

急重症护理学远程习题集

远程《急重症护理学》习题集

2010年秋

(答案见教材相关章节及讲课多媒体)

教材：《急重症护理学》，人民卫生出版社，2009年，第一版，作者：杨丽丽，陈小杭

一.名词解释：

1. EMSS(急救医疗服务体系)：指集院外救护、转运及途中监护救治和院内急救和监护为一体的完整医疗服务体系。
2. 院外救护：是在医院之外的环境中启动救援体系，开展现场救护、转运及途中救护等环节。
3. 生命链：由早期通路，早期心肺复苏、早期除颤、早期高级生命支持。任何一环节必须及时正确充分的实施，环环相扣才能保证行之有效。
4. 心肺脑复苏：是指对心脏骤停者所采取的急救技术，包括基础生命支持、高级生命支持及复苏后生命支持。
5. 连枷胸：3根或3根以上的肋骨发生多段骨折或同时有肋骨与肋软骨交界分离，伤侧胸壁浮动与正常呼吸时胸壁运动方向相反，即可出现连枷胸，亦称浮动胸。
6. 脊髓休克：指损伤后脊髓有暂时性功能抑制，呈迟缓性瘫痪，使损伤平面以下的感觉、运动、反射及括约肌功能丧失，可为不完全性，常在数小时或数日内恢复，最后可完全恢复。
7. 筋膜间隙综合征：由于骨折形成的血肿和严重软组织水肿，间室内压力升高，使软组织的血液循环障碍，肌肉神经急性缺血而出现的一系列症状。
8. 多发伤：是由单一致伤因素作用所造成的两个或两个以上解剖部位或脏器同时发生的创伤，常伴有大量出血、休克和严重的生理功能紊乱。
9. 急性中毒：指短时间内由于剧毒物进入体内，迅速引起中毒症状甚至危及生命者。
10. 阿托品反应低下：指口服有机磷杀虫药中毒经常规洗胃及解毒药物等治疗后阿托品化仍不明显，表现为面色苍白，心率 <100 次/分，意识障碍无好转或加重。
11. 反跳：指部分有机磷杀虫药中毒后，急性中毒症状好转后数日至1周内突发昏迷，甚至肺水肿或突然死亡，称为反跳。
12. 中间综合症：少数病例在急性中毒症状缓解后迟发性神经损害出现前，出现一系列肌无力的症状，可累及肢体近端肌群、颈屈肌、呼吸肌和颅神经等，称中间综合症
13. 平均动脉压：舒张压+ $1/3$ 脉压为心动周期中的平均血压，为脑和肾灌注的重要指标。
14. 心脏指数：指每平方米体表面积每分钟心脏泵出的血量。
15. 急性冠脉综合征：是指以急性心肌缺血为共同特征的一组临床综合征，包括不稳定型心绞痛，非Q波型心肌梗死和Q波型心肌梗死。
16. 心律失常：指心脏冲动的频率、节律、起源部位、传导速度以及激动次序异常所引起的心电现象。
17. 功能残气量：平静呼气后残留在肺内的气体量，等于补呼气量(ERV)和残气量(RV)之和。
18. 生理无效腔：潮气量中不参与肺泡气体交换的部分即气道内含有的气体加上没有参与肺泡内气体交换的气体。

19. 动脉血氧分压：指血浆中物理溶解的氧产生的压力。
20. 发绀：指血液中还原HB大于等于50克每升。
21. 周围神经系统：是指脑和脊髓以外的神经结构，包括神经节\神经干\神经丛及神经终末装置。
22. 感觉性失语：指听觉语言中枢损伤后，只能听到声音而不能理解，也不能正确的与人对话。
- 23 颅内压增高：指在病理情况下，当颅内压监测所得压力或侧卧位行腰椎穿刺所测得的脑脊液静水压超过2 K P A，即为颅内压增高。
24. 亚低温治疗：是指通过人工干预将机体温度控制在低于正常体温3到5度的一系列医疗措施及接受该措施后病人所处的状态。
25. 肠鸣音亢进：指肠鸣音次数增多并半音调高尖响亮，呈叮当声或金属音，见于机械性肠梗阻。
26. 代谢调理：是在通过代谢支持供给机体所需能量和氮源的同时，使用药物或者生物制剂调理体内物质的代谢反应，改变机体对疾病的反应，抑制机体分解激素的作用，降低分解代谢，降低净蛋白分解率，使得高分解代谢恢复到正常或接近正常。
27. 急性肾功能衰竭：是指原来无肝脏疾病者，因肝细胞急性坏死或肝功能迅速恶化或急性脂肪变性引起的临床综合征。
28. 失衡综合征：是在血液透析中、后期或结束后不久产生的与透析有关的以神经系统症状为主的症候群。
29. 全身性炎症反应综合征：是指任何致病因素作用于机体所引起的全身性炎症反应。
30. 脓毒症：是指由感染引起的全身性炎症反应综合征，符合2项或2项以上全身性炎症反应综合征的体征并证实有细菌存在或有高度可疑感染灶。
- 31脓毒性休克：是指严重脓毒症病人在给予足量液体复苏仍无法纠正的持续性低血压，常伴有低灌注状态或器官功能障碍。
- 32.MODS：即多器官功能障碍综合征，是指机体遭受严重创伤、休克、感染等急性损伤24小时后同时或序贯性地出现2个以上系统或器官的功能障碍或衰竭，即急性病人因多个器官功能障碍而无法维持内环境稳定的临床综合征。

二. 是非题

1. 临床死亡是指病人临床上出现心跳呼吸停止，是不可逆的。错
2. 加压素有临床经验证明对复苏非常有效，被评级为classIIb，可以替代肾上腺素用于心脏复苏。错3. 2005年指南建议单相波电击除颤的能量为360J。对
4. 由于心搏骤停后组织缺氧，造成机体代谢性酸中毒，因此心肺复苏开始后应尽早使用碳酸氢钠。错5. 心脏骤停复苏的首选给药途径是气管内给药。错
6. 经过全球医护人员的共同努力，心肺复苏的成功率已有显著的提高。对
7. 心脏骤停即预示着死亡，心电图上的表现为一直线。错
8. 室颤的病人一定不会有脉搏.对
9. 肺循环的血管具有管壁薄、长度短、口径粗及不可扩张的特点，因此它是一个低阻、低压系统。错10. 通气与血流比值(V/Q)是指单位时间内肺泡的通气量与流经肺泡的血流量之间的比例。正常值为0.5。错
11. 无自主呼吸的病人可选择单独使用压力支持模式进行通气支持。错
12. 氧气治疗器材提供的气流速度不能满足病人吸气流量的需要，FiO2取决于氧气流速病人潮气量和呼吸频率的称高流量供氧系统。错
13. 辅助-控制通气模式只能用于病人无自主呼吸的情况下。错
14. 格拉斯哥昏迷量表平分为0，说明病人完全没有反应。错
15. 对于一个有意识障碍的病人是不能进行肌力分级的。错

16. 去皮层强直有内囊、基底神经节、丘脑或大脑半球损伤引起皮层脊髓通路中断所致。对
17. 深腱反射分级为4级的病人表示病人反应正常。错
18. 面神经中枢性损伤引起损伤对侧的面部上半部分肌肉瘫痪。错
19. 颅内压增高时应用渗透疗法就是应用具有渗透作用的药物，减少脑脊液容量和增加脑灌注压来达到降颅压的作用。对
20. 大多数颅内压增高的治疗方法都定位于控制大脑血容量和脑脊液循环。对
21. 脑干包括间脑、脑桥和延髓。错
22. 急救医疗服务体系包括现场救护和转运、院内急救、监护。对
23. 院外急救主要包括现场转运和途中救护两部分。错
24. 腹部体检的顺序是：望、触、叩、听。错
25. 正常肠鸣音每分钟8~10次。错
26. 肠鸣音减弱为数分钟才听到1次肠鸣音，常见于机械性肠梗阻。错
27. 在进入ICU后24~48小时开始的胃肠喂养称为早期肠内营养。对
28. 肾前性急性肾衰竭最常见的病因包括低血容量及心力衰竭。对
29. 每日尿量少于400毫升称为少尿，少于100毫升称为无尿。对
30. MODS的病理变化是不可逆的，脏器功能不会完全恢复。错
31. 重伤伤员生命体征稳定，有一定的时间做术前准备和检查，力争在伤后12h内急救处理。对
32. 头部创伤急救处理原则是先救命，后治伤。错
33. 毒物进入体内后要进行化学转化，称为代谢转化或化学转化。错
34. 毒物在体内代谢的主要场所是肝，毒物的主要排泄途径为肾。对
35. 有机磷中毒时毒蕈碱（M）样症状表现为平滑肌和腺体活动增加。对
36. 有机磷中毒时烟碱（N）样症状为运动神经过度兴奋。错
37. 阿托品主要作用阻断毒蕈碱受体，迅速减轻或消除M样症状。对
38. 一氧化碳轻度中毒时血液中HbCO的含量约10%-30%。对
39. 一氧化碳中度中毒时血液中HbCO含量约30-40%。对
40. 静脉是血液回心的通道，因容易扩张，对储存血液起重要作用而称为容量血管。对
41. 平均动脉压是舒张压+1/3脉压。对
42. CI比CO能更准确地反映心脏的输出。对
43. 常用平均动脉压作为确定平均灌注压的指标。错
44. 连续出现2个以上的室性早搏称为室性心动过速。错
45. 心电图上可描记到电活动但临床上无法触及病人脉搏称为无脉性电活动。对
46. 对于出现无灌注型心律失常的病人，应采取紧急应对措施包括心肺复苏等。对
47. 脐周皮肤呈淡蓝色为Cullen征阳性，表明有腹内出血。对
48. 腹部检查应先病变侧再到健康侧。错
49. 对危重病人营养支持已经转变到了“代谢支持”和“代谢调理”的观念。对
50. 代谢支持的理论是营养支持底物的供给要以代谢需要为标准。对

51. 短期内体重减少10%以上、肌肉萎缩、腹胀、厌食是蛋白质-热量营养不良。错
52. 病人住院时的体重和健康时比较，减少20%者为中度以上营养不良。对
53. 病人住院时的体重和健康时比较，减少30%以上者为重度营养不良。对
54. 肝病饮食含有高浓度的支链氨基酸。对
55. 肾病饮食以必须氨基酸为主，非必须氨基酸要限制，脂肪和盐类都适当降低。对
56. 机体过多释放炎症介质是SIRS的实质。对
57. SIRS发展的最终结果是MODS。错
58. 脓毒症是炎症引起的全身感染。错
59. 当证实SIRS由感染引起，或感染时出现SIRS表现，就是脓毒症。错
60. 慢性疾病终末期的脏器衰竭属于MODS。错

三、填空题

1. 基础生命支持中的主要步骤：A_____开放呼吸道_____ B__人工呼吸_____ C_____建立人工循环_____ D_____电除颤_____
2. 心肺复苏的最终目的是恢复病人自主循环与呼吸。
3. 专业人员2人法实施儿童与婴儿CPR的比例是__15: 2_____。
4. 心搏骤停的心电图表现有心室颤动、无脉性室速、心脏停搏、心电图呈一直线。
5. 专业救援者对清醒成人可实施的解除气道异物梗阻的手法是_互救立位法_____
- 6.救护“生命链”，指的是__早期通路_____、__早期心肺复苏_____、____早期除颤_____、__早期高级生命支持_____。
7. 硬膜外血肿典型的意识变化是有中间清醒期。
8. 对怀疑有颈椎损伤病人开放气道的手法是托颌法。
9. 连枷胸病人应对浮动胸壁进行固定，内固定方法是手术复位或呼吸机内固定，外固定方法是包扎牵引。
10. CRAMS评分中C代表循环、R代表呼吸、A代表胸部或腹部、M代表运动、S代表语言。
11. 敌百虫禁用 2%-5%的碳酸氢钠溶液洗胃，否则会变成毒性更强的。
13. 中毒途径有经皮肤吸收、经胃肠道吸收、经呼吸道吸收。
14. 口服中毒病人洗胃取半卧位，洗胃时插胃管深 55-60 cm。
15. 一般口服中毒洗胃在 4-6小时内最有效。
16. 洗胃液温度 30-35，温度过高会加速毒物吸收，温度过低致肠痉挛促进毒物进入小肠。
- 17.巴比妥类中毒用硫酸钠导泻。治疗一氧化碳中毒最有效措施氧疗。
- 18.有机磷农药中毒用温水或生理盐水和 2%-5%的碳酸氢钠溶液。
- 19.亚硝酸盐中毒用亚甲蓝和美兰同用。
20. 抗凝血类杀鼠剂中毒机制是干扰肝脏对维生素K 的利用；一氧化碳中毒主要机制与体内血红蛋白结合。
21. 呼吸的基本过程包括外呼吸或肺呼吸气体在血液中的运输、和内呼吸或组织呼吸。
22. 安静呼吸时每次吸入或呼出的气体量，称潮气量。

23. 影响肺部气体弥散的因素主要有呼吸膜的厚度、呼吸膜的面积、通气/血流比值。

24. 正常动脉血pH值、氧分压、二氧化碳分压分别为7.35-7.45、80-100 mmHg、35-45 mmHg。25. 呼吸机利用负压差或正压差来增加肺内容积的方式不同，分为负压吸机和正压呼吸机。26. 格拉斯哥昏迷量表分别对病人的睁眼反应、口头语言反应和运动反应三个方面进行评分。

27. 中枢神经系统包括脑和脊髓。

28. 意识清醒状态的维持依赖于大脑皮层及脑干网状结构功能状态的完整性。

29. 乳突部青肿、皮下出血提示颅底骨折，脑脊液鼻漏提示筛板骨折。

30. 脑室内测压最严重的并发症是颅内出血和感染。

31. 脑室引流瓶入口一般应高于脑室额角平面10-15，以维持正常的颅内压。

32. 轻偏瘫和偏瘫是一种脑受损所致的单侧功能损害。

33. 动脉收缩压（SBP）是收缩期左室射血时的最高压力，主要由心肌收缩力和心排量决定。

34. 舒张压（DBP）主要反映外周血管阻力，维持冠状动脉灌注压。

35. 平均动脉压的计算公式是：舒张压+1/3脉压。

37. 左室前负荷测量指标为肺毛细血管楔压右室前负荷测量指标为中心静脉压

38. 左室后负荷为外周循环阻力右室后负荷为肺循环阻力。

39. 常用周围动脉置管的部位首选桡动脉，置管前须做艾伦试验。

40. 冠状动脉内存在粥样硬化斑块是引起急性冠脉综合征的根本原因，而冠状动脉内斑块是导致急性冠脉综合征的直接原因。

41. 终末期肾脏疾病指的是大部分肾单位不可逆损害，肾小球滤过率降低至以下。

42. 急性肾功能衰竭确立诊断主要依据血肌酐和尿素氮浓度，而肾小球滤过率不列为ARF的必备诊断标准。

43. 急性肾功能衰竭中最常见的类型是急性肾小管坏死。

44. 肾功能衰竭病人常有中等程度的代谢性酸中毒，这主要是由于肾脏分泌固定酸能力的减退。如动脉血pH 小于7.2， $\text{HCO}_3^- < 12-15 \text{ mmol/L}$ ，可适当补充碳酸氢钠。

46. 临床常用双腔管留置部位：、、。

47. 连续性静脉-静脉血液滤过透析的工作原理是滤过和重吸收，是通过超滤器膜两侧的压力差及浓度梯度达到清除水分和溶质的目的。因此连续性静脉-静脉血液滤过透析用于处在高代谢状态，需清除较多氮质的病人。

48. 肾活检最主要的并发症是。

49. 肾单位是肾脏结构和功能的基本单位。

50. 单位时间内肾脏生成的超滤液量称为肾小球滤过率。

三、选择题（单选题）

1. 2005年心肺复苏国际指南推荐开放气道最常使用的方法是：A

A. 仰头抬下颌法

B. 仰头抬颈法

C. 抬举下颌法

D. 压舌法

2. 2005年心肺复苏国际指南推荐胸外心脏按压时，按压和吹气比例为D

A. 单人15: 2, 双人5: 1

B. 单人15: 2, 双人15: 2

C. 单人5: 1, 双人15: 2

D. 单人和双人均为30: 2

3. 心肺复苏时药物治疗首选的给药途径是A

A. 静脉

B. 气管、支气管树

C. 心腔内注射

D. 肌肉

4. 心搏骤停最常见的心电图类型为C

A. 心室停止

B. 电机械分离

C. 室颤

D. 完全传导阻滞

5. 心肺复苏后室性心律失常首选的抗心律失常药物为B

A. 利多卡因

B. 胺碘酮

C. 普鲁卡因胺

D. 硫酸镁

6.根据2005美国心脏协会CPR指南规定, 对于胸外按压的描述下列正确的是: C

A、应用力、快速按压(100次/分), 使胸骨下陷1/3-1/2(约3.75-5cm)并允许胸部的完全放松, 尽可能减少对按压的干扰与中断

B、所有1人实施的所有年龄段的CPR, 其按压与通气的比例均为30: 2

C、每2分钟更换1次按压人员以防止按压者疲劳以及按压质量与频率的下降

D、以上均对

7.心肺复苏时过程中, 美国心脏协会所推荐的肾上腺素的标准用法是: D

A. 肾上腺素1mg, 3mg, 5mg, 7mg(逐渐加量法)

B. 肾上腺素0.2mg/kg为每次剂量(高剂量法)

C. 肾上腺素1mg静推, 3分钟后再用加压素40U静推

D. 肾上腺素1mg静推, 每3分钟重复一次

8.依据大体解剖, 根据肉眼观察体征记分即创伤指数, 根据创伤指数计算的分值, 以下属于中度伤的是B

A ≤ 9 分

B 10~16分

C 17~20分 D > 20 分

9. CRAMS评分是生理指标和外伤部位相结合的评分方法, 以下哪一项不是其评价指标D

A 循环 B 呼吸

C运动 D 颅脑损伤

10. CRAMS评分时, 以下哪项是正确的C

A. ≥ 8 分为重伤

B. > 5 分为重伤

C. ≤ 8 分为重伤, 死亡率可达62%左右

D. ≤ 8 分为轻伤, 死亡率为0.15%

11. 国际承认, 广泛采用, 主要用于多发性创伤病人严重程度评价的是D

A ASCOT

B TI

C TRISS

D ISS

12. 颅脑损伤应根据以睁眼、言语和运动三种反应为基础的GCS评分来判断意识障碍程度, 属于重型颅脑外伤的是C

A 9~12分

B 13~15分

C 3~8分

D 8分以上

13. 引起颅脑外伤的主要因素是C

A 高处坠落

B 挤压伤

C 交通事故

D 医源性损伤

14. 具有典型中间清醒期的颅脑血肿是C

A 硬膜下血肿

B 脑内血肿

C 硬膜外血肿

D 头皮血肿

15. 男性, 53岁, 因车祸致头部外伤, 查体: 深昏迷, 双眼熊猫眼, 瞳孔左 $>$ 右, 鼻腔有较多血性脑脊液流出, 左侧光反应消失, R10次/分不规则, HR 56次/分, Bp160/90mmHg, 该患者应首先进行以下处理D

A 鼻腔填塞止血

B 头颅X线片

C 脑血管造影

D 开放气道, 创造条件行CT检查

16. 以下哪一项不符合颅脑损伤后预防和处理颅内高压的处理原则C

A 头高位30度 B 控制性过度通气

C 充分液体复苏

D 甘露醇+速尿+类固醇激素

17.急性心包填塞临床上常见的体征有D

A 低血压、脉压小、奇脉、

B 心音低而遥远

C 颈静脉怒张

D 以上都是

18.张力性气胸一经诊断需立即减压，常用针头减压位置为C

A 腋中线第二肋间

B 腋中线第五肋间

C 锁骨中线第二肋间D锁骨中线第五肋间

19. 以下哪项不是剖胸探查术的指征C

A 引流3h内，引流速度在每小时200ml以上者

B 置管后一次性引出600 ml以上血量

C 伴有气管、支气管或食道损伤

D 凝固性血胸伴胸腔内异物存留

20. 关于连枷胸的描述，以下正确的是D

A 多根多处肋骨骨折所致

B 胸壁反常呼吸运动明显

C 常伴有肺挫伤需行机械通气治疗

D 以上描述都对

21. 腹部实质性器官创伤时以下哪项不是其主要表现A

A 贫血

B 休克

C 弥漫性腹膜炎

D 血尿

22. 腹部创伤诊断的最常用且有价值的有创辅助检查方法是A

A 诊断性腹腔穿刺术

B 剖腹探查术

C 诊断性腹腔灌洗术

D 腹腔镜技术

23. 腹部创伤诊断中最常用的无创性动态检查方法是A

A 实时超声诊断技术

B CT动态观测技术

C MRI显像技术

D ECT动态监测

24.平时造成多发伤的主要原因是B

- A 坠落伤
- B 交通事故
- C 挤压伤
- D 建筑事故

25.胸外伤病人出现反常呼吸常见于B

- A ARDS
- B 连枷胸
- C 血胸
- D 张力性气胸

26.多发伤病人的病理生理特点D

- A 机体应激反应强烈
- B 免疫功能紊乱 (SIRS)
- C 高代谢状态
- D 以上都是

27.多发伤病人的临床特点D

- A 休克发生率高
- B 容易继发感染
- C 容易发生MODS D以上都是

28.高位截瘫患者临床上常见的并发症是D

- A 褥疮
- B 呼吸道感染
- C 泌尿道感染
- D 以上都是

29.多发伤是指A

- A 单因素引起的多脏器损伤
- B 多因素引起的多脏器损伤
- C 多因素引起的单一脏器严重损伤 D单因素引起的单一脏器多处损伤

30.复合伤的特点有D

- A 常以一伤为主
- B 伤情可被掩盖
- C 多有复合效应
- D 以上都是

31.单侧骨盆骨折失血量B

- A、300ml
- B、500ml

C、1000ml

D、1500ml

32.急诊室建立人工气道最佳的方法为D

A.气管切开

B.环甲膜穿刺C置放口咽通气管D气管插管

33.以下哪项不是催吐的禁忌征D

A.昏迷

B.惊厥

C.口服煤油中毒

D.慢性胃炎

34.急性中毒造成中枢神经系统抑制时排除肠内毒素禁忌使用B

A.硫酸钠

B.硫酸镁

C.高压盐水灌肠

D.温水灌肠

35.急性中毒血液透析时机应在C

A.中毒3小时内

B.中毒6小时内

C.中毒12小时内

D.中毒24小时内

36.下列哪项症状阿托品治疗无效D

A.瞳孔缩小

B.流涎

C.肌颤 D 肺水肿

37.下列哪项不是阿托品化的指标D

A.瞳孔扩大不再缩小

B.皮肤干燥

C.脸色潮红

D.心率加快150次/分

38.乐果中毒时选用的洗胃液 C

A. 1: 5000高锰酸钾 B. 1: 15000高锰酸钾

C. 2-4%碳酸氢钠 D.清水

39.巴比妥类中毒用（B）洗胃。

A 1: 10000-15000高锰酸钾液

B 清水

C 2%-4%碳酸氢钠

D 生理盐水

40.口服毒物一般在几小时内洗胃最有效?B

A、2h

B、6h

C、8h

D、12h

41. 洗胃液的温度一般为 B

A.10~15 °C

B. 30~35 °C

C. 45 °C

D. 60°C

42. 安眠药中毒患者洗胃后，可酌情注入（D）30—50ml导泻。

A 30%硫酸镁

B 50%硫酸镁

C 20-30%硫酸镁 D 硫酸钠

43. 有机氟类杀鼠剂中毒，特异解毒剂是D

A. 维生素K1

B. 维生素B6

C. 烟酰胺

D. 解氟灵

44. 纳洛酮对下列哪种中毒治疗不适宜选用? D

A. 镇静安眠药

B. 急性酒精中毒

C. 有机磷杀虫药中毒

D. 急性毒品中毒解氟灵

45. 平静呼气后所能呼出的最大气量称为C

A. 残气量 B. 功能残气量

C. 补呼气量 D. 潮气量

46. 对肺氧合功能影响最大的是B

A. 残气量

B. 功能残气量

C. 补呼气量

D. 潮气量

47. 在病人无自主呼吸的情况下，不可选择的呼吸机模式 B

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/92611153033010204>