C 110g/L
- D 120g/L

E 130g/L

答案：C

解析：6个月~6岁的婴幼儿的血红蛋白在110~140g/L之间，低于110g/L就是贫血。

题型：A1/A2型题

题目：

艾森曼格综合征的主要病理生理改变是

- A 室间隔缺损
- B 右心室肥大
- C 肺动脉漏斗部痉挛
- D 房间隔缺损
- E 室间隔缺损

答案：E

解析：室间隔缺损主要是左、右心室之间有一异常通道。由于左心室压力高于右心室，室间隔缺损所引起的分流是自左向右，所以一般无青紫。分流致肺循环血量增加，回流至左心房和左心室的血量增多，使左心房和左心室的负荷加重，导致左心房和左心室肥大。随着病情的发展或分流量大时，可产生肺动脉高压。此时自左向右分流量减少，最后出现双向分流或反向分流而呈现青紫。当肺动脉高压显著，产生自右向左分流时，临床出现持久性青紫，即称艾森曼格综合征。

题型：A1/A2型题

题目：

百日咳杆菌是经哪种途径感染的

- A 呼吸道感染
- B 消化道感染
- C 创伤感染
- D 接触感染
- E 多途径感染

答案：A

解析：百日咳是由百日咳嗜血杆菌所引起的呼吸道传染病。病人是唯一的传染源，包括典型病人及轻型病人。百日咳杆菌不易在外环境中生存，仅能在上呼吸道黏膜中生长繁殖，随同飞沫进行传播，所以，百日咳的传播途径主要通过咳嗽时飞沫传播。



扫码立即购买完整版
享限时福利

题型：A1/A2 型题

题目：

肠道隔离使用的标志是

- A 黄色标志
- B 蓝色标志
- C 橙色标志
- D 红色标志
- E 棕色标志

答案：E

解析：严密隔离--黄色标志，呼吸道隔离--蓝色标志，接触隔离--橙色标志，消化道隔离--棕色标志，血液或体液隔离--红色标志。

题型：A1/A2 型题

题目：

关于流行性腮腺炎腮腺肿大的特点，说法正确的是

- A 以耳垂为中心，向前、后、下发展，下颌角边缘清
- B 局部皮肤发热发红
- C 触诊柔软有波动感
- D 触痛不敏感
- E 常一侧腮腺肿胀后 2~4 天累及对侧，或双侧同时肿大

答案：E

解析：流行性腮腺炎一般一侧腮腺先肿大，2~4 天后累及对侧，或双侧同时肿大，以耳垂为中心，向前、后、下发展，使下颌角边缘轮廓模糊，同时伴疼痛和感觉过敏，局部皮肤紧张发亮有弹性，表面发热不发红。

题型：A1/A2 型题

题目：

患儿，男，5 岁，患儿无明显原因出现面色进行性苍白伴疲乏无力，经常出现鼻出血，查体肝、脾及淋巴结轻度肿大，皮肤可见瘀斑。血象：红细胞、血红蛋白及血小板均减少，骨髓象可见原始及幼稚细胞极度增生。该患儿可能的诊断是

- A 营养性贫血

- B 再生障碍性贫血
- C 原发性血小板减少性紫癜
- D 血友病
- E 白血病

答案：E

解析：该患儿贫血、出血，及肝、脾、淋巴结肿大，为白血病的表现，骨髓象可见原始及幼稚细胞极度增生，骨髓象是确诊的重要依据。

题型：A1/A2 型题

题目：

佝偻病最主要的病因是

- A 未母乳喂养或未按时添加辅食
- B 牛奶中钙磷比例不适宜
- C 日光照射不足
- D 生长发育过快
- E 疾病或药物影响

答案：C

解析：佝偻病最常见的病因是日光照射不足，食物中维生素 D 缺乏。

题型：A3/A4 型题

题目：患儿男，出生 5 天，因不吃、下肢皮肤发凉、发硬 2 天入院，患儿孕 33 周早产，出生体重 1500g，出生时哭声低，生后母乳喂养，但每次吸奶量少，患儿于生后 3 天拒奶，下肢皮肤发凉，发硬。查体：T32℃，双小腿、双臀部、下腹部皮肤硬，呈凹陷性水肿。双肺无异常，心音低钝，腹稍胀，肝肋下 1.0cm，脾未及。

患儿最可能的诊断是

- A 新生儿肝炎
- B 新生儿黄疸
- C 新生儿肺炎
- D 新生儿寒冷损伤综合征
- E 新生儿脐炎

答案：D

解析：患儿体温 32℃，小腿、臀部、下腹部皮肤硬，呈凹陷性水肿。可以判断为 D。

题型：A3/A4 型题

题目：患儿，男，2岁，发热、咳嗽、流涕、流泪1天。体检：T38.6℃，精神差，结膜充血，畏光，颊粘膜上有数个0.5mm大小的白色柯氏斑，周围有红晕。出生8个月后未进行预防接种。

该患儿姐姐5岁，体弱多病。应隔离观察多少时间

A 21d

B 1个月

C 10d

D 14d

E 7d

答案：A

解析：麻疹患儿隔离至出疹5天，合并肺炎隔离至出疹后10天。易感者医学观察21天。

题型：A1/A2 型题

题目：

轮状病毒性肠炎大便性状为

A 泡沫豆腐样，无腥臭，少量粘液

B 赤豆汤血水样，有特殊腥臭

C 暗绿色水样便，腥臭，多量粘液

D 蛋花汤样，有腥臭，多量粘液

E 蛋花汤样，无腥臭，少量粘液

答案：E

解析：轮状病毒性肠炎大便呈黄色水样或蛋花汤样，无腥臭，大便镜检偶见少量白细胞。

题型：A1/A2 型题

题目：

糖尿病患儿的运动锻炼原则，错误的是

A 运动时间以进餐2~3小时以后为宜

B 不在空腹时运动

C 经胰岛素和饮食治疗，糖尿病被控制的情况下进行

D 原则上不限制运动

E 运动后有低血糖症状时可加餐

答案：A

解析：病情稳定的糖尿病患儿每天适量运动，运动时间在进餐 1 小时后，2~3 小时内为宜，不易空腹时运动，运动后出现低血糖症状时可加餐。

题型：A1/A2 型题

题目：

引起小儿急性肾炎心力衰竭的主要原因是

- A 心肌间质水肿
- B 血压增高
- C 心肌炎
- D 血容量增加
- E 贫血缺氧

答案：D

解析：急性肾炎是由于肾小球毛细血管的免疫性炎症使毛细血管腔变窄、闭塞，并损伤肾小球滤过膜，使肾小球滤过率下降，以致发生水钠潴留，临床出现水肿，少尿及全身循环充血状态，易导致心力衰竭。

题型：A1/A2 型题

题目：

急性感染性喉炎患儿避免使用的药物是

- A 异丙嗪
- B 氯丙嗪
- C 麻黄碱
- D 肾上腺糖皮质激素
- E 以上说法均错误

答案：B

解析：避免使用氯丙嗪，以免使喉头肌松弛，加重呼吸困难。

题型：A1/A2 型题

题目：

男婴，6 个月。2 天来咳嗽伴喘憋、低热，青霉素治疗无效而入院。查体：烦躁、喘憋，有三凹征，呼吸 70 次 / 分，

心率 170 次/分，两肺有喘鸣音及少量水泡音，肝肋下 3cm，最有可能的医疗诊断为

- A 支气管哮喘
- B 支气管肺炎
- C 支气管炎
- D 毛细支气管炎
- E 支气管哮喘

答案：D

解析：毛细支气管炎早期表现为上呼吸道感染的症状,包括流涕、鼻塞、发热等，1~3 日后出现阵发性咳嗽，伴喘等。咳嗽和喘憋同时发生为本病的特点，患儿呼吸频率增快,医生听诊时可闻及哮鸣音及细湿罗音等。

题型：A1/A2 型题

题目：

患儿，7 岁。突然高热、惊厥 1 次，于 7 月 20 日入院，入院体温:39.5℃，面色苍白，四肢厥冷，意识不清，粪检结果为脓细胞 8~10 个/高倍视野。考虑的诊断为

- A 中毒型细菌性痢疾
- B 腮腺炎脑炎
- C 水痘并发脑炎
- D 高热惊厥
- E 麻疹脑炎

答案：A

解析：中毒型细菌性痢疾是急性细菌性痢疾的危重型，临床特征为急起高热、反复惊厥、嗜睡、昏迷，迅速发生周围循环衰竭或（和）呼吸衰竭。而早期肠道症状可很轻或无。以 2~7 岁体质较好的儿童多见。镜检可见大量脓细胞、红细胞及巨噬细胞伴有脑病或中毒性休克者应怀疑本病。

题型：A1/A2 型题

题目：

一脱水患儿表现高热、烦躁、易激惹、尿少、尿比重 1.028，应考虑为

- A 低钙血症
- B 低渗性脱水
- C 低钾血症
- D 高渗性脱水

E 等渗性脱水

答案：D

解析：高渗性脱水的临床表现轻度缺水除有口渴外，多无其他症状。缺水量为体重的 2%~4%；中度缺水有极度口渴，伴乏力、尿少、尿比重高。唇干舌燥、皮肤弹性差、眼窝凹陷，常有烦躁。缺水量为体重的 4%~6%；重度缺水除上述症状外，出现躁狂、幻觉、谵妄、甚至昏迷等脑功能障碍的症状。缺水量为体重的 6%以上。

题型：A1/A2 型题

题目：

护理服用洋地黄药物的患儿，错误的是

- A 婴儿脉搏大于 140 次/分应停药
- B 服用药物前测脉搏 1 分钟
- C 注意观察患儿有无中毒症状
- D 学龄儿童脉搏低于 60 次/分应停药
- E 服用期间进食富含钾的食物

答案：A

解析：应用洋地黄类药物前应计 1 分钟脉搏，若年长儿 < 60~70 次/分，婴幼儿 < 80~90 次/分，应暂停用药并通知医生。

题型：A3/A4 型题

题目：患儿男，孕 39 周出生，生后 4 小时。吸引器助产出生，出生时羊水粪染，心率 100 次/分，呼吸 20 次/分，肌张力正常，生后 1 分钟 Apgar 评分为 6 分，诊断为新生儿窒息。

新生儿窒息后可能发生的严重并发症是

- A 新生儿低血糖
- B 新生儿败血症
- C 新生儿缺血缺氧性脑病
- D 新生儿硬肿症
- E 新生儿破伤风

答案：C

解析：新生儿缺血性脑病是由于各种围生期因素引起的缺氧和脑血流减少或暂停而导致胎儿和新生儿的脑损伤。是新生儿窒息后的严重并发症。轻度在生后 24 小时内主要表现为兴奋、激惹，肢体和下可出现颤动，拥抱反射活跃，肌张力正常，呼吸平稳，一般不出现惊厥。症状于 24 小时后逐渐减轻。本题 B 选项“意识不清，反应迟钝”为中

重度表现。

题型：A3/A4 型题

题目：2 岁小儿，发热、流涕干咳 3 周。查体：体温 39℃，浅表淋巴结不大，咽红，双肺呼吸音粗，无湿啰音，呼吸 30 次/分，心率 125 次/分，WBC $7.5 \times 10^5/L$ 。

该患儿的哪项护理措施不正确

- A 卧床休息
- B 保证充足的水分及营养的供给
- C 给予广谱抗生素治疗
- D 病室空气清新
- E 给予物理降温

答案：C

解析：按医嘱使用抗生素、镇咳祛痰及平喘剂，并注意观察药物疗效及不良反应。

题型：A1/A2 型题

题目：

治疗风湿热舞蹈病首选

- A 长效青霉素
- B 强的松
- C 阿司匹林
- D 红霉素
- E 苯巴比妥

答案：E

解析：舞蹈病时可用苯巴比妥、地西洋等镇静剂，关节肿痛时应给予制动。

题型：A1/A2 型题

题目：

导致营养不良的重要原因是

- A 喂养不当
- B 消化吸收障碍
- C 需要量增加

D 消耗量过大

E 先天畸形

答案：A

解析：长期摄入不足，喂养不当是导致婴儿营养不良的主要原因。

题型：A1/A2 型题

题目：

活动后出现蹲踞现象的先心病是

A 动脉导管未闭

B 主动脉缩窄

C 法洛四联症

D 室间隔缺损

E 房间隔缺损

答案：C

解析：法洛四联症的临床表现为青紫、蹲踞现象、气促和缺氧发作、杵状指等。

题型：A1/A2 型题

题目：

患儿佝偻病形成“O”形腿多发生在

A 3 岁左右小儿

B 1 岁左右小儿

C 10~12 个月小儿

D 1~2 个月小儿

E 6~8 个月小儿

答案：B

解析：1 岁左右的佝偻病患儿由于行走负重，下肢弯曲，可导致“O”形腿或“X”形腿。

题型：A1/A2 型题

题目：

判断小儿支气管肺炎严重程度的指标是

A 白细胞高低

- B 呼吸频率
- C 有无累及其它系统
- D 胸片显示程度
- E 感染菌群

答案：C

解析：①轻症肺炎:主要是呼吸系统受累，其他系统无或仅轻微受累，无全身中毒症状。②重症肺炎:除呼吸系统受累外，其他系统也受累且全身中毒症状明显。所以判断小儿支气管肺炎严重程度的指标是有无累及其它系统。



扫码立即购买完整版
享限时福利