

## 高血压三基护理试题及答案

1、慢性阻塞性肺疾病患者,剧烈咳嗽后突然出现呼吸困难,临床高度怀疑气胸”。为明确诊断,首选的检查方法是”

X 线胸片 (√)

胸部 CT

支气管镜检查

血气分析

2、患者男,67 岁,以肺气肿、II 型呼吸衰竭收入院。入院后的第 1 天晚上,因咳嗽、痰多、呼吸困难,并对医院环境不适应而不能入睡。应采取的护理措施错误的是

保证患者良好的睡眠环境

给予镇咳和镇静药通 (√)

适当减少患者白天睡眠时间

采取有效措施促进排痰

3、患者女,45 岁,因严重感染入院。查体:T39.5℃,P90 次/分,R25 次/分,BP116/80mmHg。血气分析:PaO<sub>2</sub>55mmHg、PaCO<sub>2</sub>30mmHg。首先考虑的是

ARF

ARDS (√)

DIC

AHF

4、患者男,47 岁,反复发作喘息、气促、胸闷、咳嗽,近两天上

述症状加重。查体：胸廓呈过度充气状态，双肺可闻及广泛的哮鸣音，呼气相延长。实验室检查，痰涂片可见嗜酸性粒细胞增多。该患者最可能的诊断是

急性上呼吸道感染

急性气管-支气管炎

支气管扩张症

支气管哮喘（√）

5、某人原有慢性阻塞性肺疾病，呼吸困难，发绀，近日咳嗽加剧，突然发生右侧胸痛，约30分钟后呼吸困难突然加剧，患侧胸壁叩诊呈鼓音，听诊呼吸音消失。该变化是

自发性气胸（√）

肋间神经痛

胸腔积液

腹水

6、患者男，55岁，咳嗽3年，每年冬季发作，每次持续3个月，有吸烟史，本例病情继续发展，最常见的并发症是

肺部感染

自发性气胸

肺心病

阻塞性肺气肿（√）

7、患者，男性，60岁，吸烟25余年，每天2包左右，有慢性咳嗽、咳痰病史15余年，近10年来出现逐渐加重的呼吸困难，往往于受寒感

冒后症状加重, 并出现发热、剧咳、咳黄黏痰、气促、喘息, 肺部可闻及干、湿啰音。对该患者进行健康教育时, 错误的是

劝其戒烟

冬春季注意保暖, 避免受寒

教其做缩唇胸式呼吸 (✓)

积极预防各种呼吸道疾病

8、左心衰竭最早出现的症状是

咳嗽、咳痰、咯血

劳力性呼吸困难 (✓)

端坐呼吸

夜间阵发性呼吸困难

9、患者女, 52 岁, 自诉有风湿性心脏病病史, 心慌入院。心电图提示 P 波消失。代之以间距、振幅不等的畸形波, 频率 360 次/分, QRS 波形态正常, 心律绝对不规则。该患者的心电图诊断是

心房扑动

心房颤动 (✓)

房室交界性心动过速

室上性心动过速

10、患者男, 58 岁, 急诊以急性广泛前壁心肌梗死入院。经急诊介入治疗后, 疼痛明显缓解, 收入 CCU 病房继续监测, 次日晨发现患者血压 78/52mmHg, 并伴面色苍白、皮肤湿冷、大汗、烦躁不安等症状, 脉搏 132 次/分, 尿量明显减少, 目前考虑该患者发生了

低血压

心力衰竭

心律失常

心源性休克（√）

11、对心源性水肿患者实施护理措施的要点中,哪项不妥

嘱患者应保持身心休息,以减轻心脏负荷

限制钠盐的摄入

保持皮肤清洁、干燥,防止破损和感染

使用排钾利尿剂后特别观察血压的变化（√）

12、关于电复律术后的常规护理,不妥的是

绝对卧床 24 小时

持续 24 小时心电监护

常规高流量鼻导管吸氧（√）

注意电击局部皮肤有无灼伤

13、安装永久性人工心脏起搏器的病人,下列哪项护理措施不正确

卧床 24 小时

咳嗽时用手轻按伤口

术侧卧位（√）

术侧上肢不宜过度活动

14、急性病毒性心肌炎患者的最重要的护理措施是

保证患者充分休息和营养（√）

保证蛋白质的供给

给予易消化的饮食

给予多种维生素

15、急性心肌梗死患者,除下列哪种心律失常外,均需立即报告医生,紧急处理

室性期前收缩呈 RonT 现象

多源性室性期前收缩

频发室性期前收缩

房性期前收缩 (✓)

16、患者,男性,49岁,工人,近1个月劳累时感心前区疼痛,诊断为冠心病、心绞痛。患者吸烟30年,每日30支,平日饮食不规律,喜饮白酒和浓茶,化验检查发现三酰甘油增高。责任护士向该患者进行健康教育的内容中,下列哪项不妥

戒烟、限酒,不饮浓茶

胸痛发作时应立即含服1片硝酸甘油

含服1片硝酸甘油后疼痛仍不缓解,半小时后,需再服1片 (✓)

平日随身带硝酸甘油,按医嘱服药,定期复查

17、患者,男性,65岁,患风湿性心脏病10余年,近1年活动后易发生心悸、气短,医生诊断为风湿性心脏病二尖瓣狭窄,心功能III级,责任护士指导病人正确的活动和休息原则是

需严格卧床休息

以卧床休息为主,间断起床活动

以卧床休息为主, 限制活动量 (✓)

可起床轻微活动, 需增加活动间歇时间

18、患者, 男性, 76 岁, 冠心病急性心肌梗死, 院外发生心脏骤停, 急诊入院。入院后心电监测发现心室纤颤, 给予除颤、心肺复苏和脑复苏, 目前患者浅昏迷, 血压: 80~90mmHg/50~60mmHg, 尿量 20ml/h, 呋塞米静脉注射后仍少尿。目前给予患者的复苏后处理不妥的是

严密心电监测

静脉大量补液 (✓)

定期监测电解质水平及血气分析结果

保持病人呼吸道通畅

19、成人门静脉高压症继发食管胃底曲张静脉破裂大出血, 最常见的并发症是

失血性休克 (✓)

急性肝坏死

急性弥漫性腹膜炎

血氨增高, 肝昏迷

20、患者男, 49 岁, 既往身体健康。近半个月来感肝区疼痛, 纳差, 来医院就诊。查体: 肋下二横指可触及肝脏下缘, 有压痛。实验室检查: 甲胎蛋白定量 >800  $\mu\text{g/L}$ , 谷丙转氨酶持续升高。最可能的诊断是

原发性肝癌 (✓)

肝硬化代偿期

肝硬化失代偿期

肝性脑病昏迷期

21、患者女, 35 岁, 上消化道大出血。入院查体: T38. 2°C, P120 次/分。BP70/40mmHg. 实验室检查: Na<sup>+</sup>125mmol/L, K<sup>+</sup>2. 8mmol/L, 动脉血气分析 pH7. 30, 正确的治疗方法是

纠正酸中毒

止血、使用升压药

止血、扩充血容量 (√)

补钾

22、患者男, 50 岁, 因饱餐后突发上腹痛, 伴恶心、呕吐 4 小时住院, 经检查后被诊断为急性水肿性胰腺炎。下列处理措施错误的是

禁食、胃肠减压

手术引流胰周渗出液 (√)

补充液体

解痉、止痛

23、患者, 女性, 41 岁, 黑便近 2 个月, 近日突然出现剧烈腹痛, 护士对其采取的措施不应包括

监测生命体征

予以禁食

给予强效镇痛药 (√)

给予心理安抚

24、对肠结核患者的护理措施不妥的是

活动性肠结核患者需卧床休息, 以减少机体消耗

摄入高热量、高蛋白、高维生素且易于消化的食物

腹泻患者要多吃些豆制品和牛奶（√）

监测病人腹痛程度和性质的变化

25、对急性胃炎患者的健康教育不包括

保持愉快、稳定的情绪,积极配合治疗原发病

嘱患者戒酒,养成良好的饮食卫生习惯

避免性生活（√）

进行疾病相关知识的宣教,避免病因及诱因

26、晚期肝硬化常见的并发症是

上消化道出血

穿孔

肝性脑病（√）

肝肾综合征

27、肝硬化所致消化道出血,抢救出血性休克的措施中,下列哪项是错误的

迅速建立静脉通道

烦躁者给予吗啡或巴比妥类药物（√）

积极补充血容量

保持呼吸道通畅

28、对进行胃镜检查的患者,下列哪项护理措施不正确

检查前禁食 12 小时

检查前半小时给予阿托品皮下注射



检查前协助摘除义齿

检查后无需禁食,可进少量流质 (√)

29、患者,女性,因溃疡性结肠炎急性发作入院。此时应给予患者的饮食为

无渣流质饮食 (√)

水果及纤维素丰富的饮食

应多食牛奶或乳制品

低蛋白质饮食

30、患者女,38岁,晨起突然全身酸痛、无力、食欲不振,排尿次数增多,排尿有烧灼感,且伴下腹坠胀感。查体:肋脊角叩击痛,诊断为急性肾盂肾炎。此时最主要的护理问题是

体温过高

排尿障碍 (√)

疼痛

活动无耐力

31、患者男,37岁,因尿频、尿急、尿痛、发热入院。T38.9°C,实验室检查:尿红细胞5~10个/HP,白细胞满视野。护士健康教育内容不妥的是

避免劳累、感冒

保持会阴部清洁

不穿紧身裤

不宜多饮水 (√)

32、腹膜透析过程中发生引流不畅时,下列哪项护理措施不当

嘱患者改变体位

多饮水以充盈膀胱 (√)

服导泻剂或灌肠以加强肠蠕动

肝素加生理盐水向腹膜透析管内快速注射并保留,以促使纤维块溶解

33、患者,男性,30岁,因双下肢水肿,蛋白尿入院。查体:血浆白蛋白 22g/L,胆固醇轻度升高,尿蛋白(+++)。诊断为肾病综合征。最常见的并发症是

上肢静脉血栓

慢性肾衰竭

冠心病

感染 (√)

34、本列关于腹膜透析患者的饮食护理,不当的是

蛋白质摄入量 $0.6\sim 0.8\text{g}/(\text{k}\cdot\text{d})$ ,50%以上为优质蛋白质 (√)

能量供应为 $125.5\text{kJ}/(\text{kg}\cdot\text{d})$

脂肪占供能的30%~40%

钠的摄入量为 $1\sim 2.5\text{g}/\text{d}$

35、下列关于经皮穿刺肾活组织检查的术后护理中错误的是

定时观察病人的生命体征及尿的颜色

注意有无腰痛、腹痛等情况

平卧12小时并在床上大小便 (√)

嘱病人多饮水以免血块阻塞尿路

36、预防肾盂肾炎最简单的措施是

保持外阴清洁

隔天一次抗生素

多饮水,勤排尿 (✓)

每天尿道口消毒

37、某患者既往有肾小球肾炎史,因病情稳定上班工作。近日在单位体检时发现血压升高,来医院复查,证实为慢性肾小球肾炎急性发作。为迅速而有效地缓解症状,下列哪项措施最佳

卧床休息

低糖饮食

利尿降压 (✓)

激素疗法

38、患者,男性,28岁,2周前有上呼吸道感染,今晨起发现眼睑水肿,伴有肉眼血尿,来院就诊,肾活检病理示毛细血管内增生性肾小球肾炎。对于该患者的护理措施中不妥的是

急性期病人应绝对卧床休息,以增加肾血流量和尿量

急性期严格限制钠盐的摄入,一般每日盐的摄入低于3g

记录24小时出入量,每天入水量为前一天的出量加1000ml (✓)

出现氮质血症时,限制蛋白质的摄入,以优质动物蛋白为主

39、患者,女性,70岁,近1个月来厌食,皮肤瘙痒。查尿蛋白(+++),血BUN20.40mmol/L, Cr820 μmol/L,诊断为慢性肾功能不全尿毒症期。

护士对其皮肤瘙痒的护理措施中错误的是

用温水擦洗皮肤

洗澡后涂抹润肤霜

用肥皂彻底清洗皮肤（√）

勤换内衣

40、关于骨髓穿刺术的护理,不妥的是

穿刺部位为髂前上棘时,病人宜取侧卧位（√）

嘱病人术后当天不要沐浴,保持局部干燥,避免感染

血友病、局部皮肤感染者禁忌

操作过程中密切观察病人的面色、呼吸、脉搏血压,告诉病人勿动,以防穿刺针折断

41、护理接受化学治疗的白血病病人,最重要的措施是

防止和治疗感染（√）

缓解疼痛

消除病人的忧虑

鼓励病人摄入蛋白质饮食

42、王某,女性,诊断为特发性血小板减少性紫癜3年。目前血小板计数下降为  $15 \times 10^9/L$ , 护士对其进行护理时,最应警惕的表现是

发热

咳嗽

肛周疼痛

剧烈头痛（√）

43、关于白血病病人的护理,下列哪项不妥

进食高热量、高维生素、高蛋白质饮食

注意病室消毒,预防感染

化疗期间多卧床休息,避免外伤引起出血

化疗期间为避免呕吐应尽量减少进食 (√)

44、格列吡嗪的服药时间是

餐前半小时 (√)

进餐时或餐后

第一口饭同时嚼服

空腹

45、患者女,45岁,多年来怕热、多汗,心率110次/分。食量大,逐渐消瘦。检查发现 $FT_3$ 及 $FT_4$ 增高。昨日突然体温达 $40^{\circ}C$ ,心率150次/分,恶心、呕吐、腹泻,大汗持续而昏睡,确诊为甲状腺功能亢进伴甲状腺危象。其原因是

甲状腺素大量破坏

机体消耗大量甲状腺素

腺垂体功能亢进

大量甲状腺素释放入血 (√)

46、治疗甲亢的各种处理原则中以下哪项是正确的

应给予高热量、高维生素和高碘饮食

甲亢危象药物治疗可选用丙硫氧嘧啶和碘剂 (√)

甲亢伴恶性突眼首选手术治疗

妊娠妇女禁用抗甲状腺药物治疗

47、糖尿病患者可达到较好降糖效果且安全的适宜运动时间是

晨起空腹

餐前半小时

餐后即刻

餐后 1 小时 (✓)

48、某 2 型糖尿病患者, 体态肥胖, “三多一少” 症状不太明显, 血糖偏高, 长期采用饮食控制、休息、口服降血糖药, 但血糖仍高, 对此下列哪项处理最恰当

改用胰岛素治疗

增加运动疗法 (✓)

加大降糖药剂量

用抗生素控制感染

49、类风湿关节炎活动期患者的护理措施, 错误的是

卧床休息期间注意保持关节功能位

活动期发热或关节肿胀明显时卧床休息

可短时间制动

可进行治疗性锻炼 (✓)

50、李女士, 20 岁, 诊断系统性红斑狼疮 3 个月, 现服用泼尼松治疗, 对其进行药物治疗的教育时, 下列不妥的是

按时、按量服用, 不可擅自更改剂量或突然停药

饭后服用药物, 同时服用雷尼替丁等黏膜保护剂

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/106151005032010043>