

外科护理学（本）

简述静脉补钾的注意事项。

答：①掌握总量，一般每日补钾 40~80mmol，相当于氯化钾 3~6g；②控制浓度，每升液体含钾量不超过 40mmol（相当于氯化钾 3g）；③限定速度，输注含钾溶液每小时不超过 20mmol（相当于含 0.3%氯化钾溶液 500ml）；④尿畅补钾，成人尿量超过每小时 40ml 后，才可输注含钾溶液。

简述中心静脉营养导管的护理。

答：①穿刺后观察患者有无憋气、呼吸困难、穿刺侧呼吸音减弱、肢体活动障碍等。②穿刺成功后常规拍摄胸片。③每班记录导管刻度，出现移位或脱出应拔除。④监测病人有无感染的症状/体征。⑤每日更换输入管道及静脉营养袋。⑥不要通过静脉营养液输入管道输入其他药物、输血或测中心静脉压。⑦不要在配好的静脉营养液中添加任何成分。⑧如果可疑有与管道有关的感染发生，协助医师在新的部位重新进行静脉穿刺，使用新的静脉营养液、管道和滤器。并对导管尖端做细菌培养及药敏测试。同时，遵医嘱输入抗生素。

列举使用呼吸机过程中出现人机对抗的原因。

答：①开始用机不适应。②自主呼吸过强、烦躁不配合。③咳嗽、疼痛。④通气不足或通气过度。⑤出现气胸、肺不张、气管痉挛、循环功能异常等并发症。⑥呼吸机故障。

简述放疗病人放射区局部皮肤护理。

答：①保护皮肤：教育病人选择宽松、柔软、吸湿性强的内衣；照射部位保持干燥，清洗时应轻柔，勿用力擦洗和使用肥皂；避免照射部位冷、热刺激和日光直射。②促进皮肤反应修复：干反应可涂 0.2%薄荷淀粉或羊毛脂止痒。湿反应可涂 2%甲紫或氢化可的松霜，不必包扎；有水疱时，涂硼酸软膏，包扎 1~2 天，待渗出吸收后改用暴露疗法。

简述乳腺癌根治术病人术后患肢功能锻炼方法。

答：①为避免患侧上肢功能障碍，应鼓励和协助病人早期开始患侧上肢的功能锻炼。②术后 24 小时内，活动手指及腕部，可作伸指、握拳、屈腕等锻炼；③术后 3~5 日，开始肘部活动；④术后 7 日，上举；⑤10 天外展。⑥腋下引流管拔除之后，术后 10~12 天左右可教病人逐渐作上臂的全范围关节活动，直至患侧手指能高举过头，能自行梳理头发。

简述胃大部切除术后病人出现晚期倾倒综合征的原因及处理方法。答：（1）原因：由于胃排空快，高渗食物迅速进入小肠、快速吸收，引起高血糖，致胰岛素大量分泌，继而发生反应性低血糖综合征。（2）处理：出现症状时稍进饮食，尤其是糖类即可缓解，饮食中减少糖类含量，增加蛋白质比例，少量多餐可防止其发生。

简述肠梗阻病人出现肠绞窄的表现。

答：①腹痛发作急骤，起始即为持续性剧烈疼痛，或在阵发性加重之间仍有持续性疼痛，呕吐出现早、频繁而剧烈。②病情发展迅速，早期出现休克，抗休克治疗后症状改善不显著。③有明显的腹膜刺激征，体温上升、脉率增快、白细胞计数增高。④腹胀不对称，腹部有局限性隆起，或触及有压痛的包块（胀大的肠袢）。⑤呕吐物、胃肠减压抽出液、肛门排出物为血性，或腹腔穿刺抽出血性液体。⑥经积极非手术治疗，症状、体征无明显改善。⑦腹部 X 线检查见孤立、胀大的肠袢，不因体位、时间而改变位置，或有假瘤状阴影。

简述 T 管留置期间的护理。

答：①妥善固定，注意翻身、活动、搬动时勿牵拉导管，防止 T 管脱出。②保持通畅、有效引流：T 管不可受压、扭曲、折叠，经常予以挤捏，保持通畅。注意引流管的水平高度不要超过腹部切口高度以免引流液反流。③观察记录胆汁的量及性状。④预防感染：严格无菌操作，每周定期更换外接的引流管、引流瓶。

简述肾损伤病人保守治疗期间的护理。

答：①心理护理。②绝对卧床休息 2~4 周。③纠正水、电解质紊乱。④缓解疼痛。⑤病情观察：密切监测病人的生命体征、血尿及腰部肿块变化，及时发现并准确记录。

简述体外冲击波碎石病人的护理。

答：①治疗前向病人讲明治疗方法及注意事项。②治疗后嘱病人多饮水可增加尿量，促进结石排出。③若排石引起的绞痛，使用解痉止痛药缓解症状。④治疗后出现血尿，嘱病人多饮水，必要时用止血药。

⑤巨大肾结石碎石后因短时间内大量碎石突然充填输尿管而发生堵塞，可引起“石街”和继发感染，严重者引起肾功能损害。因此，碎石后应平卧、患侧卧位，以免结石过快排出。

简述肾盂造瘘病人的护理。

答：①妥善固定造瘘管。②鼓励病人多饮水，若冲洗每次冲洗量应小于 5~8 ml。③观察并记录引流的量及性质。④定期更换引流袋。⑤通常管道放置 2 周左右，拔管前先明确下尿路通畅。⑥拔管后病人取健侧卧位，防止尿液自瘘口流出影响愈合。

简述尿石症病人饮食注意事项。

答：①草酸钙结石者宜食用含纤维素丰富的食物，限制含钙、草酸成分多的食物，如浓茶、菠菜、番茄、土豆、芦笋、核桃、甜菜、豆腐、油菜、雪菜、榨菜、海带、牛奶、奶制品、豆类及豆制品、巧克力、坚果、芝麻酱、虾米等不宜过多食用，宜多吃水果和蔬菜以碱化尿液。②磷酸钙和磷酸镁铵结石宜低钙、低磷饮食及酸化尿液，如蛋类、动物内脏、鱼卵、沙丁鱼、豆类、花生等不宜多吃。③尿酸结石者不宜服用含嘌呤高的食物，如动物内脏、豆制品、海鲜、菠菜、香菇、芦笋等，宜多吃鸡蛋、牛奶，多吃蔬菜和水果。

简述骨折后功能锻炼方法。

答：①骨折后 1~2 周内以患肢肌肉的主动舒缩活动为主，以消除肿胀，防止肌肉萎缩。原则上，骨折部位上下的关节不活动，身体其他关节应坚持锻炼。②骨折 2 周后，局部疼痛消失，骨折处已有纤维连接，开始骨折部位上下的关节活动，活动强度和范围逐渐增加。③骨折达临床愈合，外固定解除，是功能锻炼的关键时期。此时应逐渐开始全方位活动骨折部位上下的关节，患肢增加负重，以恢复关节活动范围和肌力，促进骨痂改造塑形。

简述断肢再植病人再植肢体动脉血管受阻表现及缓解方法。

答：（1）表现：若再植肢（指）体末端紫灰色，皮温下降，指腹瘪陷，皮纹加深，动脉搏动减弱或消失，指甲毛细血管充盈时间延长，则提示动脉血管受阻。（2）缓解方法：①应首先解除血管外的压迫因素，包括完全松解包扎；若血液循环无好转，再拆除部分缝线，清除积血降低局部张力；采用臂丛麻醉或硬膜外麻醉；应用解痉药物如罂粟碱、妥拉唑林等。②有条件者可行高压氧治疗。③经短时间处理仍未好转者，多为血管栓塞，应尽早手术探查，除去血栓或重新吻合血管，有可能保住再植肢（指）体。

简述肩关节脱位病人功能锻炼方法。

答：①肩部固定期间做握拳、腕部旋转和患肢肌肉舒缩活动，缓慢推动患肢外展和内收，活动程度以不引起肩部疼痛为宜。②三周后解除固定，练习弯腰垂肩，即当病人弯腰 90° 患肢可自然下垂时做手臂画圈运动，范围从小到大。③四周后指导病人面对或侧对墙，患侧手指交替上爬直至肩关节上举完全正常，或患侧手经过头顶摸对侧耳朵，或患侧手从背后摸对侧肩胛骨。

简述骨肉瘤病人残肢功能锻炼方法。

答：①用弹性绷带每天包扎数次，对残端给予经常性的均匀压迫，以促进残端软组织收缩。②此外还可对残端进行按摩、拍打，锻炼初期用残端蹬踩柔软物品，以后逐渐过渡到蹬踩较硬物体。③鼓励病人使用扶车、拐杖、手杖和吊架等辅助设备，反复进行肌肉强度、关节活动范围和平衡锻炼。

女性，37岁，因右乳乳腺癌在全麻下行乳腺癌改良根治术，现为术后第1天，病人T37.4℃、P88次/分、R24次/分、BP125/80mmHg，胸部用绷带加压包扎，皮瓣下置引流管持续引流，病人诉伤口疼痛，且现在不能自己洗漱、进餐、如厕等，病人向家人和护士诉说不能接受一侧乳房切除的事实。问：①列出病人目前2个主要的护理诊断/问题。②叙述病人患侧上肢的护理要点及功能锻炼方法。答：护理诊断：①疼痛：与手术切口有关。②（进食、卫生、如厕）自理缺陷：与术后患侧上肢活动受限有关。③身体意象紊乱：与乳癌根治术切除一侧乳房有关。④潜在并发症：出血、患侧上肢水肿、皮下积液、皮瓣坏死等。

患侧上肢的护理要点：术后3日内患侧上肢制动，避免外展，保持内收姿势；注意观察患侧上肢末端皮肤颜色、温度、有无肿胀；抬高患肢，避免在患侧上肢进行穿刺、量血压等操作。功能锻炼的方法：术后24小时内活动手指及腕部；术后3~5日，开始肘部活动；术后7日，上举；10天外展。腋下引流管拔除之后，术后10~12天左右可教病人逐渐作上臂的全范围关节活动，直至患侧手指能高举过头，能自行梳理头发。

男，39岁，司机，3小时前因两车相撞，上腹部被方向盘撞伤，出现腹部剧痛，不能行走，不能直立，头晕心慌，眼前发黑，并有呕吐。查体：T36.0℃ CP130次/分 R24次/分 BP90/70mmHg，神清，急性病容，面色苍白，出冷汗，腹式呼吸弱，全腹压痛、反跳痛、肌紧张，左上腹明显，移动性浊音（+），肠鸣音减弱。血常规检查示：Hb 50g/L，RBC 2×10¹²/L。诊断性腹腔穿刺：抽出不凝固血液18ml。问：①如何处理？②目前的护理措施有哪些？

答：①抗休克的同时准备急诊手术。②密切观察病情变化，包括生命体征、腹部症状和体征、相关检查结果，开放快速补液，平卧位或仰卧中凹位，禁食、胃肠减压，术前准备，心理护理，对症护理。

男性，20岁，1周前无明显诱因出现右上腹胀痛，伴间断恶心、呕吐，吐胃内容物。入院前3天起，疼痛加重，呕吐次数增加，伴少量排气排便，查体：T36.8℃，P84次/分，R20次/分，BP90/60mmHg，皮肤黏膜干燥，眼窝凹陷，中等程度腹胀，全腹轻压痛，无固定压痛点，肠鸣音亢进，移动性浊音阴性，腹部X线平片可见小肠多个气液平面。病人曾于2年前因急性阑尾炎行阑尾切除术。问：①目前的治疗原则是什么？②列出2个主要护理诊断。③主要护理措施有哪些？

答：①非手术治疗。②护理诊断：疼痛：与肠梗阻有关；体液不足：与呕吐、失液有关。③护理措施：禁食补液，半卧位，胃肠减压护理，腹痛的护理，呕吐的护理，补液的护理，抗菌药的应用，病情的观察。

女性，45岁，突发上腹痛6小时，伴高热，皮肤巩膜发黄。既往：胆总管结石2年。体检：一般情况差，T39.8℃，P126次/分，R24次/分，BP 80/60mmHg，四肢湿冷，皮肤发花，心肺（-），腹软，右上腹压痛（+），反跳痛（+），肌紧张（+），Murphy征（+），肠鸣音弱。拟诊断为急性梗阻性化脓性胆管炎。问：①目前治疗原则是什么？②依据是什么？③列举目前2个护理诊断/问题。④护理要点有哪些？

答：①应在抗休克基础上，行胆总管切开减压手术。②依据：中年女性，既往有胆总管结石病史，出现腹痛、高热及黄疸等胆管炎表现，脉搏、呼吸增快，脉压缩小，四肢湿冷，皮肤发花，有腹膜刺激征，Murphy征（+）。③护理诊断/问题：疼痛：与急性梗阻性化脓性胆管炎有关。体温过高：与急性梗阻性化脓性胆管炎有关。潜在并发症：感染性休克。④护理措施：立即开放静脉，补充液体，纠正休克，遵医嘱应用抗菌药物，观察病情变化，尽快进行术前准备。

等渗性缺水：水和钠成比例丧失，血清钠和细胞外液渗透压维持在正常范围。因细胞外液量迅速减少，故又称急性缺水或混合性缺水。是外科病人最常见的缺水类型。

肠内营养：是指经口或各种胃肠内置管将维持人体代谢所需的营养物质供给病人的一种方式。

多器官功能障碍综合征:是急性疾病过程中同时或序贯继发两个或更多的重要器官的功能障碍或衰竭。

中心静脉压:是指胸腔内上、下腔静脉或右心房内的压力,主要反映右心功能与静脉回心血量之间的平衡关系。

橘皮征:若皮下淋巴管被乳腺癌细胞堵塞,引起淋巴回流障碍,出现真皮水肿,乳房皮肤呈“橘皮样”改变。

酒窝征:若乳腺肿瘤累及 Cooper 韧带,可使其缩短而致乳房表面皮肤凹陷,形成“酒窝征”。

Horner 征:肺癌侵犯颈交感神经产生同侧上眼睑下垂、瞳孔缩小、眼球内陷、面部无汗等。

Pancoast 肿瘤:上叶顶部肺癌,可侵入纵隔和压迫位于胸廓上口的器官或组织,如第 1 肋间、锁骨下动静脉、臂丛神经、颈交感神经等。

进行性吞咽困难:是食管癌病人最常见和最典型的症状,先是难咽干硬食物,继而只能进半流质,最后水和唾液难以咽下。

体外循环:是指使用特殊装置将人体静脉血引出体外,进行人工气体交换、温度调节和过滤等处理,再泵入人体动脉内的一项生命支持技术。

急腹症:由于腹腔内、盆腔内和腹膜后组织或脏器发生急性生理病理变化,而产生以腹部症状和体征为主、同时伴全身反应的临床表现。

倾倒综合征:系由于胃大部切除术后,失去原有的控制胃排空的幽门窦、幽门括约肌及十二指肠球部解剖结构,又因部分病人胃肠吻合口过大,导致胃排空过速所产生的一系列综合征。

腹膜外型膀胱损伤:破裂多发生在膀胱前壁的下方,尿液渗至耻骨后间隙,沿筋膜浸润腹壁或蔓延到腹后壁,如不及时引流,可发生组织坏死、感染,引起严重的蜂窝组织炎。【第 24 章泌尿系统损伤病人的护理】**腹膜内型膀胱损伤:**多发生于膀胱顶部,大量尿液进入腹腔可引起尿性腹膜炎。

肾绞痛:因结石、血块等原因或引起输尿管完全梗阻时,出现肾绞痛。典型的绞痛位于腰部或上腹部,沿输尿管走向向小腹和会阴部放射,可至大腿内侧;性质为阵发性绞痛,程度剧烈。

肾癌三联症:肾癌病人出现血尿、腰痛和肿块,在临床上常称为“肾癌三联症”。

脂肪栓塞综合征:股骨干等粗大骨发生骨折时,髓腔内血肿张力过大,骨髓被破坏,脂肪滴经破裂的静脉窦进入血液循环,导致肺或脑脂肪栓塞综合征。病人可有进行性呼吸困难、发绀、心率加快、血压降低等表现,严重时甚至导致病人死亡。

习惯性脱位:创伤性脱位后,关节囊及韧带松弛或在骨附着处被撕脱,使关节不稳定,轻微外力即可导致反复多次再脱位。

直腿抬高试验阳性:腰椎间盘突出症病人由于神经根受压或粘连影响了活动度,仰卧被动直腿抬高患肢 60° 以内即出现坐骨神经痛,称直腿抬高试验阳性。

外科护理学

单选(808)--

- 1、18 岁青年女性，不慎被开水烫伤，出现大水泡，皮薄、疼痛明显，烧伤深度为（）。-->B.浅 II 度
- 2、30 岁青年女性，体重 60 磅，双上肢及躯干 E 度烧伤，该病人第 1 个 24 小时需要补液的总量约为（）。-->B.6000ml
- 3、ARDS 病人主要的特征性临床表现为（）。-->E.进行性呼吸困難
- 4、Charcot 三联征是（）。-->B.腹痛、寒战高热、黄疸
- 5、L3-L5 间盘突出可压迫（）。-->C.L5 神经根
- 6、L5~S1 椎间盘突出可压迫（）。-->A.S1 神经根
- 7、PN 最严重的代谢性并发症是（）。-->B.高渗性非酮性昏迷
- 8、T 管拔除最重要的指征是（）-->E.T 管造影无残余结石，夹管试验无异常变化
- 9、T 管拔管前先试行夹管 1~2 天，夹管期间应注意观察的内容是（）。-->B.腹痛、发热、黄疸
- 10、T 管留置期间的护理，错误的是（）。-->引流管的水平高度超过腹部切口
- 11、T 管引流病人护理不正确的是（）。-->D.通常留置 3~5 天拔管
- 12、，男性，56 岁，因高度怀疑肠梗阻收住院。入院观察 3 天后症状未缓解，给予“腹腔探查术+肠粘连松解术”，明确诊断为粘连性肠梗阻，术中见近端空肠扩张，肠壁增厚、水肿，有粘连系带压迫肠管，约 8cm 肠段发黑坏死。以下关于该病人术后护理措施的叙述，不正确的是（）。-->B.饮食从流质开始
- 13、拔除 T 管最关键的指征是（）。-->E.T 管造影无残余结石，夹管试验无异常变化

- 14、白先生，32 岁，既往有胃病史，近一周来，常感上腹部不适，4 小时前突发上腹部剧烈疼痛，伴有恶心、呕吐，查体：腹部压痛、肌紧张，肝浊音界缩小，X 线检查可见膈下游离气体，首先考虑（）。-->D.溃疡病穿孔
- 15、搬动留置胸腔闭式引流患者时应（）。-->D.用两把血管钳夹闭引流管
- 16、膀胱癌最常见、最早出现的症状是（）。-->血尿
- 17、膀胱癌最常见的病理类型为（）。-->A.尿路上皮癌
- 18、膀胱癌最常见的临床表现是（）。-->D.血尿
- 19、膀胱癌最有效、最直接的检查手段是（）。-->膀胱镜检查
- 20、膀胱癌最重要的检查手段是（）。-->B.膀胱镜检查
- 21、膀胱灌注药物的护理，错误的叙述是（）。-->嘱病人保留 1 小时，每 15 分钟俯、左、右更换体位，后排尿
- 22、膀胱灌注药物的护理，错误的叙述是（）。-->C.插入尿管后，直接进行膀胱灌注，不需排空膀胱
- 23、膀胱结石的典型症状是（）。-->排尿突然中断，伴会阴部放射痛
- 24、膀胱造瘘管护理，错误的是（）。-->保持引流管通畅，必要时可用清水冲洗
- 25、膀胱结石的典型症状是（）。-->E.排尿突然中断，伴会阴部放射痛
- 26、本后件发平状原危象的主要原因园是（）。-->A.本南准告不充好
- 27、毕 II 式胃大部切除术后最严重的并发症是（）。-->十二指肠残端破裂
- 28、避免或减轻乳腺癌病人患侧上肢水肿的做法不包括（）。-->E.患肢制动
- 29、臂丛神经牵拉试验阳性常见于（）。-->A.神经根型颈椎病病人
- 30、病人经鼻胃管灌注要素饮食时，最好取-->半卧位
- 31、病人口渴、尿少、比重高、皮肤弹性差，为（）。-->B.高渗性脱水
- 32、病人术后功能锻炼的方法正确的是（）。-->E.术后 10~12 天开始全范围关节活动
- 33、病人术后进行功能锻炼的方法正确的是（）。-->E.术后 10~12 天开始全范围关节活动
- 34、勃格运动的目的是（）-->D.促进侧支循环建立
- 35、不符合“T”形管引流作用的是（）。-->E.减少胆汁分泌
- 36、不符合 T 形管引流作用的是（）。-->减少胆汁分泌
- 37、不符合尿道损伤主要临床表现的是（）。-->C.尿楼
- 38、不符合深 II 度烧伤的有-->疱底潮湿，均匀发红
- 39、不符合体外循环后低心排综合征的表现是（）。-->E.中枢性高热
- 40、不符合枕骨大孔疝表现的是（）。-->E.呼吸骤停发生早
- 41、不会导致气道峰值压增高的是（）。-->D.气管导管气囊漏气
- 42、不完全性肠梗阻主要是没有（）。-->D.停止自肛门排便排气
- 43、不属于肠梗阻病人出现肠绞窄的表现的是（）。-->病情发展迅速，早期出现休克，休克治疗后症状改善显著
- 44、不属于外科护理的特点的是（）。-->E.老年病人最多
- 45、采用肾上腺皮质激素降低颅内压的作用原理是（）。-->D.稳定溶酶体膜作用

- 46、长期接触化工染料的工人患下列哪种肿瘤的几率较高（）。-->B.膀胱癌
- 47、长期实施胃肠外营养的病人置管的部位是（）。-->E.上腔静脉
- 48、长期胃肠外营养支持的病人置管的部位首选（）。-->D.上腔静脉
- 49、肠梗阻保守治疗时最重要的是观察（）。-->D.肠纹窄迹象
- 50、肠梗阻病人非手术治疗后，肠梗阻解除的标志是（）。-->D.肛门有排气、排便
- 51、肠梗阻病人非手术治疗期间最重要的护理措施是（）。-->D.观察有无肠管血运障碍
- 52、肠梗阻病人共同的临床表现不包括（）。-->B.休克
- 53、肠梗阻的共同临床表现不包括（）。-->B.休克
- 54、肠梗阻非手术治疗首要的措施是（）。-->D.胃肠减压
- 55、肠瘘最常见的电解质紊乱是（）。-->低钾、低钠
- 56、肠内营养输注护理，正确的是（）。-->采用半卧位，床头应抬高 30°~45°，尽量减少误吸的可能性
- 57、肠内营养支持最严重的并发症是（）。-->误吸
- 58、肠内营养最严重的并发症是（）。-->E.误吸和吸入性肺炎
- 59、肠瘘最常见的电解质紊乱是（）。-->A.低钾、低钠
- 60、肠瘘病人切口周围使用氧化锌软膏的目的是（）-->D.减少肠液对皮肤的刺激
- 61、肠外瘘病人瘦口周围皮肤护理最关键的措施是（）。-->D.及时清除外漏肠液
- 62、肠外营养的护理方法正确的是（）。-->C.不可经营养导管取血
- 63、肠外营养支持的护理方法正确的是（）。-->C.不可经营养导管取血
- 64、肠瘘最常见的电解质紊乱是（）-->A.低钾、低钠
- 65、成年男性，体重 60kg，双上肢及躯干 n 度烧伤，该病人第 1 个 24 小时需要补液的总量约为（）。-->C.6000ml
- 66、成年人正常情况下，24 小时液体的出入量约为-->2000~2500ml
- 67、成人大面积烧伤后治疗过程中，要保证每小时尿量至少达到-->30ml 以上
- 68、成人大面积烧伤后治疗过程中要求其每小时尿量保证在（）。-->C.30ml 以上
- 69、成人经静脉补充钾离子时，要求尿量每小时不得少于（）。-->C.30ml
- 70、成人头面颈和双上臂全部烧伤的面积为（）。-->B.16%
- 71、处理原则断肢（指）再植的时限与离断平面有关，原则上越早越好，一般时限为（）。-->6~8 小时
- 72、穿戴无菌手术衣及手套后，应将双手置于（）。-->B.胸前
- 73、创口包扎和患肢固定，错误的是（）。-->伤口可涂任何药水或消炎药物
- 74、大肠癌手术前最重要的护理是（）。-->A.充分的肠道准备
- 75、大肠癌最常见的远处转移部位是（）。-->A.肝
- 76、大面积烧伤病人 III 度创面，切痂后以小猪皮移植是属于（）。-->D.异种异体移植
- 77、大面积烧伤病人 III 度创面，切痂后以小猪皮移植是属于-->异种异体移植

78、大面积烧伤病人静脉补液期间，判断其血容量是否补足的简便、可靠指标是（）。-->D.尿量
79、代谢性酸中毒病人特征性的临床表现是-->呼吸深而快
80、单纯性肠梗阻的主要治疗措施是（）。-->D.胃肠减压，纠正水电解质失衡
81、单纯性肠梗阻与绞窄性肠梗阻的主要区别是（）。-->D.肠管壁有无血运障碍
82、胆道 T 管引流的病人胆道远端通畅的表现是（）。-->D.食欲好转，黄疸消退，引流量减少
83、胆道 T 管引流与腹腔引流管的护理措施不同的是（）。-->D.拔管前夹管观察 1~2 天
84、胆道管引流的病人胆道远端通畅的表现是（）。-->D.食欲好转，黄疸消退，引流量减少
85、胆道系统疾病首选的检查方法是（）。-->D.B 超
86、胆管结石梗阻合并胆管炎时，其临床特点是（）。-->D.波动性黄疸
87、胆绞痛的表现不包括（）。-->疼痛常放射至左肩或左背部
88、胆囊结石首选的检查方法是（）。-->B.腹部超声
89、胆石症病人出现急性重症胆管炎时的表现是（）。-->B.血压下降意识不清
90、胆石症胆管炎病人出现急性梗阻性化脓性胆管炎时，除了 Charcot 三联征外，还具有的表现是（）。-->C.血压下降伴意识不清
91、胆石症的病人出现胆绞痛时禁用（）。-->B.吗啡
92、胆石症取石手术后，拔除 T 管引流的指征是（）。-->术后 2 周，引流量减少，造影通畅
93、当椎间盘突出时神经根处于固定或半固定状态时，若病人仰卧，被动直腿抬高在多少度以内出现坐骨神经痛，称为直腿抬高试验阳性。-->60°
94、导致手术野污染的途径，应除外（）。-->麻醉器械
95、低钾血症病人最早出现的临床表现是（）。-->B.四肢乏力
96、冬眠低温治疗病人可能出现的并发症（）。-->心律失常
97、动脉硬化闭塞症 III 期的典型表现是（）。-->C.静息痛
98、断肢再植病人再植肢体动脉血管受阻表现，不包括（）。-->指甲毛细血管充盈时间缩短
99、断肢再植病人再植肢体动脉血管受阻缓解方法，不包括（）。-->应用抗生素类药物抗炎治疗
100、对 ARDS 的诊断和病情判断有重要意义的检查是（）。-->A.血气分析
101、对肠梗阻病人的术前护理正确的是（）。-->B.禁食、胃肠减压
102、对放疗及化疗均敏感的肺癌类型是（）。-->C.小细胞癌
103、对怀疑为胰腺癌的病人可作为首选诊断方法的是（）。-->消化酶制剂或止泻剂
104、对使用石膏绷带病人的护理措施中正确的是（）。-->B.石膏未干前搬动病人时应用手掌托
105、对血栓闭塞性脉管炎病人的日常保健指导，正确的是（）。-->D.每天进行 Buerger 运动
106、对于需要实施补液疗法的病人首要需要明确的问题是（）。-->E.体液失衡的类型

107、多根多处肋骨骨折因前后端失去支撑，使损伤部位的胸廓软化，产生（）。-->C.反常呼吸
108、儿童骨与关节结核病人发生夜啼的原因是（）。-->B.关节疼痛
109、发病率最高的颈椎病类型是（）。-->C.神经根型
110、法洛四联症（tetralogy of Fallot, TOF）是一种发绀型先天性心血管复杂畸形，畸形不包括（）。-->二尖瓣狭窄
111、反常呼吸常见于（）。-->D.多根多处肋骨骨折
112、反常呼吸运动常见于（）。-->E.多根多处肋骨骨折 1
113、反映休克病人组织灌流量最简单而有效的指标是（）。-->D.尿量
114、防治脑水肿，应用最广，效果较好的脱水剂是（）。-->20%甘露醇溶液
115、放疗引起局部皮肤红斑、灼痛时，错误的护理措施是（）。-->E.局部外涂碘酊
116、肺癌病人出现一侧眼睑下垂，瞳孔缩小，眼球内陷，额部与胸部少汗的原因是（）。-->B.交感神经受压
117、肺癌病人的常见的早期表现是（）。-->C.咳嗽
118、肺癌病人术后 24 小时内最常见的并发症是（）。-->C.出血
119、肺癌病人术后出血表现为（）。-->C.胸腔闭式引流管内流出大量血性液
120、肺癌病人最常见的早期表现是（）。-->B.咳嗽
121、肺癌患者术后出血最主要的表现是（）。-->C.胸腔内大量血性液流出
122、肺癌术后 24 小时内最常见的并发症是（）。-->C.出血
123、肺癌术后病人最适宜的体位是（）。-->E.半卧位
124、肺癌最常见的转移途径是（）。-->淋巴转移
125、肺动脉压（PAP）降低多见于（）。-->D.低血容量
126、肺叶切除术后 2 小时，病人自觉胸闷，呼吸急促，测血压、脉搏均正常，见水封瓶内有少量淡红色液体，水封瓶长玻璃管内的水柱波动不明显。考虑为（）。-->C.引流管阻塞
127、风湿性心脏病病人尤其应注意的电解质紊乱类型（）。-->C.低钾血症
128、符合早期休克的临床表现是-->面色苍白，烦躁不安
129、腹部损伤病人术后护理措施，不正确的是（）。-->B.停止胃肠减压后可恢复普食
130、腹股沟直疝与斜疝最有意义的鉴别之处在于（）。-->E.回纳病块后压迫内环，增加腹压肿块是否出现
131、腹膜炎病人采用半卧位的目的是不鱼延（）。-->C.防止下肢静脉血栓形成
132、腹膜炎术后取半卧位的目的不包括（）。-->D.预防压疮
133、腹腔穿刺抽到不凝固血液，可见于（）。-->外伤性脾破裂
134、腹腔实质性脏器破裂的主要表现是（）。-->A.内出血或失血性休克
135、腹外疝的主要病因是（）。-->E.腹壁存在薄弱或缺损
136、腹外疝形成的主要原因是（）。-->E.腹壁存在薄弱或缺损 1
137、该病人手术后，有可能发生的最危急的并发症是（）。-->D.呼吸困难与窒息
138、该病人术后护理，不正确的是（）。-->A.将患肢固定在胸壁上

139、肝癌病人常见的首发症状是（）。-->肝区疼痛
140、肝癌术后护理，下列哪一项是错误的（）。-->B.早期下床活动
141、肝癌术前护理不正确的是（）。-->C.术前晚用肥皂水灌肠
142、肝叶切除病人的术后护理，错误的是（）。-->E.鼓励早期下床活动
143、肝叶切除病人的术后护理鱼尾鱼是（）。-->D.鼓励早期下床活动
144、肝叶切除术后避免过早活动的目的是（）。-->E.避免肝断面出血
145、肝叶切除术后病人避免过早活动的目的是（）。-->E.避免肝断面出血
146、高钾血症病人出现心律失常时，给予病人 10%葡萄糖酸钙的目的是（）。-->C.对抗钾离子对心肌的抑制作用
147、高钾血症病人出现心律失常时，首先应给予（）。-->C.10%葡萄糖酸钙
148、高渗性缺水病人最突出的临床表现是（）。-->B.口渴
149、高渗性脱水最突出的临床表现是（）。-->口渴
150、高血压脑出血最好发的部位是（）。-->E.基底节壳部
151、高钾血症病人出现心律失常时，首先应给予（）。-->C.10%葡萄糖酸钙
152、给破伤风患者注射 TAT 的目的是（）。-->中和游离的毒素
153、给体克病人快速大量输血补液时，掌握量和速度的可靠指标是（）。-->D.尿量和中心静脉压
154、给体克病人快速大量输血补液时，掌握量和速度，根据哪一项指标可靠（）。-->D.尿量和中心静脉压
155、给体克病人使用血管扩张剂时必须（）。-->D.在扩容完成之后
156、给予破伤风病人破伤风抗毒素的目的是（）。-->B.中和血液中游离毒素
157、股骨颈骨折病人，行皮牵引时抬高床尾的主要目的是（）。-->A.设置对抗力量
158、股骨颈骨折病人行皮牵引时应采取的体位是（）。-->A.30°外展中立位
159、骨筋膜室综合征的严重后果是（）。-->C.缺血性肌挛缩
160、骨牵引病人出现患肢麻木，皮温低，足背动脉搏动减弱和被动伸指剧痛等表现，可能的原因是（）。-->牵引重量过大
161、骨肉瘤病人残肢功能锻炼方法，错误的是（）。-->通常要避免对残端的压迫
162、骨与关节结核中发生率最高的是（）。-->C.脊柱结核
163、骨折牵引时，预防过度牵引的措施是（）。-->C.定时测定肢体长度
164、骨肿瘤术后早期避免患肢过度活动，开始肌肉的等长收缩锻炼的时间（）。-->一般在术后 48 小时
165、关节脱位的表现，不包括（）。-->骨擦音或骨擦感
166、关于 Horner 征的叙述，错误的是（）。-->又称为上叶顶部肺癌
167、关于 T 管护理叙述正确的是（）。-->C.胆总管下段阻塞时引流量增多
168、关于膀胱癌的叙述，错误的是（）。-->膀胱肿瘤不易复发

169、关于肠造口的护理，不正确的是（）。-->D.造口袋不必经常更换
170、关于肠造口的护理，不正确的是（）。-->C.尽量穿紧身衣物，方便固定
171、关于肠造口的护理，不正确的是（）。-->E.肛袋应长期坚持使用
172、关于冬眠低温治疗期间的护理，错误的是-->复温时应先停止使用冬眠药物
173、关于肝动脉插管化疗病人的护理，不正确的是-->若出现发热，应使用抗菌药物
174、关于骨肉瘤的描述，错误的是（）。-->恶性度低，转移较晚
175、关于关节脱位的叙述，错误的是（）。-->关节脱位多见于老年人
176、关于结肠造口袋的正确使用，不正确的是（）。-->B.造口袋内充满1/2排泄物时，应及时倾倒
177、关于结肠造口的护理，不正确的是（）。
A.尽量穿紧身衣物，方便固定
178、关于结肠造口的护理，不正确的是（）。-->A.乙状结肠造口病人必须使用造口袋
179、关于可控性膀胱术后代膀胱的训练，错误的叙述是（）。-->40~60天拔除尿管，自行导尿
180、关于颅内动脉瘤破裂的相关知识，错误的是（）。-->病人要加强运动，运动程度不限
181、关于颅前窝骨折病人的护理，错误的是（）。-->B.用抗菌药溶液冲洗鼻腔
182、关于蛇咬伤缚扎法的叙述，不正确的是（）。-->咬伤超过24小时后则不需要进行缚扎
183、关于肾盂造瘘管的护理不正确的是（）。-->C.每次冲洗引流管的液量为20~40ml
184、关于食管癌根治术病人发生吻合口瘘的原因，错误的是（）。-->E.高蛋白血症
185、关于食管癌根治术后病人的饮食护理，正确的是-->胃肠功能未恢复前需要禁食
186、关于食管癌术前的消化道准备，错误的叙述是（）。-->A.对于无严重梗阻的大多数病人，需术前12小时禁水
187、关于外科护理学，下列叙述不正确的是（）。-->B.评估及满足病人的基本生理需要是外科护理学的全部工作
188、关于外科护理学的学习，下列叙述不正确的是（）。-->E.牢记课本知识，不需时刻学习新知识
189、关于晚期倾倒综合征的叙述，错误的是（）。-->表现为在进餐后1小时左右，病人出现心慌、无力、面色苍白、出冷汗等
190、关于胃肠减压的叙述，错误的是（）。-->每天用5%葡萄糖溶液冲洗胃管
191、关于下肢动脉硬化性闭塞症的叙述，正确的是（）。-->间歇性跛行是下肢动脉供血不足的特征性表现
192、关于现代外科护理学的概念，下列叙述正确的是（）。-->A.研究外科领域对人的整体护理
193、关于胸腔闭式引流护理，错误的做法是（）。-->D.注意观察引流瓶长管水柱的波动
194、关于休克病人的护理，以下不正确的是（）。-->C.使用热水袋保暖

195、关于血尿的描述下列哪项是正确的（）。-->C.24小时终末出现血尿为终末血尿
196、关于腰椎间盘突出症的叙述，错误的是（）。-->手术治疗是基本治疗方法
197、关于脂肪栓塞综合征的叙述，错误的是（）。-->肌肉和神经因急性缺血而发生系列征候群
198、关于肿瘤化疗的护理方法不正确的是（）。-->C.若出现药液外渗，应立即热敷
199、观察急腹症病人的腹部体征中最重要的是（）。-->B.腹膜刺激征的产生
200、观察颅脑损伤病人的生命体征的顺序是（）。-->A.呼吸→脉搏→血压
201、观察颅脑损伤病人时，提示为急性颅内压增高早期表现是（）。-->D.脉搏慢，呼吸慢，血压高
202、观察颅脑损伤病人时，提示为颅内压增高的早期表现是（）。-->C.脉搏缓慢，呼吸深慢，血压升高
203、观察颅脑损伤患者病情时，为避免患者躁动影响准确性，应首先观察（）。-->呼吸
204、观察颅脑损伤病人时，提示为颅内压增高的早期表现是（）。
D.脉搏缓慢，呼吸深慢，血压升高
205、观察休克变化，简单而有效的指标是（）。-->D.尿量
206、观察休克病人的尿量，表示组织灌流合适的最低限度是（）。-->B.30ml/小时
207、灌注要素饮食时病人最好取（）。-->A.半卧位
208、输尿管结石病人绞痛发作时，最重要的处理方法是（）。-->C.解痉止痛
209、洪先生，32岁，既往有胃病史，近一周来，常感上腹部不适，4小时前突发上腹部剧烈疼痛，伴有恶心、呕吐，查体：腹部压痛、肌紧张，肝浊音界缩小，X线检查可见膈下游离气体，首先考虑（）。-->溃疡病穿孔
210、呼吸功能监测最直接的指标是（）。-->C.血氧饱和度
211、呼吸机高压报警的原因，不包括（）。-->病人情绪安静，病情稳定
212、护士对颈椎病病人进行术后出院指导，正确的是（）。-->A.适度颈部锻炼，避免过度运动
213、护士对于肠梗阻病人的观察判断，最正确的是（）。-->A.呕吐早、频繁且含有胆汁应疑为高位肠梗阻
214、护士巡视病房时发现病人胸腔闭式引流管脱出，首先要（）。
D.夹闭引流管，更换一水封瓶
215、护士指导某乳腺癌病人进行患侧肢体康复锻炼，应告诉其最理想的锻炼目标是（）。-->E.手能经头顶摸到对侧耳朵
216、患儿，3岁，因颈部蜂窝织炎入院，颈部肿胀明显，应特别注意观察（）。-->D.呼吸
217、患儿，男，10岁，玩耍奔跑时跌倒，手部着地，左肩不敢动，随来院就诊。查体：左肩关节肿胀、局部空虚感，压痛+，活动受限，Dugas征+。诊断：左肩关节脱位。在局部麻醉下行手牵足蹬法复位并固定。以下对患儿进行肩关节功能锻炼的指导，不正确的是（）。-->肩部固定期间，锻炼活动程度以肩部微微疼痛为宜
218、患者，男，25岁，1小时前因车祸撞伤腹部。诉腹痛，伴恶心、呕吐，呕吐物量。该病人未明确诊断前禁应用（）。-->哌替啶

219、患者，女性，40岁，原发性甲亢2年，入院前1个月基础代谢率+40%，性情急躁，检查发现甲状腺腺体较大。局麻下行甲状腺大部分切除术后6小时，病人烦躁不安，呼吸困难，发绀，脉搏102次/分。请问病人出现的并发症是-->呼吸困难和窒息
220、患者左侧胸部被匕首刺伤半小时，有胸痛，呼吸急促，口唇发绀。脉搏120次/分，血压70/40mmHg。左侧胸壁有伤口，呼吸时能听到空气出入伤口的响声。气管移向健侧。患侧叩诊呈鼓音。病人的急救措施首先应-->迅速封闭伤口
221、患者左侧胸部被匕首刺伤半小时，有胸痛，呼吸急促，口唇发绀。脉搏120次/分，血压9.3/5.3kPa（70/40mmHg）。左侧胸壁有伤口，呼吸时能听到空气出入伤口的响声。气管移向健侧。患侧叩诊呈鼓音。病人的急救措施首先应（）。-->A.迅速封闭伤口
222、昏迷病人常见的并发症不包括（）。-->骨关节炎
223、昏迷病人因意识不清、长期卧床可造成下列多种并发症，除了（）。-->消化系统感染
224、霍纳综合征的主要表现不包括（）。-->声音嘶哑
225、机体调节酸碱平衡最迅速的途径是（）。-->C.血液缓冲系统
226、急腹症病人未明确诊断前禁应用（）。-->D.镇痛剂
227、急腹症的叙述，错误的是（）。-->发病急、进展慢、病情重
228、急性肠梗阻在没有绞窄时表现为（）。-->没有明显休克
229、急性腹膜炎病人手术后5天，下腹痛加重，腹泻，有里急后重感，体温记录38.8℃。最有意义的检查是（）。-->B.直肠指检
230、急性腹膜炎适宜非手术继续观察的情况是（）。-->C.腹膜炎体征局限
231、急性腹膜炎适宜非手术继续观察的情况是（）。-->C.原发性灶病变严重
232、急性腹膜炎适宜非手术继续观察的情况是（）。-->C.腹膜炎体征局限
233、急性腹膜炎最重要的体征是（）。-->B.腹膜刺激征
234、急性腹膜炎最主要的表现是（）。-->C.腹痛
235、急性梗阻性化脓性胆管炎的最常见的梗阻因素是（）。-->B.胆管结石
236、急性骨髓炎的临床诊断中，哪项最能明确诊断（）。-->C.局部脓肿分层穿刺
237、急性阑尾炎腹痛起始于上腹或脐周的原因是（）。-->D.内脏神经反射
238、急性颅内压增高病人典型的生命体征表现是（）。-->D.脉慢，呼吸慢，血压高
239、急性排斥反应较为常见的早期症状是（）。-->移植物种大和疼痛
240、急性肾功能衰竭少尿期病人早期死亡的最常见原因是（）。-->B.高钾血症
241、急性肾功能衰竭少尿期病人早期最常见的电解质失衡的类型是（）。-->B.高钾血症
242、急性肾功能衰竭少尿期病人最常见的死亡原因是（）。-->B.高钾血症
243、急性消化道失液的病人，医嘱静脉给予下列液体输注，作为其责任护士，你考虑首先给其输入（）。-->E.5%葡萄糖盐水
244、急性硬膜外血肿病人典型的意识障碍表现为（）。-->昏迷-清醒-昏迷

245、急性硬脑膜外血肿病人意识障碍的典型表现是（）。-->[B.中间清醒期](#)

246、脊髓型颈椎病人可能出现的临床表现是（）。-->[A.踏棉感和束带感](#)

247、甲亢病人的饮食指导，正确的是（）。-->[C.多维生素、多喝水](#)

248、甲亢病人术前服用碘剂的方法，错误的是（）。-->[E.不可滴在面包、饼干等食物内服用1](#)

249、甲亢病人术前需要服用的减少甲状腺素合成的药物是（）。-->[C.硫脲类药物](#)

250、甲亢术后发生呼吸困难多见于以下原因，除了（）。-->[E.双侧喉上神经外支损伤1](#)

251、甲状腺癌病人手术后手脚麻木的原因是（）。-->[D.术中损伤甲状旁腺](#)

252、甲状腺部分切除术后病人麻醉清醒后，护士鼓励其讲话的主要目的是判断（）。-->[C.有无神经损伤](#)

253、甲状腺大部分切除术后第3天，出现手足疼痛，指尖针刺感并有轻微抽搐，此时病人可能出现（）。-->[B.低钙血症](#)

254、甲状腺大部分切除术后第3天，出现手足疼痛，指尖针刺感并有轻微抽搐，护士应备好（）。-->[E.葡萄糖酸钙](#)

255、甲状腺大部分切除术后回到病房，护士为评估病人有无神经损伤方法是（）。-->[B.让病人讲话](#)

256、甲状腺大部分切除术后一回到病房，护士就要求病人回答问题，目的是为了评估其有无（）。-->[神经损伤](#)

257、甲状腺大部切除病人术后出现饮水呛咳的原因是（）。-->[E.喉上神经内支损伤](#)

258、甲状腺大部切除术后病人术后出现声音嘶哑的原因是（）。-->[C.喉返神经损伤](#)

259、甲状腺大部切除术后病人术后出现声音嘶哑的主要原因是（）。-->[C.喉返神经损伤](#)

260、甲状腺功能亢进病人术前需要服用的减少甲状腺素合成的药物是（）。-->[C.硫氧嘧啶](#)

261、甲状腺切除手术后48小时内，最危急的并发症是（）。-->[D.呼吸困难和窒息](#)

262、甲状腺手术前体位练习，正确的是（）。-->[颈过伸位](#)

263、甲状腺危象的原因主要由于（）。-->[B.术前准备未达要求](#)

264、间接反映机体脂肪储存情况的人体测量指标是（）。-->[C.肱三头肌皮褶厚度](#)

265、肩关节脱位病人在肩部固定期的功能锻炼方法，不包括（）。-->[患肢可自然下垂时做手臂画圈运动](#)

266、简单易行的食管癌普查筛选检查方法是（）。-->[食管拉网](#)

267、鉴别腹膜内型和腹膜外型的膀胱破裂，最好的方法是（）。-->[C.膀胱造影](#)

268、绞窄疝与嵌顿疝的主要区别在于（）。-->[C.疝内容物有无血运障碍](#)

269、绞窄性肠梗阻的腹痛特点是（）。-->[持续性腹痛](#)

270、结肠癌病人最早出现的症状是（）。-->[A.排便习惯及粪便性状改变](#)

271、结肠癌最早出现的症状是（）。-->[A.排便习惯及粪便性状改变](#)

272、经鼻胃管灌注要素膳时病人最好取（）。-->[C.半卧位](#)

273、经鼻胃管灌注要素饮食时，病人最好取（）。-->[A.半卧位](#)

274、经鼻胃管灌注要素饮食时病人取半卧位的最主要目的是（）。-->[C.避免食物反流](#)

275、经鼻胃管灌注要素饮食时病人最好取（）。-->[A.半卧位](#)

276、经鼻胃管为病人灌注要素饮食时，将病人取半卧位的目的是（）。-->[C.避免误吸](#)

277、经鼻胃管为病人灌注要素饮食时，最好让病人取（）。-->[A.半卧位](#)

278、经中心静脉置管行肠外营养支持病人体温突然升高至39.5℃，精神不振，寒战，无腹痛腹胀，伤口引流液少，中心静脉置管处红肿，有压痛，应警惕其可能发生了（）。-->[D.导管败血症](#)

279、颈椎病发生的基本原因是（）。-->[A.颈椎间盘退行性变](#)

280、颈椎前路手术后最危急的并发症是（）。-->[D.呼吸困难](#)

281、静脉补钾的注意事项，错误的是（）。-->[40mmol 相当于氯化钾4g](#)

282、纠正代谢性酸中毒首选（）。-->[B.5%碳酸氢钠](#)

283、开放性气胸的紧急处理首先要（）。-->[A.用厚敷料封闭伤口](#)

284、开颅手术最危险的并发症是（）。-->[C.颅内出血](#)

285、抗休克治疗最根本的措施是（）。-->[C.积极处理原发疾病](#)

286、抗休克最首要的治疗措施是（）。-->[D.及时、快速、足量补充血容量](#)

287、可采取非手术治疗的肾损伤类型是（）。-->[A.肾挫伤](#)

288、可出现肺动脉压降低的是（）。-->[D.低血容量休克](#)

289、可出现平均肺动脉压降低的是（）。-->[C.肺动脉狭窄](#)

290、可出现胸壁反常呼吸运动的胸部损伤是（）。-->[E.多根多处肋骨骨折](#)

291、可发生反常呼吸运动的胸部疾病是（）。-->[多根多处肋骨骨折](#)

292、可能导致急性肾功能衰竭少尿期病人死亡的电解质失衡是（）。-->[B.高钾血症](#)

293、可损害第8对脑神经，导致病人出现耳鸣、耳聋等表现的药物是（）。-->[链霉素](#)

294、可用于计算基础代谢率的公式是（）。-->[D.（脉率+脉压）-111](#)

295、可作为结肠癌初筛手段的是（）。-->[D.大便潜血检查](#)

296、空腔脏器破裂主要临床表现是（）。-->[急性腹膜炎](#)

297、溃疡病瘢痕性幽门梗阻最重要的临床特点是（）。-->[呕吐大量宿食](#)

298、老年男性，行结肠膀胱术后1个月，最容易出现的水电紊乱是（）。-->[C.高氯性酸中毒](#)

299、老年男性，行回肠膀胱术后1个月，该病人最可能出现的水电紊乱是（）。-->[E.高氯性酸中毒](#)

300、老年男性病人排尿困难多年，2小时前出现急性尿潴留，简便而又重要的检查方法是（）。-->[C.直肠指诊](#)

301、老年男性尿潴留最常见的原因是（）。-->[E.良性前列腺增生](#)

302、李女士，70岁，右股骨颈囊内骨折，因全身情况不宜手术治疗，采用骨牵引，对此病人应预防的并发症是（）。-->[C.坠积性肺炎](#)

303、李先生，35岁，既往有胃病史，近一周来，常感上腹部不适，4小时前突发上腹部剧烈疼痛，伴有恶心、呕吐，查体：腹部压痛、肌紧张，肝浊音界缩小，蜡线检查可见踊下游离气体，首先考虑（）。-->[D.溃疡病穿孔](#)

304、李先生，62岁，食管癌手术后第三天拔除胃管后口服流质，第五天体温升高39℃，呼吸困难、胸痛、脉速，胸透发现手术侧胸腔积液，应首先考虑并发（）。-->[D.食管吻合口瘘](#)

305、良性前列腺增生发生的重要因素是（）。-->[B.老龄和有功能的睾丸](#)

306、良性前列腺增生症发生的必备条件是（）。-->[E.老龄和有功能的睾丸](#)

307、良性前列腺增生症治疗的金标准是（）。-->[C.经尿道前列腺电切术](#)

308、良性前列腺增生症最简便易行、有效的检查手段是（）。-->[D.直肠指诊](#)

309、良性前列腺增生症最早出现的症状是（）。-->[C.尿频](#)

310、良性前列腺增生症最早出现的症状是（）。-->[尿频及夜尿次数增多](#)

311、良性前列腺增生最简单的初步诊断方法是（）。-->[D.直肠指诊](#)

312、良性前列腺增生最早出现的症状是（）。-->[A.尿频及夜尿次数增多](#)

313、临床上，代谢性酸中毒病人特征性的表现是（）。-->[B.呼吸深而快](#)

314、临床上，纠正代谢性酸中毒首选-->[5%碳酸氢钠](#)

315、留置闭式胸腔引流管的病人引流管脱出，首先要（）。-->[B.用厚层纱布封闭引流口](#)

316、颅内动静脉畸形最常见的首发症状是（）。-->[A.出血](#)

317、颅内高压病人出现便秘时，错误的处理方法是（）。-->[E.用肥皂水灌肠](#)

318、颅内压升高病人，医嘱给予输注20%甘露醇250ml，输注时间至多（）。-->[B.30分钟](#)

319、颅内压增高病人床头抬高15°-30°，主要目的是为了（）。-->[C.有利于颅内静脉回流](#)

320、颅内压增高病人的床头抬高15°~30°的主要目的是为了（）。-->[E.有利于颅内静脉回流](#)

321、颅内压增高的“三主征”是（）。-->[E.头痛、呕吐、视神经乳头水肿](#)

322、颅内压增高的客观征象是（）。-->[C.视神经乳头水肿](#)

323、颅内压增高的三主征是（）。-->[头痛、呕吐、视神经乳头水肿](#)

324、颅脑手术后留置脑室引流，通常情况下每日引流量不宜超过（）。-->[B.500ml](#)

325、颅中窝骨折病人不宜采用的护理措施是（）。-->[E.用抗生素溶液冲洗鼻腔1](#)

326、慢性排斥反应的特点是（）。-->[D.移植器官功能逐渐减退](#)

327、门静脉高压症的病理变化中，下列哪项是错误的（）。-->[C.肝静脉淤积引起急性大出血](#)

328、门静脉高压症分流术后病人的护理下列哪项是错误的（）。-->[D.术后一般情况平衡，应取侧卧位](#)

329、弥漫性腹膜炎易导致的肠梗阻类型是（）。-->A.麻痹性肠梗阻

330、膜头癌最主要的临床表现是（）。-->B.进行性黄疸

331、胰腺癌有明显黄疸病人术前必须补充的维生素是（）。-->E.维生素K

332、某病人，食管癌切除，食管胃吻合术后第5天，突然出现高热、寒战、呼吸困难胸痛白细胞高度怀疑发生了（）。-->B.吻合口瘘

333、某病人毕Ⅱ式胃大部切除术后第5天，突发右上腹剧痛，伴有腹膜刺激征，应考虑为（）。-->E.十二指肠残端破裂

334、某病人不慎被开水烫伤，出现小水疱，疼痛不明显，水疱破裂后创面为红白相间。烧伤深度为（）。-->C.深Ⅱ

335、某病人腹部手术后1周，用力排便时突然腹痛，伤口敷料被红色渗液浸湿，此时应考虑（）。-->B.切口裂开

336、某病人行疝修补术后第2天，体温37.8℃，正确的处理是（）。-->D.继续观察,无需特殊处理

337、某病人行疝修补术后第2天，体温38℃，正确的处理是（）。-->E.继续观察，无须特殊处理

338、某病人因车祸被抬入急诊室。下颌骨开放性骨折，并有舌后坠。CT检查显示颅内无血肿，量约30ml。首要的处理措施是（）。-->D.保持呼吸道通畅

339、某放疗病人，局部照射部位皮肤出现水肿，糜烂、渗出。可使用（）。-->B.2%甲紫

340、某膜部手术病人，术后第七天，一阵剧烈咳嗽之后，突然出现腹痛，伤口敷料被红色渗液浸湿，此时应考虑（）。-->B.切口裂开

341、某某，男性，因车祸致腹部开放性损伤，伴少量肠管脱出，正确的紧急处理措施是-->用消毒碗覆盖脱出物，初步包扎伤口后迅速转送手术室

342、某男性病人，中心静脉压0.98kpa（10cmh2o）……BP仍为10.7/8kpa（80/60mmHg），提示病人（）。-->C.心功能不全

343、某女士，50岁，患胆石症多年，3天前因腹痛、寒战、高热和黄疸发作，经门诊用抗生素输液治疗无效今日住院，护理中发现病人神志不清，血压80/50mmHg，考虑（）。-->E.急性梗阻性化脓性胆管炎

344、某重症监护病人，出现肺动脉压（PAP）降低，首先考虑的原因是（）。-->D.低血容量

345、男，39岁，司机，3小时前因两车相撞，上腹部被方向盘撞伤，出现腹部剧痛，不能行走，不能直立，头晕心慌，眼前发黑，并有呕吐。查体：T36.0℃P130次/分 R24次/分 BP90/70mmHg，神清，急性病容，面色苍白，出冷汗，腹式呼吸弱，全腹压痛、反跳痛、肌紧张，左上腹明显，移动性浊音（+），肠鸣音减弱。血常规检查示：Hb50g/L，RBC2×10¹²/L。诊断性腹腔穿刺：抽出不凝固血液18ml。诊断为闭合性腹部损伤，脾破裂？低血容量性休克早期。以下相关处理及护理措施，不当的是（）。-->采取半坐卧位

346、男性,24岁。单位体检时发现右肾盂内结石,直径0.5cm,经非手术治疗,护士嘱其大量饮水,其主要目的是（）。-->C.增加尿量,利于结石排出

347、男性,30岁,餐后1小时,被车撞伤中上腹部,感上腹部剧烈疼痛呈持续性刀割样,短时间内腹痛逐渐扩至全腹,左上腹明显压痛、反

跳痛、肌紧张,X线检查示膈下有游离气体。该病人可能出现的问题是（）。-->A.胃肠破裂

348、男性,50岁,腹部手术后1周,用力排便时突然腹痛,伤口敷料被红色渗液浸湿,此时应考虑（）-->B.切口裂开

349、男性,56岁,行胃大部毕Ⅱ式术后1个月,常于进食20~30分钟后出现上腹饱胀、恶心、心悸、头晕、乏力,应首先考虑给予（）。-->C.调节饮食及餐后平卧20~30分钟

350、男性,60岁,诊断为原发性肝癌,行肝叶切除术后第3天,出现嗜睡、烦躁不安、黄疸、少尿等,应考虑（）-->C.肝性脑病

351、男性,70岁,脊柱手术后卧床2周,出现右腿小腿疼痛、紧束感,并逐渐出现水肿。应考虑到病人出现的术后并发症是（）-->E.下肢静脉血栓形成

352、男性,因急性阑尾炎行阑尾切除术,术后4天出现下腹坠胀、尿频、里急后重,可能的诊断是（）。-->D.盆腔脓肿

353、男性,42岁,20余年胃十二指肠溃疡病史近月余发作。今日午餐进食较多,并少量饮酒,餐后突然上腹剧烈刀割样疼痛,迅速全腹痛。查:急性面容。全腹压痛、反跳痛、肌紧张,上腹板状。初步考虑是（）。-->B.溃疡病急性穿孔

354、男性.完全性胃肠外营养支持,滴注后2小时出现口渴、头痛、尿多,首先处理是-->D.暂停输注

355、男性,20岁,体重60kg,双上肢和躯干Ⅱ度烧伤,该病人第1个24小时需要补液的总量约为-->6000ml

356、男性,20岁,因急性肠胃炎,呕吐、腹泻,不能进食,自述口干、尿少色黄。查体:口舌干燥,皮肤弹性差,眼窝凹陷。实验室检查:尿比重1.028,血清钠浓度为148mmol/L。考虑病人出现（）。-->A.等渗性缺水

357、男性,24岁。-->增加尿量,利于结石排出

358、男性,24岁。单位体检时发现右肾盂内结石,直径-->C.增加尿量,利于结石排出

359、男性,24岁。单位体检时发现右肾盂内结石,直径0.5cm,经非手术治疗,护士嘱其大量饮水,其主要目的是（）。-->E.增加尿量,利于结石排出

360、男性,25岁,开放性的膀胱损伤,腹膜外型,在全麻下行膀胱修补,下腹部探查,血肿清除术,病人返回病房,留置尿管和盆腔引流管。术后要密切观察的情况,不包括（）-->C.饮食

361、男性,25岁,因高热2日未能进食,自述口渴、日干、尿少色黄。查体:口舌干燥,皮肤弹性差,眼窝凹陷。实验室检查:尿比重1.028血清钠浓度为155mmol/L。考虑病人出现（）。-->D.中度高渗性脱水

362、男性,28岁,诊断为腰椎间盘突出症,术后第一天。病人应开始下列哪项锻炼（）。-->C.直腿抬高练习

363、男性,30岁,5天前被汽车撞伤左上腹,当时左上腹有胀痛和局部压痛,暂留院观察。今晨上厕所时突然昏倒,查体见病人面色苍白、出冷汗,血压下降,脉细速,无明显腹膜刺激征。首先考虑为（）。-->A.脾破裂

364、男性,30岁,餐后1小时,被车撞伤中上腹部,感上腹部剧烈疼痛呈持续性刀割样,短时间内腹痛逐渐扩至全腹,左上腹明显压痛、反跳痛、肌紧张,X线检查示膈下有游离气体。该病人可能出现的问题是（）。-->A.胃肠破裂

365、男性,30岁,从高处坠落后导致腹部闭合性损伤,疑似肾损伤,提示病人需要紧急手术的情况是（）。-->B.严重休克不能纠正

366、男性,30岁,下肢被汽车压伤后4天,尿量小于200ml/24h,伴有恶心、呕吐、嗜睡、昏迷、抽搐等症状。化验:血肌酐460?mol/L,尿素氮26mmol/L。诊断为急性肾功能衰竭,拟行透析疗法。透析疗法的护理要点不包括（）。-->限制脂肪的摄入

367、男性,30岁,右侧第5~7肋骨折,出现呼吸极度困难,发给,出冷汗。检查:BP65/40mmHg,右胸饱满,气管向左侧移位,叩诊鼓音,颈、胸部有广泛皮下气肿,首要的处理方法是（）。-->D.胸腔穿刺排气减压

368、男性,31岁,下肢急性蜂窝织炎伴全身化脓性感染,需抽血做血培养及抗毒素敏感试验,抽血的最佳时间应是（）。-->C.寒战、高热时

369、男性,34岁,计算机工程师,近期感觉久坐后下肢沉重酸胀,容易疲劳。护士指导其在工作期间定时站立,活动下肢,以促进下肢血液循环,其原理是利用-->小腿肌泵收缩功能

370、男性,36岁,肾移植病人,术后36小时,出现少尿,血肌酐持续升高,并伴高热、寒战,应考虑其出现（）-->B.超急排异

371、男性,38岁,肾移植术,术中肾血循环恢复15分钟后,移植的肾脏由红转为暗红,出现青紫,坏死,该病人出现的是（）。-->B.超急排异

372、男性,39岁,因脊髓型颈椎病接受手术治疗,对其的出院指导中正确的是（）。-->A.避免猛力转头动作

373、男性,39岁,因脊髓型颈椎病接受手术治疗,正确的出院指导是（）。-->A.避免猛力转头动作

374、男性,40岁,诊断为十二指肠溃疡,行毕Ⅱ式胃大部切除术后2周,常常在餐后20分钟左右出现上腹胀满、恶心、肠鸣和腹泻,并伴心慌、出汗、乏力、面色苍白,甚至虚脱,自述平卧数分钟后可好转。病人目前出现的问题是（）。-->A.早期倾倒综合征

375、男性,44岁,行胃大部切除术,手术顺利,术后安返病房。护士24小时内应注意观察的并发症是（）。-->C.胃出血

376、男性,45岁,术后第二天体温升至38℃.第三天后恢复正常,护士应考虑其发热最可能的原因是（）。-->E.手术热

377、男性,45岁,术后护士在进行体温监测时发现该病人体温升至38℃,2天后恢复正常,考虑其最可能的原因是（）。-->E.外科手术热

378、男性,45岁,司机,3小时前因两车相撞,上腹部被方向盘撞伤,出现腹部剧痛,不能行走,不能直立,头晕心慌,眼前发黑,并有呕吐。检查:T36.0℃P130次/分 R24次/分 BP80/60mmHg。患者神志清楚,急性病容,呻吟不止,面色苍白,出冷汗,腹式呼吸弱,全腹压痛、5跳痛,肌紧张以左上腹为明显,移动性浊音（+），肠鸣音减弱。诊断性腹腔穿刺抽出不凝固且液18ml。化验检查:血红蛋白50g/L,红细胞2×10¹²/L。目前的病人最可能的诊断是外伤但脾破裂、失血性休克。此时最重要的护理措施是C)。-->E.遵医嘱补液

379、男性,45岁,司机,3小时前因两车相撞,上腹部被方向盘撞伤,出现腹部剧痛,不能行走,不能直立,头晕心慌,眼前发黑,并有呕吐。检查:T36.0℃P130次/分 R24次/分 BP80/60mmHg。患者神志清楚,急性病容,呻吟不止,面色苍白,出冷汗,腹式

呼吸弱，全腹压痛、反跳痛，肌紧张以左上腹为明显，移动性浊音（+），肠鸣音减弱。诊断性腹腔穿刺抽出不凝固血液 18ml。化验检查：血红蛋白 50g/L，红细胞 $2 \times 10^{12}/L$ 。病人最可能的诊断是外伤性脾破裂、失血性休克。此时不正确的护理措施是 C）。-->**B.置热水袋保暖**

380、男性，45 岁，无痛性全程血尿 2 个月，查体无异常。IVP：左肾上盏拉长、变窄边缘不规则。最可能的诊断是（）。-->**A.肾癌**

381、男性，46 岁。直肠癌 Miles 术后 7 天出现下腹痛，体温升高达 $38.9^{\circ}C$ ，下腹部中度压痛、反跳痛，应高度怀疑术后出现的并发症是（）。-->**B.吻合口瘘**

382、男性，47 岁，从高处坠落后导致腹部闭合性损伤，疑有小肠破裂，提示病人病情恶化需要手术的表现是（）。-->**E.腹痛和腹膜刺激征范围扩大**

383、男性，48 岁，诊断为十二指肠溃疡，行毕 E 式胃大部切除术后 2 周，常常在餐后 20 分钟左右出现上腹胀满、恶心、肠鸣和腹泻，并伴心慌、出汗、乏力、面色苍白，甚至虚脱，自述平卧数分钟后可好转。病人目前出现的问题是（）。-->**C.早期倾倒综合征**

384、男性，50 岁，胃大部毕 11 式手术后“常于进食后 10-20 分钟出现上腹胀满、恶心、呕吐、心慌、出汗、乏力，处理方法是（）。-->**C.餐后平卧 20 分钟**

385、男性，52 岁，因车祸致腹部开放性损伤，伴少量肠管脱出，正确的紧急处理措施是（）-->**E.用消毒碗覆盖脱出物，初步包扎伤口后迅速转送手术室**

386、男性，55 岁，毕 11 式胃大部切除术后 2 周，常于进食后 20 分钟左右出现上腹饱满、恶心、呕吐、心慌、出汗、乏力，应考虑给病人（）。-->**E.餐后平卧 20 分钟**

387、男性，55 岁，有慢性肝炎史 10 余年。因肝区隐痛 3 个月，食欲减退，消瘦、乏力就诊。体检：贫血貌，肝右肋下可触及，质硬，轻度压痛。实验室检查示：AFP500ug/L。B 超示肝右叶一 5cm 大小的占位。诊断为原发性肝癌，拟行肝部分切除术。术后肝断面出血及肝功能衰竭的预防措施，不包括（）。-->**术后鼓励病人早期活动**

388、男性，55 岁，诊断为原发性肝癌，行肝叶切除术。下列术后护理措施中不正确的是（）。-->**C.早期下床活动预防肺部感染**

389、男性，56 岁，食管癌切除，食管胃吻合术后第 5 天，进食后突然出现高热、寒战、呼吸困难、胸痛，白细胞计数 $20 \times 10^9/L$ ，高度怀疑发生了（）。-->**B.吻合口瘘**

390、男性，56 岁，行胃大部毕 II 式术后 1 个月，常于进食 20~30 分钟后出现上腹胀饱、恶心、心悸、头晕、乏力，应首先考虑给予（）。-->**D.调节饮食及餐后平卧 20~30 分钟**

391、男性，56 岁，因高度怀疑肠梗阻收住院。入院观察 3 天后症状未缓解，给予“腹腔探查术+肠粘连松解术”，明确诊断为粘连性肠梗阻，术中见近端空肠扩张，肠壁增厚、水肿，有粘连系带压迫肠管，约 8cm 肠段发黑坏死。以下关于该病人术后护理措施的叙述，错误的是（）。-->**B.饮食从流质开始**

392、男性，60 岁，横结肠癌，准备做根治术，术前需要连续服用肠道消炎药（）。-->**A.3 天**

393、男性，60 岁，诊断为原发性肝癌，行肝叶切除术后第 3 天，出现嗜睡、烦躁不安、黄疸、少尿等，应考虑（）。-->**C.肝性脑病**

394、男性，62 岁，先是夜间尿频，后逐步排尿时间延长，尿不净，今下午排不出尿，小腹胀痛来院就诊。护士首先应如何处理（）。-->**C.导尿并留置导尿管**

395、男性，65 岁，肝癌肝叶切除术后第 1 天，病人感腹痛、心慌、气促、出冷汗，血压 $90/60mmHg$ ，首先应考虑为（）。-->**C.肝断面出血**

396、男性，65 岁，肝癌肝叶切除术后第 12/8kPa，首先应考虑为（）。-->**C.肝断面出血**

397、男性，65 岁，慢性便秘多年。因腹股沟斜疝，拟行疝成形术收住院。为避免术后复发，该病人术前准备中最重要的措施是（）。-->**E.治疗便秘**

398、男性，65 岁，因短肠综合征拟行长期胃肠外营养支持，其营养管留置部位是（）。-->**D.上腔静脉**

399、男性，66 岁，慢性便秘多年。近半年来发现，站立时阴囊部位出现肿块，呈梨形，平卧时可还纳。体检发现外环扩大，嘱病人咳嗽指尖有冲击感，平卧回纳肿块后，手指压迫内环处，站立咳嗽，肿块不再出现。该病人诊断为腹股沟斜疝，入院行疝成形术。术后当天患者宜采用的体位是（）。-->**E.平卧位，膝、髋关节微曲**

400、男性，67 岁。完全胃肠外营养支持病人，该病人护理方法正确的是（）。-->**C.不可经营养导管取血**

401、男性，68 岁，河南林县人，因进行性吞咽困难 4 个月就诊，目前能进流食。既往吸烟 50 年，每日 1 包。平时喜食脂制食品。其弟因食管癌去世。身高 1.75 肌体重 50kg。食管镜检查提示食管中段癌。拟行食管手术入院。此病人病史中与食管癌发病相关的因素不包括（）。-->**E.身高 1.75m，体重 50kg**

402、男性，68 岁，脑肿瘤实施颅内手术，已清醒、且血压平稳。为了利于颅内静脉回流，宜抬高床头（）。-->**15°~30°**

403、男性，70 岁，肝癌肝叶切除术后第 1 天，病人感腹痛、心慌、气促、出冷汗，血压 $12/8kPa$ ，首先应考虑为（）。-->**C.肝断面出血**

404、男性，70 岁，脊柱手术后卧床 2 周，出现右腿小腿疼痛、紧迫感，并逐渐出现水肿。应考虑到病人出现的术后并发症是（）。-->**E.下肢静脉血栓形成**

405、男性，72 岁，诊断为原发性肝癌，行肝叶切除术后第 3 天，出现嗜睡、烦躁不安、黄疸、少尿等，应考虑（）。-->**B.肝性脑病**

406、男性，72 岁，诊断为原发性肝癌，行肝叶切除术后第 3 天，出现嗜睡、烦躁不安、黄疸、少尿等，应考虑肝性脑病。以下处理措施不正确的是（）。-->**D.增加蛋白质的摄入**

407、男性，72 岁，诊断为原发性肝癌，行肝叶切除术后第 3 天，出现睡、烦躁不安、黄疸少尿等，应考虑（）。-->**B.肝性脑病**

408、男性，73 岁，河南林县人，目前只能进流食。身高-->**D.营养失调：低于机体需要量**

409、男性，73 岁，河南林县人，因进行性吞咽困难 3 个月就诊，目前能进流食。身高 1.75m，体重 50kg。食管镜检查提示食管中段癌，拟行食管手术入院。病人术前最主要的问题是（）-->**D.营养失调：低于机体需要量**

410、男性，73 岁，身高 1.75m，体重 50kg，河南林县人；因进行性吞咽困难 3 个月就诊，目前能进流食；食管镜检查提示食管中段癌，拟行食管手术入院；病人术前最主要的问题是（）。-->**D.营养失调：低于机体需要量**

411、男性，74 岁，经检查诊断为胰腺癌，诉全身瘙痒。以下护理措施不正确的是（）。-->**c.使用碱性清洁剂**

412、男性，76 岁，完全性胃肠外营养支持，滴注后 2 小时出现口渴、头痛、尿多，首要的处理是（）。-->**D.暂停输注**

413、男性，8 岁，在小区内逗狗时被狗咬伤右手背部，家长将其送至医院急诊。十分担心其出现狂犬病。以下是预防狂犬病的正确措施，除了（）。-->**做完清创消毒后，立即进行缝合包扎**

414、男性，完全性胃肠外营养支持，滴注后 2 小时出现口渴、头痛、尿多，首先处理是（）。-->**D.暂停输注**

415、男性，完全性胃肠外营养支持病人，营养液滴注后 2 小时出现口渴、头痛、尿多，该病人可能出现（）。-->**B.血糖升高**

416、男性，因急性阑尾炎行阑尾切除术，术后 4 天出现下腹坠胀、尿频、里急后重，可能的诊断是（）。-->**D.盆腔脓肿**

417、男性病人，食管癌切除，食管胃吻合术后第 5 天，突然出现高热、寒战、呼吸困难、胸痛，白细胞 $20 \times 10^9/L$ ，高度怀疑发生了（）。-->**C.吻合口瘘**

418、男性的泌尿系损伤最常见的部位是（）。-->**C.前尿道**

419、男性患儿，11 岁，出现尿频、尿急、尿痛，排尿困难，有时排尿突然中断，应考虑（）。-->**D.膀胱结石**

420、男性原发性肝癌患者，行肝叶切除术后第 3 天，出现嗜睡、烦躁不安、黄疸、少尿等，应考虑-->**肝性脑病**

421、男性最常见的泌尿系损伤部位是（）。-->**D.前尿道**

422、脑癌急救护理，下列哪项是错误的（）。-->**C.快速静脉输入 5%葡萄糖**

423、脑出血最常见的原因是（）。-->**C.高血压脑动脉硬化**

424、脑脊液鼻漏病人在处理和护理时，不恰当的做法是（）。-->**E.外耳道口放置干棉球防止脑脊液外漏**

425、脑脊液鼻漏病人在处理和护理时，要注意（）。-->**外耳道口放置干棉球防止脑脊液外漏**

426、脑癌急救护理，错误的做法是（）。-->**C.快速静脉输入 50%葡萄糖**

427、脑室引流术后，引流管元脑脊液流出的原因，不包括（）。-->**A.颅内压高于**

428、脑损伤病人的病情观察项目中最重要的是（）-->**E.意识状态**

429、能够使下肢静脉血液向深静脉回流的主要动力是（）。-->**B.小腿肌肉泵收缩**

430、能够使下肢静脉血液向心回流的主要动力是（）。-->**A.小腿肌肉泵功能**

431、能够用于判断甲亢病情严重程度和治疗效果的重要标志是（）。-->**C.脉率脉压大小**

432、能够用于判断甲状腺功能亢进病情严重程度和治疗效果的重要标志是（）-->**C.脉压和脉率大小**

433、能用于常规查体以发现早期肾癌的简便方法是（）。-->**A.B超检查**

434、能预防局麻药中毒的术前用药是（）。-->**C.苯巴比妥钠**

435、尿路结石的主要预防措施不包括（）。-->**C.多卧床**

436、尿酸结石者不宜服用含嘌呤高的食物。含嘌呤高的食物不包括（）。-->**鸡蛋**

437、脓性指头炎病人出现搏动性跳痛时首先应采取的措施是（）。-->**C.切开引流**

438、脓性指头炎出现搏动性跳痛时首先应采取的措施是（）。-->**B.切开引流**

439、脓肿形成后应尽早（）。-->**B.切开引流**

440、女，40岁。胆道手术后，T管引流2周，拔管前先试行夹管1--2天，夹管期间应注意观察的内容是（）。-->**B.腹痛、发热、黄疸**

441、女，50岁。右乳癌根治术后上肢活动受限。护士指导其患侧肢体康复锻炼，应达到的目标是（）-->**E.手经头摸到对侧耳朵**

442、女性,61岁,行毕Ⅱ式胃大部切除术后第5天,突然出现体温升高至39℃,呼吸困难,听诊肺部呼吸音减弱,有湿啰音。应考虑为（）。-->**A.肺炎、肺不张**

443、女性,37岁,因右乳腺癌在全麻下行乳腺癌改良根治术,现为术后第1天,病人T3.4℃、P88次/分、R24次/分、BP125/80mmHg,胸部用绷带加压包扎,皮瓣下置引流管持续引流,病人诉伤口疼痛,且现在不能自己洗漱、进餐、如厕等,病人向家人和护士诉说不能接受一侧乳房切除的事实。病人目前主要的护理诊断/问题,错误的是（）。-->**E.潜在并发症:双侧上肢水肿**

444、女性,18岁,因骨肉瘤行右大腿截肢术,术后出现幻肢痛,护理人员向病人的解释中不正确的是（）。-->**B.残肢制动以避免疼痛**

445、女性,22岁,小腿行石膏绷带包扎后1小时,出现脚趾剧痛,苍白发凉,足背动脉搏动减弱,应首先采取的措施是（）。-->**E.适当松解石膏绷带**

446、女性,23岁,颅内动脉瘤,脑血管造影显示动脉瘤位于Willis环前部,此病人术前最重要的练习是（）。-->**B.压迫颈动脉**

447、女性,24岁,术后24小时突然出现面色苍白、心慌、气短、血压下降,护士观察到伤口引流管流出大量鲜红色血性液体,应考虑病人可能出现（）。-->**A.内出血**

448、女性,27岁,教师,婚后1年,因大便次数增多,肛门坠胀感,血便、脓血便2年,到医院就诊,直肠指诊:距肛缘4cm触及一环形肿物,质硬、活动度差,推指指套有染血。病理检查示“直肠低分化腺癌”。拟行经腹会阴联合直肠癌切除术。以下是术前准备工作,除了（）。-->**呼吸道准备**

449、女性,27岁,在甲状腺次全切除术后4小时,突感呼吸困难,颈部肿胀,口唇紫绀,紧急处理第一-->**立即拆开颈部缝线,去除血块**

450、女性,29岁,因风湿性心脏病行二尖瓣瓣膜置换。术后服用法华林,对其健康教育中最重要的是（）。-->**A.定期检查凝血功能**

451、女性,30岁,哮喘持续状态2天,动脉血气分析pH7.35,PaCO₂9.3kPa,PaO₂6.6kPa,BE+2mmol/L,HC0-325mmol/L,其酸碱失衡的类型是（）。-->**D.呼吸性酸中毒代偿期**

452、女性,33岁,因甲状腺功能亢进入院。该甲亢患者术前准备最重要的是（）。E.服用抗甲状腺药物

453、女性,33岁,因甲状腺功能亢进入院手术,病人行甲状腺大部切除术后第一天,突然出现体温3-->**A.甲状腺危象**

454、女性,33岁,因甲状腺功能亢进入院手术。病人行甲状腺大部切除术后第一天,突然出现体温39.2℃,脉搏132次/分,寒战、大汗、烦躁和呕吐等表现。该病人可能出现的术后并发症是（）

D. 双侧喉上神经外支损伤

455、女性,34岁,患前臂急性蜂窝织炎伴全身化脓性感染,需抽血做血培养及抗生素敏感试验,最佳时间应是（）。-->**C.寒战时**

456、女性,34岁,因甲状腺腺瘤行甲状腺部分切除术,术后病人出现饮水呛咳,可能的原因是（）。-->**E.喉上神经内支损伤**

457、女性,36岁,体重60kg,不慎被蒸气烫伤面部、前胸腹部和双上臂水泡;面部红斑、疼痛、无水泡,其余部位剧痛,有大水泡。烫伤后第一个24小时应补丢失液量是（）-->**B.1800ml**

458、女性,37岁,甲状腺大部切除术,术后3h突然窒息,面部青紫,颈部切口下肿胀,其原因是（）。-->**A.出血**

459、女性,37岁,甲状腺大部切除术,术后3h突然出现呼吸困难,面部青紫,颈部切口下肿胀,其原因是（）。-->**A.出血**

460、女性,37岁,甲状腺大部切除术,术后3h突然窒息,面部青紫,颈部切口下肿胀,其原因是（）。-->**A.出血**

461、女性,37岁,因右乳腺癌在全麻下行乳腺癌改良根治术,现为术后第4天。作为护士可以指导病人（）

B. 开始肘部活动

462、女性,38岁。晨跑时突发右下腹刀割样剧痛,向会阴部放射,病人面色苍白、冷汗,伴恶心、呕吐。查体示体温正常,心肺无异常,全腹软,尿常规示镜下血尿(++)。应首先考虑（）。-->**B.右输尿管结石**

463、女性,39岁,左前臂行石膏绷带包扎后1小时,出现手指剧痛,苍白发凉,挠动脉搏动减弱,应首先采取的措施是（）-->**D.适当松解石膏绷带**

464、女性,40岁,因甲状腺癌行甲状腺大部分切除术及局部淋巴结清扫术,术后10小时,病人出现颈部肿大,烦躁不安,呼吸困难,发绀,脉搏102次/分,伤口纱布上有渗血。考虑出现了呼吸困难、窒息。根据临床表现分析原因是（）。-->**切口内出血**

465、女性,40岁,因右侧乳腺癌在全麻下行乳癌改良根治术,该病人术后患侧上肢功能锻炼应达到的目的是（）。A.手经头能摸到对侧耳朵

466、女性,40岁,原发性甲亢2年,入院前1个月基础代谢率+40%,性情急躁,检查发现甲状腺腺体较大。局麻下行甲状腺大部切除术后6小时,病人烦躁不安,呼吸困难,发绀,脉搏102次/分。问:病人现在出现了哪种并发症?（）。-->**B.呼吸困难与窒息**

467、女性,40岁,原发性甲亢2年,入院前1个月基础代谢率+40%,性情急躁,检查发现在甲状腺腺体较大。局麻下行甲状腺

大部分切除术后6小时,病人烦躁不安,呼吸困难,发绀,脉102次/分。病人现在可能出现的并发症是（）

E. 甲状腺危象

468、女性,41岁,甲状腺大部分切除手术后30小时出现进行性呼吸困难,口唇发绀,伤口纱布上有少量鲜血渗透,护士最先考虑的原因是（）。-->**D.切口内血肿形成**

469、女性,45岁,急性右上腹绞痛6小时,伴高热,皮肤巩膜发黄。急诊行胆囊切除、胆总管探查、T管引流术。术后观察病人排便情况的最主要目的是（）。-->**判断病人胆总管通畅情况**

470、女性,45岁,经鼻胃管行肠内营养支持,灌注饮食时病人最适宜的体位是（）。-->**A.半卧位**

471、女性,45岁,突发上腹痛6小时,伴高热,皮肤巩膜发黄。既往:胆总管结石2年。体检:一般情况差,T39.8℃,P126次/分,R24次/分,BP80/60mmHg,四肢湿冷,皮肤发花,心肺(-),腹软,右上腹压痛(+),反跳痛(+),肌紧张(+),Murphy征(+),肠鸣音弱。首先考虑3. 女性,45岁,突发上腹痛6小时,伴高热,皮肤巩膜发黄。既往:胆总管结石2年。体检:一般情况差,T39.8℃,P126次/分,R24次/分,BP80/60mmHg,四肢湿冷,皮肤发花,心肺(-),腹软,-->**半坐卧位**

472、女性,45岁,因脑肿瘤、颅内压增高,行脑室引流术后3小时,引流管无脑脊液流出,不正确的处理方法是（）。-->**D.生理盐水冲洗**

473、女性,45岁,因脑肿瘤进行手术切除,在残留的创腔内放置引流物进行创腔引流。正确护理措施不包括（）。-->**引流袋高度一定要低于头部创腔**

474、女性,45岁,因乳腺癌行局部放疗,胸前壁皮肤出现水疱时,可局部使用（）-->**E.0.2%薄荷淀粉**

475、女性,45岁,因乳腺癌行局部放疗,胸前壁皮肤出现水疱时,可局部使用（）-->**C.硼酸软膏**

476、女性,46岁,因颅内压增高行脑室外引流术,该病人脑室引流量每日不宜超过（）-->**D.500ml**

477、女性,48岁,胆囊切除、胆总管探查,T管引流术后,提示该病人胆道远端通畅的表现是（）。-->**D.食欲好转,黄疸消退,引流量减少**

478、女性,48岁,近两个月来出现消瘦、乏力、巩膜黄染。查体:T37.5℃,P84次/分,R20次/分,BP120/80mmHg,身高160cm,体重45kg。皮肤轻度黄染。B超显示胆管扩张、胰头占位。诊断为胰腺癌。拟行胰头十二指肠根治性切除术。以下为改善该病人的营养状态的措施,其中不当的是（）。-->**术前有黄疸者,静脉补充维生素E以改善凝血功能**

479、女性,50岁,腹胀、腹痛,大便不成形,每日3~4次,有脓血便。查体:左中腹可触及包块,边界不清,为明确诊断应做（）。-->**D.乙状结肠镜检查**

480、女性,50岁,患胆石症多年,3天前因腹痛、寒战、高热和黄疸发作,经门诊用抗生素输液治疗无效今日住院,护理中发现病人神志不清,血压80/50mmHg,考虑-->**急性梗阻性化脓性胆管炎**

481、女性,50岁。胃大部切除术后2周,进食后约15分钟出现上腹饱胀,恶心、呕吐、头晕、心悸、出汗、腹泻等。应考虑并发了（）。-->**C.倾倒综合征**

482、女性，52岁，因车祸致腹部开放性损伤，伴少量肠管脱出，正确的紧急处理措施是（）。-->E.用消毒碗覆盖脱出物，初步包扎伤口后迅速转送手术室

483、女性，54岁，教师，近期感觉久坐后下肢沉重酸胀，容易疲劳。护士指导其在工作期间，定时站立，活动下肢，以促进下肢血液循环，其原理是利用（）。-->A.小腿肌泵收缩功能

484、女性，55岁，诊断为胰腺癌，诉全身瘙痒。查体：皮肤巩膜黄染。以下护理措施不正确的是（）。-->A.使用碱性清洁剂

485、女性，56岁，风湿性心脏病病人，手术前后尤其应注意其出现（）。-->C.低钾血症

486、女性，56岁，乳腺癌病人，乳房局部皮肤出现“橘皮征”改变的原因是（）。-->A.癌细胞堵塞皮下淋巴管

487、女性，56岁，乳腺癌术后病人，术后10小时，出现患侧皮肤青紫、皮温降低、脉搏不能扣及，提示（）。-->B.腋部血管受压

488、女性，59岁，河南林县人，农民。从5岁开始，以吃咸菜和玉米面糊为主的饮食有30年，近20年来以面食为主，吃蔬菜水果较少。父亲和母亲因食管癌去世。近半年来病人在进食粗硬食物时有轻微的哽噎感，吞咽时食管内烧灼样疼痛，食物通过缓慢，并有停滞感，但通过饮水哽噎感和停滞感通常缓解而消失，胸骨后胀闷不适感。病人症状时轻时重。用带网气囊食管细胞采集器作食管拉网检查脱落细胞时为阳性。门诊以食管癌收住院。以下是该病人与食管癌发病有关的因素，除了（）。-->爱吃面食

489、女性，60岁，半月前无意发现左乳房肿物，位于外上象限，约花生米大小，质硬，活动度小，边界不清楚。入院进一步检查诊断为乳癌，行左乳腺癌根治术。该病人术后护理，不正确的是（）。-->将患肢固定在胸壁上

490、女性，60岁，跌倒致右股骨颈骨折，现给予持续皮牵引处理，该病人最易发生的并发症是（）。-->D.右股骨头缺血性坏死

491、女性，61岁，行毕Ⅱ式胃大部切除术后第5天，突然出现体温升高至39℃，呼吸困难，听诊肺部呼吸音减弱，有湿啰音。应考虑为（）。-->E.肺炎、肺不张

492、女性，62岁，肝癌肝左叶切除术后第1天，感到腹痛、心慌、气促、出冷汗，血压80/50mmHg。首先考虑为（）。-->C.肝断面出血

493、女性，65岁，因股骨颈骨折行皮牵引，应采取的体位是（）。-->A.外展中立位

494、女性，67岁，急性肾功能衰竭少尿期，出现呼吸困难，头痛、软瘫、心律不齐、心动过缓，腹胀，应考虑（）。-->A.高钾血症

495、女性，69岁，重度脑损伤昏迷病人，医嘱给予鼻饲饮食，灌注食物时，应给予病人取（）。-->B.半卧位

496、女性，心脏瓣膜置换术后病人，提示其可能出现心脏压塞的表现是（）。-->C.静脉压升高

497、女性病人，50岁。胃大部切除术后2周，病人进食后约15分钟出现上腹饱胀，恶心、呕吐、头晕、心悸、出汗、腹泻等。可能出现了（）。-->C.倾倒综合征

498、女性病人，50岁。胃大部切除术后2周，病人进食后约15分钟出现上腹饱胀，恶心、呕吐、头晕、心悸、出汗、腹泻等。最主要的护理措施是（）。-->C.嘱病人平卧片刻

499、女性病人，毕Ⅱ式胃大部切除术后第3天，突发右上腹剧痛，伴有腹膜刺激征，应考虑（）。-->E.十二指肠残端破裂

500、女性病人，毕Ⅱ式胃大部切除术后第5天，突发高热、脉速、腹痛，伴有腹膜刺激征，应考虑（）。-->胃肠吻合口破裂

501、女性病人，完全性胃肠外营养支持，滴注后2小时出现口渴、头痛、尿多，首先处理是（）。-->C.暂停输注

502、女性病人，因休克进行扩容治疗，在快速输液时，中心静脉压mmHg。应采取的措施是（）。-->E.减慢输液加用强心剂

503、判断呼吸性酸碱失衡的唯一指标是（）。-->D.PaCO₂

504、判断胃肠破裂的可靠依据是（）。-->B.腹膜刺激征

505、判断胃肠破裂的可靠依据是（）。-->A.膈下有游离气体

506、判断胸腔引流管是否通畅的最简单方法是（）。-->D.观察引流瓶中长管内水柱的波动

507、破伤风病人采用人工冬眠，主要目的是（）。-->B.减少抽搐

508、破伤风注射TAT的目的是（）。-->C.中和游离的毒素

509、前列腺增生病人出现急性尿储留，15小时未排尿。正确的护理措施是（）。-->B.留置导尿

510、青年男性，不慎从高空坠落，急诊送往医院。体检：臀部及右腰部疼痛明显，右腰部有压痛，无包块，腹肌柔软，无压痛，无反跳痛。有明显血尿，血压100/60mmHg，心率100次/分。B超检查提示肾包膜完整、部分肾实质损伤。医生决定为其行非手术治疗。以下是病人非手术治疗期间的病情观察要点，不正确的是（）。-->随时复查尿常规

511、轻度高渗性缺水最主要的表现是（）。-->B.口渴

512、全肺切除24小时补液量控制在2000ml以内，滴注速度为（）。-->B.80~100ml/分

513、全肺切除病人术后输液，滴速一般不超过（）。-->D.60滴/分钟

514、全肺切除病人术后输液滴速一般每分钟不超过（）。-->B.20滴

515、全肺切除术后放置胸腔闭式引流的目的是（）。-->D.调节两侧胸腔压力

516、全肺切除术后夹闭胸腔闭式引流管的目的是（）。-->A.调节纵隔两侧胸腔压力

517、全肺切除术后应控制钠盐摄入量，24小时补液量应控制在2000ml内，速度应控制在（）。-->20~30滴/分为宜

518、全脊椎麻醉的主要危险是（）。-->C.呼吸、心跳骤停

519、全脊做麻醉的主要危险是可引起（）。-->B.呼吸心跳骤停

520、全麻术后未清醒前的体位应取（）。-->平卧，头偏向一侧

521、全麻未醒的病人应取（）。-->E.去枕平卧、头偏向一侧

522、全胃肠外营养支持病人可能发生的最严重的代谢并发症是（）。-->D.高渗性非酮性昏迷

523、犬咬伤后，要用肥皂水或清水彻底冲洗伤口至少（）。-->15分钟

524、确定乳腺肿块性质最可靠的方法是（）。-->活组织病理检查

525、确认胃癌最可靠的方法是（）。-->C.胃镜检查

526、人工瓣膜置换术后病人术后指导中关于抗凝药物使用的内容不正确的是（）。-->B.凝血功能正常时可暂停药

527、人工瓣膜置换术后病人术后最常用的抗凝药物是（）。-->B.法华林

528、人工髋关节置换术后3个月内，病人可以做的动作是（）。-->B.坐高椅

529、人机呼吸对抗原因，不包括（）。-->自主呼吸过弱

530、如果病人口渴、尿少、比重高、皮肤弹性差，应考虑为（）。-->高渗性脱水

531、如果腹痛的间歇期不断缩短，以至成为剧烈的持续性是（）。-->E.绞窄性肠梗阻

532、乳癌病人常见的早期临床表现是（）。-->C.无痛性肿块

533、乳癌病人局部皮肤出现“酒窝征”的原因是（）。-->D.癌肿侵及Cooper韧带

534、乳癌病人局部皮肤出现“橘皮征”的原因是（）。-->D.癌细胞堵塞表浅淋巴管

535、乳癌多发生于（）。-->D.乳房外上象限

536、乳癌根治术后第2天护理措施不正确的是（）。-->D.指导肩关节的活动

537、乳癌根治术术后病人的护理措施中不正确的是（）。-->D.早期活动患肢

538、乳癌术后1~2天，引流管每日引流血性液体为-->50~100ml

539、乳癌最常发生的部位是（）。-->B.乳房外上象限

540、乳癌最早出现的症状是（）。-->C.乳房无痛性肿块

541、乳癌最早出现的症状是（）。-->C.无痛性肿块

542、乳房自我检查的时间最好选在月经周期的（）。-->第7~10天

543、乳房自我检查时，不正确的方法是（）。-->C.依次用手指抓捏检查乳房

544、乳房自我检查适宜的时间是在月经开始后的（）。-->D.7~10天

545、乳房自我检查最好在月经周期的（）。-->D.第7-10天

546、乳房自我检查适宜的时阿在月经开始后的（）。-->D.10-13天

547、乳腺癌病人常见的早期临床表现是（）。-->C.乳房无痛性肿块

548、乳腺癌病人常见的早期临床表现是（）。-->C.无痛性肿块

549、乳腺癌病人乳房局部皮肤出现橘皮样改变是因癌肿侵及（）。-->B.淋巴管

550、乳腺癌病人术后患侧上肢功能锻炼应达到的目的是（）。-->E.手经头能摸到对侧耳朵

551、乳腺癌病人术后患侧上肢功能锻炼应达到的目的是（）。-->D.手能摸到对侧肩部

552、乳腺癌病人术后进行功能锻炼的方法，正确的是（）。-->术后10~12天进行全范围关节活动

553、乳腺癌的好发部位是（）。-->A.乳房外上象限

554、乳腺癌根治术后，为预防皮下积血、积液导致的皮瓣坏死，最主要的护理措施是（）。-->A.引流管持续负压吸引

555、乳腺癌根治术后病人的护理措施中不正确的是（）。-->D.患侧肢体制动

556、乳腺癌术后病人出现患侧皮肤呈青紫色伴皮肤温度降低、脉搏不能们及，提示（）。-->B.腋部血管受压

557、乳腺癌最常发生的部位是（）。-->B.乳房外上象限

558、乳腺癌最早出现的症状是（）。-->C.无痛性肿块

559、乳腺癌最主要的淋巴转移途径是（）。-->A.腋窝途径

560、乳腺术后三天内的患侧上肢的活动范围是（）。-->C.手指及腕部
561、若休克病人组织灌流恢复，其最低尿量标准是（）。-->C.30mL/h
562、上尿路结石多见于（）。-->输尿管下1/3
563、上消化道穿孔致弥漫性腹膜炎最重要的护理措施是（）。-->C.胃肠减压
564、蛇咬伤后，在绑扎的同时可局部冰敷，使血管及淋巴管收缩，减慢蛇毒的吸收。也可将伤肢或伤指浸入4~7℃的冷水3~4小时，后再改用冰袋冷敷，持续（）。-->24~36小时
565、深静脉血栓形成的病人，急性期应绝对卧床休息10~14日，床上活动时避免动作幅度过大，禁止按摩患肢，其理由是（）。-->B.防止血栓脱落
566、深静脉血栓形成的急性期时应（）。-->绝对卧床休息2周
567、神经根型颈椎病患者可能出现（）。-->上肢牵拉试验阳性
568、肾癌三联症表现为（）。-->血尿、腰痛和肿块
569、肾挫伤非手术治疗期间，要求病人至少需要卧床（）。-->B.2周
570、肾挫伤非手术治疗至少需要卧床（）。-->A.2周
571、肾结石病人的主要症状是（）。-->C.活动后镜下血尿
572、肾结石病人多表现为（）。-->A.活动后镜下血尿
573、肾损伤病人保守治疗期间的处理，错误的是（）。-->绝对卧床休息1~2周
574、肾损伤出现明显血尿时见于（）。-->D.肾实质深度裂伤、破入肾盂肾盏
575、肾移植术后病人应采取（）。-->平卧位
576、生长迅速的骨肉瘤最显著的症状是（）。-->疼痛
577、实质脏器破裂主要临床表现是（）。-->D.急性内出血
578、食管癌、食管明显梗阻的病人术前准备中，减轻食管黏膜水肿的措施是（）。-->E.术前3天温盐水洗胃
579、食管癌病人的典型症状是（）。-->B.进行性吞咽困难
580、食管癌病人的主要诊断手段是（）。-->C.食管镜
581、食管癌病人典型临床表现为（）。-->B.胸骨后针刺样痛
582、食管癌病人典型症状为（）。-->C.进行性吞咽困难
583、食管癌病人术后发生乳糜胸后应当选择的营养补充方式是（）。-->C.肠外营养
584、食管癌病人行根治术后1个月又出现吞咽不畅，最可能的原因是（）。-->D.吻合口狭窄
585、食管癌病人最常见和最典型的症状是（）。-->D.进行性吞咽困难
586、食管癌的典型症状是（）。-->B.进行性吞咽困难
587、食管癌的高危因素有（）。-->E.大量饮酒
588、食管癌根治术后病人（）。-->A.胃肠功能未恢复前需要禁食
589、食管癌根治术后少食多餐的主要目的是（）。-->C.防止进食后呼吸困难
590、食管癌患者术后爱生乳糜胸后应当选择的营养补充方式是（）。-->C.肠外营养
591、食管癌进展期的典型症状为（）。-->B.进行性吞咽困难
592、食管癌食管梗阻的病人术前给予温盐水洗胃的目的是（）。-->B.减轻胃黏膜水肿

593、食管癌食管明显梗阻的病人术前减轻食管黏膜水肿的措施是（）。-->E.术前3天温盐水洗胃
594、食管癌手术后第3天拔除胃管后口服流质，第5天体温升高到39℃，呼吸困难、胸痛、脉速，胸透发现手术侧胸腔积液，应首先考虑并发（）。-->D.食管吻合口瘘
595、食管癌术后饮食护理，不正确的是（）。-->E.嘱病人饭后2小时平卧
596、食管癌术后饮食护理，错误的是（）。-->C.嘱病人饭后2小时平卧
597、食管癌术后饮食护理措施中正确的是（）。-->C.胃管拔除3周后若无不适可进普食
598、食管癌术后饮食护理，不正确的是（）。-->E.嘱病人饭后2小时平卧
599、食管癌最常见的病理类型是（）。-->A.髓质型
600、食管癌食管明显梗阻的病人术前减轻食管黏膜水肿的措施是（）。-->E.术前3天温盐水洗胃
601、使用石膏绷带病人的护理措施，正确的是（）。-->E.石膏未干前搬动病人时应用手掌平托
602、手术后恶心、呕吐的常见原因是（）。-->A.麻醉反应
603、手术后切口感染的表现不包括（）。-->A.术后24小时内切口剧烈疼痛
604、手术前禁食的目的是（）。-->C.防止术中呕吐引起窒息
605、手术前应行清洁灌肠的是（）。-->A.结肠或直肠手术
606、手术前有关皮肤的准备，不正确的是（）。-->备皮由病人或家属来完成
607、手术者已穿好无菌手术衣、戴好无菌手套后，手术未开始，双手应置于（）。-->A.胸前
608、首次被犬咬伤后狂犬疫苗接种，正确的是（）。-->原则上是越早注射狂犬病疫苗越好
609、首选化疗的肺癌类型是（）。-->B.小细胞癌
610、输尿管结石病人绞痛发作时，最重要的处理方法是（）。-->D.解痉止痛
611、术后并发甲状腺危象的主要原因是（）。-->E.术前准备不充分
612、术后恶心、呕吐的常见原因是-->麻醉反应
613、术后观察病人排便情况的最主要目的是（）。-->A.判断病人胆总管通畅情况
614、术前体位练习，正确的是（）。-->C.颈过伸位
615、术中发现肿块为恶性，行甲状腺全切手术，术后医嘱给予甲状腺素片口服。在指导用药时，不正确的是（）。-->B.药量终身不能改变
616、提示急性腹膜炎病人病情恶化的重要指标是（）。-->A.腹胀加重
617、提示休克病人组织灌流恢复的最低尿量标准是（）。-->C.30mL/h
618、体外冲击波碎石病人的护理措施，错误的是（）。-->碎石后应多活动，加速结石排出
619、体外循环手术病人术后的电解质浓度的监测尤其应注意（）。-->B.血钾浓度
620、通过改善毛细血管通透性降低颅内压的治疗方法是（）。-->C.激素治疗

621、通过中心静脉途径进行肠外营养支持的病人，估计其接受营养支持的时间至少应为（）。-->E.2周
622、同种异体器官移植时最常见的一种排斥反应是（）。-->急性排斥反应
623、头皮帽状腱膜下血肿不能吸收时应（）。-->D.穿刺抽出积血，后加压包扎
624、头皮撕脱伤病人被撕脱的头皮的保存方法是（）。-->D.无菌敷料包裹、隔水低温保存
625、外科急腹症在未明确诊断前，应严格执行四禁。四禁不包括（）。-->禁用抗生素
626、外科疾病的分类不包括（）。-->D.溃疡
627、完全胃肠外营养支持病人，营养液滴注后2小时左右出现口渴、头痛、尿多，首先处理是（）。-->D.暂停输注
628、完全性肠梗阻病人非手术治疗期间，反映病情缓解最重要的表现（）。-->D.肛门有排气、排便
629、完全性胃肠外营养支持病人，灌注后过程中出现口渴、头痛、尿多，应首先考虑（）。-->E.高血糖
630、王女士，65岁。跌倒致左股骨颈骨折，现给予持续皮牵引处理。该患者最易发生的并发症是（）。-->E.左股骨头缺血坏死
631、危险三角区的疖，挤压后容易导致的严重并发症是（）。-->D.颅内海绵状静脉窦炎
632、为保持引流装置的密闭和无菌，如胸腔闭式引流管不慎脱落，应立即（）。-->D.夹闭引流管，更换一水封瓶
633、为了避免诱发下肢放射痛，腰椎间盘突出症病人直腿抬高一般不能超过（）。-->A.60°
634、为了缓解腹部损伤病人的疼痛，可采取的措施不包括（）。-->D.禁止灌肠
635、为了缓解腹部损伤病人的疼痛，可采取的措施不包括（）。-->E.立即使用吗啡类镇痛药
636、为了预防手术后发生呼吸困难并发症，颈椎前路手术病人术前应进行（）。-->C.气管、食管推移训练
637、为休克病人补充血容量应首选（）。-->C.平衡盐溶液
638、为预防肝性脑病，应给病人提供的营养液类型是（）。-->C.高支链氨基酸配方
639、为预防破伤风，清创时冲洗伤口最好使用（）。-->E.3%双氧水
640、为预防手术后发生呼吸困难并发症，颈椎前路手术病人术前应进行（）。-->C.气管、食管推移训练
641、胃癌病人术前护理措施，错误的是（）。-->C.要求吸烟的病人尽量减少吸烟的数量
642、胃癌的主要转移方式是（）。-->A.淋巴转移
643、胃肠道手术，术前禁食的主要目的是（）。-->预防麻醉中呕吐造成窒息
644、胃肠道手术后病人开始进食的时间是在（）。-->B.肛门排气后
645、胃大部切除术后早期并发症为（）。-->A.吻合口出血
646、胃大部切除术后24小时内，常见的并发症有（）。-->A.胃出血
647、胃大部切除术后5天，病人突然发生上腹部剧烈疼痛，并伴有强烈的腹膜刺激征，首先考虑为（）。-->B.胃肠吻合口瘘
648、胃大部切除术后护理措施不正确的是（）。

D.肠鸣音恢复给普通饮食

649、胃大部切除术后需要及早手术的梗阻类型是（）-->C.输入段完全梗阻

650、绞窄病与嵌顿疝的主要区别在于（）-->C.病内容物有无血运障碍

651、我国门静脉高压症常见的原因是（）-->C.肝炎后肝硬化

652、无菌环境下配置的要素膳，放置于4℃冰箱冷藏，其有效时间应小于（）-->A.24小时

653、无菌环境下配置的要素饮食，其有效时间应小于（）-->D.24小时

654、吸人性麻醉前为了减少呼吸道分泌物，给病人使用的药物是（）-->C.阿托品

655、下列不属于肠梗阻的基本处理的是（）-->C.灌肠

656、下列不属于肠梗阻的基本处理的是（）-->E.及早使用止痛剂

657、下列骨折中属于不完全骨折的是（）-->A.青枝骨折

658、下列关于肠外营养的护理措施正确的是（）-->C.不要经中心静脉导管取血

659、下列关于肠外营养的护理的叙述，正确的是（）-->C.不要经中心静脉导管取血

660、下列关于肠外营养的护理正确的是（）-->C.不要经中心静脉导管取血

661、下列关于冬眠低温治疗期间护理的叙述不正确的是（）-->D.复温时应先停止使用冬眠药物

662、下列关于甲亢病人的饮食指导，正确的是（）-->B.高维生素、多饮水

663、下列关于颅前窝骨折病人的护理不正确的是（）-->B.用抗菌药溶液冲洗鼻腔

664、下列关于外科感染特点的说法不正确的是（）-->B.常为单一细菌感染

665、下列可用于计算基础代谢率的公式是-->脉搏+脉压-111

666、下列哪项不是腹膜炎患者采用半卧位的目的（）-->C.防止下肢静脉血栓形成

667、下列哪项属于原发性腹膜炎的病因（）-->B.病原菌经血液侵入腹腔

668、下列术后肺不张的预防措施中，不正确的是（）-->E.吸烟者术前3日戒烟

669、下列需要紧急手术的情况是（）-->B.严重休克不能纠正

670、下列哪项属于稳定性骨折（）-->C.横形骨折

671、下面哪种血尿应首先考虑上尿路结石（）-->D.初期血尿

672、下肢静脉曲张病人病变早期的主要表现是（）-->A.下肢沉重酸胀感

673、下肢静脉曲张病人使用弹力袜或弹力绷带时的注意事项，不正确的是（）-->C.清晨起床后穿戴，先将弹力袜从头卷到足趾

674、下肢静脉曲张剥脱术后病人应（）-->D.早期下床活动

675、下肢静脉曲张的主要原因（）-->静脉瓣膜破坏

676、下肢静脉曲张术后早期活动的目的是（）-->预防深静脉血栓形成

677、下肢静脉曲张术后早期活动目的是预防（）-->E.深静脉血栓形成

678、下肢深静脉血栓病人最主要的治疗方法是（）-->D.溶栓疗法

679、下肢深静脉血栓术后的体位与活动，正确的是（）-->鼓励术后早下床活动

680、下肢深静脉血栓形成最严重的并发症是（）-->B.肺栓塞

681、夏柯（Charcot）三联征是（）-->A.剑突下绞痛，寒战高热，黄疸

682、现代外科护理学的概念是（）-->E.研究外科领域对人的整体护理

683、小脑幕切迹疝病人瞳孔变化及肢体瘫痪的特点是（）-->B.病变同侧瞳孔变化及对侧肢体瘫痪

684、胸腔内上、下腔静脉或右心房内的压力是（）-->中心静脉压

685、休克病人快速大量输血补液时，掌握量和速度的可靠指标是（）-->尿量和中心静脉压

686、休克病人应安置的体位是（）-->C.头和躯干抬高20°~30°、下肢抬高15°~20°卧位

687、休克代偿期的临床表现是（）-->B.血压稍升高，脉搏快，脉压减小

688、需要实施补液疗法的病人首要需要明确的问题是（）-->C.体液失衡的类型

689、眩晕和猝倒主要见于（）-->B.椎动脉型颈椎病

690、血管危象由血管栓塞或痉挛所致，一般容易在手术后（）-->48小时内发生

691、血栓闭塞性脉管炎病人局部缺血期最主要的特点是（）-->C.间歇性跛行

692、血栓闭塞性脉管炎的护理，下列错误的是（）-->B.患肢每晚用40℃水热敷

693、血栓闭塞性脉管炎晚期特有的临床表现是（）-->趾端坏死

694、压头试验阳性主要是由于试验时压迫或刺激了病人的（）-->C.颈肩部神经根

695、颅内压增高病人床头抬高“15—30”，主要目的是为了（）-->C.有利于颅内静脉回流

696、颅脑手术后留置脑室引流，通常情况下每日引流量不宜超过（）-->D.500ml

697、腰椎间盘突出症的基本发病原因是（）-->D.椎间盘退行性变

698、腰椎间盘突出症病人腰部活动时，最容易受限的动作是（）-->A.前屈

699、腰椎间盘突出症的好发部位是（）-->E.L4~5椎间盘和L5~S1椎间盘

700、腰椎间盘突出症的基本病因是（）-->D.椎间盘退行性变

701、腰椎间盘突出症的基本发病原因是（）-->E.椎间盘退行性变

702、腰椎间盘突出症患者术后为防止患者神经根粘连，最主要的做法是（）-->A.直腿抬高练习

703、腰椎间盘突出症患者术后行直腿抬高练习的最主要的目的是为了预防（）-->A.神经根粘连

704、腰椎间盘突出最常压迫的神经根是（）-->D.L5和S1神经根

705、腰椎结核病人可出现（）-->D.拾物试验阳性

706、一般情况下，颈、胸、腹部手术后采用（）-->A.半坐卧位

707、一般上肢骨牵引的重量为体重的（）-->C.1/12

708、一患者左腰部被重物击伤，自觉疼痛，查体见左腰部压痛、扣击痛，血压、脉搏正常，尿液镜检红细胞10~15个/高倍视野，应考虑（）-->B.肾挫伤

709、一先生，62岁，先是夜间尿频，后逐步排尿时间延长，尿不净，今下午排不出尿，小腹胀痛来院就诊。护士首先应如何处理（）-->C.导尿并留置导尿管

710、医嘱为病人每日补充1000μ抓化钾溶液30ml,在配置好的溶液中，氯化钾浓度主巫大于（）-->B.0.3%

711、胰头癌病人最常见的临床表现是（）-->A.进行性黄疸

712、胰头癌常见的首发的症状是（）-->A.黄疸

713、胰头癌最主要的临床表现是（）-->B.进行性黄疸

714、胰头癌最主要的症状是（）-->C.黄疸

715、胰腺癌病人最常见的首发症状是（）-->E.上腹痛及上腹饱胀不适

716、胰腺癌常见的首发症状是（）-->E.上腹痛

717、胰腺癌的好发部位是（）-->E.胰头部

718、胰腺癌有明显黄疸的病人，术前需补充的维生素是（）-->B.维生素K

719、胰腺癌有明显黄疸病人术前需补充的维生素是（）-->E.维生素K

720、胰腺癌最常见的首发症状是（）-->E.上腹痛及上腹饱胀不适

721、以下不符合脑震荡的表现的是（）-->C.意识障碍多在30分钟以上

722、以下不属于机械性肠梗阻的是（）-->B.肠麻痹

723、以下符合早期休克表现的是（）-->E.面色苍白，烦躁不安

724、以下是按照发病原因进行的关节脱位分类，除了（）-->新鲜性脱位

725、以下是脑室引流术后，引流管无脑脊液流出的原因，除了（）-->A.颅内压高于0.98~1.47kPa（12~15cmH2O）

726、以下是乳腺癌根治术后病人的护理措施，除了（）-->D.患侧肢体制动

727、以下是食管癌术前护理措施，除了（）-->皮肤护理

728、以下是手术后切口感染的表现，除了（）-->术后24小时内切口剧烈疼痛

729、以下是术后早期活动的好处，除了（）-->E.防止动脉血栓形成

730、以下有关肠内营养支持的叙述正确的是（）-->E.最严重的并发症是误吸

731、因结石、血块等原因或引起输尿管完全梗阻时，出现肾绞痛。肾绞痛特点不包括（）-->疼痛可放射至大腿外侧

732、引起假性尿失禁的原因是（）-->B.膀胱挛缩

733、应紧急手术的肾损伤是（）-->B.严重休克不能纠正

734、硬膜外麻醉最严重的并发症是（）-->E.全脊髓麻醉

735、硬脑膜外血肿病人意识障碍的典型表现是（）-->C.中间清醒期

736、用于保护瘘口周围皮肤的常用药膏是（）-->C.氧化锌软膏

737、用于判断甲状腺功能亢进病情严重程度和治疗效果的重要标志是（）。-->脉压和脉率大小

738、有关肠内营养支持的叙述，正确的是（）。-->最严重的并发症是误吸

739、有关肝动脉插管化疗的病人护理的叙述不正确的是（）-->D.若出现发热，应使用抗菌药物

740、有关下肢深静脉血栓非手术治疗护理及术前护理措施，错误的是（）。-->C.术后多卧床，不宜早期离床活动

741、右半结肠瘤的主要表现不包括（）。-->E.脓血便

742、右上肺叶切除术后第一天病人最适宜的体位是（）。-->D.半卧位

743、预防腹股沟斜疝修补术后阴囊血肿的措施是（）。-->C.切口用砂袋压迫并托阴囊

744、预防肝性脑病的措施中不正逸的是（）。-->C.增加蛋白质的摄入

745、预防局麻药中毒的术前用药是（）。-->苯巴比妥钠

746、预防全麻病人发生误吸的主要护理措施是（）。-->D.术前禁食禁水

747、预防腰麻术后头痛的主要措施是（）。-->E.去枕平卧 6~8 小时

748、预计该病人术后引流管至少留置（）。-->D.14 天

749、元菌环境下配置的要素饮食，其有效时间应小于（）。-->D.24 小时

750、元条件时，可用下列哪个公式计算基础代谢率（）。-->D.（脉率+脉压）-111

751、原发性腹膜炎的病因是（）。-->D.病原菌经血行感染

752、原发性腹膜炎与继发性腹膜炎最主要的区别点是（）。-->E.腹腔有无原发病灶

753、原发性腹膜炎与继发性腹膜炎最主要区别在于（）。-->D.腹腔内有无原发病灶

754、原发性肝癌肝区疼痛的特点是（）。-->A.持续性胀痛

755、原发性肝癌最常见的首发症状是（）-->C.肝性昏迷

756、原发性肝癌最常见的首发症状是（）。-->D.肝区疼痛

757、在 Colles 骨折病人的临床表现中，属于骨折专有体征的是（）。-->B.“枪刺刀”畸形

758、在肺癌的普查和诊断中占重要地位的检查是（）。-->X 线检查

759、在高位颈部脊髓损伤病人受伤早期，应严密观察病人是否出现了（）。-->B.呼吸衰竭

760、在高位颈髓损伤病人受伤早期，应严密观察病人是否出现了（）。-->A.呼吸衰竭

761、在颅内压的生理调节机制中起主要作用是（）。-->脑脊液量

762、在无菌环境下配置的要素饮食，其有效时间应小于-->24 小时

763、在无菌条件下配制的要素饮食 4℃冷藏的有效期为（）。-->E.24 小时

764、在肿瘤病人化疗或放疗期间，最主要的观察项目是（）。-->A.血象

765、早期非小细胞癌的主要根治方式是（）。-->E.手术

766、早期倾倒综合征的处理，正确的是（）。-->进餐后平卧 10~20 分钟 Charcot 三联症的表现，正确的是（）。

767、早期乳腺癌常见的症状是（）。-->A.无痛性肿块

768、早期食管癌最简单易行的确诊方法是（）。-->C.食管拉网细胞学检查

769、早期胃癌诊断的最有效方法是（）。-->E.纤维胃镜

770、早期诊断结肠癌最有价值的检查方法是（）。-->纤维结肠镜检查

771、张力性气胸致死的主要原因是（）。-->D.严重缺氧

772、张女士，62 岁，因肝区隐痛伴食欲减退、乏力 3 个月入院，既往有慢性肝炎病史 15 年。体格检查右上腹压痛，肝大、肝区叩击痛明显。CT 示左、右肝内多个占位病变，最大者 8cm×8cm×10cm，肝硬化，脾大。住院后给予肝动脉栓塞化疗。肝动脉栓塞化疗后，预防出血的护理措施，不正确的是（）。-->D.卧床 12 小时后方可活动

773、张先生，62 岁，食管癌手术后第三天拔除胃管后口服流质，第五天体温升高 39℃，呼吸困难、胸痛、脉速，胸透发现手术侧胸腔积液，应首先考虑并发-->食管吻合口瘘

774、诊断肠梗阻的最主要依据是（）。-->D.错线检查结果

775、诊断肠梗阻最主要的依据是（）。-->E.排便排气停止

776、诊断大肠癌最有效、可靠的方法是（）。-->C.内镜检查

777、诊断腹内实质性脏器损伤最可靠的依据是（）-->E.腹腔穿刺抽到不凝固血液

778、诊断颅底骨折最可靠的临床表现是（）。-->E.脑脊液含血

779、诊断颅底骨折最主要的依据是（）。-->A.脑脊液漏

780、诊断椎管内肿瘤最有价值的辅助检查方法是（）。-->C.脊髓造影

781、枕骨大孔疝不同于小脑幕切迹疝的临床表现是（）。-->D.呼吸骤停出现早

782、枕骨大孔疝的典型表现是（）-->呼吸骤停出现早

783、正常成年人 24 小时液体的出入量约为（）。-->D.2000-2500ml

784、正常肘关节的功能位是（）。-->A.屈曲 90°

785、正确的刷手范围是（）。-->D.从指尖至肘上 10cm

786、肢体断端有大动脉出血者可采用止血带止血，但应每小时放松（）。-->5~10 分钟

787、直肠癌的早期症状不包括（）。-->C.下腹痛

788、直肠癌根治术能否保留肛门取决于（）。-->A.肿瘤距肛门的距离

789、直肠癌手术前准备，下列哪项处理不正确（）-->B.术前 3 日服用肠道吸收抗生素

790、直肠癌最常见的临床症状是（）。-->黏液血便

791、直肠癌的早期症状，常见的是（）。-->C.大便习惯及性状改变

792、趾易骨折的肋骨是（）。-->C.第 4-7 肋

793、治疗良性前列腺增生的最重要的方法是（）。-->C.经尿道前列腺切除术

794、治疗破伤风的中心环节是（）。-->A.控制和解除痉挛

795、治疗破伤风的中心环节是（）。-->E.控制痉挛

796、治疗破伤风早期大量应用破伤风抗毒素的目的是（）。-->D.中和血液中游离毒素

797、治疗食管癌首选的方法是（）。-->A.手术治疗

798、治疗休克最重要的措施是（）。-->A.补充血容量

799、中度甲亢患者基础代谢率多在（）。-->D.+30%~+60%

800、中心静脉压和血压均低于正常值的休克病人，应采取的措施是（）。-->大量输液，加快滴速 Charcot 三联征是（）。

801、中心静脉营养导管的护理，正确的是（）。-->不要在配好的静脉营养液中添加任何成分

802、肿瘤病人放疗局部的皮肤有水疱时可局部使用（）。-->C.硼酸软膏

803、属于乳腺癌高危人群的是（）。-->C.月经初潮于 10 岁者

804、属于肾性肾功能衰竭的病因是（）。-->A.肾中毒

805、最常见的病内容物是（）。-->B.小肠和大网膜

806、左半结肠癌病人的主要症状是（）。-->C.肠梗阻

807、左半结肠癌的主要症状是（）。-->C.肠梗阻

808、左上肺叶切除术后第一天病人最适宜的体位是（）-->E.半卧位

简答(28)--

- 1、肠梗阻的共性表现有哪些？
- 2、防止颅内压骤然升高的护理措施有哪些？...
- 3、简述 T 管留置期间的护理。
- 4、简述肠梗阻病人出现绞窄的表现。...
- 5、简述断肢再植病人再植肢体动脉血管受阻表现...
- 6、简述放疗病人放射区局部皮肤护理。...
- 7、简述骨肉瘤病人残肢功能锻炼方法。...
- 8、简述骨折后功能锻炼方法。
- 9、简述肩关节脱位病人功能锻炼方法。...
- 10、简述静脉补钾的注意事项。
- 11、简述开放性伤口的护理措施。
- 12、简述尿石症病人饮食注意事项。...
- 13、简述乳腺癌根治术病人术后患肢功能锻炼方法。...
- 14、简述肾盂造瘘病人的护理
- 15、简述肾损伤病人保守治疗期间的护理。...
- 16、简述肾损伤病人保守治疗期间的护理措施。...
- 17、简述肾盂造瘘病人的护理。
- 18、简述肾盂造瘘病人的护理。
- 19、简述体外冲击波碎石病人的护理。...
- 20、简述胃大部切除术后病人出现晚期倾倒综合征...
- 21、简述因骨肉瘤截肢病人残肢功能锻炼方法。...
- 22、简述预防化疗病人出现局部组织坏死的护理措...
- 23、简述中心静脉营养导管的护理。...
- 24、列举呼吸机过程中高压报警与低压报警的常见...
- 25、列举呼吸机使用过程中出现人机对抗的原因。...
- 26、列举呼吸机使用过程中高压报警与低压报警的...
- 27、列举使用呼吸机过程中出现人机对抗的原因。...
- 28、说出胸腔闭式引流的护理要点。...

1、肠梗阻的共性表现有哪些？

答案：（1）腹痛；（2）呕吐；（3）腹胀及停止排便排气

2、防止颅内压骤然升高的护理措施有哪些？

答案：（1）休息，避免情绪激动，血压骤升；（2）保持呼吸道通畅；（3）避免剧烈咳嗽和便秘；（4）及时控制癫痫发作；（5）躁动的处理。

3、简述 T 管留置期间的护理。

答：①妥善固定，注意翻身、活动、搬动时勿牵拉导管，防止 T 管脱出。

②保持通畅、有效引流：T 管不可受压、扭曲、折叠，经常予以挤捏，保持通畅。注意引流管的水平高度不要超过腹部切口高度以免引流液反流。

③观察记录胆汁的量及性状。

④预防感染：严格无菌操作，每周定期更换外接的引流管、引流瓶。

4、简述肠梗阻病人出现肠绞窄的表现。

答：①腹痛发作急骤，起始即为持续性剧烈疼痛，或在阵发性加重之间仍有持续性疼痛，呕吐出现早、频繁而剧烈。

②病情发展迅速，早期出现休克，抗休克治疗后症状改善不显著。

③有明显的腹膜刺激征，体温上升、脉率增快、白细胞计数增高。

④腹胀不对称，腹部有局限性隆起，或触及有压痛的包块（胀大的肠样）。

⑤呕吐物、胃肠减压抽出液、肛门排出物为血性，或腹腔穿刺抽出血性液体。

⑥经积极非手术治疗，症状、体征无明显改善。

⑦腹部 X 线检查见孤立、胀大的肠袢，不因体位、时间而改变位置，或有假瘤状阴影。

5、简述断肢再植病人再植肢体动脉血管受阻表现及缓解方法。

答：（1）表现：若再植肢（指）体末端紫灰色，皮温下降，指腹瘪陷，皮纹加深，动脉搏动减弱或消失，指甲毛细血管充盈时间延长，则提示动脉血管受阻。

（2）缓解方法：①应首先解除血管外的压迫因素，包括完全松解包扎；若血液循环无好转，再拆除部分缝线，清除积血降低局部张力；采用臂丛麻醉或硬膜外麻醉；应用解痉药物如罂粟碱、妥拉唑林等。②有条件者可行高压氧治疗。③经短时间处理仍未好转者，多为血管栓塞，应尽早手术探查，除去血栓或重新吻合血管，有可能保住再植肢（指）体。

6、简述放疗病人放射区局部皮肤护理。

答：（1）保护皮肤：教育病人选择宽松、柔软、吸湿性强的内衣；照射部位保持干燥，清洗时应轻柔，勿用力擦洗和使用肥皂；避免照射部位冷、热刺激和日光直射。

（2）促进皮肤反应修复：干反应可涂 0.2%薄荷淀粉或羊毛脂止痒。湿反应可涂 2%甲紫或氢化可的松霜，不必包扎；有水疱时，涂硼酸软膏，包扎 1~2 天，待渗出吸收后改用暴露疗法。

7、简述骨肉瘤病人残肢功能锻炼方法。

答：①用弹性绷带每天包扎数次，对残端给予经常性的均匀压迫，以促进残端软组织收缩。②此外还可对残端进行按摩、拍打，锻炼初期用残端蹬踩柔软物品，以后逐渐过渡到蹬踩较硬物体。③鼓励病人使用扶车、拐杖、手杖和吊架等辅助设备，反复进行肌肉强度、关节活动范围和平衡锻炼。

8、简述骨折后功能锻炼方法。

答：（1）骨折后 1~2 周内以患肢肌肉的主动舒缩活动为主，以消除肿胀，防止肌肉萎缩。原则上，骨折部位上下的关节不活动，身体其他关节应坚持锻炼。

（2）骨折 2 周后，局部疼痛消失，骨折处已有纤维连接，开始骨折部位上下的关节活动，活动强度和范围逐渐增加。

（3）骨折达临床愈合，外固定解除，是功能锻炼的关键时期。此

时应逐渐开始全方位活动骨折部位上下的关节，患肢增加负重，以恢复关节活动范围和肌力，促进骨痂改造塑形。

9、简述肩关节脱位病人功能锻炼方法。

答：（1）肩部固定期间做握拳、腕部旋转和患肢肌肉舒缩活动，缓慢推动患肢外展和内收，活动程度以不引起肩部疼痛为宜。

（2）三周后解除固定，练习弯腰垂肩，即当病人弯腰 90°患肢可自然下垂时做手臂画圈运动，范围从小到大。

（3）四周后指导病人面对或侧对墙，患侧手指交替上爬直至肩关节上举完全正常，或患侧手经过头顶摸对侧耳朵，或患侧手从背后摸对侧肩胛骨。

10、简述静脉补钾的注意事项。

答：（1）掌握总量，一般每日补钾 40~80mmol，相当于氯化钾 3~6g；

（2）控制浓度，每升液体含钾量不超过 40mmol（相当于氯化钾 3g）；

（3）限定速度，输注含钾溶液每小时不超过 20mmol（相当于含 0.3%氯化钾溶液 500ml）；

（4）尿畅补钾，成人尿量超过每小时 40ml 后，才可输注含钾溶液。

11、简述开放性伤口的护理措施。

答案：（1）清创术前准备；（2）体位和制动；（3）创面观察与处理

12、简述尿石症病人饮食注意事项。

答：①草酸钙结石者宜食用含纤维素丰富的食物，限制含钙、草酸成分多的食物，如浓茶、菠菜、番茄、土豆、芦笋、核桃、甜菜、豆腐、油菜、雪菜、榨菜、海带、牛奶、奶制品、豆类及豆制品、巧克力、坚果、芝麻酱、虾米等不宜过多食用，宜多吃水果和蔬菜以碱化尿液。②磷酸钙和磷酸镁铵结石宜低钙、低磷饮食及酸化尿液，如蛋类、动物内脏、鱼卵、沙丁鱼、豆类、花生等不宜多吃。③尿酸结石者不宜服用含嘌呤高的食物，如动物内脏、豆制品、海鲜、菠菜、香菇、芦笋等，宜多吃鸡蛋、牛奶，多吃蔬菜和水果。

13、简述乳癌根治术病人术后患肢功能锻炼方法。

答：（1）为避免患侧上肢功能障碍，应鼓励和协助病人早期开始患侧上肢的功能锻炼；

（2）术后 24 小时内，活动手指及腕部，可作伸指、握拳、屈腕等锻炼；

（3）术后 3~5 日，开始肘部活动；

（4）术后 7 日，上举；

（5）10 天外展。

（6）腋下引流管拔除之后，术后 10~12 天左右可教病人逐渐作上臂的全范围关节活动，直至患侧手指能高举过头，能自行梳理头发。

14、简述肾盂造瘘病人的护理

答：（1）妥善固定造接管；（1 分）

（2）鼓励病人多饮水，若冲洗每次冲洗量应小于 5~8ml；（1 分）

（3）观察并记录引流的量及性质；（1 分）

（4）定期更换引流袋；（1 分）

（5）通常管道放置 2 周左右，拔管前先明确下尿路通畅；（1 分）

（6）拔管后病人取健侧卧位，防止尿液自接口流出影响愈合

15、简述肾损伤病人保守治疗期间的护理。

答：（1）心理护理。

（2）绝对卧床休息 2~4 周。

（3）纠正水、电解质紊乱。

（4）缓解疼痛。

（5）病情观察：密切监测病人的生命体征、血尿及腰部肿块变化，及时发现并准确记录。

16、简述肾损伤病人保守治疗期间的护理措施。

答案：一是心理护理。二是绝对卧床休息 2~4 周。三是纠正水、电解质紊乱。四是缓解疼痛。五是病情观察：密切监测病人的生命体征、血尿及腰部肿块变化，及时发现并准确记录。

17、简述肾盂造瘘病人的护理。

答：（1）妥善固定造瘘管。

（2）鼓励病人多饮水，若冲洗每次冲洗量应小于 5~8ml。

（3）观察并记录引流的量及性质。

（4）定期更换引流袋。

（5）通常管道放置 2 周左右，拔管前先明确下尿路通畅。

（6）拔管后病人取健侧卧位，防止尿液自瘘口流出影响愈合。

18、简述肾盂造瘘病人的护理。

答：①妥善固定造瘘管。②鼓励病人多饮水，若冲洗每次冲洗量应小于 5~8ml。③观察并记录引流的量及性质。④定期更换引流袋。⑤通常管道放置 2 周左右，拔管前先明确下尿路通畅。⑥拔管后病人取健侧卧位，防止尿液自瘘口流出影响愈合。

19、简述体外冲击波碎石病人的护理。

答：①治疗前向病人讲明治疗方法及注意事项。②治疗后嘱病人多饮水可增加尿量，促进结石排出。③若排石引起的绞痛，使用解痉止痛药缓解症状。④治疗后出现血尿，嘱病人多饮水，必要时用止血药。⑤巨大肾结石碎石后因短时间内大量碎石突然充填输尿管而发生堵塞，可引起“石街”和继发感染，严重者引起肾功能损害。因此，碎石后应平卧、患侧卧位，以免结石过快排出。

20、简述胃大部切除术后病人出现晚期倾倒综合征的原因及处理方法。

答：（1）原因：由于胃排空快，高渗食物迅速进入小肠、快速吸收，引起高血糖，致胰岛素大量分泌，继而发生反应性低血糖综合征。

（2）处理：出现症状时稍进饮食，尤其是糖类即可缓解，饮食中减少糖类含量，增加蛋白质比例，少量多餐可防止其发生。

21、简述因骨肉瘤截肢病人残肢功能锻炼方法。

答案：用弹性绷带每天包扎数次，对残端给予经常性的均匀压迫，以促进残端软组织收缩。此外还可对残端进行按摩、拍打，锻炼初期用残端蹬踩柔软物品，以后逐渐过渡到蹬踩较硬物体。鼓励病人使用扶车、拐杖、手杖和吊架等辅助设备，反复进行肌肉强度、关节活动范围和平衡锻炼。

22、简述预防化疗病人出现局部组织坏死的护理措施。

答案：应了解药物的刺激性，并熟练掌握静脉穿刺和注射刺激性药物的技术。如不慎药液溢出需立即：一是停止注药或输液，保留针头接注射器回抽后，注入解毒药再拔针；二是皮下注入解毒药；三是局部涂氢化可的松，冰敷 24 小时；四是报告医师并记录。

23、简述中心静脉营养导管的护理。

答：（1）穿刺后观察患者有无憋气、呼吸困难、穿刺侧呼吸音减

弱、肢体活动障碍等。

(2) 穿刺成功后常规拍摄胸片。

(3) 每班记录导管刻度，出现移位或脱出应拔除。

(4) 监测病人有无感染的症状/体征。

(5) 每日更换输入管道及静脉营养袋。

(6) 不要通过静脉营养液输入管道输入其他药物、输血或测中心静脉压。

(7) 不要在配好的静脉营养液中添加任何成分。

(8) 如果可疑有与管道有关的感染发生，协助医师在新的部位重新进行静脉穿刺，使用新的静脉营养液、管道和滤器。并对导管尖端做细菌培养及药敏测试。同时，遵医嘱输入抗生素。

24、列举呼吸机过程中高压报警与低压报警的常见的原因。

答案：高压报警常见原因：呼吸道分泌物增多；湿化效果不好刺激呼吸道；呼吸机管道受压或打折，管道内积水过多；病人气道痉挛或有病情变化（气胸、支气管痉挛、肺水肿等）；病人激动、烦躁；气道内痰堵、异物堵塞或气囊脱落堵塞气管插管（后者见于老式气管插管）0（每条1分，列出任何3条即可）
低压报警常见原因：气囊漏气、充气不足或破裂造成；呼吸机管路（包括接水瓶、湿化罐等）破裂、断开或接头衔接不紧造成漏气；气源不足造成通气量下降；病人通气量不足时，设置方式参数不正确。（每条1分，列出任何3条即可）。

25、列举呼吸机使用过程中出现人机对抗的原因。

答案：人机呼吸对抗原因：开始用机不适应；自主呼吸过强，烦躁不配合；咳嗽、疼痛；通气不足或通气过度；出现气胸、肺不张、气管痉挛、循环功能异常等并发症；呼吸机故障。

26、列举呼吸机使用过程中高压报警与低压报警的常见的原因。

答案：高压报警常见原因：呼吸道分泌物增多；湿化效果不好刺激呼吸道；呼吸机管道受压或打折，管道内积水过多；病人气道痉挛或有病情变化（气胸、支气管痉挛、肺水肿等）；病人激动、烦躁；气道内痰堵、异物堵塞或气囊脱落堵塞气管插管（后者见于老式气管插管）。（每条1分，列出任何3条即可）
低压报警常见原因：气囊漏气、充气不足或破裂造成；呼吸机管路（包括接水瓶、湿化罐等）破裂、断开或接头衔接不紧造成漏气；气源不足造成通气量下降E病人通气量不足时，设置方式参数不正确。（每条1分，列出任何3条即可）。

27、列举使用呼吸机过程中出现人机对抗的原因。

答：(1) 开始用机不适应。(2) 自主呼吸过强、烦躁不配合。(3) 咳嗽、疼痛。(4) 通气不足或通气过度。(5) 出现气胸、肺不张、气管痉挛、循环功能异常等并发症。(6) 呼吸机故障。

28、说出胸腔闭式引流的护理要点。

答案：(1) 保持管道密闭，防止滑脱；(2) 严格无菌技术操作，防止逆行感染；(3) 保持引流通畅；(4) 观察和记录引流液的性状和引流量；(5) 拔管护理，把握好拔管指征，拔管后注意呼吸及有无皮下气肿的发生

名词解释(33)--

()

1、Beck 三联征-->当病人出现静脉压升高、心音遥远、心搏微弱、脉压小，动脉压降低的 Beck 三联征时，提示心脏压塞。

2、Beck 三联征-->当病人出现静脉压升高、心音遥远、心搏微弱、脉压小，动脉压降低的 Beck 三联征时，提示心脏压塞。

3、Homer 征-->肺癌侵犯颈交感神经产生同侧上眼睑下垂、瞳孔缩小、眼球内陷、面部无汗等。

4、Horner 征-->又称颈交感神经综合征，因颈交感神经受侵犯产生同侧上眼睑下垂、瞳孔缩小、眼球内陷、面部无汗等。

5、Pancoast 肿瘤-->上叶顶部肺癌，亦称为 Pancoast 肿瘤，可侵入纵隔和压迫位于胸廓上口的器官或组织，如第1肋间、锁骨下动静脉、臂丛神经、颈交感神经等。

6、病理性脱位-->病变使关节结构遭到破坏，在轻微外力作用下即可发生脱位。如化脓性关节炎所致的关节脱位。

7、肠内营养-->是指经口或各种胃肠内置管将维持人体代谢所需的营养物质供给病人的一种方式。

8、肠内营养支持-->肠内营养支持是指经口或各种胃肠内置管将维持人体代谢所需的营养物质供给病人的一种方式。

9、肠外营养-->肠外营养支持是指经静脉将维持人体代谢所需的营养物质供给病人的一种方式。

10、肠外营养支持-->肠外营养支持是指经静脉将维持人体代谢所需的营养物质供给病人的一种方式。

11、等渗性缺水-->水和钠成比例丧失，血清钠和细胞外液渗透压维持在正常范围；因细胞外液量迅速减少，故又称急性缺水或混合性缺水。是外科病人最常见的缺水类型。

12、低渗性缺水-->因失钠多于失水，血清钠和细胞外液渗透压降低；又称继发性缺水或慢性缺水。

13、多器官功能障碍综合征-->多器官功能障碍综合征是急性疾病过程中同时或序贯继发，两个或更多的重要器官的功能障碍或衰竭。

14、腹膜内型膀胱损伤-->多发生于膀胱顶部，大量尿液进入腹腔。

15、腹膜外型膀胱破裂-->破裂多发生在膀胱前壁的下方，尿液渗至耻骨后间隙，沿筋膜浸润腹壁或蔓延到腹后壁，如不及时引流，可发生组织坏死、感染，引起严重的蜂窝组织炎。

16、腹膜外型膀胱损伤-->破裂多发生在膀胱前壁的下方，尿液渗至耻骨后间隙，沿筋膜浸润腹壁或蔓延到腹后壁，如不及时引流，可发生组织坏死、感染，引起严重的蜂窝组织炎。

17、高渗性缺水-->因失水多于失钠，血清钠和细胞外液渗透压升高；又称原发性缺水。

18、骨筋膜室综合征-->骨筋膜室综合征是四肢骨筋膜室内的肌肉和神经，因急性缺血而发生的一系列早期征候群，好发生于前臂掌侧和小腿。

19、急腹症-->由于腹腔内、盆腔内和腹膜后组织或脏器发生急性生理病理变化，而产生以腹部症状和体征为主、同时伴全身反应的临床表现，称为急腹症。

20、进行性吞咽困难-->是食管癌病人最常见和最典型的症状，先是难咽干硬食物，继而只能进半流质，最后水和唾液难以咽下。

21、酒窝征-->若乳腺肿瘤累及 Cooper 韧带，可使其缩短而致乳房表面皮肤凹陷，形成“酒窝征”。

22、橘皮征-->若皮下淋巴管被乳腺癌细胞堵塞，引起淋巴回流障碍，出现真皮水肿，乳房皮肤呈“橘皮样”改变。

23、倾倒综合征-->系由于胃大部切除术后，失去原有的控制胃排空的幽门窦、幽门括约肌及十二指肠球部解剖结构，又因部分病人胃肠吻合口过大，导致胃排空过快所产生的一系列综合征。

24、肾癌三联征-->肾癌病人出现血尿、腰痛和肿块，在临床上常称为“肾癌三联征”。

25、肾绞痛-->因结石、血块等原因或引起输尿管完全梗阻时，出现肾绞痛。典型的绞痛位于腰部或上腹部，沿输尿管走向向小腹和会阴部放射，可至大腿内侧；性质为阵发性绞痛，程度剧烈。

26、体外循环-->是指使用特殊装置将人体静脉血引出体外，进行人工气体交换、温度调节和过滤等处理，再泵入人体动脉内的一项生命支持技术。

27、橘皮征-->若皮下淋巴管被乳腺癌细胞堵塞，引起淋巴回流障碍，出现真皮水肿，乳房皮肤呈“橘皮样”改变。

28、习惯性脱位-->创伤性脱位后，关节囊及韧带松弛或在骨附着处被撕脱，使关节不稳定，轻微外力即可导致反复多次再脱位。

29、脂肪栓塞综合征-->股骨干等粗大骨发生骨折时，髓腔内血肿张力过大，骨髓被破坏，脂肪滴经破裂的静脉窦进入血液循环，导致肺或脑脂肪栓塞综合征，病人可有进行性呼吸困难、发绀、心率加快、血压降低等表现，严重时甚至导致病人死亡。

30、直腿抬高试验阳性-->腰椎间盘突出症病人，由于神经根受压或粘连影响了活动度，仰卧被动直腿抬高患肢 60。以内即出现坐骨神经痛，称直腿抬高试验阳性。

31、中心静脉压-->中心静脉压是指胸腔内上、下腔静脉或右心房内的压力，主要反映右心功能与静脉回心血量之间的平衡关系。

32、中心型肺癌-->起源于主支气管、肺叶支气管的癌肿，位置靠近肺门者称为中心型肺癌。

33、周围型肺癌-->上系指发生于肺段以下支气管直到细小支气管的肺癌。

判断(6)--

1、T 管引流术维持时间一般为 2 周。-->正确

2、脊柱骨折病人采取 1 人抬头、1 人抬足的方法搬运。-->错误；应采取 3 人平托法或滚动法

3、前列腺增生者做前列腺切除术是切除整个前列腺。-->错误；只切除前列腺增生的部分

4、三腔二囊管压迫止血时先向食管气囊充气，再向胃气囊充气。-->错误；应先向胃气囊充气，再向食管气囊充气

5、诊断早期胃癌的最可靠的方法是纤维胃镜检查。-->

6、诊断早期胃癌的最可靠的方法是纤维胃镜检查。-->正确

填空(10)--电大资源网唯一网址: <http://www.dda123.cn/> (唯一微信: 905080280)

1、Charcot 三联症包括腹痛、和。-->寒战高热；黄疸

2、膀胱刺激征包括尿频、和。-->尿急；尿痛

3、典型的腹外疝包括环、疝囊、和。-->疝内容物；疝外被盖

4、腹膜刺激征包括腹部压痛、和。-->反跳痛；腹肌紧张

5、肛裂病人典型的症状有疼痛、和。-->便秘；出血

6、骨筋膜室综合征最常发生的部位为和。-->前臂掌侧；小腿

7、骨折的专有体征包括畸形、和。-->反常活动；骨擦音或骨擦感

8、化脓性骨髓炎的病理改变早期以主，后期以主。-->破坏、坏死；修复增生

9、泌尿系损伤以最为常见，该损伤最常见的致伤原因为。-->男性尿道；骑跨伤

10、消化性溃疡常见并发症为、幽门梗阻和胃溃疡癌变。-->急性穿孔；急性大出血

应用分析题(14)--

- 1、男, 39 岁, 司机, 3 小时前因两车相撞, 上腹部被方向...
- 2、男性, 20 岁, 1 周前无明显诱因出现右上腹胀痛, 伴...
- 3、男性, 40 岁, 诊断为十二指肠溃疡, ...
- 4、男性, 45 岁, 司机, 3 小时前因两车相撞, ...
- 5、男性, 65 岁, 慢性便秘多年。
- 6、男性, 68 岁, 河南林县人,
- 7、女性, 27 岁, 教师, 婚后 1 年, 因大便次数增多, 肛门坠...
- 8、女性, 33 岁, 因甲状腺功能亢进入院。...
- 9、女性, 33 岁, 因甲状腺功能亢进入院。...
- 10、女性, 37 岁, 因右乳腺癌在全麻下行乳腺癌改良...
- 11、女性, 37 岁, 因右乳腺癌在全麻下行乳腺癌改良...
- 12、女性, 40 岁, 因甲状腺瘤行甲状腺大部分切除术及...
- 13、女性, 45 岁, 突发上腹痛 6 小时, 伴高热, 皮肤巩膜发...
- 14、女性, 55 岁, 突发上腹痛 6 小时, ...

1、男, 39 岁, 司机, 3 小时前因两车相撞, 上腹部被方向盘撞伤, 出现腹部剧痛, 不能行走, 不能直立, 头晕心慌, 眼前发黑, 并有呕吐。

男, 39 岁, 司机, 3 小时前因两车相撞, 上腹部被方向盘撞伤, 出现腹部剧痛, 不能行走, 不能直立, 头晕心慌, 眼前发黑, 并有呕吐。查体: T36.0℃P130 次/分 R24 次/分 BP90/70mmHg, 神清, 急性病容, 面色苍白, 出冷汗, 腹式呼吸弱, 全腹压痛、反跳痛、肌紧张, 左上腹明显, 移动性浊音(+), 肠鸣音减弱。血常规检查示: Hb50g/L, RBC2×10¹²/L。诊断性腹腔穿刺: 抽出不凝固血液 18ml。

问题: (1) 如何处理?

答: 抗休克的同时准备急诊手术。

(2) 目前的护理措施有哪些?

答: 密切观察病情变化, 包括生命体征、腹部症状和体征、相关检查结果, 开放快速补液, 平卧位或仰卧中凹位, 禁食、胃肠减压。

压, 术前准备, 心理护理, 对症护理。

2、男性, 20 岁, 1 周前无明显诱因出现右上腹胀痛, 伴间断恶心、呕吐, 吐胃内容物。

男性, 20 岁, 1 周前无明显诱因出现右上腹胀痛, 伴间断恶心、呕吐, 吐胃内容物。入院前 3 天起, 疼痛加重, 呕吐次数增加, 伴少量排气排便, 查体: T36.8℃, P84 次/分, R20 次/分, BP90/60mmHg, 皮肤黏膜干燥, 眼窝凹陷, 中等程度腹胀, 全腹轻压痛, 无固定压痛点, 肠鸣音亢进, 移动性浊音阴性, 腹部 X 线平片可见小肠多个气液平面。病人曾于 2 年前因急性阑尾炎行阑尾切除术。

问: (1) 目前的治疗原则是什么?

答: 非手术治疗。

(2) 列出 2 个主要护理诊断。

答: 护理诊断: 疼痛: 与肠梗阻有关; 体液不足: 与呕吐、失液有关。

(3) 主要护理措施有哪些?

答: 护理措施: 禁食补液, 半卧位, 胃肠减压护理, 腹痛的护理, 呕吐的护理, 补液的护理, 抗菌药的应用, 病情的观察。

3、男性, 40 岁, 诊断为十二指肠溃疡,

男性, 40 岁, 诊断为十二指肠溃疡, 行毕 II 式胃大部切除术后 2 周, 常常在餐后 20 分钟左右出现上腹胀满、恶心、肠鸣和腹泻, 并伴心慌、出汗、乏力、面色苍白, 甚至虚脱, 自述平卧数分钟后可好转。

(1) 病人目前出现的问题是 (A:早期倾倒综合征)。

(2) 早期倾倒综合征的原因, 正确的是 (B:食物排空过快引起)。

(3) 晚期倾倒综合征又称为 (A:高血糖综合征)。

(4) 为缓解病人的症状, 正确的处理措施是 (E:餐后平卧 20 分钟)。

(5) 毕 II 式胃大部切除术后最严重的并发症是 (C:十二指肠残端破裂)。

4、男性, 45 岁, 司机, 3 小时前因两车相撞,

男性, 45 岁, 司机, 3 小时前因两车相撞, 上腹部被方向盘撞伤, 出现腹部剧痛, 不能行走, 不能直立, 头晕心慌, 眼前发黑, 并有呕吐。检查: T36.0℃P130 次/分 R24 次/分 BP80/60mmHg。患者神志清楚, 急性病容, 呻吟不止, 面色苍白, 出冷汗, 腹式呼吸弱, 全腹压痛、反跳痛, 肌紧张以左上腹为明显, 移动性浊音(+), 肠鸣音减弱。诊断性腹腔穿刺抽出不凝固血液 18ml。化验检查: 血红蛋白 50g/L, 红细胞 2×10¹²/L。目前的治疗原则? 护理要点。

(1) 病人最可能的诊断是 (A:外伤性脾破裂、失血性休克)。

(2) 目前的治疗原则是 (A:抗休克+急诊手术)。

(3) 此时最重要的护理措施是 (E:遵医嘱补液)。

(4) 此时不正确的护理措施是 (B:置热水袋保暖)。

(5) 提示病人病情危重的重要指标是 (E:全身广泛出血)。

5、男性, 65 岁, 慢性便秘多年。

男性, 65 岁, 慢性便秘多年。近半年来发现, 站立时阴囊部位出现肿块, 呈梨形, 平卧时可还纳。体检发现外环扩大, 嘱病人咳嗽指尖有冲击感, 平卧回纳肿块后, 手指压迫内环处, 站立咳嗽, 肿块不再出现。

(1) 该病人诊断为 (A:腹股沟斜疝)。

(2) 拟行疝成形术, 为避免术后复发, 术前准备中最重要的措施是 (B:治疗便秘)。

(3) 腹外疝术后护理不正确的是 (E:早期下床活动)。

(4) 术后当天患者宜采用的体位是 (E:平卧位, 膝、髋关节微曲)。

(5) 预防术后阴囊水肿的措施是 (C:切口用砂袋压迫并托阴囊)。

6、男性, 68 岁, 河南林县人,

男性, 68 岁, 河南林县人, 因进行性吞咽困难 4 个月就诊, 目前能进流食。既往吸烟 50 年, 每日 1 包。平时喜食腌制食品。其弟因食管癌去世。身高 1.75m, 体重 50kg。食管镜检查提示食管中段癌。拟行食管手术入院。

(1) 此病人病史中与食管癌发病相关的因素不包括 (E:身高 1.75m, 体重 50kg)。

(2) 此病人术前最主要的问题是 (A:营养失调: 低于机体需要量)。

(3) 术前减轻食管黏膜水肿的措施是 (E:术前 3 天温盐水洗胃)。

(4) 食管癌根治术后病人 (A:胃肠功能未恢复前需要禁食)。

(5) 食管癌根治术后少食多餐的主要目的是 (C:防止进食后呼吸困难)。

7、女性, 27 岁, 教师, 婚后 1 年, 因大便次数增多, 肛门坠胀感, 血便、服血便 2 年, 到医院就诊, 直肠指诊: 距肛缘 4cm 触及一环形肿物, 质硬、活动度差, 推指指套有染血。病理检查示“直肠低分化腺癌”。

问: 可能选择的手术方式? 为什么? 术前应做哪些准备?

答案: 可能行经腹会阴联合直肠癌切除术 (2 分), 因病理检查示“直肠低分化腺癌”, (2 分) 且肿块距肛缘 4cm。(2 分) 术前准备: 心理护理 (1 分); 加强营养 (1 分); 肠道准备 (3 分); 阴道冲洗 (1 分); 术晨放置胃管及尿管 (2 分); 选择合适的造口位置 (2 分)。

8、女性, 33 岁, 因甲状腺功能亢进入院。

女性, 33 岁, 因甲状腺功能亢进入院。查体: T36.6℃, P110 次/分, R19 次/分, BP125/75mmHg, 甲状腺 II°肿大。病人身高 165cm, 体重 45kg, 近 3 个月来体重下降 5 阳, 快步行走 200 米后即有心慌、气短和出汗。

(1) 病人行甲状腺大部切除手术后, 术后护理措施不当的是 (E:服用甲状腺素片并每日查血象)。

(2) 根据公式计算, 该病人的基础代谢率为 (D:49)。

(3) 病人行甲状腺大部切除手术后第一天, 突然出现体温 39.2℃, 脉搏 132 次/分, 寒战、大汗、烦躁和呕吐等表现。问: 该病人术后可能出现了哪种并发症? (甲状腺危象)

9、女性, 33 岁, 因甲状腺功能亢进入院。

女性, 33 岁, 因甲状腺功能亢进入院。查体: T36.6℃, P110 次/分, R19 次/分, BP125/75mmHg, 甲状腺 II°肿大。病人身高 165cm, 体重 45kg, 近 3 个月来体重下降 5kg, 快步行走 200 米后即有心慌、气短和出汗。病人行甲状腺大部切除手术后第一天, 突然出现体温 39.2℃, 脉搏 132 次/分, 寒战、大汗、烦躁和呕吐等表现。

(1) 根据公式计算, 该病人术前基础代谢率为 (D:49)。

(2) 该病人术后可能出现的并发症是 (A:甲状腺危象)。

(3) 该甲亢患者术前准备最重要的是 (E:服用抗甲状腺药物)。

(4) 病人术前需要服用的减少甲状腺素合成的药物是 (C:硫氧嘧啶)。

(5) 术后护理措施错误的是 (E:服用甲状腺素片并每日查血象)。

10、女性, 37 岁, 因右乳腺癌在全麻下行乳腺癌改良根治术, 女性, 37 岁, 因右乳腺癌在全麻下行乳腺癌改良根治术, 现为术后第 1 天, 病人 T37.4℃、P88 次/分、R24 次/分、BP125/80mmHg, 胸部用绷带加压包扎, 皮瓣下置引流管持续引流, 病人诉伤口疼痛, 且现在不能自己洗漱、进餐、如厕等, 病人向家人和护士诉说不能接受一侧乳房切除的事实。

(1) 病人目前主要的护理诊断/问题, 错误的是 (E:潜在并发症: 双侧上肢水肿)。

(2) 病人术后第 1 天护理措施不正确的是 (A:将患肢固定于胸壁)。

(3) 如果观察到患侧皮肤呈青紫色伴皮肤温度降低、脉搏不能触及, 提示 (B:腋部血管受压)。

(4) 术后 3~5 天可以指导患者 (B:开始肘部活动)。

(5) 术后有利于伤口愈合的护理措施是 (E:保持皮瓣下负压引流通畅)。

11、女性, 37 岁, 因右乳腺癌在全麻下行乳腺癌改良根治术, 现为术后第 1 天,

女性, 37 岁, 因右乳腺癌在全麻下行乳腺癌改良根治术, 现为

术后第 1 天，病人 T37.4℃、P88 次 / 分、R24 次 / 分、BP125/80mmHg，胸部用绷带加压包扎，皮瓣下置引流管持续引流，病人诉伤口疼痛，且现在不能自己洗漱、进餐、如厕等，病人向家人和护士诉说不能接受一侧乳房切除的事实。

问：（1）列出病人目前 2 个主要的护理诊断 / 问题。

答：护理诊断：①疼痛：与手术切口有关。②（进食、卫生、如厕）自理缺陷：与术后患侧上肢活动受限有关。③自我形象紊乱：与乳腺癌根治术切除一侧乳房有关。④潜在并发症：出血、患侧上肢水肿、皮下积液、皮瓣坏死等。

（2）叙述病人患侧上肢的护理要点及功能锻炼方法。

答：患侧上肢的护理要点：术后 3 日内患侧上肢制动，避免外展，保持内收姿势；注意观察患侧上肢末端皮肤颜色、温度、有无肿胀；抬高患肢，避免在患侧上肢进行穿刺、量血压等操作。

功能锻炼的方法：术后 24 小时内活动手指及腕部；术后 3~5 日，开始肘部活动；术后 7 日，上举；10 天外展。腋下引流管拔除之后，术后 10~12 天左右可教病人逐渐作上臂的全范围关节活动，直至患侧手指能高举过头，能自行梳理头发。

12、女性，40 岁，因甲状腺瘤行甲状腺大部分切除术及局部淋巴结清扫术，术后 10 小时，病人出现颈部肿大，烦躁不安，呼吸困难，发给，脉搏 102 次/分，伤口纱布上有渗血。 问：病人现在出现了哪种并发症？可能的原因？应如何处理？

答案：病人出现了呼吸困难、窒息。（2 分）

可能的原因包括：①切口内出血；（1 分）

②喉头水肿；（1 分）

③痰液阻塞；（1 分）

④气管塌陷（甲状腺被大部分切除后，长期受压软化的气管失去支撑而塌陷）；（1 分）

⑤双侧喉返神经损伤。（1 分）

该病人出现颈部肿大，烦躁不安，呼吸困难、发绀，伤口渗血，考虑应是切口出血引起。（2 分）应立即查看伤口，查明原因，（2 分）通知医师，（1 分）必要时敞开伤口清除血肿，结扎血管，（2 分）若情况仍不能改善，可进行环甲膜穿刺或气管切开。（2 分）

13、女性，45 岁，突发上腹痛 6 小时，伴高热，皮肤巩膜发黄。

女性，45 岁，突发上腹痛 6 小时，伴高热，皮肤巩膜发黄。既往：胆总管结石 2 年。体检：一般情况差，T39.8℃，P126 次/分，R24 次/分，BP80/60mmHg，四肢湿冷，皮肤发花，心肺（一），腹软，右上腹压痛（+），反跳痛（+），肌紧张（+），Murphy 征（+），肠鸣音弱。

问：（1）目前治疗原则是什么？

答：应在抗休克基础上，行胆总管切开减压手术。

（2）依据是什么？

答：依据：中年女性，既往有胆总管结石病史，出现腹痛、高热及黄疸等胆管炎表现，脉搏、呼吸增快，脉压缩小，四肢湿冷，皮肤发花，有腹膜刺激征，Murphy 征（+）。

（3）列举目前 2 个护理诊断/问题。

答：护理诊断/问题：疼痛：与急性梗阻性化脓性胆管炎有关。体温过高：与急性梗阻性化脓性胆管炎有关。潜在并发症：感染性休克。

（4）护理要点有哪些？

答：护理措施：立即开放静脉，补充液体，纠正休克，遵医嘱应用抗菌药物，观察病情变化，尽快进行术前准备。

14、女性，55 岁，突发上腹痛 6 小时，

女性，55 岁，突发上腹痛 6 小时，伴高热，皮肤巩膜发黄。既往：胆总管结石 2 年。体检：一般情况差，T39.8℃，P126 次/分，R24 次/分，BP10.6/8.0kPa，四肢湿冷，皮肤发花，心肺（-），腹软，右上腹压痛（+），反跳痛（+），肌紧张（+），Murphy 征（+），肠鸣音弱。

（1）该病人最可能的医疗诊断为（E:急性梗阻性化脓性胆管炎）。

（2）目前治疗原则是（E:抗休克的基础上紧急手术解除胆道梗阻）。

（3）术后 T 管护理正确的是（C:胆总管下段阻塞时引流量增多）。

（4）胆道 T 管引流的病人胆道远端通畅的表现是（C:食欲好转，黄疸消退，引流量减少）。

（5）T 管拔除最重要的指征是（E:T 管造影无残余结石，夹管试验无异常变化）。

（6）该病人最可能的医疗诊断为急性梗阻性化脓性胆管炎，目前治疗原则是（E:抗休克的基础上紧急手术解除胆道梗阻）。