

# ××省事业单位招聘招考精编讲义护 理专业知识

华图卓坤护理教学研究院主编

---

华图·卓坤

---

华图教育旗下

雁翎护考  
YANLING NURSE

华图教育旗下专业品牌

专业品牌

雁翎护考  
YANLING NURSE

华图教育旗下专业品牌

雁翎护考  
YANLING NURSE

华图教育旗下

雁翎护考  
YANLING NURSE

华图教育旗下专业品牌

华图教育旗下专业品牌

雁翎护考  
YANLING NURSE

华图教育旗下专业品牌

雁翎护考  
YANLING NURSE

华图

雁翎护考  
YANLING NURSE

## 目录

<b>第一篇</b>	<b>基础护理学</b> .....	<b>4</b>
第一章	健康与疾病 .....	4
第二章	护理相关理论与护患关系 .....	4
第三章	护理程序.....	6
第四章	医院和住院环境 .....	7
第五章	入院和出院的护理.....	7
第六章	卧位护理 .....	9
第七章	预防和控制感染 .....	12
第八章	清洁卫生的护理 .....	14
第九章	生命体征的观察与护理 .....	15
第十章	冷热疗法的应用 .....	17
第十一章	饮食与营养.....	18
第十二章	排泄的护理.....	20
第十三章	给药的护理.....	22
第十四章	静脉输液与静脉输血 .....	24
第十五章	危重病人的抢救 .....	26
第十六章	标本采集.....	27
<b>第二篇</b>	<b>内科护理学</b> .....	<b>28</b>
第一章	呼吸系统.....	28
第二章	循环系统.....	33
第三章	消化系统.....	37
第四章	泌尿系统.....	42
第五章	血液系统 .....	44
第六章	内分泌系统.....	46
第七章	结缔组织病和风湿病病人的护理 .....	48
第八章	神经系统疾病患者的护理 .....	49
<b>第三篇</b>	<b>外科护理学</b> .....	<b>51</b>
第一章	代谢失衡病人的护理 .....	51
第二章	休克.....	52
第三章	麻醉病人的护理 .....	53
第四章	外科感染病人的护理 .....	54
第五章	损伤性病人的护理 .....	56
第六章	颅内压增高患者的护理.....	57
第七章	颅脑损伤病人的护理.....	58
第八章	乳房疾病病人的护理.....	59
第九章	气胸 .....	60
第十章	腹外疝病人的护理 .....	61
第十一章	急性化脓性腹膜炎患者的护理.....	62

第十二章	小肠疾病病人的护理 .....	63
第十三章	直肠肛管疾病患者的护理 .....	64
第十四章	周围血管疾病病人的护理 .....	65
第十五章	泌尿系统病人的护理 .....	65
第十六章	骨科病人的护理 .....	67
<b>第四篇</b>	<b>妇产科护理学 .....</b>	<b>68</b>
第一章	妊娠期妇女的护理 .....	68
第二章	分娩期妇女的护理 .....	70
第三章	产褥期妇女的护理 .....	72
第四章	妊娠期并发症妇女的护理 .....	73
第五章	妊娠合并症妇女的护理 .....	76
第七章	分娩期并发症妇女的护理 .....	76
第八章	女性生殖系统炎症病人的护理 .....	77
第九章	妊娠滋养细胞疾病病人的护理 .....	79
第十章	外阴、阴道手术病人的护理 .....	81
第十一章	计划生育妇女的护理 .....	82
<b>第五篇</b>	<b>儿科护理学 .....</b>	<b>82</b>
第一章	儿童的生长发育 .....	82
第二章	儿童保健 .....	84
第三章	新生儿及新生儿疾病患儿的护理 .....	85
第四章	营养障碍疾病患儿的护理 .....	88
第五章	循环系统疾病患儿的护理 .....	89
第六章	神经系统疾病患儿的护理 .....	91
第七章	消化系统疾病患儿的护理 .....	93
第八章	感染性疾病患儿的护理 .....	94
	<b>护理事业单位考试模拟卷 .....</b>	<b>96</b>
	<b>护理事业单位考试模拟卷解析 .....</b>	<b>104</b>

## 第一篇 基础护理学

### 第一章 健康与疾病

#### 一、疾病的预防

##### 1. 一级预防：病因预防

是最有效的预防措施，是针对疾病易感期而采取的预防措施。主要目的是去除病因或针对病因采取直接措施，减少对人体有害的危险因素，主要措施包括以下几点：

- (1) 实施健康教育，建立良好的生活方式
- (2) 提倡合理饮食，加强体育锻炼
- (3) 特殊人群的重点预防
- (4) 针对病因的特异性预防
- (5) 环境保护和检测
- (6) 重视社会、心理、行为与健康的关系

##### 2. 二级预防

是指发病前期和发病早期的疾病预防措施，关键是早发现、早诊断、早治疗，又称“三早”预防。慢性病应以二级预防为主。

##### 3. 三级预防

是对病人进行的积极有效治疗、护理，加速其生理、心理和社会功能的康复，减少并发症和后遗症的发生，最大限度的使其恢复健康。通过三级预防，可以减轻伤残的程度，帮助其恢复部分或全部自理能力。

#### 随堂练习

1. 【单选题】下列属于二级预防范畴的是

- A. 指导居民合理膳食
- B. 指导哮喘患者避免诱发因素
- C. 训练老年痴呆患者的认知功能
- D. 指导居民定期健康查体

1. 【答案】D 【解析】一级预防又称病因预防，是最有效的预防措施，是针对疾病易感期而采取的预防措施；二级预防是指发病前期和发病早期的疾病预防措施，关键是早发现、早诊断、早治疗，又称“三早”预防；三级预防是对病人进行的积极有效的治疗、护理，加速其生理、心理和社会功能的康复，减少并发症和后遗症的发生，最大限度地使其恢复健康。A属于一级预防，B属于一级预防，C属于三级预防。

## 第二章 护理相关理论与护患关系

#### 一、人类基本需要层次论

生理的需要	是人类与生俱来的最基本的维持人生命与生存的需要，包括空气、水分、食物、排泄、休息等。生理需要位于金字塔需要层次的最底部，是需要首先给予满足的需要。
安全的需要	安全需要包括生理安全和心理安全。
爱与归属的需要	是第三层次的需要，它包括给予和得到两个方面，即个体需要去爱和接纳别人，同时也需要被别人爱，被集体接纳，以建立良好的人际关系。
自尊的需要	自尊有双重含义，即自尊和受他人尊敬。自尊视自己为一个有价值的人；被他人尊敬是得到他人的认同与重视。
自我实现的需要	指个人的潜能得到充分发挥，实现自己在工作及生活上的愿望，并能从中得到满足。它是最高层次的基本需要，是当所有较低层次的需要均获得满足后，方可达到的境界。

## 二、护患关系的基本模式

主动~被动型模式	存在于患者难以表达自己意见的情况下，如昏迷状态、全麻手术过程中或婴幼儿等。
指导~合作型模式	护患双方都具有主动性，由护理人员决定护理方案、护理措施，而病人则尊重护理人员的决定，并主动配合，提供自己与疾病有关的信息，这一模式主要适用于病人病情较重，但神智清醒的情况下。
共同参与型模式	护患双方具有大致同等的主动性和权利，共同参与护理措施的决策和实施。此模式主要适用于患慢性病和受过良好教育的病人。

## 三、患者角色异常

角色行为缺如	指患者没有进入患者角色，不承认自己是患者，不能很好地配合医疗和护理。常发生于由健康角色转向患者角色及疾病突然加重或恶化时。这也是患者的一种心理防御表现。
角色行为冲突	指患者在适应患者角色过程中，与其患病前的各种角色发生心理冲突而引起行为的不协调。常发生于由健康角色转向患者角色时。
角色行为强化	指患者安于患者角色，对自己能力表示怀疑，产生退缩和依赖心理。
角色行为消退	指患者适应患者角色后，由于某种原因，又重新承担起本应免除的社会角色的责任而放弃患者角色。
角色行为异常	指病人虽然知道自己患病，但受疾病折磨而出现的失落、悲观、厌倦甚至自杀等行为表现。

## 随堂练习

1. 【单选题】患者，男，85岁，因呕吐腹泻被邻居送急诊，诊断为急性胃肠炎留院观察，患者独居，住院后三个女儿轮流照顾，3天后患者已能够下床活动，但是当医生通知出院后，患者不能下床活动了。

患者出现的角色异常为

- A. 行为缺如
- B. 行为强化

- C. 行为减退
- D. 行为冲突

2. 【单选题】男, 32 岁, 因急性胃穿孔入院。查体: 表情痛苦, 呻吟不止, 冷汗, 面色苍白, 心率 110 次/分, 血压 80/65mmHg, 呼吸急促。腹肌紧张, 全腹压痛和反跳痛。护士应首先满足患者的需要是

- A. 自尊需要
- B. 安全需要
- C. 爱和被爱需要
- D. 自我实现需要

1. 【答案】B【解析】角色强化即病人因为患病而导致自信心减弱, 对于家庭和社会的依赖性增强; 当病情好转, 由病人角色向常态角色转变时, 仍然安于病人角色, 产生退缩和依赖心理。

2. 【答案】B【解析】根据马斯洛需要层次论, 护士应首先满足患者的生理需要, 其次为安全的需要, 剩下依次为爱与被爱的需要, 自尊的需要及自我实现的需要。因此选 B。

### 第三章 护理程序

#### 一、步骤

护理程序分为五个步骤: 护理评估、护理诊断、护理计划、实施、评价。评估贯穿始终

#### 二、资料的类型

1. 主观资料——即患者的主诉, 包括患者所感觉的、所经历的以及看到的、听到的、想到的内容的描述。可来源于患者, 家属, 重要影响人及医务人员。
2. 客观资料——护士通过观察、体检、仪器检查或实验室检查所获得的患者的健康资料。

#### 三、护理诊断的陈述

1. 三部分陈述: PES 公式 (多用于现存的): P→护理诊断名称 E→相关因素 S→症状和体征, 也包括其他检查结果。
2. 两部分陈述: PE 公式 (多用于潜在的): PE→有……的危险。
3. 一部分陈述: 只有护理诊断名称 (P), 用于健康的护理诊断。

#### 四、护理措施类型

依赖性的护理措施	即护士遵医嘱执行的具体措施, 例如: 给药, 静脉输液, 药物过敏试验等
独立性的护理措施	即护士在职责范围内, 根据所收集的资料, 经过独立思考、判断所决定的措施, 例如: 生命体征监测, 预防并发症等
协作性的护理措施	即护士与其他医务人员之间合作完成的护理活动, 例如: 护士与营养师一起讨论制定糖尿病患者饮食计划

#### 随堂练习

1. 【单选题】护理程序实施的过程中, 贯穿至始终的步骤是
- A. 评估

- B. 诊断  
C. 计划  
D. 实施和评价
2. 【单选题】在责任制整体护理过程中按照护理要求编制护理措施属于
- A. 评估      B. 计划      C. 实施      D. 评价

1. 【答案】A 【解析】评价和评估贯穿始终
2. 【答案】B 【解析】护理计划是针对护理诊断制订的具体护理措施，是进行护理行动的指南。制订计划的目的是为了使病人得到个性化的护理，保持护理工作的连续性，促进医护人员的交流。

## 第四章 医院和住院环境

### 一、医院环境的调控

温度	普通病室 18~22℃，新生儿、老年病房、产房、手术室室温 22~24℃。
湿度	适宜湿度 50%~60% 为宜。湿度过高时，患者感到潮湿、气闷，尿液排出量增加，加重肾脏负担；湿度过低时，引起口干舌燥、咽痛、烦渴等表现。
通风	一般通风 30 分钟即可达到置换室内空气的目的。
空间	病床之间的距离不得少于 1m。
噪声	医院白天病区较理想的噪声强度在 35~40dB。“四轻”：说话轻、走路轻、操作轻、关门轻。

### 二、医院门诊工作

1. 预检分诊：先预检分诊，后挂号诊疗。
2. 组织候诊与就诊：如遇高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病人，护士应立即为其安排就诊或送急诊处理。对病情较重或年老体弱病人，可适当调整就诊顺序，让其提前就诊。

### 随堂练习

1. 【单选题】某患者，因事故造成外伤并大量出血，在医生到来之前护士应立即
    - A. 询问事故的原因
    - B. 给与镇痛
    - C. 安排观察床位，等待医生
    - D. 止血，建立静脉通路
1. 【答案】D 【解析】立即止血，防止因失血过多而导致休克，确保患者的生命安全。

## 第五章 入院和出院的护理

### 一、入院程序



1. 办理入院手续：**凭住院证办理。急需手术的患者，可以先手术，后补办入院手续。**
2. 进行卫生处置：**传染病患者送隔离室处置，急危重症可以免除卫生处置。**
3. 护送患者入病区：输液和吸氧等维持生命的治疗不要停止。

## 二、病人床单位的准备

1. 各种铺床法的目的：备用床：保持病室整洁，准备接收新病人；暂空床：供新入院病人或暂时离床病人使用；保持病室整洁；麻醉床：便于接收和护理麻醉手术后病人；使病人安全、舒适，预防并发症；避免床上用物被污染，便于更换。
2. 麻醉床铺法：腹部手术橡胶单和中单铺在床中部，下肢手术铺在床尾；若铺在床中部，橡胶单和中单的上缘距离床头 45~50cm；将盖被三折叠于背门一侧。

## 三、分级护理

护理级别	适用对象	护理内容
特级护理	患者 <b>病情危重随时可能抢救的；重症监护患者；各种复杂的大手术后的患者；严重创伤或大面积烧伤；使用呼吸机；实施连续性肾脏代替治疗等患者。</b>	安排专人 <b>24小时</b> 护理, 严密观察病情及生命体征变化
一级护理	<b>病情趋向稳定的重症患者；手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者；生活完全不能自理或者病情不稳定；生活部分自理病情随时变化等患者。</b>	<b>每1小时</b> 巡视患者一次, 观察病情及生命体征变化
二级护理	病情稳定，生活部分自理的患者。	<b>每2小时</b> 巡视患者一次观察病情
三级护理	生活完全自理且病情稳定的患者；处于康复期患者。	<b>每3小时</b> 巡视患者一次

【注意】标识：**红色**——特级和一级护理；**黄色**——二级护理；**绿色**——三级护理。

## 四、运送病人法

### 1. 平车运送法

	适用患者	方法
单人搬运法	适用于体重较轻或儿科病人，且病情允许的病人。	搬运者一臂自患者近侧腋下伸入至对侧肩部，另一臂伸入患者臀下，患者双臂过搬运者肩部，双手交叉于搬运者颈后。
两人搬运法	适用于病情较轻，但自己不能活动且体重又较重的病人。	甲一手托住病人头、颈、肩部，一手托住腰部，乙一手托住病人的臀部，另一手托住病人的腘窝处，两人同时抬起病人，移向平车。
三人搬运法	适用于病情较轻，但自己不能活动且体重又较重的病人。	甲托住病人的头颈肩，乙托住病人的腰和臀部，丙托住病人的腘窝和小腿部。同时托起病人移向平车。

四人搬运法	用于颈、腰椎骨折患者或病情较重者。	甲抬起患者的头颈肩，乙抬起患者的双足，丙丁分别抓住中单四角，四人同时抬起患者。
-------	-------------------	---

注意事项：运送中应使患者**头卧于大轮一端**，保持车速平稳；**护士在患者头侧**，以利于观察病情；**上、下坡时头在高端一端**，以免不适；输液及有引流管的患者，保持**管道通畅**；进出门时先将门打开，不可用车撞门；注意保暖；**搬运骨折患者时，在平车上垫木板**，做好骨折部位固定。

## 2. 轮椅运送法

(1) 目的：护送能坐起但不能行走的病人；协助病人活动，以促进血液循环及体力恢复。

(2) 操作方法

- 1) 协助病人坐轮椅：将轮椅推至床旁，使**椅背与床尾平齐**。
- 2) 推轮椅时，嘱病人手扶轮椅扶手，尽量**靠后坐**。嘱病人身体勿向前倾或自行下车；下坡时要减慢速度并注意观察病情。
- 3) 协助病人下轮椅将轮椅推至床旁，固定好轮椅，翻起脚踏板，扶病人下轮椅。

## 随堂练习

1. 【单选题】为新住院患者或暂时离床准备床位单位正确的铺床操作是

- A. 盖被三折于背门一侧
- B. 床中部或尾部铺中单
- C. 盖被扇形三折于床尾
- D. 距床头 15cm 反折盖被

2. 【单选题】协助病人向平车挪动的顺序是

- A. 上身臀部下肢
- B. 上身下肢臀部
- C. 下肢臀部上身
- D. 臀部上身下肢

1. 【答案】C 【解析】暂空床目的：保持病室整洁，如接新病人，供暂时离开的病人使用。操作步骤：在备用床的基础上，将床头盖被向内折，再扇形三折于床尾。根据病情加铺橡胶单、中单，将橡胶单和中单的中线与床中线对齐，如需铺在床中部，上端距床头 45~50cm，床沿的下垂部分一同平塞入床垫下。转至对侧，分层拉紧橡胶单、中单后，平塞于床垫下。

整理用物，洗手。

2. 【答案】A 【解析】上平车：上身、臀部、下身；下平车：下身、臀部、上身

## 第六章 卧位护理

### 一、常用的卧位

常用卧位	适用范围	要求
去枕仰卧位	(1) 全身麻醉后尚未清醒或昏迷的患者，可防止呕吐物流入气管，引起窒息或并发症； (2) 椎管麻醉或腰椎穿刺术后 6~8 小时的病人，用于防止颅内压降低所引起的头痛	枕头横立于床头，头偏向一侧
中凹卧位（休克卧位）	休克患者，抬高头胸部，保持气道通畅，有利于通气，改善缺氧症状；抬高下肢，有利于静脉血回流，增加回心血量	病人头胸抬高 10~20°，下肢抬高 20~30°
屈膝仰卧位	胸腹部检查或行导尿、会阴冲洗等	患者仰卧，头下垫枕，两臂放于身体两侧，两膝屈起，并稍向外分开
侧卧位	灌肠、肛门检查及配合胃镜、肠镜检查等；预防压疮等并发症；臀部肌肉注射，上腿伸直，下腿弯曲。	患者侧卧，臀部稍后移，两臂屈肘，一手放在胸前，下腿稍伸直，上腿弯曲
半坐卧位	(1) 某些面部及颈部手术后的患者。作用：可减少局部出血。 (2) 心肺疾病所引起的呼吸困难的患者。作用：①在重力作用下，膈肌下降，胸腔容量加大，且腹腔内脏器对心、肺的压力减轻，增加肺活量；②部分血液滞留在下肢和盆腔，回心血量减少，减轻肺部淤血和心脏负担，改善呼吸困难。 (3) 腹腔、盆腔手术后或有炎症的患者。作用：①腹腔渗出液可流入盆腔，使感染局限化；②防止感染向上蔓延引起膈下脓肿。 (4) 腹部手术后的患者。作用：减轻腹部切口缝合处的张力，缓解疼痛，利于伤口愈合。 (5) 对于疾病恢复期体质虚弱的患者。作用：使病人逐渐适应体位变化，利于向站立过渡。	床头抬高 30~50°，再摇起膝下支架，以防病人下滑
端坐位	左心衰竭、心包积液、支气管哮喘发作的患者，因极度呼吸困难而被迫端坐。	床头抬高 70~80°，膝下垫高 15~20°
俯卧位	(1) 腰、背部检查或胰、胆管造影检查的患者； (2) 脊椎手术后或腰、背、臀部有伤口，不能平卧或侧卧的患者； (3) 胃肠胀气所致的腹痛。原因：可使腹腔容积增大，以缓解胃肠胀气。	两臂屈肘放于头两侧，头偏向一侧

头低足高位	(1) 肺分泌物引流, 使痰易于咳出; (2) 十二指肠引流, 有利于胆汁引出; (3) <b>妊娠时胎膜早破, 以防止脐带脱出;</b> (4) 跟骨或胫骨结节牵引时, 以利用人体重力作为反牵引力	床尾垫高 15~30cm
头高足低位	(1) 颈椎骨折的患者颅骨牵引时, 以利用人体重力作为反牵引力; (2) 减轻颅内压, 预防脑水肿; (3) 颅脑手术后的患者。	床头垫高 15~30cm
膝胸位	(1) 肛门、直肠、乙状结肠镜检查及治疗; (2) 矫正胎位不正或子宫后倾; (3) 促进产后子宫复原	患者跪卧于床面, 两小腿平放于床上, 稍分开, 大腿和床面垂直, 胸贴床面, 腹部悬空, 臀部抬起, 头转向一侧, 两臂屈肘放于头的两侧
截石位	(1) 会阴、肛门部位的检查、治疗或手术; (2) 产妇分娩。	患者仰卧于检查台上, 两腿分开, 放于支腿架上, 臀部齐台边, 两手放在身体两侧或胸前

## 二、更换卧位的方法

1. 双人更换卧位——甲：托住患者颈肩腰；乙：托住患者臀部和腘窝。（**两人站在床的一侧**）
2. 三人更换卧位——甲：托头颈肩及胸部；乙：背腰臀部；丙：膝及脚部。
3. 三人协助患者轴线翻身法——甲：固定患者头部，纵轴向上略加牵引，使**头颈部随躯干一起慢慢移动**；乙：双手分别置于患者肩背部；丙：双手分别置于患者腰臀部。
4. 注意事项
  - 1) 根据病情及皮肤受压情况，确定翻身间隔时间。
  - 2) 协助病人翻身时，**不可拖拉**，防止皮肤擦伤。两人为病人翻身时，动作要协调一致，用力要平稳。
  - 3) **病人身上带有多种导管时**，协助翻身前应先安置妥当，翻身时应检查有无脱落、扭曲、移位、受压等，以保持导管通畅。
  - 4) **特殊病人**：①协助手术后病人翻身前，应检查伤口敷料，先换药再翻身；②颅脑手术后病人，头部转动过剧可引起脑疝，导致突然死亡，因此一般只卧于健侧或平卧；③进行骨牵引的病人，翻身时不可放松牵引；④石膏固定、伤口较大的病人，翻身时应注意将患处置于合适位置，以防受压。

## 随堂练习

1. 【单选题】女，24岁，停经36周，突感有较多液体从阴道流出8小时来诊，诊断为胎膜早破收入院治疗。护士立刻指导其采取臀部垫高平卧位，其主要目的是
  - A. 预防胎位异常

- B. 预防宫内感染
- C. 预防脐带脱垂
- D. 减少羊水流出

2. 【多选】下列疾病的患者需要采取端坐卧位的是

- A. 支气管哮喘
- B. 支气管炎
- C. 左心衰竭
- D. 心包积液

1. 【答案】C 【解析】胎膜早破的卧位为头低足高位，可防止脐带脱垂。

2. 【答案】ACD 【解析】由于极度呼吸困难，患者被迫采取端坐，进行有效呼吸。

## 第七章 预防和控制感染

### 一、消毒、灭菌的方法

#### (一) 物理消毒灭菌法

##### 1. 热力

分类	方法	注意事项
干热灭菌法	污染纸张，病理标本，带脓性分泌物的敷料可在焚烧炉焚烧或直接点燃；	锐利刀剪禁用此法，以免锋刃变钝
	适用于耐热、不耐湿、蒸汽或气体不能穿透的灭菌。如粉剂、油剂、玻璃器皿及金属制品的灭菌；	温度下降到 40℃ 方可开启柜门
湿热灭菌法	5~10min 可杀灭细菌繁殖体，煮沸 15min 可杀灭多数细菌芽孢；	放入物品不超过 3/4。玻璃器皿冷水放入，橡胶制品用纱布包裹好，水沸后放入。海拔每增高 300m，消毒时间延长 2 分钟
压力蒸汽灭菌法	下排式压力蒸汽灭菌器的参数一般为温 121℃，压力 102.8~122.9kPa，器械灭菌时间 20min，敷料灭菌时间 30min。预排气压力蒸汽灭菌器的参数最短时间 4min，温度 132℃，压力 184.4~210.7kPa；134℃时，压力 201.7~229.3kPa。	灭菌包之间留有空隙，布类物品放在金属、搪瓷类物品之上。灭菌物品干燥后才能取出备用。灭菌效果可用物理、化学、生物、B~D 试验监测法。

#### (二) 化学消毒灭菌法

##### 1. 常用的化学消毒剂

常用化学消毒剂	适用方法	注意事项
	①适用于不耐热的医疗器械和精密仪器如内	室温下避光、密封保存；配制好时最

戊二醛(2%) (为灭菌剂)	镜。②使用前加 0.3%碳酸氢钠 pH 调节剂和 0.5%亚硝酸钠防锈剂充分混匀。③灭菌常用浸泡法, 灭菌时间 10 小时;	多可连续使用 14 天, 使用时戊二醛应 $\geq 1.8\%$ ; 对皮肤、黏膜有刺激性;
环氧乙烷 (为灭菌剂)	适用于不耐高温、湿热如电子仪器等的灭菌, 作用时间 6 小时;	
过氧乙酸 (为灭菌剂)	①一般物品表面消毒: 0.1%~0.2%溶液喷洒或浸泡 30 分钟; ②食品用工具、设备消毒: 0.05% (500mg/L)过氧乙酸喷洒或浸泡 10 分钟; ③空气消毒: 0.2%喷雾 60 分钟或 15%溶液按 7ml/m <sup>3</sup> 加热熏蒸 1~2 小时 (室温下两小时, 6 版教材); ④耐腐蚀医疗器械的高水平消毒: 0.5%过氧乙酸冲洗 10 分钟	①稳定性差, 应密闭贮存于通风阴凉避光处, 防高温引起爆炸; ②定期检测浓度, 如原液低于 12%禁止使用; ③现配现用, 配制时避免与碱或有机物相混合; ④浓溶液有刺激性和腐蚀性, 应加强个人防护

## 二、无菌技术

### 1. 无菌持物钳的使用法

- (1) 浸泡存放: 消毒液液面需浸没轴节以上 2~3cm 或镊子 1/2 处。
- (2) 干燥存放: 4 小时更换一次。
- (3) 无菌持物钳只能用于夹取无菌物品, 不能夹取油纱布或进行换药、消毒等操作。

### 2. 无菌容器的使用: 一经打开, 使用时间不超过 24 小时。

### 3. 铺好的无菌盘应尽快使用, 有效期不得超过 4 小时。

## 三、隔离技术

### 1. 隔离区域的划分:

清洁区	未被病原微生物污染的区域。如治疗室、配餐室、更衣室、值班室、库房等。关键词: 医务人员自己的地盘
半污染区	有可能被病原微生物污染的区域。如医护办公室、病区内走廊、检验室等
污染区	被病原微生物污染的区域。如病房、病人洗手间、浴室、病区外走廊等

### 随堂练习

#### 1. 【多选题】下列煮沸灭菌方法的描述, 正确的是

- A. 水面高于物品 3 厘米
- B. 加入 1~2%的 NaHCO<sub>3</sub> 沸点达到 105℃
- C. 棉织品在水沸后不宜搅拌
- D. 海拔每增加 300m, 消毒时间需延长 2 分钟

#### 2. 【单选题】下列关于消毒灭菌方法的描述, 正确的是

- A. 急用金属器械消毒, 需要在火焰上灼烧 10 秒
- B. 湿热法由空气和水蒸气导热

- C. 干烤法灭菌结束即可打开烤箱，以防物品受潮  
D. 标准大气压下煮沸 10 分钟可以杀灭细菌芽孢

1. 【答案】ABD【解析】进行煮沸消毒时应注意以下几个方面的问题：①物品要浸没在水中，消毒时间从水沸腾时开始计时，整个过程保持连续煮沸，勿再加入新的物品；②要消毒的物品事先清洗干净，每次消毒的物品不超过容器的 2 / 3；③煮沸消毒时应盖严，以保持消毒所需的温度。为保证消毒的效果，高原地区海拔高度每增加 300 米应延长煮沸时间 2 分钟，或用压力锅煮沸消毒 10 分钟；④在水中加入 1%~2% 碳酸氢钠沸点可达 105℃。
2. 【答案】B【解析】金属器械可在火焰上烧灼 20s。煮沸消毒法 5~10 分钟可杀灭细菌繁殖体，15 分钟可将多数细菌芽孢杀灭。

## 第八章 清洁卫生的护理

### 一、常用的漱口液及作用

溶液名称	作用
生理盐水	清洁口腔，预防感染
复方硼酸溶液（朵贝尔氏液）	轻度抑菌、除臭
1%~3%过氧化氢溶液	防腐、防臭，适用于口腔感染有溃烂、坏死组织者
1%~4%碳酸氢钠溶液	属碱性药，对真菌有抑菌作用
0.02%洗必泰（氯己定）溶液	清洁口腔，广谱抗菌
0.02%呋喃西林溶液	清洁口腔，广谱抗菌
0.1%醋酸溶液	适用于绿脓杆菌感染
2%~3%硼酸溶液	酸性防腐溶液，有抑制细菌作用
0.08%甲硝唑溶液	适用于厌氧菌感染

### 二、压疮

#### 1. 压疮的分期及护理

分期	临床表现	护理
淤血红润期	局部皮肤受压或受潮湿刺激后，出现红、肿、热、麻木或触痛，有的无肿热反应。	此期应采取积极措施，防止局部继续受压，使之悬空，避免摩擦潮湿等刺激，保持局部干燥，增加翻身次数。
炎性浸润期	如果红肿部位继续受压，血液循环得不到改善，受压表面皮色转为紫红，皮肤因水肿变薄而出现水疱，此时极易破溃，显露出潮湿红润的创面。	护理重点是保护皮肤，避免感染。除继续加强上述措施外，对未破的小水疱应减少摩擦，防感染，让其自行吸收；大水疱用无菌注射器抽出水疱内液体（不剪表面）后，表面涂以 2% 碘酒或用红外线照射，每次 15 分钟，保持创面干燥。

浅度溃疡期	浅层组织感染，脓液流出，溃疡形成。	此时应清洁创面，祛腐生新，促其愈合，根据伤口情况给予相应处理。
深度溃疡期	坏死组织发黑，脓性分泌物增多，有臭味。感染向周围及深部扩展，可达骨骼，甚至引起败血症。	外科手术去腐生肌，活血化瘀的中药。

### 随堂练习

1. 【单选题】某患者牙龈反复出血，口臭，有牙周炎伴牙周脓肿，应首选的漱口液是

- A. 0.1%醋酸溶液
- B. 1%~3%碳酸氢钠溶液
- C. 1%~3%过氧化氢溶液
- D. 0.9 氯化钠

2. 【多选】为昏迷患者实施口腔护理操作，正确的是

- A. 开口器从门齿间放入
- B. 擦拭棉球不宜过湿
- C. 活动义齿需先取下
- D. 禁忌漱口

1. 【答案】C 【解析】过氧化氢溶液可以防腐、防臭，适用于口腔感染有溃烂、坏死组织者

2. 【答案】BCD 【解析】1. 操作动作要轻柔避免损伤黏膜及牙龈。2. 擦洗时需夹紧棉球每一个，防止遗留在口腔内。棉球不可过湿，以防液体进入呼吸道。3. 对昏迷病人应当注意棉球干湿度，禁止漱口 4. 如有活动假牙，应先取下再进行操作；5. 操作前后应清点棉球数量；6. 开口器应从白齿处放入；

## 第九章 生命体征的观察与护理

### 一、异常体温

1. 体温过高：指任何原因引起产热过多、散热减少、体温调节障碍、致热原作用于体温调节中枢使调定点上移而引起的体温升高，并超过正常范围，称体温过高。

(1) 临床分级：以口腔温度为例，发热程度可划分为：

- ①低热：37.3~38.0℃。
- ②中等热：38.1~39.0℃。
- ③高热：39.1~41.0℃。
- ④超高热：41℃以上。

(2) 发热类型

类型	定义	常见病种
----	----	------



稽留热	体温恒定维持在 39℃~40℃ 以上的高水平，达数天或数周。24 小时内体温波动范围不超过 1℃。	常见于大叶性肺炎、斑疹伤寒及伤寒高热期
弛张热	体温常在 39℃ 以上，波动幅度大，24 小时内波动范围达 1℃ 以上，都在正常水平以上。	败血症、风湿热、化脓性疾病
间歇热	体温骤升达高峰后持续数小时，又迅速降低至正常水平，无热期可持续 1 天至数天，高热期与无热期反复交替出现。	疟疾
不规则热	发热无一定规律，持续时间不定。	流行性感冒、癌性发热

## 二、脉搏

异常脉搏	定义	常见病种
间歇脉 (早搏)	在一系列正常均匀的脉搏中，出现一次提前而较弱的搏动，其后有一较正常延长的间歇	各种器质性心脏病或洋地黄中毒
绌脉	在同一单位时间内，脉率少于心率	房颤
洪脉	有如波涛般汹涌来势强而有力，之后就逐渐衰减	高热、甲亢、主动脉瓣关闭不全
交替脉	节律正常而一强一弱交替改变的脉搏	高血压心脏病、冠心病、主动脉瓣关闭不全
重搏脉	正常脉搏波在其下降支中有一重复上升的脉搏波，较第一波低，不能触及。病理情况下，此脉搏增高可触及。	伤寒、热性病、肥厚性梗阻性心肌病
奇脉	指吸气时脉搏明显减弱或消失	心包积液、缩窄性心包炎。是心包填塞的重要体征之一。

## 三、呼吸异常类型

1. 概述：延髓和脑桥是产生基本呼吸节律的部位，大脑皮层可以随意调节呼吸运动

2. 异常呼吸

呼吸异常类型	常见类型
潮式呼吸	中枢神经系统疾病（脑炎、脑膜炎、颅内压增高、巴比妥类药物中毒）
间断呼吸	颅内病变或呼吸中枢衰竭
深度呼吸	尿毒症、糖尿病引起的代谢性酸中毒
蝉鸣样呼吸	喉头水肿、喉头异物
鼾声呼吸	昏迷或神经系统疾病的患者
吸气性呼吸困难	喉头水肿或器官、喉头异物等
呼气性呼吸困难	支气管哮喘、阻塞性肺气肿
混合性呼吸困难	广泛肺纤维化、重症肺炎、大量胸腔积液

## 四、血压

### 1. 测量血压注意事项：

- (1) 需要密切观察血压的病人，应做到“四定”，即定时间、定部位、定体位、定血压计。
- (2) 测血压时，血压计“0”点应与心、肱动脉在同一水平上。坐位时肱动脉平第四肋软骨，仰卧位时肱动脉平腋中线水平。
- (3) 排除袖带因素干扰：①袖带过宽时测得的血压值偏低，袖带过窄时测得的血压值偏高；②袖带过紧使血管在袖带未充气前已受压，测得的血压值偏低；过松则使袖带呈气球状，导致有效测量面积变窄，测得的血压值偏高。  
血压偏高：袖带过窄，过松，肢体过低。  
血压偏低：袖带过宽，过紧，肢体位置过高，水银不足。
- (4) 充气至肱动脉搏动音消失，再升高 20~30mmHg，以每秒 4mmHg 左右的速度放气。

### 随堂练习

1. 【多选题】患者男 33 岁，体温 39.2℃，对该患者的护理措施，正确的是  
A. 采用冷毛巾、冰袋等冷敷  
B. 实施降温措施 30 分钟后测量体温  
C. 每 4h 测体温  
D. 鼓励病人多饮水，以每天 1500ml 为宜
  2. 【单选题】在同一单位内脉率小于心率的异常脉搏是  
A. 心动过速  
B. 间歇脉  
C. 脉搏短绌  
D. 交替脉
  3. 【单选题】患儿，7 岁，患 I 型糖尿病，并发酮症酸中毒，出现深而大的呼吸，称为  
A. 陈氏呼吸  
B. 毕奥呼吸  
C. 蝉鸣样呼吸  
D. 库斯莫呼吸
1. 【答案】ABC 【解析】鼓励患者多饮水，每天>3000ml。
2. 【答案】C 【解析】脉搏短绌又称为绌脉。单位时间内脉率少于心率。其特点是心律完全不规则，心率快慢不一，心音强弱不等。
3. 【答案】D 【解析】库斯莫(Kussmaul's)呼吸，深而规则的大呼吸，见于糖尿病酮症酸中毒和尿毒症酸中毒。

## 第十章 冷热疗法的应用

### 一、热疗禁忌症

未明确诊断的急性腹痛；面部危险三角区的感染；各种脏器出血、出血性疾病；软组织损伤或扭伤的初期（48小时内）；其他如金属移植物、恶性病变等。

### 二、热疗方法

1. 热水袋：成人 60~70℃，昏迷、老人、婴幼儿、感觉迟钝、循环不良等低于 50℃。
2. 烤灯：灯距 30~50cm，治疗时间为 20~30 分钟。
3. 热湿敷：水温为 50~60℃，每 3~5 分钟更换 1 次敷布，持续 15~20 分钟。
4. 热水坐浴：水温 40~45℃。时间 15~20 分钟。经期、妊娠后期、产后 2 周内、阴道出血和盆腔急性炎症不宜坐浴。
5. 温水浸泡：水温为 43~46℃，时间 30 分钟。

### 三、冷疗禁忌症

1. 血液循环障碍；
2. 慢性炎症或深部化脓病灶；
3. 组织损伤、破裂或有开放性伤口；
4. 对冷过敏；
5. 冷疗的禁忌部位：枕后、耳郭、阴囊处；心前区；腹部和足底。

### 四、冷疗方法

1. 冰袋（冰囊）：体温降至 39℃ 以下时取下冰袋。
2. 冰帽（冰槽）：维持肛温在 33℃ 左右，不低于 30℃，以防室颤。
3. 冷湿敷：每 3~5 分钟更换 1 次敷布，持续 15~20 分钟。
4. 温水擦浴或乙醇擦浴：温水 32~34℃；乙醇 30℃，浓度 25%~35%。头部置冰袋，足底热水袋。

### 随堂练习

1. 【单选题】下列病症适合热疗法的是

- A. 脚踝扭伤 6 小时
- B. 面部危险三角
- C. 急性胃痉挛
- D. 急性结膜炎

1. 【答案】C 【解析】软组织损伤或扭伤 48 小时内用热疗会促进血液循环，加重皮下出血、肿胀、疼痛。面部危险三角区血管丰富，面部静脉无静脉瓣，且与颅内海绵窦相通，热疗可使血管扩张，血流增多，导致细菌和毒素进入血液循环，促进炎症扩散，造成严重的颅内感染和败血症。热疗可使局部温度升高，有利于细菌繁殖及分泌物增多，加重病情，因此急性结膜炎的患者不适用热疗。

## 第十一章 饮食与营养

### 一、医院饮食

#### 1. 治疗饮食

饮食种类	适用范围	饮食原则及用法
低蛋白饮食	限制蛋白质摄入者，如急性肾炎、尿毒症、肝性脑病等病人	成人饮食中蛋白质含量不超过40g，视病情可减至每日20~30g。肾功能不全者应摄入动物性蛋白为主，忌用豆制品；肝性脑病患者就以植物蛋白为主，多补充蔬菜和含糖高的食物，维持正常热量
低脂肪饮食	肝、胆、胰疾病，高脂血症、动脉硬化、冠心病、肥胖症及腹泻等病人	饮食清淡、少油，禁用肥肉、蛋黄、动物脑，限制动物脂肪的摄入；脂肪含量每日少于50g，肝、胆、胰病病人每日少于40g
低胆固醇饮食	高胆固醇血症、高脂血症、动脉硬化、高血压、冠心病等	胆固醇摄入量每日少于300mg，禁用或少用含胆固醇高的食物，如动物内脏和脑、鱼籽、蛋黄、肥肉、动物油等
低盐饮食	急慢性胃炎、肝硬化腹水、心脏病（心力衰竭）、重度高血压但水肿较轻病人	成人每日食盐量<2g，不包括食物内自然存在的氯化钠。禁食腌制食品，如咸菜、皮蛋、咸肉、虾米等
无盐低钠饮食	同低盐饮食，但水肿较重的病人	饮食中含钠量每日<0.7g；低钠饮食需控制摄入食品中自然存在的含钠量，一般应每日<0.5g；
高纤维素饮食	便秘、肥胖症、高脂血症、糖尿病等病人	成人食物纤维量每日>30g。食物中应多含食物纤维，如韭菜、芹菜、卷心菜、粗粮、豆类、竹笋等
少渣饮食	伤寒、痢疾、腹泻、肠炎、食管~胃底静脉曲张、咽喉部及消化道手术的病人	每日3~5餐总热量804MJ（2000 kcal）。饮食中应少含食物纤维，不用强刺激性调味品及坚硬、带碎骨的食物；肠道疾病少用油脂

### 二、鼻饲法

(1) 插管长度：一般成人插入长度为45~55cm，体表测量法为前额发际至胸骨剑突处或由鼻尖经耳垂到胸骨剑突处的距离。

(2) 昏迷患者：当胃管插至会厌部，即10~15cm时，将患者的头部托起，使下颌靠近胸骨柄，以增大咽喉部通道的弧度，便于胃管顺利通过会咽部。

(3) 确认胃管位置的方法：确认胃管是否在胃内的方法有三种：

- ①注射器连接胃管末端抽吸胃液时，有胃液被抽出。
- ②将听诊器置于患者胃部，用空注射器快速向胃管内注入空气 10ml，能够听到气过水声。
- ③呼气时，将胃管末端置于盛水的治疗碗内，未见气泡逸出。
- (4) 每次鼻饲量不超过 200ml，间隔时间不少于 2 小时。
- (5) 长期鼻饲者应每日进行 2 次口腔护理，普通胃管每周更换一次，硅胶胃管每个月更换一次。当晚最后一次灌注食物后拔除胃管，翌日晨从另一侧鼻孔插入。
- (6) 上消化道出血、食管静脉曲张以及鼻腔、食管术后患者禁用鼻饲法。

### 随堂练习

1. 【单选题】患者，12 岁，急性肾炎，医嘱“低盐饮食”，该患儿每日食盐摄入量应为
  - A. 小于 2g
  - B. 2~2.5g
  - C. 小于 6g
  - D. 6~6.5g

### 2. 【多选题】有关鼻饲正确的是

- A. 胃管插至 10~15cm 时，一手托起患者头部使下颌靠近胸骨柄
- B. 鼻饲液的温度 38~40℃
- C. 每天为患者进行 2 次口腔护理
- D. 普通胃管每月更换一次

1. 【答案】A 【解析】低盐饮食：适用于心脏病、急慢性肾炎、肝硬化有腹水、先兆子痫、高血压及水钠潴留等病人。禁食腌制品，如：咸菜、咸肉、咸蛋、皮蛋、火腿、香肠及虾皮等。每日食盐量<2g，不包括食物中自然存在氯化钠。

2. 【答案】ABC 【解析】普通胃管每周更换一次，硅胶管每月更换 1 次。

## 第十二章 排泄的护理

### 一、异常尿液的观察

#### 1. 尿量异常

- (1) 多尿：24 小时尿量超过 2500ml。
- (2) 少尿：24 小时尿量少于 400ml 或每小时尿量少于 17ml
- (3) 无尿或尿闭：24 小时尿量少于 100ml 或 12 小时内无尿。

#### 2. 颜色异常：

血尿	肉眼血尿呈红色或棕色	见于急性肾小球肾炎、输尿管结石、泌尿系肿瘤、结核等
----	------------	---------------------------

血红蛋白尿	大量红细胞在血管内被破坏，形成血红蛋白尿，呈酱油色或浓茶色	见于恶性疟疾和输入异型血引起的急性溶血反应
胆红素尿	呈深黄色或黄褐色	见于阻塞性和肝细胞性黄疸
乳糜尿	因尿液中含淋巴液而呈乳白色	见于丝虫病

3. 透明度异常：尿中含有脓细胞、红细胞、大量上皮细胞、黏液、管型等，新鲜尿液即可出现混浊。

4. 比重异常：固定在 1.010 左右，提示肾功能严重受损。

5. 气味异常：新鲜尿液即有氨臭味，提示泌尿道感染；糖尿病酮症酸中毒时，尿液呈烂苹果气味。

## 二、导尿

男：插入尿道 20~22cm，见尿液流出再插入 1~2cm；插导尿管时，阴茎与腹壁成 60°，使耻骨前弯被拉直，便于插管。如导尿管留置术见尿后再插入 7~10cm。

女：插入尿道 4~6cm，见尿液流出再插入 1cm 左右。

第一次放尿不超过 1000ml，防止虚脱和血尿

## 三、异常排便的评估

异常粪便	出血部位
柏油样	上消化道出血
暗红色	下消化道出血
陶土色	胆道梗阻
鲜红色	肛裂或痔疮
果酱样	阿米巴痢疾或肠套叠

## 四、灌肠

### （一）大量不保留灌肠法

1. 成人用量为 500~1000ml，小儿 200~500ml。溶液温度一般为 39~41℃，降温时 28~32℃，中暑用 4℃。

2. 肝性脑病患者灌肠，禁用肥皂水，以减少氨的产生和吸收；充血性心力衰竭和水钠潴留病人禁用 0.9% 氯化钠溶液灌肠。

3. 伤寒病人灌肠时灌肠溶液不得超过 500ml，压力要低（液面不超过肛门 30cm）。

### （二）小量不保留灌肠

1. “1、2、3”溶液（50%硫酸镁 30ml、甘油 60ml、温开水 90ml）。高度小于 30cm。

### （三）保留灌肠

慢性细菌性痢疾，病变部位多在直肠或乙状结肠，取左侧卧位。阿米巴痢疾病变多在回盲部，取右侧卧位，以提高疗效。插入深度 15~20CM，保留 1 小时以上

## 随堂练习

1. 【单选题】某患者因床上休克急救入院，记录 24 小时排尿量为 175ml，该患者排尿异常属于

A. 尿闭

- B. 无尿
- C. 尿潴留
- D. 少尿

2. 【单选题】医嘱 0.2%的肥皂水 500ml，灌肠，ST，适用于

- A. 老年慢性便秘
- B. 妊娠早期便秘
- C. 急性腹膜炎
- D. 肝硬化并呕血

1. 【答案】D【解析】多尿：24 小时尿量超过 2500ml。少尿：24 小时尿量少于 400ml 或每小时尿量少于 17ml。无尿或尿闭：24 小时尿量少于 100ml 或 12 小时内无尿。

2. 【答案】A【解析】0.2%肥皂水 500ml 一般用来大量不保留灌肠，它的禁忌症为：消化道出血、妊娠、急腹症、严重心血管疾病，老年患者应采取低压力、慢流速、低液量灌肠。

## 第十三章 给药的护理

### 一、药物保管

1. 易氧化和遇光变质的药物：应放入有色瓶或避光纸盒内，置于阴凉处。
2. 易挥发、潮解或风化的药物：如乙醇、过氧乙酸、糖衣片、干酵母片等，应装瓶盖紧。
3. 易被热破坏：如蛋白制剂、疫苗、益生菌、干扰素等应置于干燥阴凉处或 2~10℃冷藏。
4. 易燃、易爆的药物：如乙醚、环氧乙烷、乙醇等，应单独存放于阴凉低温处，远离明火。

### 二、给药时间医院常用外文缩写及中文译意

外文缩写	中文译意	外文缩写	中文译意
bid	每日 2 次	12mn	午夜 12 点
tid	每日 3 次	hs	临睡前
po	口服	ID	皮内注射
St	立即	H	皮下注射
prn	需要时（长期）	IM/im	肌内注射
sos	必要时（限用一次，12 小时内有效）	IV/iv	静脉注射
DC	停止	ivgtt/ivdrip	静脉滴注

### 三、超声雾化吸入操作要点：

- (1) 水槽内加冷蒸馏水 250ml，超过 50℃，须关闭机器调换冷蒸馏水。
- (2) 雾化罐内放入药液，药液稀释至 30~50ml。
- (3) 治疗时间每次 15~20 分钟，连续使用中间应停机 30min。
- (4) 治疗完毕，先关雾化开关，再关电源开关。
- (5) 口含嘴、雾化罐、螺纹管浸泡消毒液内 1 小时。

## 四、氧气雾化吸入

1. 药液稀释至 5ml 以内。
2. 调节氧流量达 6~8L/min。

## 五、各种注射法

注射法	角度	部位	注意事项
皮内 ID	5°	前臂掌侧下段；三角肌下缘；局部麻醉在相应部位	忌用碘酊消毒皮肤
皮下 H	30° ~ 40°	上臂三角肌下缘；两侧腹壁；后背；大腿前侧、外侧	不宜超过 45°
肌肉 IM	90°	臀大肌、臀中肌、臀小肌、股外侧肌、上臂三角肌	2 岁以下禁忌臀大肌
静脉 IV	15° ~ 30°	四肢浅静脉；小儿头皮静脉；股静脉	1. 误入股动脉时，拔针按压 5~10min 2. 静脉穿刺失败原因分析

## 六、药物过敏试验

### 1. 皮试液剂量

皮试液名称	每 ml 含量	0.1ml 含量
青霉素	200~500U	20~50U
链霉素	2500U	250U
破伤风抗毒素	150U	15U
0.25%普鲁卡因	2.5mg	0.25mg

### 2. 青霉素过敏

(1) 预防：问三史，过敏史者禁用；停药 3 天后再用，或用药中更换药物批号，重作过敏试验；首次注射后观察 30 分钟，以免发生迟缓性过敏反应

(2) 实验结果：阳性(+)：局部皮丘隆起，出现红晕硬块，直径大于 1cm，或周围出现伪足、有痒感。严重时可有头晕、心慌、恶心，甚至出现过敏性休克。

(3) 过敏性反应表现

1) 血清病型反应：用药后 7~14 天发生，发热、皮肤瘙痒、荨麻疹、腹痛、关节肿痛、全身淋巴结肿大等。

2) 过敏性休克急救要点：停药、平卧、吸氧、保暖；首选急救药盐酸肾上腺素。

### 3. TAT 过敏试验及脱敏注射法

(1) 阳性结果：皮丘红肿，硬结大于 1.5cm，红晕超过 1cm，有时出现伪足。

(2) 脱敏：多次小剂量（剂量递增）。

### 4. 链霉素毒性反应的处理

10%葡萄糖酸钙或 5%氯化钙。

## 随堂练习



1. 【多选】适合预防接种的给药途径

A. ID    B. H    C. IM    D. IV

2. 【单选题】2岁以下婴幼儿肌肉注射不适宜选择部位是

A. 臀大肌  
B. 臀中肌  
C. 臀小肌  
D. 股外侧肌

1. 【答案】ABC 【解析】预防接种的途径和方法主要有四种

(1) 皮上划痕；(2) 注射，包括皮下注射、皮内注射、肌肉注射；(3) 口服；(4) 喷雾吸入等。

2. 【答案】A 【解析】2岁以下婴幼儿肌肉注射不能选用臀大肌注射，因其臀大肌尚未发育好，注射时，有损伤坐骨神经的危险，最好选择臀中肌和臀小肌，股外侧肌亦可。

## 第十四章 静脉输液与静脉输血

### 一、常见输液反应及护理

1. **发热反应（最常见）**：多发生于输液后数分钟至1小时，主要表现为发冷、寒战及发热。

2. **循环负荷过重（急性肺水肿）**

(1) **临床表现**：在输液过程中，患者突然出现呼吸困难、咳嗽、咳粉红色泡沫样痰，严重时痰液可由口、鼻涌出，肺部可闻及湿啰音，心率快、心律不齐。

(2) **护理措施**：

A. 发现肺水肿症状，应立即停止输液，通知医生进行紧急处理。

B. 协助患者**取端坐位**，**两腿下垂**，以减少下肢静脉血回流，减轻心脏负担。

C. 给予**高流量吸氧**，使肺泡内压力增高，从而减少肺泡内毛细血管渗出液的产生；同时，**可将湿化瓶内放入20%~30%乙醇**，再进行氧气吸入，因为乙醇可以减低肺泡内泡沫的表面张力，使泡沫破裂消散，以此改善肺部气体交换，减轻缺氧症状。

D. 必要时进行四肢轮扎。

3. **空气栓塞**

(1) **临床表现**：**胸部异常不适或胸骨后疼痛**，随即出现呼吸困难、严重发绀，伴濒死感，心前区听诊可闻及响亮的、持续的“水泡声”。

(2) **护理措施**

A. 发生空气栓塞，应立即停止输液，通知医生进行抢救，立即使患者**取左侧卧位和头低足高位**，以避开肺动脉入口。

B. 给予高流量氧气吸入。

C. 密切观察病情，发现异常及时处理。

## 二、静脉输血法

1. 全血全血指采集的血液未经任何加工而全部于保存液中待用的血液。可分为（人民卫生出版社六版数据）：

（1）新鲜血：2~6℃保存 5 天内的酸性枸橼酸盐葡萄糖全血或保存 10 天内的枸橼酸盐葡萄糖全血都可视为新鲜血。适用于血液病患者。

（2）库存血：大量输注时，可引起高血钾症和酸中毒。库存血在 2~6℃的冰箱内可保存 2~3 周。适用于各种原因引起的大出血。

### 2. 输血注意事项

（1）调节输血速度，开始宜慢，应少于 20 滴/分；然后观察 15 分钟，如无不良反应，再根据病情需要调节滴速，**成人一般 40~60 滴/分，老人及儿童酌减。**

（2）血液输完后，再继续输入少量 0.9%氯化钠溶液，使输血管内的血液全部输完，拔针。

（3）注意事项：**输血前、后及输两袋血液之间，应输入少量 0.9%氯化钠溶液。**血制品中不能随意加入其他药物。**冷藏血制品不能加温，以免血浆蛋白凝固变性而引起不良反应。**

## 三、常见输血反应及护理

### 1. 溶血反应：最严重的输血反应。

（1）临床表现及发生机制：一般输血 10~15ml 后即可产生症状。

1) 开始阶段：**病人表现为头痛、四肢麻木、胸闷、腰背部剧烈疼痛等。**

2) 中间阶段：**病人出现黄疸和血红蛋白尿(酱油色)，并伴有寒战、高热、呼吸急促、血压下降等。**

3) 最后阶段：**病人出现急性肾衰竭症状，表现为少尿、无尿，严重者可致死亡。**

（2）原因

1) 输入异型血：ABO 血型不符 2) 输入变质血 3) Rh 血型不合所致溶血。

（3）护理措施

1) 立即停止输血，与医生联系，保留余血。重做血型鉴定和交叉配血实验。

2) 维持静脉通路以备抢救时给药。

3) **口服或静脉滴注碳酸氢钠碱化尿液，防止血红蛋白结晶阻塞肾小管；双侧腰部封闭，用热水袋热敷双侧肾区解除肾小管痉挛，保护肾脏。**

4) 密切观察生命体征和尿量，对少尿、无尿者按急性肾衰处理；出现休克，立即抢救。

### 4. 大量输血后反应

（1）循环负荷过重（肺水肿）：同静脉输液反应。

（2）出血倾向

（3）枸橼酸钠中毒反应

1) 临床表现：手足抽搐、出血倾向、血压下降、心率缓慢甚至心跳骤停。

2) 原因：大量枸橼酸钠与血中游离钙结合，血钙下降，出现凝血功能障碍、毛细血管张力下降、血管收缩不良和心肌收缩无力等。

3) 护理措施：**输入库存血 1000ml 以上时，须按医嘱静脉注射 10%葡萄糖酸钙或氯化钙 10ml，以补充钙离子。**

### 5. 其他反应

- (1) 空气栓塞 (2) 输血传染的疾病 (病毒性肝炎、疟疾、艾滋病及梅毒等) (3) 细菌污染反应

### 随堂练习

1. 【单选题】因输液不慎至空气进入静脉，此时应立即采取

- A. 右侧头低足高位
- B. 左侧头低足高位
- C. 右侧头高足底位
- D. 左侧头高足低位

2. 【多选】输血患者发生血管内溶血，正确的护理措施是

- A. 立即停止输血，并通知医生
- B. 给与氧气吸入，建立静脉通路
- C. 双侧肾脏冷敷，保护肾脏
- D. 严密观察生命体征和记录尿量

1. 【答案】B 【解析】发生空气栓塞，此时患者应采取左侧、头低足高位，使气体浮向右心室心尖部，避开肺动脉入口。

2. 【答案】ABD 【解析】热水袋热敷双侧肾区，解除肾小管痉挛，保护肾脏。

## 第十五章 危重病人的抢救

### 一、瞳孔

异常瞳孔：

异常瞳孔	常见疾病
双瞳孔散大	颅内高压、颅脑损伤、阿托品中毒、濒死状态
双瞳孔缩小	有机磷中毒、氯丙嗪、吗啡等药物中毒
双瞳孔不等大	脑疝早期
瞳孔对光反射消失	危重或深昏迷的患者，脑疝晚期

### 二、洗胃

1. 各种药物中毒的灌洗溶液（解毒剂和禁忌药物）

药物	服用或灌洗溶液	禁忌药物
酸性物	镁乳、蛋清水、牛奶	强酸药物
碱性物	5%醋酸、白醋、蛋清水、牛奶	强碱药物
敌敌畏	2%~4%碳酸氢钠，1%盐水，1: 15000 至 1: 20000 高锰酸钾洗胃	
乐果	2%~4%碳酸氢钠	高锰酸钾洗胃
灭鼠药	1: 15000 至 1: 20000 高锰酸钾，0.5%硫酸铜	鸡蛋、牛奶、脂肪及

		其他油类食物
安眠药	1: 15000 至 1: 20000 高锰酸钾, 硫酸钠导泄	

### 三、氧疗

1. 血氧分压在 4~6.67kPa (30~50) 是氧疗的指征。
2. 氧气头罩法: 此法主要用于小儿, 每天更换鼻导管。
3. 使用氧气时, 应先调节流量后应用。停用氧气时, 应先拔出导管, 再关闭氧气开关。中途改变流量, 先将氧气和鼻导管分离, 调好流量再接上。
4. 氧气筒内氧气勿用尽, 压力表至少要保留 0.5mPa (5kg/cm<sup>2</sup>), 以免灰尘进入筒内, 再充气时引起爆炸。
5. 氧气至少距明火 5m, 距暖气 1m, 以防引起燃烧。
6. 吸氧的副作用: 氧中毒, 肺不张, 呼吸道分泌物干燥, 晶状体后纤维组织增生, 呼吸抑制。

### 四、吸痰

1. 成人调节负压 40.0~53.3kPa, 小儿应按年龄调节负压, 新生儿<13.3kPa; 婴幼儿 13.3~26.6kPa; 儿童 <39.9kPa (40kPa, 6版), 如需再次吸引, 间隔 3 分钟, 每次吸痰时间<15 秒。

### 随堂练习

1. 【单选题】患者, 男, 89 岁。家属怀疑患者误服某药物将患者送来医院, 并带来患者使用的药箱。接诊护士检查发现患者的双侧瞳孔散大, 立刻查看家属带来的药箱, 护士可能想找
  - A. 氯丙嗪
  - B. 红霉素
  - C. 颠茄片
  - D. 苯巴比妥
2. 【单选题】急诊室来了一位急性中毒患者。护士长说: 该患者禁止洗胃, 以防发生胃穿孔。该患者可能是
  - A. 毒鼠药中毒
  - B. 误服强酸或强碱
  - C. 有机磷农药中毒
  - D. 毒蘑菇中毒

1. 【答案】C 【解析】氯丙嗪和苯巴比妥引起双侧瞳孔缩小。颠茄类药物作用类似阿托品具有扩瞳作用。
2. 【答案】B 【解析】误服强酸强碱禁止洗胃, 可能会发生胃穿孔。ACD 均可用相对应的洗胃溶液洗胃。

## 第十六章 标本采集

### 一、尿液标本

1. 尿常规标本: 尿比重需留 100ml, 其余需留尿 30~50ml。

2. 12 或 24h 尿标本：防腐剂的作用

防腐剂	作用	临床引用
甲醛	防腐和固定尿中有机成分	艾迪计数（12 小时尿细胞计数）
浓盐酸	保持尿液在酸性环境中，防止尿中激素被氧化	内分泌系统的检查，如 17~酮类固醇、17~羟类固醇等
甲苯	保持尿中化学成分不变	尿蛋白定量、尿糖定量检查

3. 尿培养标本

- (1) 留取剂量：5~10ml。
- (2) 中段尿留取法要点：肥皂水或 1:5000 高锰酸钾溶液清洗尿道口和外阴部，再用消毒液冲洗尿道口，无菌生理盐水冲去消毒液，然后排尿弃去前段尿液。

## 二、痰标本

1. 标本固定液：查癌细胞时，用 10%甲醛或 95%乙醇固定。
2. 痰培养标本操作要点
  - (1) 自然咳痰法：先用朵贝氏液再用冷开水漱口。
  - (2) 小儿取痰法：用无菌拭子探入咽部，压舌板刺激引发咳嗽，喷出的分泌物黏在拭子上。

### 随堂练习

1. 【单选题】患儿，男，6 岁，平时体格健康，因尿频 7 天来就诊，尿液检查显示细菌菌落数小于  $10^5$ /ml。导致这种情况最有可能的是
    - A. 检验科的仪器故障
    - B. 标本留置不当
    - C. 患者饮水过少
    - D. 检验报告打印错误
  
  2. 【单选题】常规痰标本采集的护理措施，正确的是
    - A. 怀疑真菌感染需留取痰液 >10ml
    - B. 晨起漱口后深咳第一口痰
    - C. 更换抗生素后留取
    - D. 等渗盐水雾化吸入导痰
1. 【答案】B 【解析】标本留取的正确与否直接决定化验的结果。
2. 【答案】B 【解析】常规痰标本采集法为自然咳痰法，以晨痰为宜。真菌感染应在口腔溃疡面上取标本。在使用抗生素之前取标本。当患者咳痰无力时可以采取负压吸痰法。

## 第二篇 内科护理学

## 第一章 呼吸系统

### 第一节 慢性阻塞性肺部疾病

#### 一、临床表现

- (1) 症状：除有慢性支气管炎症状外，同时伴有逐渐加重的呼吸困难，疲劳、食欲缺乏和体重减轻等。
- (2) 体征：典型肺气肿体征：桶状胸，语颤减弱，叩诊过清音，听诊两肺呼吸音减弱、呼气期延，部分病人可闻及湿啰音和（或）干啰音。
- (3) 并发症：自发性气胸、呼吸衰竭、慢性肺源性心脏病等。

#### 二、护理措施

1. 合理用氧 对呼吸困难伴低氧血症者，采用低流量持续给氧，流量 1~2L/min。每天氧疗时间 10~15 小时。
2. 缩唇呼气：吸气时，闭住口唇，经鼻吸气；在呼气时将口唇缩成吹口哨样，气体经缩窄的口唇缓慢呼出，称缩唇呼气。目的是增加气道压力，延缓气道塌陷
3. ①以半卧位、立位或平卧位，两手分别放于前胸部和上腹部。②用鼻吸气，经口呼气，呼吸缓慢而均匀，勿用力呼气，吸气时腹肌放松，腹部鼓起，呼气时腹肌收缩，腹部下陷。每日训练 3~4 次，每次重复 8~10 次。

#### 随堂练习

1. 【多选】肺功能检查出气流阻塞且不完全可逆进行性发展为 COPD 的相关疾病包括  
A. 支气管哮喘 B. 慢性支气管炎 C. 支气管扩张 D. 肺气肿

1. 【答案】BD 【解析】COPD 是一种具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和（或）肺气肿，可进一步发展为肺心病和呼吸衰竭的常见慢性疾病，与有害气体及有害颗粒的异常炎症有关。

### 第二节 支气管哮喘病人的护理

#### 一、临床表现

##### 1. 症状

- (1) 典型表现为反复发作性喘息、伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难、胸闷和咳嗽，咳白色泡沫样痰。发病前多有干咳、打喷嚏、流泪等先兆，病人常被迫坐起。可用支气管扩张药缓解或自行缓解。
- (2) 在夜间或凌晨发作和（或）加重是哮喘的特征性表现之一。
- (3) 哮喘持续状态：严重的哮喘发作持续 24 小时以上，经治疗不易缓解。表现为极度呼吸困难、发绀、端坐呼吸、大汗淋漓，甚至出现呼吸、循环衰竭。
- (4) 咳嗽是咳嗽变异性哮喘唯一的症状。

2. 体征：发作时胸部呈过度充气状态，有广泛哮鸣音，呼气音延长，

#### 二、治疗原则

1. 消除过敏原及引起哮喘的刺激因素，控制发作和预防复发。这是根本措施。
2. 药物治疗：吸入药物是目前推荐最佳给药途径。  
①  $\beta_2$ ~肾上腺素受体激动剂：是控制哮喘急性发作的首选药物。常用沙丁胺醇、特布他林、丙卡特罗，沙美特罗等。首选吸入法。

- ②茶碱类：适用于哮喘急性发作且近 24 小时未用过茶碱类药物的人，尤其适用于夜间发作的病人，缓慢静推。主要不良反应为胃肠道和心血管症状，可有呼吸中枢兴奋，重者可引起抽搐甚至死亡。
- ③当前控制哮喘最有效的抗炎药物：糖皮质激素，如泼尼松、氢化可的松、甲泼尼龙。吸入制剂：倍氯米松、莫米松等。

### 随堂练习

1. 【单选题】下列常见的呼吸系统疾病，其中病理改变可逆、多数可自行或经治疗后缓解的是
- A. 慢性阻塞性肺气肿
  - B. 慢性支气管炎
  - C. 支气管哮喘
  - D. 支气管扩张

1. 【答案】C 【解析】支气管哮喘是由多种细胞和细胞组分参与的慢性炎症性疾病，通常出现广泛多变的可逆性气流受限，并引起反复发作性的喘息、气急、胸闷、咳嗽等症状。

## 第三节 慢性肺源性心脏病

### 一、病因和发病机制

主要由慢性支气管炎并发阻塞性肺气肿是引起肺心病的主要原因，约占 80%~90%，急性呼吸道感染是慢性肺心病急性发作的主要诱因。发病机制是肺动脉高压。

### 二、临床表现

- 1. 肺、心功能代偿期
- 2. 肺、心功能失代偿期

(1) 呼吸衰竭：呼吸困难加重，夜间尤甚。重者出现肺性脑病，表现为神志恍惚，昼睡夜醒，意识模糊等，因此患者慎用镇静剂，如巴比妥类

(2) 心力衰竭：以右心衰竭体循环淤血的体征，如颈静脉怒张、肝大且有压痛、肝颈静脉回流征阳性（最具代表性）、下肢水肿，重者可有腹水。

### 三、辅助检查

X 线检查形成“残根征”

### 四、治疗要点和护理措施

急性加重期的治疗

- 1. 积极控制感染，
- 2. 给予持续低流量、低浓度吸氧，流量为 1~2L/min，浓度约 25%~30%，24 小时不间断吸氧。对治疗无效的病人可选用利尿剂、强心药。强心药的剂量宜小，一般为常规剂量的 1/2 或 2/3，同时应选用作用快、排泄快的强心药。利尿剂，以缓慢、小量、间歇为原则。

慢性肺心病主要死因：肺性脑病。切勿随意使用安眠、镇静剂，以免诱发或加重肺性脑病。

## 第四节 支气管扩张症(支扩)

### 一、病因

支气管—肺组织感染和支气管阻塞是导致支气管扩张的最常见病因。

## 二、临床表现

典型症状为：慢性咳嗽、大量脓痰，以及肺部反复感染和反复咯血。

1. 痰液特点是静置后可分三层：上层为泡沫，下悬脓性成分，中层为浆液，下层为坏死组织沉淀物。

长期反复感染多伴有营养不良和肺功能障碍，并可见发绀和杵状指。

干性支气管扩张的主要症状为：咯血。

2. 咯血分度

少量咯血为 $<100\text{ml/d}$ ；中量咯血为 $100\sim 500\text{ml/d}$ ；大量咯血为 $>500\text{ml/d}$ 或1次咯血量 $>300\text{ml}$ 。

患者死亡的原因：咯血窒息

## 三、护理措施

1. 遵医嘱给予祛痰药物，指导患者有效咳嗽，辅以叩背，及时排出痰液。

2. 体位引流

(1) 引流宜在饭前进行。

(2) 依病变部位不同而采取不同的体位。原则上抬高患肺位置，引流支气管开口向下，

(3) 引流时间每次 $15\sim 20$ 分钟，嘱患者间歇做深呼吸后用力咳痰，同时叩患部以提高引流效果。

(4) 引流过程中注意观察病情，高血压、心力衰竭及高龄患者禁止体位引流。

3. 咯血的护理

(1) 小咯血卧床休息为主，大咯血绝对卧床休息。

(2) 饮食：高热量高蛋白高维生素饮食，大咯血禁食，小咯血温凉流质饮食。

## 随堂练习

1. 【单选题】支气管扩张病人最基本的护理措施是

- A. 加强营养
- B. 促进排痰
- C. 保持口腔卫生
- D. 预防咯血窒息

1. 【答案】B【解析】支气管扩张的病人会咳大量脓痰，为了确保有效的呼吸，应促进痰液的排出。

## 第五节 肺结核

### 一、辅助检查

1. 结核菌分枝杆菌检查是确诊肺结核病的特异性依据。需连续多次培养，时间为 $2\sim 6$ 周

2. 结核菌素试验（PPD）：

项目	PPD
剂量	0.1（5IU）
部位	左前臂屈侧
时间	48~72h
结果	$<4\text{mm}$ 为阴性， $5\sim 9\text{mm}$ 为弱阳性， $10\sim 19\text{mm}$ 为阳性， $20\text{mm}$ 或不足 $20\text{mm}$ 出现水疱、坏死为强阳性。



意义	阳性结果仅表示曾有结核分枝杆菌感染，并不一定患结核病。结核菌素试验对婴幼儿的诊断价值较成人为大，因年龄越小，自然感染率越低，3岁以下强阳性反应者，应视为有新近感染的活动性结核病。
----	---

## 二、治疗原则

抗结核化学药物治疗原则**早期、联合、适量、规律和全程治疗**。规律地全程用药，不过早停药，为化疗成功的关键。

### 1. 治疗原则

(1) 抗结核化学药物治疗原则是**早期、联合、适量、规律和全程治疗**(常用药物：杀菌剂有异烟肼、利福平、链霉素和吡嗪酰胺)。联合使用的目的是减少耐药性的产生，增加协同作用。

#### (2) 常用药及其副作用

异烟肼(H)：杀菌药——周围神经炎、肝损害

利福平(R)：杀菌药——肝损害

吡嗪酰胺(Z)：杀菌药——肝损害、胃肠道不适、

链霉素(S)：杀菌药——听力障碍耳毒性发生率高

乙胺丁醇(E)：抑菌药——视神经炎

### 2. 对症治疗

胸腔穿刺：结核性胸膜炎患者需及时抽液以缓解症状，一般**每次抽液量不超过 1L**。抽液时如患者出现头晕、出汗、面色苍白、心悸、脉细、四肢发凉等“胸膜反应”时，应立即停止抽液，让患者平卧，必要时皮下注射**0.1%肾上腺素 0.5ml**。

## 第六节 原发性支气管肺癌

### 一、临床表现

#### 1. 由原发肿瘤引起的症状

(1) 咳嗽：为常见的早期症状，**呈高音调金属音或刺激性呛咳**，是一种特征性的阻塞性咳嗽。

(2) 血痰或咯血：由于癌肿组织侵蚀血管引起咯血，以中央型肺癌多见。

(3) 气短或喘鸣：由于肿瘤引起支气管部分阻塞，可引起局限性喘鸣音。

(4) 体重下降。

(5) 发热。

#### 2. 肿瘤肺外胸内扩展引起的症状及体征

(1) 胸痛。

(2) 呼吸困难：肿瘤压迫大气道，可出现吸气性呼吸困难。

(3) 咽下困难：癌肿侵犯或压迫食管可引起咽下困难，还可引起支气管~食管瘘，导致肺部感染。

(4) 声音嘶哑：癌肿直接压迫或转移至纵膈淋巴结，**肿大后压迫喉返神经（多见左侧），可发生声音嘶哑**。

(5) **上腔静脉阻塞综合征**：癌肿侵犯纵膈，压迫上腔静脉时，上腔静脉回流受阻，产生头面部、颈部和上肢水肿以及胸前部淤血和静脉曲张，可引起头痛、头昏或眩晕。

(6) **Horner 综合征**：位于肺尖部的肺癌（称上沟癌），**可压迫颈部交感神经，引起病侧眼睑下垂、瞳孔缩小、眼球内陷，同侧额部与胸壁无汗或少汗**，也常有肿瘤压迫臂丛神经造成以腋下为主、向上肢内侧放

射的火灼样疼痛，在夜间尤甚。

### 随堂练习

1. 【单选题】肺癌的因素和发病机制尚未明确，一般认为与多种因素有关，其中导致肺癌死亡率进行性增加的主要原因是

- A. 吸烟
- B. 电离辐射
- C. 职业致癌因子
- D. 空气污染

1. 【答案】 A 【解析】吸烟为肺癌的主要诱因。

## 第七节 呼吸衰竭和急性呼吸窘迫综合征

### 一、呼吸衰竭的分型

1. 按照动脉血气分析可分为：I型呼衰：仅有 $PaO_2$ 下降， $PaO_2 < 60\text{mmHg}$ ， $PaCO_2$ 降低或正常；II型呼衰： $PaCO_2$ 升高，同时有 $PaO_2$ 下降。

### 二、护理措施

1. 合理用氧 对II型呼吸衰竭患者应给予低浓度（ $< 35\%$ ）、低流量（ $1\sim 2\text{L}/\text{min}$ ）鼻导管持续吸氧。

### 三、急性呼吸窘迫综合征的临床表现

1. ARDS除原发病的临床表现外，主要表现为严重低氧血症和急性进行性呼吸窘迫。表现为突然出现进行性呼吸困难、发绀，常伴有烦躁、焦虑、出汗等症状。

### 四、急性呼吸窘迫综合征的辅助检查

1. 动脉血气分析 以低动脉氧分压、低动脉二氧化碳分压和高pH为典型表现，后期可出现动脉二氧化碳分压升高和pH降低。氧合指数（ $PaO_2/FiO_2$ ） $\leq 300\text{mmHg}$ （正常值 $400\sim 500\text{mmHg}$ ）。动脉血气分析 以低 $PaO_2$ 、低 $PaCO_2$ 和高pH为典型表现，后期可出现 $PaCO_2$ 升高和pH降低。

2. X线胸片 晚期出现斑片状以至融合成大片状的浸润阴影。

### 五、急性呼吸窘迫综合征的治疗原则

1. 纠正缺氧：有利于萎陷的肺泡扩张，一般需高浓度（ $> 50\%$ ）给氧，使 $PaO_2 \geq 60\text{mmHg}$ 或 $SaO_2 \geq 90\%$ 。重症ARDS病人需要呼气末正压（PEEP）小潮气量。

### 随堂练习

1. 【单选题】急性呼吸窘迫综合征的患者，动脉血气分析的典型表现是

- A. 低 $PaCO_2$ 、低 $PaO_2$ 、高PH
- B. 高 $PaCO_2$ 、低 $PaO_2$ 、高PH
- C. 低 $PaCO_2$ 、低 $PaO_2$ 、低PH
- D. 高 $PaCO_2$ 、低 $PaO_2$ 、低PH

1. 【答案】 A 【解析】急性呼吸窘迫综合征（ARDS）是指肺内、外严重疾病导致以肺毛细血管弥漫性损伤、通透性增强为基础，以肺水肿、透明膜形成和肺不张为主要病理变化，以进行性呼吸窘迫和难治性低氧血

症为临床特征的急性呼吸衰竭综合征。ARDS 的典型血气分析是低  $\text{PaCO}_2$  ,低  $\text{PaO}_2$  高 PH, 后期可能出现高  $\text{PaCO}_2$  ,和低 PH。

## 第二章 循环系统

### 第一节 心力衰竭患者的护理

#### 一、慢性心衰

1. 慢性心力衰竭是心血管疾病的终末期表现和最主要死亡原因。
2. 根据临床表现和活动能力, 心功能分为四级:
  - 心功能 I 级: 日常活动量不受限制;
  - 心功能 II 级: 体力活动轻度受限制;
  - 心功能 III 级: 体力活动明显受限制;
  - 心功能 IV 级: 任何体力活动均会引起不适。
3. 呼吸困难: 程度不同的呼吸困难是左心衰竭最主要的症状。
4. 右心衰竭: 主要表现为体循环静脉淤血, 症状有消化道症状, 是右心衰最常见的症状。
5. 水肿: 其特征为对称性、下垂性、凹陷性水肿, 重者可延及全身。
6. 颈静脉充盈、怒张是右心衰的主要体征, 肝~颈静脉反流征阳性则更具特征性。
7. 洋地黄中毒的处理:
  - a. 立即停用洋地黄。
  - b. 低血钾者可口服或静脉补钾, 停用排钾利尿药。
  - c. 纠正心律失常: 快速性心律失常可用利多卡因或苯妥英钠, 一般禁用电复律, 因易致心室颤动; 有传导阻滞及缓慢性心律失常者可用阿托品静注或安置临时心脏起搏器。

#### 二、急性心力衰竭患者的护理

1. 特征性表现为突发严重呼吸困难, 咳大量粉红色泡沫样痰, 两肺满布湿啰音和哮鸣音。
2. 体位: 立即协助病人取坐位, 双腿下垂, 以减少静脉回流。
3. 重度二尖瓣狭窄患者禁用洋地黄类药物, 急性心肌梗死患者 24 小时内一般不宜使用洋地黄类药物。

#### 随堂练习

1. 【单选题】患者, 男性, 诊断为慢阻肺 9 年, 近日感冒后出现咳嗽加重, 活动时出现明显的呼吸困难, 口唇发绀, 护士查房说, 因为患者感染导致肺心病和右心衰竭, 以下对于判断右心功能不全最有意义的是
  - A. 身体低垂性水肿
  - B. 肝颈静脉回流征阳性
  - C. 呼吸困难和发绀
  - D. 肝肿大和腹水

1. 【答案】B【解析】右心衰竭时出现颈静脉怒张是右心衰竭的特殊体征, 肝颈静脉回流征阳性更具有代表性。

## 第二节 心脏瓣膜病

### 一、二尖瓣狭窄

1. 病因：最常见的病因是风湿热，由 A 组乙型溶血性链球菌感染。最常累及二尖瓣，其次是主动脉瓣。

2. 临床表现

(1) 呼吸困难：最常见的早期症状，劳力性呼吸困难。

(2) 咳嗽、咯血（肺静脉曲张出血）：突发剧烈胸痛者要注意肺梗死；声音嘶哑（压迫喉返神经）

(3) 体征：二尖瓣面容～病人出现面部两颧绀红、口唇轻度发绀。

二尖瓣狭窄最重要的体征是：心尖部可闻及舒张期隆隆样杂音，可伴有肺动脉高压。

3. 并发症

早期：房颤；

晚期：右心衰竭；血栓栓塞：脑动脉多见

4. 检查：X 线检查心影呈梨形

### 随堂练习

1. 【单选题】风湿性心脏病伴二尖瓣狭窄听诊时典型的杂音是

- A. 全收缩期吹风样杂音
- B. 舒张期喷射样杂音
- C. 全舒张期叹气样杂音
- D. 舒张中期隆隆样杂音

1. 【答案】D 【解析】听诊心尖部第一心音亢进，舒张中期隆隆样杂音。

## 第三节 冠状动脉粥样硬化性心脏病

### 一、心绞痛

1. 心绞痛（阵发性胸痛或心前区不适）

(1) 诱发因素：体力劳动或情绪激动、饱餐、寒冷、吸烟、心动过速、休克等情况而诱发。血脂代谢异常是冠状动脉粥样硬化最重要的危险因素。

(2) 疼痛部位：主要在胸骨体中、上段之后，或心前区，常放射至左肩、左臂内侧达无名指和小指，或至咽、颈、背、下颌部等。

(3) 持续时间：多在 1~5 分钟内，一般不超过 15 分钟。

(4) 缓解方式：休息或含服硝酸甘油后 1~2 分钟内缓解。硝酸异山梨酯 2~5 分钟起效，维持 2~3 小时。

(5) 冠状动脉造影检查具有确诊价值，并对选择治疗方案及判断预后极为重要。

(6) 心绞痛的护理措施

①一般护理：心绞痛发作时应立即停止活动，同时舌下含服硝酸甘油。

②用药护理：观察药物不良反应，应用硝酸甘油时，嘱咐病人舌下含服。含药后应平卧，以防低血压的发生。

③饮食护理：给予低热量、低脂肪、低胆固醇、少糖、少盐、适量蛋白质和丰富的维生素饮食，宜少食多餐，不宜过饱，不饮浓茶、咖啡，避免辛辣刺激性食物。

## 二、急性心肌梗死

### 1. 临床表现

(1) 心肌梗死最早、最突出的症状是：心前区疼痛，压榨性疼痛，有放射性，休息和服用硝酸甘油不缓解。

(2) 全身症状：疼痛 24~48h 出现，发热，消化道。

(3) 心律失常：室性心律失常最常见，尤其是期前收缩。室颤是病人早期死亡的主要原因。下壁梗死易发生房室传导阻滞。前壁容易发生室性心律失常。

(4) 低血压、休克、心力衰竭。

(5) 四大并发症：乳头肌功能失常或者断裂（最常见）、心室壁瘤、栓塞、心脏破裂。

### 2. 护理措施

#### (1) 疼痛的护理

①休息：12 小时内绝对卧床休息；目的降低心肌耗氧量

②4~12 小时流质饮食，以后低脂低胆固醇低热量清淡饮食

③吸氧：2~5L/min. 减轻疼痛

④心理护理：进行安全护理

⑤止痛：吗啡或哌替啶，注意有无呼吸抑制

(2) 防止便秘：提供富含纤维食物，注意饮水，遵医嘱长期服用缓泻剂，保证大便通畅。必要时应用润肠剂、低压灌肠等。

(3) 注意观察并发症：室性心律失常首选利多卡因，反复发作使用胺碘酮。心力衰竭首选利尿剂，24 小时内不可使用洋地黄类

## 随堂练习

1. 【多选题】男，61 岁，三个月前因冠心病，心绞痛住院诊疗。本次胸痛发作按急性心肌梗死收入院。急性心肌梗死与心绞痛的胸痛主要区别在于

- A. 疼痛性质发生改变
- B. 疼痛和放射部位改变
- C. 疼痛剧烈且持续时间长
- D. 口服硝酸甘油不缓解

1. 【答案】BCD 【解析】心绞痛和心肌梗死疼痛的性质大致相似，心肌梗死疼痛更加剧烈。心绞痛疼痛放射部位为左肩，左臂尺侧，心肌梗死可能向上腹部放射，或放射到肩背部和下颌。心梗口服硝酸甘油不缓解，心绞痛口服硝酸甘油缓解，故选 BCD。

## 第四节 原发性高血压

### 一、高血压的临床表现

#### 1. 并发症

(1) 心：左心室后负荷增加；冠心病；急性心衰

(2) 脑血管：最严重和最常见的并发症，也是致死的原因。见于脑出血或卒中

- (3) 肾：高血压肾病、慢性肾衰竭
- (4) 其他：眼底动脉硬化，导致眼底出血

**2. 高血压急症：血压迅速升高伴有靶器官损害；亚急症：血压上升不伴有靶器官损害**

- 3. 高血压脑病的表现为：以脑部症状和体征为特点，严重者头痛、呕吐、意识障碍、精神错乱、抽搐，甚至昏迷。
- 4. 高血压危象：血压升高带来的表现，头痛呕吐等

## 二、治疗

### 1. 高血压的药物治疗

- (1) 利尿剂：常用呋塞米，适用于轻、中度高血压病人。主要不良反应有电解质紊乱和高尿酸血症。
- (2)  $\beta$  受体阻滞剂：可抑制心肌收缩力，减慢心率。阿替洛尔，适用心率快的高血压。**主要不良反应有心动过缓和支气管收缩，COPD、哮喘禁用。**
- (3) 钙通道阻滞剂（CCB）：可扩张血管，降低血压。硝苯地平，**适用老年高血压患者**。主要不良反应有颜面潮红、头痛、反射性心率加快，长期服用可出现胫前水肿。
- (4) 血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）：**常用卡托普利，主要不良反应有干咳、味觉异常、皮疹等。**
- (5) 血管紧张素 II 受体阻滞剂（ARB）：常用包括：氯沙坦、缬沙坦，可以避免 ACEI 类药物的不良反应。注意需要从小剂量开始、逐渐增量。

### 2. 高血压急症治疗

治疗首选：硝普钠。注意避光，能够降低心脏的前后负荷。在 2~6 小时内血压降至 160/100mmHg。

### 3. 高血压的非药物治疗

- (1) 控制体重，BMI 在 25 以下
- (2) 减少钠盐摄入，增加钾盐摄入
- (3) 戒烟限酒
- (4) 心态平和
- (5) 适量运动。

## 三、高血压病护理措施

- 1. 用药护理：药物一般从小剂量开始，可联合用药，以增强疗效，减少不良反应。
- 2. 限制钠盐摄入，钠盐摄入量  $< 6\text{g/d}$ ，可减少水、钠潴留，减轻心脏负荷。
- 3. 脂肪量控制在膳食总热量的 25% 以下。
- 4. 戒烟、限制饮酒

## 随堂练习

- 1. 【多选题】男 75 岁，高血压病史 21 年，不能进行规范治疗，容易损伤的器官  
A. 心      B. 脑      C. 肝      D. 肾

- 1. 【答案】ABD 【解析】高血压病人主要会累及心、脑、肾、眼器官

## 第三章 消化系统

### 第一节 消化性溃疡

#### 一、临床表现和并发症

1. 消化性溃疡在临床上以慢性病程、周期性发作、节律性上腹痛为特点，春秋季节易发作，精神因素和过度劳累可诱发。

胃溃疡、十二指肠溃疡的疼痛比较

	胃溃疡 (GU)	十二指肠溃疡 (DU)
机制	保护因素减弱	侵袭因素增强
疼痛性质	烧灼或痉挛感	钝痛、灼痛、胀痛或剧痛，也可仅饥饿样不适感
疼痛发作时间	餐后 1h 内	空腹痛、午夜痛
一般规律	进食~疼痛~缓解	疼痛~进食~缓解

#### 2. 并发症

出血	消化性溃疡 <b>最常见</b> 的并发症，十二指肠溃疡比胃溃疡易发生。可表现为呕血与黑便。出血量大时甚至可排鲜血便
穿孔	<b>十二指肠溃疡多发，主要表现腹部剧痛和具有急性腹膜炎的体征</b>
幽门梗阻	<b>频繁呕吐宿食</b>
癌变	<b>少数胃溃疡可发生癌变，疼痛节律性消失，粪便隐血试验阳性</b>

#### 二、治疗要点

1. 一般治疗：生活要有规律，工作宜劳逸结合，避免过度劳累和精神紧张；饮食原则是强调进餐要定时，避免辛辣、浓茶等刺激性食物和饮料；服用非甾体抗炎药物者，应尽可能停用。

#### 2. 药物治疗

①抑制胃酸药物：可采用 H<sub>2</sub> 受体拮抗剂、质子泵抑制剂、抑酸剂。

**质子泵抑制剂**是已知的作用最强的胃酸分泌抑制剂，以**奥美拉唑**为代表。

②黏膜保护剂：可采用枸橼酸铋钾、硫糖铝、前列腺素等；

③消灭幽门螺杆菌可采用质子泵抑制剂或胶体铋剂与两种抗菌药物（如氨苄西林、甲硝唑、克拉霉素等）三联治疗。

#### 三、护理措施

1. 一般护理：（1）规律禁食，温和无刺激饮食，两餐之间可以饮用少量脱脂牛奶（2）戒烟限酒

#### 2. 药物护理

（1）抗酸药：饭后或临睡前服用，避免与奶制品同服。

（2）H<sub>2</sub> 受体拮抗剂：餐中或餐后立即。也可以 1 天的剂量在睡前服用。

（3）质子泵抑制剂：可引起头晕。

（4）硫糖铝：饭前一小时。

（5）枸橼酸铋钾：餐前半小时，吸管服用。

## 随堂练习

1. 【单选题】下列治疗胃溃疡的药物中属于质子泵抑制剂的是

- A. 雷尼替丁
- B. 奥美拉唑
- C. 铝碳酸镁
- D. 枸橼酸铋钾

1. 【答案】B 【解析】雷尼替丁属于  $H_2$  受体拮抗剂，铝碳酸镁属于制酸剂，枸橼酸铋钾属于胃粘膜保护剂，奥美拉唑属于质子泵抑制剂

## 第二节 肝硬化

### 一、病因和发病机制

在我国以**病毒性肝炎**为主要原因，其中主要是乙型肝炎，而甲型、戊型病毒性肝炎不演变为肝硬化。国外是酒精中毒。

**机制：假小叶的形成**

### 二、临床表现

1. 代偿期：**常以疲乏无力、食欲减退为主要症状。**

2. 失代偿期：症状明显，主要为**肝功能减退和门脉高压症。**

①肝功能减退的表现：

a. 全身症状：**不规则低热，消瘦乏力，皮肤干枯，面色晦暗无光泽（肝病面容）；**

b. 消化道症状：**食欲减退，畏食；对脂肪、蛋白质耐受性差，稍进油腻肉食易引起腹泻；**

c. 出血倾向和贫血：**原因：脾功能亢进，凝血因子减少；毛细血管脆性增加；**

d. 内分泌紊乱：**由于雌激素增多，男性有性欲减退、毛发脱落等，女性月经失调、闭经、不孕等。另外还有蜘蛛痣（面颈部、上肢、前胸、肩背），肝掌，皮肤色素沉着等症。容易发生低血糖；**

②**门脉高压症的三大表现：脾大、侧支循环的建立和开放、腹水。**

临床上重要的侧支循环包括：

a. **食管下段和胃底静脉曲张；**

b. **腹壁和脐周静脉曲张；**

c. **痔静脉扩张；**

③**腹水是肝硬化最突出的临床表现。**

### 三、护理措施

1. 肝硬化病人的饮食护理

给予**高热量、高蛋白（植物蛋白）、高维生素、易消化的食物**，应忌酒，避免进食粗糙、尖锐或刺激性食物。如肝功能损害显著或有肝昏迷先兆者、血氨偏高者应限制或禁食蛋白质；有腹水时应给予低盐饮食，限制进水量。**进水量限制在 1000ml/d 左右，盐限制在 1.5~2g/d。**

2. 腹水的治疗



每次放腹水的量为：4000~6000ml。肝硬化腹腔穿刺放腹水后，为防止腹内压骤降，护士应缚紧腹带。避免腹内压突然升高。

3. 药物护理：用利尿剂，每天的体重减轻不超过 0.5Kg。

### 随堂练习

1. 【单选题】患者，男，66岁，诊断为乙型肝炎后肝硬化，可能发生的并发症不包括

- A. 肺性脑病
- B. 上消化道出血
- C. 原发性肝癌
- D. 肝性脑病

1. 【答案】 A 【解析】 本题考察肝硬化的并发症，包括上消化道出血、感染、肝性脑病、原发性肝癌、肝肾综合征、肝肺综合征、电解质及酸碱平衡紊乱、门静脉血栓形成。

## 第三节 急性胰腺炎

### 一、病因

1. 胆道疾病，其中胆石症最为常见；

2. 胰管梗阻：如胰管结石、肿瘤、狭窄；

3. 酗酒和暴饮暴食：乙醇可使胰液大量分泌，酗酒可使胰液内蛋白增高，沉淀形成蛋白栓，致使胰液排出不畅。

4. 手术与创伤、内分泌与代谢障碍、感染、药物等。

### 二、临床表现

(一) 普通胰腺炎

1. 腹痛：为本病的主要表现和首发症状。腹痛常位于中上腹，常向腰背部呈带状放射。水肿型腹痛一般3~5天后缓解。

2. 恶心、呕吐和腹胀：呕吐后疼痛不缓解

3. 发热：一般持续3~5天

4. 低血压或休克

5. 水、电解质及酸碱平衡紊乱。

(二) 重症胰腺炎

1. 急性坏死型胰腺炎出现低钙血症提示预后不佳。

2. 特殊体征：压痛，反跳痛，两侧腰部呈紫蓝色，称为Grey~Turner征。肚脐周围呈紫蓝色称为Cullen征

3. 并发症：胰腺囊肿和假性囊肿

### 三、治疗

轻症急性胰腺炎治疗

1. 禁食及胃肠减压：首选。目的是减少胰液的分泌

2. 急性胰腺炎患者药物镇痛：禁用吗啡，因吗啡可引起Oddi括约肌痉挛，加重疼痛。

3. 抗感染；抑酸治疗。

#### 四、护理措施

1. 休息：绝对卧床休息，屈膝侧卧位。
2. 液体摄入：禁食患者，每天的液体摄入量在 3000ml 以上。

#### 随堂练习

1. 【多选】急性胰腺炎的并发症有
  - A. 胆石症
  - B. 胆囊炎
  - C. 高血糖
  - D. 胰腺假性囊肿

1. 【答案】CD【解析】略

### 第四节 原发性肝癌患者的护理

#### 一、临床表现

1. 症状：肝区疼痛为最常见症状，多呈持续性钝痛或胀痛。常有食欲减退、消化不良、恶心、呕吐等消化道症状。有乏力、进行性消瘦、发热、营养不良，晚期病人可呈恶病质等全身症状。
2. 体征：进行性肝大，晚期出现黄疸。
3. 常见并发症：常见有肝性脑病、上消化道出血、肝癌结节破裂出血和继发感染。

#### 二、辅助检查

1. 甲胎蛋白测定（AFP）：用于肝癌的普查、诊断、判断治疗效果和预测复发。
2. B 超检查是目前肝癌筛查的首选检查方法。
3. 肝穿刺：确诊肝癌的最可靠方法。

#### 随堂练习

1. 【单选题】已被证实能够诱发原发性肝癌的霉菌毒素是
  - A. 赤曲霉素
  - B. 玉米赤霉毒素
  - C. 黄曲霉毒素
  - D. 麦角霉毒素

1. 【答案】C【解析】黄原发性肝癌可能与以下几个因素有关：病毒性肝癌、肝硬化、黄曲霉毒素、饮用水污染、长期饮酒和吸烟等

### 第五节 肝性脑病患者的护理

#### 一、临床表现

0 期 (潜伏期)	又称轻微肝性脑病，仅在进行心理或智力测试时表现出轻微异常，无性格、行为异常，无神经系统病理征，脑电图正常。
--------------	---

1 期 (前驱期)	轻度精神异常, 如焦虑、欣快激动、淡漠、睡眠倒错、健忘等。可有扑翼样震颤, 脑电图多数正常。
2 期 (昏迷前期)	嗜睡、行为异常(如衣冠不整或随地大小便)、言语不清、书写障碍及定向力障碍。有腱反射亢进、肌张力增高、踝阵挛及 Babinski 征阳性等神经体征。此期扑翼样震颤存在, 脑电图有特异性异常。
3 期 (昏睡期)	昏睡, 但可以唤醒, 醒时尚可应答。各种神经体征持续存在或加重, 肌张力增高, 四肢被动运动常有抵抗力, 锥体束征阳性。扑翼样震颤仍可引出, 脑电图明显异常。
4 期 (昏迷期)	不能唤醒、无扑翼样震颤、脑电图明显异常

## 二、治疗原则

1. 消除诱因
2. 减少肠内氮源性毒物的生成和吸收: 可用生理盐水或弱酸性溶液灌肠, 禁用肥皂水灌肠。
3. 促进体内氨的代谢 目前有效的最常用的降氨药物为 L~鸟氨酸~L~门冬氨酸。
4. 肝移植 肝移植是治疗各种终末期肝病的一种有效手段。

## 三、护理措施

1. 去除和避免各种诱发因素: ①忌用肥皂水灌肠。②避免快速利尿和大量放腹水。③避免应用催眠镇静药、麻醉药等④防止及控制感染。⑤保持排便通畅, 防止便秘。
2. 饮食护理: 急性期首日禁蛋白饮食, 以葡萄糖供给能量, 清醒后首选蛋白以植物蛋白。每天入液总量以不超过 2500ml 为宜。

## 随堂练习

1. 【单选题】肝昏迷前驱期的重要体征是
  - A. 扑翼样震颤
  - B. 肌张力增高
  - C. 角膜反射
  - D. 颈项强直

1. 【答案】A 【解析】肝性脑病又称为肝昏迷, 其前驱期的临床表现主要有焦虑、欣快激动、淡漠、睡眠倒错、健忘等轻度精神异常, 及扑翼样震颤, 其中最重要的体征是扑翼样震颤。

# 第四章 泌尿系统

## 第一节 急性肾小球肾炎

### 一、急性肾小球肾炎的临床表现

1. 致病菌:  $\beta$  溶血性链球菌 A 组。
2. 典型表现: 前驱链球菌感染后经 1~3 周无症状间歇期而急性起病, 表现为水肿, 尿液改变、高血压。
  - (1) 水肿: 是最常见的症状, 初仅累及眼睑及颜面, 晨起重。机制: 肾小球滤过率下降;

- (2) 尿液改变：镜下血尿为主，肉眼血尿时尿色可呈洗肉水样。持续时间长；蛋白尿，少尿；
- (3) 高血压：因水钠潴留致血容量增加所致。利尿后可很快恢复正常；
- (4) 并发症：心力衰竭、高血压脑病和急性肾衰竭（常见的死亡原因）；

## 二、急性肾小球肾炎的护理

- (1) 主要问题：体液过多。
- (2) 休息：急性期病人应绝对卧床休息 2~3 周，至水肿消退、血压正常、肉眼血尿消失，可在室内轻度活动。尿内红细胞减少、血沉正常可上学，但需避免体育活动；Addis 计数正常后恢复正常生活。1~2 年内避免重体力活动和劳累。
- (3) 饮食护理：给予高糖、高维生素、适量蛋白质和脂肪饮食和低盐饮食（每天小于 3g）。水肿严重、尿少、氮质血症者，应限制水及蛋白质的摄入。水肿消退、血压恢复正常后，逐渐由低盐饮食过渡到普通饮食。

### 随堂练习

1. 【单选题】关于肾小球肾炎患者的肾炎综合征表现最突出的是  
A. 水肿  
B. 高血压  
C. 血尿  
D. 蛋白尿

1. 【答案】C 【解析】肾小球肾炎患者最突出的表现是血尿，肾病综合征为水肿。

## 第二节 肾病综合征

### 一、临床表现

1. 大量蛋白尿：尿蛋白定量  $>3.5\text{g/d}$ ，由于肾小球滤过膜通透性增加，大量血浆蛋白漏出，形成大量蛋白尿。
2. 低蛋白血症：血浆白蛋白  $<30\text{g/L}$ ，主要为大量清蛋白从尿中丢失所致。
3. 高脂血症：当肝脏代偿合成蛋白质时，脂蛋白合成亦随之增加，导致高脂血症。
4. 水肿：最突出的体征。与低蛋白血症所致血浆胶体渗透压明显下降有关。
5. 并发症：感染，也是复发的原因。其他：栓塞、急性肾衰、电解质紊乱等。

### 二、护理措施

1. 肾病综合征的饮食护理：采用优质蛋白（富含必需氨基酸的动物蛋白），高热量低脂。水肿时应低盐（食盐  $<3\text{g/d}$ ）。
2. 药物治疗
  - (1) 糖皮质激素（泼尼松）：首选药，应用时要遵循以下原则：
    - ① 起始用量要足；
    - ② 减撤药物要慢；
    - ③ 维持用药要久，服半年至一年或更久。

(2) 细胞毒药物：环磷酰胺，不良反应有骨髓抑制、中毒性肝炎、出血性膀胱炎及脱发，并可出现性腺抑制（尤其男性）。

### 随堂练习

1. 【单选题】肾病综合征患者，最突出的临床表现是

- A. 大量蛋白尿
- B. 低蛋白血症
- C. 水肿
- D. 高脂血症

1. 【答案】C 【解析】水肿是肾病综合征最突出的体征，其发生与低蛋白血症所致血浆胶体渗透压明显下降有关。

## 第三节 慢性肾衰竭

### 一、临床表现

慢性肾小球肾炎是慢性肾衰的主要原因。

- 1. 水、电解质酸碱平衡紊乱：高钾或低钾；低钠或高钠；高磷高镁低钙；代谢性酸中毒。
- 2. 食欲不振最常见和最早期表现，晚期出现口腔尿味、口腔炎、口腔粘膜溃疡。
- 3. 心力衰竭是常见的死亡原因。
- 4. 贫血：红细胞生成素减少。
- 5. 出现皮肤瘙痒：甲状旁腺功能亢进。

### 二、慢性肾衰的护理措施

- 1. 饮食：足够热量；低蛋白（动物蛋白为主）；低钾；低磷高钙。
- 2. 慢性肾衰竭病人的补液量为：前1天出液量加不显性失水 500ml。
- 3. 病情观察：慢性肾衰重要的常规指标是蜡样管型。

### 随堂练习

1. 【单选题】慢性肾衰竭尿毒症期不出现的表现是

- A. 高钾血症
- B. 高钠血症
- C. 高钙血症
- D. 高磷血症

1. 【答案】C 【解析】尿毒症期出现的水电解质酸碱失衡是脱水或水肿；高钾或低钾；低钠或高钠；低氯；低钙；高镁；高磷

## 第五章 血液系统

### 第一节 缺铁性贫血

#### 一、病因

1. 铁摄入量不足: **妇女、儿童缺铁性贫血的主要原因。**
2. 铁吸收不良: 主要与胃肠功能紊乱或某些药物作用, 导致胃酸缺乏或胃肠黏膜吸收功能障碍而影响铁的吸收有关。
3. 铁丢失过多 (慢性失血): 成人缺铁性贫血 **最常见和最重要的病因。**

#### 二、治疗要点

祛除病因和铁剂治疗, 必要时输血。

1. 去除病因: **是根治缺铁性贫血的关键所在。**
2. **补铁治疗:** 首选口服铁剂, 常用药物有琥珀酸亚铁、硫酸亚铁、富马酸亚铁。铁剂治疗有效者于用药 1 周左右网织红细胞开始上升, 10 天左右开始达到高峰, 2 周左右血红蛋白开始升高, 1~2 月恢复正常, 故为了进一步补充体内贮存铁, 在一般应在血红蛋白达正常水平后继续服用 **3~6 周。**

#### 三、护理措施

##### (一) 口服铁剂的应用与指导

1. 口服铁剂可致胃肠道反应, 可建议病人饭后或餐中服用。
2. 应避免铁剂与牛奶、茶、咖啡同服, 可与维生素 C、乳酸或稀盐酸等酸性药物或食物同时服用促进铁吸收。
3. 口服液体铁剂时须使用吸管, 避免牙染黑。
4. 服铁剂期间, 粪便会变成黑色, 应作好解释, 以消除病人顾虑。
5. 按剂量、按疗程服药, 定期复查。

##### (二) 注射铁剂的护理

1. 首次用药用 0.5ml 试验剂量深部肌肉注射, 同时准备肾上腺素, 做好急救的准备。
2. 不在皮肤暴露部位注射。
3. 抽取药液后, 更换注射针头。
4. 采用 Z 型注射法或留空气注射法。

#### 随堂练习

1. **【多选题】**口服铁剂的健康指导, 正确的是  
A. 饭后或者餐中服用  
B. 避免与茶、牛奶同服  
C. 可同时服用维生素 C  
D. 液体铁需用吸管

1. **【答案】**ABCD **【解析】**铁剂对胃黏膜有刺激因此选在饭后服用。茶中含有鞣酸, 与铁剂一起服用会产生

不溶性的铁质沉淀，妨碍铁的吸收。咖啡中含有一些多酚类化合物，可与铁形成难以溶解的盐类而抑制铁的吸收。酸类有利于三价铁的还原，促进铁的吸收。

## 第二节 再生障碍性贫血病人的护理

### 一、病因

1. 药物及化学物质：为再障最常见的致病因素，药物是氯霉素，化学物质以苯及其衍生物最为常见。
2. 物理因素、病毒感染、遗传因素、其他因素等。

### 二、临床表现

主要表现为进行性贫血、出血、感染，但多无肝、脾、淋巴结肿大。

#### 1. 重型再生障碍性贫血

起病急，进展快，病情重；早期表现是出血与感染，以呼吸道感染最为常见

#### 2. 非重型再生障碍性贫血

贫血往往是首发和主要表现。出血较轻，以皮肤黏膜为主。感染以呼吸道感染多见。

### 三、治疗要点

去除病因	去除一切可能导致骨髓损伤或抑制的因素，禁用有骨髓抑制作用的药物
支持和对症治疗	对于重症或重度贫血（血红蛋白 $<60\text{g/L}$ ）伴明显缺氧症状者，可考虑输注浓缩红细胞
雄激素	为治疗慢性再障首选药物
免疫抑制剂	重型再障
骨髓移植	用于重型再障，最佳移植对象是40岁以下

### 随堂练习

1. 【单选题】慢性再生障碍性贫血患者的治疗应首选
  - A. 免疫抑制剂
  - B. 骨髓移植
  - C. 雄激素
  - D. 支持治疗

1. 【答案】C 【解析】雄激素可以直接刺激骨髓造血。

## 第六章 内分泌系统

### 第一节 甲状腺功能亢进症病人的护理

#### 一、临床表现

##### 1. 甲状腺毒症表现

高代谢综合征	病人常有疲乏无力、怕热多汗、多食善饥、体重显著下降等。
精神神经系统	神经过敏、多言好动、焦躁易怒、注意力不集中、记忆力减退，手、眼睑震颤，

	腱反射亢进
心血管系统	第一心音亢进，心悸、胸闷、气短；心动过速，收缩压增高，舒张压降低致 <b>脉压增大</b>
消化系统	胃肠蠕动增快，消化不良，排便次数增多
肌肉与骨骼系统	周期性瘫痪， <b>多见于青年男性，常伴有低钾血症</b>
生殖系统	女性常有月经减少或闭经等

2. 甲状腺肿：呈对称性、弥漫性甲状腺肿大，质地柔软、表面光滑、无压痛，可随吞咽动作上下移动；**腺体上下极可触及震颤，闻及血管杂音，为本病的重要特征。**

3. 眼征：其中突眼为重要而特异的体征之一。

## 二、治疗

### 1. 抗甲状腺药物

(1) 常用药物分为硫脲类和咪唑类两类。**硫脲类有甲硫氧嘧啶及丙硫氧嘧啶等；咪唑类有甲巯咪唑和卡比马唑等。**这两类药物的**作用机制**为通过抑制甲状腺内过氧化物酶系及碘离子转化为新生态碘或活性碘，从而抑制 TH 的合成。

适应症：

- ①症状轻、中度病人；
- ②甲状腺轻、中度肿大者；
- ③年龄<20岁、妊娠（以丙基硫氧嘧啶为宜）、年老体弱等不宜手术者；
- ④术前或<sup>131</sup>I治疗前的准备；
- ⑤甲状腺全切除术后复发不宜进行<sup>131</sup>I治疗者；

2. 放射性<sup>131</sup>I治疗：**可造成甲状腺功能减退，是其主要的副作用**

3. 甲状腺危象的防治：**积极治疗甲亢是预防甲状腺危象的关键。**①抑制 TH 合成：首选丙硫氧嘧啶。②抑制 TH 释放：可用复方碘口服液或碘化钠，

## 随堂练习

1. 【单选题】患者，女36岁，诊断为原发性甲亢，下列属于患者特有体征的是

- A. 怕冷盗汗
- B. 体重减轻
- C. 烦躁失眠
- D. 眼球突出

1. 【答案】D 【解析】原发性甲亢有甲状腺毒症表现、甲状腺肿、眼征，其中眼征是甲亢的特有体征。

## 第二节 糖尿病患者的护理

### 一、临床表现

1. 代谢紊乱综合症、糖尿病急性并发症（糖尿病酮症酸中毒、高血糖高渗状态、糖尿病乳酸酸中毒）、糖尿病慢性并发症（大血管并发症、微血管病变、糖尿病性神经病变、糖尿病足）、感染、低血糖。

2. 糖尿病的代谢紊乱：“三多一少”即多尿、多饮、多食和体重减轻

3. 1型糖尿病的主要死因为糖尿病肾病。



4. 糖尿病酮症酸中毒的特殊表现：呼吸深快有烂苹果味（丙酮味），血糖多为 16.7~33.3mmol/L。
5. 糖尿病并发感染以泌尿系统感染最常见。
6. 糖尿病最严重和突出的并发症为：大血管病变，如冠心病、高血压等。
7. 低血糖的诊断标准为血糖低于 2.8mmol/L，而糖尿病病人只要血糖水平 $\leq$ 3.9mmol/L 就属于低血糖范畴。

## 二、辅助检查

1. 诊断标准：典型糖尿病症状+随机血糖检测 $\geq$ 11.1 mmol/L 或空腹血糖检测 $\geq$ 7.0 mmol/L 或葡萄糖负荷后两小时血糖检测 $\geq$ 11.1 mmol/L。

## 三、护理措施

1. 口服降糖药时间：磺脲类宜在餐前半小时口服；双胍类药物宜进餐时或进餐后服用； $\alpha$ -糖苷酶抑制剂应与第一口淀粉类食物同服。
2. 饮食原则：应以控制总热量为原则，实行高碳水化合物、低糖、低脂（以不饱和脂肪酸为主）、适当蛋白质、高纤维素、高维生素饮食。饮食治疗应特别强调定时、定量。
3. 胰岛素的保存：未开封的胰岛素放于冰箱 2~8℃ 冷藏保存，正在使用的胰岛素在常温下可使用 28~30 天。
4. 胰岛素抽取顺序：按照先短效、后中长效胰岛素顺序抽取药物，混匀后注射。
5. 抢救 DKA 的首要 and 关键措施为：补液。
6. 三餐热量分配：根据饮食习惯，选择 1/5、2/5、2/5 或 1/3、1/3、1/3 等均可。

## 随堂练习

1. 【判断】糖尿病运动疗法的基本作用是提高靶细胞对胰岛素的敏感性。
1. 【答案】 $\checkmark$  【解析】适当的运动有利于减轻体重，提高胰岛素敏感性，改善血糖和脂代谢紊乱，还可减轻病人的压力和紧张情绪。

# 第七章 结缔组织病和风湿病病人的护理

## 第一节 系统性红斑狼疮

### 一、临床表现

- (1) 全身症状：活动期病人大多有全身症状，如发热、疲倦、乏力、体重下降。90% 的病人出现发热，无一定热型。
  - (2) 皮肤与黏膜：面部蝶形红斑是 SLE 最具特征性的皮肤改变。
  - (3) 肌肉骨骼：约 85% 的病人有关节痛，大多数关节肿痛是首发症状。
- 部位：受累的关节常是近端指间关节、腕、足部、膝和踝关节。
- 特点：呈对称分布，较少引起畸形。
- 肌痛：5~10% 病人有时出现肌炎，但很少引起肌肉萎缩。
- (4) 脏器损害：几乎所有 SLE 病人均有肾脏损害，是最常见和严重的临床表现，也是病人死亡的原因；心血管损害中心包炎最常见，其他还有心肌炎、疣状心内膜炎；累及呼吸系统、消化系统、血液系统、神

经系统等。

## 二、治疗与护理

1. 药物选择：糖皮质激素是治疗 SLE 的首选药，可显著抑制炎症反应，抑制抗原抗体反应的作用。通常采用泼尼松或甲泼尼龙。

2. 护理措施：

(1) 皮肤完整性受损

做好皮肤护理：①保持皮肤的清洁卫生，每天用温水冲洗或擦洗，忌用碱性肥皂，避免化妆品及化学药品，防止刺激皮肤。②避免在烈日下活动，必要时穿长袖衣裤，戴遮阳帽、打伞，禁忌日光浴。③避免接触刺激性物品，如各种烫发或染发剂、定型发胶、农药等，忌染发、烫发、卷发，脱发的病人应减少洗头次数，边洗边按摩。④保持口腔清洁及黏膜完整。⑤避免服用容易诱发风湿病症状的药物，如普鲁卡因胺、胍屈嗪等。

(2) 口腔黏膜受损

①饮食护理：给予高糖、高蛋白、高维生素、营养丰富、易消化的食物，避免食用刺激性食物。忌食含有补骨脂素的食物，如芹菜、蘑菇、无花果等。低盐高钙饮食。

②口腔护理：有口腔溃疡者在漱口后用中药冰硼散或锡类散涂敷溃疡部，促进愈合。

### 随堂练习

1. 【单选题】女，24岁，诊断为系统性红斑狼疮。下列健康教育不正确的是

- A. 避免日光照射皮肤，穿长袖衣服或者打伞，禁止日光浴
- B. 多食芹菜、香菜、无花果可增加维生素和纤维素摄入量
- C. 糖皮质激素不可自行停药或减量，以免出现“反跳”现象
- D. 保持皮肤清洁，忌用碱性肥皂，避免化妆品和自行涂药

1. 【答案】B【解析】芹菜、无花果中含有补骨脂素，会增强紫外线对人体的损害，故 B 错误。

## 第八章 神经系统疾病患者的护理

### 第一节 急性脑血管疾病患者的护理

#### 一、病因

- 1. 脑出血：高血压并发细小动脉硬化为脑出血最常见的病因
- 2. 蛛网膜下腔出血：最常见的病因为先天性动脉瘤破裂
- 3. 短暂性脑缺血发作：主要病因是动脉粥样硬化。
- 4. 脑血栓形成：最常见的病因是脑动脉粥样硬化。
- 5. 脑栓塞：风湿性心瓣膜病是最常见的原因。

#### 二、出血性疾病的临床表现

脑出血以内囊出血最常见，以动脉硬化所致的脑出血为主。蛛网膜下腔出血最常见的原因是先天性动脉

瘤。

		病因	发病	临床表现
出血性脑血管疾病	脑出血	主要为 <b>高血压</b> 合并细小动脉硬化，其他包括血液病、外伤、脑血管畸形等	在白昼情绪激动、活动过度、酒后或排便用力时发病	①剧烈头痛、头晕、呕吐； ②意识障碍；③“三偏症”（对侧偏瘫、偏身感觉障碍、对侧同向偏盲）
	蛛网膜下腔出血	<b>先天性脑动脉瘤</b> 、脑部血管畸形、白血病、恶性贫血、再障等	起病急骤，在活动中突然发病	①剧烈头痛；②喷射性呕吐； ③脑膜刺激征阳性；④一般无肢体瘫痪

### 三、缺血性脑血管疾病的临床表现

		病因	发病	临床表现
缺血性脑血管疾病	短暂性脑缺血发作	<b>主要是动脉硬化</b>	突然发病，持续时间短	①恶心、呕吐；②眩晕眼震，单眼失明；③偏身感觉障碍； ④偏瘫或单瘫
	脑血栓形成	最常见和基本的病因为 <b>动脉粥样硬化</b>	常在睡眠或安静休息时发病	① <b>前驱症状</b> （头痛、眩晕、肢体麻木、无力及一过性失语或短暂脑缺血发作）；②以偏瘫、失语、偏身感觉障碍和共济失调等症状为主
	脑栓塞	心源性最常见为心房颤动；非心源性有动脉粥样硬化斑块脱落栓塞，脂肪栓塞等	安静与活动均可发病，但以活动中突然发病常见	无前驱症状

### 四、护理措施

1. 病情观察。

2. 一般护理

(1) 急性期绝对卧床：**脑出血患者绝对卧床休息，发病 24~48 小时内避免搬动患者，患者侧卧位，头部稍抬高。蛛网膜下腔出血患者绝对卧床 4 周，限制探视，一切护理操作均应轻柔，并头置冰袋，防止继续脑出血。脑血栓患者采取平卧位，头部禁止使用冰袋及冷敷，以免脑血管收缩、血流减慢而使脑血流量减少。**

(2) 病情危重者，24~48 小时内禁食，48 小时给予鼻饲流质饮食。神志清醒而无吞咽困难者，给予流质或半流质饮食。有高血压、心脏病者，给予低脂或低盐饮食。

(3) 避免情绪激动，保持大便通畅。

3. 指导患者进行功能锻炼，脑血栓患者的瘫痪肢体在发病 1 周后就应进行康复期功能训练。

### 随堂练习

1. 【判断】脑出血患者最常见的直接死亡是肺部感染
2. 【单选题】在预防脑血管疾病可干预因素中，针对各种脑卒中最重要的独立性危险因素是
  - A. 糖尿病
  - B. 高血压
  - C. 吸烟
  - D. 酗酒

1. 【答案】B 【解析】脑疝是指颅内疾病引起颅内压增高以及颅内压增高加剧的一种严重危象，是脑出血患者最常见的直接死亡原因。

2. 【答案】B 【解析】预防脑血管疾病的因素：1. 不可干预因素：年龄、性别、性格、种族、遗传等。55岁以后发病率明显增加，年龄每增加10岁，发生率约增加1倍；男性卒中发病率高于女性；父母双方有脑卒中史的子女卒中风险增加。2. 可干预因素：高血压、高血脂、心脏病、糖尿病、吸烟、酗酒、体力活动少、高盐饮食、超重、感染等。在可干预危险因素中，高血压是各类型脑卒中最重要的独立的危险因素。收缩压和舒张压的升高都与脑卒中的发病风险呈正相关，控制血压于正常范围可显著降低脑卒中的发病率

## 第二节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病患者的护理

### 一、临床表现

首发症状常为四肢对称性迟缓性无力。

### 二、辅助检查

脑脊液检查：蛋白~细胞分离。

### 随堂练习

1. 【多选】急性炎症性脱髓鞘性多神经根病的护理诊断有
  - A. 低效性呼吸形态
  - B. 清理呼吸道无效
  - C. 躯体移动障碍
  - D. 焦虑

1. 【答案】ACD 【解析】急性炎症性脱髓鞘性多神经根病临床表现首发症状为四肢对称性无力，然后累及躯干，严重会累及呼吸肌导致呼吸麻痹。因此选 ABCD。

## 第三篇 外科护理学

### 第一章 代谢失衡病人的护理

#### 一、水、和钠代谢紊乱的类型

项目	等渗性脱水	低渗性脱水	高渗性脱水
----	-------	-------	-------

	(急性脱水/最常见)	(慢性脱水/继发性脱水)	(原发性脱水)
特点	水钠同比丢失, 以细胞外液为主	失钠大于失水, 以细胞外液为主	失水大于失钠, 以细胞内液为主
血钠	135~150mmol/L	<135mmol/L	>150mmol/L
渗透压	正常	降低	升高
主要病因	消化液或体液急性丢失: 呕吐、肠外瘘	消化液或体液慢性丢失(慢性肠梗阻、长期胃肠减压)	水分摄入不足(食道癌)、大量出汗、糖尿病昏迷、大面积烧伤暴露疗法
临床表现	恶心厌食、乏力少尿、不口渴, 皮肤干燥、眼窝凹陷	恶心呕吐、视觉模糊、不口渴	口渴、乏力、烦躁不安、谵妄昏迷
补液	纠正原发病, 平衡液或生理盐水。包含生理需要量, 已经损失量和继续损失量	含盐溶液或高渗盐水	5%葡萄糖或0.45%盐水

### 高渗性脱水按体液丢失量分为三度:

轻度缺水: 除有口渴外, 多无其它症状。缺水量为体重的2%~3%。

中度缺水: 有极度口渴, 伴乏力、尿少、尿比重高。唇干舌燥, 皮肤弹性差, 眼窝凹陷, 常有烦躁。缺水量为体重的4%~6%。

重度缺水: 除上述症状外, 出现躁狂、幻觉、谵语, 甚至昏迷等脑功能障碍的症状。缺水量为体重的6%以上。

## 二、钾离子代谢紊乱

	低钾血症	高钾血症
血钾	<3.5mmol/L	>5.5mmol/L
病因	长期禁食 排钾性利尿剂的应用 K <sup>+</sup> 向细胞内转移 碱中毒	摄入太多、库存血 保钾性利尿剂、肾排钾功能减退 K <sup>+</sup> 由细胞内移出: 溶血、挤压伤综合征 酸中毒
临床表现	最早一肌无力 四肢→躯干→呼吸肌 腱反射↓	无特殊。肢软、神志改变 心动过缓、心律不齐
ECG	T波降低变宽, 双相倒置 ST下移, QT间期延长、U波	早期T波高尖, QT间期延长 后出现QRS增宽, PR间期延长
合并	碱中毒、反常性酸性尿	酸中毒、反常性碱性尿
处理原则	补钾<40mmol(3g)/L 补钾<20mmol/h 每天40~80mmol(3~6g)	1. 5%NaHCO <sub>3</sub> 60~100ml: 纠正代酸 2. 25%葡萄糖100~200ml+胰岛素 3. 10%葡萄糖酸钙: 拮抗钾离子对心肌的抑制

	尿量 > 40ml/h	
--	-------------	--

### 随堂练习

1. 【单选题】患者因腹泻三天，加重一天入院，检查血钾降低，患者最早出现的临床表现是
- 肌无力
  - 烦躁不安
  - 手足抽搐
  - 眼球震颤

1. 【答案】 A 【解析】低钾血症的临床表现包括肌无力、消化道功能障碍、心脏功能异常、代谢性碱中毒，其中肌无力是最早的临床表现，先四肢后躯干和呼吸肌。

## 第二章 休克

### 一、临床表现

- （1）血压：是最常用的监测指标，但并不是反映休克程度最敏感的指标。
- （2）脉搏：休克早期脉率增快，且出现在血压变化之前，是休克的早期诊断指标。常用脉率/收缩压（mmHg）计算休克指数， $\geq 1.0$  提示休克， $> 2.0$  提示严重休克。

### 二、一般护理

1. 常规吸氧，氧浓度 40%~50%，氧流量 6~8L/min。保暖时切忌体表加温，不利于抗休克治疗。若患者从烦躁转为平静，淡漠迟钝转为对答自如，唇色红，肢体转暖，尿量 > 30ml/h，说明休克好转。

### 三、恢复有效循环血量

1. 合理输液 补液的种类可依病情而定，一般先晶后胶；晶体液首选平衡盐，胶体液可用右旋糖酐、血浆等，对于失血性休克最好输新鲜全血；对大面积烧伤患者可输血浆或血浆代用品。根据血压及 CVP 调整输液量和速度。

CVP	BP	原因	处理原则
低	低	血容量严重不足	充分补液
低	正常	血容量不足	适当补液
高	低	心功能不全或血容量相对过多	给强心药，纠正酸中毒，舒张血管
高	正常	容量血管过度收缩	舒张血管
正常	下降	心功能不全/血容量不足	补液试验

### 随堂练习

1. 【单选题】男，45岁，大面积烧伤休克住院治疗。补充平衡盐溶液和血浆 5000ml 后血压和中心静脉压仍然较低。医嘱：平衡盐溶液 500ml，30 分钟内静脉输注，ST。再次测量发现中心静脉压不变，血压有升

高。患者目前的情况提示

- A. 心功能不全
- B. 容量血管过度收缩
- C. 血容量过多
- D. 血容量不足

1. 【答案】D【解析】

CVP	BP	原因	处理原则
低	低	血容量严重不足	充分补液
低	正常	血容量不足	适当补液

## 第三章 麻醉病人的护理

### 一、麻醉的分类

1. 全身麻醉：吸入麻醉、静脉麻醉、基础麻醉
2. 局部麻醉：区域神经阻滞、局部浸润麻醉、表面麻醉、神经和神经丛麻醉
3. 椎管内麻醉：蛛网膜下腔阻滞、硬脊膜外阻滞
4. 复合麻醉
5. 基础麻醉

### 二、不同麻醉方式的不良反应

#### 1. 局部麻醉

(1) 毒性反应：中枢神经系统：局麻药对中枢神经系统的作用是先兴奋后抑制。(2) 心血管系统：可引起血压下降，甚至休克等心血管反应。

(2) 变态反应

#### 2. 椎管内麻醉与护理

(1) 蛛网膜下腔麻醉及护理

术后并发症的观察与护理

头痛：术后常规去枕平卧位 6~8 小时。

尿潴留

(2) 硬脊膜外麻醉与护理

术中并发症的观察与护理

①全脊麻醉：最严重。原因是麻药注入蛛网膜下腔所致。主要表现为病人在注入药物后迅速出现呼吸困难、血压下降、意识模糊或消失，甚至呼吸、心跳停止。② 麻醉药毒性反应：注药前必须抽回，检查硬膜外导管回流情况。

③血压下降 加快输液速度，必要时静脉注射麻黄碱 10~15mg，以提升血压。

④呼吸抑制 严密观察患者呼吸情况，常规面罩给氧，并做好急救准备。

### 3. 全麻的并发症

1. 恶心、呕吐：为最常见的并发症。
2. 呼吸系统并发症：最常见的并发症：（1）呼吸暂停；（2）上呼吸道梗阻；（3）急性支气管痉挛；（4）肺不张；（5）肺梗死；（6）肺脂肪栓塞。
3. 循环系统并发症：（1）高血压：是全身麻醉中最常见的并发症；（2）低血压；（3）室性心律失常；（4）心脏骤停：是全身麻醉中最严重的并发症。

### 随堂练习

1. 【单选题】患者，男，38岁，明日行甲状腺切除术，今天术前准备错误的是
  - A. 术前禁食8小时，禁饮4小时。
  - B. 训练床上排尿
  - C. 药物过敏试验
  - D. 灌肠

2. 【单选题】直肠癌患者术前常规禁食、水的时间是

- A. 术前8小时禁食，4小时禁饮
- B. 术前10小时禁食，4小时禁饮
- C. 术前12小时禁食，6小时禁饮
- D. 术前12小时禁食，8小时禁饮

1. 【答案】D【解析】非肠道手术，不用灌肠。

2. 【答案】C【解析】一般成人麻醉前禁食8~12小时，禁饮4小时。肠道手术的患者禁食水的时间要长。

## 第四章 外科感染病人的护理

### 一、浅部软组织的化脓性感染

病因	致病菌	临床表现	处理原则
疔	金黄色葡萄球菌	面部危险三角区 颅内化脓性海绵状静脉窦炎	促使炎症消退；排脓；全身治疗
痈	金黄色葡萄球菌	呈蜂窝状，“火山口”状 全身症状：发热、寒战等 颅内感染：唇痈引起颅内化脓性海绵状静脉窦炎	①加强营养，热敷、理疗 ②可采用“+”或“++”形切口清除 ③唇痈溃烂：湿敷
急性蜂窝	溶血性链球菌、金葡菌等	皮肤和组织红肿、剧痛、向四周蔓延、边界不清	局部制动，中西药湿、热敷，理疗；改善全身营养状况；及



织炎		颌下急性蜂窝织炎：喉头水肿而压迫气管导致呼吸困难	时应用有效抗生素。 <b>口底、颌下的急性蜂窝织炎张力特别高，应尽早切开减压。</b>
管状淋巴管炎和网状淋巴管炎	乙型溶血性链球菌、金葡萄	网状：先有畏寒、发热等全身症状，高热可达 39~40℃， <b>继之局部出现片状红疹，颜色鲜红，中央较淡、边界清楚并略隆起</b> 管状：浅层急性淋巴管炎，在病灶表面出现一条或多条“红线”，硬而有压痛。深层急性淋巴管炎不出现红线，但患肢肿胀、压痛。	<b>丹毒要进行接触隔离</b>

### 随堂练习

1. 【单选题】关于软组织感染的描述不正确的是

- A. 疖是单个毛囊的急性化脓性炎症
- B. 痈是多个相邻的毛囊发生的急性炎症
- C. 丹毒是皮肤及网状淋巴管的急性炎症
- D. 脓肿是感染后期组织坏死形成的质地坚硬的肿块

2. 【单选题】下列关于浅表组织化脓性感染的描述，不正确的是

- A. 挤压“危险三角区”的疖，可致病菌进入颅内
- B. 唇痈可引起颅内化脓性海绵状静脉窦炎
- C. 急性蜂窝织炎可在皮下组织和肌肉组织
- D. 乙型溶血性链球菌可致急性淋巴管炎

1. 【答案】D 【解析】1. 浅表脓肿略高出体表，红、肿、热、痛及波动感。小脓肿，位置深，腔壁厚时，波动感可不明显。2. 深部脓肿一般无波动感，但脓肿表面组织常有水肿和明显的局部压痛，伴有全身中毒症状。

2. 【答案】C 【解析】急性蜂窝织炎是皮下、筋膜下、肌间隙或深部疏松结缔组织的急性、弥漫性、化脓性感染。

## 第五章 损伤性病人的护理

### 一、烧伤深度估计

	范围	表现	愈合
I 度烧伤	<b>仅伤及表皮浅层，生发层存在</b>	皮肤红斑，轻度红肿，干燥，无水疱，局部温度微高 痛觉过敏	3~7 天脱屑痊愈，无瘢痕，短期内有色素沉着

浅 II 度烧伤	伤及表皮的生发层，甚至真皮乳头层	有大小不一的水疱形成，去疱皮后创面基底潮红、湿润、水肿、感觉过敏，痛觉剧烈	如无感染，两周后痊愈，一般不留瘢痕，多数有色素沉着
深 II 度烧伤	伤及皮肤真皮层	表皮下积薄液或水疱较小，去疱后，创面稍湿，基底红白相间，痛觉迟钝，有拔毛痛，有残存的皮肤附件	如无感染，可融合修复，需时 3~4 周，且有瘢痕增生
III 度烧伤	伤及皮肤全层，可达皮下、肌或骨骼	创面无水泡，无弹性，炭化或焦痂、痂下水肿，痂下创面可见树枝状栓塞的血管，感觉消失	需要植皮，瘢痕增生明显

## 二、护理措施

- 维持有效呼吸：吸入性损伤病人多有不同程度缺氧，一般用鼻导管或面罩给氧，氧浓度 40% 左右，氧流量 4~5L/分。
- 维持有效循环血量
  - 烧伤较轻者可予口服淡盐水或烧伤饮料（100ml 液体中含食盐 0.3g、碳酸氢钠 0.15g、糖适量）。
  - 重度烧伤者：迅速建立 2~3 条能快速输液的静脉通道，以保证各种液体及时输入；遵循“先晶后胶，先盐后糖，先快后慢”的输液原则合理安排输液种类和速度，以尽早恢复有效循环血量。根据动脉血压、中心静脉压、心率、尿量、末梢循环、精神状态等判断液体复苏的效果。
  - 液体复苏有效的指标是：
    - 1) 尿量是判断血容量是否充足的简单而可靠的指标。成人每小时尿量为 30~50ml，小儿每公斤体重每小时不低于 1ml；
    - 2) 病人安静，无烦躁不安；
    - 3) 无明显口渴；
    - 4) 脉搏、心搏有力，脉率在 120 次/分以下，小儿脉率在 140 次/分以下；
    - 5) 收缩压维持在 90mmHg、脉压在 20mmHg 以上，中心静脉压为 5~12cmH<sub>2</sub>O；
    - 6) 呼吸平稳。
- 加强创面护理，促进愈合
  - 1) 包扎疗法护理：深度烧伤在伤后 3~4 天更换敷料。
  - 2) 暴露疗法护理：控制室温于 30~32℃（28~32℃，6 版数据），湿度 40% 左右。创面暴露，随时用无菌吸水敷料或棉签吸净创面渗液，尤其是头面部创面。

## 随堂练习

- 【多选题】有关烧伤的急救措施正确的是
  - A. 迅速脱离致热源
  - B. 镇静止痛
  - C. 减少创面污染

D. 衣服着火应用双手立即将火扑灭

2. 【多选题】烧伤患者补液叙述正确的是

- A. 晶体液首选平衡盐液
- B. 胶体液首选血浆
- C. 常用 5%~10%葡萄糖液
- D. 速度先快后慢

1. 【答案】ABC 【解析】现场救护中，衣服着火时不可用手将火扑灭，应立即跳入水中或打滚。

2. 【答案】ABCD 【解析】烧伤患者补液晶体液首选平衡盐液，生理盐水的主要成分是氯化钠，而平衡盐溶液的成分是氯化钠和乳酸钠，因为如果大量输入生理盐水的话，补钠的目的是达到了，但是同时也输入了大量的氯离子，容易出现高氯性酸中毒，故需要大量补液的时候，选择的是平衡盐溶液。胶体液首选血浆，紧急抢救时可用低分子量的血浆代用品，但总用量不宜超过 1000ml。生理需要量一般用 5%~10%葡萄糖；

## 第六章 颅内压增高患者的护理

### 一、临床表现

1. 颅内压增高“三主征”：头痛、呕吐和视神经盘水肿是颅内压增高的典型表现。
2. 生命体征改变：心率减慢、心搏出量增加和呼吸深慢的三联反应，即为库欣反应。
3. 意识障碍：急性颅内压增高时常有明显的进行性意识障碍，由嗜睡、淡漠逐渐发展成昏迷。慢性颅内压增高时表现为神志淡漠、反应迟钝和呆滞，症状时轻时重。

### 二、护理措施

1. 体位：患者床头抬高 15°~30° 的斜坡位，有利于颅内静脉回流，减轻脑水肿。昏迷患者取侧卧位，便于呼吸道分泌物排出。
2. 饮食：成人每日补液量在 1500~2000ml，其中等渗盐水不超过 500ml，保持每日尿量不少于 600ml。
3. 病情观察：颅内压增高患者出现病侧瞳孔先小后大，对光反应迟钝或消失，提示发生小脑幕切迹疝的发生。测量生命体征时应先测呼吸，再测脉搏，最后测血压。
4. 防止颅内压骤然升高的护理：避免剧烈咳嗽和便秘，已发生便秘者嘱其勿用力屏气排便，可用轻泻剂或低压小量灌肠通便，避免高压大量灌肠，必要时用手指掏出粪块。
5. 冬眠低温疗法的护理：先按医嘱静脉滴注冬眠药物待患者进入冬眠状态，方可开始物理降温。降温速度以每小时下降 1℃ 为宜，体温降至肛温 32~34℃，腋温 31~33℃ 较为理想。停止治疗时先停物理降温，再逐渐停用冬眠药物。

### 随堂练习

1. 【多选】颅内压增高导致机体库欣反应有
  - A. 血管扩张
  - B. 血压升高
  - C. 呼吸减慢

D. 心率减慢

1. 【答案】BCD 【解析】库欣反应为“二慢一高”，即血压高，呼吸慢、脉搏慢。

## 第七章 颅脑损伤病人的护理

### 一、颅骨骨折

1. 临床表现

颅底骨折的临床表现

骨折部位	瘀斑部位	脑脊液漏	可能损伤的脑神经
颅前窝	眶周、球结膜下（“熊猫眼”征、“兔眼征”）	鼻漏	嗅神经、视神经
颅中窝	乳突区	鼻漏和耳漏	面神经、听神经
颅后窝	乳突部、枕下部、咽后壁	无	第Ⅰ×~Ⅱ对脑神经

### 二、护理措施

重点：预防颅内感染。脑脊液漏多，长时间不自行愈合者可考虑做硬脑膜修补术：4周。

- 体位：病人取半坐卧位，头偏向患侧，借重力作用使脑组织移至颅底，促使脑膜形成粘连而封闭漏口，待脑脊液漏停止3~5天后可改平卧位。
- 保持局部清洁：每日2次清洁、消毒外耳道、鼻腔或口腔，消毒棉球不可过湿，以免液体逆流入颅。劝告病人勿挖鼻、抠耳。
- 预防颅内逆行感染：脑脊液漏者，禁忌堵塞、冲洗鼻腔、耳道和经鼻腔、耳道滴药，禁忌做腰椎穿刺。脑脊液鼻漏者，严禁从鼻腔吸痰或放置鼻导管。遵医嘱应用抗生素和破伤风抗毒素。
- 避免颅内压骤升：嘱病人勿用力屏气排便、咳嗽、擤鼻涕或打喷嚏等，以免颅内压骤然升降导致气颅或脑脊液逆流。
- 并发症的观察与处理
  - 脑脊液漏：在鼻前庭或外耳道口松松地放置干棉球，随湿随换，记录24小时浸湿的棉球数，以估计脑脊液外漏量。
  - 颅内继发性损伤
  - 颅内低压综合征：若病人出现颅压过低表现，可遵医嘱补充大量水分以缓解症状。

### 随堂练习

- 【多选题】脑脊液漏预防感染的措施有
  - 抬高床头15°~30°
  - 耳漏时患侧卧
  - 应用抗生素
  - 棉球堵塞耳道

2. 【多选题】颅内出血的患者入院后出现躁动不安，护士为其采取的护理措施应包括

- A. 立即给予镇静药
- B. 发现并消除引起躁动的原因
- C. 不强加约束，以免引起颅压升高
- D. 做好引流管护理，防止脱出

1. 【答案】ABC 【解析】脑脊液外漏时禁止用棉球塞住耳、鼻阻止脑脊液流出，可以在枕部垫无菌巾。

2. 【答案】BCD 【解析】躁动患者应避免盲目使用镇静药或强制性约束，防止患者挣扎导致颅内压进一步增高，适当防护，以免意外伤害。

## 第八章 乳房疾病病人的护理

### 一、乳腺癌的临床表现

- 1. 乳腺癌的早期症状是：患侧乳房出现无痛、单发的小肿块。
- 2. 乳腺癌的好发部位为：乳房的外上象限。
- 3. 乳腺癌患者皮肤出现“酒窝征”是因为：癌块侵犯 Cooper 韧带。
- 4. 乳腺癌患者皮肤出现“桔皮样”改变是因为：癌细胞阻塞皮内或皮下淋巴管。
- 5. 乳腺癌最常见的转移部位为：同侧腋窝。

### 二、乳腺癌病人术后护理措施

- (1) 卧位：待血压平稳后取半卧位，以利于引流和改善呼吸功能。
- (2) 观察病情：如有胸闷、呼吸窘迫，应判断是否因术中损伤胸膜而发生了气胸。注意观察患侧肢体远端的血液供应情况，伤口敷料有无渗血，以及引流液量和性质。
- (3) 预防患侧手臂水肿：术后患侧上肢用软枕垫高  $10^{\circ} \sim 15^{\circ}$ ，并进行上肢远心端的按摩，以促进静脉和淋巴的回流。禁止在术侧手臂测血压、注射或抽血，以免加重循环障碍。
- (4) 伤口护理：①保持引流通畅：皮瓣下引流管作持续负压吸引，使皮瓣下的潜在间隙始终保持负压状态，有利于创面渗液的排出。更换敷料时发现皮瓣下积液，应在无菌操作下穿刺抽吸，然后再加压包扎。②防止皮瓣移动：术后伤口覆盖多层敷料并用胸带（或绷带）包扎，使胸壁与皮瓣紧密贴合。包扎松紧度要适当，包扎过紧会影响皮瓣血液循环，若患侧上肢脉搏摸不清、肢端发绀、皮温降低，提示腋部血管受压，应调整绷带松紧度
- (5) 乳腺癌患者术后患侧上肢功能锻炼：术后 24 小时内患侧肩部制动，患者可作伸指、握拳，屈腕活动。术后 1~3 天，进行上肢肌肉等长收缩，开始肘关节屈伸活动；术后第 4 天患者应开始作肩关节小范围活动，开始练习患侧手摸对侧肩部及同侧耳朵的动作。（术后 24 小时内：活动手指和腕部，可作伸指、握拳、屈腕等锻炼。术后 1~3 日：进行上肢肌肉等长收缩。术后 4~7 日：鼓励病人用患侧手洗脸、刷牙、进食等，并可以做患侧手触摸对侧肩部及同侧耳朵的锻炼。术后 1~2 周皮瓣基本愈合，开始做肩关节活动。术后 10 日左右皮瓣与胸壁黏附已较牢固，做抬高患侧上肢，手指爬墙梳头等锻炼术后 7 日内不上举，

10 日内不外展肩关节。6 版数据)

(6) 健康教育：乳腺癌患者术后应避孕时间：术后 5 年。

### 随堂练习

1. 【多选题】乳腺癌术后，患侧上肢功能锻炼措施，正确的是

- A. 术后 24h 内活动手指、手腕
- B. 术后 1~3 日患侧上肢肌肉等张收缩训练
- C. 术后 5 日开始患侧手触摸对侧肩部
- D. 术后 9 天开始患侧手指爬墙活动

1. 【答案】AC 【解析】乳腺癌患者术后患侧上肢功能锻炼为：术后 24 小时内患者可作伸指、握拳、屈腕活动。术后 4~7 日，开始练习患侧手摸对侧肩部及同侧耳朵的动作；术后 10 天开始做患侧肢体做抬高练习，手指爬墙运动。（答案参照 6 版数据）

## 第九章 气胸

### 一、临床表现

1. 开放性气胸：呼吸困难、鼻翼扇动、口唇发绀以致休克等状况，气管向健侧移位；胸部吸吮伤口；皮下可触及捻发音；纵膈摆动，随着呼吸时两侧胸膜腔压力差的变化，纵膈位置出现左右摆动，表现为吸气时纵膈向健侧移位，呼气时又移回患侧；患侧胸部叩诊呈鼓音，听诊呼吸音减弱或消失。
2. 张力性气胸：极度呼吸困难，缺氧严重者，发绀、烦躁不安、昏迷，甚至窒息。气管明显移向健侧，颈静脉怒张，多有皮下气肿；患侧胸部饱满，叩诊呈鼓音，听诊呼吸音消失。

### 二、治疗原则

1. 开放性气胸：开放性气胸应紧急封闭胸壁伤口。及时清创，缝合胸壁伤口，并行胸腔穿刺抽气减压，暂时缓解呼吸困难，必要时行胸腔闭式引流。
2. 张力性气胸：立即排气，减压。需进行胸膜腔穿刺抽气或胸膜腔闭式引流术，促使肺及早膨胀。

### 随堂练习

1. 【单选题】7 岁患儿，2 小时前由高出跌落后即有呼吸困难并逐渐加重，脉搏 130 次/min，血压 80/60mmHg，呼吸 22 次/分，颜面发绀，气管向左侧移位，最重要的急救措施是

- A. 立即输血补液
- B. 开胸探查
- C. 胸膜腔穿刺放气
- D. 呼吸机辅助呼吸

1. 【答案】C 【解析】此患者胸部有外伤，有伤口，考虑张力性气胸，穿刺抽气。

## 第十章 腹外疝病人的护理

### 一、斜疝与直疝对比

	斜疝	直疝
发病年龄	多见于儿童及成年人	多见于老年人
突出途径	经腹股沟管突出，可进阴囊	由直疝三角突出，不进阴囊
疝块外形	椭圆或梨形，上部呈蒂柄状	半球形，基底较宽
回纳疝块后压住深环	疝块不再突出	疝块仍可突出
精索与疝囊的关系	精索在疝囊后方	精索在疝囊前外方
疝囊颈与腹壁下动脉的关系	疝囊颈在腹壁下动脉外侧	疝囊颈在腹壁下动脉内侧
嵌顿机会	较多	极少

### 二、疝术后护理措施

婴幼儿有自行消失的可能，故1岁以下婴幼儿可暂不手术。

#### 1. 术前护理

**完善术前准备：**①术前2周停止吸烟；②服用阿司匹林的病人术前7日停药；③术前半小时完成阴囊及会阴部的皮肤准备；④便秘者，术前一晚灌肠，清除肠内积粪，防止术后腹胀及排便困难。⑤病人进手术室前，嘱其排尿，以防术中误伤膀胱。

#### 2. 术后护理

**（1）休息与活动：**术后当日取平卧位，膝下垫一软枕，使髋关节微屈，以降低腹股沟区切口张力和减少腹腔内压力，利于切口愈合和减轻切口疼痛。传统疝修补术后3~5日病人可离床活动，采用无张力疝修补术的病人一般术后次日即可下床活动，年老体弱、复发性疝、绞窄性疝、巨大疝等病人可适当推迟下床活动的时间。

**2. 饮食护理：**术后6~12小时，若无恶心、呕吐，可进流质饮食，次日可进软食或普食。行肠切除吻合术者术后应禁食，待肠功能恢复后方可进食。

3. 防止腹内压升高：剧烈咳嗽和用力大小便等均可引起腹内压升高，不利于愈合。

4. 为避免阴囊积肿，术后可用丁字带托起阴囊，并密切观察阴囊肿胀情况。

### 随堂练习

1. 【单选题】多见于儿童及青壮年男性的腹外疝是（ ）

- A. 腹股沟斜疝
- B. 腹股沟直疝
- C. 股疝
- D. 脐疝

2. 【多选题】关于腹外疝术后的护理，正确的是（ ）

- A. 卧床期间鼓励床上活动
- B. 次日采取半卧位
- C. 术后当日可进流食

D. 早期下床活动

1. 【答案】A 【解析】腹股沟斜疝多见于儿童及青壮年男性，腹股沟直疝多见于老年男性。
2. 【答案】ABCD 【解析】腹外疝术后当日取平卧位，膝下垫一软枕，使髋关节微屈，以降低腹股沟区切口张力和减少腹内压力，次日可改为半坐位，有利于伤口愈合和减轻疼痛；术后卧床期间鼓励床上翻身及活动肢体；传统疝手术后3~5日可下床活动，无张力疝修补术一般术后次日即可下床。术后6~12h若无恶心、呕吐，可进流食，次日可进软食或普食。

## 第十一章 急性化脓性腹膜炎患者的护理

### 一、病因

继发性腹膜炎最常见的病原菌为大肠杆菌。急性阑尾炎坏疽穿孔是急性化脓性腹膜炎最常见的原因。

### 二、临床表现

1. 腹膜炎最重要的标志性体征为腹膜刺激征。
2. 急性化脓性腹膜炎病情恶化的重要标志为腹胀加重。

### 三、诊断性腹腔穿刺的可能性病因

穿刺液性状	可能疾病类型
黄绿色、混浊，含胆汁，无臭味；有时混有食物残渣	胃十二指肠急性穿孔
稀薄脓性，色白或微黄，略有臭味或无臭味	急性阑尾炎穿孔
色黄，混浊，含稀薄粪便，有臭味	小肠穿孔或破裂
色黄，混浊，含较多胆汁，无臭味	胆囊炎穿孔
血性、一般无臭味（胰淀粉酶含量高）	急性重症胰腺炎
血性、臭味重	肠绞窄坏死
草绿色透明黏性液、渗出液	结核性腹膜炎
鲜血，放置数分钟不凝固	肝脾破裂
鲜血，放置2~3分钟发生凝固	误刺入血管

### 随堂练习

1. 【单选题】急性化脓性腹膜炎病情恶化的重要的体征标志是
  - A. 移动性浊音
  - B. 腹肌紧张
  - C. 腹部反跳痛
  - D. 腹胀加重

1. 【答案】D 【解析】在急性化脓性腹膜炎时，腹胀加重是病情恶化的重要体征。



## 第十二章 小肠疾病病人的护理

### 一、肠梗阻的分类

机械性肠梗阻 (最常见)	粘连性肠梗阻	常在腹腔内手术、炎症、创伤、出血、异物等引起肠粘连的基础上发生
	肠扭转	小肠扭转多见于青壮年，常在饱食后剧烈运动时而发病，表现为突发脐周剧烈绞痛，常牵涉至腰背痛，极易发生绞窄性肠梗阻，故应及时手术治疗
	肠套叠	多见于2岁以内儿童，常突然发作剧烈阵发性腹痛，伴有呕吐和果酱样血便，腹部可扪及腊肠形肿块，X线：“杯口状”阴影
动力性肠梗阻	分为麻痹性肠梗阻和痉挛性肠梗阻，如腹膜炎，术后感染等，肠道功能紊乱及铅中毒引起痉挛性肠梗阻	
血运性肠梗阻	较少见，由于肠系膜血管受压、栓塞或血栓形成，使肠管血运障碍	

### 二、临床表现

机械性肠梗阻	肠扭转	麻痹性肠梗阻	绞窄性肠梗阻
气过水声或金属音	腹胀不对称	腹胀均匀，肠鸣音减弱	固定性压痛，腹膜刺激征
症状	特点		
腹痛	机械性	阵发性剧烈腹痛	
	绞窄性	腹痛发作间隙时间缩短，呈持续性剧烈腹痛伴阵发性加重	
	麻痹性	持续性胀痛	
呕吐	高位肠梗阻	呕吐出现早且频繁，主要为胃及十二指肠内容物	
	低位肠梗阻	呕吐迟而少，呕吐物为粪样	
	麻痹性	呕吐呈溢出性	
	血运障碍	呕吐物呈棕褐色或血性	
腹胀	高位肠梗阻腹胀不明显；低位肠梗阻腹胀明显		
停止排气排便	绞窄性肠梗阻，可排出血性黏液样粪便		

### 随堂练习

- 【单选题】麻痹性肠梗阻腹痛的特点是
  - 全腹持续性腹痛
  - 阵发性腹部疼痛
  - 腹部持续性绞痛
  - 阵发性脐周腹痛

- 【答案】A 【解析】单纯性肠梗阻为阵发性腹部绞痛；绞窄性肠梗阻为持续性剧烈腹痛；麻痹性肠梗阻为全腹持续性胀痛。肠蛔虫为阵发性脐周腹痛。

## 第十三章 直肠肛管疾病患者的护理

### 一、肛裂

1. 好发于肛管的后正中线上。
2. 典型的临床表现为疼痛、便秘、出血。
3. “排便时疼痛~间歇期~括约肌挛缩痛”称为肛裂疼痛周期。
4. 典型体征是肛裂“三联症”（“前哨痔”、肛裂与肛乳头肥大常同时存在，合称肛裂“三联症”），若在肛门检查时发现此体征，即可明确诊断。

### 二、直肠肛管周围脓肿

1. 绝大多数直肠肛管周围脓肿源于肛腺感染。
2. 肛门周围脓肿：多见，以肛门周围皮下脓肿最为常见。

### 三、痔

1. 内痔好发部位为截石位 3、7、11 点。
2. 内痔主要表现为排便时无痛性间歇性出血和痔块脱出。
3. 若形成血栓性外痔，则有肛门剧痛，排便、咳嗽时加剧，数日后可减轻，可在肛周看见暗紫色椭圆形肿物，表面皮肤水肿、质硬、压痛明显。
4. 可采用 1: 5000 高锰酸钾溶液 3000ml 温水坐浴，温度控制在 43~46℃，每日 2~3 次，每次 20~30 分钟。
5. 术后 3 日内尽量避免排便，以利于切口愈合，可于术后 48 小时内口服阿片酞以减少肠蠕动，控制排便；如有便秘，可口服缓泻剂，但切忌灌肠。

### 随堂练习

1. 【单选题】肛裂的临床表现不包括  
A. 慢性便秘  
B. 大便表面带鲜血  
C. 排便时肛门疼痛  
D. 肛门脱出肿块

1. 【答案】D 【解析】肛门脱出肿块为痔疮的主要临床表现。

## 第十四章 周围血管疾病病人的护理

### 一、下肢静脉曲张的临床表现

- (1) 静脉壁软弱、静脉瓣膜缺陷，以及浅静脉内压力持续升高是引起浅静脉曲张的主要原因。
- (2) 大隐静脉曲张较多见，单独的小隐静脉曲张比较少见；左下肢多见，但双下肢可先后发病。主要表现为下肢浅静脉曲张、蜿蜒扩张、迂曲，下肢沉重、乏力感。

### 二、下肢静脉曲张护理措施

### （一）非手术的护理措施

1. 促进下肢静脉回流，改善活动能力

(1) 穿弹力袜或缚扎弹力绷带，促进静脉回流：**穿弹力袜时应抬高患肢。弹力绷带应自下而上包扎**，包扎不应妨碍关节活动，并注意保持合适的松紧度，以能扪及足背动脉搏动和保持足部正常皮肤温度为宜。

(2) 保持合适体位：坐时双膝勿交叉过久，以免压迫腘窝，影响静脉回流；休息或卧床时抬高患肢 $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$ ，以利静脉回流。

(3) 保持大便通畅、避免长时间站立，肥胖者应有计划地减肥。

### （二）术后的护理措施

**手术适合于深静脉通畅，没有手术禁忌的患者**

1. 活动：术后 24 小时下床活动，预防深静脉血栓。

2. **手术后弹力绷带一般需维持 1~3 个月**

### 随堂练习

1. 【单选题】某下肢静脉曲张的患者，行大隐静脉剥脱术后，开始下地活动的时间应该是

- A. 术后 6~8 小时
- B. 术后 24 小时
- C. 术后 48 小时
- D. 术后 10~14 天

1. 【答案】B 【解析】鼓励患者早下床活动，一般是术后 24 小时，防止深静脉血栓的形成。

## 第十五章 泌尿系统病人的护理

### 一、肾和输尿管结石的临床表现

(1) 疼痛：肾结石可引起肾区疼痛伴肋脊角叩痛。当结石在肾盂输尿管处嵌顿时，可出现肾绞痛，并向肩部、输尿管、下腹部及会阴部放射。深夜或凌晨易发作。

(2) **血尿：疼痛和血尿相继出现是肾和输尿管结石的特点。**

(3) 95% 以上的结石能在正、侧位平片中发现。

### 二、肾和输尿管结石治疗和护理

(一) 直径在 0.6cm 以下可以用非手术治疗

1. **多饮水：每天饮水 2500~4000ml。(2500~3000ml。6 版数据)**

2. **饮食：钙结石患者进食低钙低蛋白低钠饮食。少食菠菜等。尿酸结石患者忌食含嘌呤高的食物，如动物内脏等**

3. 调节尿液 pH，根据结石的成分碱化或酸化尿液，口服柠檬酸钾或氯化铵等。

(二) 体外冲击波碎石(ESWL)：大多数上尿路结石适用此法，最适宜于直径 $<2.5\text{cm}$ 的结石（适用于直径 $\leq 2\text{cm}$ 的肾结石及输尿管上段结石，6 版数据）。两次治疗间隔时间大于 7 天。

### 三、膀胱结石的临床表现

1. 排尿突然中断是膀胱结石的典型症状，改变体位尿可继续排出。
2. 排尿困难和膀胱刺激征。

#### 四、尿道结石

排尿困难、点滴状排尿甚至尿潴留

#### 五、肾癌临床表现

肾癌三联征：血尿（无痛间歇性全程肉眼血尿）；肿块；腰痛；

#### 六、膀胱癌

吸烟是膀胱癌最常见的致癌因素

##### 1. 临床表现

- (1) 血尿：为膀胱肿瘤最常见和最早出现的症状，多数为间歇性全程无痛肉眼血尿。
- (2) 膀胱刺激症状。
- (3) 排尿困难和尿潴留
- (4) 肿瘤浸润输尿管口可引起肾积水。晚期有贫血、浮肿、腹部肿块等表现。

#### 随堂练习

1. 【单选题】上尿路结石患者行影像学检查，用于指引经皮介入肾造口术或经皮肾镜诊断和治疗的方法是  
A. 肾脏 X 线平片  
B. 逆行肾盂造影  
C. B 超  
D. CT
2. 【单选题】肾癌患者血尿最主要的特征是  
A. 间歇性肉眼血尿  
B. 终末血尿  
C. 持续疼痛肉眼血尿  
D. 初始血尿

1. 【答案】C 【解析】B 超：能显示结石的特殊声影，能评价肾积水引起的肾包块或肾实质萎缩等，可发现 KUB 不能显示的小结石和 X 线透光结石。对造影剂过敏、孕妇、无尿或肾功能不全者，不能作排泄性尿路造影，B 超可作为诊断方法。此外，可用于指引经皮介入肾造口术或指引经皮肾镜诊断和治疗的路径。
2. 【答案】A 【解析】间歇性无痛肉眼血尿为常见症状，表现肿瘤已经侵及肾盏、肾盂。

## 第十六章 骨科病人的护理

### 一、骨折的临床表现和体征

1. 全身表现：休克；发热（一般不超过 38℃）。
2. 局部表现：疼痛、肿胀、功能障碍。
3. 骨折专有体征：畸形、假关节活动（异常活动）、骨擦音或骨擦感。

## 二、常见的四肢骨折

1. 肱骨干骨折的临床表现：主要并发症是**桡神经损伤**，合并桡神经损伤时可出现**垂腕畸形**；
2. 肱骨髁上骨折：**肘后三角保持正常**。可合并**桡神经**、尺神经、正中神经受损。**肱动脉受损的表现**为**桡动脉搏动消失、皮肤发凉**。
3. 桡骨远端伸直型骨折（Colles 骨折）的临床表现：局部疼痛、肿胀、压痛、功能障碍，典型的畸形表现为**侧面观“餐叉样”畸形，正面观“枪刺样”畸形**。
4. 股骨颈骨折的临床表现：老年人跌倒后髋部疼痛，移动患肢时疼痛更明显，不敢站立或行走；患肢有短缩，呈  $45^{\circ} \sim 60^{\circ}$  **外旋畸形**；髋部有压痛，叩击足跟部或大粗隆部时髋部疼痛，大转子明显突出。
5. 胫腓骨骨折：可造成胫后动脉和腓总神经的损伤
6. 骨盆骨折：骨盆挤压试验阳性和骨盆分离试验阳性。**会阴部瘀斑是耻骨和坐骨骨折的专有体征**。**骨盆骨折容易造成膀胱、尿道损伤**。

## 三、关节脱位

特征表现：畸形、弹性固定、关节孟空虚

		肩关节脱位	肘关节脱位	髋关节脱位
临床表现		呈“方肩”畸形；在腋窝、喙突下或锁骨下可触及肱骨头；杜加征阳性。	肘部疼痛、肿胀、活动障碍，明显畸形，肘部弹性固定在半屈位，肘后空虚，可摸到凹陷，肘后三点关系失常。容易损伤正中神经或尺神经损伤	疼痛、功能障碍，患肢出现典型的屈曲、内收、内旋、短缩畸形，臀部可触及股骨头。合并坐骨神经损伤时，多表现以腓总神经损伤为主的体征
治疗原则	复位	手法复位	手法复位，手术切开复位	手法复位（提拉法和旋转法）、手术复位（手法复位失败后）
	固定	将肩关节固定于内收、内旋、屈肘 $90^{\circ}$ ，三角巾悬吊固定 3 周	长臂石膏托固定肘关节于屈肘 $90^{\circ}$ ，前臂三角巾悬吊固定 2~3 周	患肢作皮肤牵引或穿丁字鞋 2~3 周，不必作石膏固定，保持患肢处于伸直、外展位，防止髋关节屈曲、内收、内旋。
	功能锻炼	固定期间活动手和腕，解除固定后逐渐活动肩关节	固定期间活动手指及肩部，去除固定后逐渐活动肘部，以主动活动为主	固定期间作股四头肌等长收缩，4 周后扶拐下地，3 个月内患肢不能负重

### 随堂练习

1. 【多选】关节脱位和骨折共有的专有体征不包括
  - A. 疼痛严重
  - B. 假关节活动
  - C. 骨擦音

D. 局部畸形

1. 【答案】ABC【解析】骨折的特有体征：骨擦音骨擦感、反常活动、畸形。关节脱位的特有体征：关节盂空虚、畸形、弹性固定。畸形不属于专有体征，故选 ABC。

## 第四篇 妇产科护理学

### 第一章 妊娠期妇女的护理

#### 第一节 女性生殖系统解剖生理

##### 一、内外生殖器的组成

(1) 子宫韧带：共有 4 对。

圆韧带：作用是维持子宫呈前倾位置。

阔韧带：作用是保持子宫位于盆腔中央的位置。

主韧带：作用是固定宫颈位置，是保持子宫不致下垂的主要韧带。

宫骶韧带：作用是将宫颈向后向上牵引，间接地保持子宫前倾位置。

##### 二、卵巢

1. 卵巢激素的生理功能卵巢主要合成及分泌的激素有雌激素、孕激素和少量雄激素。

(1) 雌激素：促进卵泡及子宫发育，使子宫内膜增生；增加输卵管上皮细胞的活动；促进乳腺管增生；促进体内水钠潴留及骨中钙质沉着。

(2) 孕激素：宫颈黏液分泌减少，变稠；使增生期子宫内膜转化为分泌期内膜，正常妇女在排卵后基础体温可升高 0.3~0.5℃。

(3) 雄激素：合成雌激素的前体；维持女性正常生殖功能。

##### 三、子宫内膜的周期性变化及月经周期的调节

增生期	月经周期的第 5~14 天
分泌期	月经周期的第 15~28 天
月经期	月经周期的第 1~4 天

##### 随堂练习

1. 【单选题】子宫内膜增生期发生在

- A. 月经周期 2~4 天
- B. 月经周期 5~14 天
- C. 月经周期 15~24 天
- D. 月经周期 25~28 天

1. 【答案】B【解析】2~4 天为月经期。15~24 为分泌期，25~28 为月经前期

## 第二节 妊娠期妇女的护理

### 一、妊娠生理

#### 1. 胎儿附属物的形成与功能

胎儿附属物是指胎儿以外的组织，包括胎盘、胎膜、脐带和羊水。

(1) 胎盘：由羊膜、叶状绒毛膜和底蜕膜构成。功能：① **气体交换**：替代胎儿呼吸系统的功能。② **营养物质供应**：替代胎儿消化系统的功能。葡萄糖通过易化扩散的方式，氨基酸通过主动转运的方式进行，脂肪酸通过简单扩散的方式，电解质和维生素通过主动转运的方式。③ **排出胎儿代谢产物**：替代胎儿泌尿系统的功能。④ **防御功能**：母血中的免疫物质，如 IgG 可以通过胎盘，对胎儿起保护作用。⑤ **合成功能**：胎盘能合成数种激素和酶。人绒毛膜促性腺激素(HCG)成为诊断早孕的敏感方法之一。在 8~10 周达到高峰期。还有雄激素，雌激素，人胎盘生乳素和多种酶。

(2) 胎膜：胎膜由绒毛膜和羊膜组成。

(3) 脐带：内有一条脐静脉和两条脐动脉，足月胎儿长约 30~70cm (30~100cm, 6 版数据)，平均约 55cm。

(4) 羊水：正常足月妊娠羊水量约为 1000~1500ml。

### 二、妊娠中晚期妊娠诊断

1. 子宫增大：子宫随妊娠进展逐渐增大，手测子宫底高度或尺测耻骨上子宫高度，可以判断子宫大小与妊娠周数是否相符。

妊娠周数	妊娠月份	手测子宫底高度	尺测耻骨上子宫高度 (cm)
满 12 周	3 个月末	耻骨联合上 2~3 横指	
满 16 周	4 个月末	脐耻之间	
满 20 周	5 个月末	脐下 1 横指	18 (15.3~21.4)
满 24 周	6 个月末	脐上 1 横指	24 (22.0~25.1)
满 28 周	7 个月末	脐上 3 横指	26 (22.4~29.0)
满 32 周	8 个月末	脐与剑突之间	29 (25.3~32.0)
满 36 周	9 个月末	剑突下 2 横指	32 (29.8~34.5)
满 40 周	10 个月末	脐与剑突之间或略高	33 (30.0~35.3)

2. 胎动：孕妇于妊娠 18~20 周时开始自觉胎动，胎动为每小时 3~5 次。

3. 胎心音：妊娠 12 周，用多普勒胎心听诊仪经孕妇腹壁能探测到胎心音，妊娠 18~20 周用胎心听筒在孕妇壁上可听到胎心音，似钟表“嘀嗒”声，速度较快，每分钟 110~160 次。

### 随堂练习

1. 【单选题】胎盘的组织结构不包括

- A. 羊膜
- B. 叶状绒毛膜
- C. 底蜕膜
- D. 平滑绒毛膜

2. 【单选题】女，28 岁，已婚，怀孕，末次月经为 2017 年 3 月 20 日，其预产期是

- A. 2017/12/20

- B. 2017/12/27  
C. 2017/12/4  
D. 2017/11/26

1. 【答案】D 【解析】胎盘的组成包括：羊膜+叶状绒毛膜+底蜕膜。  
2. 【答案】B 【解析】月份加3或减9为预产期月份，日数加7为预产期日。

## 第二章 分娩期妇女的护理

### 一、影响分娩的因素

(一) 产力：产力是指将胎儿及其附属物从子宫内逼出的力量。产力包括子宫收缩力(简称宫缩)、腹肌及膈肌收缩力(统称腹压)和肛提肌收缩力。

1. **子宫收缩力** 分娩时子宫肌产生规律性收缩称为宫缩，是临产后的主要动力。临产后正常的子宫收缩具有三个特点：

- ①**节律性**：临产后随着产程进展，每次子宫收缩的强度由弱到强(进行期)，维持一定时间(极期)，随后由强到弱(退行期)，直至消失进入间歇期，间歇期子宫肌松弛。  
②**对称性和极性**：子宫底部收缩力最强、最持久，向下则逐渐减弱、变短，子宫底部收缩力的强度几乎是子宫下段的2倍，宫缩的这种下行性梯度称为宫缩的极性。  
③**缩复作用**：每次宫缩时，子宫肌纤维缩短、变宽，宫缩后肌纤维虽重新松弛，但不能完全恢复原来长度，经过反复收缩，肌纤维越来越短，此现象称为缩复作用。

2. **腹肌及膈肌收缩力** 是第二产程时娩出胎儿的主要辅助力量。腹压在第三产程中可促使胎盘娩出。

3. **肛提肌收缩力** 第二产程中，宫缩时肛提肌的收缩可协助胎先露在盆腔内完成内旋转及仰伸等动作，并且在第三产程时可协助胎盘娩出。

### 二、正常分娩妇女的护理

(一) 产程分期

第一产程：又称宫颈扩张期	规律宫缩开始至宫口开全。初产妇需 11~12 小时；经产妇需 6~8 小时。
第二产程：又称胎儿娩出期	从宫口开全至胎儿娩出。初产妇需 1~2 小时；经产妇一般数分钟就可以完成
第三产程：又称胎盘娩出期	从胎儿娩出后至胎盘胎膜娩出，不应超过 30 分钟。

(二) 产程护理

1. 第一产程妇女的观察和护理

(1) 临床表现

规律宫缩	开始宫缩持续时间较短(约 30 秒)且弱，间歇期较长(5~6 分钟)
宫口扩张	是临产后规律宫缩的结果。潜伏期是指从出现规律宫缩开始至宫口扩张 3cm 止，约需 8 小时，超过 16 小时称潜伏期延长。活跃期是指宫口扩张 3cm 至宫口开全(10cm)，约需 4 小时，超过 8 小时称活跃期延长。



胎先露下降	胎头下降的程度以颅骨最低点与坐骨棘平面的关系为标志。
胎膜破裂	破膜多发生在宫口近开全时。

(2) 护理措施

胎心监测	潜伏期于宫缩间歇时每隔 1~2 小时听胎心 1 次。进入活跃期后，宫缩频时应每 15~30 分钟听胎心 1 次，每次听诊 1 分钟。如胎心率超过 160 次/分或低于 120 次/分或不规律，提示胎儿窘迫。听胎心在宫缩间歇期进行
子宫收缩	潜伏期应每隔 1~2 小时（2~4 小时，6 版数据）观察 1 次，活跃期应每 15~30 分钟（1~2 小时，6 版数据）观察 1 次，一般需连续观察至少 3 次收缩。
宫颈扩张和胎头下降程度	是产程进展的重要标志，临床上为了细致观察产程，及时记录检查结果，多绘制产程图。肛门检查应在宫缩期进行。
胎膜破裂及羊水观察	羊水呈黄绿色，混有胎粪，应立即行阴道检查，注意有无脐带脱垂。破膜超过 12 小时者应遵医嘱给予抗生素预防感染。
临产后	若宫缩不强且未破膜，鼓励产妇于宫缩间歇期在室内走动，有助于加速产程进展。若初产妇宫口近开全或经产妇宫口已扩张 4cm 时，应卧床取左侧卧位。鼓励产妇每 2~4 小时排尿 1 次。初产妇宫口开全 10cm，经产妇宫口开全至 3~4cm 送入产房接生。

2. 第三产程妇女的观察及护理

(1) 临床表现

- ①胎盘剥离，胎盘剥离征象：子宫体变硬成球形，子宫底升高达脐上；阴道突然流出大量血液；
- ②胎儿娩出后，子宫底降至平脐，宫缩暂停，几分钟后又重新出现。

随堂练习

1. 【多选题】影响分娩的因素有哪些

- A. 产力
- B. 产道
- C. 胎儿
- D. 精神心理

2. 【多选题】第一产程包括

- A. 规律宫缩
- B. 宫口扩张
- C. 胎头下降
- D. 胎膜破裂

1. 【答案】ABCD 【解析】影响分娩的因素包括产力、产道、胎儿和精神因素等。

2. 【答案】ABCD 【解析】第一产程包括规律宫缩、胎头下降、宫口扩张、胎膜破裂。

## 第三章 产褥期妇女的护理

### 一、产褥期母体变化

从胎盘娩出至产妇除乳腺外全身各器官恢复至非孕期状态的一段时期称为产褥期，一般为6周。

#### 1. 生殖系统

子宫体肌纤维缩复	产后当日（产后第一日，6版数据），子宫底平脐或脐下，产后1周子宫缩小至约妊娠12周大小，在耻骨联合上方可扪及；于产后10天子宫降至骨盆腔内，在腹部检查摸不到子宫底；产后6周子宫恢复至正常非孕大小。
子宫内膜再生	产后第3周除胎盘附着部位以外的子宫内膜基本修复，胎盘附着部位的内膜修复约需至产后6周。
子宫颈复原及子宫下段变化	产后4周，子宫颈完全恢复至非孕时形态。产一周子宫颈外形及子宫颈内口完全恢复至未孕状态。

#### 2. 内分泌系统

不哺乳产妇一般于产后6~10周恢复月经，哺乳产妇月经复潮延迟，平均在产后4~6个月恢复排卵。哺乳妇女在月经恢复前也有受孕的可能。

#### 3. 乳房

初乳是指产后7天内分泌的乳汁，初乳易于消化吸收，防御感染并有利于排出胎粪的作用。一般产后7~14天，乳房分泌过渡乳。产后14天以后乳房分泌成熟乳，呈白色。

#### 4. 血液及循环系统

产后72小时内，原有心脏病的产妇易发生心力衰竭。

### 随堂练习

1. 【单选题】下列关于“泌乳热”的描述，不正确的是

- A. 因乳腺管、淋巴管极度充盈导致
- B. 一般于产后3~4日开始出现
- C. 发热程度一般在37.8~39度
- D. 发热持续时间一般在4~16小时

2. 【多选题】产褥期子宫收缩情况叙述正确的是

- A. 产后第1天子宫底平脐
- B. 产后第2天子宫底在脐下1~2cm
- C. 产后第7天子宫底降至脐下4cm
- D. 产后第10~14天子宫降入骨盆

1. 【答案】A 【解析】“泌乳热”通常于产后3~4天因乳房血管、淋巴管极度充盈可有发热，称为泌乳热，体温高达38.5~39℃，一般仅持续数小时，最多不超过16小时，体温即下降，不属病态。

2. 【答案】ABD 【解析】产后第1天子宫底平脐，产后第二天起子宫每天下降1~2cm，产后第10~14天子宫降入骨盆。

## 第四章 妊娠期并发症妇女的护理

### 第一节 妊娠期高血压疾病病人的护理(高血压、水肿、蛋白尿)

病因	妊娠期高血压的基本病理生理变化：全身小动脉痉挛。	
临床表现	妊娠期高血压	BP $\geq$ 140/90mmHg
	子痫前期	轻度 妊娠 20 周后出现 BP $\geq$ 140/90mmHg，尿蛋白 $\geq$ 0.3g/24 小时或(+)
		重度 BP $\geq$ 160/110mmHg；尿蛋白 $\geq$ 5.0g/24 小时或(++)
	子痫	子痫前期的基础上孕妇出现抽搐
	慢性高血压并发子痫前期	慢性高血压孕妇于妊娠 20 周以前无蛋白尿，若出现尿蛋白 $\geq$ 0.3g/24 小时；妊娠 20 周后突然出现尿蛋白增加，血压进一步升高或血小板 $<$ 100 $\times$ 10 <sup>9</sup> /L。
妊娠合并慢性高血压	BP $\geq$ 140/90mmHg，妊娠前或妊娠 20 周前或妊娠 20 周后首次诊断高血压并持续到产后 12 周以后。	
辅助检查	重度先兆子痫与子痫应测定血电解质与二氧化碳结合力。	
治疗要点	妊娠期高血压疾病的基本处理原则是镇静、解痉、降压、利尿，适时终止妊娠。解痉药物：首选硫酸镁。硫酸镁有预防子痫和控制子痫发作的作用，适用于先兆子痫和子痫。终止妊娠的方法：包括引产和剖宫产，是彻底治疗妊娠期高血压疾病的重要手段。子痫处理原则：控制抽搐，纠正缺氧和酸中毒，在控制血压、抽搐的基础上终止妊娠。	
护理措施	一般护理	不必严格限制食盐
	用药护理	硫酸镁为目前治疗子痫前期和子痫的首选解痉药物。硫酸镁的滴注速度以 1g/小时为宜，不超过 2g/小时。中毒现象首先表现为膝反射减弱或消失，随着血镁浓度的增加可出现全身肌张力减退及呼吸抑制，严重者心脏骤停。 注意事项：用药前及用药过程中均应监测孕妇血压及以下指标：①膝腱反射存在；②呼吸不少于 16 次/分；③尿量每 24 小时不少于 600ml，或每小时不少于 25ml。备好 10% 的葡萄糖酸钙注射液，
	子痫病人的护理	(1) 控制抽搐：硫酸镁为首选药物。(2) 子痫发生后，取头低侧卧位，立即给氧，用开口器或于上、下磨牙间放置一缠好纱布的压舌板，用舌钳固定舌以防咬伤唇舌或致舌后坠的发生。(3) 减少刺激，以免诱发抽搐：将病人置于单人暗室，保持绝对安静，避免声、光刺激。
分娩期及产褥期的护理	在第三产程中，应预防产后出血，在胎儿娩出前肩后立即静脉推注缩宫素，禁用麦角新碱。	

随堂练习

1. 【单选题】妊娠期高血压疾病的最基本病理变化是
  - A. 全身小动脉痉挛
  - B. 底蜕膜出血
  - C. 子宫异常收缩
  - D. 全身小静脉淤血
  
2. 【单选题】患者女，36岁，初孕妇，因重度妊娠高血压应用硫酸镁。护士在治疗过程中发现孕妇膝反射消失，呼吸变浅变慢，除了立即停药联系医生外，还应注射
  - A. 10%葡萄糖酸钙
  - B. 5%葡萄糖氯化钠
  - C. 5%碳酸氢钠
  - D. 生理盐水

1. 【答案】A 【解析】略

2. 【答案】A 【解析】根据病人的表现，可以判定患者出现了硫酸镁中毒反应。由于钙离子可与镁离子争夺神经细胞上的同一受体，阻止镁离子的继续结合，因此用10%的葡萄糖酸钙注射液拮抗硫酸镁的毒性作用。

## 第二节 流产

### 一、概述

凡妊娠不足28周、胎儿体重不足1000g而终止者，称为流产。发生于妊娠12周以前者称早期流产，发生在妊娠12周至不足28周者称晚期流产。

### 二、临床表现

(1) 停经、腹痛及阴道流血是流产的主要临床症状。

(2) 各种流产的表现及检查。

分类	临床表现	妇科检查
先兆流产	停经后少量阴道流血，量比月经少	子宫大小与停经周数相符，宫颈口未开，胎膜未破，妊娠产物未排出
难免流产	阴道流血量增多，阵发性腹痛加重	一般子宫大小与停经周数相符或略小，宫颈口已扩张，但组织尚未排出
不全流产	妊娠产物已部分排出体外，尚有部分残留于宫内，阴道出血可持续不止，下腹痛减轻	一般子宫小于停经数周，宫颈口已扩张，不断有血液自宫颈口流出，有时尚可见胎盘组织堵塞宫颈口，或部分妊娠产物已排出于阴道内，而部分仍留在宫腔内
完全流产	妊娠产物已完全排出，阴道出血逐渐停止，腹痛逐渐消失	子宫接近未孕大小或略大，宫颈口已关闭
稽留流产 (过期流产)	指胚胎或胎儿已死亡，滞留在宫腔内尚未自然排出者	子宫小于妊娠周数，宫颈口关闭

## 随堂练习

1. 以下关于难免流产与不全流产的说法，正确的是
  - A. 难免流产宫颈口已扩张，而不全流产宫颈口未扩张
  - B. 难免流产宫颈口未扩张，而不全流产宫颈口已扩张
  - C. 难免流产子宫大于停经周数
  - D. 一旦确诊，二者均应尽早使胚胎、胎盘及其他宫内残余物排出

1. 【答案】D【解析】无论是难免流产还是不全流产，一经确诊，均应尽早使胚胎、胎盘及其他宫内残余物排出。难免流产与不全流产宫颈口均已扩张，只不过难免流产组织尚未排出，而不全流产的组织部分排出。

## 第三节 异位妊娠

### 一、概述

1. 输卵管炎症：是最主要原因。
2. 多见于壶腹部妊娠

### 二、临床表现

1. 症状
  - (1) 停经：多数患者会在停经 6~8 周后出现不规则阴道流血。
  - (2) 腹痛是就诊的主要症状。
  - (3) 阴道流血：常有不规则阴道流血，色暗红或深褐。
  - (4) 晕厥与休克。
  - (5) 腹部包块。

### 三、辅助检查

1. 腹部及盆腔检查流产或破裂者，阴道后穹隆饱满，有宫颈抬举痛或摇摆痛，是输卵管妊娠的主要体征之一。腹腔内出血多时检查子宫呈漂浮感。
2. 后穹隆穿刺是一种简单、可靠的诊断方法，适用于异位妊娠破裂。
3. B 型超声检查对异位妊娠的诊断尤为常用，有助于诊断异位妊娠。

## 随堂练习

1. 【单选题】女，停经 41 天，突然发生下腹部撕裂样疼痛，查体血压 70/50，脉搏 120 次，腹部膨隆，有压痛，无明显反跳痛，移动性浊音阳性，患者有可能是
  - A. 化脓性阑尾炎
  - B. 卵巢囊肿蒂扭转
  - C. 异位妊娠破裂
  - D. 重症胰腺炎

1. 【答案】C【解析】患者有停经史，突然发生下腹部撕裂样疼痛，血压下降，腹部膨隆，压痛以及移动性浊音阳性，根据患者的表现可以诊断为异位妊娠破裂。

## 第五章 妊娠合并症妇女的护理

### 一、妊娠合并心脏病病人的护理

妊娠期、分娩期及产褥期均可加重心脏病病人的心脏负担而诱发心力衰竭。

心脏病与妊娠的相互影响	妊娠对心脏病的影响	妊娠 32~34 周、分娩期及产褥期的最初 3 天内，是患有心脏病的孕妇最危险的时期。	
	心脏病对妊娠的影响	心功能 I~II 级，无心力衰竭病史，且无其他并发症者，在密切监护下可以妊娠，必要时给予治疗。心功能 III~IV 级，不宜妊娠，进行人工流产。	
临床表现	(1) 轻微活动后即有胸闷、心悸、气短。(2) 休息时心率每分钟超过 110 次，呼吸每分钟大于 20 次。(3) 夜间需端坐呼吸。(4) 肺底部出现少量持续性湿啰音，咳嗽后不消失。		
治疗要点	心力衰竭或严重感染是心脏病孕妇死亡的主要原因	非孕期	依据病人心脏病类型、病情及心功能状态确定病人是否可以妊娠。
		妊娠期	凡不宜妊娠者，应在妊娠 12 周前行人工流产术。
		产褥期	产后 3 天内，尤其 24 小时内，仍是心力衰竭发生的危险时期，心功能 III 级或以上者不宜哺乳。
护理措施	妊娠期	保证孕妇每天至少 10 小时的睡眠且中午宜休息 2 小时，休息时应采取左侧卧位或半卧位。指导心脏病孕妇摄入高热量、高维生素、低盐低脂饮食，少量多餐。	
	分娩期	胎儿娩出后，应腹部立即放置沙袋，持续 24 小时。静脉或肌内注射缩宫素，禁用麦角新碱。在产房观察 4 小时。	
	产褥期	产后 72 小时严密监测生命体征。心功能 I~II 级的产妇可以母乳喂养，III 级或以上者及时回乳。	

### 随堂练习

1. 【多选题】妊娠合并心脏病，护理原则正确的是（ ）

- A. 产前严密观察生命体征
- B. 产前严密观察宫缩和胎心音
- C. 分娩期第二产程应尽快结束
- D. 产后应立即在产妇腹部放置沙袋

1. 【答案】ABCD 【解析】略

## 第七章 分娩期并发症妇女的护理

### 一、产后出血病人的护理

胎儿娩出后 24 小时内出血量超过 500ml 者为产后出血，为分娩期的严重并发症，在我国居产妇死亡原因的首位。

#### 1. 病因

(1) 子宫收缩乏力：是产后出血的最主要原因。

(2) 软产道裂伤：常因急产、子宫收缩过强、产程进展过快、胎儿过大、保护会阴不当、助产手术操作不当等引起。

(3) 胎盘因素：胎盘剥离不全、胎盘剥离后滞留、胎盘嵌顿、胎盘粘连、胎盘植入、胎盘和（或）胎膜残留。

(4) 凝血功能障碍。

#### 2. 临床表现

(1) 症状：子宫出血潴留于宫腔及阴道内时，产妇表现为怕冷、寒战、打哈欠、懒言或表情淡漠、呼吸急促甚至烦躁不安，很快转入昏迷状态。

(2) 体征：子宫轮廓不清，触不到宫底，按摩后子宫收缩变硬，停止按摩又变软。因软产道裂伤或凝血功能障碍所致的出血，腹部检查宫缩较好，轮廓较清晰。

#### 3. 护理措施

(1) 预防产后出血

妊娠期	加强孕期保健，定期接受产前检查，及时治疗高危妊娠或必要时及早终止妊娠。
分娩期	第二产程：胎肩娩出后立即肌内注射或静脉滴注缩宫素，以加强子宫收缩。第三产程：胎盘未剥离前，不可过早牵拉脐带或按摩、挤压子宫。
产褥期	①产后 2 小时，产妇仍需留在产房接受监护。要密切观察产妇的子宫收缩、阴道出血及会阴伤口情况，定时测量产妇的血压、脉搏、体温、呼吸。②督促产妇及时排空膀胱，以免影响宫缩致产后出血。③早期哺乳，可刺激子宫收缩，减少阴道出血量。

### 随堂练习

1. 【单选题】在加强子宫收缩的方法中，下列应专人监护的是

- A. 人工破膜
- B. 催产素静脉滴注
- C. 针刺
- D. 排空膀胱

1. 【答案】B 【解析】宫缩过强或过弱均影响产程进展。

## 第八章 女性生殖系统炎症病人的护理

### 一、各类阴道炎症比较

	滴虫阴道炎	外阴阴道假丝酵母菌病	老年性阴道炎
病因	滴虫阴道炎是常见的阴道炎，由厌氧寄生阴道毛滴虫引起。	假丝酵母菌引起的常见外阴阴道炎。80%~90%的病原体为白假丝酵母菌	卵巢功能衰退，雌激素水平降低。
发病机制	月经前后阴道 pH 发生变化，经后接近中性，故隐藏在腺体及阴道皱襞中的滴虫于月经前后常得以繁殖。滴虫能消耗或吞噬阴道上皮细胞内的糖原，阻碍乳酸生成，以降低阴道酸度而有利于繁殖。	白假丝酵母菌为条件致病菌，只有在全身及阴道局部细胞免疫能力下降、假丝酵母菌大量繁殖并转变为菌丝相才出现症状。	阴道壁萎缩，黏膜变薄，上皮细胞内糖原含量减少，阴道内 pH 增高，多为 5.0~7.0
临床表现	典型症状是稀薄状泡沫状白带增多及外阴瘙痒，若合并其他细菌混合感染则分泌物呈脓性，可有臭味。阴道毛滴虫能吞噬精子可致不孕。妇科检查时见“草莓样”宫颈	主要为外阴瘙痒、灼痛、性交痛及尿痛，部分病人阴道分泌物增多。阴道分泌物是白色稠厚呈凝乳或豆腐渣样。	阴道分泌物稀薄，呈淡黄色，感染严重者呈血样脓性白带。由于阴道黏膜萎缩，可伴有性交痛。妇科检查可见阴道呈萎缩性改变，上皮皱襞消失、萎缩。
治疗要点	1. 全身用药：口服甲硝唑；性伴侣应同时治疗；孕早期及哺乳期妇女慎用。 2. 局部用药：1%乳酸或 0.1%~0.5%醋酸溶液阴道灌洗后，阴道放甲硝唑泡腾片。	局部用药：首选 2%~4%碳酸氢钠溶液坐浴或冲洗阴道并阴道上制霉菌素片。	治疗原则为抑制细菌生长，补充雌激素，增强阴道抵抗力。补充雌激素是老年性阴道炎的主要治疗方法（乳腺癌或子宫内膜癌病人慎用）。
护理措施	1. 指导病人配合检查做分泌物培养之前，告知病人取分泌物前 24~48 小时避免性交、阴道灌洗或局部用药。 2. 甲硝唑口服后偶见胃肠道反应，如食欲缺乏、恶心、呕吐。甲硝唑可透过胎盘到达胎儿体内，亦可从乳汁中排泄，故妊娠 20 周前禁用，哺乳期不宜用药。 3. 在月经期间暂停坐浴、阴	1. 保持局部清洁；避免交叉感染。勤换内裤，用过的内裤、盆及毛巾均应用开水烫洗。 2. 需要阴道用药的病人应洗手后戴手套，用示指将药沿阴道后壁推进达阴道深部。 3. 性伴侣治疗 4. 妊娠期合并感染者为避免胎儿感染，应坚持局部治疗，禁用口服唑类药物。	病人可采用 1%乳酸或 0.1%~0.5%醋酸冲洗阴道，每日 1 次，以增加阴道酸度，抑制细菌生长繁殖。



	<p>道冲洗及阴道用药。</p> <p>4. 滴虫阴道炎主要由性行为传播，性伴侣应同时进行治疗。若经 3 次检查均阴性，方可称为治愈。</p>		
--	---	--	--

### 随堂练习

- 【单选题】患者女，35岁，近几天白带增多呈稀薄泡沫状，伴有外阴瘙痒。查体：阴道粘膜充血，对此患者的处理，以下正确的是
  - 2%~4%碳酸氢钠溶液坐浴
  - 指导患者将内裤煮沸消毒 5~10 分钟以消灭病原体
  - 患者性伴侣无需治疗
  - 月经干净后复查，阴性者为治愈

- 【单选题】患者女，35岁，外阴瘙痒、红、肿、在性交或排尿后加重，以下对于该患者的说法正确的是
  - 为了增强治疗效果，月经期间继续坐浴
  - 坐浴水温在 50~60℃ 之间
  - 使用 1:5000 高锰酸钾溶液坐浴
  - 每次坐浴 30 分钟

- 【答案】B【解析】患者白带增多呈稀薄泡沫状，伴有外阴瘙痒，可诊断为滴虫性阴道炎，应该指导患者将内裤煮沸消毒 5~10 分钟以消灭病原体并且指导患者性伴侣同时治疗，月经干净后复查，连续三次滴虫检查阴性者为治愈。
- 【答案】C【解析】根据题干所述患者为外阴炎，外阴炎应该使用 1:5000 高锰酸钾溶液坐浴，故本题选 C。月经期间不可坐浴，防治感染，坐浴的温度是 40~45℃，时间 15~20 分钟。

## 第九章 妊娠滋养细胞疾病病人的护理

### 一、良性葡萄胎

#### 1. 临床表现

- （1）**阴道流血：最常见的症状**，多数病人在停经 12 周（8~12 周）左右发生不规则阴道出血。
- （2）子宫异常增大、变软。
- （3）卵巢黄素化囊肿。
- （4）妊娠呕吐及妊娠高血压综合征：在妊娠早、中期即可出现妊娠高血压综合征。
- （5）腹痛。

#### 2. 检查：绒毛膜促性腺激素（HCG）测定。

#### 3. 治疗：葡萄胎的诊断一经确定后，应立即给予清除。

#### 4. 护理措施

- (1) 进高蛋白、高维生素、易消化饮食，适当活动，保持睡眠充足。
- (2) 葡萄胎清宫术后禁止性生活 1 个月，以防止感染。
- (3) 坚持避孕 2 年，避孕方法最好选用工具避孕。
- (4) 定期随访第一次刮宫后每周随访一次血、尿 HCG，阴性后仍需每周复查 1 次；3 个月内如一直阴性改为每半月检查 1 次，共 3 个月，如连续阴性，改为每月检查 1 次持续半年；第二年起每半年 1 次，共随访 2 年。（葡萄胎清宫后，每周随访一次，直至连续三次正常。以后每个月一次，共六次。然后再 2 个月一次，共 6 个月。自第一次阴性后共计 1 年。6 版数据）

## 二、侵蚀性葡萄胎

又称恶性葡萄胎，是指病变侵入子宫肌层或转移至近处或远处器官。

### 1. 病因

侵蚀性葡萄胎来自良性葡萄胎，有 5%~20% 的葡萄胎可发展成侵蚀性葡萄胎，大多数侵蚀性葡萄胎发生在葡萄胎清除后 6 个月内。

2. 临床表现：阴道出血是侵蚀性葡萄胎最常见的症状。

3. 检查：血和尿的绒毛膜促性腺激素（HCG）测定。病理检查有绒毛。

4. 治疗：化疗为主，手术和放疗为辅。年轻未生育者可保留子宫，需手术治疗者主张先化疗，待病情稳定后再行手术。

### 5. 护理措施

出院后严密随访，警惕复发。第 1 年每月随访 1 次，1 年后每 3 个月随访 1 次，持续至 3 年后改为每年 1 次至 5 年，此后每 2 年 1 次。（第一次在出院后 3 个月，然后每六个月一次至 3 年，此后每年 1 次至 5 年。6 版数据）

## 三、绒毛膜癌

1. 定义：简称绒癌，是一种高度恶性的滋养细胞肿瘤。早期就可以通过血液转移至全身各个组织器官，引起出血坏死。最常见的转移部位依次为肺、阴道、脑及肝等。

2. 临床表现（病理检查没有绒毛）

(1) 临床上常有葡萄胎、流产或足月产后。

(2) 阴道流血：最主要的症状。表现为产后、流产后，尤其是在葡萄胎清宫术后出现阴道持续不规则出血，量多少不定。

(3) 盆腔包块及内出血，病人往往有下腹包块。

(4) 腹痛：癌组织侵蚀子宫壁或子宫腔积血所致。也可因转移所致。

### 3. 治疗

滋养细胞肿瘤的治疗原则是：以化疗为主，手术为辅，常用的化疗药物有：5-氟尿嘧啶、放线菌素 D、足叶乙苷、甲氨蝶呤等。

## 随堂练习

1. 【单选题】妊娠滋养细胞肿瘤发生转移时，各转移部位共有的临床表现是

A. 疼痛

- B. 发热
- C. 局部出血
- D. 白细胞降低

2. 【单选题】流行病学显示，机体缺乏某种维生素可以使葡萄胎发生率明显增高，这种维生素是

- A. 维生素 A
- B. 维生素 C
- C. 维生素 K
- D. 维生素 E

1. 【答案】C 【解析】滋养细胞肿瘤发生转移最常出现的是局部出血。

2. 【答案】A 【解析】葡萄胎多见于食米国家，因此认为与营养有关，研究发现妊娠滋养细胞肿瘤（GTT）患者血清中的叶酸活力很低，而胚胎血管形成时期叶酸缺乏，就会影响胸腺嘧啶合成，从而导致胚胎死亡及胎盘绒毛中的血管缺乏；饮食中胡萝卜素的消耗低，发生葡萄胎的危险性增加；维生素 A 缺乏地区的葡萄胎发病率增加；葡萄胎组织中微量元素 Zn、Se 含量下降。

## 第十章 外阴、阴道手术病人的护理

### 一、子宫颈癌病人的护理

1. 宫颈癌类型：以鳞状细胞癌最为多见，多发生在宫颈外口的原始鳞~柱交接部与生理性鳞~柱交接部间所形成的移行带区。子宫颈癌的癌前病变成为子宫颈上皮内瘤样变，其中包括子宫颈不典型增生及子宫颈原位癌

#### 2. 临床表现

- (1) 阴道流血：早期为接触性出血。
- (2) 阴道排液：多为白色或血色
- (3) 疼痛

#### 3. 宫颈癌的辅助检查

- (1) 子宫颈刮片细胞学检查是筛查宫颈癌前期病变和早期宫颈癌的主要方法。
- (2) 宫颈和宫颈管活体组织检查是确定宫颈癌前病变和宫颈癌的最可靠方法。

#### 4. 宫颈癌的护理措施：

- (1) 有大量米汤样或恶臭脓样阴道排液者，可用 1：5000 高锰酸钾溶液擦洗阴道。

#### 5. 健康宣教

- (1) 注意卫生，预防和治疗感染
- (2) 定期进行普查，每 1~2 年普查一次，30 岁以上妇女应定期参加子宫颈癌普查。
- (3) 术后半年禁止性生活

### 随堂练习

1. 【判断】宫颈癌筛查的主要方法是宫颈和宫颈管活检。

1. 【答案】B【解析】子宫颈刮片细胞学检查是宫颈癌普查常用的方法，也是目前发现宫颈癌前期病变和早期宫颈癌的主要方法。宫颈和宫颈管活体组织检查是确诊宫颈癌前期病变和宫颈癌的最可靠方法。

## 第十一章 计划生育妇女的护理

### 第一节 避孕方法及护理

#### 一、宫内节育器

1. 放置时间：放置时间：月经干净后 3~7 天无性交；产后 42 天子宫恢复正常大小，恶露已净，会阴伤口已愈合；剖宫产术后半年；人工流产吸宫术和钳刮术后，中期妊娠引产术后 24 小时内或清宫术后（子宫收缩不良、出血过多或有感染可能者除外）；含孕激素 IUD 在月经第 3 日放置；自然流产于转经后放置，药物流产 2 次正常月经后放置；哺乳期或月经延期放置时应先排除早孕；紧急避孕应在性交后 5 日内。
2. 节育器并发症：感染；节育器嵌顿；节育器移位；带器妊娠；

#### 二、药物避孕

1. 方法：短效口服避孕药单相片从月经周期第 5 日开始，每晚服 1 片，连服 22 日不间断，如漏服应于次晨补服。
2. 不良反应：类早孕反应；月经减少；体重增加；色素沉着。

### 第二节 终止妊娠方法及护理

#### 一、手术终止妊娠

1. 手术流产适应证：妊娠 14 周内自愿要求终止妊娠而无禁忌证者；各种疾病不宜妊娠者。人工流产负压吸引术：适用于孕 10 周以内者；人工流产钳刮术：适用于孕 10~14 周者。
2. 嘱受术者保持外阴清洁，1 个月内禁止盆浴、性生活。
3. 吸宫术后休息 3 周；钳刮术后休息 4 周。

#### 二、药物终止妊娠

适用于妊娠 7 周内者，目前米非司酮与前列腺素配伍为最佳方案

#### 随堂练习

1. 【多选】宫内节育器放置的时间正确的是
- A. 剖宫产后一年
- B. 人工流产立即
- C. 自然流产转经后
- D. 自然产后 42 天子宫复原后

1. 【答案】BCD【解析】剖宫产术后半年放置。

## 第五篇 儿科护理学

## 第一章 儿童的生长发育

### 一、体格生长的常用指标及其意义

#### (一) 体重

体重是各器官、组织和体液的总重量，是小儿体格生长、营养情况的重要敏感指标。

新生儿	出生体重平均男婴出生体重为(3.33±0.39) kg，女婴为(3.24±0.39) kg
1 周岁时	约为出生时体重的 3 倍 (10kg)
2 岁时	约为出生时体重的 4 倍 (12~13kg)
2 岁以后到青春前期	体重稳步增长，平均每年增长 2kg

1~12 岁体重：年龄（岁）×2+8（人民卫生出版社六版数据）

#### (二) 身高（长）

新生儿出生时身长平均为 50cm，1 周岁时达到 75cm，2 周岁时达到 86~87cm，2 岁以后身长稳步增长，平均每年增长 5~7cm。2~12 岁可按公式推算：身高（cm）=年龄（岁）×7+75。

#### (三) 头围

反映脑及颅骨的发育程度。正常新生儿 32~34cm，1 岁时 46cm，2 岁时 48cm，15 岁时 54~58cm（接近成人头围）。2 岁以内头围过小提示发育不良，头围过大或增长过快提示脑积水或脑肿瘤。

#### (四) 坐高

坐高是指从头顶至坐骨结节的长度，坐高代表头颅与脊柱的发育，出生时坐高为身高的 67%，以后下肢增长比躯干快，14 岁时为 53%。

#### (五) 胸围

1 岁时胸围与头围相等。

#### (六) 前囟

1. 出生时约为 1.5~2cm，1~1.5 岁闭合。

2. 前囟测量意义：

- (1) 前囟早闭或过小：小头畸形等
- (2) 前囟迟闭或过大：佝偻病、甲减等
- (3) 前囟饱满：颅内压增高
- (4) 前囟凹陷：极度消瘦或脱水

#### (七) 牙齿

- (1) 生后 4~10 个月乳牙开始萌出
- (2) 12 个月乳牙未萌出者为乳牙萌出延迟
- (3) 2 岁内乳牙数目为月龄减 4~6
- (4) 2~2.5 岁乳牙大致出齐

### 随堂练习

1. 【单选题】小儿乳牙全部出齐的时间为

- A. 4 个月~6 个月
- B. 6 个月~8 个月

- C. 1岁~1.5岁  
D. 2岁~2.5岁

2. 【单选题】一岁婴儿的头围正常值是

- A. 38cm  
B. 43cm  
C. 46cm  
D. 52cm

1. 【答案】D【解析】小儿生后4~10个月乳牙开始萌出，12个月乳牙未萌出者为乳牙萌出延迟。2岁内乳牙数目为月龄减4~6，2岁半乳牙大致出齐。6岁左右萌出第1颗恒牙。

2. 【答案】C【解析】出生时头围平均33~34cm，1岁时约46cm，2岁时48cm，15岁54~58cm。

## 第二章 儿童保健

### 一、计划免疫

#### (一) 人工获得的免疫方式

**主动免疫：**指给易感者接种特异性抗原，刺激机体产生特异性抗体，从而产生免疫力。在持续1~5年后逐渐减少

**被动免疫：**未接受主动免疫的易感者在接触传染病后，被给予相应的抗体，而立即获得免疫力。**抗体留在机体中的时间短暂（一般约3周），故主要用于应急预防和治疗。**

#### (2) 儿童计划免疫程序

预防病名	初种时间	接种部位和方法
结核病（卡介苗）	出生时	ID，上臂三角肌中部略下处
脊髓灰质炎（脊髓灰质炎三价混合减毒活疫苗）	2个月以上： 第一次2个月 第二次3个月 第三次4个月	冷开水口服
麻疹（麻疹减毒活疫苗）	8个月以上易感儿	ID，上臂外侧三角肌下缘
百日咳、白喉、破伤风（百白破类毒素混合制剂）	3个月以上： 第一次3个月 第二次4个月 第三次5个月	IM，上臂外侧三角肌
乙型肝炎（乙肝疫苗）	第一次出生时 第二次1个月 第三次6个月	IM，上臂三角肌

### 随堂练习

1. 【单选题】我国计划免疫程序规定预防接种的五种疫苗是
  - A. 卡介苗、脊髓灰质炎疫苗、百白破混合制剂、麻疹疫苗、乙肝疫苗
  - B. 卡介苗、流感疫苗、白喉疫苗、脊髓灰质炎疫苗、乙肝疫苗
  - C. 卡介苗、麻疹疫苗、伤寒疫苗、霍乱疫苗、乙肝疫苗
  - D. 麻疹疫苗、流感疫苗、脊髓灰质炎疫苗、天花疫苗、乙肝疫苗

2. 【单选题】新生儿期应接种的疫苗是
  - A. 麻疹减毒疫苗
  - B. 破伤风抗毒素
  - C. 卡介苗
  - D. 百、白、破三联疫苗

1. 【答案】A 【解析】略

2. 【解析】C 【解析】新生儿期是指胎儿娩出脐带结扎至生后 28 天。麻疹疫苗的接种月龄是 8 个月。百白破疫苗在小儿 3、4、5 月和 18~24 月龄时接种 4 次。在出生时接种的疫苗是卡介苗和乙肝疫苗。

### 第三章 新生儿及新生儿疾病患儿的护理

#### 一、足月儿和早产儿的特点及护理

##### (一) 新生儿特殊生理状态

1. 生理性体重下降：一般不超过 10%，于 10 日左右恢复到出生时体重
2. 生理性黄疸：生后 2~3 日即出现黄疸，4~6 日最重，7~14 日消退
3. 生理性乳腺肿大：女足月新生儿出生后 3~5 天，乳腺可触到蚕豆到鸽蛋大小的肿块，多于 2~3 周消退
4. 假月经：部分女婴在生后 5~7 天，可见阴道流出少量的血液，持续 1~3 天后停止。(可持续一周，6 版数据)
5. “马牙”和“螳螂嘴”：新生儿上颌中线和牙龈部有黄白色斑点，即“马牙”，生后数周逐渐消失，不需处理。新生儿面颊部有脂肪垫，俗称“螳螂嘴”，对吸乳有利，不应挑、割，以免发生感染。
6. 粟粒疹：新生儿生后 3 周内，可在鼻尖，鼻翼，面颊部长出细小的，白色或黑色的，突出在皮肤表面的皮疹，是因为新生儿皮脂腺功能未完全发育成熟所致，多自行消退。

#### 二、新生儿窒息

##### (1) 病因

凡是能造成胎儿或新生儿缺氧的因素均可引起窒息，主要包括孕母因素、胎盘和脐带因素、分娩因素、胎儿因素。

##### (2) 临床表现

1. 胎儿缺氧（宫内窒息）：早期有胎动增加，胎儿心率增快， $\geq 160$  次/分，晚期胎动减少甚至消失，胎心率变慢或不规则， $< 100$  次/分，羊水被胎粪污染呈黄绿色或墨绿色。
2. Apgar 评分：窒息程度。8~10 分为正常，4~7 分为轻度窒息，0~3 分为重度窒息。

体征	评分标准		
	0分	1分	2分
皮肤颜色	青紫或苍白	躯干红，四肢青紫	全身红
心率	无	<100	≥100
弹足底或插鼻管反应	无反应	有些动作，如皱眉	哭、喷嚏
肌张力	松弛	四肢稍屈曲	四肢活动好
呼吸	无	慢、不规则	正常、哭声响

3. 轻度窒息(发绀): Apgar 评分 4~7 分。新生儿面部与全身皮肤呈青紫色;呼吸表浅或不规律;心跳规则且有力;心率减慢(80~120 次/分);对外界刺激有反应;喉反射存在;肌张力好;四肢稍屈。

重度窒息(苍白): Apgar 评分 0~3 分。新生儿皮肤苍白;口唇暗紫;无呼吸或仅有喘息样微弱呼吸;心跳不规则;心率<80 次/分、且弱;对外界刺激无反应;喉反射消失;肌张力松弛。

### (三) 护理措施

1. 配合医生按 ABCDE 程序进行复苏

A. 清理呼吸道: 胎头娩出后用挤压法清除口、鼻、咽部黏液及羊水。

B. 建立呼吸。

C. 维持正常循环: **胸外按压: 用拇指法或双指法有节奏地按压胸骨体下 1/3 部位, 每分钟按压 100~120 次, 按压深度为胸廓按下 1.5~2cm。**

D. 药物治疗。

E. 评价: 复苏过程中要每 30 秒评价新生儿情况, 以确定进一步采取的抢救方法。

2. 保暖: 在整个抢救过程中必须注意保暖, 应在 30~32℃ 的抢救床上进行抢救, 胎儿出生后立即擦干体表的羊水及血迹, 减少散热, 维持患儿肛温在 36.5~37℃ (36.5~37.5℃)。

## 三、新生儿黄疸

新生儿黄疸是胆红素(大部分为未结合胆红素)在体内积聚而引起巩膜、皮肤、及其他器官黄染。分为生理性黄疸和病理性黄疸两种。

### (1) 新生儿黄疸的分类

1. 生理性黄疸: ①一般情况良好; ②50~60%足月儿和 80%以上早产儿在生后 2~3 天即出现黄疸, 4~5 天达到高峰, 10~14 (2 周内) 天消退, 早产儿可延迟至 3 周; ③血清胆红素足月儿不超过

205.2 μmol/L (12mg/dl), 早产儿<257 μmol/L (15mg/dl), 但患儿一般情况良好, 食欲正常。

2. 病理性黄疸(高胆红素血症): 胆红素血症可分为高未结合胆红素血症与高结合胆红素血症, 新生儿黄疸以前者多见。

①黄疸在出生后 24h 内出现; ②黄疸程度重: 血清胆红素迅速增高, 血清胆红素

>205~256.5 μmol/L (12~15mg/dl), 每日上升>85 μmol/L (5mg/dl); ③黄疸持续时间过长或黄疸

退而复现: 足月儿>2 周, 早产儿>4 周或黄疸退而复现或进行性加重; ④血清结合胆红素

>26 μmol/L (15mg/dl)。

### (2) 病理性黄疸的病因

1. 感染

(1) 新生儿肝炎: 大多为胎儿宫内病毒感染所致, 感染可经胎盘传给胎儿或在通过产道分娩时被感染。



(2) 新生儿败血症及其他感染：因细菌毒素的侵入加快红细胞破坏、破坏肝细胞所致。

## 2. 非感染性

(1) **新生儿溶血症：ABO 血型（最常见）和 Rh 血型不合所致。**

(2) 胆道闭锁：多因宫内病毒感染所致的生后进行性胆管炎、胆管纤维化和胆道闭锁。

(3) 其他：如遗传性疾病、药物性黄疸、母乳性黄疸等。

### (三) 治疗要点

1. 病因治疗：找出引起病理性黄疸的原因，采取相应措施，治疗基础病。

2. 降低血型胆红素：**给予蓝光疗法（尽可能裸露皮肤，需戴眼罩、遮盖会阴部，防止皮肤损伤，禁忌在皮肤上涂粉剂和油类）**；提早喂养诱导正常菌群的建立，减少肝肠循环；保持大便通畅，减少肠壁对胆红素的吸收。

3. 保护肝脏：不用对肝脏有损害及可能引起溶血、黄疸的药物。

4. 控制感染、注意保暖、供给营养、即时纠正酸中毒和缺氧。

5. 适当用酶诱导剂，输血浆和白蛋白，降低游离胆红素。

## 四、新生儿寒冷损伤综合征

新生儿寒冷损伤综合征简称新生儿冷伤，又称新生儿硬肿症，主要由受寒引起，以低体温和多器官功能损伤为主要临床特征，严重者出现皮肤和皮下脂肪变硬和水肿。

### (1) 病因

寒冷、早产、感染和窒息为主要原因。

### (2) 临床表现

多发生于寒冷季节或者重症感染，常在生后 1 周内发病，早产儿多见。起病初期表现为早期体温降低、吮乳差、哭声低。病情加重时发生硬肿和多器官损害体征。

1. 体温低：体温过低是本病的主要表现，体核温度常降至 35℃ 以下，重症 < 30℃。

2. 皮肤硬肿：皮肤硬化和水肿形成。**硬肿最先发生小腿，出现顺序为小腿→大腿外侧→整个下肢→臀部→面颊→上肢→全身。**

3. 多器官功能损害：早期常有心音低钝、心率减慢，微循环障碍表现，严重时出现休克，DIC、肺出血、肾衰竭等多器官功能障碍。

### (三) 治疗要点

1. 复温：是低体温患儿治疗的关键。

2. 支持疗法，合理用药，对症处理。

### (四) 护理措施

1. 复温：**原则是逐步复温，循序渐进。**如肛温 > 30℃，腋肛温差为正值轻、中度硬肿的患儿可放入 30℃ 暖箱中，根据体温恢复的情况逐渐调整到 30~34℃ 的范围内，6~12 小时恢复正常体温。如肛温 < 30℃，腋肛温差为负值的重度患儿，先将患儿置于比肛温高 1~2℃ 的暖箱，并逐步提高暖箱中的温度，每小时升高 1~1.5℃，每小时检测肛温、腋温 1 次，于 12~24 小时恢复正常体温。

2. 合理喂养、预防感染、观察病情。

## 随堂练习

1. 【多选题】引起新生儿黄疸的原因有
  - A. 新生儿贫血
  - B. 新生儿肝炎
  - C. 新生儿腹泻
  - D. 新生儿败血症
2. 【多选题】早产儿的特点有
  - A. 头发分条不清楚
  - B. 足底纹理多
  - C. 乳腺结节小
  - D. 皮肤毳毛多
3. 【多选题】关于新生儿生理性黄疸的特点,下面哪些说法是正确的?
  - A. 生后 2~3 天出现黄疸
  - B. 足月新生儿生后 2 周内黄疸消退
  - C. 足月新生儿血清总胆红素不超过 120mg/L(12mg/dl)
  - D. 一般情况好,不伴有其他症状

1. 【答案】BD 【解析】引起新生儿病理性黄疸的原因有感染性和非感染性的因素,其中感染性因素主要为新生儿肝炎和新生儿败血症。

2. 【答案】ACD 【解析】新生儿的外观特点如下表所示

正常新生儿	体重 > 2500g, 身长 > 47cm, 哭声响亮, 肌肉有一定张力, 胎毛少, 指甲达到或超过指端, 乳晕清楚, 足底有较深的足纹, 男婴睾丸下降, 女婴大阴唇覆盖小阴唇
早产儿	体重 < 2500g, 身长 < 47cm, 哭声轻, 四肢肌张力低下, 胎毛多, 指甲未达指端, 乳晕不清, 足底纹少, 男婴睾丸未降或未完全下降, 女婴大阴唇不能盖住小阴唇

3. 【答案】ABCD 【解析】生理性黄疸特点: ①一般情况良好; ②50~60%足月儿和 80%以上早产儿在生后 2~3 天即出现黄疸, 4~5 天达到高峰, 10~14 (2 周内) 天消退, 早产儿可延迟至 3 周; ③血清胆红素足月儿不超过  $205.2 \mu\text{mol} / \text{L}$  (12mg / dl), 早产儿  $< 257 \mu\text{mol} / \text{L}$  (15mg / dl), 但患儿一般情况良好, 食欲正常

## 第四章 营养障碍疾病患儿的护理

### 一、营养性维生素 D 缺乏性佝偻病

维生素 D 缺乏性佝偻病是由于体内维生素 D 缺乏, 导致钙、磷代谢紊乱, 引起的以骨骼病变为特征的全身慢性营养性疾病。

#### (1) 病因

1. 围生期维生素 D 不足;
2. 日光照射不足;

3. 维生素 D 摄入不足;
4. 维生素 D 需要量增加;
5. 疾病与药物的影响。

## (二) 临床表现

1. 初期(早期): 出生后 3 个月起, 主要表现为特异性神经精神症状, 如易激惹、烦躁、睡眠不安、夜间啼哭, 还有多汗和枕秃。
2. 激期(活动期): 主要表现为骨骼改变和运动功能以及发育迟缓。

(1) 骨骼改变: 6 个月以内, 颅骨软化; 7~8 个月, 方颅, 严重时呈鞍状或十字状颅形; 胸廓: 1 岁小儿, 串珠状肋, 郝氏沟, 重者鸡胸、漏斗胸; 6 个月以上可见手镯或脚镯, 一岁左右 O 形腿或 X 形腿。

(2) 运动功能发育迟缓: 全身肌肉松弛、肌张力降低和肌力减弱导致患儿头、颈软弱无力, 坐、立、行等运动功能落后, 腹肌张力低, 腹部膨隆如蛙腹。

(3) 神经、精神发育迟缓: 表情淡漠, 条件反射缓慢, 免疫功能低下, 常伴发感染。

X 线: 骨骺端呈毛刷状, 杯口状改变。

3. 恢复期: 症状和体征减轻或接近消失, X 线检查骨骼异常明显改善。
4. 后遗症期: 多见于 2 岁以上, 临床症状消失, 检查正常。

## (三) 治疗

治疗目的在于控制病情活动, 防止骨骼畸形。除了采用维生素 D 治疗外, 应注意加强营养, 保证足够奶量, 及时添加辅食, 坚持每日户外活动。以口服维生素 D 为主, 活动期给予每日 2000~4000IU, 恢复期改为预防量每日 400~800IU。

### (4) 护理措施

1. 户外活动: 生后 2~3 周即可带婴儿户外活动, 冬季也要保证每日 1~2 小时户外活动时间。
2. 补充维生素 D;
3. 加强生活护理, 预防感染;
4. 预防骨骼畸形和骨折;
5. 加强体格锻炼;
6. 健康教育: 新生儿出生 2 周后: 每日给予维生素 D 400~800IU; 不能坚持口服者肌注维生素 D。

## 随堂练习

1. 【单选题】患儿, 4 个月, 夜间经常哭闹, 难以入睡, 医疗诊断: 佝偻病, 给予 VitD330 万 IU 肌内注射后出现全身抽搐 2 次, 每次持续约 30 秒, 抽搐停止后精神如常。护理体检: 体重 6.1Kg, T37.8°C, 有枕秃及颅骨软化。实验室检查: 血清钙 1.68mmol/L, 患儿抽搐最可能的原因是  
A. 缺乏维生素 D      B. 热性惊厥      C. 血清钙降低      D. 癫痫发作

1. 【答案】C 【解析】由此题可以分析出患儿是维生素 D 缺乏性的佝偻病, 维生素 D 缺乏时, 血钙下降, 而甲状旁腺不能代偿性分泌增加, 则低血钙不能恢复, 一般血清总钙量 < 1.75~1.88mmol/L (7~7.5mg/dl) 或钙离子 < 1.0mmol/L (4mg/dl) 时即可导致神经肌肉兴奋性增高, 出现手足抽搐、喉痉挛、甚至全身性惊厥的症状。

## 第五章 循环系统疾病患儿的护理

### 一、先天性心脏病

#### (1) 病因和分类

先心病病因主要由遗传和环境因素互相作用所致。环境因素主要是孕早期宫内感染因素。

根据左、右心腔或大血管间有无直接分流和临床有无青紫，可分为以下 3 类

	有无直接分流和青紫	常见疾病
左向右分流型（潜伏青紫型）	在左、右心之间或肺动脉间存在异常通路，正常情况下，体循环的压力高于肺循环压力，血液从左向右侧分流，不出现青紫。当剧烈哭闹时或其他原因使肺动脉或右心室的压力增高并超过了左心室压力时，血液自右向左分流，可出现暂时性青紫	房、室间隔缺损或动脉导管未闭
右向左分流型（青紫型）	最严重的类型，因心脏结构畸形，血液经常从右向左分流，或静脉血液流入右心后不能全部流入肺循环进行氧合作用而直接进入体循环，出现持续性青紫	法洛四联症和大动脉错位
无分流型（无青紫型）	心脏左右两侧或动静脉之间无异常通路或分流	肺动脉狭窄和主动脉狭窄

#### (二) 室间隔缺损：最常见类型。

1. 小型缺损：患儿无明显症状，生长发育不受影响，查体可见胸骨左缘第 3~4 肋间听到响亮粗糙的全收缩期杂音，肺动脉瓣听诊区第二心音稍增强。
2. 中型缺损：患儿体循环血流量减少，影响生长发育，患儿多有乏力、气短、多汗、生长发育缓慢，易患肺部感染。查体可见心界扩大，胸骨左缘第 3~4 肋间闻及 III~IV 级粗糙的全收缩期杂音，向心前区广泛传导，并可在杂音最响处触及收缩期震颤，肺动脉瓣听诊区第二音（P2）增强。
3. 大型缺损：常见生长发育迟缓，婴幼儿常出现心力衰竭，表现为乏力、气短、多汗、呼吸急促，喂养困难，当出现肺动脉高压右向左分流，可出现青紫（艾森曼格综合症）。

#### (三) 房间隔缺损（包括卵圆孔未闭、原发孔缺损、继发孔缺损）

体征：胸骨左缘第 2~3 肋间可闻及 II~III 级收缩期喷射性杂音，肺动脉瓣区第二心音（P2）亢进且固定分裂；

典型心电图表现：电轴右偏和不完全性右束支传导阻滞；

X 线检查：肺门舞蹈征。

#### (四) 法洛四联症

1. 在存活的婴儿中最常见的青紫型先天性心脏病。
2. 常见的并发症：脑血栓、脑脓肿及感染性心内膜炎
3. 包括四种病理改变：
  - (1) 肺动脉狭窄：以漏斗部狭窄多见；
  - (2) 室间隔缺损；
  - (3) 主动脉骑跨；
  - (4) 右心室肥厚。

4. 临床表现：最突出的是青紫，婴儿期常喜膝胸卧位，年长儿有蹲踞现象。这是一种保护性姿势，因蹲踞时下肢屈曲，静脉回心血量减少，减轻心脏负荷，同时下肢动脉受压，体循环阻力增加，使右向左分流量减少，缺氧症状得以暂时缓解。气促，缺氧，杵状指。

5. X线：心影呈靴型。

#### （五）护理措施

1. 休息：建立合理的生活制度，根据病情适当安排活动量，减少组织对氧的需要，减少心脏负担，缓解症状。
2. 饮食护理：供给充足营养。给予清淡易消化食物，少量多餐，控制水及钠盐摄入。注意营养搭配，供给充足能量，蛋白质和维生素，保证营养需要。
3. 预防感染：避免受凉，注意保护性隔离，一旦发生感染应积极治疗。
4. 注意观察病情，防止并发症：防止法洛四联症患儿因活动、苦难、便秘引起缺氧发作，一旦发生应将患儿至于膝胸卧位，给予吸氧；法洛四联症患儿血液粘稠度高，易形成血栓，要注意供给充足液体，必要时静脉输液。
5. 心理护理，健康教育。

#### 随堂练习

1. 【单选题】先天性心脏病法洛四联症的患儿，特征性临床表现是  
A. 发绀  
B. 蹲踞  
C. 呼吸困难  
D. 体力差

2. 【单选题】患儿，5岁，X线透视可见肺门动脉总干及分支随心脏波动出现肺门舞蹈症，提示有可能  
A. 房间隔缺损  
B. 室间隔缺损  
C. 肺动脉高压  
D. 主动脉高压

1. 【答案】B 【解析】蹲踞是法洛四联症患儿活动后常见的症状。蹲踞时下肢屈曲受压，体循环阻力增加，使右向左分流减少，可使肺血流量增加，同时下肢屈曲，使静脉回心血量减少，减轻了右心室负荷，使右向左分流减少，从而缺氧症状暂时得以缓解。婴儿常喜竖抱时将双膝屈曲，大腿贴腹部，侧卧时双膝屈曲。年长儿常将双腿交叉，坐时更喜屈膝，每于行走、活动或站立过久时，因气急而主动下蹲片刻再行走，为一种无意识的自我缓解缺氧和疲劳的体位。

2. 【答案】A 【解析】房间隔缺损辅助检查X线课件心脏外形显现轻中度扩大，以右心室，右心房增大为主，肺动脉段突出，肺野充血，主动脉阴影缩小。可见“肺门舞蹈症”。

## 第六章 神经系统疾病患儿的护理

### 一、神经反射

1. 终生存在的反射：角膜反射、瞳孔对光反射、结膜反射及吞咽反射。
2. 暂时性反射：觅食反射、拥抱反射、握持反射、吸吮反射及颈肢反射等在出生时存在以后逐渐消失。吸吮反射于1岁左右完全消失，觅食反射、拥抱反射、握持反射于生后3~4个月消失，颈肢反射于生后5~6个月消失。
3. 病理反射：2岁以下小儿巴宾斯基征阳性无病理意义。

### 二、化脓性脑膜炎

#### (一) 病因

1. 0~2个月婴儿：肠道革兰阴性杆菌（最多见为大肠埃希菌、其次为变形杆菌、铜绿假单胞菌或产气杆菌等）和金黄色葡萄球菌；
2. 3个月~3岁婴幼儿：流感嗜血杆菌；
3. 5岁以上儿童：脑膜炎球菌、肺炎链球菌。

#### (二) 辅助检查

脑脊液检查为本病确诊的重要依据。脑脊液典型的改变为压力升高，外观混浊或呈乳白色，白细胞数明显增多，以中性粒细胞为主；蛋白质升高，糖和氯化物下降。

#### (三) 治疗原则

用药原则早期、联合、足量、足疗程静脉给药。选用对病原菌敏感、易透过血脑屏障、毒性低的抗生素头孢曲松或头孢噻肟。

### 三、病毒性脑膜炎、脑炎

#### (一) 病因

80%以上由肠道病毒引起。

#### (二) 辅助检查

脑脊液检查：压力正常或增高，脑脊液清亮，白细胞数一般为 $<300 \times 10^6/L$ ，病程早期以中性粒细胞为主，后期以淋巴细胞为主；蛋白质大多数正常或轻度升高，糖和氯化物一般在正常范围。不同类型脑膜脑炎脑脊液的特点比较见下表：

类型	压力	蛋白	细胞计数	糖和氯化物含量
化脓性脑膜炎	升高	增高	中性粒细胞为主	下降
病毒性脑膜炎	正常或升高	正常或轻度增高	早期以中性粒细胞为主，晚期以淋巴细胞为主	正常
结核性脑膜炎	升高	增高	淋巴细胞为主	下降

### 随堂练习

1. 【单选题】3个月~3岁幼儿化脓性脑膜炎最常见的细菌是  
A. 结核杆菌

- B. 肺炎链球菌
- C. 流感嗜血杆菌
- D. 葡萄球菌

2. 【多选题】下列哪些为幼儿化脓性脑膜炎的典型表现？

- A. 发热
- B. 前囟饱满
- C. 惊厥
- D. 脑膜刺激征

1. 【答案】C 【解析】致病菌 0~2 个月婴儿：肠道革兰阴性杆菌（最多见为大肠埃希菌、其次为变形杆菌、铜绿假单胞菌或产气杆菌等）和金黄色葡萄球菌；3 个月~3 岁婴幼儿：流感嗜血杆菌；5 岁以上儿童：脑膜炎球菌、肺炎链球菌。

2. 【答案】ABCD 【解析】典型表现

- (1) 感染性全身性中毒症状：发热、面色灰白、烦躁不安。
- (2) 急性脑功能障碍症状：进行性的意识改变，出现精神萎靡、嗜睡、昏睡、昏迷。
- (3) 颅内压增高：前囟饱满或隆起、囟门增大、张力增高，颅骨缝增宽、头围增大等。
- (4) 脑膜刺激征非典型表现：小于 3 个月的患儿起病隐匿，症状不典型。表现为体温升高或降低，甚至体温不升；面色青紫或苍白，吮吮力差、拒乳呕吐、黄疸加重等；肌张力减弱或不典型性惊厥发作；由于颅骨缝和囟门的缓冲作用使颅内压增高和脑膜刺激征表现不明显。

## 第七章 消化系统疾病患儿的护理

### 一、口腔炎

#### (一) 病因

1. 鹅口疮又名雪口病，为白色念珠菌感染所致；疱疹性口腔炎由单纯疱疹病毒感染所致；溃疡性口腔炎主要由链球菌、金黄色葡萄球菌等感染引起。

#### (二) 临床表现

- 1. 鹅口疮：口腔黏膜表面出现白色乳凝块样物，不易拭去，强行擦拭剥离后局部黏膜潮红，可有渗血。患处不痛、不流涎，不影响吃奶。
- 2. 疱疹性口腔炎：体温达 38~40℃，齿龈红肿，触之易出血，继而在口腔黏膜上出现单个或成簇的小疱疹，破溃后形成浅表溃疡，有黄白色纤维素性分泌物覆盖。由于疼痛明显，可表现拒食、流涎、烦躁，常有颌下淋巴结肿大。
- 3. 溃疡性口腔炎：初起时口腔黏膜充血、水肿，继而形成大小不等的糜烂面或浅溃疡，散在或融合成片，表面有纤维性炎性渗出物形成的灰白色假膜，易拭去。

#### (三) 护理措施

1. 保持口腔清洁：用 3%过氧化氢溶液或 0.1%依沙吖啶（利凡诺）溶液清洗溃疡面。鹅口疮患儿宜用 2%碳酸氢钠溶液清洁口腔。

- 按医嘱正确涂药：鹅口疮患儿局部涂抹制霉菌素鱼肝油混悬溶液；疱疹性口腔炎患儿局部可涂碘苷（疱疹净）抑制病毒。溃疡性口腔炎可涂 5%金霉素鱼肝油、锡类散等。
- 减轻口痛：食物以微凉流质或半流质为宜，避免酸、咸、辣、热、粗、硬等刺激性食物。
- 防止继发感染及交叉感染：护士为患儿进行护理前后应洗手，患儿的食具、玩具、毛巾等要及时消毒，鹅口疮患儿使用过的奶瓶、水瓶、奶头应放于 5%碳酸氢钠溶液中浸泡 30 分钟后洗净再煮沸消毒。疱疹性口腔炎具有很强的传染性，应注意与健康儿隔离，以防传染。

### 随堂练习

- 【单选题】男，2 个月，近 2 天颊黏膜表面出现白色凝乳块样小点，不易拭去，不影响吃奶，没有发热及其他异常表现。该患儿的情况最可能是
  - 疱疹性口炎，单纯疱疹病毒感染
  - 溃疡性口炎，链球菌感染
  - 雪口病，金黄色葡萄球菌感染
  - 鹅口疮，白色念珠菌感染

- 【答案】D【解析】题目中描述的情况最可能为小儿鹅口疮，鹅口疮的病原体为白色念珠菌。

## 第八章 感染性疾病患儿的护理

### 一、麻疹

麻疹是麻疹病毒引起的一种急性出疹性呼吸道传染病。病后大多可获得终身免疫。

#### （1）病因及流行病学

麻疹患者是唯一的传染源，人是唯一宿主。主要是呼吸道飞沫传播，密切接触者可经污染病毒的手传播。

麻疹患者出疹的前后 5 天均有传染性。有并发症的患者传染性可延长至出疹后 10 天。

#### （2）临床表现

典型麻疹

- 潜伏期：一般 6~18 天，平均 10 天，潜伏期末可有全身不适、低热。
- 前驱期（出疹前期）：3~4 天。主要表现为发热、上呼吸道感染（流涕、结膜充血、眼睑水肿、畏光流泪）、麻疹粘膜斑（柯氏斑）。部分病人有全身不适、腹泻、食欲减退等非特异性症状。
- 出疹期：3~5 天。出疹顺序：耳后、发际，额头、面部、颈部，自上而下蔓延至躯干、四肢，最后达手掌与足底。皮疹初为散在红色斑丘疹，后融合成片，色加深呈暗红。全身中毒症状加重，体温可突高达 40~45℃，肺部可闻及干、湿啰音。
- 恢复期：3~5 天。出疹后 3~4 天按照出疹先后顺序消退，有色素沉着伴糠麸样脱屑，全身症状改善。
- 常见并发症：肺炎（为最常见并发症）、喉炎、心肌炎、麻疹脑炎。

### 二、水痘

是由水痘~带状疱疹病毒引起的一种传染性极强的出疹性疾病。

#### （1）病因及流行病学



水痘患者是唯一传染源，人是病毒唯一宿主。主要是呼吸道飞沫传播，也可通过接触患者疱疹浆液而感染。该病毒在体外抵抗力弱，不能在痂皮中存活。

从出疹前 1~2 天至病损结痂为止均有很强的传染性。

### (2) 临床表现

典型水痘

潜伏期为 2 周左右，前驱期为 1 天（1~2 天, 6 版数据），次日出现皮疹。水痘皮疹特点：

1. 首发于头、面、躯干，躯干多，四肢少，呈向心性分部。
2. 水疱易破溃，2~3 天迅速结痂。
3. 分批出现，可同时出现不同形状的皮疹为重要特征。
4. 轻型水痘多为自限性，10 天左右痊愈，一般不留斑痕。
5. 并发症：皮肤继发性细菌感染最常见。

### (3) 治疗

对症治疗，抗病毒治疗（首选阿昔洛韦）

## 三、手足口病

由肠道病毒引起的急性传染病，病原体以肠道病毒 71 型（EV71）、柯萨奇 A 组 16 型（CoxA16）多见，其中重症病例多由 EV71 引起。主要表现为手、足、口部位的斑丘疹、疱疹。

## 四、猩红热

是一种由 A 族溶血性链球菌所致的急性呼吸道传染病。

### (1) 病因及流行病学

病人及带菌者为传染源，自发病前 24 小时至疾病高峰传染性最强。主要通过空气飞沫直接传播。

### (二) 临床表现

发热、咽部、扁桃体充血、肿胀，表面有脓性渗出物。皮疹始于耳后，特点为针尖大小的充血性皮疹。猩红热皮疹特点：

1. 贫血性皮肤划痕：疹间无正常皮肤可见，以手按压红色可暂时消退数秒，出现苍白的手印。
2. 帕氏线：皮肤皱褶处皮疹密集成线，压之不退。
3. “杨梅”样舌：病初舌被覆白苔

### (三) 治疗原则

青霉素为首选药物，应遵医嘱尽早使用。

### (四) 护理措施

1. 发热的护理：急性期绝对卧床，给予适当物理降温及药物降温，忌用冷水或乙醇擦浴。

麻疹与猩红热小儿的高热护理：均禁用乙醇擦浴。

1. 预防感染的传播：隔离患儿隔离至症状消失后 1 周，连续咽拭子培养 3 次阴性；保护易感人群，密切接触者需观察 7 天。

## 随堂练习

1. 【单选题】患儿，女，3 岁，出现下列临床表现，诊断为麻疹，其中具有早期诊断意义的是

- A. 发热咳嗽流涕
- B. 眼结膜充血流泪
- C. 出现口腔粘膜斑
- D. 手心、脚底红斑

2. 【多选】导致小儿手足口病的病毒主要包括

- A. ECHO6 病毒
- B. EV71 病毒
- C. RSV 病毒
- D. CoxA16 病毒

1. 【答案】C 【解析】早期有发热、上呼吸道感染、麻疹粘膜斑，是早期具有特征性的体征，为灰白色小点，周围有红晕。

2. 【答案】BD 【解析】手足口病是由肠道病毒引起的传染病，引发手足口病的肠道病毒有 20 多种（型），其中以柯萨奇病毒 A16 型（Cox A16）和肠道病毒 71 型（EV 71）最为常见。

## 护理事业单位考试模拟卷

一、单选题题，每题只有一个正确选项。共 70 题

1. 医院常见的不安全因素有许多，常见的温度损伤不包括

- A. 热水袋烫伤
- B. 冰袋冻伤
- C. 电器灼伤
- D. 走廊跌伤

2. 关于病史采集的注意事项，下列说法错误的是一缺选项

- A. 提前准备问题
- B. 沟通中注意倾听
- C. 沟通过程中尽量使用专业术语
- D. 沟通中注意资料的核实

3. 关于患者进食后的护理下列说法不恰当的是

- A. 及时收回餐具，整理床单位
- B. 对于未进食者，无需了解原因
- C. 评价患者进食内容，进食量是否达到营养要求
- D. 进餐者末后督促和协助患者洗手漱口或口护

4. 上肢浅静脉和下肢浅静脉是常用的输液部位，下列选项中不属于上肢浅静脉部位的

- A. 手背静脉网
- B. 肘正中静脉
- C. 贵要静脉
- D. 小隐静脉

5. 在行口服法催吐时，应协助患者取

- A. 坐位
- B. 截石位
- C. 仰卧屈膝位
- D. 侧卧位

6. 男，46 岁，左侧基底节出血破入脑室，手术后昏迷不醒，两周后侧髂部皮肤呈蓝紫色，皮下有硬结，并呈现大小不等的水泡，以下处理不正确的是

- A. 未破溃小水泡尽量减少摩擦使其自行吸收
- B. 大水泡在无菌操作下用无菌注射器抽出疱内液体
- C. 大水泡剪去表皮，局部消毒后用无菌敷料进行

包扎

D. 不提倡局部皮肤按摩

7. 所有针对患者的护理活动，只要是护士认为有必要，不需要取得患者的同意，患者需要完全服从护士的决定，以上护患关系模式属于

- A. 主动—被动型模式
- B. 指导—合作型模式
- C. 共同参与型模式
- D. 友好互助型模式

8. 下列患者中需要采取一级护理的是

- A. 接受器官移植的患者
- B. 慢性病不宜多活动者
- C. 肝肾衰竭患者
- D. 年老体弱者

9. 一般情况下医用口罩可以持续使用的时间是

( ) 小时

- A. 6~8h
- B. 10~12h
- C. 16~18h
- D. 20~24h

患者女 76 岁，数日前被铁器划伤后，出现肌紧张，张口困难，阵发性肌痉挛，呈苦笑面容，遂来院就诊，据此回答 10~11 题

10. 对该患者应采取

- A. 呼吸道隔离
- B. 肠道隔离
- C. 保护性隔离
- D. 接触性隔离

11. 对于该患者接触的一切物品被褥衣物器械均应

- A. 严格消毒处理后废弃
- B. 先灭菌再进行清洗
- C. 送焚烧处理
- D. 先清洗后进行灭菌

12. 关于无菌溶液的取用，下列注意事项错误的是

- A. 检查溶液质量时无需倒转瓶体，但要对光检查
- B. 倒溶液时瓶口不可触碰容器
- C. 倒出后得溶液不可倒回瓶内，以免污染到剩余液体
- D. 翻转瓶塞时不可触及瓶塞内壁

13. 患者肖某住院期间对护士说“我感觉房子都在转，我觉得我难受的快死了”，这类资料属于

- A. 主观资料
- B. 客观资料
- C. 一般资料
- D. 科学资料

14. 医院感染发生和流行必须具备的基本条件不包括

- A. 传染源
- B. 时间差
- C. 传播途径
- D. 易感人群

15. 下列常用的急救药品中属于升压药物的是

- A. 利血平
- B. 硝普钠
- C. 多巴胺
- D. 异搏定

16. 尿潴留是指膀胱中充满尿液而不能正常排尿，解除尿潴留时下列措施错误的是

- A. 口服利尿剂
- B. 患者听水流声
- C. 用温水冲洗会阴部
- D. 按摩或热敷下腹部

17. 测量血压时，( ) 可引起测得得血压读数升高

- A. 被测者手臂位置高于心脏位置

- B. 水银柱上端小孔堵塞  
C. 精神过于激动  
D. 袖带过紧
18. 病人入院的清洁护理，错误的是()
- A. 如有头虱先去头虱，再洗澡，最后更衣  
B. 传染病患者或疑似传染病患者应送隔离室处置  
C. 急，危，重症患者可免于清洗  
D. 普通患者不应在普通病室进行清洗护理
19. 链霉素皮试发生全身麻木，抽搐等
- A. 盐酸肾上腺素  
B. 10%葡萄糖酸钙  
C. 地塞米松  
D. 去甲肾上腺素
20. 医院常用给药外文缩写中，皮内注射应缩写为
- A. ID  
B. H  
C. IM  
D. IV
21. 下列异常脉搏中，主要由于左心室排血量减少所致，常见于缩窄性心包炎，心包积液的是
- A. 水冲脉  
B. 交替脉  
C. 奇脉  
D. 洪脉
22. 患者，男，36岁，有改变卧位的能力，由于支气管哮喘急性发作，呼吸极度困难而采取端坐卧位，这属于
- A. 主动卧位  
B. 被动卧位  
C. 被迫卧位  
D. 自动卧位
23. 患者，女，79岁，输液过程中出现急性肺水肿，医嘱酒精湿化，酒精浓度为
- A. 20%~30%  
B. 40%~50%  
C. 70%~80%  
D. 50% 60%
24. 患者，男，54岁，脑梗死已住院治疗，肢体能移动并抬高，但不能对抗阻力，该患者几级
- A. 1  
B. 2  
C. 3  
D. 4
25. 夜间查房时发现患者集尿袋颜色酱油色此症状为
- A. 血尿  
B. 溶血反应  
C. 膀胱破裂  
D. 尿道感染
26. 进行输液时，一手捏住滴管下端输液管，另一手挤压靠近针头端的输液管，若感觉有阻力，松手又无回血
- A. 针头斜面紧贴血管壁  
B. 针头阻塞  
C. 压力过低  
D. 静脉痉挛
27. 男，脑出血术后，在25分钟内为病人输注20%甘露醇溶液150毫升，点滴系数为15，则滴速( )滴/分
- A. 60  
B. 75  
C. 90  
D. 120
28. 男，21岁，因硬物重击头部入院，查体发现

患者对周围事物及各种刺激均无反应，对剧烈刺激有防御反应，角膜反射减弱，瞳孔对光反射迟钝，眼球无转动，该患者最可能的诊断是

- A. 昏睡
- B. 轻度昏迷
- C. 中度昏迷
- D. 重度昏迷

29. 高纤维饮食的适用范围不包括

- A. 肥胖症
- B. 便秘
- C. 食管胃底静脉曲张
- D. 高脂血症

30. 男，36岁，车祸骨折发生张力性气胸，为患者抽气减压时，第一次抽气不超过

- A. 500
- B. 700
- C. 1000
- D. 1200

31.  $H_2$ 受体拮抗剂治疗消化性溃疡时，若静脉输液速度过快可导致

- A. 低血压
- B. 高血压
- C. 皮肤瘙痒
- D. 嗜睡

32. 垂体分泌腺分为腺垂体和神经垂体，其中不属于腺体分泌的是

- A. 促甲状腺激素
- B. 生长激素
- C. 催乳素
- D. 催产素

33. 克罗恩病是一种病因未明的胃肠道慢性肉芽肿性疾病，其特征性体征是

- A. 腹痛

- B. 肠梗阻
- C. 瘘管形成
- D. 间歇性低热

34. ( )表现为口唇发绀，双颊紫红，一般见于风湿性心脏病者

- A. 急性面容
- B. 慢性面容
- C. 二尖瓣面容
- D. 贫血面容

35. ( )是慢性左心衰最主要的症状。

- A. 夜尿增多
- B. 疲倦乏力
- C. 程度不同的呼吸困难
- D. 咳嗽

36. 肝硬化的并发症有多种，其中( )是晚期肝硬化的严重并发症，也是肝硬化病人最常见的死亡原因。

- A. 肝性脑病
- B. 上消化道出血
- C. 感染
- D. 原发性肝癌

37. COPD的实验室检查及其他检查手段中，( )是判断气流受限的主要客观指标，对COPD诊断、严重程度评价、疾病进展、预后及治疗反应等有重要意义。

- A. 痰培养
- B. 血气检查
- C. 胸部X线检查
- D. 肺功能检查

38. 患者心电图显示，心率170次/分，节奏规则，QRS波形态及时限正常，P波为逆行性，提示该患者发生

- A. 房颤

- B. 室颤  
C. 阵发性室上性心动过速  
D. 室性期前收缩
39. 下列动物中, ( ) 是流行性乙型脑膜炎的主要传播源。  
A. 狗  
B. 猫  
C. 猪  
D. 鼠
40. 弥散性血管内凝血发生率最高的临床表现是  
A. 低血压  
B. 栓塞  
C. 出血  
D. 溶血
41. 手术室常用的缝针有三角针和圆针两类。其中, 三角针多用于缝合下列选项中的  
A. 血管  
B. 神经  
C. 皮肤  
D. 脏器
42. 中心静脉压代表右心房或者胸段腔静脉压力, 当中心静脉压大于 20cm 水柱时, 提示为  
A. 血容量不足  
B. 心功能不全  
C. 充血性心力衰竭  
D. 肺水肿
43. 胆囊结石是一种常见病和多发病, 与之有关的下列说法错误的是  
A. 诊断该疾病的影像学方法首选 B 超  
B. 手术治疗该疾病时, 术前护士应指导病人合理饮食, 进食低脂饮食  
C. 胆绞痛是该疾病的典型症状, 疼痛通常向左肩胛部放射  
D. 若合并感染, 病人右上腹可有明显压痛、反跳痛或肌紧张
44. 药疹是药物不良反应的一种表现形式, 对于重型药疹, 应及早足量使用 ( ), 以降低死亡率、减少并发症、缩短病程。  
A. 糖皮质激素  
B. 利多卡因  
C. 青霉素 G  
D. 环丙酰胺
45. 抗组胺药可以拮抗或阻止组胺释放, 常用药物是  
A. 哌替啶  
B. 吗啡  
C. 阿托品  
D. 异丙嗪
46. 甲状腺癌中, ( ) 约占成人甲状腺癌的 70% 和儿童甲状腺癌的全部。  
A. 乳头状癌  
B. 滤泡状癌  
C. 未分化癌  
D. 髓样癌
47. 硬膜外阻滞依据部位不同, 可分为高位、中位、低位和骶管阻滞。其中, 中位阻滞适用于  
A. 肛门部手术  
B. 盆腔手术  
C. 胸壁手术  
D. 腹部手术
48. 患者, 男, 36 岁, 长期饮酒, 本次饮酒后突发左腹持续性疼痛 5 小时, 自行服药后无效。入院诊断为急性胰腺炎, 则最有助于明确诊断的检查是  
A. 肝功能检查  
B. 腹部 B 超

- C. 血淀粉酶测定  
D. 动脉血气分析
49. 男, 20 岁, 鼻部的疖挤压后出现寒战、发热、头痛、昏迷。应首先考虑
- A. 颅内海绵状静脉窦炎  
B. 蜂窝织炎  
C. 菌血症  
D. 脓毒症
50. 患者, 哺乳期女性, 25 岁。因左乳房胀痛、发热来院就诊。经触诊发现左侧乳房有压痛性肿块, 左侧腋窝淋巴结肿大和触痛。则该患者不宜采取的措施是
- A. 左乳停止哺乳  
B. 冷敷左乳  
C. 用 25% 硫酸镁溶液湿热敷  
D. 应用抗生素
51. 孕妇刘某, 27 岁, 孕 1 产 0, 因妊娠 34 周, 阴道流液 3 小时入院, 诊断为胎膜早破。护士给予刘某抬高臀部, 目的是为了
- A. 感染  
B. 早产  
C. 脐带脱垂  
D. 胎位异常
52. 任何妨碍受精卵正常进入宫腔的因素均可造成输卵管妊娠, 其最主要的原因是
- A. 输卵管发育不良  
B. 输卵管炎症  
C. 受精卵游走  
D. 内分泌失调
53. 计划再生育者前来医院咨询护士有关宫内节育器取出术的时间问题, 这时护士应告知其取器时间以 ( ) 为宜
- A. 月经第 1~3 天  
B. 月经第 1~5 天  
C. 月经干净 3~7 天  
D. 月经干净 10~15 天
54. 27 岁妇女, 现孕 12 周, 因出现尿频、尿急症状而来院咨询, 这时护士给予的合理性解释与建设不包括
- A. 告知孕妇若因妊娠子宫压迫所致, 且无任何感染征象, 不必处理  
B. 嘱孕妇通过减少液体摄入量的方法来缓解症状  
C. 嘱孕妇有尿意时应及时排空, 不可强忍  
D. 告知孕妇此现象产后可逐渐消失
55. 张女士, 来院产检显示: 胎儿身长 16cm, 体重约为 110g, 胎儿已有呼吸运动, 孕妇自觉有胎动, X 先检查可看到脊柱阴影, 这胎儿的胎龄可能是
- A. 12 周末  
B. 8 周末  
C. 16 周末  
D. 20 周末
56. 药物流产适用于 ( ) 者
- A. 妊娠 7 周以内  
B. 妊娠 9 周以内  
C. 妊娠 10 周以内  
D. 妊娠 14 周以内
57. 某 26 岁女士, 初产妇, 妊娠 39 周, 因腹部疼痛入院, 下列不能提示该女士临产的表现是 ( )
- A. 不规律且逐渐减弱的宫缩  
B. 子宫颈管消失  
C. 宫颈口扩张  
D. 胎先露下降
58. 某产妇, 足月产下一名男婴后, 第 4 天乳房分泌乳汁, 产科护士告知其为初乳。初乳的特点是
- A. 量多

- B. 呈淡黄色  
C. 含蛋白质低  
D. 含脂肪高
59. 新生儿窒息的复苏应由产科及儿科医师、护士共同合作进行，复苏的程序是（），其顺序不能颠倒
- A. 通畅气道～建立呼吸～恢复循环～药物治疗  
B. 通畅气道～药物治疗～建立呼吸～恢复循环  
C. 恢复循环～药物治疗～通畅气道～建立呼吸  
D. 恢复循环～建立呼吸～通畅气道～药物治疗
60. 新生儿肝炎大多为胎儿在宫内由病毒感染所致，以（）最为常见
- A. 风疹病毒  
B. 单纯疱疹病毒  
C. 乙型肝炎病毒  
D. 巨细胞病毒
61. 分离性焦虑指由现实的或预期的与家庭、日常接触的人、事物分离时引起的情绪低落甚至功能损伤。分离性焦虑一般表现为（）这几个阶段
- A. 反抗期、失望期、否认期  
B. 默认期、失控期、否认期  
C. 反抗期、失控期、自闭期  
D. 默认期、失望期、自闭期
62. 某患儿因低热、不适、厌食，头面部出现皮疹，入院诊断为水痘，则该患儿首选用药是
- A. 阿昔洛韦  
B. 利福平  
C. 甲硝唑  
D. 利巴韦林
63. 小儿，女，6个月，足月顺产，纯母乳喂养，护士健康宣教指导家长可添加的换乳期食物是
- A. 蛋黄  
B. 肝泥  
C. 粥  
D. 饼干
64. 手足口病是由肠道病毒引起的急性传染病，病毒可进入血液产生病毒血症，进而侵犯不同靶器官造成严重感染，下列不属于该病的表现的是
- A. 可伴有咳嗽  
B. 可有发热  
C. 皮疹有斑丘疹、疱疹  
D. 肝脾肿大
65. 在多元文化护理中，护士不仅要考虑到服务对象本人的因素，还应评估其家庭、社会因素，争取得到各方面的合作、支持和帮助，这主要体现了护士在满足服务对象的文化需求中作为
- A. 综合管理者  
B. 整体协调者  
C. 教育咨询者  
D. 健康促进者
66. （）是护士在学风方面必须遵循的伦理准则，它也是保障人民身心健康的需要。
- A. 举止端庄，文明礼貌  
B. 尊重病人，一视同仁  
C. 廉洁奉公，遵纪守法  
D. 刻苦钻研，精益求精
67. 下列改善护患关系的途径中，属于医院方面常采用的途径的是
- A. 提高道德修养，培育护患移情  
B. 客观看待治疗效果  
C. 合理配置护理人力资源  
D. 降低医院收费的透明度
68. 在护理实践中，护理伦理原则是有主次序列的，下列属于主要原则的是
- A. 有利和生命价值原则  
B. 不伤害原则



C. 最优化原则

D. 保密原则

69. 护士发现医嘱违反法律、法规、规章或者诊疗技术规范规定的，应当

A. 及时向开具医嘱的医师提出

B. 遵照医嘱执行

C. 直接拒绝执行

D. 视实际情况灵活处理

70. 下列不属于护士权利与义务的是

A. 按照国家获取工资报酬

B. 职业病可私发获取信息

C. 可参加专业培训

D. 发生自然灾害时，立即参加医疗救助

## 二、多选题，共 10 题

71. 长期卧床的患者容易出现

A. 便秘

B. 肌肉萎缩

C. 精神亢奋

D. 压疮

72. 异常呼吸的评估中，呼吸过速常见于（ ）等

A. 发热

B. 疼痛

C. 巴比妥类药物中毒

D. 甲状腺功能亢进

73. 下列属于临终关怀的基本原则的有

A. 护理为主的原则

B. 适度治疗

C. 注重心理

D. 伦理关怀

74. 下列关于原发型肺结核的说法正确的是

A. X 线胸片表现哑铃形阴影

B. 症状轻微短暂

C. 多见于成年人少见于儿童

D. 原发性肺结核吸收快不留痕迹

75. 关于急性白血病正确的是

A. 贫血为首发症状

B. 轻中度肝脾肿大

C. 血象为主要确诊依据

D. 体温呈现低热现象

76. 左侧肢体蛇咬伤正确的是

A. 患肢制动，抬高肢体

B. 大量清水冲洗伤口

C. 局部冷敷

D. 伤口肢体下段绑扎

77. 原发性下肢静脉曲张的发生与多种因素有关。

预防该疾病应注意

A. 避免肥胖

B. 避免久站和久坐

C. 尽量穿着紧身的衣物

D. 坐时避免双膝交叉久坐

78. 子宫肌瘤是女性生殖器中最常见的良性肿瘤。

根据肌瘤与子宫肌壁的关系，可以分为

A. 肌壁间肌瘤

B. 子宫体肌瘤

C. 黏膜下肌瘤

D. 浆膜下肌瘤

79. 新生儿寒冷损伤综合征简称为新生儿冷伤，主要由受寒引起。在发病初期常表现为

A. 吮乳有力

B. 体温降低

C. 哭声弱

D. 拒乳

80. 在自然和社会环境中，健康受诸多因素的影响，最主要因素包括

A. 生物因素

- B. 心理因素
- C. 环境因素
- D. 行为与生活方式

**三、判断题（题干正确，选择“A”。题干错误，选择“B”）**

81. 进行血液标本的采集是通常情况下采血时间是以上午 7~9 时较为适宜。

82. 使用呼吸机或缺氧严重的病人，吸痰前可加大氧流量再实施吸痰。

83. 护理差错指凡在护理工作中责任心不强，粗心大意，不按规章制度办事或技术水平低而发生护理过失，对病人产生直接或间接影响给病人造成死亡、残疾、组织器官损伤等严重不良后果者。

84. 对头孢菌素过敏的患者，绝大多数对青霉素不过敏。

85. 在精神科病房应注意将剪刀等器械放置妥当，避免患者接触发生危险。

86. 支被架主要用于肢体瘫痪的患者，防止盖被压迫肢体而造成足下垂、足尖压疮、不适等。

87. 采用平车运送术运送患者时，无论上坡还是下坡，患者头部应处于高处。

88. 对需长期注射者应交替更换注射部位并使用粗短针头以避免或减少硬结的发生。

89. 腹膜透析是慢性肾病衰竭病人最常见的替代性治疗之一。

90. 消瘦是指实际体重低于标准体重的 20%，或体重指数小于  $18.5\text{kg}/\text{m}^2$ 。

91. 血液系统由血液和造血器官及组织所组成。

92. 隆起型是大肠癌分型中最常见的类型，肿瘤向肠壁各层呈浸润生长，局部肠壁增厚，表面粘膜皱襞增粗不规则或消失变平。

93. 血尿是膀胱癌最常见和最早的症状。

94. 产妇在产褥期及哺乳期所需要的能量和营养成分，较未孕时高，因此应尽可能的多摄入脂肪以保证营养。

95. 阴道窥器检查是妇科体格检查的常用方法，对于未经性生活者也应适用窥镜检查。

96. 新生儿败血症感染可发生在产前、产时或产后。

97. 婴幼儿液体疗法时，一般先输葡萄糖后输钠及碱性液，先输晶体液后输胶体液。

98. 罗伊认为人作为护理的服务对象，只能是一个人。

99. 健康与疾病是相对的，在生命过程中是动态变化的，并在一定条件下可以相互转化。

100. 在精神病患者发生冲动性暴力行为或者自我伤害行为时，护士应贯彻知情同意原则，不可以采取强制性措施来约束患者。

## 护理事业单位考试模拟卷解析

### 一、单选题，每题只有一个正确选项。共 70 题

1. 【答案】D

【解析】医院常见的温度性损伤包括热水袋、热水瓶所致的烫伤，冰袋等所致的冻伤，以及烤灯、电刀等所致的灼伤，不包括跌倒所致的跌倒伤，跌倒伤属于物理性损伤。

2. 【答案】C

【解析】为了避免沟通障碍，与病人交谈时注意沟通技巧，尽量避免专业术语。

3. 【答案】B

【解析】患者进食后的护理

1. 及时撤去餐具，清理食物残渣，整理床单位，督促和协助患者饭后洗手、漱口或为患者做口腔护理，以保持餐后的清洁和舒适。
2. 餐后根据需要做好记录，如进食的种类、数量、患者进食时和进食后的反应等，以评价患者的进食是否达到营养需求。
3. 对暂需禁食或延迟进食的患者应做好交接班。

4. 【答案】D

【解析】小隐静脉属于下肢浅静脉，不属于上肢。

5. 【答案】A

【解析】在对患者进行口服催吐时护士应该协助患者取坐位，防止患者呛咳和窒息。

6. 【答案】C

【解析】炎性浸润期: 此期护理的重点是保护皮肤，预防感染。除继续加强上述措施以避免损伤继续发展外，应注意对出现水疱的皮肤进行护理。未破的小水疱尽量减少摩擦，防止水疱破裂、感染，使其自行吸收; 大水疱可在无菌操作下用无菌注射器抽出水疱内液体，不必剪去表皮，局部消毒后再用无菌敷料包扎。若水疱已破溃并露出创面，需消毒创面及创周皮肤，并根据创面类型选择合适的伤口敷料

7. 【答案】A

【解析】主动~被动型模式适用于患者由于病情限制，不能自行表达自己的意愿，只能由护士主动采取相应的护理措施，患者被动配合护士的护理活动。

8. 【答案】C

【解析】一级护理适用于病情严重需要绝对卧床的患者，肝肾衰竭的患者属于一级护理的患者。

9. 【答案】A

【解析】纱布口罩应保持清洁，每天更换，清洁与消毒，遇污染时及时更换，一次性使用医用口罩、医用防护口罩 6~8h 更换，遇污染或潮湿及时更换。

10. 【答案】D

【解析】根据题干的描述可知患者患有破伤风，破伤风具有传染性，所以，所有接触患者的人都应严格执行接触隔离，接触患者之前要穿戴好隔离衣和帽子等。

11. 【答案】B

【解析】破伤风患者使用的所有器械和用品都应先进行严格的消毒灭菌，然后再进行下一步处理，患者用过的敷料直接焚烧。

12. 【答案】A

【解析】倒取无菌溶液时，首先检查瓶签，其次检查瓶口有无松动，瓶体有无裂痕，对光检查有絮状物和沉淀。倒去溶液前要先旋转冲洗瓶口。剩余的液体有效期为 24 小时

13. 【答案】A

【解析】题干中所说的话来自于患者的描述，也就是患者的主诉。患者主诉属于主观资料。

14. 【答案】B

【解析】传染病产生和流行必须同时具备三个条

件即：传染源、传播途径和易感人群，三者缺一不可。

15. 【答案】C

【解析】多巴胺可以使心排血量增加以此达到升高血压的作用。

16. 【答案】A

【解析】患者膀胱中大量尿液不能自行排出，让患者口服利尿剂会加重患者的病情。

17. 【答案】C

【解析】测量血压时，袖带过松，袖带过窄，肢体放置过低，仰视读数，会使测得的结果偏高。

18. 【答案】D

【解析】护士根据入院患者的病情及身体状况，协助患者进行卫生处置，如沐浴、更衣等。患者如有头虱或体虱，应先行灭虱，再沐浴、更衣。传染病患者或疑似传染病患者应送隔离室处置。急、危、重症患者可酌情免浴。普通患者，护士可根据医院情况在病区为其实施卫生处置。

20. 【答案】B

【解析】链霉素的毒性反应比过敏反应更常见、更严重，可出现全身麻木、抽搐、肌肉无力、眩晕、耳鸣、耳聋等症状。患者若有抽搐，可用10%葡萄糖酸钙或5%氯化钙，静脉缓慢推注，小儿酌量减量；患者若有肌肉无力、呼吸困难，宜用新斯的明皮下注射或静脉注射。

20. 【答案】A

【解析】H为皮下注射，IM为肌肉注射，IV为静脉注射

21. 【答案】C

【解析】水冲脉见于脉压差增大的情况，如主动脉瓣关闭不全，动脉导管未闭。交替脉常见于高

血压心脏病、冠状动脉粥样硬化性心脏病等。奇脉见于缩窄性心包炎，心包积液等。洪脉见于高热，甲亢，主动脉瓣关闭不全等

22. 【答案】C

【解析】主动卧位是患者可以根据自己意愿随意变换体位；被动卧位指患者没有能力变换卧位，只能卧于别人安置的体位，见于昏迷，极度虚弱的患者。被迫卧位指患者有能力变换卧位，但是因为病情或检查的需要，患者不得不安置在指定体位，如膝胸卧位，截石位等。

23. 【答案】A

【解析】20~30%的乙醇可以使肺泡内泡沫的表面张力降低，促进泡沫破裂。

24. 【答案】C

【解析】肌力一般分为6级：

0级：完全瘫痪、肌力完全丧失

1级：可见肌肉轻微收缩但无肢体活动

2级：肢体可移动位置但不能抬起

3级：肢体能抬离但不能对抗阻力

4级：能作对抗阻力的运动，但肌力减弱

5级：肌力正常

25. 【答案】B

【解析】血尿为洗肉水样，溶血反应为浓茶色或酱油色，膀胱破裂表现为疼痛，排尿困难，腹膜刺激征等。尿道感染表现为脓尿，排尿疼痛，膀胱刺激征等。

26. 【答案】B

【解析】1. 针头滑出血管外液体注入皮下组织，可见局部肿胀并有疼痛。2. 针头斜面紧贴血管壁妨碍液体顺利滴入血管。表现为液体滴入速度变慢或不滴，局部没有肿胀，挤压没有阻力。3. 针头阻塞一手捏住滴管下端输液管，另一手轻轻挤压靠近针头端的输液管，若感觉有阻力，松手又

无回血，则表示针头可能已经堵塞。

27. 【答案】C

【解析】输液时间=150\*15/25=90 滴/分。

28. 【答案】C

【解析】昏迷是最严重的意识障碍，表现为意识持续的中断或完全丧失，按其程度可分为：①轻度昏迷：意识大部分丧失，无自主运动，对声、光刺激无反应，对疼痛刺激（如压迫眶上缘）可有痛苦表情及躲避反应。瞳孔对光反射、角膜反射、眼球运动、吞咽反射、咳嗽反射等可存在。②中度昏迷：对周围事物及各种刺激均无反应，对于剧烈刺激可出现防御反射。角膜反射减弱，瞳孔对光反射迟钝，眼球无转动。③深度昏迷：全身肌肉松弛，对各种刺激均无反应。深、浅反射均消失。

29. 【答案】C

【解析】高膳食纤维饮食适用范围：用于便秘、肥胖、高脂血症及糖尿病等病人。原则上选择膳食纤维含量多的食物，如韭菜、芹菜、豆类、粗粮等。

30. 【答案】C

【解析】抽液抽气量：每次抽液、抽气时，不宜过快、过多，防止抽吸过多过快使胸腔内压骤然下降，发生复张后肺水肿或循环障碍、纵隔移位等意外。首次排液量不宜超过 700ml，抽气量不宜超过 1000ml，以后每次抽吸量不应超过 1000ml。如胸腔穿刺是为了明确诊断，抽液 50~100ml 即可

31. 【答案】A

【解析】若静脉给药应注意控制速度，速度过快可引起低血压和心律失常

32. 【答案】D

【解析】腺垂体分泌的激素有以下几种：生长激素，催乳素，促黑素，促甲状腺激素，促肾上腺皮质激素，促性腺激素。神经垂体主要有抗利尿激素和催产素。

33. 【答案】C

【解析】瘘管形成是克罗恩病的特征性体征，因透壁性炎性病变穿透肠壁全层至肠外组织或器官而成。

34. 【答案】C

【解析】临床上常见的典型面容包括：①急性病容：表现为表情痛苦、面颊潮红、呼吸急促、鼻翼扇动、口唇疱疹等，一般见于急性感染性疾病，如肺炎球菌肺炎的病人。②慢性病容：表现为面色苍白或灰暗，面容憔悴，目光暗淡、消瘦无力等，常见于慢性消耗性疾病，如恶性肿瘤、肝硬化、严重结核病等病人。③二尖瓣面容：表现为双颊紫红，口唇发绀，一般见于风湿性心脏病病人。④贫血面容：表现为面色苍白，唇舌及结膜色淡，表情疲惫乏力，见于各种类型的贫血病人

35. 【答案】C

【解析】左心衰竭主要表现为肺循环淤血。呼吸困难：心力衰竭的基本表现。最早出现的是劳力性呼吸困难，最典型的是阵发性夜间呼吸困难，严重者可发生急性肺水肿；晚期出现端坐呼吸。

36. 【答案】A

【解析】各型肝硬化及门体分流手术后是引起肝性脑病最常见原因。其中又以病毒性肝炎后肝硬化最多。肝性脑病：是晚期肝硬化的最严重并发症，也是最常见的死亡原因。

37. 【答案】D

【解析】肺功能检查，判断气流受限的主要客观指标，对 COPD 诊断、严重程度评价、疾病进展、预后及治疗反应等有重要意义。

38. 【答案】D

【解析】逆行性P波见于房室交界性期前收缩。

房室交界性期前收缩心电图表现：QRS波形态正常，但是提前出现，P波逆行。

39. 【答案】C

【解析】流行性乙型脑炎简称乙脑，是由乙型脑炎病毒引起，以脑实质炎症为主要病变的中枢神经系统急性传染病。其中猪是乙脑主要传染源及中间宿主。蚊虫是乙脑主要传播媒介。

40. 【答案】C

【解析】弥散性血管内凝血（DIC）不是一种独立的疾病，而是许多疾病在进展过程中产生凝血功能障碍的最终共同途径，是一种临床病理综合征。临床表现与基础疾病有关：出血、血栓栓塞、休克、各脏器功能受损。弥散性血管内凝血早期最常见的临床表现是出血。

41. 【答案】C

【解析】缝针：三角针和圆针。三角针用于缝合皮肤或韧带；圆针用于缝合其他组织。

42. 【答案】C

【解析】若中心静脉压小于0.49kPa，为右心房充盈不足或血容量不足；中心静脉压大于1.47kPa（150mmH<sub>2</sub>O）时，提示心功能不全、静脉血管床过度收缩或肺循环阻力增高；若CVP超过1.96kPa（200mmH<sub>2</sub>O）时，则表示存在充血性心力衰竭。

43. 【答案】C

【解析】胆囊结石临床表现：腹痛是主要的临床表现，起病常在饱餐、进油腻食物后，或在夜间发作。主要表现为右上腹阵发性绞痛，疼痛常放射至右肩或右背部，伴恶心呕吐、畏食等，病情重的还会有畏寒和发热；部分病人可有轻度黄疸。体征：右上腹有压痛、反跳痛和肌紧张，Murphy

征阳性。

44. 【答案】A

【解析】重型药疹，及早足量使用糖皮质激素是降低死亡率的前提。一般可给氢化可的松或地塞米松。

45. 【答案】D

【解析】抗组胺药可以拮抗或阻止组胺释放。H<sub>1</sub>受体阻滞剂作用于平滑肌和血管，解除其痉挛。常用异丙嗪。与组织释放的组胺竞争H<sub>1</sub>受体，能拮抗组胺对胃肠道、气管、支气管或细支气管平滑肌的收缩或挛缩，解除组胺对支气管平滑肌产生的导致痉挛和充血的不良反应。

46. 【答案】A

【解析】乳头状癌约占成人甲状腺癌总数的70%。儿童甲状腺癌常常都是乳头状癌。乳头状癌常见于中青年女性。分化好，生长缓慢，恶性程度低。

47. 【答案】D

【解析】高位硬膜外阻滞：C5~T6之间进行穿刺，阻滞颈部及上胸段脊神经，适用于甲状腺、上肢或胸壁手术。中位硬膜外阻滞：穿刺部位在T6~T12之间，常用于腹部手术。低位硬膜外阻滞：穿刺部位在腰部各棘突间隙，用于下肢及盆腔手术。骶管阻滞：经骶裂孔进行穿刺，阻滞骶神经，适用于肛门、会阴部手术。

48. 【答案】C

【解析】考虑为急性胰腺炎，最有助于明确诊断的检查是血淀粉酶测定。关于急性胰腺炎的淀粉酶测定，内、外科护理学中有不同的定义。但淀粉酶的高低不一定反映病情的轻重，出血坏死型胰腺炎血清淀粉酶值可正常或低于正常。内科：

（1）血淀粉酶一般在起病后6~12小时开始升高，48小时后开始下降，持续3~5天。血清淀粉酶超

过正常值 3 倍即可诊断本病。(2) 尿淀粉酶在发病后 12~14 小时开始升高, 下降缓慢, 持续 1~2 周, 但尿淀粉酶受患者的尿量影响。外科:

(1) 血清淀粉酶在发病 2 小时后开始升高, 24 小时达高峰, 持续 4~5 天。(2) 尿淀粉酶在发病 24 小时后开始升高, 48 小时达高峰, 持续 1~2 周, 下降较缓慢。

49. 【答案】A

【解析】鼻部的疖处于面部危险三角区内, 即两侧口角至鼻根连线所形成的三角形区域, 此部位静脉的瓣膜发育不良, 少而薄弱, 所以此部位发生感染时, 可形成血栓并逆行感染, 导致颅内感染, 如严重的海绵窦血栓性静脉炎。

50. 【答案】B

【解析】根据患者的临床表现, 可考虑为急性乳腺炎, 可采用非手术治疗方法, 包括局部处理(患侧停止哺乳、热敷、用 25%硫酸镁湿热敷), 使用抗生素或中药抗感染, 以及感染严重者、脓肿引流后或并发乳瘘者采用药物终止乳汁分泌。此时不宜采取冷敷。

51. 【答案】C

【解析】孕妇胎膜早破时, 抬高臀部是为了防止脐带脱垂造成胎儿缺氧或宫内窘迫。

52. 【答案】B

【解析】任何妨碍受精卵正常进入宫腔的因素, 均可造成输卵管妊娠, 包括输卵管炎症、输卵管发育不良或功能异常、受精卵游走、辅助生殖技术和其他如内分泌失调、神经精神功能紊乱、输卵管手术以及子宫内膜异位症等。其中, 输卵管炎症是引起输卵管妊娠的主要原因, 包括输卵管粘膜炎症和输卵管周围炎。

53. 【答案】C

【解析】取出宫内节育环的合适时间段是在月经

干净后的 3~7 天以内。在取环之前的三天以内禁止性生活, 禁止阴道内冲洗和上药。取环后要注意适当的休息, 一般以三天为宜。取环后一周以内避免性生活, 暂时应当采取避孕套避孕的方式避孕。最好三个月后再考虑怀孕。

54. 【答案】B

【解析】产妇产 12 周属于早期妊娠(妊娠 13 周以前), 妊娠早期会因增大的子宫压迫膀胱引起尿频、尿急等症状, 至妊娠 12 周左右会自然逐渐消失。若无感染征象, 不必处理。有尿意时应及时排空, 不可强忍。无需通过减少液体摄入量的方法来缓解症状。

55. 【答案】C

【解析】妊娠前 5 个月, 胎儿身长 (cm) = (妊娠月数)<sup>2</sup>, 5 个月以后, 胎儿身长 (cm) = 妊娠月数 × 5。孕妇妊娠 16 周时, 胎儿身长 16cm, 体重约为 110g, X 线可见脊柱阴影, 可见胎儿的呼吸运动, 其强度能使羊水进出呼吸道, 使肺泡扩张及生长。妊娠 18~20 周, 孕妇可自觉有胎动。综上所述应选择 16 周末。

56. 【答案】A

【解析】关于人工流产: 妊娠 10~14 周采用钳刮术, 药物流产适用于妊娠 7 周内, 妊娠 10 周内采用负压吸引术。

57. 【答案】A

【解析】临产诊断依据: 有规律且逐渐增强的子宫收缩, 持续 30 秒以上, 间歇时间为 5~6 分钟, 同时伴有进行性宫颈管消失、宫颈口扩张和胎先露部下降。

58. 【答案】B

【解析】初乳是指产后 4~5 天内的乳汁, 成分浓稠, 量少, 微黄, 含脂肪少, 球蛋白、微量元素和免疫物质多。(儿科护理学)

59. 【答案】A

【解析】如果发生了新生儿窒息，要及时按以下步骤进行复苏：A（清理呼吸道）→B（建立呼吸，增加通气）→C（维持正常循环，保证足够心搏出量）→D（药物治疗）→E（评价和环境）。其中ABC三步最为关键，A是根本，B是关键，评价和保温贯穿于整个复苏过程。

60. 【答案】D

【解析】新生儿肝炎是病理性黄疸的感染性原因之一，大多为胎儿在宫内由病毒感染所致，以巨细胞病毒最为常见，其他为乙型肝炎、风疹、单纯疱疹、梅毒螺旋体、弓形体等。

61. 【答案】A

【解析】分离性焦虑是住院患儿，在跟与其有亲密关系的人，尤其是母亲分离时，出现的极度焦虑反应，表现为情绪低落，甚至功能损伤。分离性焦虑分为3期：（1）反抗期：表现为哭叫、认生、咒骂，拒绝医务人员的照顾和安慰等；（2）失望期：表现为沉默、沮丧、顺从，甚至部分患儿出现退化现象，如尿床、吸吮奶嘴和过度依赖等；（3）否认期：克制情感，配合治疗，以满不在乎的态度对父母或亲密者的探视或离去。

62. 【答案】A

【解析】水痘患儿应对症治疗，行抗病毒治疗首选阿昔洛韦，一般应在皮疹出现的24小时内开始使用。

63. 【答案】C

【解析】4~6个月的小儿应以泥状食物为主，4个月时补充铁剂，给蛋黄（先从1/4~1/3开始，逐渐增加）、鱼泥、新鲜水果泥等。6个月添加蔬菜，绿叶蔬菜可将其调入粥或面片内。此期主要补充热能、蛋白质、维生素、矿物质、铁和纤维素等。进入7个月的时候，乳牙萌出，可添加饼

干、馒头片等促进牙齿生长及锻炼咀嚼能力。

64. 【答案】D

【解析】手足口病以手、足、臀斑丘疹或疱疹等皮疹为特征，约半数患者有不同程度的发热，可出现喷嚏、咳嗽、流涕等感冒样症状。

65. 【答案】B

【解析】护士不仅要考虑到服务对象本人的因素，还需对其家庭、社会因素进行评估，争取得到合作、支持和帮助，这主要体现了护士作为整体协调者的作用。

66. 【答案】B

【解析】尊重病人，一视同仁是护士在学风方面必须遵循的伦理准则，也是保障人民身心健康的需要。

67. 【答案】C

【解析】A属于护士自身的提升，B属于患者的转变，C属于医院方面的工作，通过分配人力资源，减少因为人员分配不均造成的护患关系紧张。

68. 【答案】A

【解析】护理伦理具体原则包括自主原则、不伤害原则、公正原则、行善原则等，在具体应用在临床时，表现为病人知情同意权，最优化原则，生命价值原则，保密原则。其中有利和生命价值原则属于最基本原则。

69. 【答案】A

【解析】当护士发现医嘱违反法律、法规、规章或者诊疗技术规范规定的，应先及时向开具医嘱的医师提出。如医师坚持继续执行，则护士可直接拒绝执行。

70. 【答案】B

【解析】护士的权利一、护士执业有按照国家有



关规定获取工资报酬、享受福利待遇、参加社会保险的权利。二、护士执业，有获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护、医疗保健服务的权利。患职业病的，有依照有关法律、行政法规的规定获得赔偿的权利。三、护士有按照国家有关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职务、职称的权利；有参加专业培训、从事学术研究和交流、参加行业协会和专业学术团体的权利。四、护士有获得疾病诊疗、护理相关信息的权利和其他与履行护理职责相关的权利，可以对医疗卫生机构和卫生主管部门的工作提出意见和建议。

## 二、多选题，共 10 题

71. 【答案】ABD

【解析】长期卧床患者，肠蠕动缓慢，容易引发便秘；且长期卧床的患者，肌肉得不到锻炼，易造成肌肉萎缩，而且身体局部皮肤长期受压，发生持续缺血缺氧，引发压疮。

72. 【答案】ABD

【解析】发热、疼痛、甲亢均能引起呼吸过快，而巴比妥类药物中毒则是引起呼吸抑制

73. 【答案】ABCD

【解析】临终关怀的基本原则有：1. 以舒缓照护为主的原则；2. 适度治疗的原则；3. 全方位照护的原则：注重生理、心理和社会等方面的照护和关心；4. 人道主义原则：家庭照护者应关心、理解和帮助临终老人，维护他们的权利和尊严；同时向临终老人及其家属提供精神心理和社会支持等方面的慰藉和帮助。

74. 【答案】ABD

【解析】原发型肺结核：也称初染结核，包括原发综合征及胸内淋巴结结核，多见于少年儿童及从边远山区、农村初进城市的成人。症状多轻微而短暂，多有结核病密切接触史，结核菌素试验多为强阳性。X 线胸

片表现为哑铃形阴影，即原发病灶、引流淋巴管炎和肿大的肺门淋巴结，形成典型的原发综合征。原发病灶一般吸收较快，不留任何痕迹。

75. 【答案】AB

【解析】继发感染是导致急性白血病患者死亡最常见的原因之一。主要表现为持续低热或高热甚至超高热。贫血常为首发症状呈进行性加重。急性白血病可有轻中度肝、脾肿大。骨髓象是主要的确诊依据。

76. 【答案】BC

【解析】急救护理 1. 伤肢绑扎：蛇咬伤后忌奔跑，伤肢制动、放置低位，立即用布带等绑扎伤肢的近心端，松紧以能阻断淋巴、静脉回流为度。2. 伤口排毒：现场用大量清水冲洗伤口及其周围皮肤，挤出毒液；入院后用 0.05% 高锰酸钾或 3% 过氧化氢反复冲洗伤口，清除残留的毒液及污物。伤口较深者，可切开或以三棱针穿刺伤口周围皮肤（若伤口流血不止，则不宜切开），再以拔火罐、吸乳器等抽吸促使毒液流出，并将肢体放在低位，以利于伤口渗液引流。3. 局部冷敷：可减轻疼痛，减慢毒素吸收

77. 【答案】ABD

【解析】下肢静脉曲张的健康教育

1. 去除影响下肢静脉回流的因素。避免使用过紧的腰带和紧身衣物；避免肥胖；平时注意保持良好的坐姿，避免久站和久坐；坐时避免双膝交叉过久。  
2. 休息与活动。休息时适当抬高患肢；指导病人进行适当体育锻炼，增强血管壁弹性。  
3. 弹力治疗。非手术治疗病人坚持长期使用弹力袜或弹力绷带；手术治疗病人一般术后宜继续使用弹力袜或弹力绷带 1~3 个月。

78. 【答案】ACD

【解析】根据子宫肌瘤和子宫肌壁的关系，子宫肌瘤可分为：黏膜下肌瘤、肌壁间肌瘤和浆膜下肌瘤。

79. 【答案】BCD

【解析】新生儿冷伤发病初期常表现为体温降低，吮乳差或拒乳、哭声弱等症状。

80. 【答案】ABCD

【解析】布鲁姆（Blum）1974年提出的环境~健康~医学模式，认为影响健康的主要因素有环境、生物、行为生活方式、卫生服务等。社会环境中，有许多因素可以影响到人类的健康，如社会制度、经济状况、人口状况、文化教育水平等，其中两个对健康影响最大的两个因素是行为和生活方式以及医疗卫生服务因素。

### 三、判断题（题干正确，选择“A”。题干错误，选择“B”），每题0.55分，共11分。

81. 【答案】A

【解析】采集静脉血标本的注意事项：在安静状态下采集血标本，通常情况下采血时间以上午7~9时较为适宜。做生化检验应在清晨空腹时采血。采血前应核对好患者身份和检验项目及其所用标本容器，明确标本要求。根据要求依次采集血标本。一般生化、免疫检验用干燥非抗凝管收集标本。若患者正在进行输液、输血治疗，应从非输液、输血侧肢体采集。

82. 【答案】A

【解析】在吸痰前后，应加大氧气流量或呼吸机吸氧，以提高病人的血氧浓度，防止缺氧。每次吸痰吸引管在气道内停留时间不超过15秒。

83. 【答案】B

【解析】护理差错，是指诊疗护理工作中，因医务人员在诊疗护理中的过失，给患者的身体健康造成一定伤害，延长治疗时间，但尚未造成患者

死亡、残废、组织器官损伤导致功能障碍的不良后果。

84. 【答案】B

【解析】一般情况，临床上对青霉素过敏者有10%~30%对头孢菌素过敏。对头孢菌素过敏者，绝大多数对青霉素过敏。呈现一定程度的交叉过敏性，应引起医务工作者的高度重视。

85. 【答案】A

【解析】医源性损伤及防范：防止机械性损伤。年老虚弱、偏瘫或长期卧床患者初次下床时应给予协助。患者常用物品应放于容易获取处。防止行走跌倒。病室走廊、浴室、厕所应设置扶手，设置呼叫系统。在精神科病房，应注意将剪刀等器械放置妥当，避免患者接触发生危险等措施。

86. 【答案】A

【解析】支被架主要用于肢体瘫痪或极度衰弱的患者，防止盖被压迫肢体而造成不舒适或足下垂等并发症。也可用于灼伤患者采用暴露疗法需保暖时。使用时，将支被架罩于防止受压的部位，盖好盖被。

87. 【答案】A

【解析】采用平车运送患者时，搬运过程中，注意安全、舒适、保暖，动作轻稳；多人搬运时，动作要协调一致，上下坡时患者头部都在高处，以免病人头低垂而不适；骨折病人搬运时应在车上垫木板；注意观察病人的面色及脉搏的改变；推车行进时，不可碰撞墙及门框，避免震动病人，损坏建筑物。

88. 【答案】B

【解析】对需长期注射者应交替更换注射部位，并适用细长针头以利于深部注射及减少硬结的发生。

89. 【答案】A

【解析】腹膜透析简称腹透，是慢性肾衰竭病人最常用的替代性治疗之一，利用腹膜半透膜特性，将适量透析液引入腹腔并停留一段时间，借助腹膜毛细血管内血液及腹膜透析液中的溶质浓度梯度和渗透梯度进行水和溶质交换，以清除蓄积的代谢废物，纠正水、电解质、酸碱平衡紊乱。

90. 【答案】A

【解析】体内脂肪与蛋白质减少，体重指数小于 $18.5\text{kg}/\text{m}^2$ ，或实际体重低于标准体重20%以上者亦称为消瘦。

91. 【答案】A

【解析】血液系统由血液和造血器官及组织所组成，造血器官和组织主要包括骨髓、脾、肝、淋巴结以及分部在全身各处的淋巴组织和单核~吞噬细胞系统。

92. 【答案】B

【解析】隆起型：肿瘤主体向肠腔内突出，呈结节状、菜花状或息肉状隆起，大的肿块表面易发生溃疡。溃疡型：最为常见。肿瘤中央形成较深的溃疡，溃疡底部深达或超过肌层。局限溃疡型：其外观呈火山口状，明显隆起于肠黏膜表面；浸润溃疡型：主要向肠壁浸润性生长使肠壁增厚，继而肿瘤中央坏死脱落形成凹陷型溃疡。溃疡四周为覆盖有肠黏膜的肿瘤组织，略呈斜坡状隆起。浸润型：肿瘤沿肠壁各层呈浸润生长，局部肠壁增厚，表面黏膜皱襞增粗不规则或消失变平。早期一般不发生溃疡，后期可出现浅表溃疡。如肿瘤累及肠管全周，可因肿瘤引起肠壁环形增厚及伴随的纤维组织增生使肠管狭窄，发生肠梗阻症状。胶样型：部分黏液腺癌的肿瘤组织可形成大量黏液，使得肿瘤剖面呈半透明的胶状，故称为胶样型。其外形不一，可呈隆起巨块状，也可形成溃疡或以浸润为主。

93. 【答案】A

【解析】膀胱癌的临床表现：血尿是膀胱癌最常见和最早出现的症状。尿频、尿急、尿痛亦是膀胱癌常见的症状，多为膀胱肿瘤的晚期表现，常因肿瘤坏死、溃疡或继发感染所致。

94. 【答案】B

【解析】产妇在产褥期及哺乳期所需要摄入的能量和营养成分，应较未孕时高，但要控制食物中总脂肪摄入量，保持脂肪提供的热能不超过总热量的25%，每天胆固醇的摄入量应低于300mg。

95. 【答案】B

【解析】未经性生活者不适用窥镜及双合诊检查，应行肛腹诊，必要时也要征得本人及家属同意后才可以使用窥器检查。

96. 【答案】A

【解析】新生儿败血症感染产前、产时或产后都可发生，产前感染与孕妇有明显的感染有关，尤其是羊膜腔的感染更容易引起发病，产时感染与胎儿通过产道时被细菌感染有关，如胎膜早破、产程延长等；产后感染往往细菌从脐部、皮肤黏膜损伤处及呼吸道、消化道等侵入有关。

97. 【答案】B

【解析】输液中按先快后慢、先浓后淡、先盐后糖、见尿补钾的原则。第一天的补液总量包括累计损失量、继续损失量和生理需要量三方面。一般情况下是低渗脱水补 $2/3$ 张~等张含钠液，等渗脱水补 $1/2\sim 2/3$ 张含钠液，高渗脱水补 $1/3\sim 1/4$ 张含钠液。

98. 【答案】B

【解析】罗伊认为作为护理的服务对象，可以是个人、家庭、群体、社区或者社会。

99. 【答案】A

【解析】疾病是生命活动中与健康相对立的，健康与疾病是连续动态的过程，在一定条件下相互转化。

自我伤害行为时，护士应首先贯彻知情同意原则，必要时可以采取强制性措施来约束患者，以免造成不必要伤亡。

100. 【答案】B

【解析】在精神病患者发生冲动性暴力行为或者