

# 2022 年外科护理学《考前急救宝典》

## 外科护理学

### 第一章 水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理

#### 一、水的平衡

##### (一) 体液的含量与分布

1. 成年人男性液体总量占体重的 60%，女性为 50%、婴幼儿为 70%~80%，其中体液中细胞内液占体重的 40%，女性占 35%；细胞外液占 20%，细胞外液中组织间液为 15%，血浆为 5%

#### 二、电解质的平衡

1. 钠：细胞外液的主要阳离子正常值为 135~145 mmol/L，正常成年人每日需氯化钠 5~9 g，其中肾脏是排出和调节的主要部位维持细胞外液渗透压和容量禁食的病人需每日输注等渗盐水 500~1000 mL；

2. 钾：细胞内液的主要阳离子正常值为 3.5~5.5 mmol/L 钾能维持细胞膜的应激性；钾维持细胞的正常代谢；钾维持细胞内容量；钾维持心肌的正常功能病人禁食 2 天以上，应补充钾

#### 三、酸碱平衡

1. 正常血液酸碱度 (pH) 维持在 7.35~7.45 之间，这是机体进行新陈代谢最适宜的环境。机体通过血液缓冲系统、肺和肾三个途径来维持体液的酸碱平衡。

#### 四、补充钾盐以口服为安全。静脉补钾应注意的事项：

1. 见尿补钾尿量在 40 mL/h 以上补钾。
2. 浓度不宜过高氯化钾浓度一般不超过 0.3%。即 10% 的葡萄糖溶液 1 000 mL 加入氯化钾不能超过 3 g。浓度过高，可抑制心肌，导致心脏骤停。一般情况下绝对禁止直接静脉推注。
3. 速度不可过快成年人静脉滴注不超过 1.5 g。
4. 总量不可过大每日补氯化钾 3~6 g 严重缺钾者，不宜超过 8 g/d

#### 五、代谢性酸中毒

##### 表现：

呼吸改变：呼吸深而快，有时呼气有酮味。心血管改变：酸中毒时，血清 [H<sup>+</sup>] 浓度增高，使毛细血管扩张，颜面潮红，口唇樱红。

### 第二章 外科休克病人的护理

1. 概述：休克是机体在各种有害因素侵袭下引起的以有效循环血容量骤减，组织灌注不足，细胞代谢

紊乱、受损，微循环障碍为特点的病理过程

## 2. 临床表现

①. 休克的早期（轻度）**神志清楚**，伴有痛苦表情，精神紧张。口渴明显。色泽开始苍白。体温正常或发凉。脉搏在 100 次/分以下，尚有力。**收缩压正常或稍升高，舒张压增高，脉压缩小**。体表血管正常。尿量正常。**估计失血量小于 20%（小于 800 mL）**。

②. 休克的中期（中度）**神志尚清楚，表情淡漠**。口渴很明显。色泽苍白。体温发冷。脉搏在 100~120 次/分。收缩压为 90~70 mmHg，脉压小。体表血管表浅静脉塌陷，毛细血管充盈迟缓。尿少。**估计失血量 20%~40%（800~1 600 mL）**。

③. 休克的晚期（重度）**意识模糊，神志不清，伴昏迷**。口渴非常明显，可能无主诉。色泽显著苍白，肢端青紫。四肢厥冷，肢端更为明显。脉搏细弱或摸不到。收缩压小于 70 mmHg 或测不到。毛细血管充盈更迟缓，表浅静脉塌陷。尿少或无尿。估计失血量大于 40%（1600 mL）。

## 3. 治疗原则

关键是**尽早去除病因**，迅速**恢复有效循环血量**，纠正微循环障碍，增强心肌功能，恢复人体正常代谢。

## 第三章 多器官功能障碍综合征病人的护理

### 一、概述

多器官功能障碍综合征（MODS）是指急性疾病过程中，同时或序贯发生两个或两个以上重要器官或系统的急性功能障碍。

### 二、病因

发生多器官功能障碍综合征**最常见的器官是肺**，其次是肾、肝、心，中枢神经系统，胃肠，免疫系统以及凝血系统。MODS 可继发于严重的损伤和感染、心脏骤停复苏后、休克病人；在原有各种严重疾患基础上，遭受上述急性损害后更易发生 MODS；输血、输液、用药或呼吸机使用不当也是 MODS 的诱因。

### 一、急性呼吸窘迫综合征

1. **概念**：急性呼吸窘迫综合征（ARDS）是急性呼吸衰竭的类型之一，多指在严重创伤、感染、休克、大手术等严重疾病的过程中继发的一种以**进行性呼吸困难和难以纠正的低氧血症**为特征的急性呼吸衰竭。

### 2. 辅助检查：

① X 线片：早期无异常或呈肺纹理增多，继之出现双肺部分或大部分斑片状阴影，后期出现双肺广泛大片致密阴影。

② 动脉血气分析：PaO<sub>2</sub><60 mmHg，PaCO<sub>2</sub><35 mmHg 或正常，**氧合指数 PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub><300，是 ARDS 诊断**



扫码立即购买完整版  
享限时福利

的必备条件。

### 3. 护理措施（专业实践能力）

#### ① 呼吸道管理

(1) 人工气道的护理：常用的人工气道有气管内插管和气管切开管。应注意保持人工通气管的湿化，供气系统必须设有湿化气体装置。封闭气管内插管或气管切开管的气囊压力 20 cmH<sub>2</sub>O，气囊平时应保持充气状态。

(2) 保持呼吸道通畅：①每小时评估病人的呼吸状况，必要时抽吸呼吸道分泌物。②每 2 小时变动一次体位，叩背，指导病人咳嗽、深呼吸。

② 维护循环功能：持续监测病人的心率、血压变化，监测尿量，合理补液，监测中心静脉压的变化。

③ 预防感染：操作前后注意洗手。定期更换并消毒呼吸机的管路及接触呼吸道的设备。

## 二、急性肾衰竭

### 1. 病因病理（基础知识）

① 肾前型：各种引起肾血流量减少的疾病，如休克、严重脱水、心脏功能不全、大出血等均可造成循环衰竭，继之影响肾血流量，最终导致肾功能损害。

② 肾型：由于肾脏本身的疾患，引起广泛性肾损害而导致肾衰竭的均列为肾型。最常见的原因因为挤压伤。

③ 肾后型：主要是由肾至尿道发生病变引起尿路梗阻，导致尿不能正常排出体外，最常见于双肾结石、双侧肾盂输尿管梗阻、后尿道瓣膜、外伤狭窄、肿瘤及炎症等。

### 3. 表现：

① 少尿或无尿期：成年人每日总尿量少于 400 mL 称为少尿，不足 100 mL 为无尿。主要表现为如下。

1) 高钾血症：最主要和最危险的并发症，是起病第一周最常见的死亡原因。临床上可出现心律失常，心动过缓，血钾继续升高，随时可发生心脏骤停而死亡。

2) 水潴留导致水中毒；最常见的是肺水肿和脑水肿，水中毒是肾衰竭早期死亡最常见的原因。

3) 代谢性酸中毒及其他电解质紊乱

4) 尿毒症：肾衰竭的直接后果是代谢产物在体内的堆积，血中尿素氮、肌酐上升。

5) 出血倾向：皮下、口腔黏膜、牙龈及胃肠道出血。消化道出血更加速血钾和尿素氮的升高。有时可发生弥散性血管内凝血。

② 多尿期：多尿期常表示急性肾衰向好转的方向发展，如每日尿量超过 800 mL（进入多尿期的标志），则表示进入多尿期，最多可达 3000 mL 以上，有时会高达 5000~7000 mL。

③ 恢复期：多尿期之后，血肌酐及尿素氮逐渐下降，待尿素氮处于稳定后即进入恢复期，但要恢复正常还需要较长时期，部分病人较长时间不能恢复而转入慢性肾功能不全。

## 第八章 疼痛病人的护理

### 一、概念（基础知识）

疼痛：疼痛是个体的身体和心理防御功能被破坏所致，表现为心理和身体上的一系列反应，情感上一种不愉快的感受。

按疼痛程度分为**轻微疼痛**、**中度疼痛**和**剧烈疼痛**。

### 二、癌症疼痛的药物治疗

采用三步阶梯给药方案。

**第一步**，开始时选用**非麻醉性镇痛药**，一般用解热抗炎镇痛药，如阿司匹林；**第二步**，随病情发展，改用**弱麻醉性镇痛药**，如可卡因；**第三步**，疼痛进一步加剧，上述药物不能控制的情况下，才选用**强麻醉性镇痛药**，如吗啡。

### 三、护理措施（专业实践能力）

1. 心理支持：采用**转移注意力的和娱乐的方法**帮助病人克服预期的害怕。

2. 用药：应用镇痛药物，药物的剂量、给药途径等严格遵医嘱。

使用止痛药物的注意事项

- （1）使用前要了解止痛药物的作用、给药途径、剂量、药物不良反应、适应证和禁忌证。
- （2）**病人未明确诊断之前，勿随意使用止痛药**，以免掩盖或延误病情。
- （3）术后疼痛尽量做到疼痛发作前给药，**开始给足剂量，以后改为维持量。必要时联合用药。**
- （4）**如果非麻醉性药物能够达到止痛效果，就不要使用麻醉性药物。**
- （5）用药后评估和记录止痛效果。注意观察病人用药后的反应，根据个人情况调整用药剂量。**使用麻醉性药物时尽量避免病人成瘾。**

## 第九章 营养支持病人的护理

一、人体的能量来自于三大营养要素，包括**糖、脂肪、蛋白质**。糖原储备有限，在**饥饿状态下只可供能12小时**。蛋白质构成体内组织、器官，没有储备，一旦消耗必定损伤其结构和影响功能。**体内脂肪是饥饿时的主要能源。**

### 二、肠内营养

1. 概念：肠内营养是经口或经导管将营养物送至胃肠内，通过胃肠的消化和吸收来补充营养。

#### 2. 适应证和禁忌证（专业知识）

适应证：胃肠有一定功能的，需要营养疗法的病人均可采用肠内营养。

禁忌证：**肠道梗阻、胃肠道有活动性出血、严重肠道炎症、腹泻及休克病人等。**

### 三、肠内营养的途径（专业知识）

1. 经口摄入。
2. 经鼻胃管或胃造瘘。
3. 经鼻肠管或空肠造瘘。

### 四、护理措施（专业实践能力）

1. 保证营养液及输注用具清洁。配制好的营养液应放置于 4 °C 以下的冰箱内暂时存放，并于 24 小时内用完。
2. 长期留置鼻胃管或鼻肠管的病人，应妥善固定。
3. 预防误吸及吸入性肺炎（最常见、最严重的并发症）。

### 五、肠外营养

#### 1. 概述

肠外营养（PN）：指通过静脉途径提供人体代谢所需要的营养。

**全胃肠外营养（TPN）**：当病人被禁食，全部营养都通过静脉供给，称为全胃肠外营养。

#### 2. 适应证

**胃肠道消化吸收功能障碍；腹泻呕吐严重的**；因疾病或治疗需要胃肠道休息的；高代谢状态，胃肠营养不能满足的；**癌瘤放化疗时期**等。

#### 3. 护理措施（专业实践能力）

- ① 保证营养液及输注器具无菌营养液要在**无菌环境下配制**，放置于 4 °C 以下的冰箱内暂存，并于 24 小时内用完。
- ② 营养液中**严禁添加其他治疗用药**，不能用在其他用途。
- ③ **控制输注速度避免输注过快引起并发症**，葡萄糖输注速度应控制在 5 mg/（kg·min）以下，输注 20% 的脂肪乳剂 250 mL 需 4~5 小时。
- ④ 高热的护理肠外营养输注过程中可能出现高热，其原因可能是营养液产热；也可能是对营养物过敏；还可能是导管感染，需查明原因给予处理。
- ⑤ 导管护理穿刺插管部位每日消毒、更换敷料，并观察和记录有无红肿热痛等感染征象，如有感染应通知医师并拔管，同时做导管尖端细菌培养。
- ⑥ 保持导管通畅避免导管扭曲、挤压，**输注结束时用肝素稀释液封管**，防止血栓形成。

## 第十章 外科感染病人的护理

### 一、按致病菌种类和病变性质分类

1. **非特异性感染**又称化脓性或一般性感染。常见致病菌有金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、乙型溶血性链

球菌、拟杆菌和铜绿假单胞菌等。感染可由一种或几种病菌共同导致，一般先有急性炎症反应，进而可致局部化脓，手术后感染多属此类。表现为化脓性炎症的共同特征，即红、肿、热、痛、功能障碍。

2. 特异性感染是指由一种特定的致病菌引起一种特定性的感染，具有比较独特的病理变化过程，有特定的临床表现和治疗方法。

## 二、外科感染的特点（基础知识）

1. 大部分是由几种细菌引起的混合感染。

2. 大部分感染有明显而突出的局部症状和体征。

3. 感染常较局限，随着病理发展引起化脓、坏死等，使组织遭到破坏，愈合后形成瘢痕组织而影响局部功能。

4. 感染多数与损伤、手术有关。

### 一、破伤风

#### 1. 病因（基础知识）

破伤风杆菌广泛存在于泥土和人畜粪便中，是一种革兰染色阳性厌氧芽胞杆菌。破伤风杆菌及其毒素不能侵入正常的皮肤和黏膜，但一切开放性损伤，如火器伤、开放性骨折、烧伤，甚至细小的木刺或锈钉刺伤等，均可能引起破伤风。

破伤风是由破伤风杆菌侵入人体伤口并在缺氧环境下生长繁殖、产生毒素而引起的一种特异性感染。

#### 2. 临床表现（专业知识）

分为3期：

①潜伏期：一般为4~60天，平均为6~12天，最短24小时，最长可达数月。潜伏期越短，临床症状越重，预后越差。

②前趋期：前驱症状无特征性表现，病人可出现周身乏力、头晕、头痛、失眠、烦躁不安、打呵欠等。伤口处有疼痛、周围皮肤暗红、附近肌肉有紧张牵扯感。继之出现咽部疼痛、咀嚼无力、咬肌酸胀，并感到舌和颈部发硬及反射亢进等现象。一般持续12~24小时。

③发作期：典型症状出现前驱症状后，病人很快出现肌肉强直性痉挛和阵发性抽搐的典型症状。在紧张性收缩（肌强直、发硬）的基础上，呈阵发性强烈痉挛。最初受影响的肌群是咀嚼肌，随后依次为面肌、颈项肌、背腹肌、四肢肌群、膈肌和肋间肌。病人起始表现为咀嚼不便、张口困难，随后牙关紧闭；面肌抽搐可出现蹙眉、口角下缩、咧嘴“苦笑”；颈项肌痉挛时可出现颈部强直、头后仰、腰部前凸、足后屈，形成弓背，而四肢呈屈膝、弯肘、半握拳等痉挛姿态，共同形成“角弓反张”或“侧弓反张”状；强烈的肌肉痉挛可致肌断裂，甚至发生骨折。

#### 3. 治疗原则（基础知识）

①清除毒素来源：彻底清除坏死组织和异物，用3%过氧化氢溶液冲洗，敞开伤口，并充分引流。

## ②中和游离的毒素

**注射破伤风抗毒素**：破伤风抗毒素可中和游离的毒素，但若破伤风毒素已与神经组织结合，则难以起效，故应尽早使用。

③**控制并解除痉挛**：是治疗的重要环节。

④防治并发症包括保持呼吸道通畅，给予支持疗法和应用抗生素。

## 4. 护理措施（专业实践能力）

### 1. 一般护理

(1) 环境要求：将病人安置于**隔离病室**，保持安静，减少一切刺激，遮光，防止噪声，温度 18~20℃，湿度约 60%。说话、走路都要低声、轻巧，治疗、护理等各项操作尽量集中，可在**使用镇静药 30 分钟内**进行，以免刺激打扰病人而引起抽搐。

(2) 保持静脉输液通路通畅：在**每次抽搐发作后检查静脉通路**，防止因抽搐致静脉通路堵塞、脱落而影响治疗。

(3) 遵医嘱给予镇静、解痉药物并观察疗效。

(4) 严格隔离消毒：破伤风杆菌具有传染性，为防止播散，应执行接触隔离，所有器械、敷料均需专用，**使用后器械用 0.5%有效氯溶液浸泡 30 分钟或用 1%的过氧乙酸浸泡 10 分钟**，清洗后高压蒸汽灭菌，敷料应焚烧。

### 2. 呼吸道管理

(1) 保持呼吸道通畅：对抽搐频繁、药物不易控制的严重病人，**应尽早行气管切开**，以便改善通气，及时清除呼吸道分泌物，必要时进行人工辅助呼吸。

(2) 在痉挛发作控制后的一段时间内，协助病人翻身、叩背，以利排痰；必要时吸痰，防止痰液堵塞；给予雾化吸入，稀释痰液，便于痰咳出或吸出。气管切开病人应给予气道湿化。

(3) 病人进食时注意避免呛咳、误吸。

3. 加强营养协助病人进食高热量、高蛋白、高维生素的饮食；进食应少量多次，以免引起呛咳、误吸；病情严重者，提供肠内、外营养，以维持人体正常需要。

## 第四十八章 骨肿瘤病人的护理

### 一、骨软骨瘤

骨软骨瘤是一种常见的**良性**骨肿瘤。

#### (一) 病理（基础知识）

骨软骨瘤好发于长管状骨的**干骺端**，属于骨生长方向的异常和长骨干骺端的再塑错误，它的结构包括骨组织和其上的软骨帽。

(二) 临床表现 (专业知识)

可长期无症状，多数是无意中发现骨性肿块。当肿瘤长大对周围组织、产生压迫时出现疼痛。

(三) 辅助检查 (基础知识)

X线检查见长骨干骺端骨性突起，可呈有蒂、杵状或鹿角状。

(四) 治疗原则 (专业知识) 手术切除。

## 二、骨巨细胞瘤

我国常见的潜在恶性骨肿瘤，好发于股骨下端和胫骨上端，20~40岁多见。

(一) 临床表现 (专业知识)

局部疼痛、肿胀，如肿瘤侵及关节将影响关节功能。

(三) 辅助检查 (基础知识)

X线检查显示骨端偏心性溶骨性破坏，骨皮质变薄膨胀呈肥皂泡样改变，无骨膜反应。

(四) 治疗原则 (专业知识)

以手术治疗为主，根据病理改变选择局部切除、肿瘤段切除或截肢术。化疗无效，对手术困难的部位可放疗，但易引起肉瘤变。

## 三、骨肉瘤

骨肉瘤是原发性骨肿瘤中最多见、恶性程度很高的肿瘤。好发于10~20岁青少年，以长管状骨的干骺端多见，尤以膝关节上、下的骨端最多见。

(一) 临床表现 (专业知识)

局部疼痛，初起间歇隐痛，以后逐渐加重，直至剧痛难忍。病变部位肿胀，肿瘤血管丰富，表现皮温高、静脉怒张、震颤和血管杂音。关节功能障碍，病理性骨折，晚期恶病质。

(三) 辅助检查 (基础知识)

X线检查，显示不同形态，可见长骨干骺端骨质破坏，边界不清，排列紊乱的肿瘤骨，周围软组织肿胀。X线片上出现骨膜下三角形的肿瘤骨和反应骨，即Codman三角，并出现“日光射线”现象。

(四) 治疗原则 (专业知识)

手术为主的综合治疗。手术前后大剂量化疗，行肿瘤段切除假体植入的保肢手术，或截肢手术。

题型：A1/A2型题

题目：在我国，肝硬化最常见的病因是

- A 病毒性肝炎
- B 日本血吸虫病



- C 酒精中毒
- D 胆汁淤积
- E 循环障碍

答案：A

解析：该患者铁钉刺伤足底 6 小时，伤口深约 2.5cm，污染较重，创缘肿胀，易感染破伤风，应给予清创，不给予包扎，并注射破伤风抗毒血清。

题型：A1/A2 型题

题目：腹泻脱水患儿，在补液后出现眼睑水肿，说明

- A 输入的液体中钠盐过少
- B 输入的液体中电解质溶液比例过高
- C 输入的液体中葡萄糖液比例过高
- D 输入的液体总量过多
- E 输液速度过快

答案：B

解析：高可变性行为是在其他计划中已有成功改变实例的行为；低可变行为是既往无成功改变实例的行为。

题型：A1/A2 型题

题目：人体的能量储备在饥饿状态下供能的最长时间是

- A 4 小时
- B 6 小时
- C 8 小时
- D 12 小时
- E 24 小时

答案：D

解析：根据血红蛋白 78g/L，判断患者为中度贫血。因为其白细胞、血小板正常，可排除再生障碍性贫血、脾功能亢进。患者经口服铁剂治疗 7 天后，血红蛋白不升，网织红细胞分类由 0.006 上升至 0.014，符合缺铁性贫血患者服用铁剂后 1 周网织红细胞上升达高峰，但血红蛋白于 2 周后上升的特点。另外，溶血性贫血、巨幼细胞贫血患者接受铁剂治疗均无效。故该患者最可能的诊断是缺铁性贫血。

题型：A1/A2 型题

题目：患者，男性，68岁。反复咳嗽、咳痰20余年，伴有活动后气短。有吸烟史40余年。查体：双肺叩诊过清音，呼吸音减弱，呼气延长，两肺散在少量湿啰音。肺功能检查FEV1/FVC为60%，FEV1为55%。该患者最可能的诊断是

- A 慢性支气管炎
- B 慢性阻塞性肺疾病
- C 支气管哮喘
- D 支气管扩张症
- E 特发性肺间质纤维化

答案：B

解析：过程评价起始于健康教育计划实施开始之时，贯穿于计划执行的全过程，是贯穿始终地针对个体、组织及政策和环境的评价。

题型：A1/A2型题

题目：特发性血小板减少性紫癜（ITP）最主要的发病机制是

- A 凝血功能异常
- B 自身免疫引起
- C 血小板功能异常
- D 脾破坏血小板增加
- E 微血管的变态反应性炎症

答案：B

解析：护理人员法律知识缺乏、法律责任意识不强属于护理管理不善造成的缺陷。

题型：A1/A2型题

题目：腮腺炎病毒特点是

- A 对乙醚敏感
- B 日光暴晒1小时死亡
- C 在痰和渗出物中可存活数周
- D 一般室温2~3天失去传染性
- E 在10℃水中可以存活1~2周

答案：D

解析：患者反复出现蛋白尿、血尿、水肿，可知应为慢性病变，不选A、B、E；肾病综合征以大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿和高脂血症为主要临床表现，一般不会出现血尿，不选C。



扫码立即购买完整版  
享限时福利

题型：A1/A2 型题

题目：由责任护士运用护理程序方法，对所管患者从入院到出院提供连续、全面、整体的护理组织方式是

- A 个案护理
- B 功能制护理
- C 小组护理
- D 责任制护理
- E 综合护理

答案：D

解析：急性白血病出血是正常血细胞减少的症状。急性白血病时，因白血病细胞增生，抑制了正常的白细胞（致感染）、红细胞（致贫血）、血小板的生长，其中血小板的减少，可导致出血症状。

题型：A1/A2 型题

题目：梅奥提出人际关系学说，其中决定工作效率最重要的是

- A 高额的工资
- B 明确的组织分工
- C 制订合理的工作量
- D 人际关系和安全感
- E 建立严格的、不受各种因素影响的规则和纪律

答案：D

解析：脊髓灰质炎由肠道病毒引起，应进行消化道隔离。

题型：A1/A2 型题

题目：下列不是管理方法的是

- A 行政方法
- B 法律方法
- C 民主方法
- D 思想教育方法
- E 社会心理学方法

答案：C

解析：假性球麻痹症临床表现：言语困难，其本质是构音障碍；发声困难，患者所具有的个人特色消失，声音单调、

低哑、粗钝，或者相反。进食困难，如果食物进入咽腔则仍能顺利完成吞咽。下颌反射亢进。故本题选 D。

题型：A1/A2 型题

题目：属于模糊性反馈行为的是

- A 点头
- B 摇头
- C 微笑
- D 沉默
- E 插入“是吗”“哦”等语言

答案：E

解析：鉴别再生障碍性贫血和急性白血病最主要检查项目是骨髓象检查。急性白血病骨髓象呈增生明显活跃或极度活跃，以相关系列的原始细胞、幼稚细胞为主，而较成熟中间阶段的细胞缺如，并残留少量的成熟细胞；再生障碍性贫血骨髓象呈多部位骨髓增生减低或重度减低，三系造血细胞明显减少。

题型：A1/A2 型题

题目：减少或避免破坏性冲突发生的措施不包括

- A 奖励持异议者
- B 对组织成员加强全局观教育
- C 重视沟通
- D 运用领导榜样的影响力
- E 及时发现产生破坏性冲突的因素

答案：A

解析：颈椎病分为神经根型、脊髓型、椎动脉型和交感神经型，神经根型最常见，占颈椎病的 50%~60%。

题型：A1/A2 型题

题目：医院感染的生态学病因是

- A 免疫力低下
- B 患者疾病状态
- C 有创诊疗措施
- D 菌群失调
- E 大量使用广谱抗菌药物

答案：D

解析：溃疡性结肠炎是一种原因不明的直肠和结肠慢性特异性炎性疾病，病变主要限于大肠的黏膜与黏膜下层，范围多自肛端直肠开始，逆行向近端发展，甚至累及全结肠及末段回肠。

题型：A1/A2 型题

题目：下列属于直线型组织结构优点的是

- A 专业化分工
- B 权利集中
- C 结构简单
- D 不适应变化
- E 利于高层管理者决策

答案：C

解析：颅骨软化是较早出现的佝偻病的骨骼改变，多见于3~6个月。

题型：A1/A2 型题

题目：患者，女性，65岁。因重症肺炎收至ICU病房，呼吸机辅助呼吸。因需长期静脉输液，采用静脉留置套管针。

预防ICU医院感染的原则是

- A 合理使用抗生素
- B 合理设计病室环境
- C 加强工作人员责任心
- D 制订防止感染的管理制度
- E 尽量减少介入性血流动力学监护的使用频率

答案：E

解析：门诊教育主要包括候诊教育、随诊教育、咨询教育和健康教育处方。①候诊教育：指在患者候诊期间，针对候诊知识及该科的常见性疾病的防治所进行的健康教育；②随诊教育：指在诊疗过程中，医护人员根据病情对患者进行的口头教育和指导；③咨询教育：指医护人员对门诊患者或家属提出的有关疾病与健康的问题进行解答；④健康教育：处方指在诊疗过程中，以医嘱的形式对患者的行为和生活方式给予指导。

题型：A1/A2 型题

题目：属于电子媒介传播的是

- A 咨询、演讲

- B 报刊、杂志
- C 标本、模型
- D 电影、电视
- E 书籍

答案：D

解析：目标监测是在全面综合性监测的基础上，针对高危人群、高发感染部位等开展的医院感染及其危险因素的监测；具体要求：①省（市）级以上医院及其他有条件的医院每年开展1~2项目标性监测；②监测目标应包括手术部位感染监测、成人及儿童重症监护病房（ICU）、医院感染监测、新生儿病房医院感染监测及细菌耐药性监测；③县级以上医院和床位数 $\geq 300$ 张的其他医院，应对医院感染病原体分布及其抗感染药物的耐药性进行监测；④每项目标监测持续时间应连续6个月以上；⑤应定期对目标监测资料进行分析、反馈，对其效果进行评价及提出改进措施；年终应有总结报告；监测结束，应有终结报告。

题型：A1/A2 型题

题目：属于护理管理不善造成的缺陷是

- A 药物名称查对失误
- B 盲目执行医嘱
- C 护理记录缺陷
- D 护理人员法律知识缺乏
- E 言语不谨慎

答案：D

解析：破伤风属于接触隔离的疾病，工作人员的手或皮肤有破损时应避免接触患者，必须接触时需戴手套。

题型：A1/A2 型题

题目：年龄较大不需要再生育的妇女，发生子宫Ⅲ度脱垂并发阴道后壁膨出。最有效的治疗方法是

- A 应用子宫托
- B 阴道前后壁修补术
- C 经阴道全子宫切除术
- D 宫颈切除术+前后壁修补术
- E 经阴道全子宫切除术+阴道前后壁修补术

答案：C

解析：人类的本能行为由人的生物性所决定，是人类的最基本行为，如摄食行为、性行为、躲避行为、睡眠行为等。

题型：A1/A2 型题

题目：阴道分娩后，会阴轻度水肿消失的时间一般在产后

- A 24 小时内
- B 2~3 天
- C 5~7 天
- D 1~2 周
- E 2~4 周

答案：B

解析：入侵结核菌的数量、毒力和人体免疫、变态反应的高低，决定感染后结核病的发生、发展与转归。人体抵抗力处于劣势时，结核病容易发生发展；反之，感染后不易发病，即使发病也比较轻而且容易痊愈。

题型：A1/A2 型题

题目：婴儿期预防接种疫苗正确的是

- A 1 个月接种卡介苗
- B 1 个月首次接种乙肝疫苗
- C 3 个月首次口服脊髓灰质炎减毒活疫苗糖丸
- D 2 个月接种麻疹减毒活疫苗
- E 3 个月首次接种百白破混合制剂

答案：E

解析：肾癌的病因不清，目前认为与环境接触、职业暴露、染色体畸形、抑癌基因缺失等有密切关系。流行病学调查结果显示吸烟是唯一的危险因素，即吸烟人群比非吸烟人群患肾癌的危险性高 2 倍以上。

题型：A1/A2 型题

题目：颈椎病最常见的类型是

- A 神经根型
- B 脊髓型
- C 椎动脉型
- D 交感型
- E 混合型

答案：A

解析：世界卫生组织（WHO）提出的有效控制医院感染的关键措施为消毒、灭菌、无菌技术、隔离、合理使用抗生素，以及监测和通过监测进行效果评价。控制感染最简单、直接、有效的手段是切断传播途径。

题型：A1/A2 型题

题目：属于新生儿生理性黄疸特点的是

- A 出生后 24 小时内出现黄疸
- B 出生后 2~3 天最明显
- C 足月儿血清胆红素大于  $221 \mu\text{mol/L}$
- D 患儿一般情况良好
- E 足月儿黄疸持续时间长

答案：D

解析：胎头为适应骨盆纵轴而旋转，使其矢状缝与中骨盆及骨盆出口前后径相一致，称为内旋转。当俯屈下降时，枕部受肛提肌的收缩力将胎头推向前方，使枕部向前旋转  $45^\circ$ ，即后凶转到耻骨弓下面，此时往往是在第一产程末完成内旋转动作。

题型：A1/A2 型题

题目：患儿，7 岁。其头面颈部被开水烫伤，烫伤面积占全身面积的

- A 0.04
- B 0.06
- C 0.09
- D 0.14
- E 0.16

答案：D

解析：题干中音乐疗法为护理干预措施，减轻癌症患者疼痛为干预效果。通过对照研究其因果关系是否成立，是一种实验性研究方法。实验性研究主要用于验证药物治疗效果、干预措施、疾病预防中的效果及危险因素等的研究。

题型：A1/A2 型题

题目：患者，女性，32 岁。诊断为小肠痿，主诉口渴、尿少，厌食、恶心、软弱无力、脉细速。血红蛋白  $16\text{g/L}$ 、血钠  $136\text{mmol/L}$ 、 $\text{CO}_2 \text{CP} 27\text{mmol/L}$ 。应考虑患者出现

- A 高渗性脱水
- B 等渗性脱水



- C 低渗性脱水
- D 代谢性酸中毒
- E 代谢性碱中毒

答案：B

解析：外源性感染微生物的扩散方式包括接触传播、空气传播、共同媒介传播、生物媒介传播、医源性传播。母婴传播，主要是指胚胎内的婴孩通过产道感染或宫内感染，而感染上与母亲相同的疾病。由于这种疾病传播是从母亲传至子代，因而也称垂直传播，不属于外源性感染微生物的传播方式。

题型：A1/A2 型题

题目：患者，女性，25岁。不明原因牙龈渗血3个月，月经量增多，诊断为特发性血小板减少性紫癜。该患者应避免使用的药物是

- A 泼尼松
- B 阿莫西林
- C 红霉素
- D 双嘧达莫
- E 地西洋

答案：D

解析：文化性是组织文化区别于组织其他内容的根本点，也是最明显、最重要的特征之一。组织文化是以文化的形式表现的。

题型：A1/A2 型题

题目：宫外孕并发休克属

- A 低血容量性休克
- B 创伤性休克
- C 感染性休克
- D 过敏性休克
- E 神经性休克

答案：A

解析：系统对应的原则：①整合原则。即管理必须在整体规划下，进行明确的分工，又在分工的基础上进行有效综合的原则。概括起来就是整体把握、科学分解，组织综合；②反馈原则。反馈是控制论中的一个重要概念，是指系统的输出反过来作用于输入，从而影响再输出。只有有效地信息反馈，才能进行正确地管理控制。

题型：A1/A2 型题

题目：DIC 早期患者首选的抗凝血药物是

- A 肝素
- B 双嘧达莫
- C 阿司匹林
- D 氨甲苯酸
- E 鱼精蛋白

答案：A

解析：心脏传导系统的细胞均能发出冲动，但以窦房结的自律性最高，成为正常人心脏的起搏点。

题型：A1/A2 型题

题目：一名患者所需要的护理，完全由一位当班护理人员完成，这种护理称为

- A 个案护理
- B 小组制护理
- C 功能制护理
- D 责任制护理
- E 统筹护理

答案：A

解析：猩红热是由一种 A 组乙型溶血性链球菌引起的急性出疹性呼吸道传染病，主要发生在冬春季节。猩红热患儿体温计每天使用 4 次，因此，宜采用床旁消毒。环氧乙烷及甲醛刺激性强，不宜采用；苯扎溴铵及氯己定适用于手、皮肤、黏膜的消毒，不适用于诊疗器具的消毒。

题型：A1/A2 型题

题目：被称作“管理过程之父”的是

- A 泰勒
- B 法约尔
- C 韦伯
- D 梅奥
- E 麦格雷戈

答案：B

解析：血栓性静脉炎患者多于产后 1~2 周出现高热、寒战，血栓影响下肢静脉回流，出现下肢水肿、疼痛、皮肤发白。

题型：A1/A2 型题

题目：管理中最能促使员工关注组织目标实现，提高行政效果的方法是

- A 经济方法
- B 法律方法
- C 社会心理学方法
- D 行政方法
- E 思想教育方法

答案：A

解析：羊水栓塞是指在分娩过程中羊水进入母体血循环引起肺栓塞、休克和发生弥散性血管内凝血（DIC）等一系列严重症状的综合征。

题型：A1/A2 型题

题目：为了对某一问题深入了解，可以进行的提问方式是

- A 封闭式提问
- B 开放式提问
- C 偏向式提问
- D 探索式提问
- E 复合式提问

答案：D

解析：医院感染诊断标准规定由于诊疗措施激活的潜在性感染，如疱疹病毒、结核分枝杆菌等的感染属于医院感染。



扫码立即购买完整版  
享限时福利