

《妇产科学与儿科护理学》

单选(342)简答(33)名词解释(44)案例分析(13)

单选(342)--

- 1、-Rh 溶血患儿出现嗜睡、哭声尖叫、肌张力下降，随红家上升至 342umol/L，该患儿最生了（）。-->C.胆红素脑病
- 2、10%葡萄糖 200ml、生理盐水 300ml、1.4%碳酸氢钠 100ml，其混合液的张力是（）。-->C.2/3 张
- 3、1 岁以内婴儿每千克体重每日需要能量为（）。-->C.460kg
- 4、3-6 个月婴儿患佝偻病时骨骼系统改变最多见的是（）。-->B.颅骨软化
- 5、4 个月小儿，按照计划免疫程序规律接种，此时应当接种（）。-->百白破第二针
- 6、4 岁儿身高 99cm，体重 17kg，牙齿 20 枚，其发育状况为（）。-->D.在正常范围内
- 7、4 岁小儿测血压平均正常的结果是（）。-->C.88/50mmHg
- 8、PPD 试验（+++）为（）。-->A.硬结直径 20mm 以上
- 9、Rh 溶血患儿，出现嗜睡、哭声尖叫、肌张力下降，胆红素上升至 342umol/L，该患儿最可能发生了（）C.胆红素脑病
- 10、帮助胎儿先露部在盆腔内进行内旋转的主要力量是（）。-->E.肛提肌收缩力
- 11、保持惊厥患儿呼吸道通畅的护理措施，错误的是（）。-->在牙关紧闭时，要强力撬开
- 12、不符合口对口人工呼吸的操作要求的是（）。-->单人复苏婴儿和儿童时胸外按压与人工呼吸比例为 15：2
- 13、不符合输卵管妊娠流产或破裂检查所见的是（）。-->子宫大小与停经月份不相符
- 14、产程进展的标志是（）。-->C.胎头下降和宫口扩张
- 15、产后出血是指（）。-->阴道分娩者胎儿娩出后 24 小时内阴道出血量超过 500ml，剖宫产者超过 1000ml
- 16、产后出血约 80%发生在产后（）。-->B.2 小时内

- 17、产后出血指的是（）C.胎儿娩出后 24 小时内阴道出血量超过 500ml 者
- 18、产后出血最主要的原因是（）B.宫缩乏力
- 19、产后出血最主要的原因是（）。-->B.宫缩乏力
- 20、产褥期，正常恶露持续（）。-->E.4~6 周
- 21、产褥期，正常血性恶露特点是色红，并含（）。-->C.大量血液、少量胎膜及坏死蜕膜组织
- 22、常用来推算预产期的依据是（）。-->A.末次月经开始的第一天
- 23、超低出生体重儿是指（）。-->D.出生体重不足 1000g 的新生儿
- 24、出生体重为 3.5kg，一个 6 个月大的婴儿体重大约应为（）。-->C.7.7kg
- 25、出生体重为 3kg，一个 11 个月大的婴儿体重大约应为（）。-->C.9kg
- 26、川崎病形成冠状动脉瘤的高危因素，不包括（）。B.女孩
- 27、大力宣传定期普查的重要性，30 岁以上妇女（）。-->每 1~2 年接受一次妇科检查
- 28、单纯性肾病综合征的首选药物为（）。-->C.肾上腺皮质激素
- 29、单纯性肾病最先出现的症状是（）。-->水肿
- 30、蛋白质-热能营养不良的最初症状（）。-->E.体重不增
- 31、低出生体重儿是指（）。-->C.出生体重不足 2500g 的新生儿
- 32、低出生体重儿指的是新生儿出生体重（）。-->小于 2500g 大于 1500g
- 33、第三产程预防产后出血的措施，错误的是（）。-->易发生宫缩乏力的产妇，在胎头着冠时静脉注射缩宫素
- 34、第一产程分为潜伏期和活跃期。潜伏期为宫颈扩张的缓慢阶段，一般产妇需经历的时间是（）。-->C.初产妇不超过 20 小时
- 35、第一产程又称宫颈扩张期，一般产妇需经历的时间是（）。-->C.初产妇不超过 20 小时
- 36、对采用孕激素治疗的患者采取的护理措施，不正确的是（）。-->应说明此类药虽然应用剂量大，时间长，但通常没有副作用
- 37、对佝偻病患儿定期户外活动指导，正确的是（）。-->B.出生 1 个月可以开始定期户外活动
- 38、对某产妇的胎盘进行检查时，发现陈旧血块附着处位于胎盘边缘。以下可以诊断为部分性前置胎盘的胎膜破口距胎盘边缘的距离是（）。-->A.6cm
- 39、对晚期或复发患者不能手术切除，或年轻、早期、要求保留生育功能者，可考虑用（）。-->大剂量孕激素治疗
- 40、对新生儿肺透明膜病患儿进行氧气疗法，PaO2 应维持在（）。-->A.6.7~9.3kPa（50~70mmHg）。
- 41、对新生儿肺透明膜病患儿气管内滴入表面活性物质的描述，下列错误的是（）。-->用药后 4~6 小时内可以进行气道内吸引
- 42、对新生儿窒息的描述，下列错误的是（）。-->C.出生时无窒息，数分钟后出现呼吸抑制不属于新生儿窒息
- 43、多数婴儿动脉导管解剖闭合的年龄是（）。-->A.3-4 个月
- 44、儿科门诊护士分诊，早期发现麻疹的最有价值的依据是（）。-->B.口腔黏膜柯氏斑
- 45、法洛氏三联症患儿突然昏厥抽搐的原因是（）-->C.肺动脉漏斗部肌肉痉挛

- 46、法洛氏三联症患儿突然昏厥抽搐的最常见原因是（）。-->C.肺动脉漏斗部肌肉痉挛
- 47、法洛氏三联症患儿喜蹲踞主要是因为这能使（）。-->E.体循环阻力增加，减少右向左分流血量
- 48、法洛三联症的心脏畸形中对患儿的病理生理和临床表现影响最重要的是（）。-->A.肺动脉狭窄
- 49、法洛三联症是由四种畸形组成，其中不包括（）。-->房间隔缺损
- 50、放置宫内节育器的禁忌证是（）。-->D.近 3 个月阴道不规则流血
- 51、放置宫内节育器术后，禁止性交及盆浴的时间为（）。-->B.2 周
- 52、肺炎的临床特征，不包括（）。-->肺部干啰音
- 53、肺炎合并心力衰竭的表现，不包括（）。-->E.脾脏迅速增大
- 54、妇科腹部手术后患者缓解腹胀的护理措施，错误的是（）。-->术后第 1 天，护士可指导卧床患者进行肢体运动
- 55、负压吸引术后禁止性生活及盆浴的期限是（）。-->D.术后 1 个月
- 56、腹泻患儿在补充累积损失量时其静点速度约为每小时（）。-->C.8~10ml/kg
- 57、腹泻脱水患儿补液后排尿，此时输液瓶中尚有不含钾液体 300ml，此液体中最多可加入 10%氯化钾（）。-->9ml
- 58、起病高血压炎病患者，采用大剂量硫酸镁治疗时，其最早出现的中毒反应是（）。-->E.膝腱反射消失
- 59、宫内节育器的并发症不包括（）。-->膀胱、肠管等脏器损伤
- 60、宫内节育器放置术的禁忌证不包括（）。-->B.慢性生殖道炎症
- 61、宫内节育器放置术的禁忌证是（）。-->E.近 3 月内有月经失调、阴道不规则流血
- 62、佝偻病活动期（激期）的主要表现是（）。-->C.骨骼系统改变
- 63、关于产后出血的表现，错误的是（）。-->失血表现明显，伴有阴部疼痛而阴道流血量不多时，应考虑子宫损伤
- 64、关于产褥期的临床表现，下列描述正确的是（）-->产褥早期大量出汗，产后 1 周好转
- 65、关于产褥期的子宫变化，下述正确的是（）。-->D.产后 6 周子宫恢复至正常未孕大小
- 66、关于川崎病丙种球蛋白治疗，错误的是（）。-->不可同时应用阿司匹林
- 67、关于等渗脱水的描述，错误的是（）。-->E.临床上较少见
- 68、关于分娩期预防产后出血的措施的叙述，错误的是（）。-->胎头、胎肩娩出要尽量快
- 69、关于宫内节育器不良反应及护理不正确的是（）。-->不规则阴道流血处理无效时，建议继续观察
- 70、关于激素治疗（HT）禁忌症，错误的是（）。-->D.骨质疏松
- 71、关于尖锐湿疣病因及发病机制的描述，错误的是（）。-->不通过污染的衣物、器械间接传播
- 72、关于尖锐湿疣临床表现和健康教育的描述，错误的是（）。-->经各种方法治疗后，复发率低于 5%
- 73、关于惊厥的叙述，错误的是（）。-->局部发作以面部和四肢抽动为多见

74、关于库肯勃瘤的描述，错误的是（）。-->E.囊性
75、关于淋病的描述，错误的是（）。-->孕妇在妊娠晚期感染淋病，对胎儿无不良影响
76、关于卵巢纤维瘤的描述，错误的是（）。-->肿瘤多为双侧，中等大小
77、关于麻疹高热护理，正确的是（）。-->E.体温升至40℃以上时，可用小量退热药
78、关于期待疗法孕妇的护理措施的叙述，正确的是（）。-->孕妇需住院观察，绝对卧床休息，尤以左侧卧位为佳
79、关于人工流产后护理，正确的是（）。-->C.应注意观察腹痛、阴道流血等症状
80、关于妊娠合并糖尿病的叙述，错误的是（）。-->C.不会导致胎儿生长受限
81、关于妊娠合并糖尿病对胎儿的影响，叙述错误的是（）。-->C.不会导致胎儿生长受限
82、关于妊娠期高血压疾病妇女的产时和产后护理，错误的措施是（）。-->C.胎儿娩出前肩后立即静推麦角新碱
83、关于肾病综合征的描述，错误的是（）。-->任何年龄均可发病，女孩多见，3~5岁为发病高峰
84、关于生理性黄疸描述，不正确的是（）。-->表现为食欲下降，哭声低弱
85、关于小儿各器官功能的生长发育遵循特定的顺序，以下错误的是（）。-->C.由细到粗
86、关于新生儿硬肿症的叙述，正确的是（）。-->A.最先发生硬肿的部位是小腿或大腿外侧
87、关于支气管哮喘的描述，错误的是（）。-->E.常在白日发作或加剧，夜间很少发作
88、关于子宫肌瘤手术的护理，错误的是（）。-->经阴道黏膜下肌瘤摘除术常在蒂部留置止血钳12小时
89、观察PPD结果的时间为注射后（）。-->48~72h
90、过敏性紫癜的临床表现，不包括（）。-->E.舞蹈症
91、护理脱水补液的患儿时，如输液后患儿出现乏力、腹胀、肠鸣音减弱、腱反射消失、心音低钝，应考虑发生了（）。-->A.低钾血症
92、护士门诊分诊，早期发现麻疹的最有价值的依据是（）。-->B.口腔黏膜柯氏斑
93、化疗患者考虑停药的白细胞计数为（）。-->C.3.0×10⁹/L
94、化疗前需要准确测量患者体重的原因是（）。-->D.精确计算药物剂量
95、缓解哮喘患儿呼吸困难的措施，不包括（）。-->指导和鼓励患儿做浅而快的呼吸运动
96、患儿，男，9个月，咳嗽2天，1天来发烧38℃~38.5℃，伴喘憋而入院。病后吃奶稍差，二便正常。查体：急性病容，呼吸急促，T：38.5℃，R：50次/分，P：160次/分，可见鼻扇及三凹征，口周发绀，两肺满布中小水泡音及痰鸣音，腹软，肝肋下1cm，余正常，神经系统正常。化验：Hb：112g/L，WBC：21×10⁹/L。诊断：支气管肺炎。以下护理措施不正确的是（）。-->保持固定体位，减少能量消耗
97、患儿，女，9个月，人工喂养。近4天来大便次数明显增多，每日15~18次，蛋花汤样便，无脓血，偶有呕吐，近日尿量减少。

查体：T38.5℃，血压62/40mmHg，发病以来体重下降7%，精神萎靡，前囟、眼窝凹陷。化验：血钠：140mmol/L，血钾6mmol/L。该患儿脱水的性质和程度是-->等渗中度脱水
98、患儿女2岁4天开始发热，T38.5℃~39℃，伴有咳嗽、流涕、眼红流泪，今起开始出皮疹，耳后、头颈部开始，体温更高，患儿烦躁不适加重。查体：急性病容、T39.8℃，精神萎靡，咽红，鼻涕、眼泪多，头部及躯干部可见较密皮疹，四肢也见少量散在皮疹，皮疹为红色斑丘疹，疹间皮肤正常。心率150次/分、两肺呼吸音较粗，腹软，肝肋下可及边缘。神经系统未见异常。患儿为进城务工人员子女，刚从老家接来，预防接种不详。昨日邻居有一3岁小儿发热、出疹子。入院诊断为麻疹。常见的护理问题，其中不正确的（）。-->气体交换受损：与肺部炎症有关
99、婚前保健指导宣教的主要内容不包括（）。-->E.对患有胃、肺、肠道等器官疾病的对象进行就诊指导
100、婚前医学检查的主要疾病，不包括（）。-->D.食管癌、肺癌等恶性肿瘤
101、婚前医学检查指定传染病不包括（）。-->D.滴虫性阴道炎
102、激素避孕的不良反应不包括（）。-->C.体重减轻
103、极低出生体重儿是指（）。-->C.出生体重不足1500g的新生儿
104、急性肾小球肾炎的前驱感染最常见的病原是（）。-->A.链球菌
105、急性肾炎的处理原则是（）。-->以休息和对症治疗为主
106、急性肾炎的主要预防措施是（）。-->避免链球菌感染
107、急性肾炎患儿饮食管理中盐分必须限制到（）。-->C.浮肿消退，血压正常
108、急性肾盂炎患者在病程早期突然发生惊厥，可能性最大的是（）。-->高血压脑病
109、计划免疫中初中年龄为1岁以上的疫苗是（）。-->甲肝疫苗
110、计算身长的公式：身长（CM）=年龄×7+70（cm），适用的年龄段是（）。-->D.2-12岁
111、健康男婴，3个月大，按计划进行免疫接种，本次来院应当接种的是（）。-->B.百白破第一次
112、浆膜下肌瘤患者最常见的症状为（）。-->D.下腹包块
113、接受非手术治疗患者的病情观察，错误的是（）。-->阴道流血量不多时可减少观察次数
114、接受终止妊娠孕妇的护理，不包括（）。-->E.鼓励孕妇进食易消化、有营养的食物
115、结核病流行病学特点，不包括（）。-->儿童结核病的感染率随年龄的增长而降低
116、结核性脑膜炎最易发生在（）。-->B.原发结核感染后3-6个月
117、结节性红斑、疱疹性结膜炎常见于（）。-->B.原发性肺结核
118、紧急避孕不适用于（）。-->常规避孕
119、惊厥的用药护理，错误的是（）。-->使用副醛，建议使用塑料注射器（一次性注射器）
120、静脉补液原则，错误的是（）。-->A.先糖后盐
121、绝经过渡期妇女体内激素的变化特点是（）。-->C.FSH分泌量增加

122、绝经过渡期妇女体内激素发生明显的变化特点是（）。-->B.FSH分泌量增加
123、绝经后妇女，补充雌激素可以预防骨质疏松的理由是（）。-->A.减少骨吸收
124、绝经后妇女因雌激素缺乏而引起的近期改变，应除外（）。-->B.容易摔倒
125、绝经后期妇女，体内激素的变化特点是（）。-->B.FSH及LH的水平明显升高，FSH/LH大于1
126、绝经后因雌激素缺乏引起的远期改变是（）。-->A.可能与老年性痴呆有关
127、抗结核药物治疗原则，不包括（）。-->单一用药
128、可以准确诊断早期妊娠的是（）。-->超声发现子宫内有孕囊
129、可引起周围性呼吸衰竭的是（）。-->C.支气管肺炎
130、控制子痫的首选药物是（）。-->A.硫酸镁
131、李女士，30岁，初产妇，停经28周，因阴道流血1天收入院。患者于1日前无明显诱因出现阴道流血，量较多，无腹痛。入院检查：血压120/75mmHg，尿蛋白（-），下肢水肿（-），色素82g/L。B超提示胎盘位于子宫右后壁延至前壁覆盖宫颈内口，为前置胎盘，现接受期待疗法的治疗方案。以下护理措施错误的是（）。-->孕妇要尽量卧床休息，尤以右侧卧位为佳
132、李女士，55岁，绝经8年后阴道流血2个月，出血量时多时少，盆腔检查：宫颈光滑，子宫正常大小、软，双侧附件正常。怀疑子宫内膜癌，为明确诊断，首选的辅助检查是（）。-->D.分段诊断性刮宫
133、李女士，第一胎临产，被诊断为完全性前置胎盘急诊入院，需要及时终止妊娠，最好的方法是（）。-->B.剖宫产术
134、良性滋养细胞疾病的最常见症状是（）。-->停经后阴道流血
135、临产的主要标志是（）。-->B.规律宫缩并逐渐增强、宫颈扩张、胎先露下降
136、临产后肛查了解胎头下降程度的标志是（）。-->C.坐骨棘
137、卵巢肿瘤患者最常见的并发症是（）。-->C.蒂扭转
138、卵巢肿瘤围手术期护理，错误的是（）。-->一次放腹水不宜超过1000ml，速度缓慢，放后用腹带包扎腹部
139、麻疹出疹的顺序是（）。-->B.耳后发际→面部→躯干→四肢→手掌足底
140、麻疹的传播途径是（）。-->飞沫呼吸道传染
141、麻疹的传播途径是（）。-->A.呼吸进传播
142、麻疹的预防措施，错误的是（）。-->接触的易感者应隔离观察检查28天
143、麻疹最常见的并发症是（）。-->C.肺炎
144、慢性宫颈炎患者进行物理治疗的时间，应选择在（）。-->C.月经干净后3-7天
145、慢性盆腔炎患者的临床表现，不包括（）。-->D.高热、寒战、头痛
146、某40岁妇女，白带多，偶伴性交后出血现象，妇科检查：宫颈重度糜烂。为排除宫颈癌，首选的检查项目是（）。-->A.宫颈刮片细胞学检查
147、某患者，女，41岁，因经量增多，经期延长2年，症状加重6个月入院。2年前开始出现经量增多，近6个月经期延长，周期缩短为6~7/16~17天，量多伴血块，常感头晕、乏力。月经史：

145~6/25~26, 量中。体检: 子宫前位, 约孕 3 个月大小, 质硬, 宫体活动度好, 无明显压痛。实验室检查: 血红蛋白 82g/L。入院诊断为: 子宫肌瘤贫血。患者入院后睡眠差, 经常询问“能否吃止血药治疗? 害怕手术会疼痛, 还怕影响以后生活……”。该患者存在的可能的护理问题如下: 知识缺乏: -->要求病人自行学习疾病知识

148、某孕妇, 孕前基础血压为 100/60mmHg。宫内孕 28 周开始出现浮肿, 34 周查: BP150/100mmHg, 浮肿达脚踝部, 24 小时尿蛋白定量>300mg, 无头痛、眼花等自觉症状。最可能的诊断是()。-->A.子痫前期轻度

149、母体血容量自妊娠 6 周开始增加, 达到高峰期是妊娠()。-->C.32—34 周

150、母体血容量自妊娠 6 周开始增加, 达到高峰期是妊娠()。-->C.32~34 周

151、母体血容量自妊娠 6 周开始增加, 达到高峰期是孕()。-->C.32-34 周

152、目前我国采用的围生期 I 的规定是指从()。-->妊娠满 28 周至产后 1 周

153、目前哮喘治疗的最好方法是()。-->吸入治疗方法

154、内节育器放置术的禁忌证是()。-->E.近 3 月内有月经失调、阴道不规则流血

155、女性孕前及孕初补充叶酸的目的是()。-->A.降低胎儿神经管畸形的发生率

156、女性孕前及孕初补充叶酸的主要目的, 是为了()。-->A.降低胎儿神经管畸形的发生率

157、皮肤黏膜淋巴结综合征的临床特点, 不包括()。-->关节肿痛

158、皮肤黏膜淋巴综合征患儿突然死亡的原因是()。-->E.心肌梗塞

159、平时由于体循环压力高于肺循环, 血液从左向右分流而不出现青紫当屏气、剧烈哭闹或任何病理情况致肺动脉和右心室压力增高并超过左心压力时, 血液自右向左分流而出现暂时性青紫, 故此型称为()。-->左向右分流型

160、葡萄胎病人在随访期间最好的避孕方法是()。-->B.避孕套

161、葡萄胎患者随访时必须进行的检查是()。-->B.测血、尿中的 HCG 值

162、期待疗法不适用于()。-->入院时出血性休克者

163、前置胎盘的典型表现是妊娠晚期或临产时, 出现()。-->A.突发性无痛性、无痛性阴道流血

164、前置胎盘患者的处理原则, 不包括()。-->及早终止妊娠

165、前置胎盘患者接受期待疗法过程中, 正确的护理措施是()。-->D.孕妇需住院观察, 绝对卧床休息, 尤以左侧卧位为佳

166、前置胎盘期待疗法的护理措施, 错误的是()。-->F.阴道检查了解出血情况

167、确诊子宫颈癌的最主要依据是()。-->D.子宫颈活体组织检查

168、人体所需的维生素 D 主要来源于()。-->E.人体皮肤中的 7-脱氢胆固醇

169、人体维生素 D 主要来源于()。-->A.皮肤合成的内源性维生素 D

170、妊娠 24 周末, 宫底高度位于()。-->A.脐上一横指

171、妊娠合并糖尿病的饮食和运动指导, 错误的是()。-->运动方式可选择中等强度的运动, 持续 20~40 分钟

172、妊娠期常见症状的护理措施, 错误的是()。-->C.发生尿频、尿急要减少液体摄入量

173、妊娠期高血压疾病患者, 采用大剂量硫酸镁治疗时, 其最早出现的中毒反应是()。-->膝腱反射消失

174、妊娠期高血压疾病患者的一般护理措施, 错误的是()。-->D.保证足量的食盐摄入

175、妊娠期高血压疾病患者使用硫酸镁解痉时, 应停用药物的情况是()。-->C.膝反射消失

176、妊娠期高血压疾病最基本的病理生理变化是()。-->A.全身小动脉痉挛

177、妊娠期糖尿病(gestational diabetes mellitus, GDM)是指()。-->妊娠期首次发现或发生的糖代谢异常

178、妊娠期糖尿病的诊断要依靠()。-->糖筛查试验

179、妊娠期孕妇下肢痉挛的处理, 错误的是()。-->C.走路时脚尖先着地

180、妊娠期子宫变化的特点应除外()。-->C.支持子宫的韧带松弛

181、绒毛膜癌最主要的转移途径是()。-->血行转移

182、乳牙出齐的时间为()。-->E.3 岁内

183、使用最广泛的甾体激素避孕药是()。-->A.复方短效口服避孕药

184、适于胎龄儿指的是新生儿出生体重在同胎龄儿平均体重()。-->第 10~90 百分位数之间

185、手术流产的严重并发症是()。-->C.子宫穿孔

186、手术治疗的患者, 术后除按一般会阴部手术病人的常规护理内容外, 应()。-->卧床休息 7~10 日

187、手足口病的流行病学特点, 不包括()。-->重症患者是主要的传染源

188、手足口病的主要特征是()。-->发热, 手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹

189、手足口病发病以()。-->5、6 月份为多

190、首次产前检查应在()。-->A.确定妊娠时

191、输卵管妊娠的主要处理方法是()。-->A.手术治疗

192、输卵管妊娠最常见的原因是()。-->C.输卵管慢性炎症

193、水痘患儿应隔离至()。-->C.全部皮疹结痂

194、胎动计数的正常值是()。-->每小时 3~5 次

195、胎儿肺表面活性物质开始迅速增长的时间是()。-->D.胎龄 35 周

196、胎儿缺氧早期表现为胎心率()。-->胎心率>160 次/分, 胎动增加

197、胎盘剥离的征象, 不包括()。-->E.宫底下降

198、胎盘早剥的处理原则是()。-->E.纠正休克、及时终止妊娠

199、胎盘早剥的临床特点是()。-->妊娠晚期突然发生的腹部持续性疼痛

200、胎盘早剥的预防措施, 不包括()。-->妊娠晚期以卧床休息为主, 仰卧位为宜

201、胎盘早剥缓解症状的护理措施, 不包括()。-->为期待疗法做好准备

202、胎盘早期剥离的主要病理变化是出血发生在()。-->C.底蜕膜

203、体格生长发育最快的年龄阶段是()。-->生后头 6 个月

204、体重(kg)=6(kg)+月龄×0.25, 此公式适用于()。-->7~12 个月

205、体重达到出生体重的 4 倍的年龄是()。-->D.2 岁

206、王女士, 41 岁, 月经量增多, 经期延长 2 年, 妇科检查: 子宫增大约孕 12 周大小, 质硬, 表面凹凸不平, 双附件(—), 最可能的诊断是()。-->子宫肌瘤

207、为了降低胎儿神经管畸形的发生率, 妇女在孕前及孕初可以补充()。-->A.叶酸

208、为预防负压吸引术后感染, 嘱受术者术后禁止性生活及盆浴的期限是术后()。-->D.1 个月

209、为预防佝偻病一般应服维生素 D 预防量至()。-->B.2 岁

210、围婚期保健包括()。-->婚前医学检查

211、围绝经期妇女, 由于雌激素缺乏可引起()。-->B.萎缩性膀胱炎

212、维生素 D 缺乏性佝偻病初期的主要临床表现是()。-->A.易激惹、多汗等神经精神症状

213、我国目前采用的围生期 I 的规定是指从()。-->E.妊娠满 28 周至产后 1 周

214、我国目前发病率最高的一种性传播疾病是()。-->B.淋病

215、我国推行计划生育的内容包括()。-->B.晚婚、晚育、节育

216、我国要求孕妇登记建卡(即围生期保健手册)的时间是()。-->A.孕早期

217、我国重点监测、需要进行疫情报告的性传播疾病有 8 种, 其中不包括()。-->滴虫病

218、下列不是围生期人工监护技术的是()。-->C.心电图

219、下列不属于围绝经期综合征表现的是()。D.易摔倒

220、下列关于产褥期处理及保健, 错误的是()。-->B.产后访视于出院后 1 个月开始

221、下列关于围绝经期的保健措施, 错误的是()。-->C.减少活动量

222、下列症状可能与绝经有关, 但应除外()。-->D.严重抑郁, 多次自杀倾向

223、下列症状可能与绝经有关, 但应除外()。-->B.肢体疼痛

224、下列属于放置宫内节育器的禁忌证是()。-->D.近 3 个月阴道不规则流血

225、先天性心脏病最常见的是()。-->B.室间隔缺损

226、腺病毒肺炎发病年龄最多见于()。-->D.6-24 月小儿

227、小儿肥胖的标准为()。-->C.体重高于同年龄、同身高正常小儿标准的 20%

228、小儿肺炎合并心力衰竭的表现, 错误的是()。-->E.肝脏迅速缩小

229、小儿时期特有的能量需要是()。-->E.生长发育所需

230、小儿体格增长最快的年龄阶段是()。-->B.生后头 6 个月

231、小儿脱水补充累积损失量阶段补液时间是()。-->C.8-12h

232、小儿先会画直线后会画圆、图形, 遵循的发育顺序是()。-->E.由简单到复杂的顺序

233、小儿先能抬头后能坐, 之后能走是遵循的发育顺序是()。-->由上到下的顺序

234、哮喘持续状态指的是哮喘持续发作，在合理应用常规拟交感神经药物和茶碱类药物治疗后仍有严重或进行性呼吸困难，出现低氧血症、心功能不全，时间一般在（）。-->C.12h 以上

235、哮喘的防病知识，不包括（）。-->多卧床休息，不宜户外活动

236、心跳呼吸骤停的临床症状和体征，不包括（）。-->瞳孔缩小、紫绀

237、心脏复苏成功的标志不包括（）。-->瞳孔散大

238、新生儿病理性黄疸特点，错误的是（）-->黄疸出现早（生后 2h 内）

239、新生儿病理性黄疸要密切观察病情变化，观察内容不包括（）。-->腹部体征的变化

240、新生儿出生后开始排胎便的时间一般为（）。-->C.生后 12 小时内

241、新生儿的正常呼吸频率为（）。-->E.40-45 次/min

242、新生儿肺透明膜病患儿给予肺表面活性物质的途径是（）。-->D.气管内滴入

243、新生儿肺透明膜病临床表现中最具特点的是（）。-->D.呼吸困难呈进行性加重

244、新生儿肺透明膜病主要是由于（）。-->E.缺乏肺表面活性物质

245、新生儿娩出时的窒息程度可用 Apgar 评分进行评估，于出生后 1min，5min 各评一次，如评分为 0~3 分，患儿皮肤苍白，呼吸微弱或无呼吸，肌张力低下。应判断为（）。-->重度窒息

246、新生儿期保健要点不包括（）。-->排便训练

247、新生儿生后 24 小时之内出现黄疸，应首先考虑（）。-->B.新生儿溶血病

248、新生儿生后排尿的时间一般为（）。-->D.生后 24 小时内

249、新生儿透明膜病发生的原因主要是（）。-->B.肺表面活性物质缺乏

250、新生儿娩出时的窒息程度可用 Apgar 评分进行评估，于出生后 1min,5min 各评一次，如评分为 0~3 分，患儿皮肤苍白，呼吸微弱或无呼吸，肌张力低下。应判断为（）。-->A.重度窒息

251、新生儿硬肿症，患儿体温<30℃，暖箱开始温度应为（）。-->B.比体温高 1℃

252、新生儿硬肿症最先发生硬肿的部位是（）。-->A.小腿或大腿外侧

253、新生儿窒息的预防措施，不包含（）。-->孕妇不需检测血糖

254、猩红热易出现的并发症是（）。-->D.急性肾小球性肾炎

255、胸外心脏按压的要求,错误的是（）。-->按压速度约为 130 次/min

256、佝偻病活动期（激期）的主要表现是（）。-->C.骨骼系统改变

257、产褥期，正常血性恶露特点是色红，并含（）C.大量血液、少量胎膜及坏死蜕膜组织

258、严重常染色体显性遗传病，不包括（）。-->A.先天性聋哑

259、一 Rh 溶血患儿，出现嗜睡、尖声哭叫、肌张力下降，胆红素上升至 342μmol/L，该患儿最可能发生了（）。-->C.胆红素脑病

260、一般体格生长,下列几个年龄阶段增长最快的是（）。-->A.生后头 6 个月

261、一个小儿，原体重 11kg，2 天来腹泻较重，今日尿较少，测体重仅为 10.2kg，查血清钠为 134mmol/L，该患儿脱水的性质和程度是（）。-->A.等渗中度脱水

262、一新生儿胎龄 37 周，出生体重 2600g，其出生体重在同胎龄儿平均体重的 15 百分位，该新生儿是（）。-->A.足月儿、适于胎龄儿

263、一周内每日腹泻 4 次以上的儿童严禁使用的疫苗是（）。-->E.脊髓灰质炎疫苗

264、疑为子宫内膜不规则脱落者，刮取子宫内膜活检的时间是（）。-->B.月经第 5 日

265、乙肝第二次接种的年龄是（）。-->B.1 个月

266、乙肝疫苗第一次接种的年龄是（）。-->A.出生时

267、以下不符合手足口病特点的是（）。-->皮疹呈向心分布

268、以下几项病变可引起周围性呼吸衰竭的是（）。-->B.支气管肺炎

269、以下几项原因可引起中枢性呼吸衰竭的是（）。-->C.脑膜脑炎

270、以下几种情况应使用呼吸兴奋剂的是（）。-->D.呼吸道通畅，呼吸表浅、不规则

271、以下局部刺激较强的化疗药物外渗所采取的措施，错误的是（）。-->给予局部热敷

272、以下妊娠合并糖尿病健康教育内容，错误的是（）。-->E.产后不宜母乳喂养

273、以下是惊厥的一般处理，其中错误的是（）。-->发作时，解开患儿衣领，采取平卧位

274、以下是术后腹胀可采取的刺激肠蠕动、缓解腹胀的措施，其中错误的是（）。-->术后第 5 天，护士可协助患者下床活动

275、异位妊娠患者就诊的首要症状是（）。-->A.腹痛

276、异位妊娠最常发生的部位是（）。-->B.输卵管

277、引起小儿秋冬季腹泻最常见的病毒是（）。-->A.轮状病毒

278、婴儿每日总的能量需要为（）。-->C.110kcal/kg

279、婴幼儿肺炎最常见的类型是（）。-->C.支气管肺炎

280、婴幼儿时期最常见惊厥的原因是（）。-->A.高热惊厥

281、营养不良早期诊断最敏感的指标是（）。-->D.胰岛素生长因子 I（IGF-1）

282、营养性缺铁性贫血的描述，错误的是（）。-->B.大细胞性贫血

283、营养性缺铁性贫血的一般表现，不包括（）。-->E.年长儿可诉头晕、腹痛

284、营养性缺铁性贫血的治疗指导，错误的是（）。-->D.绝对卧床休息

285、影响心脏形成的关键时期是胚胎的（）。-->C.8 周前

286、用胎心监护仪监护胎心率，下列指标中提示胎儿缺氧的是（）。-->E.晚期减速

287、用药治疗期间要观察药物联系及副作用，皮质激素的副作用不包括（）。-->凝血时间延长

288、有关慢性盆腔炎的治疗，错误的是（）。-->E.不宜手术治疗

289、有关妊娠期高血压疾病患者产时和产后的护理，错误的措施是（）。-->C.胎儿娩出前肩后立即静脉推注麦角新碱

290、有关软产道的构成，正确的是（）。-->E.子宫下段、子宫颈、阴道及骨盆底的软组织

291、有关外阴根治术后患者的护理内容，正确的是（）。-->B.术后保留尿管 5-10 天

292、有关围绝经期综合征的陈述，错误的是（）。-->围绝经期妇女均会出现临床症状

293、预防产后出血的措施,错误的是（）。-->第二产程指导产妇正确使用腹压，适时适度作会阴侧切术，胎头、胎肩娩出要快

294、预防产后出血的护理措施，错误的是（）。-->C.胎头或胎肩娩出时，静脉注射缩宫素

295、预防接种属于（）。-->D.人工主动免疫

296、预防手足口病的关键是（）。-->托幼机构搞好环境卫生和饮食卫生

297、预防维生素 D 缺乏性佝偻病最应强调（）。-->D.经常晒太阳

298、预防维生素 D 缺乏性物最应强调（）。-->D.经常晒太阳

299、预防小儿营养性缺铁性贫血饮食上应强调（）。-->D.母乳喂养，如蛋黄、豆类、肉类

300、原发性肾病综合征患儿的饮食护理，错误的是（）。-->B.水肿消退，原量正常后应该继续长期限盐

301、孕前保健指导的内容不包括（）。-->对于有畸形儿、智力低下儿生育史或有习惯性流产、死胎等不良生育史的服务对象，建议避免生育

302、在第二产程新生儿娩出后，首选的护理措施是（）。-->E.清理呼吸道

303、在分娩过程中起主导作用的产力是（）。-->A.子宫收缩力

304、在女性生殖系统恶性肿瘤中，目前死亡率最高的是（）。-->卵巢癌

305、在手术切除的标本病理检查中，发现子宫肌层及输卵管中有滋养细胞并显著增生成团块状；细胞大小，形态均不一致；有出血及坏死；但绒毛结构完整。最可能的诊断为（）。-->E.侵蚀性葡萄胎

306、在阴道自净作用中，能将糖原分解维持阴道酸性环境的细菌是（）。-->B.乳酸杆菌

307、早产儿生理特点的描述，下列描述不恰当的是（）。-->D.生长发育慢

308、早产儿指的是（）。-->D.胎龄小于 37 周的新生儿

309、张女士，56 岁，绝经 6 年后阴道流血 3 个月，出血量时多时少，盆腔检查：宫颈光滑，子宫正常大小、软，双侧附件正常。怀疑子宫内膜癌，为明确诊断，首选的辅助检查是（）-->C.分段诊断性刮宫

310、张女士，69 岁，孕 6 产 5，患慢性支气管炎 20 年，经常咳嗽。10 年来感觉有块状物自阴道脱出，起初卧床休息后块状物可消失。近 6 年来脱出的块状物逐渐增大，卧床休息后也不消失，大笑、咳嗽时有尿溢出伴尿频。患者感觉到行走不便，影响日常生活，但害怕手术治疗。妇科检查：阴道前后壁膨出，宫颈及部分宫体脱出于阴道口。压力性尿失禁的检查结果，提示患者有压

力性尿失禁。该病人最可能的医疗诊断是（）-->子宫脱垂Ⅱ度重型

311、张女士被诊断为有排卵性功血，并疑为子宫内膜不规则脱落，告诉她刮取子宫内膜进行活检的时间是（）。-->B.月经第5日

312、诊断前置胎盘较安全可靠的方法是（）。-->E.B超检查

313、征监护及抢救准备工作-->E.鼓励孕妇进食易消化、有营养的食物

314、正常产程进展的标志是（）。-->胎头下降和宫口扩张

315、正常情况下，妊娠32周末，孕妇的宫底高度位于（）。-->D.剑突与脐之间

316、正常胎，心率的范围是（）。-->B.90~120次/分

317、正常胎心率的范围是（）。-->D.120-160次/分

318、正常小儿前囟闭合的年龄为（）。-->12~18个月

319、正常新生儿Apgar评分应为（）。-->D.8-10分

320、正常新生儿的心率平均为（）。-->D.120-140次/min

321、正常婴儿，身长65cm，可独坐一会儿，会用手摇玩具，能认出熟人和陌生人，最可能的月龄是（）。-->B.6个月

322、正常孕妇在整个妊娠期，平均增加体重（）-->D.2.5kg

323、正常足月妊娠时，羊水的量约为（）。-->C.1000ml

324、指导患者放取喇叭型子宫托的方法的叙述，错误的是（）。-->托盘达子宫颈后，将托柄弯度朝后，对正耻骨弓后面便可

325、指导家长对母乳喂养早产儿及低体重儿及早补充元素铁2mg/(kg·d)，时间为（）。-->出生后4周

326、重症肺炎患儿出现惊厥，最可能是发生了（）。-->C.中毒性脑病

327、重症肺炎因缺氧及二氧化碳潴留可发生（）。-->E.混合性酸中毒

328、重症与轻症肺炎的主要区别是（）。-->E.累及其他系统

329、属于手术流产严重并发症的是（）。-->C.子宫穿孔

330、属于围婚期保健的是（）。-->A.婚前医学检查

331、子宫癌患者的早期症状是（）。-->接触性出血

332、子宫癌术后预防尿潴留发生的措施，不包括（）。-->E.尽早采取导尿措施，尽量使尿液排空

333、子宫癌术前胃肠道准备内容，不包括（）。-->D.预计术中涉及肠道者，术前1天进食无渣半流饮食

334、子宫内膜癌患者的最常见症状是（）。-->D.不规则阴道流血

335、子宫内膜癌最常见的症状是（）。-->A.不规则阴道流血

336、子宫托使用的注意事项，错误的是（）。-->上托6个月一般不用继续到医院复查

337、子宫脱垂最主要的发病原因是（）。-->分娩损伤

338、子宫脱垂最主要的发病原因是（）。-->D.分娩损伤

339、子宫内膜癌最常见的症状是（）。-->A.不规则阴道流血

340、足月新生儿生理性黄疸多出现于生后（）。-->D.7~8天

341、足月新生儿生理性黄疸多出现于生后（）。-->B.2~3天

342、左向右分流的先心病，分流量大时常出现充血性心力衰竭，患儿主要表现不包括（）-->安静时心率增快，婴儿120次/分，幼儿110/分

简答(33)--电大资源网: <http://www.dda123.cn/> (微信搜: 905080280)

1、比较足月新生儿及早特点产儿的外观的差别...

2、简述产妇产后乳房胀痛护理。

3、简述川崎病形成冠状动脉瘤的高危因素。...

4、简述低钾血症的临床表现。

5、简述对麻疹患儿高烧的护理。

6、简述分娩期预防产后出血的主要措施。...

7、简述妇科腹部手术后患者缓解腹胀的护理措施...

8、简述急性肾小球肾炎患儿的饮食护理。...

9、简述麻疹的预防措施。

10、简述轻中度硬肿症患儿（体温>30℃，腋-肛温差正...)

11、简述妊娠期恶心、呕吐，水肿，仰卧位低血压综合...

12、简述妊娠期高血压疾病患者的一般护理措施。...

13、简述妊娠期水肿的护理要点。

14、简述水痘患儿皮肤的护理。

15、简述围绝经期妇女的保健内容。...

16、简述围绝经期综合征的主要临床表现。...

17、简述围绝经期综合征患者的健康教育。...

18、简述吸宫术后健康教育的内容。...

19、简述小儿肺炎改善呼吸功能的护理措施。...

20、简述小儿肺炎合并心力衰竭的表现。...

21、简述小儿水代谢的特点。

22、简述小儿心跳呼吸骤停的临床症状及体征。...

23、简述心跳呼吸骤停的临床表现。...

24、简述心跳呼吸骤停的主要诊断依据。...

25、简述新生儿病理性黄疸的特点。...

26、简述新生儿生理性黄疸的特点。

27、简述新生儿硬肿症的临床特征。...

28、简述预防宫颈癌患者腹部手术后尿潴留的护理...

29、简述孕妇便秘、腰痛和下肢疼痛的护理要点...

30、列出3种孕妇常见的症状及其护理要点。...

31、列出对于接受物理治疗的慢性宫颈炎患者需要...

32、请列举说明激素替代治疗的禁忌证。...

33、心跳呼吸骤停的临床表现有哪些？...

1、比较足月新生儿及早特点产儿的外观的差别

答案：一是足月儿：皮肤红润，胎毛少，耳廓软骨、乳房结节发育良好。指（趾）甲达到或超过指（趾）末端，四肢肌张力正常，足底纹深、多。男婴睾丸降至阴囊，女婴大阴唇可覆盖小阴唇。二是早产儿：皮肤薄嫩，胎毛多，头发少，耳廓软骨、乳腺，指（趾）甲发育不成熟。哭声低弱、肌张力低下。足底纹理少。男婴睾丸未降至阴囊，女婴大阴唇不能覆盖小阴唇。

2、简述产妇产后乳房胀痛的护理。

答：鼓励并协助产妇于产后半小时内喂奶，促进乳汁畅流。哺乳前热敷乳房，并配合从乳房边缘向乳头中心按摩，使乳腺管畅通，同时在两次哺乳间冷敷乳房以减少局部充血、肿胀。哺乳时先哺乳患侧，因饥饿的婴儿吮吸力强，有利于吸通乳腺管。每次哺乳应充分地吸空乳汁，在哺乳的同时按摩患侧乳房。增加哺乳的次数，每次至少喂20分钟，哺乳后充分休息，提倡清淡饮食。用生面饼外敷乳房，可促进乳腺管畅通，减少疼痛。配戴乳罩，扶持乳房，减少胀痛。

3、简述川崎病形成冠状动脉瘤的高危因素。

答：①发病年龄在1岁以内；②男孩；（1分）③持续高热超过14天；④贫血，白细胞总数在30*10⁹/L以上，血沉超过100mm/h，C反应蛋白明显升高，血浆白蛋白低下；⑤伴发动脉瘤者。

4、简述低钾血症的临床表现。

答案：血清钾浓度<3.5mmol/L时称为低钾血症。低钾血症的临床表现：一是神经肌肉：兴奋性减低精神萎靡、肌肉无力、腱反射减弱或消失、肠鸣音减弱或消失，严重时出现肌肉弛缓性瘫痪。二是心血管：出现心律失常、心音低钝、血压降低，心电图可见T波低平、双向或倒置，S-T段下降，Q-T间期延长，出现U波，严重者可发生猝死。三是肾损害：低血钾使肾脏浓缩功能下降，出现多尿，重者有碱中毒症状；长期低血钾可致肾单位硬化、间质纤维化。

5、简述对麻疹患儿高烧的护理。

答：本病与其它热病不同，处理高热时需兼顾透疹，不宜用药物及物理方法强行降温，尤其禁用冷敷、醇浴以免皮肤血管收缩、末梢血管循环障碍，使皮疹不易透发或中途收没。如体温升至40℃以上时，可用小量退热药，使体温稍降以免惊厥。

6、简述分娩期预防产后出血的主要措施。

答：（1）第一产程密切观察产程进展，防止产程延长，保证产妇基本需要，避免产妇衰竭状态，必要时给予镇静剂以保证产妇休息。（2）第二产程严格执行无菌技术；指导产妇正确使用腹压，适时适度作会阴侧切术，胎头、胎肩娩出要慢，一般相隔3分钟左右；胎肩娩出后立即肌注或静脉滴注催产素，以加强子宫收缩。（3）第三产程正确处理胎盘娩出和测量出血量，胎盘未剥离前，不可过早牵拉脐带或按摩、挤压子宫，待胎盘剥离征象出现后，及时协助胎盘娩出，并仔细检查胎盘、胎膜是否完整。

7、简述妇科腹部手术后患者缓解腹胀的护理措施。

答：（1）可采用生理盐水低位灌肠，1、2、3灌肠，热敷下腹部等。（2）若肠蠕动已恢复但仍未排气者，可针刺足三里，肛管排气，或按医嘱皮下注射新斯的明等。

（3）术后第2天，护士可指导卧床患者进行肢体运动，根据情况协助患者术后早期下床活动，以利于改善胃肠功能，预防或减轻腹胀。

8、简述急性肾小球肾炎患儿的饮食护理。

答：有水肿及高血压的尿少患儿，应限制水、钠盐的摄入，每日食盐量1~2g；每日液体摄入量一般等于前一天的出量加500ml；有氮质血症时，限制蛋白质的入量，可给优质动物蛋白0.5g/(kg·d)；给予清淡、易消化、富含维生素的高糖饮食，少量多餐，以满足小儿热量并减轻水肿的胃肠道负担；尿量增加、水肿消退、血压正常后，可恢复正常饮食，以保证儿童生长发育的需要。

9、简述麻疹的预防措施。

答案：简述麻疹的预防措施。医务人员应及时隔离治疗患者和上报疫情；对患儿应行呼吸道隔离至出疹后5天，如合并肺炎应延长至出疹后10天；接触的易感者应隔离观察检疫21天，接受被动免疫者延长至28天；体弱和年幼者接触者可于5日内注射丙种球蛋白被动免疫；易感者均应按时接种麻疹疫苗。

10、简述轻中度硬肿症患儿（体温>30℃，腋-肛温差正值，产热良好）的复温方法。

答案：可放在预热30℃暖箱内，以后每小时提高箱温10℃，视情况调至30℃-32℃合理控制温度范围，以期在6-12小时内体温恢复正常。条件较差的单位可采用热水袋、热炕、电热毯或母亲怀抱等取暖方法。

11、简述妊娠期恶心、呕吐，水肿，仰卧位低血压综合征的护理要点。

答：(1)恶心、呕吐：在此期间应避免空腹或过饱，避免进食引起不舒服或难以消化的食物。如妊娠 12 周以后继续呕吐，甚至影响孕妇营养时，应考虑妊娠剧吐的可能，需住院治疗，纠正水电解质紊乱。对偏食者，在不影响饮食平衡的情况下，可不作特殊处理。(2 分)

(2)水肿：孕妇在妊娠后期易发生踝部及小腿下半部轻度浮肿，经休息后可消退，属正常。如下肢明显凹陷性水肿或经休息后不消退者，应及时诊治，警惕妊娠期高血压疾病的发生。嘱孕妇左侧卧位，解除右旋增大的子宫对下腔静脉的压迫，下肢稍垫高，避免长时间的站或坐，以免加重水肿症状。如需长时间站立的孕妇，则应两侧下肢轮流休息，收缩下肢肌肉，以利血液回流，并适当限制盐的摄入，但不必限制水分。(3 分)

(3)仰卧位低血压综合征：孕妇改为侧卧位后症状可自然消失，不必紧张。(1 分)

12、简述妊娠期高血压疾病患者的一般护理措施。

答：(1)保证休息强调卧床休息的重要性，注意适当减轻工作，创造安静、清洁环境，以保证充足睡眠(8~10 小时/天)。卧床期间宜左侧卧位为宜，必要时可变换体位，但要避免平卧位。(2)调整饮食与孕妇一起设计适宜的食谱，保证足够的蛋白质、维生素和适当盐的摄入，并补充铁剂和钙剂。除非病情需要或出现全身水肿，否则不必限制盐的摄入。(3)心理支持护士应注意患者的心理状态并给予心理支持。

13、简述妊娠期水肿的护理要点。

答：孕妇在妊娠后期易发生踝部及小腿下半部轻度浮肿，经休息后可消退，属正常。如下肢明显凹陷性水肿或经休息后不消退者，应及时诊治，警惕妊娠期高血压疾病的发生。嘱孕妇左侧卧位，解除右旋增大的子宫对下腔静脉的压迫，下肢稍垫高。避免长时间地站或坐，以免加重水肿症状。如需长时间站立的孕妇，则应两侧下肢轮流休息，并适当限制盐的摄入，但不必限制水分。

14、简述水痘患儿皮肤的护理。

答：室内温度应适宜，勤换衣服，被褥保持清洁，不宜过厚，以免患儿全身不适而增加对皮疹瘙痒感。减轻皮肤瘙痒可在疱疹未溃破处涂擦炉甘石洗剂或 5%碳酸氢钠溶液，或遵医嘱口服抗组织胺药物。有继发细菌性感染时局部用抗菌药膏、磺胺软膏等，并给抗生素控制感染。水痘患儿避免使用肾上腺皮质激素类药物包括激素类软膏。保持皮肤和手指清洁，剪短指甲，婴幼儿双手用纱布手套包裹。经常清洗手指，避免抓破疱疹引起皮肤继发感染。

15、简述围绝经期妇女的保健内容。

答案：一是提供心理支持：包括介绍绝经的生理过程，帮助护理对象消除因绝经变化产生的恐惧心理；二是鼓励进行室外活动，增进社会交往，增强个人修养，保持心情舒畅，以积极心态适应社会角色和家庭结构的变化。同时，要注意发挥家庭成员作用；三是指导围绝经期妇女重视蛋白质、维生素及微量元素的摄入。补充钙剂，预防骨质疏松。避免不良饮食习惯，注意合理的膳食结构；四是指导围绝经期妇女，每年定期进行妇女病与肿瘤的普查，根据具体情况遵医嘱进行相关项目的检查，以便及时发现异常情况。积极防治绝经前期月经失调，重视绝经后的阴道流血。

16、简述围绝经期综合征的主要临床表现。

答案：简述围绝经期综合征的主要临床表现。一是月经紊乱：绝经前有半数以上妇女出现 2-8 年无排卵性月经紊乱。二是血管舒缩功能不稳定：出现潮热、出汗，是围绝经期综合征妇女特有的症状。三是精神、神经症状。四是心血管症状，约 25% 的围绝经期妇女有心悸、心前区不适的主诉。五是骨质疏松：患者常诉说腰背、四肢疼痛。六是泌尿、生殖道症状：阴道分泌物减少，性交困难，尿失禁等。

17、简述围绝经期综合征患者的健康教育。

答：(1)向围绝经期妇女及家属强调绝经是一个生理过程，帮助患者消除顾虑和恐惧心理。(1 分)

(2)介绍减轻症状的方法，以及预防的措施。如适当地摄取钙质和维生素 D；维持室外活动习惯；在出现潮热、出汗等血管舒缩功能不稳定的症状时，可以想象着下雪、赤脚冰上走等以缓解不适；注意避免各种诱因，如情绪激动、喝茶和咖啡等热量增加的情况。(3 分)

(3)鼓励护理对象，主动寻求围绝经期妇女咨询服务机构的帮助。

(1 分)

(4)向护理对象宣传性激素治疗的相关知识。(1 分)

18、简述吸宫术后健康教育的内容。

答案：吸宫术后休息 2 周；术后 1 个月内不可有性生活和盆浴；术后出现阴道出血不止或增多、腹痛、发热或阴道出血超过 2 周，应随时就诊；术后 1 个月转经后应随访复查一次；指导夫妇双方采用安全可靠的避孕措施。

19、简述小儿肺炎改善呼吸功能的护理措施。

答：(1)评估呼吸频率、节律及呼吸音是否异常。(2)环境保持病室环境清洁、舒适、安静，空气清新，室温维持在 18~22℃，湿度 55%~60%为宜。病室应定时通风，避免对流，不同病原的肺炎患儿应分室收治。(3)休息患儿应卧床休息，各种操作应集中进行，避免哭闹，以减少耗氧量。(4)体位患儿采取半卧位或头抬高位，同时经常更换体位或抱起患儿。(5)氧疗凡有缺氧症状，如呼吸困难、发绀等情况应立即遵医嘱给氧。(6)用药遵医嘱使用抗生素，并注意观察药物的疗效和不良反应。

20、简述小儿肺炎合并心力衰竭的表现。

答：(1)心率突然加快，婴儿≥180 次/分，幼儿≥160 次/分。

(2)呼吸突然加快，超过 60 次/分。

(3)突然出现极度烦躁不安，明显发绀，面色发灰，指(趾)甲微循环充盈时间延长。

(4)HT 脏迅速增大。

(5)心音低钝，或有奔马律。

(6)尿少或无尿，颜面、H&脸或下肢水肿，颈静脉怒张。

(答对 1 项得分)

21、简述小儿水代谢的特点。

答案：一是小儿所需能量相对较高，故需水量也相对高。婴儿水交换率比成人快 3-4 倍，所以小儿对缺水的耐受力差，容易出现脱水。二是小儿不显性失水也较多，尤其体温升高和呼吸加快均可使不显性失水增加。三是小儿消化道的液体交换量大，若出现腹泻时，水的再吸收障碍，极易发生水和电解质紊乱。四是肾脏调节功能差肾脏的浓缩和稀释功能对于体液平衡调节起着重要作用。

用。小儿肾脏功能不成熟，年龄越小，肾脏浓缩、稀释、酸化尿和保留碱基的功能均较低，发生水和电解质紊乱的机会越多。

22、简述小儿心跳呼吸骤停的临床症状及体征。

答案：一是意识突然丧失，可有一过性抽搐。二是大动脉搏动消失，血压测不出。三是心音消失或心动严重过缓；四是呼吸停止或严重呼吸困难(表浅、缓慢、倒气)。以上四条为诊断主要条件，此外瞳孔散大、紫绀为参考依据。

23、简述心跳呼吸骤停的临床表现。

答：(1)意识突然丧失，可有一过性抽搐。

(2)大动脉搏动消失，血压测不出。

(3)心音消失或心动严重过缓。

(4)呼吸停止或严重呼吸困难(表浅、缓慢、倒气)。

此外瞳孔散大、紫绀为参考依据。

心电图可表现为：呈等电位表现；或严重心律失常及机械分离。

24、简述心跳呼吸骤停的主要诊断依据。

答：(1)意识突然丧失，可有一过性抽搐。(1 分)

(2)大动脉搏动消失，血压测不出。(1 分)

(3)心音消失或心动严重过缓。(2 分)

(4)呼吸停止或严重呼吸困难。(2 分)

25、简述新生儿病理性黄疸的特点。

答：(1)黄疸出现较早(生后 24 小时内)。(1 分)

(2)程度重：血清胆红素浓度足月儿>221μmol/L,早产儿超过 257μmol/L。(1 分)

(3)进展快：胆红素每日上升超过 85μmol/L。(1 分)

(4)持续时间长：足月儿超过两周，早产儿超过 4 周。(1 分)

(5)黄疸退而复现。(1 分)

(6)结合胆红素超过 34μmol/L。(1 分)

26、简述新生儿生理黄疸的特点。

答：(1)一般情况良好。(1 分)

(2)足月儿 2~3 天出现，4~5 天达高峰，10~14 天消退；(2 分)早产儿出现稍晚，可至 3~4 周消退。(1 分)

(3)每日胆红素浓度升高<85μmol/L。(1 分)

(4)血清胆红素浓度足月儿不超过 221μmol/L,早产儿不超过 257μmol/L。注意较早早产儿胆红素低于 171μmol/L 时，也可发生胆红素脑病。(1 分)

27、简述新生儿硬肿症的临床特征。

答案：临床特征是局部以皮下脂肪凝结变硬和皮肤水肿为主要表现，全身常伴有低体温和多器官功能损伤。最先出现的硬肿部位是小腿。本病在寒冷的冬春季节多见，但若由于早产或感染所引起的，常无季节性。

28、简述预防宫颈癌患者腹部手术后尿潴留的护理措施。

答案：可采取以下措施预防尿潴留的发生：一是稳定患者的情绪，增加信心，取得患者的合作，避免因紧张、焦虑加重尿道括约肌的痉挛。二是拔除尿管前 3 天开始夹闭尿管，每 2-3 小时定时开放 1 次，以训练膀胱恢复其正常功能。三是拔除尿管后 1-2 小时协助患者自行排尿，如病情允许可协助患者离床或蹲位排尿。四是帮助建立排尿反射如听流水声，下腹部热敷，按摩等。五是如以上措施无效必要时采取导尿术解除尿潴留。

29、简述孕妇便秘、腰背痛和下肢痉挛的护理要点。

答：(1)便秘嘱孕妇养成每日定期排便的习惯，多吃水果、蔬菜等含纤维素多的食物，增加每日饮水量，注意适当活动。未经医生允许不可随便使用大便软化剂或轻泻剂。(2分)

(2)腰痛指导孕妇在俯拾或抬举物品时，保持上身直立，弯曲膝部，用两下肢的力量抬起。疼痛严重者，必须卧床休息(硬床垫)，局部热敷。(2分)

(3)下肢痉挛。孕妇饮食中增加钙的摄入，避免腿部疲劳、受凉，伸腿时避免脚趾尖伸向前，走路时脚跟先着地。痉挛发生时，背屈肢体或站直前倾，或局部热敷按摩。(2分)

30、列出3种孕妇常见的症状及其护理要点。

答案：一是恶心、呕吐。在此期间应避免空腹或过饱，避免进食引起不舒服或难以消化的食物。如妊娠12周以后仍继续呕吐，甚至影响孕妇营养时，应考虑妊娠剧吐的可能，需住院治疗，纠正水电解质紊乱。对偏食者，在不影响饮食平衡的情况下，可不作特殊处理。二是尿频、尿急。常发生在妊娠最初3个月及末3个月。孕妇无需减少液体摄入量来缓解症状，有尿意时应及时排空，不可忍住。此现象产后可逐渐消失。三是水肿。孕妇在妊娠后期易发生踝部及小腿下半部轻度浮肿，经休息后可消退，属正常。如下肢明显凹陷性水肿或经休息后不消退者，应及时诊治，警惕妊娠期高血压疾病的发生。嘱孕妇左侧卧位，解除右旋增大的子宫对下腔静脉的压迫，下肢稍垫高，避免长时间地站或坐，以免加重水肿症状。如需长时间站立的孕妇，则应两侧下肢轮流休息，收缩下肢肌肉，以利血液回流，并适当限制盐的摄入，但不必限制水分。四是便秘。嘱孕妇养成每日定期排便的习惯，多吃水果、蔬菜等含纤维素多的食物，同时增加每日饮水量，注意适当的活动。未经医生允许不可随便使用大便软化剂或轻泻剂。五是腰痛。指导孕妇在俯拾或抬举物品时，保持上身直立，弯曲膝部，用两下肢的力量抬起。疼痛严重者，必须卧床休息(硬床垫)，局部热敷。产后6-8周，腰痛自然消失。六是下肢痉挛。指导孕妇饮食中增加钙的摄入，避免腿部疲劳、受凉，伸腿时避免脚趾尖伸向前，走路时脚跟先着地。痉挛发生时，嘱孕妇背屈肢体，或站直前倾，或局部热敷按摩，直至痉挛消失。七是仰卧位低血压综合征。孕妇改为侧卧位后症状可自然消失，不必紧张。(以上内容只要列出3项即可得满分6分；每项症状和护理要点各1分)。

31、列出对于接受物理治疗的慢性宫颈炎患者需要进行指导的主要内容。

答案：对于接受物理治疗的慢性宫颈炎患者需要进行以下指导：一是在治疗前需要常规进行宫颈刮片细胞学检查，以除外癌变可能；二是应选择月经干净后3-7日内进行；三是有急性生殖道炎症者，应先治疗急性生殖道炎症；四是患者术后阴道分泌物会增多，甚至有大量水样排液；在术后1-2周脱痂时可能有少量血水或少许流血，属正常现象，但如出血量多需及时就诊并处理；五是术后应每日清洗外阴2次，保持外阴清洁，在创面尚未完全愈合期间(4-8周)禁止性交、盆浴及阴道冲洗；六是患者于两次月经干净后3-7天复查，观察创面愈合情况。

32、请列条说明激素替代治疗的禁忌证。

答案：禁用情况包括：一是妊娠；二是不明原因的阴道流血；三是患有血栓性静脉炎、肝胆疾病。此外，慎用的情况主要包括一是子宫肌瘤、子宫内膜异位症患者；二是尚未控制的糖尿病及严重

高血压；三是乳腺良性疾病及有乳腺癌家族史者；四是有血管栓塞疾病或血栓形成倾向者。

33、心跳呼吸骤停的临床表现有哪些？

答：(1)意识突然丧失，可有一过性抽搐。(2)大动脉搏动消失，血压测不出。(3)心音消失或心动严重过缓。(4)呼吸停止或严重呼吸困难(表浅、缓慢、倒气)。此外瞳孔散大、紫绀为参考依据。心电图可表现为：呈等电位表现；或严重心律失常及机械分离。

名词解释(44)--电大资源网：<http://www.dda123.cn/>（微信搜：905080280）

1、杵状指(趾)。-->杵状指(趾)：青紫型先心病患儿由于长期缺氧，致使指、趾端毛细血管扩张增生，局部软组织和骨组织也增生肥大，随后指(趾)末端膨大如鼓槌状，称杵状指(趾)。

2、大于胎龄儿-->指出生体重在同胎龄儿平均体重第90百分位数以下的新生儿。

3、等渗脱水-->水和电解质成比例丢失，血浆渗透压正常，血清钠为130-150mmol/L，丢失的体液主要是细胞外液，临床上最常见，出现一般的脱水症状。

4、低出生体重儿-->指出生体重小于2500g大于1500g的新生儿。

5、低渗脱水-->电解质的丢失大于水的丢失，血清钠<130mmol/L，多见于营养不良小儿伴较长时间腹泻者或腹泻时口服大量清水、静脉滴入大量非电解质液体，以及因疾病长期间盐等情况。临床上除脱水体征较重外，易出现外周循环衰竭表现。

6、分娩机制-->分娩机制是指胎儿先露部随着骨盆各平面的不同形态，被动地进行一连串适应性转动，以其最小径线通过产道的全过程。

7、高渗脱水-->水的丢失多于电解质的丢失，血清钠>150mmol/L，多见于腹泻伴有高热、饮水不足，或输入电解质液体过多。表现口渴明显、高热、烦躁不安，肌张力增高，甚至惊厥。

8、高危妊娠-->是指妊娠期或分娩期患有某种并发症或存在某种致病因素，从而可能对孕产妇、胎儿及新生儿造成危害者。

9、过敏性紫癜-->是以全身小血管炎为主要病变的血管炎综合征。临床上以非血小板减少性皮肤紫癜伴关节肿痛、腹痛、便血、血尿和蛋白尿等为特征。

10、过期产儿-->指胎龄等于或大于42周(294天)的新生儿。

11、婚前医学检查-->婚前医学检查是对准备结婚的男女双方在结婚登记前进行的一次全面系统的健康检查，重点是对双方可能患有影响结婚生育的疾病进行医学检查。

12、激素替代治疗-->激素替代治疗：是通过补充外源性激素，以弥补体内激素不足，改善因缺乏激素所导致的症状，并预防远期疾病的一种医疗措施。

13、极低出生体重儿-->极低出生体重儿是指出生体重。小于1500g。大于1000g的新生儿。

14、紧急避孕法-->指在未采取避孕措施情况下的同房或避孕措施失败后72小时内服用药物或5天内放置宫内节育器以避免怀孕的方法，称为紧急避孕法。

15、惊厥持续状态-->如惊厥时间超过30分钟或两次发作间歇期意识不能完全恢复称惊厥持续状态，为惊厥的危重型。

16、抗结核全杀菌药-->异烟肼(1NH)和利福平(RFP)有较强的渗透力，在酸性和碱性环境中均能发挥作用《1分》

17、库肯勃瘤-->是一种特殊的卵巢转移癌，原发部位为胃肠道，肿瘤为双侧，中等大小，实性，多伴有腹水。

18、轮状病毒肠炎-->是秋、冬季小儿腹泻最常见的疾病，呈散发或小流行。常见于6个月至2岁小儿，4岁以上者少见。主要经粪-口传播，潜伏期1-3天，起病急，常伴发热和上呼吸道感染症状。多先有呕吐、随后出现腹泻，每日大便10次以上甚至数十次，量多，水样或蛋花样，黄色或黄绿色，无腥臭味，常伴脱水、酸中毒及电解质紊乱，但无明显的感染中毒症状。

19、皮肤黏膜淋巴结综合征-->又称川崎病，是一种病因未明的以全身血管炎为主要病变的急性发热出疹性小儿疾病。临床特点为急性发热、皮疹、皮肤黏膜病损和淋巴结肿大。

20、前置胎盘-->正常胎盘附着于子宫体部的后壁、前壁或侧壁。孕28周后若胎盘附着于子宫下段，甚至胎盘下缘达到或覆盖宫颈内口处，其位置低于胎儿的先露部，称为前置胎盘。

21、潜伏紫绀型先心病

潜伏紫绀型先心病：平时由于体循环压力高于肺循环，血液从左向右分流而不出现青紫。当屏气、剧烈哭闹或任何病理情况致肺动脉和右心室压力增高并超过左心压力时，血液自右向左分流而出现暂时性青紫，故此型又称潜伏紫绀型。

22、人工流产综合反应-->人工流产综合反应指手术时因疼痛或局部刺激。使受术者在术中或术后。出现心动过缓、心律不齐、面色苍白、头昏、胸闷、大汗淋漓，严重者甚至出现血压下降、昏厥、抽搐等迷走神经兴奋症状。

23、适于胎龄儿-->指出生体重在同胎龄儿平均体重的第10~90百分位数之间的新生儿。

24、胎方位-->胎儿先露部指示点与母体骨盆的关系，称胎方位，简称胎位。

25、胎盘早剥-->妊娠20周后或分娩期，正常位置的胎盘在胎儿娩出前，部分或全部从子宫壁剥离，称为胎盘早期剥离，简称胎盘早剥。胎盘早剥妊娠晚期的一种严重并发症，往往起病急、进展快，若处理不及时，可危及母儿生命。

26、胎先露-->胎先露：最先进入骨盆入口平面的胎儿部分称为胎先露。

27、脱水-->是指由于水的摄入量不足和丢失过多引起的体液总量、尤其是细胞外液量的减少。

28、脱水-->是指由于水的摄入量不足和丢失过多引起的体液总量、尤其是细胞外液量的减少。脱水时除失水外，还同时伴有钠、钾和其他电解质的丢失。

29、围婚期保健-->是为保障婚配双方及其后代健康，在结婚前后一段时间所进行的健康保健服务工作，包括婚前医学检查、围婚期健康教育及婚前卫生咨询。

30、围绝经期综合征-->部分妇女在围绝经期期间可以出现一系列因性激素减少所致的征候群，被称为围绝经期综合征。

31、围生医学-->围生医学又称围产医学，是研究在围生期内加强围生儿及孕妇的卫生保健，也是研究胚胎的发育、胎儿的生理病理以及新生儿和孕产妇疾病的诊断与防治的科学。

32、维生素D缺乏性佝偻病-->是由于体内维生素D不足，导致体内钙、磷代谢失常，造成以骨骼损害为主要表现的全身性、慢性、营养性疾病。本病多见于2岁以下婴幼儿，北方患病率高于南方，是我国儿科重点防治的四种疾病之一。

33、衔接-->衔接：是指在枕先露分娩机制中，胎头双顶径进入骨盆入口平面，胎头颅骨最低点接近或达到坐骨棘水平时的状态，称为衔接。

34、哮喘持续状态-->哮喘持续发作，在合理应用常规拟交感神经药物和茶碱类药物治疗后仍有严重或进行性呼吸困难，出现低氧血症、心功能不全，时间一般在12h以上称为哮喘持续状态。

35、新生儿溶血症-->是指因母子血型不合，母亲的血型抗体通过胎盘进入胎儿循环，发生同种免疫反应导致胎儿、新生儿红细胞破坏而引起的溶血。

36、羊水栓塞-->是指在分娩过程中羊水突然进入母体血液循环引起肺栓塞、休克和发生弥散性血管内凝血（DIC）、肾衰竭或猝死的严重分娩并发症。

37、仰卧位低血压综合征-->是指妊娠晚期孕妇仰卧位时，出现头晕、恶心、呕吐、胸闷、面色苍白、出冷汗、心跳加快及不同程度血压下降，当转为侧卧位后，上述症状即减轻或消失的一组综合征。

38、药物避孕（激素避孕）。-->药物避孕（激素避孕）是指应用女性甾体激素达到避孕效果的一种高效避孕方法。

39、营养性维生素D缺乏性佝偻病-->是儿童体内维生素D不足引起钙、磷代谢紊乱，产生的一种以骨骼病变为特征的全身慢性营养性疾病。

40、早产儿-->指胎龄满28周至不满37周的新生儿。

41、早孕反应-->约有半数妇女在停经6周左右出现晨起乏力、嗜睡、恶心、呕吐，食欲减退和偏食等，称早孕反应。

42、中性温度-->中性温度：“中性温度”又称“适中温度”，系指能维持正常体温及皮肤温度的最适宜的环境温度，在此温度下，身体耗氧量最少，蒸发散热量最少，新陈代谢最低。

43、子宫脱垂-->子宫脱垂是指子宫从正常位置沿阴道下降，宫颈外口达坐骨棘水平以下，甚至子宫全部脱出于阴道口外。病人常伴有阴道前后壁膨出。

44、杄状指（趾）。-->杄状指（趾）法洛四联症患儿由于长期缺氧，致使指（趾）端毛细血管扩张增生，局部软组织和骨组织也增生肥大，随后指（趾）端膨大如鼓状，为杄状指（趾）。

案例分析(13)--电大资源网: <http://www.dda123.cn/>（微信搜：905080280）

- 1、患儿，男，5岁，因2周来浮肿，1周来加重而入院。...
 - 2、患儿，女，2岁，发现心脏杂音1年，2天来咳嗽，1天来加重。...
 - 3、患儿，女，3岁，发现心脏杂音2年，2天来咳嗽，1天来加重。...
 - 4、患儿女2岁4天开始发热，T38.5℃-39℃，伴有咳。...
 - 5、李女士，30岁，初产妇，停经28周，因阴道流血1天收。...
 - 6、某初产妇，27岁，停经28周，因阴道流血1天收入院。...
 - 7、某初产妇，27岁，停经31周，因阴道流血1天收入院。...
 - 8、某初产妇，30岁，停经28周，因阴道流血1天收入院。...
 - 9、某患者，女，41岁，因经量增多，经期延长2年，症状加重。...
 - 10、某女士，退休工人，62岁，婚后未育，绝经8年；曾患胆。...
 - 11、男性患儿，5岁，因2周来浮肿，1周来加重而入院。...
 - 12、王女士，36岁，初产妇，停经30周，因阴道流血1天收。...
 - 13、张女士，49岁。近1年来月经紊乱，现停经3个月。...
- 1、患儿，男，5岁，因2周来浮肿，1周来加重而入院。

患儿，男，5岁，因2周来浮肿，1周来加重而入院。患儿于2周前开始逐渐出现颜面及下肢轻度水肿。1周来水肿逐渐加重，为凹陷性浮肿，患儿不愿去幼儿园，在家喜坐着玩游戏机，不愿出门玩，食欲稍减。病后家长曾给吃过几副中药，未到过医院就诊。查体：神清，颜面和下肢肿胀，为可凹性水肿。血压92/60mmHg，心、肺检查未见异常，腹软无压痛、反跳痛，肝肋下1cm，脾未及，腹水征（一）阴囊透光试验（一）。神经系统未见异常。化验：尿常规：尿蛋白十十十红细胞1-2/HP，白细胞2-3个/HP。血清总蛋白56g/L，血清白蛋白23g/L，血胆固醇6.9mmol/L。临床诊断：原发性肾病综合征（单纯型）。请问

（1）该患儿最主要的护理问题是什么？（列出4项）。

答：主要的护理问题：体液过多：与低蛋白血症导致水钠潴留有关。

营养失调低于机体需要量：与大量尿蛋白丢失，摄入量及肠道吸收减少有关。

有感染的危险：与低蛋白抵抗力下降及激素等的应用有关。

潜在并发症：药物的副作用（激素或免疫抑制剂等）。

（2）列出主要的护理措施。

答：主要的护理措施：

（一）一般护理

（1）身心评估：注意患儿的病史和病情，体征及化验情况；（2）休息严重水肿和高血压患儿需卧床休息，病情缓解后可逐渐增加活动量，但不可过累；

（3）饮食护理：明显水肿或高血压时，短期内低钠饮食，每日钠<1g，水肿消退、尿量正常后则不应长期限盐。给易消化的软食，包括少量脂肪，足量的碳水化合物，蛋白质的摄入控制在每日2g/kg为宜，食入高生物效价的优质蛋白。注意补充各种维生素和微量元素。

（答出任意1项即得1分，总共2分）

（二）预防感染

（1）做好病室和个人卫生，不与有感染性疾病的患儿同住一室；

（2）严重水肿者应尽量避免肌肉注射药物；

（3）患儿要暂缓接种活疫苗，一般应在症状缓解半年后进行。（三）用药的护理

（1）观察药物疗效及副作用；

（2）记录每日出入量，尤其是尿量、尿色、尿次、尿蛋白的改变，体温、脉搏、血压和体重，胃肠道反应等；

（3）定期做尿常规检测。

（四）健康指导向患儿及家长讲解以下内容：

（1）在家进行激素巩固治疗的重要性；

（2）预防感染的重要性；

（3）定期来院随访、复查，避免复发。

2、患儿，女，2岁，发现心脏杂音1年，2天来咳嗽，1天来加重伴发热。

患儿，女，2岁，发现心脏杂音1年，2天来咳嗽，1天来加重伴发热。患儿于1年前体检时，发现心前区有杂音，疑为先天性心脏病，但未作进一步检查确诊。2天前着凉后咳嗽，1天来咳嗽加重伴有发热，体温38℃~39℃。平时身体较弱，活动尚可，但易疲乏、易感冒咳嗽，一年前患过一次肺炎。病后食欲稍差，

二便正常。体检：神清，体格发育稍落后，身高89cm、体重12kg，T37.8℃。心前区膨隆，心律齐，心率132次/分，胸骨左缘3~4肋间可闻III/6~VI/6级粗糙的全收缩期反流性杂音，并可触及收缩期震颤，肺动脉第二音增强。两肺叩诊清音、两肺呼吸音粗、两肺底部可闻较密中小湿啰音，腹软，肝肋下0.5cm，脾未及。神经系统（一），脊柱四肢无畸形。心脏X线检查：心脏外形中度增大，以左心室为主。肺纹理粗。心电图检查：显示左心室肥大。该患儿诊断为室间隔缺损，合并支气管肺炎。

请问：应采取什么护理措施？

答：（1）一般护理①身心评估：注意患儿的病史和病情，体征及化验检查情况及其意义。②观察病情：注意患儿精神及T、P、R的变化，有无呼吸困难、面色发绀。③生活管理：注意营养，保证休息。④环境清洁、空气清新、定时通气换气，保证合适的室内温度（18℃~22℃）和湿度（55%~60%）。

（2）改善症状①体位：可采取头高位或半卧位，以利呼吸。经常给患儿更换体位或抱起，防止肺不张和减少肺淤血。②保持呼吸道通畅，及时清除患儿呼吸道分泌物，必要时给予吸痰。③有缺氧表现时，及时给予氧疗。④维持正常体温：定时测体温，体温超过38.5℃给予物理降温或药物降温。⑤遵医嘱给予药物治疗并观察疗效和副作用，如抗生索、止咳化痰平喘剂等。

（3）健康指导①向家长介绍先天性心脏病的相关知识和肺炎的预防及护理知识。②对家长讲解先心病进一步检查、治疗的知识和日常护理知识。③向家长介绍当前所用药物的用法和相关知识。

3、患儿，女，3岁，发现心脏杂音2年，2天来咳嗽，1天来加重伴发热。

患儿，女，3岁，发现心脏杂音2年，2天来咳嗽，1天来加重伴发热。患儿于2年前体检时，发现心前区有杂音，疑为先天性心脏病，但未作进一步检查确诊。2天前着凉后咳嗽，1天来咳嗽加重伴有发热，体温38℃-39℃。平时身体较弱，活动尚可，但易疲乏、易感冒咳嗽，一年前患过一次肺炎。病后食欲稍差，二便正常。体检：神清，体格发育稍落后，身高89cm、体重12kg，T3

7.8℃。心前区膨隆，心律齐，心率132次/分，胸骨左缘3-4肋间可闻III/6-VI/6级粗糙的全收缩期反流性杂音，并可触及收缩期震颤，肺动脉第二音增强。两肺叩诊清音、两肺呼吸音粗、两肺底部可闻较密中小湿啰音，腹软肝肋下0.5cm脾未及。神经系统（一），脊柱四肢无畸形。心脏X线检查：心脏外形中度增大，以左心室为主。肺纹理粗。心电图检查：显示左心室肥大。该患儿诊断为室间隔缺损，合并支气管肺炎。

请问：应采取什么护理措施？

答：（一）一般护理：

（1）身心评估：注意患儿的病史和病情，体征及化验检查情况及其意义。

（2）观察病情：注意患儿精神及T、P、R的变化，有无呼吸困难、面色发绀。

（3）生活管理：注意营养，保证休息。

（4）环境清洁、空气清新、定时通气换气，保证合适的室内温度（18℃-20℃）和湿度（55%-60%）。

（二）改善症状：

(1) 体位: 可采取头高位或半卧位, 以利呼吸。经常给患儿更换体位或抱起, 防止肺不张和减少肺淤血。

(2) 保持呼吸道通畅, 及时清除患儿呼吸道分泌物, 必要时给予吸痰。

(3) 有缺氧表现时, 及时给予氧疗。

(4) 维持正常体温定时测体温, 体温超过 38.5°C 给予物理降温或药物降温。

(5) 遵医嘱给予药物治疗并观察疗效和副作用, 如抗生素、止咳化痰平喘剂等。

(三) 健康指导:

(1) 向家长介绍先心病的相关知识和肺炎的预防和护理知识。
(2) 对家长讲解先心病进一步检查、治疗的知识和日常护理知识。

(3) 向家长介绍当前所用药物的用法和相关知识。

4、患儿女 2 岁 4 天开始发热, T38.5°C-39°C, 伴有咳嗽、流涕、眼红流泪,

患儿女 2 岁 4 天开始发热, T38.5°C-39°C, 伴有咳嗽、流涕、眼红流泪, 今起开始出皮疹, 耳后、头颈部开始, 体温更高, 患儿烦躁不适加重。查体: 急性病容、T39.8°C, 精神萎靡, 咽红, 鼻涕、眼泪多, 头部及躯干部可见较密皮疹, 四肢也见少量散在皮疹, 皮疹为红色斑丘疹, 疹间皮肤正常。心率 150 次/分、两肺呼吸音较粗, 腹软, 肝肋下可及边缘。神经系统未见异常。患儿为进城务工人员子女, 刚从老家接来, 预防接种不详。昨日邻居有一 3 岁小儿发热、出疹子。

(1) 该患儿最可能的临床诊断是什么?

答: 最可能的临床诊断: 麻疹。

(2) 列出常见的护理问题。

答: 常见的护理问题: 体温过高: 与病毒血症或继发感染有关
皮肤完整性受损: 与麻疹病毒感染有关
营养失调低于机体需要量: 与食欲下降、高热消耗增多有感染的危险: 与免疫功能下降、易感染有关。

(3) 简述如何预防本病。

答: 预防措施: 医务人员应及时隔离治疗患者和上报疫情; 对患儿应行呼吸道隔离至出疹后 5 天, 如合并肺炎应延长至出疹后 10 天; 接触的易感者应隔离观察检疫 21 天, 接受被动免疫者延长至 28 天; 体弱和年幼者接触者可于 5 日内注射丙种球蛋白被动免疫; 易感者均应按时接种麻疹疫苗。

5、李女士, 30 岁, 初产妇, 停经 28 周, 因阴道流血 1 天收入院。

李女士, 30 岁, 初产妇, 停经 28 周, 因阴道流血 1 天收入院。患者于 1 日前无明显诱因出现阴道流血, 量较多, 无腹痛。入院检查: 血压 120/75mmHg, 尿蛋白(-), 下肢水肿(-), 血色素 82g/L。B 超提示胎盘位于子宫右后壁延至前壁覆盖宫颈内口, 为前置胎盘, 该孕妇现接受期待疗法的治疗方案。

问题: 为该孕妇确定 2 个主要的护理问题, 并针对护理问题制定相应的护理措施。

答: (1) 潜在并发症: 出血性休克。

护理措施:

① 保证休息孕妇需要绝对卧床休息, 尤以左侧卧位为佳, 并间断吸氧, 每日 3 次, 每次 15-30 分钟。

② 减少刺激孕妇需避免各种刺激, 以减少出血机会。医护人员进行腹部检查时动作要轻柔, 禁作阴道检查及肛查。

③ 监测生命体征, 及时发现病情变化严密观察并记录孕妇生命体征, 阴道流血量、色、流血时间及一般状况, 监测胎儿宫内状态。并按医嘱及时完成实验室检查项目, 查血型, 交叉配血备用。发现异常及时报告医师并配合处理。

(2) 有感染的危险: 与阴道流血、胎盘剥离面靠近子宫颈口有关。

护理措施:

① 遵医嘱行口服硫酸亚铁、输血等措施。

② 加强饮食营养指导建议孕妇多食高蛋白以及含铁丰富的食物, 如动物肝、绿叶蔬菜以及豆类等。

③ 加强会阴部护理使用消毒会阴垫, 并及时更换, 以保持会阴部清洁、干燥。

④ 监测孕妇的体温、血象及阴道流血、分泌物的性质、颜色、气味等, 及时发现感染征象。

⑤ 协助取样, 监测孕妇血色素值的变化。

6、某初产妇, 27 岁, 停经 28 周, 因阴道流血 1 天收入院。

某初产妇, 27 岁, 停经 28 周, 因阴道流血 1 天收入院。患者于 1 日前无明显诱因出现阴道流血, 量较多, 无腹痛。入院检查: 血压 120/75mmHg, 尿蛋白(-), 下肢水肿(-), 血色素 82g/L。B 超提示胎盘位于子宫右后壁延至前壁覆盖宫颈内口, 为前置胎盘, 该孕妇现接受期待疗法的治疗方案。

请综合以上资料回答:

(1) 为该孕妇确定 2 个主要的护理问题。

答: 潜在并发症: 出血性休克。

护理措施:

(1) 保证休息孕妇需要绝对卧床休息, 尤以左侧卧位为佳, 并间断吸氧, 每日 3 次, 每次 1 小时; 。

(2) 减少刺激孕妇需避免各种刺激, 以减少出血机会。医护人员进行腹部检查时动作要轻柔, 禁作阴道检查及肛查; 。

(3) 监测生命体征, 及时发现病情变化严密观察并记录孕妇生命体征, 阴道流血量、色、流血时间及一般状况, 监测胎儿宫内状态。并按医嘱及时完成实验室检查项目, 查血型, 交叉配血备用。发现异常及时报告医师并配合处理。

(2) 针对上述护理问题制定相应的护理措施。

答: 有感染的危险: 与孕妇贫血有关
护理措施:

(1) 遵医嘱行口服硫酸亚铁、输血等措施; 。

(2) 加强饮食营养指导建议孕妇多食高蛋白以及含铁丰富的食物, 如动物肝、绿叶蔬菜以及豆类等; 。

(3) 加强会阴部护理使用消毒会阴垫, 并及时更换, 以保持会阴部清洁、干燥; 。

(4) 监测孕妇的体温、血象及阴道流血、分泌物的性质、颜色、气味等, 及时发现感染征象; 。

(5) 协助取样, 监测孕妇血色素值的变化。

7、某初产妇, 27 岁, 停经 31 周, 因阴道流血 1 天收入院。

某初产妇, 27 岁, 停经 31 周, 因阴道流血 1 天收入院。患者于 1 日前无明显诱因出现阴道流血, 量较多, 无腹痛。入院检查: 血压 120/70mmHg, 尿蛋白(-), 下肢水肿(-), 血色素 82g/L。B 超提示胎盘位于子宫右后壁延至前壁覆盖宫颈内口。该孕妇目前收入院观察。请综合以上资料

(1) 列出患者的临床诊断。

答: 临床诊断: 前置胎盘; 失血性贫血。

(2) 列出 2 个主要的护理问题。

答: 护理问题: 潜在并发症: 出血性休克有感染的危险: 与孕妇贫血有关
自理能力缺陷: 与绝对卧位休息有关 (以上每个护理问题 2 分, 包括书写格式正确, 选择 2 个即可)。

(3) 列出主要的护理措施。

答: 护理措施:

① 保证休息。孕妇需要绝对卧床休息, 尤以左侧卧位为佳, 并定时间段吸氧, 每日 3 次, 每次 1 小时。

② 减少刺激。孕妇需避免各种刺激, 以减少出血机会。医护人员进行腹部检查时动作要轻柔, 禁作阴道检查及肛查。

③ 监测生命体征, 及时发现病情变化。严密观察并记录孕妇生命体征, 阴道流血量、色、流血时间及一般状况, 监测胎儿宫内状态。

④ 认真执行医嘱。及时完成实验室检查项目, 查血型, 交叉配血备用; 发现异常及时报告医师并配合处理。

⑤ 加强会阴部护理。使用消毒会阴垫, 并及时更换, 以保持会阴部清洁、干燥。

⑥ 提供心理支持。稳定患者情绪, 配合治疗方案。

⑦ 加强饮食营养及用药指导。建议孕妇多食高蛋白以及含铁丰富的食物, 如动物肝、绿叶蔬菜以及豆类等, 配合补充铁剂等措施有效纠正贫血状况。

(以上每项内容 1 分, 列出主要的 6 项即可)。

8、某初产妇, 30 岁, 停经 28 周, 因阴道流血 1 天收入院。患者于 1 日前无明显诱因出现阴道流血, 量较多, 无腹痛。

入院检查: 血压 120/75mmHg, 尿蛋白(-), 下肢水肿(-), 血色素 82g/L。B 超提示胎盘位于子宫右后壁延至前壁覆盖宫颈内口, 为前置胎盘, 该孕妇现接受期待疗法的治疗方案。

请综合以上资料回答:

(1) 为该孕妇确定 2 个主要的护理问题。

(2) 针对上述护理问题制定相应的护理措施。

答: (1) 潜在并发症: 出血性休克 (2 分)

护理措施:

1) 保证休息孕妇需要绝对卧床休息, 尤以左侧卧位为佳, 并间断吸氧, 每日 3 次, 每次 1 小时。 (1 分)

2) 减少刺激孕妇需避免各种刺激, 以减少出血机会。医护人员进行腹部检查时动作要轻柔, 禁作阴道检查及肛查。 (1 分)

3) 监测生命体征, 及时发现病情变化严密观察并记录孕妇生命体征, 阴道流血量、色、流血时间及一般状况, 监测胎儿宫内状态。并按医嘱及时完成实验室检查项目, 查血型, 交叉配血备用。发现异常及时报告医师并配合处理。 (2 分)

(2) 有感染的危险: 与孕妇贫血有关。 (1 分)

护理措施:

1) 遵医嘱行口服硫酸亚铁、输血等措施。 (1 分)

2) 加强饮食营养指导建议孕妇多食高蛋白以及含铁丰富的食物, 如动物肝、绿叶蔬菜以及豆类等。 (1 分)

3) 加强会阴部护理使用消毒会阴垫, 并及时更换, 以保持会阴部清洁、干燥。 (1 分)

4) 监测孕妇的体温、血象及阴道流血、分泌物的性质、颜色、气味等, 及时发现感染征象。 (1 分)

5) 协助取样, 监测孕妇血色素值的变化。 (1 分)

9、某患者，女，41岁，因经量增多，经期延长2年，症状加重6个月入院。

某患者，女，41岁，因经量增多，经期延长2年，症状加重6个月入院。2年前开始出现月经量增多，近6个月经期延长，周期缩短为6~7/16~17天，量多伴血块，常感头晕、乏力。

月经史：145~6/25~26，量中。体检：子宫前位，约孕3个月大小，质硬，宫体活动度好，无明显压痛。实验室检查：血红蛋白82g/L。诊断为子宫肌瘤伴功能性子宫出血、继发性贫血收入院。患者入院后睡眠差，经常询问“能否吃止血药物治疗？害怕手术会疼痛，还怕影响以后生活

....."请列出2个可能的护理问题并制定护理措施。

答：

(1)可能的护理问题：知识缺乏：与缺乏子宫肌瘤发生、发展和治疗相关的知识有关。(2分)

焦虑：与担心肌瘤恶变及手术后影响生活方式有关。(2分)

应对无效：与病史较长，病情加重、有继发性症状出现和无法选择有效治疗方案有关。(2分)

(2)相应的护理措施包括：认真进行病史评估；(1分)给予积极地心理支持；耐心解答患者提出的问题并结合疾病普及相关知识；

(1分)积极进行缓解症状的各种处理，使患者感受到治疗的有效性和被关爱的安全感，如处理和纠正贫血的措施、减轻压迫的措施、各种应急措施等；(1分)常规做好术前和术后护理。(2分)

10、某女士，退休工人，62岁，婚后未育，绝经8年，曾患胆囊炎。

某女士，退休工人，62岁，婚后未育，绝经8年；曾患胆囊炎。近来消瘦，食欲不佳，自感乏力、头晕。因近20日再现阴道不规则流血入院。检查：贫血貌；阴道通畅，宫颈光滑，子宫体稍大、软，活动度良好，双侧附件（一）。收入院后准备行手术治疗。病人担心手术费用大、手术疼痛、手术后生活不能自理.....要求开药带回去治疗。

请综合分析病历资料回答以下问题：

(1)写出该病人目前最主要的医疗诊断及诊断依据：

答：目前最主要的临床诊断是：子宫内膜癌。

主要依据：(1)62岁妇女，绝经8年后出现阴道不规则流血入院；(2)C.婚妇女，未育（不孕、不育是高危因素）；(3)检查发现子宫体稍大，软。

(2)列出该病人入院后首选的辅助检查方法及理由：

答：入院后首选的检查项目是：分段诊断性刮宫。

理由：分段诊断性刮宫是目前早期诊断子宫内膜癌最常用且最有价值的诊断方法。分段诊断性刮宫的优点是能鉴别子宫内膜癌和子宫颈管腺癌；同时可以明确子宫内膜癌是否累及宫颈管，为制定治疗方案提供依据；通过分段诊断性刮宫刮取子宫内膜组织后，将标本分瓶做好标记，送病理检查，病理检查结果是确诊子宫内膜癌的依据。

(3)说明该病人的处理原则。

该病人的处理原则：根据提供的资料，手术治疗是该病人的首选治疗方案。通过手术切除病灶，同时进行手术一病理分期，以便进一步确定日后的治疗方案。

11、男性患儿，5岁，因2周来浮肿，1周来加重而入院。

男性患儿，5岁，因2周来浮肿，1周来加重而入院。患儿于2周前开始逐渐出现颜面及下肢轻度水肿。1周来水肿逐渐加重，为凹陷性水肿，食欲稍减。查体：神清颜面和下肢肿胀，为可凹性水肿。血压90/60mmHg，心、肺检查未见异常，腹软无压痛、反跳痛，肝肋下1cm，脾未及，腹水征（一）。神经系统未见异常。化验：尿常规：尿蛋白++++红细胞1-2/HP，白细胞2-3个/HP。血清总蛋白56g/L，血清白蛋白23g/L，血胆固醇6.9mmol/L。临床诊断为原发性肾病综合征单纯型。请根据病情列出主要的护理措施。

答：(一)一般护理：

(1)身心评估：注意患儿的病史和病情，体征及化验情况。

(2)休息：严重水肿和高血压患儿需卧床休息，病情缓解后可逐渐增加活动量，但不可过累。

(3)饮食护理：明显水肿或高血压时，短期内低钠饮食，每日钠<1g，水肿消退、尿量正常后则不应长期限盐。给易消化的软食，包括少量脂肪，足量的碳水化合物，蛋白质的摄入控制在每日2g/kg为宜，食入高生物效价的优质蛋白。注意补充各种维生素和微量元素。

(二)预防感染：

(1)做好病室和个人卫生，不与有感染性疾病的患儿同住一室；。

(2)严重水肿者应尽量避免肌内注射药物；。

(3)患儿要暂缓接种活疫苗，一般应在症状缓解半年后进行。

(三)用药的护理

(1)观察药物疗效及副作用；。

(2)记录每日出入量，尤其是尿量、尿色、尿次、尿蛋白的改变，体温、脉搏、血压和体重，胃肠道反应等；。

(3)定期做尿常规检测。

(四)健康指导向患儿及家长讲解以下内容：

(1)在家进行激素巩固治疗的重要性；。

(2)预防感染的重要性；。

(3)定期来院随访、复查，避免复发。

12、王女士，36岁，初产妇，停经30周，因阴道流血1天收入院。

患者于1日前无明显诱因出现阴道流血，量较多，无腹痛。入院检查：血压120/75mmHg，尿蛋白（—），下肢水肿（—），色素82g/L。B超提示胎盘位于子宫右后壁延至前壁覆盖宫颈内口，为前置胎盘，该孕妇现接受期待疗法的治疗方案。

问题：为该孕妇确定2个主要的护理问题，并针对护理问题制定相应的护理措施。

参考答案：

(1)潜在并发症：出血性休克(2分)

护理措施：

①保证休息孕妇需要绝对卧床休息，尤以左侧卧位为佳，并间断吸氧，每日3次，每次1小时。(1分)

②减少刺激孕妇需避免各种刺激，以减少出血机会。医护人员进行腹部检查时动作要轻柔，禁作阴道检查及肛查。(1分)

③监测生命体征，及时发现病情变化严密观察并记录孕妇生命体征，阴道流血量、色、流血时间及一般状况，监测胎宫内状态。并按医嘱及时完成实验室检查项目，查血型，交叉配血备用。

发现异常及时报告医师并配合处理。(2分)

(2)有感染的危险：与孕妇贫血有关(1分)

护理措施：

①遵医嘱行口服硫酸亚铁、输血等措施。(1分)

②加强饮食营养指导建议孕妇多食高蛋白以及含铁丰富的食物，如动物肝、绿叶蔬菜以及豆类等。(1分)

③加强会阴部护理使用消毒会阴垫，并及时更换，以保持会阴部清洁、干燥。(1分)

④监测孕妇的体温、血象及阴道流血、分泌物的性质、颜色、气味等，及时发现感染征象。(1分)

⑤协助取样，监测孕妇血色素值的变化。(1分)

13、张女士，49岁。近1年来月经亲乱，现停经3个月后，

张女士，49岁。近1年来月经亲乱，现停经3个月后，阴道流血10多天，量多，院求治患者既往体健，月经规律，14(3-5/26-28)天，量中，经期无不适。28岁结婚，婚后孕3产2，子女及丈夫健康。近来经常头晕、乏力、记忆力明显下降；时常出现潮热、阵汗、心烦等难以自控的症状。曾定期参加单位组织的常规体检，均无异常发现。初步诊断：围绝经期综合征。

问题：(1)列出诊断的主要依据。

(2)列出主要的护理措施。

答：(1)诊断的主要依据：患者没有明显的器质性病变。年龄为49岁。近1年来月经紊乱，现停经3个月后，阴道流血10多天，量多，属于“无排卵性功血”的特点。同时还经常头晕、乏力、记忆力明显下降，时常出现潮热、阵汗、心烦等难以自控的症状，均是围绝经期妇女卵巢功能衰退，体内性激素水平下降的表现。

(2)主要的护理措施：①全面评估患者的身心状况，详细询问并记录相关病史。②提供心理精神支持与鼓励，有需要时按医嘱提供适量的镇静药以助睡眠，或抗焦虑、抑郁药以缓解症状。③如果确定采用激素疗法，除了详细询问病史外，还需要进行体格检查，尤其是乳腺和妇科检查，包括宫颈防癌涂片。进行激素水平测定等实验室检查，认真核对其采用激素疗法的适应证。④指导用药：帮助患者了解用药方案目的、用药途径、药物剂量、用药时间、用药期间可能出现的反应等；并督促其接受定期随访，出现异常情况应该随时就诊。⑤健康教育：使患者及其家属理解绝经是一个生理过程，帮助患者消除顾虑和恐惧心理；介绍减轻症状的方法，例如在出现潮热、出汗等血管舒缩功能不稳定的症状时，可以想象着下雪、赤脚冰上走等可以缓解不适；同时注意避免各种诱因，如情绪激动、喝茶和咖啡，穿衣、盖被过多等热量增加的情况。