

试卷代号:2112

座位号

中央广播电视大学 2009—2010 学年度第一学期“开放专科”期末考试

### 护理学基础 试题

2010 年 1 月

题号	一	二	三	四	五	总分
分数						

得分	评卷人

#### 一、名词解释(每题 4 分,共 20 分)

1. 护理程序
2. 自体输血
3. 尿失禁
4. 脉短绌
5. 压疮

得分	评卷人

#### 二、填空题(每空 1 分,共 10 分)

1. 临终病人常见的心理反应依次为震惊与否认期、\_\_\_\_\_期,抑郁期,商讨期和\_\_\_\_\_期。
2. 沟通的形式包括\_\_\_\_\_性沟通和\_\_\_\_\_性沟通两种。
3. 急性大出血时,呕吐物呈\_\_\_\_\_色,出血时间相对缓慢者呕吐物呈\_\_\_\_\_色。
4. 臀大肌体表定位联线法,取\_\_\_\_\_与\_\_\_\_\_联线的外上 1/3 为注射区。
5. 肝胆疾患的病人适用\_\_\_\_\_饮食,急性肾炎患者适用\_\_\_\_\_饮食。

得 分	评卷人

三、单项选择题(每题选择一个最佳答案,填在括号内。每题2分,共40分)

- 以下属于生理的需要的选项是( )
  - 食物、水、空气
  - 被尊重和尊重他人
  - 生活稳定、有保障、避免危险
  - 个人的能力和潜能得到充分发挥
  - 希望成为群体的一员,得到信任和友爱
- 下列属于语言性沟通技巧的是( )
  - 倾听
  - 提问
  - 沉默
  - 触摸
  - 眼神交流
- 按照奥瑞姆的自理理论护理病人时,采用何种护理系统主要取决于( )
  - 护士的编制
  - 病人的病情
  - 病人的自理需求
  - 病人的自理能力
  - 病人的自理知识
- 金女士,50岁,下蹲或腹部用力时,出现不由自主的排尿症状,其正确的护理诊断是( )
  - 功能性尿失禁:与腹压升高有关
  - 反射性尿失禁:与膀胱收缩有关
  - 功能性尿失禁:与膀胱过度充盈有关
  - 完全性尿失禁:与神经传导功能减退有关
  - 压迫性尿失禁:与膀胱扩约肌功能减退有关
- 在护理诊断陈述的 PES 公式中“S”表示的含义是( )
  - 分类
  - 诊断名称
  - 相关因素
  - 临床表现
  - 实验室检查

6. 使人处于一种注意力集中,并有利于学习的焦虑状态属于( )
- A. 心神安定  
B. 轻度焦虑  
C. 中度焦虑  
D. 重度焦虑  
E. 恐慌
7. 患者在患病期间,表现出无精打采、注意力不集中,此时最可能的心理反应是( )
- A. 否认和怀疑  
B. 羞辱和罪恶  
C. 卑微和孤独  
D. 退化和依赖  
E. 退缩和抑郁
8. 胃穿孔患者急诊术后需要准备( )
- A. 暂空床  
B. 备用床  
C. 麻醉床  
D. 手术床  
E. 抢救床
9. 无菌盘铺好后有效时间为( )
- A. 不超过 2 小时  
B. 不超过 4 小时  
C. 不超过 8 小时  
D. 不超过 12 小时  
E. 不超过 24 小时
10. 为防止交叉感染,具有针对性的措施是( )
- A. 用无菌钳夹取无菌物品  
B. 一份无菌物品只供一位病人使用  
C. 无菌物品与非无菌物品分开存放  
D. 无菌物品应定期检查有效使用期  
E. 无菌物品应放在清洁、干燥、固定处
11. 支气管哮喘发作时宜采取的体位是( )
- A. 仰卧屈膝位  
B. 端坐位  
C. 头低脚高位  
D. 俯卧位  
E. 膝胸卧位
12. 宁静、安祥、无焦虑及无拘无束的状态,描述的是( )
- A. 舒适  
B. 放松  
C. 活动  
D. 睡眠  
E. 休息

13. 口腔有绿脓杆菌感染时,最有效的漱口液是( )
- A. 温开水  
B. 0.9%生理盐水  
C. 0.1%醋酸溶液  
D. 1~3%过氧化氢溶液  
E. 1~4%碳酸氢钠溶液
14. 当危重病人呼吸微弱,不易观察时,测量呼吸频率的方法是( )
- A. 仔细听呼吸音响并计数  
B. 手置患者鼻孔前,以感觉气流通过并计数  
C. 手按胸腹部,根据胸腹部起伏次数计算呼吸频率  
D. 测得的脉率乘以 1/4,以推测呼吸次数  
E. 置少许棉絮于病人鼻孔前计数其漂动次数
15. 属于脂溶性的维生素是( )
- A. 维生素 B<sub>1</sub>  
B. 维生素 C  
C. 维生素 K  
D. 维生素 PP  
E. 维生素 B<sub>6</sub>
16. 少尿是指病人 24 小时尿量( )
- A. 少于 100ml  
B. 少于 400ml  
C. 少于 600ml  
D. 少于 800ml  
E. 少于 1000ml
17. 预防接种行皮内注射时,最常选用的部位是( )
- A. 前臂上段内侧  
B. 上臂外侧  
C. 大腿外侧  
D. 上臂三角肌下缘  
E. 肩胛下方
18. 输液过程中,病人突然出现呼吸困难、咳血性泡沫痰,下列急救措施哪项不妥?( )
- A. 强心  
B. 利尿  
C. 抬高下肢  
D. 加压给氧  
E. 立即停止输液
19. 鼻导管给氧时,导管插入的长度为( )
- A. 鼻尖至耳垂的长度  
B. 鼻翼至耳垂的长度  
C. 鼻尖至耳垂的 1/2 长度  
D. 鼻尖至耳垂的 1/3 长度  
E. 鼻尖至耳垂的 2/3 长度
20. 尸体料理时,头下垫枕的目的是( )
- A. 使尸体包裹外观良好  
B. 保持尸体位置良好  
C. 防止下颌下垂  
D. 防止面部淤血  
E. 便于家属认领

得分	评卷人

#### 四、问答题(共 14 分)

1. 简述人、环境、健康和护理四个概念的相互关系。(9 分)
2. 列举 5 项酒精擦浴的注意事项。(5 分)

得分	评卷人

#### 五、论述题(16 分)

描述压疮的病理分期及预防原则。

试卷代号:2112

中央广播电视大学 2009—2010 学年度第一学期“开放专科”期末考试

## 护理学基础 试题答案及评分标准

(供参考)

2010 年 1 月

### 一、名词解释(每题 4 分,共 20 分)

1. 护理程序:是护士为护理服务对象提供护理照顾时所应用的工作程序,是一种系统地解决问题的方法。它包括评估、诊断、计划、实施、评价五个步骤。
2. 自体输血:是指收集自体血液输还自己身体内。
3. 尿失禁:指膀胱内的尿液不能控制而自行排出的现象。
4. 脉短绌:某些心率失常的情况下,由于一部分心搏出量过少,致使周围血管不能出现动脉搏动,造成脉率少于心率。
5. 压疮:是局部组织持续受压,血液循环障碍,局部持续缺血、缺氧、营养不良而致的软组  
织溃烂和坏死。

### 二、填空题(每空 1 分,共 10 分)

1. 愤怒 接受
2. 语言 非语言
3. 鲜红 咖啡
4. 腋前上棘 尾骨
5. 低脂肪 低盐

### 三、单项选择题(每题选择一个最佳答案,填写在表格中。每题 2 分,共 40 分)

- |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. A  | 2. B  | 3. D  | 4. A  | 5. D  |
| 6. B  | 7. E  | 8. C  | 9. B  | 10. B |
| 11. B | 12. E | 13. C | 14. E | 15. C |
| 16. B | 17. D | 18. C | 19. A | 20. D |

#### 四、问答题(共 14 分)

1. 简述人、环境、健康和护理四个概念的相互关系。(9 分)

(1)人是护理的服务对象,人的健康是护理的中心。(3 分)

(2)人与环境之间进行着持续不断的相互作用,以达到促进、维持或恢复健康的目标。

(3 分)

(3)人的内环境和外环境因素影响健康状态,环境的变化如果超出了人的代偿能力,人的健康状态就会向不良的方向发展(3 分)。

2. 列举 5 项酒精擦浴的注意事项。(5 分)

①擦浴前护士应告诉病人擦浴中的感觉。

②擦浴中随时评估病人的反应,若发生寒战、面色苍白、脉速、呼吸异常时,应立即停止擦浴,并采取保暖措施。

③擦至腋窝、腹股沟、胭窝等血管丰富处,停留时间宜稍长,以助散热。

④胸前区、腹部、后颈部、足心等处禁止擦拭。

⑤体弱者、高热畏寒、对冷刺激较敏感及风湿病患者均不宜酒精擦浴。

⑥若为伤寒病人进行酒精擦浴,应同时在腹部进行冷敷,防止肠穿孔。

(以上内容任选 5 项,每项 1 分)。

#### 五、论述题(16 分)

描述压疮的病理分期及预防原则。

答:(1)病理分期:第一期瘀血红润期、第二期炎性浸润期、第三期浅度溃疡期、第四期深度溃疡期。(每期 1 分)

(2)预防原则:①避免和解除局部长期受压,定时翻身;易受压的部位垫气垫圈,如棉圈、海绵垫等;使用石膏、夹板、牵引固定的病人,应随时观察局部指(趾)甲的颜色、温度变化情况(4 分),②促进局部血液循环,改善局部营养状况(3 分),③保持干燥、避免局部皮肤刺激(3 分),④加强营养,增强机体抵抗力(2 分)。