

2020 年护士执业资格考试
预测试卷（一） 答案与解析

专业实务

1. C

解析：于每天早、中、晚固定时间各数 1 小时，每小时

大于 3 次，反映胎儿情况良好。也可将早、中、晚三次

胎动次数的和乘 4，即为 12 小时的胎动次数。如 12 小

时胎动达 30 次以上，反映胎儿情况良好，如果胎动少

于 10 次，则提示胎儿宫内缺氧。

2. E

解析：基础体温测定是可以不用借助医学检查的方法。

3. A

解析：癔症患者抽搐发作，应首先应用地西洋镇静、控

制抽搐；氯氮平为抗精神分裂症用药，主要用于兴奋躁

动型患者；奋乃静为治疗精神分裂症或其他精神病性障

碍，镇吐作用强、镇静作用弱；百忧解是一种选择性 5-

羟色胺再吸收抑制剂（SSRI）型的抗忧郁药；

丙米嗪有

较强的抗抑郁作用，镇静作用中等。

4. A

解析：计划免疫属于传染病预防中保护易感人群的预防

措施，其他项都与控制传播途径有关。

5. D

解析：考点：胎膜早破的护理；精析：破膜后，即听胎

心并记录破膜时间，故不选 A；破膜超过 12h 尚未临产

遵医嘱给予抗生素防止感染，故不选 B；要求保胎者，

应绝对卧床休息，抬高臀部，防止感染，故不选 C；若

头先露需观察脐带脱垂情况，防止脐带脱垂后，因脐带

受压，血液循环受阻，导致胎儿窘迫，甚至死亡。密切

观察羊水的性状和颜色，如羊水混有胎粪，为胎儿宫内

缺氧的表现，故不选 E；故本题选 D。避错：本题部分

考生易误选 B，认为胎膜早破没必要给予抗生素，这是

不对的，因为破膜超过 12h 尚未临产有可能造成感染，

因此，为预防感染要给予抗生素。本题 A、B、C、E 均

为正确选项，而 D 若头先露不需观察脐带脱垂情况是错

误的，若头先露需观察脐带脱垂情况，防止脐带脱垂后，

因脐带受压，血液循环受阻，导致胎儿窘迫，甚至死亡。

6. B

解析：新生儿期的范畴。

7. D

解析：肝硬化的主要病理改变为正常肝小叶被破坏，假

小叶形成。

8. B

解析：有机磷农药与乙酰胆碱酯酶的酯解部位结合成磷

酰化胆碱酯酶，抑制胆碱酯酶活性，使乙酰胆碱积聚引

起胆碱能神经先兴奋后抑制的一系列毒蕈碱样、烟碱样

和中枢神经系统症状。

9. D

解析：考点：熏蒸消毒法；精析：显然票证不能浸泡喷

雾，A、E 错误。紫外线消毒的空间一般很大，而高压蒸

汽灭菌一般用于医用辅料和器械，故排除 B、C 故本题

选 D。避错：部分考生由于未掌握熏蒸消毒法的适用范围

及区分于其他各种消毒法，容易错选 B，紫外线消毒

适用于空间范围的病房等，高压蒸汽消毒用于医疗器械。

票证、病例等可用甲醛小柜熏蒸。

10. B

解析：考点：资料的分类；精析：主观资料来源于护理

对象，是其主诉，即护理对象对其所经历、所感觉、所

思考、所担心内容的诉说。客观资料是指他人通过观察、

体格检查或借助医疗仪器和实验室检查获得的资料，这

种资料可以被看到、听到、闻到、感觉到。避错：本题

易混淆主观和客观的区分标准，A、C、D、E 均为患者的

主诉和感受，属主观资料；咽部充血为体格检查得出的

结论，属客观资料。故本题选 B。

11. B

解析：人体所需要的营养素有七类，脂肪、蛋白质、碳

水化合物、矿物质、微量元素、维生素、水和膳食纤维，

其中脂肪、蛋白质、碳水化合物是人的热能主要来源，

又称产热营养素。

12. D

解析：考点：常用的卧位及适应范围；精析：药物中毒

的患者，在不知毒物名称和性质的情况下应取左侧卧位，

以减慢胃排空，延缓毒物进入十二指肠。故本题选 D。

避错：此处大部分考生容易错选 E，平卧位，头偏向一

侧可以防止（呕吐物）窒息，但此题对于中毒患者应该

取左侧卧位，以减慢胃排空，减轻中毒反应。所以需要

区分各种卧位的适用范围。

13. E

解析：室性心律失常病因多为器质性心脏病，预防的

最佳方法是进行病因治疗，即控制器质性心脏病病情。

14. D

解析：腰穿术后患者去枕俯卧（如有困难则平卧）4~6h，

以免引起术后低颅压头痛。

15. C

解析：磺胺类药物在酸性的环境下容易形成结晶堵塞肾

小管，而在碱性环境中磺胺类药物不易形成结晶。加服

碳酸氢钠可碱化尿液，以防形成结晶。因为素食可以使

尿液呈碱性，因此可以鼓励患者多食素食并多喝水。

16. A

解析：卧床病人皮肤出现发红、触痛，该压疮属于淤血

红润期。

17. C

解析：胎膜由两部分组成，包括平滑绒毛膜和羊膜。

18. E

解析：临床死亡期表现为心搏、呼吸停止，瞳孔散大，

各种反射消失。但各种细胞仍有微弱而短暂的代谢活动。

若给予及时、有效的抢救治疗，生命仍可复苏。

19. D

解析：丙肝主要通过经输血和血液制品、母婴垂直、性

生活、医源性、生活密切接触等途径传播。通常情况下

正常的日常接触是不会传播。

20. B

解析：④为尾骨，⑤为髂前上棘，二者连线的外上 1/3 为

注射点。

21. C

解析：PDCA 又称戴明循环，是一种循环管理的基本方法，

应用于护理管理，对护理质量和安全持续改进。P 代表

计划，D 代表执行，C 代表检查、A 代表行动。

22. B

解析：血沉，应留全血标本，使用抗凝试管，血液注入后应轻轻摇匀或上下颠倒 6~8 次，防止凝血。

23. B

解析：非药物治疗适合于各级高血压病人，包括使用降

压药物治疗的病人，尤其对血压

140~149/90~94mmHg 的

临界高血压病人，应以促进身心休息为主。

24. B

解析：CPK 是急性心肌梗死 (AMI) 确诊的特异性指标，

是出现最早、恢复最早的酶，其高低不受进食的影响，

因此要立即执行。

25. A

解析：风湿性心脏病二尖瓣狭窄的病因为风湿热活动，

某种链球菌扰乱免疫系统，使免疫系统攻击关节、心脏。

青霉素可以杀灭链球菌，防治风湿热。

26. A

解析：护理措施可分为依赖性、协作性和独立性三类：

①依赖性护理措施：护士执行医嘱。②协作性护理措施：

护士与其他医务人员共同合作完成的护理措

施。③独立

性护理措施：护理措施完全由护士设计并实

施，不需要

医嘱的措施。

27. D

解析：皮肤弹性差，尿量明显减少，血清钠

140mmol/L

正常，无中枢神经系统症状，为中度等渗性脱水。

28. B

解析：胆道感染时，大肠埃希菌产生的 β -葡萄糖醛酸

酶使胆红素变成非结合性胆红素，后者与钙结合形成胆

红素钙，进而形成胆色素结石。

29. D

解析：硫酸铝应餐前 1 小时服用，较常见的不良反应是

便秘。少见或偶见的有腰痛、腹泻、恶心、眩晕、嗜睡、

口干、疲劳、皮疹、瘙痒、背痛及胃痉挛。

30. A

解析：非语言沟通主要有形式触摸、表情。静脉输液前

要选择血管，通过触摸评估静脉的弹性、深浅移动度以

及走行。

31. C

解析：败血症患者出现寒战与高热，发热多为弛张型或

间歇型，少数呈稽留热或不规则热。对症护理时首先应

注意维持体温稳定。

32. A

解析：护士只有在抢救和手术过程中执行医生的口头医

嘱。口头医嘱执行方法：①护士必须向医生复述一遍，

双方确认无误后方可执行；②抢救完毕，请医生及时补

写医嘱与处方（6 小时以内）；③各种急救药品的空安

就要经两人查对，记录后再弃去；④空输液瓶、输血袋

等要统一放置，以便查对。

33. B

34. C

解析：该患者患有肝硬化 2 年，腹部膨隆→大量腹水→

横膈抬高→呼吸困难。35. B

解析：冷疗禁忌证有：血栓闭塞性脉管炎、慢性炎症、

雷诺病、皮肤感觉障碍、重症高血压病和肾脏病，体质

过弱的老年及婴幼儿患者。

36. D

37. E

解析：法洛四联症是一种常见的先天性心脏畸形。其基

本病理为室间隔缺损、肺动脉狭窄、主动脉骑跨和右心室肥厚。

38. B

解析：危重患者急救要分秒必争。故应快步走。

39. D

解析：护理措施可分为依赖性护理措施，独立性护理措施和协作性护理措施。所谓依赖性护理措施，指的是护

士遵医嘱执行的具体措施；独立性护理措施，是指护士

在职责范围内，根据搜集的资料，经过独立思考、判断

所决定的措施。协作性护理措施，即护士与其他医务人员

之间合作完成的护理活动。符合题干选项是 D。

40. A

解析：女性尿道粗、短、直，易扩张，比邻阴道和肛门，

因此展路感染女性发病率高于男性。

41. C

解析：巴氏分级分为五级：I 级正常，II 级炎症，III 级

可疑，IV 级高度可疑；V 级癌变。

42. B

解析：对死者的义齿应装入口中。

43. B

解析：根据《人体器官移植条例》规定，从事人体器官

移植的医务人员应当对人体器官捐献人、接受人和申请

人体器官移植手术的患者个人资料保密。所以，责任

护士应该婉言拒绝患者的请求。

44. D

解析：理解性题。

45. C

解析：候诊室护士应随时观察候诊患者的病情，发现高

热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等，立即采取

措施，

安排提前就诊或送急诊室处理；病情较严重者、年老体

弱者，可适当调整就诊顺序。

46. B

解析：定期抽吸胃管可保持胃管通畅。观察胃出血情况。

47. A

解析：支气管扩张顾名思义是支气管发生扩张，而其早

期病理改变主要为支气管的柱状扩张。扩张形态可分为

柱状和囊状两种，亦常混合存在。柱状扩张的管壁损害

较轻，随着病变的发展，破坏严重，变为囊状扩张。

48. B

解析：客观资料是指通过身体评估，实验室或器械检查

等所获得的有关健康状况的结果。

49. E

解析：临床上常用碘化物造影剂做肾脏、胆囊、心脑血管

造影。此类药物可使人发生过敏反应，因此在造影前

1~2 天须做过敏试验，结果阴性者才能进行碘造影检查。

50. B

解析：妊娠期间，孕妇体内发生一系列变化，增加了心

血管系统的负担。在正常情况下，心脏通过代偿可以承

受，但若心脏功能因孕妇已患有心脏病而有所减退时，

额外负担可能造成心脏功能的进一步减退，甚至引起心

衰，威胁母婴生命。食盐并不会加重或减轻心脏功能

51. B

解析：新生儿硬肿症大部分由寒冷引起，故又称寒冷损

伤综合征，家长有护理不当的责任，所以会出现 E 项反

应，A、D 项一般没疑问。所以选 B 项。另外，如其否认

病情的话，不承认孩子有病的话则不会出现 A、D 项，也是互相排斥的选项。再说，其皮肤硬肿在外面，很明显能看到，不像内脏疾病看不到而存有侥幸心理否认的可能。

52. A

解析：一级护理用粉红色标记，表示重点护理，但不派专人守护。每小时巡视患者，观察病情变化。制订护理计划。严格执行各项诊疗措施。做好基础护理。满足患者身心需要。

53. C

解析：外伤后脑组织与外界相通的颅脑损伤称为开放性脑损伤。硬脑膜破裂、头皮裂伤、脑脊液漏都为开放性损伤的表现。颅骨骨折可为开放性损伤，也可为闭合性损伤。脑积水是脑脊液循环通路障碍引起的，不是开放性脑损伤的表现。

54. C

解析：记录出入量时，每日的排出量包括粪便量、尿量和其他排出液，如胃肠减压吸出液、胸腹腔抽出液、痰液、呕吐液、伤口渗出液、胆汁引流液等。

55. C

解析：bid: 每天两次，8am-4pm。tid: 每天三次，8am-12n-4pm。qid: 每天四次，8am-12n-4pm-8pm。8pm: 每晚一次。8am: 每早一次。

56. E

解析：超声雾化吸入时不需要用氧。

57. C

解析：压疮主要表现。①淤血红润期：红、肿、热、痛。②炎性浸润期：有硬结、水疱。③浅度溃疡期：浅层组

织化脓、溃烂。④坏死溃疡期：深部组织化脓、坏死。

58. D

解析：等渗溶液，指的是渗透量相当于血浆渗透量的溶液。如：生理盐水，5%葡萄糖氯化钠是等渗溶液。

59. B

解析：患儿主要的心理问题是缺乏安全感，应请患儿母亲陪伴。

60. C

解析：主观性病历，资料是记录医务人员对患者病情、治疗进行分析、讨论的主观意见的资料，可以反映医务人员对患者疾病及其诊治情况的主观认识及其实施医疗行为的主观动机。

61. D

解析：患儿看到呕出一条蛔虫，立即出现一系列表现，提示患儿目前的主要心理变化为恐惧。

62. C

解析：肛门排气是胃肠道功能恢复的标志，也是恢复饮食的开始。因此，护士应解释目前不能进食的原因，取得患者理解。

63. D

解析：观察法是医护人员通过直接测量患者的脉搏；听右下肺有无湿啰音；触摸皮肤温度、湿度；查看患者尿液的颜色与性状等来获得临床病例资料。

64. D

解析：此患者出现便秘的主要原因与环境改变有关，所以选择 D 答案。

65. B

解析：急性淋巴管炎的致病菌是溶血性链球菌，对青霉素敏感，首选青霉素。首选青霉素治疗的疾病还有破伤

风、丹毒、气性坏疽、梅毒等。

66. D

解析：医疗损害责任第三点：因抢救生命垂危的患者等

紧急情况，不能取得患者或者其近亲属意见的，经医疗

机构负责人或者授权的负责人批准，可以立即实施相应

的医疗措施。

67. E

解析：晨间护理时，整理要点为：①协助卧床患者洗脸、

漱口、翻身、拍背更换被服，给有需要者擦身；

②湿化

瓶换水，整理床铺、床旁桌、病房环境、卫生间；③关

电视、清场，开空调时关门窗。符合选项要求的是 E 答

案。

68. D

解析：患者测得血压 90/58mmHg，血压值偏低。

患者因

右踝扭伤就医，这并不会对其血压有太大的影响。因此，

患者出现的血压值偏低可能是由于其基础血压值偏低。

69. B

解析：糖皮质激素是当前控制哮喘最有效的抗炎药物，

通过抑制气道变应性炎症，降低气道高反应性。

70. D

解析：听觉常常是人体最后消失的一个感觉。

71. D

解析：给予热水袋干热疗法应调节水温为 60℃~70℃。

72. B

解析：前置胎盘主要临床表现是无痛性阴道出血，出血

过多导致胎儿窘迫，引起死亡。孕妇担心胎儿安危会产

生的心理问题是恐惧。

73. A

解析：热敷可加速血液循环，增强局部组织的血氧供应，

缓解疲劳。

74. B

解析：腋温为“×”、口温为“●”、肛温为“○”。

75. B

解析：使用超声波雾化器过程中，水槽内水温不超过

60℃。

76. E

解析：创面水肿严重时，应用 3%~5%的高渗盐水，起到

消肿的作用；健康肉芽组织外敷等渗盐水；伤面脓液量

多而稀薄可用 0.02%呋喃西林溶液纱布湿敷。

77. C

解析：慢性肾小球肾炎患者水肿主要原因为血液中蛋白

丢失过多引起血浆胶体渗透压下降，为改善血浆胶体渗

透压最适宜选用白蛋白。

78. C

解析：临终患者的心理变化：否认期、愤怒期、协议期、

忧郁期、接受期。此患者为愤怒期，应给予宽容、关爱、

倾听患者的心理感受，允许其情绪宣泄。

79. B

解析：心肌梗死后综合征，为机体对坏死物质的过敏反应，

与自身免疫有关。

80. E

解析：局麻药中毒表现为中枢神经系统和心血管系统的

兴奋，苯巴比妥钠可抑制这一兴奋。81. C

解析：体重指数（BMI）大于等于 28kg/m²时为心血管疾病

病危险因素。

82. C

解析：法洛四联症患者，青紫轻重程度决定于肺动脉狭

窄程度。

83. A

解析：长期医嘱是指有效时间在 24 小时以上，当医生注明停止时间后才失效。①定期执行的长期医嘱如：一级护理、低盐饮食、心痛定 10mg po tid；②长期备用医嘱：pm。

84. D

解析：此举动护士承担的主要角色是帮助者。

85. D

解析：老年高血压患者多年，急性起病，被迫憋醒，胸

闷、气急、大汗、咳嗽、咳痰带血，端坐呼吸，符合急性左心衰竭临床表现。

性左心衰竭临床表现。

86. D

解析：年轻人心率 180 次/分，律齐，第一心音强度一致，血压正常，意识清楚，最可能的原因是室上性心动

过速。

87. B

解析：氨对大脑的毒性作用是干扰大脑的能量代谢。血

氨过高可抑制丙酮酸脱氢酶的活性，从而影响乙酰辅酶

A 的生成，干扰脑中三羧酸循环。氨在大脑的去毒过程

中需要消耗大量的辅酶、ATP、 α -酮戊二酸和谷氨酸，

并产生大量的谷氨酰胺。 α -酮戊二酸是三羧酸循环的

重要中间产物，缺少时则使大脑细胞的能量供应不足，

不能维持正常的功能。

88. D

解析：蒙脱石散商品名称：思密达。本品为天然蒙脱石

微粒粉剂，具有层纹状结构和非均匀性电荷分布，对消

化道内的病毒、病菌及其产生的毒素、气体等有极强的

固定、抑制作用，使其失去致病作用；此外对消化道黏

膜还具有很强的覆盖保护能力，修复、提高黏膜屏障对

攻击因子的防御功能，具有平衡正常菌群和局部止痛作用。

89. C

解析：哌唑嗪可同时扩张动脉和静脉，降低心脏前负荷

与后负荷，使左心室舒张末压下降，改善心功能，治疗

心力衰竭起效快。螺内酯为醛固酮受体拮抗药，通过排

钠排水减轻心脏的负荷，缓解淤血症状；美托洛尔为 β

受体阻滞药，可对抗代偿机制中交感神经兴奋性增强；

地高辛为洋地黄类，可增强心肌收缩力，抑制心脏传导

系统。

90. C

解析：理解性题。

91. C

解析：通风效果随通风面积、室内外温差、通风时间

及室外气流速度而异。一般通风 30 分钟即可达到置换

室内空气的目的。

92. C

解析：患者目前对手术充满恐惧，担心，护士应告知患

者关心的问题，向患者介绍手术成功的例子，消除患者

对手术的陌生感、恐惧感。

93. D

解析：临时备用医嘱 (sos): 仅在 12 小时内有效，必要

时使用，只执行 1 次，过期尚未执行即失效。

94. C

解析：半坐卧位：患者卧床上，以髋关节为轴心，摇起

床头支架使上半身抬高与床的水平成 30° ~ 50° 角，再

摇起膝下支架。某些面部及颈部手术后患者，取半坐卧

位可减少局部出血。

95. A

解析：铺暂空床的操作中应用节力的原理。铺床前应将

用物备齐，按使用顺序放置。铺床时，身体应靠近床边，

上身保持直立，两腿前后分开稍屈膝，有助于扩大支持

面，增加身体稳定性，既省力，又能适应不同方向操作；

同时手和臂的动作要协调，尽量用连续动作，避免过多

地抬起、放下、停止等动作，以节省体力消耗，缩短铺

床时间。

96. D

解析：一般来说，老年人的血压随年龄的增加而升高；

心率随年龄的增加而降低；生活自理能力随年龄而降低；

老年人随年龄增加，视近物反而不清楚。

97. C

解析：处理出院病人医疗护理文件：①填写出院时间：

用红色水笔在体温单 40℃~42℃横线之间相应的时间栏

内，纵行填写出院时间。②注销各种卡片：注销各种治

疗单、卡，如诊断卡、床头卡、服药单（卡）、注射单

（卡）、饮食单（卡）、治疗单（卡）等。③整理出院

病历：将病案按出院顺序整理好，交病案室保存。出院

病案排列顺序是：病案首页、出院记录或死亡记录、入

院记录、病史及体格检查、病程记录、各种检验及检查

报告、护理病案、医嘱记录、体温单。

98. C

解析：输液所用时间（h）=液体的总量（ml）

×滴系数（滴

/毫升）/[每分钟滴数（滴/分）×60(min)]。

患者输液

所用时间为 $500 \times 20 / (40 \times 60) = 4.2$ ，故预计

输液完成的时间是中午 12 时 30 分。

99. B

解析：一次性医疗用品使用后，统一回收，集中消毒、

毁形，由卫生行政部门指定机构回收，做无害化处理，

严禁重复使用和流回市场。

100. A

解析：胸腔闭式引流的目的：①引流胸腔内积气、积血

和积液；②重建负压，保持纵隔的正常位置；

③促进肺

膨胀。传统的胸腔闭式引流分：单瓶、双瓶和 3 瓶三种，

图中为 3 瓶，图中（1）瓶为集液瓶，收集引流液体；（2）

瓶为水封瓶；（3）瓶为控制瓶，该瓶的通气管没入水中

15~20cm，保证对该病人所施加的负压抽吸力为

1.47~1.96kPa(15~20cmH₂O)。A 管应与胸腔引流管相接，

每天记录引流瓶（1）中的液体量，C 管与大气相连，当

抽吸力超过没入液面的通气管的高度时，就会将外界空

气吸入此引流系统中，所以压力控制瓶中必须始终有水

泡产生方表示具有功能并处于工作状态。所以，C 管始

终有气泡产生，但不随呼吸上下波动。需要负压吸引时

连接于 D 管。

101~103. DAB

解析：风湿性心脏瓣膜病，二尖瓣狭窄患者发生心力衰

竭的基本病因是心室舒张充盈受限；主要诱因是肺部感

染；该患者心功能分级属于 II 级。

104~106. ACB

解析：①护士应选择腹部注射。②Tid 意思是每日 3

次。③医嘱中的 H 代表皮下注射。

107~108. BE

解析：①体温，都在 39.1℃以上，最高达 40℃，该热

型属于稽留热；②寒战会使机体产热减少应注意保暖。

109~110. EB

解析：（1）患者，因输液速度过快，量过多，输液过

程中突然出现呼吸困难、气促、咳嗽、咳出泡沫样血痰。

这是急性肺水肿的表现，紧急护理措施如下：

①立即停

止输液，保留静脉通路；②端坐卧位，双腿下垂；③高

流量吸氧，酒精湿化；④心电监护；⑤必要时四肢轮扎；

⑥心理安慰；给予的治疗如下：①镇静剂；②扩血管药；

③强心、利尿；④平喘及减低肺泡表面张力；

⑤激素。

故选 E。（2）减少回心血量是处理急性肺水肿的重中之

重，给予端坐卧位，双腿下垂；四肢轮扎；应用扩血管

药目的都是减少回心血量。故选 B。

111~113. DCD

解析：（1）患者血压高、右侧肢体肌力 2 级，宣教重

点是嘱咐应该卧床休息，不可自行起床活动，以防发生

摔倒。（2）患者行动不便，血压高，右侧肢体肌力 2

级，应平车送患者行 CT 检查。（3）略。

114~117. BDAC

解析：①协助患者排尿前应提供隐蔽的排尿环境保护患

者的隐私权。②实施导尿时，第 2

次消毒的顺序是尿道口、两侧小阴唇、再尿道口，即自

上而下，由内向外。③首次导出尿液不应超过 1000ml。

④大量放尿可使腹腔内压力急剧下降，血液大量滞留在

腹腔内，导致血压下降而虚脱；另外膀胱内压突然降低，

还可导致膀胱黏膜急剧充血，发生血尿。

118~120. BCB

解析：（1）患者进食后 3~4h 疼痛明显，进餐后可缓解，

夜间有明显的上腹痛，典型的空腹痛为十二指肠溃疡的

典型症状，出现黑粪应考虑十二指肠溃疡出血。（2）

患者表现为上消化道出血的症状，所以首要的护理措施

为禁食和胃肠减压。

实践能力

1. C

解析：卡马西平是治疗三叉神经痛的首选药物，可抑制

三叉神经的病理性神经反射。

2. A

3. D

4. D

解析：人乳头状瘤病毒可引起外阴尖锐湿疣，并与外阴

肿瘤癌前病变有关。

5. D

6. D

7. A

8. C

9. D

10. E

11. C

12. C

解析：药物保管中，常用标签的颜色：蓝色标签，用于

内服药；红色标签，用于外用药；黑色标签，用于剧毒

药。

13. C

14. B

15. B

16. A

解析：一般病室的温度要求保持在 18~22℃，新生儿及

老年人室内温度以 22~24℃为宜，病室的湿度以 50%~

60%为宜。通风是降低室内空气污染的有效措施。破伤

风患者病室光线宜暗，哮喘患者应避免可能的过敏原，

因此房间不宜摆放鲜花。

17. B

18. E

19. A

解析：脑血栓形成多发生于有动脉硬化、糖尿病、高脂

血症的中老年人，一般无意识障碍，进展缓慢，常在睡

眠或安静时由于血压过低、血流减慢、血黏稠度增加等

因素促使血栓形成的而发病。

20. C

21. A

22. B

23. D

解析：大肠的运动形式有袋状往返运动、分节推进运动、

多袋推进运动和蠕动四种。袋状往返运动：大肠壁中环

肌无规律的收缩，使肠壁各个不同部位的黏膜向肠腔褶

皱，使肠壁在外观上形成许多袋，称结肠袋。

由于该收

缩运动不协调，在不同部位交替反复发生，是一种往返

运动，使结肠袋中内容物向两个方向作短距离移动，但

并不向前推进。这种缓慢的揉搓作用使肠内容物混合，

并与肠黏膜接触，促进内容物中的水和电解质吸收。这

是空腹时多见的一种运动形式，乙状结肠的袋状往返运

动，可使粪便形成卵圆形。

24. B

解析：氨茶碱可松弛支气管平滑肌、增强膈肌收缩力、

兴奋呼吸中枢，还有轻微强心、利尿的作用。

可用于夜

间哮喘。常口服，危重症哮喘可予静脉注射或静脉滴注。

静脉注射速度不宜过快，过快引起严重心律失常，出现

头晕、心悸、血压剧降、抽搐，严重者导致心搏骤停。

本药有较强碱性，局部刺激性较强，不宜肌肉注射。

25. C

26. B

解析：隐私权是公民与公共利益无关的个人生活秘密，

包括私人信息、私人活动和私人空间。保护患者的隐私

权包括：①医师检查患者的身体必须得到患者的同意；

医师对所知道患者的身体情况应该保密。②患者不愿让

他人知道的信息，医院及其工作人员不得非法泄露。

27. A

28. C

29. B

30. E

31. A

32. C

33. D

34. E

35. D

36. D

37. A

38. D

39. C

40. B

解析：呼吸道梗阻是全麻的并发症之一，其中舌后坠造

成上呼吸道梗阻，表现为突然出现鼾声，为不全梗阻。

呼吸道被痰堵塞为下呼吸道梗阻，梗阻不严重时可为无明

显症状，梗阻严重时可能出现呼吸困难、缺氧发绀、心率

增快、血压降低的表现。喉痉挛多发生于婴幼儿及气管

内插管困难者，表现为呼吸困难、吸气时有喉鸣声。

41. E

42. B

43. B

44. D

45. E

解析：妊娠 32~34 周、分娩期及产褥期的最初 3 日内，

是患有心脏病孕妇最危险的时期，孕妇心脏负担最重，

最易发生心衰，应严密监护。

46. E

47. E

解析：预防风湿热复发首选苄星青霉素 120 万单位/月，

肌注。儿童病人最少预防至 18 岁，超过 18 岁且无心脏

受累的病人预防不少于 5 年。患儿现 6 岁，故至少应用

12 年。

48. C

49. B

50. A

解析：检查寄生虫时嘱病人将粪便排于清洁便盆内，用

检便匙在粪便不同的部位采集带血或黏液部分，量约

5~10g，放入检便盒内。如病人服用驱虫药或作血吸虫

孵化检查，应留取全部类便。

51. E

52. E

53. B

54. D

解析：中暑患者入院后，应及时补充体液。

55. E

56. C

57. D

58. D

59. E

解析：护理措施按其重要性和紧迫性，一般首先解决威

胁最大的问题，解除患者的缺氧状态是目前最重要的护

理措施。

60. A

61. A

62. B

解析：向患者解释操作的目的、方法和注意事项，以取

得患者的合作。移动之前应固定床轮，松开盖被。两人

法用于体重较重或病情较重者。放平床头支架，枕头横

立床头，患者仰卧屈膝，双手握住床头栏杆；护士分别

站在床的两侧，交叉托住患者的颈肩和臀部，同时抬起

患者移向床头。两人也可以站在同侧，一人托住患者颈、

肩部及腰部，另一人托住臀部和胸窝部。

63. E

解析：1 型糖尿病好发于儿童或青少年期，易发生酮症

酸中毒；最终将无一例外地使用胰岛素治疗。血浆胰岛

素细胞抗体阳性是 1 型糖尿病的特点。

64. C

解析：将沸水降温至 43~46℃时盛于盆内，持续坐浴

20~30 分钟。

65. D

66. C

67. A

解析：复温的原则是循序渐进，逐步提高暖箱的温度，

快速复温可使体温骤然上升，则外周血管扩张，内脏供

血不足，可致中枢缺血或温度进一步下降。另外，快速

复温会导致凝血因子消耗过多，易发生 DIC 及肺出血。

68. A

69. B

70. E

解析：图中可见爪形手，因此选 E

71. D

72. D

73. A

74. C

75. C

76. C

77. B

78. B

解析：该患者的症状属于分离性障碍中的童样痴呆，护

理该患者时，将患者当做儿童来对待，属于对其非适应

性行为给予了迁就和不当的强化，是不当的做法。

79. E

80. D

81. D

82. D

83. B

84. E

解析：格拉斯哥昏迷计分（GCS）

85. B

86. D

解析：患者病情危急，在医生未到来之前，应立即测量

生命体征，根据病情及时建立静脉通路、吸氧、配血等

准备。

87. C

88. D

89. C

解析：硝酸甘油有扩张周围血管的作用，患者可有头晕、

头胀痛、头部跳动感、面红、心悸等，偶有血压下降。

立即平卧，可减轻症状，防止外伤。

90. B

解析：患者的兴趣不是急救中需要评估的内容，不管患

者有无兴趣，一切以抢救患者的生命为主。

91. B

92. E

93. E

解析：惊厥时的紧急处理措施为：加压吸氧，控制惊厥

与喉痉挛，用 10%水合氯醛保留灌肠，或地西洋肌内注

射或静脉注射，同时给予 10%葡萄糖酸钙。

94. D

解析：患儿有骺骨软化症状，同时有人工喂养，未加辅

食的因素，小儿惊厥首先考虑维生素 D 缺乏性手足搐搦

症。

95. A

解析：心输出量减少引起全身氧供不足，使病人无法活

动或限制活动。

96. B

解析：绝对卧床休息可以减轻心脏负担、减少心肌耗氧

量、限制或缩小梗死面积，故一切日常生活均应有护理

人员协助。

97. C

解析：病人出现的症状、体征符合休克征。

98. E

解析：产后 10 天子宫降至盆腔内。

99. B

解析：血性恶露持续 3~4 天。浆液性恶露色淡红，似浆

液，含少量血液，较多的坏死蜕膜组织、宫颈黏液及细

菌，持续 10 天左右。白色恶露持续约 3 周干净。

100. B

101. E

102. C

103. C

104. C

105. E

106. D

107. E