

护理学(护师)

专业代码:203

精华必背考点

- 1、阑尾切除手术体位是平卧位
- 2、《医疗事故处理条例》规定，发生重大医疗事故的医疗机构应在 12 小时内报告所在地卫生行政部门；如果在调查病人死因时，遇有不能确定病人死因或对死因有异议时，应当在病人死亡后 48 小时内进行尸检；病人家属在接到医疗机构通知后应及时处理尸体，尸体存放时间不得超过 2 周
- 3、疝术后病人尤其应注意避免腹内压增高因素，以免疝复发
- 4、黄体在排卵后 9~10 天开始萎缩
- 5、急性肾衰少尿期病人尤其出现高钾血症，可以表现为呼吸困难、头痛、头晕，软瘫，心律不齐，心动过缓，腹胀等
- 6、肝素过量时，病人出现大出血，应及时给予鱼精蛋白拮抗肝素作用
- 7、特发性血小板减少性紫癜患儿应限制剧烈运动，禁食坚硬、多刺的食物，保持大便通畅，以免诱发颅内出血
- 8、麻疹最常见并发症及主要死因是支气管肺炎
- 9、脑复苏中首选的脱水剂为 20%甘露醇，主要作用是脱水和利尿，防止脑水肿
- 10、使用烤灯时烤灯灯距 30~50cm，照射时间应在 20~30 分钟
- 11、等渗性脱水是外科最常见的脱水，缺水、缺钠同时存在，大量补液时用等渗盐水和平衡液补充血容量，可避免高氯性酸中毒
- 12、进行性排尿困难是前列腺增生患者的典型症状
- 13、全肺切除病人术后输液滴速一般每分钟不超过 40 滴，过快可导致心衰
- 14、阴道后穹窿塞药应临睡前洗净双手或戴无菌手套用示指将药片沿阴道后壁向上向后推进，直到示指完全进入为止
- 15、硬脑膜外血肿的典型表现是昏迷—清醒—再昏迷
- 16、颅脑损伤救护时应做到保持呼吸道通畅，严重者行气管切开，注意保暖，禁用吗啡止痛。开放性损伤有脑组织从伤口膨出时，在外露的脑组织周围用消毒纱布卷保护，再用纱布架空包扎，避免脑组织受压
- 17、直肠肛管周围脓肿绝大多数由肛窦炎、肛腺感染引起
- 18、若有胎膜破裂、阴道异常流血、心肌病、胎儿窘迫、胎头高浮或胎头下降很低压迫直肠达不到目的时，应禁止灌肠
- 19、慢性胃炎最可靠的检查方法是胃镜检查
- 20、股骨颈骨折中头下型和经颈型骨折易引起血运中断，发生股骨头坏死或骨折不愈合

- 21、出血性病变的特点有①腹腔积血 500ml 以上时可叩出移动性浊音；②腹腔穿刺可抽出不凝固性血液，必要时给予腹腔灌洗（用于外伤出血）等检查将有助于诊断
- 22、胆固醇结石 80%发生于胆囊，胆色素结石 75%发生于胆管
- 23、急性梗阻性化脓性胆管炎的表现为腹痛、寒战高热、黄疸（Charcot 三联征）、神志不清、血压偏低
- 24、炎症性病变的特点有①一般起病缓慢，腹痛由轻至重，呈持续性；②有固定的压痛点，可伴有反跳痛和肌紧张；③有体温升高，血白细胞及中性粒细胞增高
- 25、在诊断未明确前不得随意使用镇痛药，以免掩盖症状，延误病情。对慢性疼痛病人，尽量在疼痛发作前给药，使疼痛容易控制
- 26、传统疝修补术后不宜早期下床活动
- 27、脑血管疾病患者（蛛网膜下腔出血除外）检查首选：CT，脑出血在 CT 图像上呈高密度影；脑缺血造成组织水肿和坏死，呈低密度影
- 28、舒适是指个体在其环境中保持平静、安宁的精神状态，是身心健康、没有疼痛、没有焦虑、轻松自在的感觉。舒适是自我满足的主观感觉
- 29、手术后出现并发症肺不张，其预防及处理措施为①术前锻炼深呼吸，戒烟；②鼓励病人深呼吸，病情允许下取半坐卧位
- 30、瘢痕性幽门梗阻病人术前 3 日，每晚用 300~500ml 温生理盐水洗胃，以减轻胃壁水肿，利于术后吻合口愈合
- 31、卵巢过度刺激综合征（OHSS）轻度的主要表现为腹胀，卵巢增大
- 32、急性脓胸最主要的致病菌是金黄色葡萄球菌
- 33、甲状腺危象最主要的原因是术前准备不充分
- 34、胆道蛔虫病的特点是剧烈的腹部绞痛与不相称的轻微腹部体征，即症状与体征不符
- 35、妊娠 18~20 周可听到胎心音，每分钟 120~160 次
- 36、肾病综合征最常见的并发症和死亡原因是感染
- 37、安全期避孕法为排卵日及其前 5 日、后 4 日以外的时间则为安全
- 38、佩皮劳人际关系模式（重心放在护患关系上，其核心思想是人际关系）分为认识期、确认期、开拓期、解决期
- 39、成人呼吸窘迫综合征，胸部 X 线片呈现斑片状，片状阴影是在进展期
- 40、处理甲亢患者的呼吸困难和窒息应在床旁放置气管切开包，发生时及时剪开缝线，敞开伤口，去除血肿
- 41、急性血源性骨髓炎 X 线检查：早期 X 线检查无改变，最少 2 周后才有所表现

-
- 65、胃大部切除术后发生倾倒综合征的根本原因是胃排空过快，处理以饮食调整为主
- 66、高效化学消毒剂：如过氧乙酸、环氧乙烷、醛类、高浓度含氯消毒剂等
- 67、甲亢患者的术后并发症中，呼吸困难和窒息为最危急的并发症，表现为进行性呼吸困难，烦躁、发绀甚至窒息
- 68、产后抑郁表现为对事物缺乏兴趣、社会退缩行为、自责、自罪、担心自己或婴儿受到伤害，一般在产后2周发病，至产后4~6周逐渐明显
- 69、高血压、发热和心脏病病人行局部麻醉时，麻醉药中不宜加入肾上腺素，指或趾末端手术时也不宜加入肾上腺素
- 70、月经血主要的特点是不凝固
- 71、颅前窝骨折的瘀斑部位是熊猫眼、兔眼征
- 72、生物学因素是影响人类健康的主要因素
- 73、破伤风病人最常见的并发症是肺炎
- 74、前列腺增生切除术后，7天内禁止肛管排气和灌肠，以防止出血
- 75、肾结核病人的全身症状有贫血、消瘦、低热、盗汗、食欲减退、血沉加快
- 76、乳腺癌最常见的发生部位是乳房的外上象限
- 77、子宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤，以鳞状细胞癌最为多见
- 78、前列腺增生的继发症状是长期排尿困难易导致肾积水、肾衰竭
- 79、气性坏疽的临床局部表现有伤肢“胀裂样”剧痛，难以忍受，一般镇痛药不能奏效；伤口处出现水泡，轻压可有捻发音；轻轻挤压，常有气泡从伤口溢出，并有稀薄、恶臭的浆液样血性分泌物流出
- 80、围绝经期综合征最常见症状为月经紊乱
- 81、急性梗阻性化脓性胆管炎最常见的梗阻因素是胆管结石
- 82、为婴儿进行腰椎穿刺，进针位置是第4~5腰椎
- 83、初期复苏时首要的关键是保持呼吸道通畅
- 84、绞窄性肠梗阻时腹腔穿刺抽出液为血性、臭味浓
- 85、治疗超重的II型糖尿病最适宜的药物是双胍类，双胍类药物于进餐时或餐后服用
- 86、平均肺动脉压升高见于肺血流增多、肺血管阻力升高、二尖瓣狭窄、左心功能不全；降低可见于肺动脉瓣狭窄
- 87、嵌顿性疝和绞窄性疝的区别主要在于疝内容物有无血运障碍
- 88、休克的首要治疗原则是补充血容量
- 89、颅内压增高明显时，有促成枕骨大孔疝的危险，应避免进行腰椎穿刺

- 90、体重低于正常均值的 15%~25%为 I 度（轻）营养不良
- 91、预防胃大部切除术后倾倒综合征应少量多餐，避免过甜、过咸、过浓食物，宜进低糖、高蛋白饮食，进餐后平卧 10~20 分钟
- 92、易复性斜疝是指病人自觉腹股沟区有肿块，偶有胀痛。平卧休息或用手可将肿块推送至腹腔回纳，肿块消失
- 93、肌肉等长练习：肌肉收缩时肌纤维不缩短，即可增加肌肉的张力而不改变肌肉的长度，故又称静力练习。其优点是不引起明显关节运动，可以在肢体被固定时早期应用，以预防肌肉萎缩
- 94、营养疗法的适应证：近期体重下降超过正常体重的 10%
- 95、责任制护理是由责任护士和 1 护士按护理程序对病人进行全面、系统和连续的整体护理。这种护理方式，责任护士的责任明确，能较全面地了解病人情况，但要求对病人 24 小时负责难以实现，且文字记录书写任务较多，人员需要也较多
- 96、每日尿蛋白量持续超过 150mg 称为蛋白尿；新鲜尿离心沉渣后每高倍镜视野红细胞 >3 个，或尿沉渣 Addis 计数 12 小时排泄的红细胞数 >50 万为镜下血尿。1L 尿含 1ml 血液即呈现肉眼血尿
- 97、结核性脑膜炎的护理是①颅压高时腰椎穿刺应在应用脱水药半小时后进行，腰穿后去枕平卧 4~6 小时，以防头痛②为患儿提供高热量、高蛋白及富含维生素、易消化的食物
- 98、新生儿缺氧缺血性脑病和新生儿颅内出血首选苯巴比妥控制惊厥
- 99、静脉补钾的首要条件是尿量 $>40\text{ml/h}$ 。补钾时浓度 $\leq 0.3\%$ （500ml 液体中最多加入 10% 氯化钾 15ml），输入速度 ≤ 40 滴/分，24 小时补钾量不超过 6~8g。只能静滴，严禁静推
- 100、最常见的先天性心脏畸形是室间隔缺损
- 101、新生儿每次喂食后，应给予婴儿进行拍背，促使其胃内气体排出，然后采取右侧卧位
- 102、新生儿是指从出生后脐带结扎至生后 28 日内的婴儿
- 103、殊大蒜气味及全血胆碱酯酶活力测定为诊断有机磷农药中毒的重要依据
- 104、COPD 病人持续低流量给氧，氧流量 1~2L/min，低浓度持续吸氧（28%~30%），每天氧疗时间不少于 15 小时
- 105、脓性指头炎的治疗应是患手和前臂平置，避免下垂而加重疼痛，疼痛剧烈及局部张力大时，应在末节患指侧向纵面切开，抗感染
- 106、腹外疝最重要的致病因素是腹壁强度降低
- 107、乙状结肠扭转多见于有习惯性便秘的老年男性，钡剂灌肠造影可见“锥形”或“鸟嘴形”阴影
- 108、新生儿肺透明膜病的特点是呼吸窘迫呈进行性加重

-
- 109、新生儿出生时身高（高）平均 50cm；1 岁时可达 75cm；2 岁时可达 85cm。2~12 岁身高（高）的估算公式为 身高（cm）=年龄（岁）×7+70（cm）
- 110、石膏在干固前易折断和变形，禁止 搬动和压迫，严禁用 手指托扶和压迫
- 111、肾盂肾炎致病菌以 大肠杆菌 最多见，感染途径以上 上行感染 最常见
- 112、中期功能锻炼是在 伤后 2~3 周，重点是患肢骨折的 远近关节运动
- 113、高钾时可用 10%葡萄糖酸钙 对抗钾离子的心肌抑制作用
- 114、十二指肠残端破裂多在术后 3~6 天 发生，表现为 右上腹剧痛、压痛，腹肌紧张等弥漫性腹膜炎症状
- 115、新生儿出生后 30 分钟内应进行 母乳喂养，因为新生儿吸吮能力在 30 分钟内最容易被唤起
- 116、营养不良皮下脂肪最先消耗的是 腹部；最后消耗的是 面部
- 117、核对无菌溶液时首先要核对溶液瓶签上的 药名
- 118、新生儿病房室温一般为 22~24℃，湿度为 55%~65%
- 119、B 超 是脾破裂首选的检查方法
- 120、排尿过程中突然尿流中断，疼痛剧烈，改变体位后又可排尿，应考虑 膀胱结石
- 121、一期愈合：组织修复以 原来细胞 为主；二期愈合：以 纤维组织修复 为主
- 122、大多数上尿路结石适用体外冲击波碎石（ESWL），最适宜 <2.5cm 的结石，两次治疗间隔时间 大于 7 天
- 123、乳腺癌术后患侧上肢肿胀预防：①指导病人平卧时用软枕 抬高患侧上肢，下床活动时用吊带托扶。②需他人扶持时只能扶健侧，以防腋窝皮瓣滑动而影响创面愈合。③按摩患侧上肢或进行握拳，屈、伸肘运动，以促进淋巴回流
- 124、直肠肛管术后为防止肛门狭窄，术后 5~10 天 可用 示指扩肛
- 125、慢性胎儿窘迫者，应根据孕周、胎儿成熟度和窘迫程度决定处理措施。首选指导孕妇 采取左侧卧位，间断吸氧
- 126、通过鼻管灌注营养液时，最好让病人取 半卧位
- 127、哮喘患者应避免 花草、地毯、皮毛、烟及尘埃飞扬 等诱因；避免食用 鱼、虾、蛋 等可能诱发哮喘的食物
- 128、吸入性中毒应立即将病员转移到 空气新鲜的地方
- 129、蛛网膜下腔出血最常见的病因是 先天性脑动脉瘤
- 130、术后半卧位的目的是 利于引流、利于呼吸、利于循环、防止膈下脓肿
- 131、肾性急性肾衰最常见的原因是 挤压伤
- 132、肾损伤后 4~6 周 肾挫裂伤才趋于愈合，过早活动易使 血管内凝血块脱落，发生 继发性出血

156、穿孔性病变的特点是：①腹痛突然，呈刀割样持续性剧痛，迅速出现腹膜刺激征，容易波及全腹，但病变处最为显著；②有气腹表现如肝浊音界缩小或消失，X线片见膈下游离气体；③有移动性浊音，肠鸣声消失；④选择性腹腔穿刺有助于诊断；

157、急性腹膜炎的主要临床表现是腹痛

158、无并发症的流行性腮腺炎患儿一般在家中采取呼吸道隔离治疗，隔离至腮腺肿大完全消退后3天为止。有接触史的易感患儿应观察3周

159、乳管内乳头状瘤以乳头溢液为主要临床表现

160、肾结核血尿的特点为膀胱刺激症状加血尿

161、甲状腺大部切除术后由于切口内出血压迫气管导致呼吸困难，紧急处理第一步应立即拆开颈部缝线、去除血块

162、成人心脏骤停胸部按压，按压位置为胸骨中下段。按压频率：至少100次分。按压深度： $\geq 5\text{cm}$ 。抢救时按压通气比例为30：2

163、肩关节脱位的临床表现是呈“方肩”畸形，肱骨头突出，原关节盂处空虚，杜加征（Daguss征）阳性，复位后用三角巾悬吊上肢，肘关节屈曲 90° ，固定3周

164、环磷酰胺以原形排泄，可引起出血性膀胱炎

165、骨折的治疗原则是复位、固定、功能锻炼。复位是骨折治疗的首要步骤

166、临终病人的心理反应过程中，处于愤怒期的病人常常表现出生气、愤怒，内心不平衡，常常将愤怒的情绪向医护人员、朋友、家属等接近他的人发泄

167、胰腺癌最常见的首发症状是上腹痛和上腹部饱胀不适

168、恶臭味可见于支气管扩张或肺脓肿病人

169、肾上腺素是心脏骤停的首选药物

170、高渗性脱水时，体内变化为细胞内液显著减少，细胞外液稍减少

171、原发性支气管肺癌护理中，全肺切除术后胸腔引流管一般呈钳闭状态。每次放液量不宜超过100m

172、阑尾周围脓肿病人出院后3个月，需再次住院做阑尾切除术

173、临床上枕先露占95.55%~97.55%，以枕左前位最多见

174、绞窄性肠梗阻的腹痛特点是持续性腹痛，阵发性加剧

175、感染性多发性神经根神经炎是一种自身免疫性周围神经病

176、应用最广泛的避孕方法是药物避孕

177、护士通过科学研究来验证、扩展护理理论和护理实践，改革护理服务方式，发展护理新技术，是护士研究者和改革者的角色

- 178、护士对病人进行病情观察的最佳途径是在与病人日常接触中观察
- 179、四肢骨折后应抬高患肢或置于功能位，若发生骨筋膜室综合征时应去除过紧的外固定，内部血肿切开减压，禁忌抬高患肢
- 180、抢救心跳、呼吸骤停时，脑复苏的主要措施是脱水、降温
- 181、慢性肺心病以低浓度、低流量持续给氧，流量 1~2Lmin，24 小时持续不间断吸氧
- 182、卵圆孔多在出生后 6~8 周完全闭锁
- 183、最佳健康模式 由 Dunn（邓恩）1961 年提出，他认为健康仅仅是“一种没有病的相对稳定状态”。最佳健康模式更多地强调促进健康与预防疾病的保健活动，而非单纯的治疗活动
- 184、毕 I 式胃大部切除术：胃大部切除后，胃残端与十二指肠吻合，优点是吻合后胃肠道接近于正常解剖生理，并发症少，适用于胃溃疡
- 185、小儿心力衰竭的护理是输液速度宜慢，一般每小时 ≤5mlkg；预防强心苷中毒：每次给药前测脉率，年长儿 <60 次分；婴幼儿 <80 次分或脉律不齐，应及时停药
- 186、硬脊膜外腔（隙）阻滞术后平卧 4~6 小时，不必去枕
- 187、高热惊厥的患儿日后发热仍有可能出现惊厥，应告知家长物理降温的重要性及方法，着重讲解惊厥发作时的急救方法
- 188、血栓性静脉炎的护理方法有右下肢抬高、局部热敷
- 189、产后 3 周，除胎盘附着面外，子宫腔内膜基本完成修复，胎盘附着处的子宫内膜修复需 6 周
- 190、可疑脊柱骨折病人，原则是保持脊柱中立位，切忌背驮、抱持等方法，严禁弯腰扭腰，疑有颈椎骨折或脱位时，平置病人于硬板上，颈两侧用沙袋固定限制头颈部活动。凡有骨折或疑有骨折的病人应给予临时固定处理；外露骨端一般不进行现场复位
- 191、深昏迷是对强烈刺激也全无反应，瞳孔散大，所有反射均消失
- 192、干烤法用于油剂、粉剂 玻璃器皿、金属制品、陶瓷制品等在高温下不变质、不损坏、不蒸发的物品
- 193、骨盆骨折致后尿道损伤，可引起损伤性或失血性休克（早期死亡原因之一）
- 194、烧伤的严重程度取决于烧伤面积和深度，II 度烧伤面积 10%~29%或III度烧伤 10%为中度烧伤
- 195、毒蛇咬伤病人禁用激素，以免促进毒素吸收
- 196、子宫收缩乏力是产后出血的最主要原因
- 197、婴儿每日需要能量 110kcalkg（460kJkg），每增长 3 岁减少 10kcalkg（42kJkg），婴儿每日需要水 150mlkg

- 198、骨筋膜室综合征常见于前臂掌侧和小腿骨折。常由骨折血肿、组织水肿或石膏管过紧引起。主要表现为剧痛、苍白、足趾呈屈曲、感觉丧失、趾端肤色紫红
- 199、潜伏期是指规律宫缩至宫口扩张3cm，约8小时，超过16小时为潜伏期延长
- 200、1860年，南丁格尔在英国的圣·托马斯医院创办了世界上第一所护士学校。1888年，美国护士约翰逊在福州一所医院里开办了我国第一所护士学校。1950年，第一届全国卫生工作会议将护理教育列为中专教育之一。1995年6月25日，全国开始了首次护士执业考试
- 201、脾是腹部内脏中最容易受损伤的器官
- 202、产前检查从确诊早孕开始，妊娠28周前每4周检查1次，妊娠28周后每2周查1次，妊娠36周后每周查1次
- 203、葡萄胎患者术后应坚持避孕1年，避孕方法宜选阴茎套，乳腺癌应避孕5年
- 204、能够消除肉芽水肿的是3%~5%的高渗氯化钠液
- 205、病人意识清楚，也有改变体位的能力，但为了减轻痛苦或治疗需要而被迫采取的体位是被迫卧位。如哮喘引起呼吸困难的病人常采取端坐位，膀胱镜检查采取截石位
- 206、烂苹果味可见于糖尿病酮症酸中毒病人
- 207、全肺切除术后不可完全侧卧，以免纵隔移位，心血管扭曲引起休克；可采取1/4侧卧位
- 208、嵌顿性疝是指疝块突然增大，伴有明显疼痛，平卧或用手推送不能使之回纳，不及时处理，可发展为绞窄性疝
- 209、婴幼儿肠功能紊乱易引起肠套叠。原发性肠套叠多见于2岁以下，尤以4~10个月婴儿发病率最高。以回结肠型最多见。典型表现为阵发性腹痛（哭闹）伴呕吐、果酱样黏液血便、腊肠形腹部肿块。空气或钡剂灌肠造影可见“杯口状”或“弹簧状”阴影。早期可用空气灌肠复位，如不成功或超过48小时者手术治疗
- 210、患者意识突然丧失、大动脉搏动消失、没有呼吸，根据这三点即可诊断为心跳、呼吸骤停
- 211、高钾血症病人应用钙剂的作用是对抗钾对心肌的抑制作用
- 212、在输注营养液过程中，每4小时抽吸一次胃内残留量，如大于150ml应暂停输注
- 213、结肠癌最早出现的症状是排便习惯及粪便性状改变
- 214、急性尿路感染和尿路狭窄禁做逆行肾盂造影
- 215、绒毛膜癌和侵蚀性葡萄胎最主要的区别是绒毛结构是否消失
- 216、尿道结石的临床表现是排尿困难、点滴状排尿及尿痛
- 217、惊厥发作持续时间超过30分钟，或2次发作间歇期意识不能恢复者称惊厥持续状态
- 218、直肠肛管周围脓肿的治疗为应用抗生素、热水坐浴、局部理疗促使炎症消退

- 219、戊二醛一般用于不耐热的器械和精密仪器，如内镜，消毒需浸泡 10~30 分钟；灭菌需浸泡 4~10 小时
- 220、骑跨伤会引起前尿道损伤
- 221、硬膜外麻醉最严重的并发症是全脊髓麻醉
- 222、营养性巨幼细胞贫血的病因是缺乏维生素 B12 和（或）叶酸所引起的大细胞性贫血。多见于 2 岁以下婴儿
- 223、代谢性酸中毒病人的呼吸深快，代谢性碱中毒病人的呼吸浅慢
- 224、缩宫素的静脉使用是将缩宫素 2.5U 加于 5%葡萄糖液 500ml 内，从 4~5 滴分开始静脉滴注并观察反应，根据宫缩的强弱进行调节，通常不超过 60 滴分。若出现 10 分钟内宫缩超过 5 次、宫缩持续 1 分钟以上或胎心率有变化，应立即停止滴注
- 225、提供健康照顾是护士的首要职责
- 226、蛛网膜下腔出血最具有定位意义的辅助检查是脑血管造影
- 227、妇科最常见的良性肿瘤是子宫肌瘤
- 228、急性肾衰少尿期的补液原则为“量出为入，宁少勿多”
- 229、急性胆囊炎和胆囊结石的并发症为腹痛进行性加重，且范围扩大，出现压痛、反跳痛、肌紧张等，同时伴有寒战、高热提示胆囊穿孔或病情加重
- 230、热射病降温治疗：冰袋或酒精擦浴，肛温降至 38℃时暂停降温
- 231、雌激素替代治疗的不良反应：乳房胀痛 水肿、色素沉着，还可有增加子宫内膜癌的危险性
- 232、脓性指头炎的主要致病菌是金黄色葡萄球菌
- 233、肛裂病人粪便呈鲜血便
- 234、慢性肾衰竭最危险的电解质紊乱为高钾血症
- 235、新生儿破伤风是指破伤风梭状芽胞杆菌经脐部侵入引起的中枢神经系统严重中毒感染，常在生后 7天左右发病
- 236、晚期功能锻炼在伤后 6~8 周，以关节为主的全身锻炼，此期是功能锻炼的关键阶段
- 237、出生体重在 1500g 以上、无青紫的早产儿，出生后 2~4 小时先喂 10%葡萄糖水 2ml/kg。无呕吐者，可在 6~8 小时喂奶。出生体重在 1.5kg 以下或伴有青紫者，可适当延迟喂养时间
- 238、TURP 术中大量的冲洗液被吸收使血容量急剧增加，形成稀释性低钠血症
- 239、血沉增快是滑膜炎症的活动性的指标
- 240、细胞内液、细胞外液之间的平衡是动态平衡，包括水平衡、电解质平衡和渗透压平衡
- 241、肺炎链球菌肺炎首选青霉素治疗，疗程一般为 7 天，或热退后 3 天即可停药
- 242、抗甲状腺药物最严重的不良反应是粒细胞减少

- 243、小儿腹泻轻重最重要的区别点是是否发生水、电解质、酸碱平衡紊乱
- 244、物理消毒灭菌法中，燃烧法的主要用途是无保留价值的污染物，如被污染的纸张；被破伤风、气性坏疽、铜绿假单胞菌等感染的敷料，金属器械类及搪瓷类物品，急用时可用（锐利器械和刀剪不可用此法，以防锋刃变钝）
- 245、继发性下肢静脉曲张多因深静脉病变引起，也可继发于深静脉以外的病变
- 246、胚胎第6~8周时肝成为胎儿中期的主要造血部位
- 247、游离植皮术后护理重点是植皮区肢体制动
- 248、取血时需“三查”“八对”，取血后勿剧烈振荡，不能加温；取回的血制品在室温下放置15~20分钟后再输入，应在4小时内输完。输血时需双人核对，无误后方可输入
- 249、中毒型细菌性痢疾经粪-口传播
- 250、90%的新生儿在出生24小时内排出第一次胎便
- 251、心包、纵隔引流管的护理，应每小时记录引流量、色与性质的变化
- 252、III期内痔便血量常减少，痔块脱出不能自行还纳，需用手托回
- 253、丙硫氧嘧啶可抑制外周脱碘酶，阻滞T4转化为T3，为治疗甲状腺危象的首选
- 254、休克时只有当血容量已基本补足，才可考虑使用血管扩张剂
- 255、内生殖器的邻近器官有尿道、膀胱、输尿管、直肠 阑尾
- 256、牵引护理需要每日测量肢体长度，两侧对比，防止牵引力量不足或过牵
- 257、用过的布类用品若污染严重，尤其是HBsAg阳性或恶性肿瘤病人手术用过的布类，需先用消毒剂浸泡30分钟后，再洗涤
- 258、支气管哮喘的本质是气道慢性炎症性疾病
- 259、腹胀加重是急性腹膜炎病人病情恶化的重要标志
- 260、血液碳氧血红蛋白测定是确认CO中毒最有价值的指标
- 261、多喝水、勤排尿是最简便而有效的预防尿路感染的措施
- 262、子宫峡部是子宫体与子宫颈之间最狭窄的部分，非孕时长约1cm，临产时其长度可达7~10cm
- 263、对诊断原发性肝癌具有较高特异性的检查是血清甲胎蛋白测定
- 264、分泌盐酸的胃黏膜细胞是壁细胞
- 265、肾病综合征有量白蛋白（ $\text{血清白蛋白} < 3.5 \text{ g/d}$ ）、低白蛋白血症（ $< 30 \text{ g/L}$ ）、高胆固醇血症、水肿（凹陷性水肿，以颜面、下肢、阴囊明显）
- 266、多根多处肋骨骨折的紧急处理应固定胸壁，以消除反常呼吸

- 267、开放性气胸的临床表现是空气自由出入胸膜腔，胸壁伤口处能听到空气出入胸膜腔的吹风声，纵隔随呼吸运动而左右摆动，称纵隔扑动
- 268、实质性脏器损伤主要临床表现是腹腔内 或腹膜后) 出血
- 269、现代护理学的发展经历了以疾病为中心、以病人为中心和以人的健康为中心的三个阶段
- 270、食管癌术后 2~3 日，胸腔闭式引流出的暗红色血性液体逐渐变淡，量减少，24 小时量少于 50ml，可拔除引流管
- 271、体质指数=体重 (kg) / 身高² (m)，正常值为 18.5~23，<18.5 为消瘦，≥24 为超重
- 272、换药顺序为清洁伤口→污染伤口→感染伤口
- 273、最常用的绝育术是经腹输卵管结扎术
- 274、人体调节酸碱平衡最迅速的途径是血液的缓冲系统，肾是酸碱平衡调节的最重要器官
- 275、纠正酸中毒常用 5% 碳酸氢钠溶液，酸中毒纠正后可出现低钾、低钙
- 276、腹部压痛、反跳痛和腹肌紧张是腹膜炎的标志性体征，称为腹膜刺激征
- 277、若急产来不及消毒即新生儿坠地者，新生儿应肌内注射维生素 K1、破伤风抗毒素和抗生素
- 278、腹外疝术前应先解除腹内压增高因素，否则易导致疝复发
- 279、阑尾炎病人麦氏点压痛，该点的体表投影在右髂前上棘与脐连线的中外 1 / 3 交界处
- 280、非限制区（污染区）包括外走廊、接收病人区、更衣室、休息室、标本间、污染物品清洗区等，设在手术室最外侧
- 281、口服补液盐用于轻、中度脱水而无严重呕吐的患儿。静脉补液用于重度脱水或吐泻频繁或腹胀的患儿
- 282、胎头吸引术牵引时间不宜过长，一般 20 分钟内结束分娩
- 283、7~8 个月能发“爸爸”“妈妈”等语音，8~9 个月时喜欢模仿成人的口唇动作练习发音
- 284、低钾血症的临床表现为肌无力（最早出现）、恶心呕吐、心动过速、代谢性碱中毒
- 285、超声雾化时水槽内加入冷蒸馏水 250ml，水槽和雾化罐内不可加温水或热水，药液稀释至 30~50ml，两次雾化应间隔 30 分钟。治疗时嘱病人闭口唇深吸气，治疗完毕，应先关雾化开关，再拔出电源
- 286、等渗性缺水的临床表现为口渴、恶心厌食、少尿、皮肤干燥、眼窝凹陷
- 287、单纯性甲状腺肿的主要病因是甲状腺素原料（碘）缺乏
- 288、确定实质性脏器损伤的诊断依据是腹穿抽出不凝固血液
- 289、腹泻患者应给予少渣、低脂、易消化、低纤维素的流食或半流食，避免生冷、刺激性食物，严重腹泻应暂时禁食

- 290、膀胱肿瘤电切除术后常规冲洗 1~3 日，术后膀胱冲洗时，应做到色深则快，色浅则慢，以免血凝块堵塞尿管口
- 291、休克病人宜采取的体位有平卧位，最好是取中凹位：头和躯干抬高 20° ~30°、下肢抬高 15° ~20° 的体位
- 292、在咬伤肢体近侧关节以上或距创口 5~10cm 处，用止血带或就地取材加以缚扎，减少蛇毒吸收
- 293、机械性肠梗阻，阵发性腹痛，多在中腹部
- 294、乳房脓肿的主要治疗措施是脓肿切开引流。切口呈放射状至乳晕处。乳晕部脓肿可沿乳晕边缘作弧形切口。深部脓肿明确诊断后再在乳房下缘作弓形切口。
- 295、咯血的主要并发症是休克和窒息，若病人出现表情恐怖、张口瞪目、抽搐、大汗淋漓、牙关紧闭或神志突然丧失，提示发生窒息
- 296、妊娠期血液处于高凝状态，对预防产后出血有利，白细胞稍增加
- 297、妊娠满 28 周至不满 37 周为早产，妊娠满 37 周至不满 42 周为足月产，妊娠超过 42 周为过期产
- 298、洗胃液每次灌入量以 300~500ml 为宜
- 299、心搏停止是全身麻醉中最严重的并发症
- 300、实质性脏器损伤与空腔脏器破裂的主要区别在于腹腔穿刺液的性质
- 301、大隐静脉曲张术后早期活动的目的是防止深静脉血栓形成
- 302、大量腹水病人取半卧位，以减轻呼吸困难；少量腹水病人取平卧位，以增加肝、肾血流量
- 303、多尿期常表示急性肾衰竭向好转的方向发展，如每日尿量超过 400ml，则表示进入多尿期，可达 3000ml 以上
- 304、破伤风的伤口渗出物作涂片检查时，可发现破伤风杆菌
- 305、急性血源性骨髓炎的晚期特点为新骨形成和骨性死腔
- 306、急腹症患者必须“四禁”——禁食、禁镇痛药、禁服泻药、禁灌肠
- 307、预防逆行性颅内感染，每天 2 次清洁、消毒鼻前庭或外耳道，避免棉球过湿导致液体逆流颅内
- 308、低钾血症的主要表现为腱反射减弱或消失，腹胀，肠鸣音减弱或消失，心音低钝，心律失常，心电图出现 T 波改变、ST 段下降，T 波低平，出现 u 波。
- 309、尿道损伤试插尿管成功应留置导尿管 7~14 天作为支架，以利于尿道的愈合
- 310、皮肤黏膜淋巴结综合征（川崎病），是一种以变态反应性全身血管炎为主要病理改变的结缔组织病

- 311、胃、十二指肠溃疡穿孔非手术治疗期间最关键的措施是胃肠减压
- 312、独立性护理措施即不依赖医嘱，护士独立提出和采取的措施，如翻身、叩背，观察末梢血液循环等
- 313、急性阑尾炎，医生检查时病人取左侧卧位后，使其右下肢向后过伸，引起右下腹疼痛的检查是腰大肌试验。试验阳性表示阑尾位置较深
- 314、毕Ⅱ式胃大部切除术：将残胃与上段空肠吻合，优点是切除足够胃体且不致胃肠张力过大，术后溃疡复发率低，适用于胃、十二指肠溃疡，特别是十二指肠溃疡
- 315、冬季节的婴幼儿腹泻 80%以上是由病毒感染所致，以轮状病毒和致病性大肠埃希菌感染最为常见
- 316、各类休克的共同病理生理基础是有效循环血量锐减和组织灌注不足及由此引起的微循环、代谢改变和内脏器官继发性损害等
- 317、食管癌的典型症状是进行性吞咽困难
- 318、胃大部切除术后发生吻合口梗阻时，呕吐物为食物、不含胆汁
- 319、急性肾衰竭时禁用含钾食物及含钾药物，不输库存血
- 320、“压力学之父”是塞利
- 321、口对口人工呼吸吹气频率为每分钟 10~12 次
- 322、预防急性乳腺炎的关键是避免乳汁淤积
- 323、气性坏疽的前驱症状是发病初期，病人自觉伤肢沉重，包扎过紧或疼痛
- 324、缩唇呼气：防止呼气时小气道过早陷闭，以利肺泡气排出
- 325、直肠栓剂插入法：病人取侧卧位，膝部弯曲，暴露出肛门括约肌；操作者戴上指套或手套，嘱病人张口深呼吸，尽量放松；将栓剂插入肛门，并用示指将栓剂沿直肠壁朝脐部方向送入；置入栓剂后，保持侧卧位 15 分钟，以防药物栓滑脱或融化后渗出肛门外；观察是否产生预期药效，若栓剂滑脱出肛门外，应予重新插入
- 326、种活疫苗、菌苗时，只用 75%乙醇消毒
- 327、麻醉前应用抗胆碱类药物（如阿托品）的主要作用是减少呼吸道分泌物
- 328、无菌手术与有菌手术严格分开，若在同一手术间内接台，则先安排无菌手术，后做污染或感染手术
- 329、肛裂常发生在肛管后正中线
- 330、结核性脑膜炎是小儿结核病引起死亡的主要原因
- 331、老年人肛管检查采取左侧卧位
- 332、少量咯血 <100mld，中等量咯血为 100~500mld，大量咯血 >500mld 或一次 300ml

- 333、慢性阻塞性肺疾病（COPD）是慢性肺源性心脏病最常见的病因，约 80%~90%是由 COPD 引起
- 334、护理人员是传染病的法定报告人之一，发现传染病后应按国家规定的时间向防疫部门报告
- 335、左心衰竭主要表现为肺循环淤血，最早出现的症状：劳力性呼吸困难；最典型的症状：阵发性夜间呼吸困难；最严重的症状：急性肺水肿，表现为咳大量粉红色泡沫痰。肺部听诊可闻及湿啰音，出现交替脉，是左心衰竭的特征性体征
- 336、胃、十二指肠溃疡手术治疗的适应证包括内科治疗无效的顽固性溃疡；胃、十二指肠溃疡急性大出血；十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻；溃疡恶变
- 337、体外冲击波碎石可能的并发症有血尿、肾绞痛、梗阻、感染
- 338、血栓闭塞性脉管炎第 II 期表现特点是静息痛
- 339、植皮术中应用最广的皮片是中厚皮片
- 340、单侧鼻导管给氧法，鼻导管插入长度为鼻尖至耳垂的 23
- 341、葡萄胎清宫术后禁止性生活 1 个月
- 342、破膜后应立即卧床，听胎心音，注意观察有无脐带脱垂征象，破膜时间 > 12 小时尚未分娩者，应用抗生素，预防感染
- 343、心源性呼吸困难：劳力性呼吸困难是最早出现，也是最轻的呼吸困难
- 344、小儿急性阑尾炎、老年急性阑尾炎、妊娠期急性阑尾炎需及早手术治疗
- 345、孕妇总循环血量于妊娠第 6 周开始逐渐增加，32~34 周达高峰，约增加 30%~45%
- 346、1983 年，天津医学院首先开设护理本科专业。1993 年 3 月卫生部颁发了我国第一个关于护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》，1995 年 6 月首次举行全国范围的护士执业考试，考试合格获执业证，方可申请注册。1993 年，中华护理学会设立护理科技进步奖，每两年评奖一次
- 347、易氧化和遇光变质的药物：装深色密盖瓶，如盐酸肾上腺素、维生素 C、氨茶碱
- 348、房颤是风湿性心瓣膜病最常见的心律失常
- 349、肛痿形成的相关因素是直肠肛管周围脓肿
- 350、病室相对湿度以 50%~60%为宜
- 351、在现有医学科学技术条件下，发生无法预料或者不能防范的不良后果的不属于医疗事故的情形
- 352、位于体表或浅在的肿瘤，肿块常是第一症状；良性肿瘤生长缓慢，形状规则，表面光滑，易于推动；恶性肿瘤生长较快，质地硬，边界不清，表面不平，活动小，晚期不易推动甚至固定
- 353、医院的任务是以医疗工作为中心，以医疗工作为主要任务，并承担教学任务

- 354、胰腺主胰管的近端多与胆总管共同开口于十二指肠乳头，这是胰腺疾病和胆道疾病相互关联的解剖学基础
- 355、供皮区用 70%乙醇消毒，不可用碘酊，否则皮片不易存活
- 356、膀胱肿瘤最常见的临床表现是肉眼全程血尿
- 357、阑尾切除术为治疗性手术
- 358、冠状动脉造影术目的是明确冠状动脉分支是否有畸形、狭窄，了解交通支分布情况，对心功能做出评价，以明确手术指征
- 359、女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管及卵巢，后两者常被称为子宫附件
- 360、糖化血红蛋白（GHb）测定可反映取血前 2~3 个月的血糖的水平
- 361、穿孔性病变的特点：①腹痛突然，呈刀割样持续性剧痛，迅速出现腹膜刺激征，容易波及全腹，但病变处最为显著；②有气腹表现如肝浊音界缩小或消失，X 线片见膈下游离气体；③有移动性浊音，肠鸣声消失；④选择性腹腔穿刺有助于诊断
- 362、大肠杆菌感染时脓液稠厚，有典型粪臭味
- 363、社区卫生服务的特点是广泛性、综合性、连续性、实用性
- 364、要素饮食属无渣饮食，含有各种分子水平的营养成分，适用于胃肠消化功能与吸收功能下降者
- 365、病毒性心肌炎活动期或伴有严重心律失常、心力衰竭者要绝对卧床休息 4 周至 2~3 个月，减少心肌耗氧量。好转出院后继续注意休息，1 年内避免重体力劳动
- 366、枕骨大孔疝急性期的首发症状是意识障碍、呼吸暂停
- 367、新生儿不宜用药物、乙醇擦拭，冷盐水灌肠等刺激性强的降温方法
- 368、难复性疝的疝内容物不能或不能完全回纳入腹腔内，故站立时肿块变大，平卧后肿块变小但不消失
- 369、皮肤黏膜淋巴结综合征的治疗原则是阿司匹林为首选药，具有抗炎、抗凝作用
- 370、腹膜的生理作用包括吸收和渗出、润滑、防御、修复
- 371、II 型糖尿病最主要的死亡原因是血管病变
- 372、手术后出现并发症深静脉血栓形成，小腿或腹股沟区疼痛和压痛，体检示患肢凹陷性水肿，腓肠肌挤压试验或足背屈曲试验阳性
- 373、胎儿有脐静脉 1 条和脐动脉 2 条，脐静脉内为含氧量较高的血液，脐动脉内为含氧量较低的混合血
- 374、分泌胃泌素的胃黏膜细胞是 G 细胞

- 375、脊髓型颈椎病临床表现为四肢乏力，握力弱，精细活动失调，步态不稳，有踩棉花样的感觉，Babinski 征阳性
- 376、腹外疝最常见、发病率最高的是腹股沟斜疝
- 377、前囟 1~1.5 岁左右闭合，最迟不超过 2 岁，后囟最迟生后 6~8 周闭合
- 378、局麻药毒性反应可能的因素包括一次用药超过最大安全剂量；药液浓度过高；局麻药误注入血管；用药部位血管丰富而药物吸收过快；病人体质衰弱，对局麻药耐受性差
- 379、短效避孕药使用方法是自月经周期第 5 日起，每晚 1 片，连服 22 日，若漏服必于次晨补服 1 片
- 380、胃溃疡穿孔时腹腔穿刺液呈黄色、浑浊、无臭，有时可见食物残渣
- 381、阑尾炎术后、盆腔脓肿术后、肠梗阻术后均需鼓励病人早期活动，防止肠粘连
- 382、门静脉高压症病人行分流术，术前灌肠禁用肥皂水，以防止肝性脑病
- 383、甲亢手术禁忌证：青少年病人；症状较轻者；老年病人或有严重器质性疾病，不能耐受手术治疗者
- 384、脐部有脓性分泌物，可用 3%过氧化氢溶液清洗局部
- 385、胃癌好发于胃窦部
- 386、腹部明显鼓音可见于胃肠高度胀气、胃肠穿孔病人
- 387、易燃、易爆的药物：单独存放，远离明火，如乙醚、乙醇、环氧乙烷
- 388、吞服强酸或强碱等腐蚀性药物者禁忌洗胃，以免胃穿孔，可用豆浆、生奶、米汤、蛋清水等物理性对抗剂
- 389、取避污纸时，必须从上面抓取，不能掀页撕取；用水洗手时，腕部要低于肘部，使污水从前臂流向指尖
- 390、破伤风治疗的中心环节是镇静解痉
- 391、血栓性静脉炎表现为下肢疼痛，血液回流受阻引起下肢水肿、皮肤发白称“股白肿”
- 392、胎盘的功能是①气体交换；②营养物质供应；③排出胎儿代谢产物；④防御功能：母血中的免疫物质如 IgG 可以通过胎盘
- 393、镜下血尿是指沉淀尿液镜检，每高倍镜下红细胞数多于 3 个
- 394、甲状腺危象多发生于术前准备不充分，甲亢症状未能很好控制者
- 395、肾病综合征应给予高生物效价的优质蛋白，限制盐的摄入量，不超过 3gd
- 396、T 形引流管：24 小时内胆汁引流 300~700ml，以后减少至每天 200ml 左右，正常呈深绿色或棕黄色。量少可能是 T 管堵塞或肝衰竭所致；量多可能是胆总管下端不够通畅
- 397、供者与受者为孪生兄弟，一般不会发生排斥反应

- 398、骨盆骨折容易引起休克
- 399、骨筋膜室综合征：前臂或小腿骨折多见或肢体包扎过紧，预防方法是包扎不要过紧，密切观察，及时发现，迅速减压
- 400、急性肾衰竭死亡的原因是高钾血症
- 401、对乙类传染病中传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽采取甲类传染病的预防、控制措施
- 402、幽门螺杆菌感染是消化性溃疡的主要病因
- 403、膀胱冲洗术中，灌入溶液温度 $38\sim 40^{\circ}\text{C}$ 。前列腺肥大摘除手术后病人用冰生理盐水灌洗
- 404、防止脾切除术后静脉血栓形成：手术后 2 周内每日或隔日复查 1 次血小板计数，如超过 $600\times 10^9\text{L}$ ，考虑给抗凝治疗。脾切除术后不用维生素 K 及其他止血药物
- 405、下肢静脉曲张术后若动脉搏动消失、皮肤温度降低、颜色苍白、感觉麻木，提示有动脉栓塞
- 406、脑膜刺激征的检查包括颈项强直、凯尔尼格（Kernig）征、布鲁津斯基（Brudzinski）征等
- 407、慢性胃炎急性发作时应进无渣、半流质的温热饮食。牛奶、米汤等有利于中和胃酸，促进黏膜的恢复，当病人出现少量出血时可予以食用。病人出现剧烈呕吐、呕血时应当禁食，静脉补充营养。
- 408、肛裂三联征是肛裂、“前哨痔”、肥大乳头同时存在
- 409、新生儿出现生理性黄疸时，最重要的护理措施是 尽早喂养，促进胎便排出，必要时应用蓝光治疗
- 410、诊断肾结核最可靠的依据是尿中找到抗酸杆菌
- 411、慢性胃炎约 90%由幽门螺杆菌（Hp）感染所引起
- 412、吸氧浓度（%）= $21+4\times$ 氧流量（Lmin）
- 413、添加鱼肝油的月龄是 1~3 个月
- 414、尿瘘术后根据瘘孔的位置选择体位，如膀胱阴道瘘中瘘孔在膀胱后底部者，应取俯卧位；瘘孔在侧面者应健侧卧位，使瘘孔居于高位，减少尿液对修补伤口处的浸泡
- 415、椎动脉型颈椎病，主要有颈性眩晕，即颈部活动尤其是仰头时引起眩晕，平衡障碍和共济失调，甚至猝倒。
- 416、放疗局部皮肤应保持清洁干燥，避免刺激
- 417、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
- 418、小儿生长发育一般遵循由上到下、由近至远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的顺序
- 419、新生儿窒息抢救应在 $30\sim 32^{\circ}\text{C}$ 的抢救床上进行，维持患儿肛温在 $36.5\sim 37^{\circ}\text{C}$

- 420、中分子右旋糖酐：提高血浆胶体渗透压，扩充血容量
- 421、交感神经型颈椎病的特点是临床症状多而客观体征少，呈神经官能症的表现，表现为此型是由颈椎不稳定、刺激颈交感神经所致，表现复杂多样，头痛、头晕、耳鸣、听力下降、视物糊、上睑下垂、面部麻木无汗、心律失常等
- 422、腹外疝最常见、发病率最高的是腹股沟斜疝；疝内容物以小肠最多见
- 423、当中毒物质不明时，应先抽取胃内容物送检，然后选用温开水或0.9%的氯化钠溶液洗胃，待确定毒物性质后，再选用对抗剂洗胃
- 424、后负荷（压力负荷）过重，见于高血压、主动脉瓣狭窄、肺动脉高压和肺动脉瓣狭窄
- 425、胆绞痛发作可给予哌替啶解痉止痛，但禁止用吗啡，以免Oddi括约肌痉挛，加重胆道梗阻。纠正凝血，肌内注射维生素K1
- 426、受凉、劳累、饮酒等可使前列腺突然充血、水肿，发生急性尿潴留
- 427、由于子宫肌纤维的缩复作用，子宫上段的肌层越来越厚，子宫下段被牵拉得越来越薄。由于子宫上下段的肌肉厚薄不同，在两者间的子宫内面形成一环状隆起，称为生理缩复环
- 428、低钾血症与高钾血症相同的症状是乏力、软瘫
- 429、门静脉正常压力为13~24cmH₂O，门静脉高压症时，压力大都增至30~50cmH₂O
- 430、当癌肿较大或堵塞膀胱出口时，会出现排尿困难和尿潴留
- 431、动脉血采集完毕，局部加压止血5~10分钟
- 432、当浆膜下肌瘤发生蒂扭转时会出现急性腹痛
- 433、肾炎性水肿产生机制主要是由于肾小球滤过率下降，而肾小管重吸收功能基本正常，常见于急、慢性肾炎；肾病性水肿主要是由于长期、大量蛋白尿造成血浆蛋白过低，血浆胶体渗透压降低，导致液体从血管内进入组织间隙，而产生水肿。常见于肾病综合征
- 434、腹外疝术后防止复发的关键是3个月内避免重体力劳动或提举重物
- 435、洋地黄类药物毒性反应的处理是停用排钾利尿药；积极补充钾盐
- 436、护士针对病人的病情，进行针对性的健康宣教，是护士教育者的角色
- 437、择期手术前禁食12小时、禁水4小时的目的在于保持胃肠道空虚、防止呕吐并发吸入性肺炎或窒息、预防术后腹胀和便秘
- 438、急性淋巴管（结）炎的致病菌是β-溶血性链球菌
- 439、前尿道结石可在麻醉下，注入无菌液状石蜡，轻轻向远端推挤、钩取和钳出，或应用腔内器械碎石
- 440、肛管排气的目的是排除肠腔内积气，以减轻腹胀

441、门静脉与腔静脉之间存在四个交通支：胃底、食管下段交通支，直肠下端、肛管交通支，前腹壁交通支，腹膜后交通支

442、一般病人肛管简单检查采取膝胸卧位

443、正常瞳孔：在自然光下，瞳孔直径为2~5mm，两侧等大、等圆，边缘整齐。瞳孔直径<2mm为瞳孔缩小，小于1mm为针尖样瞳孔，双侧瞳孔缩小，见于有机磷农药中毒；瞳孔直径>5mm为瞳孔扩大，双侧瞳孔扩大，见于颅内压增高

444、尿酸结石者不宜食用含嘌呤高的食物，如动物内脏

445、母乳中含较多的白蛋白和球蛋白，糖类主要成分是乙型乳糖

446、DIC病人最早的临床表现是取血时血液不易抽出，血易凝固

447、应在颈椎病患者手术后1~3天严密观察其呼吸变化情况，当出现憋气、面色发绀时及时报告医生，必要时拆线清除血肿或作气管切开

448、酮体是β-羟丁酸、乙酰乙酸和丙酮的总称，为体内脂肪代谢的中间产物。糖尿病酮症病人尿酮体呈阳性

449、T代表原发肿瘤，N代表淋巴结，M为远处转移，再根据肿块大小、浸润程度在字母后标以数字0~4，表示肿瘤的发展程度。1代表小，4代表大，0代表无。有远处转移为M1，无为M0

450、骨膜反应：骨内生长的肿瘤，可刺激骨膜出现骨膜反应

451、输血速度，开始宜慢，应少于20滴分；观察10分钟后，无不良反应，再根据病情调节滴速，成人一般40~60滴分，老人及儿童酌情减少

452、当颅内压增高病人出现瞳孔不等大、意识变化、呼吸不规则等脑疝先兆时，应及时通知医生并快速输入20%甘露醇以降低颅内压

453、褥感染时应保证产妇休息，取半卧位或抬高床头，促进恶露排出，炎症局限，防止感染扩散

454、胚胎第6周开始出现骨髓，但至第4~5个月才开始造血活动，直至生后2~5周成为唯一的造血场所

455、术前做皮肤过敏试验的目的是避免麻醉药的过敏反应

456、胰头癌病人可出现进行性黄疸

457、产后宫缩痛，一般持续2~3天后会自行消失

458、心功能I~II级者，应在妊娠36~38周入院待产

459、观察会阴伤口情况，水肿严重者局部可用50%硫酸镁湿热敷，如有侧切伤口，产妇可取健侧卧位，一般产后3~5日拆线，如伤口感染，应提前拆线或行扩创处理

460、断肢再植力争6小时内进行手术

- 461、张力性气胸病人由于伤侧胸腔压力不断升高，严重影响呼吸和循环功能，出现极度呼吸困难、发绀
- 462、十二指肠及空肠上段是铁的主要吸收部位
- 463、行肾全切除术的病人术后一般需卧床 3~5 日，鼓励其早期活动，以减轻腹胀、利于引流和机体恢复；病灶清除或肾部分切除等保留肾组织的手术病人，应卧床 7~14 日，减少活动，避免继发性出血和肾下垂
- 464、直肠指检时若指套染血，提示绞窄性肠梗阻的发生
- 465、乳腺纤维腺瘤好发于乳房外上象限，偶发肿块，表面光滑，易于推动，月经周期对肿块的大小无影响
- 466、胃癌的好发部位是胃窦部
- 467、产后出血是指胎儿娩出后 24 小时内出血量超过 500ml
- 468、治疗下肢静脉曲张最根本有效的方法是手术治疗。适用于深静脉通畅、无手术禁忌证者
- 469、急性腹膜炎发生休克的主要原因是腹膜吸收大量毒素、血容量减少
- 470、脑震荡无肉眼可见的神经病理改变，但在显微镜下可见神经组织结构紊乱
- 471、未婚妇女一般仅限于直肠-腹部诊，禁作双合诊和阴道窥器检查
- 472、国务院与卫生部于 2002 年制定了《医疗事故处理条例》，并于 2002 年 9 月 1 日起施行
- 473、学龄儿童每日尿量少于 400ml，学龄前儿童少于 300ml，婴幼儿少于 200ml，即为少尿。每日尿量少于 50ml 为无尿。新生儿每千克体重尿量少于 0.5ml/h 即为无尿
- 474、肾部分切除病人应卧床 1~2 周，以防出血
- 475、分娩期是孕妇心脏负担最重的时期
- 476、开放性损伤伤后 12 小时内用破伤风抗毒素 (TAT)
- 477、离心沉淀后的尿沉渣在每高倍视野中平均见到 3 个以上红细胞，称镜下血尿。白细胞及脓细胞：每高倍视野中超过 5 个即为增多，称镜下脓尿
- 478、尿失禁是指排尿失去意识控制或不受意识控制，膀胱内的尿液不自主地流出
- 479、发热反应是最常见的输液反应，发热反应是输液和输血共有的反应
- 480、初始血尿提示病变在前尿道
- 481、肾结石病人的主要症状是活动后镜下血尿
- 482、前列腺增生症最早出现的症状是夜间尿频
- 483、滴虫阴道炎患者的性伴侣需同时治疗，治疗期间避免性生活，内裤煮沸消毒 5~10 分钟以消灭病原体，避免交叉感染
- 484、法洛四联症最重要的畸形是肺动脉狭窄，最常见的并发症是脑血栓

- 485、类风湿性关节炎活动期关节疼痛，并伴有发热、乏力等全身症状，应卧床休息，限制关节活动，保持关节功能位，病情缓解后指导病人有计划地进行功能锻炼
- 486、孕期不得加班、加点，妊娠满7个月后不得安排夜班劳动，不允许在女职工怀孕期、产期、哺乳期降低基本工资或解除劳动合同
- 487、胃肠减压管一般在胃肠道功能恢复、肛门排气后，即可拔除
- 488、胃穿孔后，X线检查时多可看到膈下游离气体
- 489、护理学的4大任务：促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦
- 490、口底、颌下和颈部等特殊部位的急性蜂窝织炎可致咽喉肿胀，引起呼吸困难甚至窒息，应注意观察呼吸，尽早切开减压
- 491、子宫内膜异位症疼痛的特点是痛经，继发性渐进性痛经是其典型症状
- 492、肝性脑病先兆者、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
- 493、食管癌术中损伤胸导管可出现乳糜胸
- 494、宫内节育器的并发症有感染、节育器嵌顿和节育器异位
- 495、肝性脑病患者可口服乳果糖，到达结肠后被细菌分解为乳酸和醋酸，使肠内呈酸性，从而减少氨的产生、吸收
- 496、为防止食管胃底曲张静脉破裂出血，手术前一般不放置胃管
- 497、护理子痫患者应减少刺激，以诱发抽搐：患者应安置于单人暗室，保持绝对安静，避免声，光刺激，一切治疗活动和护理操作尽量轻柔且相对集中，限制探视
- 498、斜疝修补术后，防止阴囊肿胀的最主要措施是沙袋压迫伤口12~24小时，用丁字带将阴囊托起
- 499、原发性肝癌病人行肝叶切除术易出现肝功能衰竭
- 500、急性感染性多发性神经根神经炎最典型的脑脊液检查是出现蛋白细胞分离现象
- 501、纤维胃镜是诊断早期胃癌的有效方法，手术治疗是首选方法
- 502、胃肠减压是治疗肠梗阻的重要方法之一
- 503、肠梗阻最重要的护理措施是禁食、保持有效的胃肠减压
- 504、食管癌病人早期临床表现是进食时哽噎感，胸骨后或剑突下有刺痛、烧灼感、咽部不适、异物感等
- 505、躁动的颅脑损伤患者，勿轻率给予镇静药，对躁动者不可强加约束，防止病人过分挣扎引起颅内压增高
- 506、前列腺增生术后1~2个月内避免剧烈活动，如提重物、跑步、骑自行车、性生活等，防止继发性出血

- 507、舟状腹主要见于极度消瘦的病人，板状腹主要见于急性胃肠穿孔的病人，揉面感腹主要见于结核性腹膜炎的病人
- 508、剩余碱（BE）正常值为 $\pm 3\text{mmol/L}$ 。BE 负值增加，表明代谢性酸中毒；BE 正值增加，表明代谢性碱中毒
- 509、护理计划的排序原则中，首优问题是先解决直接危及生命、需要立即行动去解决的问题。如“心排出量不足”“气体交换受损”等
- 510、临床上最常见的期前收缩是室性期前收缩。最严重的心律失常是室颤
- 511、衔接指胎头双顶径进入骨盆入口平面，初产妇多在预产期前 1~2 周内胎头衔接，经产妇多在分娩开始后衔接
- 512、异位妊娠最主要的病因为输卵管炎症
- 513、烧伤患者预防休克可口服烧伤饮料（每 100ml 开水中含食盐 0.3g、碳酸氢钠 0.15g、苯巴比妥 0.005g）或含盐饮料，但禁用白开水或矿泉水
- 514、化脓性骨髓炎一旦确诊，应尽早大量运用抗生素治疗，为巩固疗效，退热后 3 周内不要停药。早期经全身抗生素治疗 48~72 小时效果不佳应进行手术，否则容易形成死骨，造成更严重的后果
- 515、超急排异是在移植术后 24 小时内或更短时间发生的排异反应
- 516、全胃肠外营养时，营养液可暂存于 4℃ 冰箱，并于 24 小时内用完
- 517、乳腺癌术后应避免妊娠的时间是 5 年内
- 518、绞窄性肠梗阻，腹痛不间歇，呈持续性剧烈腹痛伴阵发性加重
- 519、治疗肾病综合征的首选药为糖皮质激素
- 520、最常见的肠梗阻类型是粘连性肠梗阻
- 521、胃大部切除术后输出段梗阻时，呕吐物为食物和胆汁
- 522、B 超是胆道疾病首选的检查，检查前应禁食 12 小时，禁饮 4 小时
- 523、肝动脉插管化疗后病人常出现发热，主要因坏死组织吸收引起，一般不需要应用抗生素治疗
- 524、羊水胎粪污染可分为 3 度：① I 度：浅绿色；② II 度：黄绿色并浑浊；③ III 度：棕黄色稠厚
- 525、护理记录采取 PIO 的方式记录护理活动。P（problem）代表问题；I（intervention）代表措施；O（outcome）代表结果
- 526、原发性肝癌最常见的大体类型是结节型
- 527、化疗药局部外渗，应冰敷 24 小时
- 528、肾病综合征时蛋白质的摄入以高生物效价的优质蛋白为主
- 529、肠梗阻分为单纯性肠梗阻和绞窄性肠梗阻，绞窄性肠梗阻有肠梗阻伴血液循环障碍

- 530、肾输尿管结石，血尿常发生在绞痛后
- 531、病理检查作为肿瘤定性诊断的检查
- 532、急性阑尾炎术后最常见的并发症是切口感染
- 533、分流术后易诱发肝性脑病，应限制蛋白质的摄入，减少血氨的产生，忌用肥皂水灌肠
- 534、泌尿系结核与非结核性感染共同的临床表现是血尿、脓尿
- 535、泌尿系 X 线平片是泌尿性结石首选的检查方法
- 536、颈外静脉定位在下颌角与锁骨上缘中点连线的上 1/3 处
- 537、滴虫适宜生存在 pH 为 5.2~6.6，温度为 25~40℃ 的潮湿环境
- 538、膀胱损伤的非手术治疗适用于膀胱挫伤或早期较小的膀胱破裂，造影仅少量尿外渗，留置尿管引流 7~10 天
- 539、乳腺癌的早期表现是患侧乳房出现无痛性、单发的小肿块
- 540、膀胱内尿液不能控制而随时流出为尿失禁分类 内容真性尿失禁
(完全性尿失禁) 膀胱内有存尿则会不由自主地流出，使膀胱处于空虚状态假性尿失禁(充盈性尿失禁) 膀胱内有大量的尿液，当膀胱充盈到一定压力时，可不自主溢出量尿液。当膀胱内压力降低时，排尿立即停止，但膀胱仍呈胀满态，尿液不能排空压力性尿失禁(不完全性尿失禁) 当咳嗽、打喷嚏、大笑或运动时，腹肌收缩，腹内压升高，使尿不自主地少量流出。多见于肥胖及中老年女性
- 541、胃溃疡最常发生的部位是胃小弯和胃窦。十二指肠溃疡最常发生的部位是十二指肠球部
- 542、重度脱水的眼窝及前囟呈深凹陷，眼睑不能闭合
- 543、胃肠减压的目的是吸出胃肠道内容物和气体，减轻胃肠内积气，改善胃肠壁的血液循环，有利于炎症局限，促进胃肠功能恢复
- 544、急性胎儿窘迫多发生在分娩期，主要表现为胎心率加快或减慢，慢性胎儿窘迫多发生在妊娠末期，主要表现为胎动减少或消失
- 545、肝切除手术是目前治疗肝癌最有效的方法
- 546、高钾血症的临床表现为四肢软瘫、腹胀和腹泻、心跳骤停于舒张期
- 547、简易呼吸器挤压的频率为 16~20 次分。简易呼吸器每次能挤入 500~1000ml 气体入肺内
- 548、法洛四联症以肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨和右心室肥厚为特征
- 549、对预防乳腺癌复发有直接作用的是术后 5 年内避免妊娠
- 550、最多见的疝内容物为小肠
- 551、轻度(青紫)窒息是 1 分钟 Apgar 评分 4~7 分；重度(苍白)窒息是 1 分钟 Apgar 评分 0~3 分

- 552、外阴癌根治术后的病人则应取平卧位，有利于切口的愈合
- 553、在子痫患者的第三产程中，在胎儿前肩娩出后立即静脉推注缩宫素（禁用麦角新碱）
- 554、全身麻醉病人完全清醒的标志是能准确回答问题
- 555、原发性支气管肺癌的病因是长期大量吸烟
- 556、窒息是小儿心跳呼吸骤停的主要直接原因
- 557、与子宫肌瘤发生关系最密切的激素是雌激素
- 558、骨与关节结核大部分继发于肺结核，发病部位以脊柱最多见
- 559、护理程序包括评估、诊断、计划、实施、评价五个步骤，评估和评价伴随护理程序的整个过程
- 560、试产过程一般不用镇静、镇痛药，少肛查，禁灌肠
- 561、骨髓抑制常见于大面积照射时。每周检查1次白细胞和血小板，如白细胞降至 $3 \times 10^9/L$ 或血小板降至 $80 \times 10^9/L$ 时，需暂停药，给补血药物，增加营养
- 562、 $BMR\% = \text{脉压} + \text{脉率} - 111$ ，测量前需禁食12小时、睡眠>8小时、静卧空腹 563、急性肾衰竭的病因有肾前性急性肾衰、肾性急性肾衰、肾后性急性肾衰
- 564、前列腺摘除术后的护理措施包括病情观察、持续膀胱冲洗，出血者可在冲洗液中加入止血药、严格无菌操作等
- 565、急性梗阻性化脓性胆管炎须紧急手术解除胆道梗阻并减压
- 566、心脏炎是风湿热最严重的表现
- 567、成人动脉血 pH 正常为 7.35~7.45， $pH < 7.35$ 为酸中毒； $pH > 7.45$ 为碱中毒
- 568、镇静催眠药有镇静、催眠、抗焦虑、抗惊厥及中枢性肌松弛的作用，可预防局麻药的毒性反应
- 569、破伤风病人宜进食高热量、高蛋白、高维生素食物
- 570、OHSS 重度：下腹胀痛加剧，腹水明显增多，可因腹水而使膈肌上升或胸腔积液致呼吸困难，卵巢直径 $\geq 12\text{cm}$ ，严重者可出现急性肾衰竭、血栓形成及成人呼吸窘迫综合征，甚至死亡
- 571、局麻药中毒临床表现有轻度出现面色潮红，血压升高，脉搏增快，脉压变窄，随后面色苍白、出冷汗、血压下降，脉搏细弱。此时应立即停止局麻药物注入，尽早吸氧、补液、维持呼吸、稳定循环，地西洋静脉或肌肉注射，抽搐或惊厥可加用硫喷妥钠
- 572、测中心静脉压时测压玻璃管的零点应取平于右心房中点
- 573、急性心肌梗死 24 小时以内禁止使用洋地黄制剂
- 574、判断胸腔引流管是否通畅的最简单方法是观察水封瓶中长管内水柱的波动
- 575、膀胱注水试验：若液体出入量差异大，提示膀胱破裂

- 576、急性呼吸窘迫综合征治疗原则：尽早进行机械通气，选用呼气末正压（PEEP）模式，PEEP应从3~5cmH₂O开始逐步增加，以5~15cmH₂O为宜
- 577、产褥感染的病原体以厌氧菌为主
- 578、对婴儿、面部皮肤、口腔、会阴部消毒可用1：1000 苯扎溴铵；供皮区可用70%乙醇消毒2~3次
- 579、主观资料即病人的主诉，是病人对其感觉的、经历的、担心的、思考内容的述说，包括亲属代诉的症状，如恶心、瘙痒等
- 580、椎管内麻醉术后头痛：主要因腰椎穿刺时刺破硬脊膜和蛛网膜，致使脑脊液流失，颅内压下降，颅内血管扩张刺激所致
- 581、枸橼酸钠中毒反应主要表现为手足抽搐。预防枸橼酸钠中毒反应，每输入库存血1000ml时，须遵医嘱给予10%葡萄糖酸钙或氯化钙10ml 静脉注射
- 582、发生羊水栓塞时如正在滴注缩宫素应立即停止
- 583、无菌技术操作中，无菌物品必须与非无菌物品分开；无菌包的有效期一般为7天
- 584、卵巢癌可发生于任何年龄，死亡率居妇科恶性肿瘤之首
- 585、护患关系的工作期是护士为病人实施治疗护理的阶段。此期的主要任务是护理人员通过实施护理措施来帮助病人解决健康问题
- 586、妇科检查前应嘱病人排空膀胱，检查时取膀胱截石位，月经期避免检查
- 587、罗伊认为护理的目标是促进人在四个适应层面上的适应性反应，四个适应层面（或称“效应器”）包括生理功能、自我概念、角色功能及相互依赖
- 588、传染病流行过程必须具备传染源（包括：病人、病原携带者、动物源）、传播途径、人群易感性三个基本环节
- 589、急性再生障碍性贫血早期表现为出血与感染，死亡原因为脑出血和严重感染
- 590、高支链氨基酸配方适用于肝病病人，必需氨基酸配方适用于肾衰竭病人
- 591、新生儿缺氧缺血性脑病首选呋塞米治疗脑水肿
- 592、角色行为缺如即患者未能进入病人角色，否认自己有病，根本没有或不愿意识到自己是患者，常发生在由健康角色转变为病人角色时
- 593、排卵的时间一般为下次月经来潮前的14天左右
- 594、破膜12小时后未临产者给予抗生素预防感染
- 595、诊断胰腺炎最有意义的化验是血清淀粉酶
- 596、急性心肌梗死最常见的死亡原因是室颤
- 597、纠正体液紊乱原则：第1天补液量=生理需要量+1/2 累积损失量

-
- 598、维生素 D 缺乏性佝偻病最可靠的诊断指标是血清 1, 25- (OH) 2 D3 降低
- 599、肝、脾破裂腹腔穿刺液呈不凝固血液
- 600、急性腹膜炎患者，诊断不明时不可用镇痛剂
- 601、彻底清创是为了避免发生气性坏疽
- 602、当脓腔引流液少于 10ml 时，可拔除引流管，改为凡士林纱条引流，直至脓腔闭合
- 603、有机磷中毒烟碱样症状主要是横纹肌运动神经过度兴奋，表现为肌纤维颤动，常先从眼睑、面部、舌肌开始，逐渐发展至四肢，后期出现肌力减退和瘫痪
- 604、急救：先救命后治伤，心搏骤停、呼吸骤停、窒息、大出血、张力性或开放性气胸、休克、腹腔内脏脱出等危及生命的问题，优先处理
- 605、急性出血坏死性胰腺炎最常见的并发症是休克
- 606、肝硬化代偿期以疲乏无力，食欲减退为主要表现
- 607、新生儿沐浴的室温在 26~28℃，先倒冷水再倒热水，水温为 40℃ 左右，沐浴时间应选择在喂奶后 1 小时
- 608、新生儿肺透明膜病是由于缺乏肺泡表面活性物质所引起
- 609、门静脉高压症形成后首先出现的是脾肿大
- 610、表层皮片（刃厚皮片）为表皮及少量真皮乳头层，成活率高，用于消灭肉芽创面，皮片存活后收缩很大，不耐磨，且有色素沉着等，不宜植入面部、手掌、足底等处
- 611、乙类传染病：城镇要求 12 小时内上报，农村不超过 24 小时
- 612、肝叶切除病人术后易出现肝断面出血，故术后不宜过早下床活动
- 613、当发生酸中毒时，细胞外液中的氢离子转入细胞内，同时细胞内的钾离子转出，导致细胞外液钾增高，引起高钾血症
- 614、过期产儿是指胎龄 ≥ 42 周的新生儿
- 615、肾结核的原发病灶大多继发于肺结核
- 616、正常尿液：24h 的尿量在 1000~2000ml；颜色呈淡黄色或深黄色，若新鲜尿液就有氨臭味，可怀疑有泌尿系统感染
- 617、生后 4~10 个月乳牙开始萌出，12 个月未萌出者为乳牙萌出延迟。约 2 岁半出齐。2 岁内乳牙数量=月龄- (4~6)
- 618、慢性肺源性心脏病患者切勿随意使用安眠、镇静剂，以免诱发或加重肺性脑病
- 619、产后第一天，子宫底平脐；产后 10 天，子宫降至骨盆腔内，在耻骨联合上方摸不到子宫
- 620、内痔的临床表现为排便时无痛性出血和痔块脱出

621、行阴道前后壁修补术或盆底修补术后的病人以平卧位为宜，禁止半卧位，从而降低外阴、阴道张力

622、癫痫最重要的辅助检查是脑电图检查

623、关节活动范围练习，简称ROM练习，一般每个关节每次可有节律地做5~10次完整的ROM练习

624、子宫异常出血怀疑癌变者刮诊时，若刮出物经肉眼检查高度疑为癌组织时，只要刮出部分组织够病理检查即可，不必全面刮宫；若未见明显癌组织，则应全面刮宫

625、心脏复苏药主要的给药途径是静脉输注

626、输卵管畅通术一般选在月经干净后3~7日内进行

627、若骨肿瘤生长迅速，长出骨皮质，伴有血管长入，自骨皮向外放射，肿瘤骨与反应骨呈“日光射线”影像

628、中毒型细菌性痢疾的患儿应肠道隔离至临床症状消失后1周或3次便培养阴性为止

629、护理学的四个基本概念是人、健康、环境和护理，这四个概念的核心是人

630、应立即进行手术治疗的脑外伤是硬脑膜外血肿

631、循环停止4~6分钟，大脑出现不可逆损伤

632、酸中毒大呼吸（亦称库氏呼吸）：呼吸加深且频率稍快，见于代谢性酸中毒病人

633、尿常规和尿细胞计数：若见白细胞（或脓细胞）管型，对肾盂肾炎有诊断价值

634、颅内压正常值为70~200mmH₂O（成年）；50~100mmH₂O（儿童）

635、社区卫生服务的特点是广泛性、综合性、连续性、实用性

636、妇科性传播疾病主要是通过性接触传播，需要夫妻同时治疗，治疗期间禁止性交

637、出生时不存在，以后逐渐出现并终生存在的反射：降落伞反射 9~10个月出现；平衡反射 10~12个月时出现

638、孕妇若长时间仰卧位，增大的子宫压迫下腔静脉，使回心血量减少，心排出量降低，血压下降，称仰卧位低血压综合征

639、压力反应过程包括三个阶段：警告期、抵抗期、衰竭期

640、乳腺癌的临床表现为早期患侧乳房出现无痛性、单发小肿块，常在乳房的外上象限。若肿瘤侵犯连接腺体与皮肤的Cooper韧带，出现“酒窝征”；如癌肿侵犯近乳头的大乳管，则可使乳头偏移、抬高或内陷；当皮内或皮下淋巴管被癌细胞堵塞时，皮肤呈“橘皮样”改变

641、心源性水肿的特点是早期出现在身体低垂及组织疏松的部位，卧床病人的水肿常发生在背、骶尾、会阴部及胫前、足踝部，逐渐延及全身

642、大量蛋白尿是肾病综合征最基础的病理改变

- 643、泌尿系统肿瘤血尿的特点是间歇无痛全程血尿
- 644、正常足月妊娠羊水量约为 1000ml
- 645、急性梗阻性化脓性胆管炎最关键的治疗原则是紧急胆道减压手术
- 646、无菌技术操作中，手臂必须保持在腰部水平或者操作台面以上；不能跨越无菌区；不要面对无菌区谈笑、咳嗽和打喷嚏
- 647、辅食添加原则是从少到多，从稀到稠，从细到粗，逐步过渡到固体食物
- 648、乳管内乳头状瘤常■乳头溢液污染衣服而引起注意，溢液为血性、暗棕色
- 649、颅底骨折最有价值的指标是脑脊液漏
- 650、1993年，我国卫生部颁发了《中华人民共和国护士管理办法》；2008年，卫生部颁发了《中华人民共和国护士条例》、《护士执业注册管理办法》
- 651、各类休克的共同病理生理基础是有效循环血量锐减和组织灌注不足。治疗休克的关键措施是迅速恢复有效循环血量
- 652、维生素 D 缺乏性手足搐搦症最严重的后果是喉痉挛导致窒息
- 653、肋骨骨折的临床表现是以 4~7 肋骨骨折 最多见，多根、多处肋骨骨折出现连枷胸，即■胸壁失去肋骨支撑而软化，产生反常呼吸运动，吸气时，软化区向内凹陷；呼气时，该部胸壁向外凸出
- 654、产妇侧切术后取健侧卧位，有利于切口的愈合
- 655、食管癌的辅助检查包括①带网气囊食管脱落细胞学检查是普查筛选首选；②食管镜是诊断食管癌的金标准，可进行活组织检查
- 656、腹泻脱水时补液总量是一般轻度脱水为 90~120ml/kg；中度脱水为 120~150ml/kg；重度脱水为 150~180ml/kg
- 657、乳癌病人患侧乳房皮肤出现“酒窝征”的原因是癌肿侵犯 Cooper 韧带
- 658、乳腺癌术后最重要的健康教育是自我检查，最好在月经周期第 7~10 天进行
- 659、产褥期变化最大的是子宫
- 660、内痔病人粪便呈鲜血便
- 661、骨盆入口平面狭窄表现为 胎头衔接受阻不能入盆，或胎头骑跨在耻骨联合上方(即跨耻征阳性)
- 662、抗酸药在餐后 1 小时及睡前服用；胃动力药如多潘立酮、西沙必利在餐前 1 小时及睡前 1 小时服用
- 663、早期肺癌首选手术治疗
- 664、大隐静脉曲张做波氏试验是检查深静脉是否畅通

- 665、倾听时护士应注意力集中，全神贯注，不随意打断病人的谈话，不急于做判断，注意关注病人的语言信息和非语言信息，应与病人经常保持眼神的交流，采用适当的非语言信息时常给病人以响应
- 666、经尿道器械操作不当可引起球膜部交界处尿道损伤
- 667、全补偿系统的特点是病人没有能力自理，需要护士进行全面帮助，以满足病人在氧气、水、营养、排泄、个人卫生、活动以及感官刺激等各方面的需要。其适用对象是昏迷病人、意识清醒但无法行动者（如高位截瘫）
- 668、呼吸性酸中毒患者重要的是改善通气功能；呼吸性碱中毒治疗原发病最重要
- 669、尸体料理的依据是医生是否下达死亡诊断书
- 670、胆道引流管通常至少放置2周以上
- 671、经腹输卵管结扎术后休息3~4周，禁止性生活1个月
- 672、血清前列腺特异性抗原（PSA）测定以排除合并前列腺癌的可能性
- 673、静脉疾病术后抬高患肢30°，动脉疾病术后平置患肢
- 674、损伤现场急救时应先对伤口进行初步检查，有伤口出血应初步止血，伤口初步包扎；有内脏脱出的暂不还纳
- 675、左腰部撞伤后出现左腰痛、尿色红时最可能的诊断是肾损伤
- 676、纤维胃镜是诊断早期胃癌的有效方法
- 677、资料的主要来源是病人本人
- 678、内生肌酐清除率是肾功能损害的早期指标。正常为90~120ml/min
- 679、乳房深部脓肿的诊断依据应是穿刺抽到脓液
- 680、脐带用75%乙醇消毒，一般脐带在出生后7日左右自然脱落
- 681、胆管结石及胆管炎临床表现：当结石阻塞胆管并继发感染时可致典型的胆管炎症状，急腹痛、寒战高热和黄疸，称为Charcot三联征
- 682、钠是细胞外液的主要阳离子。血钠正常值为135~145mmol/L，平均142mmol/L
- 683、痛经主要表现为阵发性、痉挛性下腹疼痛，最早出现疼痛为经前12小时，第1天来潮最剧烈，2~3天后缓解
- 684、闭式胸膜腔引流管拔管时嘱病人深吸气后屏住再拔管
- 685、幽门梗阻者宜在饭后4~6小时或空腹时进行洗胃
- 686、肾结核手术治疗前至少应用抗结核药物2周以上
- 687、心肌梗死病人最早、最突出的症状是心前区疼痛
- 688、肝癌患者常有病毒性肝炎→慢性肝炎→肝硬化→肝癌的病史

- 689、慢性肺源性心脏病患者切勿随意使用安眠、镇静剂，以免诱发或加重肺性脑病
- 690、急性病容表现为面色潮红，鼻翼扇动，口唇干裂，表情痛苦。见于肺炎球菌性肺炎、疟疾等急性热病
- 691、肾性肾衰最常见的原因是挤压伤，因肌红蛋白大量释放引起肾小管阻塞、坏死
- 692、肝素使用过量可引起消化道、泌尿系、胸腔或颅内出血，部分病人可发生严重出血，若大出血不止，则须用等量的鱼精蛋白拮抗
- 693、留置针一般可保留 3~5 天，最多不超过 7 天
- 694、女性泌尿系统感染常由大肠杆菌感染所致
- 695、尿路刺激征包括尿频、尿急、尿痛、排尿不尽感及下腹坠痛等，为膀胱三角区及膀胱颈受刺激所致
- 696、膀胱损伤的非手术治疗适用于膀胱挫伤或早期较小的膀胱破裂，造影仅少量尿外渗，留置尿管引流 7~10 天
- 697、过敏性紫癜最特征的首发症状是皮肤紫癜
- 698、冠心病病人舌下给药时，最宜采取半坐卧位
- 699、压疮：包扎石膏前加好衬垫，骨突起处加厚棉垫，包扎石膏时严禁指尖按压，要用手掌托扶。叮嘱病人和家属不可向石膏内塞垫，必要时更换石膏
- 700、腰椎间盘突出症患者急性期需绝对卧硬板床休息，需卧床 3 周或至疼痛症状缓解方可下床，3 个月内不得进行弯腰捡物活动
- 701、胎儿在子宫内冲击子宫壁的活动称胎动。一般于妊娠 18~20 周出现胎动，每小时约 3~5 次
- 702、TURP 术后常规用生理盐水持续膀胱冲洗 3~7 日，冲洗速度根据尿色而定，色深则快、色浅则慢
- 703、穿孔性病变的特点：①腹痛突然，呈刀割样持续性剧痛，迅速出现腹膜刺激征，容易波及全腹，但病变处最为显著；②有气腹表现如肝浊音界缩小或消失，X 线片见膈下游离气体；③有移动性浊音，肠鸣声消失；④选择性腹腔穿刺有助于诊断；
- 704、整体护理是一种护理观，其宗旨是以护理对象为中心，根据护理对象的需求和自身特点，运用护理程序的理论和方法，提供系统、全面、有针对性的护理照顾
- 705、中性粒细胞和淋巴细胞两次交叉的时间分别是生后 4~6 天和 4~6 岁
- 706、急性腹膜炎的手术原则包括探查和确定病因、处理原发病部位、彻底清理腹腔、充分引流等
- 707、休克代偿期微血管收缩，动静脉短路和直接通道开放，增加了回心血量
- 708、急性感染性喉炎以犬吠样咳嗽、声音嘶哑、喉鸣和吸气性呼吸困难为特征
- 709、肺性脑病是慢性肺心病死亡的首要原因

710、透析疗法是处理高钾血症最有效的方法

711、阿卡波糖可抑制小肠黏膜 α -糖苷酶，延缓糖的吸收，降低餐后血糖，与第一口饭同时服用

712、纠正体液紊乱原则：第2天补液量=生理需要量+前1天继续损失量+12累积损失量

713、在我国，门静脉高压症的主要原因是肝炎后肝硬化

714、初级卫生保健指主要由基层卫生人员提供居民必需的保健服务

715、“中间综合征”：急性中毒症状缓解后，迟发性神经病发生前，多在急性中毒后24~96小时突然发生死亡。若病人神志清醒后又出现心慌、胸闷、乏力、气短、食欲缺乏、唾液明显增多等表现，应警惕中间综合征的先兆

716、无排卵性功血基础体温为单相型；有排卵性体温为双相型

717、大量蛋白尿是肾病综合征最基础的病理改变

718、当急性腹痛诊断未明时，最好予以禁食；不可随意使用强效镇痛药或激素；不能热敷

719、宫颈糜烂最常用的有效治疗方法是物理治疗

720、不孕刮诊应选择月经来临前或月经来潮12小时内，以便判断有无排卵

721、低钾血症患者的补钾的原则：见尿补钾，一般以尿量超过40ml/h方可补钾；总量限制，总量不宜超过3~6gd；控制补钾浓度，补液中钾浓度不宜超过0.3%；滴速勿快，补钾速度不宜超过1.5gh

722、开颅手术后应采取的体位是头高斜坡位

723、全胃肠外营养支持适用于消化与吸收功能障碍，病情严重者

724、出生时存在，以后逐渐消失的反射：迈步发射、握持反射、拥抱反射、觅食、吸吮反射

725、断肢仍卡在机器中，要停机将机器拆卸后取出断肢，严禁强行拉出断肢或将机器倒转，以免加重断肢的损伤

726、手术时甲状旁腺被误切、误伤或其血液供应受累所致，抽搐发作时，静脉缓慢注射10%葡萄糖钙10~20ml

727、消化药、对胃黏膜有刺激性的药，宜饭后服用

728、观察休克病人的组织灌流情况最简单而可靠的指标是尿量

729、预防逆行性颅内感染，避免用力咳嗽、打喷嚏、擤鼻涕及用力排便，以免颅内压骤然升降导致气颅

730、原发综合征X线胸片呈典型哑铃“双极影”，急性粟粒型肺结核X线胸片呈大小一致、分布均匀的粟粒状阴影，密布于两侧肺野

731、颅内压增高的临床表现是出现头痛、呕吐和视神经乳头水肿三大症状。典型的生命体征改变，称库欣（Cushing）反应：血压升高，脉搏缓慢而有力，呼吸深慢（两慢一高）

732、导致手术野污染的因素包括手术器械、手术人员的手臂、感染病灶或腹内空腔脏器、病人手术区皮肤等

733、开放气道时要注意判断有无颈部损伤，若有颈部损伤，用双手托颌法开放气道

734、急性胎儿窘迫者给予吸氧，嘱产妇左侧卧位，如子宫颈口开全，胎先露部已达坐骨棘平面以下 3cm 者，应尽快助产经阴道娩出胎儿；病情紧迫或经上述处理无效者，立即剖宫产结束分娩

735、从胎盘娩出至产妇除乳腺外全身各器官恢复至正常未孕状态所需的一段时期称为产褥期，一般为 6 周

736、超声检查是诊断早期妊娠快速准确的方法

737、肾病综合征患者高度水肿时，水的摄入量应 $< 1000\text{ml/d}$

738、留置导尿管术的目的有为会阴部有伤口及尿失禁病人引流尿液，可保持会阴部清洁干燥。还可为尿失禁病人行膀胱功能训练等

739、甲亢术前药物准备的目的是降低基础代谢率、减轻甲状腺肿大及充血

740、预防结核病最有效的措施是接种卡介苗

741、临终关怀从以治愈为主的治疗转变为以对症为主的照料，以延长病人生存时间转变为提高病人的生命质量

742、氧气雾化吸入法时药液稀释至 5ml 以内，氧气湿化瓶内不放水，调节氧流量达 6~8L/min。吸气时手指按住出气口，呼气时，手松开出气口，防止药液丢失

743、血液缓冲系统中最重要缓冲对是 $\text{NaHCO}_3 / \text{H}_2\text{CO}_3$ ，只要保持其比值为 20: 1，就能维持血 pH 值在 7.35~7.45 之间

744、毕 I 式胃大部切除术是将残胃与十二指肠吻合

745、处女膜闭锁及有子宫的先天性无阴道病人，术后应采取半卧位，以利于血的流出

746、乳腺癌淋巴转移常见部位是患侧腋窝淋巴结

747、高钾血症的血钾 $> 5.5\text{mmol/L}$

748、格拉斯哥昏迷计分法测定内容包括睁眼反应、言语反应和运动反应

749、缺乏可导致异食癖的营养素是锌

750、有机磷中毒最早出现的是毒蕈碱样症状，主要是副交感神经末梢兴奋所致，具体表现为腺体分泌增加及平滑肌痉挛，如头晕、头痛、多汗、流涎、视力模糊、恶心、呕吐、腹痛、瞳孔缩小

751、高钾血症常伴酸中毒，与低钾血症的共同表现是肌无力。其典型心电图表现是 T 波高尖。高钾血症患者出现心跳缓慢或心律不齐时，应用 10% 葡萄糖酸钙 20~30ml 缓慢静推，以对抗钾离子对心肌的抑制作用

- 752、疝修补术后当天病人宜采取的体位是平卧位，膝、髋关节微屈（减腹压，利于愈合，减轻疼痛）
- 753、强心苷类药，服用前，应先测脉率（心率），如脉率低于60次分，应停药并报告医生
- 754、早产是指妊娠满28周至不满37周之间分娩者。此时娩出的新生儿称早产儿，出生体重多小于2500g
- 755、轮状病毒导致的腹泻，在秋冬季最常见，感染中毒症状不明显，大便呈黄色水样或蛋花样，无腥臭味，常有水、电解质紊乱
- 756、肝脏血液供应丰富，25%~30%来自肝动脉，70%~75%来自门静脉
- 757、高钾血症是急性肾衰竭最主要和最危险的并发症
- 758、体内维生素D的主要来源为皮肤下7-脱氢胆固醇经紫外线照射生成
- 759、结肠手术应于术前晚及术日晨清洁灌肠
- 760、磺胺类、发汗类药物，服药后多饮水，以防因尿少而析出结晶，堵塞肾小管
- 761、洋地黄类药有正性肌力作用，增强心肌收缩力的同时，又不增加心肌耗氧量
- 762、绒毛膜癌最主要的死亡原因是脑转移。最常见的转移部位是肺
- 763、消化性溃疡病程以慢性病程、周期发作、节律性上腹痛为特点
- 764、甲状腺危象发热时禁用阿司匹林降温
- 765、为预防尿道狭窄，尿道损伤术后应：需定期做尿道扩张术。先每周1次，持续1个月后逐渐延长间隔时间。做好健康教育
- 766、凝血因子减少或缺乏时血小板测定常在 $30 \times 10^9 \text{L}^{-1}$ 以下，病人出现剧烈头痛、喷射性呕吐应警惕脑出血
- 767、与乳癌发生有关的内分泌因素包括月经初潮早于12岁、绝经期迟于50岁、40岁以上未孕或初次足月迟于35岁
- 768、急性肾衰竭时电解质紊乱表现为“三高三低”：高血钾、高血镁、高血磷、低血钙、低血钠、低血氯
- 769、中心静脉压正常值是5~12cmH₂O
- 770、新鲜血输注适用于血液病病人。大量输注库存血可引起高钾血症和酸中毒，库存血可在4℃的冰箱内保存2~3周。库存血取出后应在30分钟内输入
- 771、引起房颤最常见的病因是风湿性心脏瓣膜病
- 772、婴儿添加辅食的时间是4~6个月
- 773、传染病的基本特征是有病原体；有传染性；有流行性、季节性、地方性；感染后免疫性
- 774、输血前、后及输两袋血液之间，应输入少量0.9%氯化钠溶液

- 775、生长激素及生长激素释放激素缺乏可导致侏儒症；甲状腺激素分泌不足，可导致呆小症
- 776、医院白天病区较理想的噪声强度在 35~45dB。噪声强度在 50~60dB 时，即能产生相当的干扰。工作人员应做到“四轻”：说话轻、走路轻、操作轻、关门轻
- 777、确诊中毒型细菌性痢疾最直接的证据是粪便培养分离出痢疾杆菌
- 778、甲胎蛋白（AFP）对原发性肝癌诊断特异性很高；癌胚抗原（CEA）特异性不强，其动态检测对结肠癌疗效判断及术后随访监测有参考价值
- 779、肠道抗感染治疗以晚睡前灌肠为宜，因为此时活动减少，药物易于保留吸收
- 780、手术人员穿无菌手术衣及戴好无菌手套后，背部、腰部以下和肩部以上都应视为有菌区，不能再用手触摸
- 781、惊厥首选地西泮镇静
- 782、护理的服务对象包括个人、家庭、社区和社会四个层面，护理的最终目标是提高整个人类社会的健康水平
- 783、脂溶性维生素包括维生素 A、维生素 D、维生素 E、维生素 K
- 784、细胞外液最主要阳离子为 Na⁺，阴离子是 Cl⁻、HCO₃⁻、蛋白质。细胞内液最主要阳离子为 K⁺
- 785、OHSS 中度有明显下腹胀痛，明显腹水，少量胸腔积液，双侧卵巢明显增大
- 786、妊娠合并心脏病患者，预防产后出血，胎儿娩出后，立即在产妇腹部放置沙袋，持续 24 小时
- 787、流产最常见的原因是染色体异常
- 788、全胃肠道外营养静脉导管内不可用作输入其他液体药物、输血等
- 789、妊娠早期（停经 6 周左右），约 50% 妇女出现不同程度的早孕反应。早孕反应多于妊娠 12 周左右自行缓解
- 790、子宫收缩力是临产后的主要产力，临产开始时宫缩持续 30 秒，间歇期约 5~6 分钟
- 791、烧伤 48 小时内导致病人死亡的主要原因是低血容量性休克，体液渗出自烧伤后 2~3 小时开始，8 小时达高峰，12~36 小时减缓，48 小时后趋于稳定并开始回吸收
- 792、稽留热的特点是 T 持续在 39.0~40.0℃，持续数天或数周，24 小时内 T 变化 <1℃。常见的疾病是伤寒、肺炎球菌性肺炎
- 793、急性感染性多发性神经根神经炎最典型的脑脊液检查是出现蛋白细胞分离现象
- 794、手术时机：病人情绪稳定，睡眠良好，体重增加，脉率 90 次分以下，脉压恢复正常，基础代谢率在 +20% 以下
- 795、肾结核术后还需抗结核治疗的时间为 6 个月以上

796、凡破膜超过 12 小时，总产程超过 24 小时，肛查或阴道检查操作多者，应遵医嘱应用抗生素预防感染

797、防止逆行感染：保持尿道口清洁，每日 1~2 次消毒尿管；集尿袋不可高于病人尿道及膀胱，以防尿液反流；及时排空集尿袋，每日定时更换集尿袋；一般尿管每周更换一次

798、分泌胃蛋白酶的胃黏膜细胞是主细胞

799、颅脑损伤目前最常用的检查方法为 CT

800、闭式胸膜腔引流装置应保持密封