

#### 图书基本信息

书名：<<2009执业护士资格考试历年考点串讲与例题精选>>

13位ISBN编号：9787802451780

10位ISBN编号：7802451787

出版时间：2008-10

出版时间：军事医学科学出版社

作者：张利岩，刘万芳 主编

页数：465

字数：658000

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>

## 前言

护士执业资格考试是护理学专业资格考试三个层次中最基础的考试之一，是每一个护士严格而明确的目标。

但考试结果表明，虽然许多护士已用心复习，阅读了多种复习资料，但执业资格考试通过率一直与理想情况有差距。

这说明护士、在学习或复习方法上与考试要求有一定的差距。

本书编写的初衷也希望通过此书来帮助广大考生了解考试的重点和难点，在有限的时间内，有计划、有选择地复习，同时将我们的教学和应试经验介绍给广大考生，希望能为广大考生过关带来帮助。

## 内容概要

护士执业资格考试是护理学专业资格考试三个层次中最基础的考试之一，是每一个护士严格而明确的目标。

但考试结果表明，虽然许多护士已用心复习，阅读了多种复习资料，但执业资格考试通过率一直与理想情况有差距。

这说明护士在学习或复习方法上与考试要求有一定的差距。

本书编写的初衷也希望通过此书来帮助广大考生了解考试的重点和难点，在有限的时间内，有计划、有选择地复习，同时将我们的教学和应试经验介绍给广大考生，希望能为广大考生过关带来帮助。

一、护士执业资格考试作为国家级考试，考题难度范围严格遵照大纲，考题的信度和效度都经过严格检测。

考生必须切实掌握大纲要求的知识内容，脚踏实地地复习，不要抱侥幸心理去猜题。

二、根据考试大纲分析，试题中容易、中等难度、偏难的分配比例基本为6:3:1，可见，基础知识占了绝大部分，只要考生掌握了作为一名护士所要求掌握的基本知识，过关相当容易。

许多考生过多地钻研难题、偏题，忽视了基本知识的掌握，结果顾此失彼，不能一次顺利过关。

三、目前有关护士执业资格考试用书充斥市场，让考生无所选择。

实际上护士资格考试根本无须题海战术，大纲要求的考核知识点万变不离其宗。

本书的[考点总结]详细罗列了其中的绝大部分，考生只需认真研读，熟记掌握，应对考试自然轻松。

四、在熟悉教材以后再适当选择些练习题做，对巩固知识非常必要。

本书的[大纲要求考点例题精选]就围绕考核知识点提炼了一些针对性强的习题，考生应该举一反三，做错的题反复研读，直至明白，这样比打题海战术效果更好。

五、在阅读本书过程中，将自己认为的难点、难题做适当标注，有时间话一定要回过头复习，不要把题做过去就不管了，特别是曾经做错的题，回头多温习几遍，对应考非常有益。

护士资格考试内容是一个护士应该掌握的最基础的知识点，护士工作紧张，复习时间少，所以要通过考试，必须明白哪些内容是考点，哪些内容是重点，熟记考点，抓住重点，一次过关可以说并非难事。

书籍目录

第一篇 基础护理学第二篇 内科护理学第三篇 外科护理学第四篇 妇科护理学第五篇 儿科护理学

## 章节摘录

【本节考点总结】一、常见症状(一)恶心、呕吐恶心是一种欲将胃内容物经口吐出的不适感觉。

呕吐是胃内容物或部分肠内容物通过食管逆流出口腔的反射动作。

特点：上消化道出血时呕吐物呈咖啡色甚至鲜红色；消化性溃疡并发幽门梗阻时呕吐常在餐后发生，为大量发酵宿食；低位肠梗阻时呕吐物带粪臭味；急性胰腺炎可出现频繁剧烈的呕吐，吐出胃内容物甚至胆汁；呕吐出胃内有毒物质，对人体有保护作用，但持久而剧烈的呕吐可引起脱水、营养不良等。

(二)腹胀是一种腹部胀满、膨隆的不适感觉。

胃肠道内存在过量气体是引起腹胀的主要原因，常见于急慢性胃炎、消化性溃疡、肠炎、肠梗阻、肠麻痹、低钾血症等。

(三)腹痛由消化系统的器官、组织发生功能性或器质性病变而引起。

1.病因：腹痛可分为急性和慢性。

急性腹痛常见于脏器炎症，空腔脏器扭曲、梗死，脏器破裂、穿孔等。

慢性腹痛多见于消化性溃疡、腹腔脏器慢性炎症，以及胃癌、肝癌等腹部肿瘤。

2.特点：一般腹腔内实质性脏器病变时腹痛呈持续性，进行性加剧；空腔脏器病变时呈阵发性绞痛。

胃、十二指肠疾病多为中上腹隐痛；小肠疾病多呈脐周疼痛；大肠疾病多呈腹部一侧或双侧疼痛；急性胰腺炎多呈持续性剧烈疼痛，并向腰背部放射。

(四)腹泻正常人的排便习惯多为每日1次，有的人每日2—3次或每2—3日1次，只要粪便的性状正常，均属正常范围。

腹泻是指排便次数多于平日习惯的频率，粪便稀薄。

腹泻常伴有腹痛，大便紧迫及肛周不适感。

引起腹泻的常见原因有肠黏膜炎症、消化不良等。

(五)呕血消化道大出血时，胃内或反流入胃内的血液经口腔呕出称为呕血。

一般胃内积血达250—300 ml，即可出现呕血。

(六)黑便血液经过肠道时，在肠道细菌作用下，血液中的铁变成硫化铁而呈黑色。

上消化道出血达50~60 ml以上即可出现黑便。

大便隐血试验阳性提示每日出血量>5 ml。

(七)黄疸是指由于胆色素代谢障碍致血液中胆红素浓度增高，而使巩膜、黏膜和皮肤发生黄染的现象。

按病因可分为肝细胞性、溶血性和阻塞性黄疸三类。

急性肝炎黄疸呈金黄色，肝硬化黄疸呈柠檬色，黄疸伴陶土样便为胆结石。

二、护理措施(一)腹痛1.病情观察：疼痛的部位、性质、程度及伴随症状等。

2.体位：如急性胰腺炎病人取前倾坐位，做好安全防护。

3.饮食：诊断未明时，禁食，必要时胃肠减压。

4.药物：诊断未明时禁用止痛剂。

5.对症护理：急腹症时禁用热敷、禁灌肠。

四禁：禁食、禁用止痛剂、禁用热敷、禁灌肠。

(二)腹泻1.病情观察：观察排便次数、性状及伴随症状等。

2.饮食：给予少渣、低脂、低纤维素的流食、半流食，嘱病人多饮水以防脱水。

4.缓解腹痛：注意腹部保暖。

4.皮肤护理：注意保护肛周皮肤，嘱病人便后使用软纸擦拭，每日用温水清洗肛门，并涂凡士林油。

【大纲要求考点例题精选】1.急性胃肠炎呕吐物特点A.有大便臭味B.呕吐为酸性食物c.隔夜饮食D.大量鲜红液E.大量咖啡液2.幽门梗阻时呕吐特点A.鲜血B.咖啡样c.喷射样D.隔夜食物E.食后即吐3.呕吐物为咖啡样是A.食管炎B.胃、十二指肠溃疡出血c.萎缩性胃炎D.食管静脉曲张破裂E.霍乱4.呕血伴剧烈呕吐者如何护理A.引流食B.饮冰水c.禁食8~24小时D.给止吐药E.随意饮食5.黑便是如何形成的A.多吃菠菜B.铁与胆红素相遇c.胃酸与血相遇D.铁与硫化物相遇E.蛋白质与胆汁相遇6.小肠病变引起的腹痛多在A.上

腹正中B.右肋下C.左下腹D.右下腹E.脐周7.对腹泻病人不恰当的护理措施是A.严格进行隔离消毒B.卧床休息C.营养丰富、低脂肪、易消化、少纤维饮食D.排便次数较多者便后温水坐浴E.补充水分和食盐8.黄疸呈金黄色应是A.输血配血错误B.胆总管结石C.急性肝炎D.胰头癌E.胆道蛔虫梗阻9.黄疸伴大便白陶土样应考虑A.慢性黄疸性肝炎B.急性黄疸性肝炎C.肝硬化D.胆结石(10—13题共用备选答案)A.脑外伤患者突然出现黑粪B.食管裂孔疝患者突然出现黑粪C.中上腹节律性疼痛患者突然出现黑粪D.风湿性关节炎患者服阿司匹林后出现黑粪E.肝硬化患者全身情况良好,大量呕血10.食管静脉曲张破裂出血11.急性胃黏膜病变出血12.反流性食管炎出血13.应激性溃疡出血(14~16题共用备选答案)A.5 mlB.50—70 mlC.200 mlD.>1 000 mlE.1 ml14.上消化道出血的量最少达到多少时可使大便隐血试验阳性15.黑便的出现说明每日出血量至少为16.上消化道大出血是指数小时内出血量为(17—19题为多选题)17.有关呕血与黑粪的叙述,下列哪些是错误的A.下消化道出血仅有黑粪B.呕血一般不伴黑粪C.黑粪一定伴呕血D.上消化道出血仅有呕血E.出血量至少在5 ml以上才会有黑粪18.患者,女性,40岁,黑便2个月,近R突然出现剧烈腹痛,护士对其采取的措施包括A.监测生命体征B.禁食c.给予强效镇痛剂D.给予心理安抚E.给予胃肠减压19.有关急性腹痛的处理不正确的是A.详细了解病人腹痛的特点,严密观察腹痛的变化情况B.剧烈腹痛患者明确诊断前应先禁食c.协助病人采取有利于减轻疼痛的体位D.急腹症患者可采用腹部热敷缓解疼痛E.病人疼痛剧烈时应立即给强效镇痛剂答案

: 1.B2.D3.B4.C5.D6.E7.A8.C9.D10.E11.D12.B13.A14.A15.B16 D17 BCDE18.ARCE19.DE第二节胃炎病人的护理【本节考点总结】胃炎是由各种原因所致胃黏膜的炎性病变,是消化系统常见病。

按发病缓急,分为急性胃炎和慢性胃炎。

急性胃炎分急性单纯性胃炎、糜烂性胃炎、化脓性胃炎和腐蚀性胃炎四种。

一、急性单纯性胃炎急性胃炎中最为多见。

1.病因:致病菌以沙门菌属、嗜盐菌为最常见,毒素以金黄色葡萄球菌毒素最多见。

2.临床表现:进食后24小时内,中上腹不适,呕吐不?肖化食物,肠鸣音亢进。

3.治疗:去除病因,对症治疗。

二、急性糜烂性胃炎是以胃黏膜多发性糜烂为特征的急性胃炎,常伴出血,亦称为出血性胃炎。

1.临床表现:消化道出血为主要表现,多有呕血及黑便,常呈间歇性发作,可自行停止。

2.治疗:去除诱因。

可服用雷尼替丁、西咪替丁或法莫替丁等以降低胃内酸度;可用硫糖铝、胶体铋剂等药物保护胃黏膜。

三、急性腐蚀性胃炎由强酸、强碱或其他腐蚀剂引起的急性胃黏膜炎症。

属内科急病,需抢救。

1.病因:吞服强酸、强碱、其他腐蚀剂。

2.临床表现:口腔、咽喉、胸骨后及上腹部剧痛,常伴有吞咽疼痛或困难。

可有频繁的反酸、呕吐。

3.治疗:需紧急抢救,禁食,吞服强酸者立即口服牛奶、蛋清或弱碱溶液如氢氧化铝等;吞服碱性毒物者,可用稀释的食醋,禁忌洗胃。

四、慢性胃炎是指不同病因引起的胃黏膜的慢性炎症性病变。

病变局限于黏膜层。

(一)病因和病机主要分为A型和B型两种。

1.慢性胃炎(B型胃炎):最常见,病变以胃窦部为主,约90%由幽门螺杆菌感染引起。

2.慢性胃体炎(A型胃炎):少见,病变以胃体和胃底部为主,主要由自身免疫反应引起。

(二)临床表现进展缓慢,缺乏特异性症状。

部分病人有消化不良的表现。

A型胃炎可有明显畏食及贫血。

(三)有关检查胃镜检查具有确诊意义。

(四)治疗要点B型胃炎,给予灭菌治疗;A型胃炎无特殊治疗。

五、护理措施1.休息:急性胃炎及慢性胃炎急性发作时,均应卧床休息。

慢性胃炎恢复期,注意规律生活。

2.饮食：急性胃炎及慢性胃炎急性发作期给予无渣、半流质温热饮食。剧烈呕吐者应禁食。

3.疼痛护理：局部热敷、应用止痛药物等。

4.加强心理护理。

六、健康教育避免诱因，饮食卫生，规律生活，定期复查。

【大纲要求考点例题精选】1.下列哪项不是急性胃炎的病因A.药物B.暴饮暴食c.细菌毒素D.急性应激E.自身免疫反直2.最常引起胃炎的药物是A.阿司匹林B.乙醇C.铁剂

编辑推荐

《2009执业护士资格考试历年考点串讲与例题精选(第2版)》由军事医学科学出版社出版。



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>