<<2011护理学与儿科护理学(中 >

图书基本信息

书名: <<2011护理学与儿科护理学(中级)>>

13位ISBN编号: 9787509142998

10位ISBN编号:7509142997

出版时间:2010-10

出版时间:人民军医出版社

作者:罗晨玲 等主编

页数:396

字数:504000

版权说明:本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介,请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com

<<2011护理学与儿科护理学(中 >

内容概要

《2011护理学与儿科护理学(中级)模拟试卷及解析(试卷袋)》紧扣考试大纲,内容的安排既考虑知识点的全面性,又结合考试实际,突出重点、难点,在编写形式上力求便于考生理解和记忆,使考生在有限时间内扎实掌握大纲所要求的知识,顺利通过考试。

<<2011护理学与儿科护理学(中 >

书籍目录

护理学与儿科护理学(中级)模拟试卷及解析护理学专业(中级)资格考试·模拟试卷一护理学专业(中级)资格考试·模拟试卷三护理学专业(中级)资格考试·模拟试卷三护理学专业(中级)资格考试·模拟试卷五护理学专业(中级)资格考试·考前自测卷儿科护理学专业(中级)资格考试·模拟试卷一儿科护理学专业(中级)资格考试·模拟试卷二儿科护理学专业(中级)资格考试·模拟试卷四儿科护理学专业(中级)资格考试·模拟试卷四儿科护理学专业(中级)资格考试·模拟试卷四儿科护理学专业(中级)资格考试·模拟试卷四儿科护理学专业(中级)资格考试·考前自测卷

<<2011护理学与儿科护理学(中 >

章节摘录

32.C_o

初期复苏的第一和第二步骤是让呼吸道通畅和人工呼吸。

33.D

34.B_o

对于此类病人应该特别注意有无骨折。

35.B_o

心室颤动时需立即进行电复律除颤。

36.E_o

百、白、破混合疫苗初次接种时间应在生后3个月,每月1次,连续3次。

37.B_o

单纯性肥胖症患儿不宜采取减肥,因小儿处于不断生长发育中,但需控制糖类、脂肪的摄入,提高蛋白质的摄入比例,并增加纤维素、维生素和矿物质的摄入。

38.D_o

肺炎球菌肺炎高热首选物理降温。

39.B_o

肝硬化病人禁止饮酒。

40.D_o

41.C_o

1%过氧化氢可清除口腔内陈旧血块,避免引起口臭。

42.B.

洗胃液选用:对原因不明的急性中毒一般选用清水和生理盐水。

43.E,

法洛四联症脑缺氧发作时应立即取膝胸卧位,而非半卧位或单纯吸氧。

其他处理如注射地西泮、甘露醇、毛花苷C则不属正确处置方法。

44.D_o

肺源性心脏病呼吸衰竭时,严重缺氧及二氧化碳潴留,此时应予低流量持续吸氧,原因是病人此时呼吸的维持主要靠低氧血症对呼吸中枢的兴奋作用,若吸入高浓度氧,会失去低氧血症的刺激,导致病人呼吸变慢、变浅。

持续低流量吸氧即可解除严重缺氧,而缺氧又未完全纠正,能降低肺循环阻力和肺动脉压,增强心肌 收缩力。

45.B_o

46.B_o

灌肠和导泻可促进氨的排出,减少氨的吸收,从而降低血氨,是治疗和预防肝性脑病的措施。

47.D_o

佝偻病患儿如过早坐、站或走路,易导致脊柱和下肢变形,形成"0"形腿或"x"形腿。

48.C

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。

49.C。

缺碘性甲状腺肿可食用含碘丰富的食物,而甲状腺功能亢进者本身是甲状腺素分泌过多,应避免再食用含碘丰富的食物。

50.B。

肺气肿病人呼吸困难的主要原因是气道阻塞,二氧化碳潴留。

因此缓解呼吸困难的有效措施是保持气道通畅,给予持续低流量吸氧。

51.A_o

急性肾炎伴肾衰竭时,最重要的是严格量出为入,减少钠和蛋白质的摄入,以减轻水肿和氮质血症。

<<2011护理学与儿科护理学(中 >

52.B_o

在多种抗结核药物中,异烟肼属首选药物。

53.D

54.C_o

皮质醇增多症病人的饮食宜低钠、高钾、高蛋白、低糖、低热量的食物。

55.B_o

普通胰岛素和长效胰岛素混合使用时,如果先抽长效胰岛素,再抽普通胰岛素时,针管内的长效胰岛素可能会混入到普通胰岛素瓶内,从而使普通胰岛素的速效性减弱或丧失。

56.C

通过对意识状态的观察,可发现严重并发症,如心室颤动、脑梗死等。

57.E。

破伤风杆菌属厌氧的革兰菌,故清理局部时应选用3%过氧化氢。

58.D_o

胃黏膜保护剂宜在饭前服用。

59.E_o

急性期进行心电图、血压、呼吸监护,密切观察生命体征变化和心功能变化,防止并发症的发生。 60.B。

急性胃炎一般进无渣、温热半流质饮食。

如少量出血可给牛奶、米汤等流质饮食以中和胃酸,有利于黏膜的修复。

急性大出血时需禁食。

61.C_o

脉冲发生器是心脏起搏器的装置。

62.B。

心绞痛病人宜少食多餐,不宜过饱,以免加重心肌缺血。

63.B

静脉注射是心脏复苏最佳的给药途径,现已摒弃心内注射。

64.E_o

65.B_o

66.E_o

67.B_o

系统性红斑狼疮病人应尽量避免照射阳光,否则会加重皮肤损害。

68.E.

先天性心病不属于小儿重点预防的疾病。

69.C。

70.C。

肝癌主要的病因是肝炎和肝硬化。

71.E

为避免交叉感染,应注意隔离病人,减少探视。

72.A。

73.E。

取仰卧中凹位,抬高头胸部20,抬高下肢30,有利于呼吸和静脉血回流。

74.D_o

密切观察重度营养不良患儿的病情变化。

患儿早晨容易出现低血糖,表现出冷汗、肢冷、脉弱、血压下降等休克表现以及呼吸暂停,出现此种情况,需立即注射25%,~50%的葡萄糖溶液进行抢救。

75.C。

搂抱与抚摸是最适宜的婴儿心理沟通方式。

<<2011护理学与儿科护理学(中 >

76.E.

该女II生虽然胎膜早破,但是胎先露部未衔接,因此治疗原则是住院待产,严密注意胎心音变化,绝对卧床休息,抬高臀部,避免不必要的肛检与阴道检查。

严密观察产妇的生命体征,白细胞计数,了解感染的征象。

一般于胎膜破裂后12h即给予抗生素预防感染发生。

77.D_a

子宫内膜癌的表现主要是阴道出血,表现为不规则阴道出血,量一般不多。

绝经后出现阴道出血为典型症状。

78.B_c

病人出现了放射性直肠炎,对急性直肠炎应立即停止放疗,用消化道黏膜保护剂或保留灌肠。

收敛解痉:可用巅茄合剂、复方樟脑酊;饮食以无刺激、易消化、营养丰富、多次少餐为原则,限制纤维素摄入。

79.B_o

病人病史以及夜间痛、饥饿痛、进食可缓解的临床症状提示患有十二指肠溃疡。

80.A

痰菌检验阴性说明病人无传染性,不必隔离。

81.D_a

根据病史及咯粉红色泡沫痰的典型症状,应考虑病人发生了急性肺水肿,即急性左侧心力衰竭。 82.D。

该产妇出现了子痫,多数情况子痫发作者往往在发作后自然临产。

如经治疗病情得以控制仍未临产者,应在孕妇清醒后24~48h内引产,或子痫病人经药物控制后6~12h ,需考虑终止妊娠。

护士做好终止妊娠的准备。

83.D

妊娠高血压综合征基本病变是全身小动脉痉挛。

小动脉痉挛造成管腔狭窄,周围阻力增大,内皮细胞损伤,通透性增加,体液和蛋白质渗漏,表现为血压上升、蛋白尿、水肿和血液浓缩等。

全身各组织器官因缺血、缺氧而受到不同程度损害,严重时脑的病理生理变化可导致抽搐、昏迷。

面部为3%、胸腹部为13%、两前臂为6%、两手为5%,两小腿为13%,双足为7%,合计47%。 85.A。

47×60×1.5=4230,约为4200ml。

86.C。

尿量是观察休克好转最简单易行的敏感指标。

87.D_o

88.D_o

禁止灌肠,以免引起颅内压升高。

89.A_o

术后出血是最危险的并发症。

90.D_o

其他措施均可能导致颅内感染。

91.E_a

急性胰腺炎不会直接导致消化道出血。

92.A

健康教育应向病人及家属讲解本病主要诱发因素,帮助病人养成良好的生活方式,如避免酗酒、暴饮暴食,多食低脂、无刺激的食物等,以防本病复发。

93.D_o

<<2011护理学与儿科护理学(中 >

黏液性水肿昏迷表现为低体温,呼吸浅慢,心动过缓,血压下降,四肢肌肉松弛,反射减弱或消失。 94.A。

诊断主要依据典型症状结合T、TSH及TRH兴奋试验。

95.E

甲状脉功能减退病人有厌食症状而体重无明显减轻。

96.C。

外阴纤维瘤为发生于外阴的纤维组织的良性肿瘤。

生长缓慢,一般不恶变,多位于大阴唇,初起为硬的皮下结节,继而可增大,大小不一,表面可有溃疡和坏死。

以单发为主。

<<2011护理学与儿科护理学(中 >

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介,请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com