

内科护理学（一）

(课程代码 02998)

注意事项：

- 本试卷分为两部分，第一部分为选择题，第二部分为非选择题。
- 应考者必须按试题顺序在答题卡（纸）指定位置上作答，答在试卷上无效。
- 涂写部分、画图部分必须使用2B铅笔，书写部分必须使用黑色字迹签字笔。

第一部分 选择题

一、单项选择题：本大题共40小题，每小题1分，共40分。在每小题列出的备选项中只有一项是最符合题目要求的，请将其选出。

- 护理目标的陈述不包括
 - A. 主语
 - B. 行为标准
 - C. 谓语
 - D. 条件状语
- 患者肺部有厌氧菌感染的症状是
 - A. 大量浓痰
 - B. 咳出的痰液有恶臭
 - C. 痰中带血
 - D. 咳嗽伴高热
- 目前控制哮喘急性发作的首选药物是
 - A. β_2 受体激动剂
 - B. 哮喘美辛
 - C. 糖皮质激素
 - D. 色甘酸钠
- 小细胞低色素性贫血常见于
 - A. 缺铁性贫血
 - B. 巨幼细胞性贫血
 - C. 溶血性贫血
 - D. 再生障碍性贫血
- 慢性胃炎的发病与下列哪种细菌感染有关
 - A. 大肠埃希菌
 - B. 沙门菌
 - C. 幽门螺杆菌
 - D. 嗜盐杆菌
- 为减少支气管扩张引起患者肺部继发感染和全身中毒症状，最关键的措施是
 - A. 加强痰液引流
 - B. 选择广谱抗生素
 - C. 注射流感疫苗
 - D. 使用呼吸兴奋剂

7. 患者，男，75岁。因“发热、反复咳嗽并伴有脓性痰液2周”入院，诊断为急性支气管炎。易加重病情的药物是

- A. 沐舒坦
- B. 复方甘草合剂
- C. 可待因
- D. 必嗽平

8. 急性心肌梗死病人护理措施中，不正确的是

- A. 高压灌肠
- B. 限制探视
- C. 持续鼻导管吸氧，2~4L/min
- D. 给予半流质清淡饮食

9. 患者，男，18岁。晨练时突感左侧胸痛，气促。查体：呼吸30次/min，心率110次/min，神志清楚，面色苍白，口唇发绀，左上肺叩诊为鼓音，呼吸音消失。胸部X线检查示左肺压缩90%，诊断为自发性气胸。行胸腔闭式引流时，其穿刺部位应为

- A. 左锁骨中线第2肋间
- B. 左腋前线第3~4肋间
- C. 左腋前线第6~7肋间
- D. 左腋中线第4~5肋间

10. 控制典型心绞痛发作的首选药物是

- A. 普萘洛尔
- B. 硝酸甘油
- C. 戊四硝酯
- D. 硝苯地平

11. 引起病毒性心肌炎最常见的病毒是

- A. 轮状病毒
- B. EB病毒
- C. 柯萨奇病毒
- D. 脊髓灰质炎病毒

12. 患者，男，28岁。8小时前暴饮暴食后出现上腹部绞痛，向肩背部放射，送到医院急诊，此时最具诊断意义的实验室检查为

- A. 血清淀粉酶测定
- B. 尿淀粉酶测定
- C. 血清脂肪酶测定
- D. 血钙测定

13. 郑某为原发性肝癌患者，某日突然出现腹部剧痛及腹膜刺激征，首先应考虑

- A. 肝癌腹膜转移
- B. 急性胆囊炎
- C. 肝癌结节破裂
- D. 肝性脑病

14. 诊断蛋白尿的标准是

- A. 尿中透明管型
- B. 尿蛋白量持续超过150mg/d
- C. 尿蛋白(++++)
- D. 尿蛋白>3.5g/d

15. 患者，男，62岁。因慢性阻塞性肺疾病合并慢性呼吸衰竭入院治疗，现病情缓解准备出院。在进行出院指导时，下列哪项不妥

- A. 应适当散步做操
- B. 避免受凉感冒
- C. 坚持腹式呼吸锻炼
- D. 长期规则服用抗生素

16. 慢性肾炎治疗的主要目的为

- A. 控制感染
- B. 防止或延缓肾功能进行性减退
- C. 防止高血压脑病
- D. 防止心脑血管并发症

17. 患者，男，58岁。因4小时来持续心区痛，诊断为急性心肌梗死收入监护室，监测中发现患者出现心室颤动时，责任护士应即刻采取的首要措施是
A. 心内注射利多卡因 B. 静脉注射阿托品
C. 同步电除颤 D. 非同步电除颤
18. 林先生，50岁。上消化道出血后出现肝性脑病。护士遵医嘱为其灌肠，此时应避免选择
A. 小苏打溶液 B. 生理盐水
C. 稀醋酸溶液 D. 新霉素溶液
19. 下列哪项不是再生障碍性贫血的常见临床表现
A. 多有出血、感染 B. 肝、脾、淋巴结多无肿大
C. 骨髓增生极度活跃 D. 外周血全血细胞减少
20. 大便潜血试验持续阳性多提示
A. 胃溃疡 B. 胃癌
C. 浅表性胃炎 D. 萎缩性胃炎
21. 肾病综合征的主要并发症是
A. 肾功能不全 B. 肾静脉血栓
C. 动脉粥样硬化 D. 感染
22. 下列抗结核药物属于全杀菌药的是
A. 链霉素 B. 乙胺丁醇
C. 异烟肼 D. 吡嗪酰胺
23. 林某，男，53岁。有高血压病史7年。下列关于病人健康知识的指导，不正确的是
A. 宜低盐、低脂、低胆固醇饮食 B. 血压不高时可暂不用药
C. 每天定时测血压 D. 缓解期适当运动，控制体重
24. 急性肾盂肾炎的女青年，治愈出院护士给予保健指导，其中不妥的是
A. 多饮水、勤排尿 B. 避免劳累
C. 长期规律口服抗菌药物 D. 禁止盆浴
25. 腹壁柔韧感见于
A. 溃疡性结肠炎 B. 化脓性腹膜炎
C. 结核性腹膜炎 D. 急性胰腺炎
26. 患者，男，70岁。慢性咳嗽、咳痰20余年，近5年来活动气急，一周前感冒后痰较多，气急加剧。化验：动脉血 PaCO_2 40mmHg, PaO_2 50mmHg。该患者正确的给氧方式是
A. 低流量低浓度间断吸氧 B. 低流量低浓度持续吸氧
C. 气管插管+机械通气 D. 高浓度吸氧
27. 关于 Cushing 综合征饮食护理，错误的是
A. 低钾 B. 高蛋白
C. 低钠 D. 高钙
28. 2型糖尿病肥胖患者的首选药物是
A. 拜糖平 B. 胰岛素
C. 达美康 D. 二甲双胍
29. 特发性血小板减少性紫癜患者应避免使用
A. 泼尼松 B. 阿司匹林
C. 红霉素 D. 环孢素
30. 林某，女，40岁。因发热、关节疼痛，拟诊断为类风湿关节炎收治入院。下列护理措施正确的是
A. 绝对卧床休息 B. 急性期过后可进行锻炼
C. 膝关节保持屈曲 D. 侧卧位，髋关节屈曲
31. 赵女士，24岁，不规则发热约4周，全身大多数关节肿痛，面部有红斑，查尿有蛋白及管型。其初步诊断为
A. 慢性肾炎 B. SLE 肾损伤
C. 肾盂肾炎 D. 类风湿性关节炎
32. 急性白血病人缓解期出现中枢神经系统白血病的主要原因是
A. 免疫功能低下 B. 多数化疗药不能通过血脑屏障
C. 对化疗药产生耐药性 D. 化疗药剂量不足
33. 尿毒症病人出现消化道症状的主要原因是
A. 肾素活性增高 B. 高磷低钙
C. 肾素经消化道排出 D. 低蛋白血症
34. 风心病主动脉瓣关闭不全患者的早期症状是
A. 心悸、头部强烈搏动感 B. 劳力性呼吸困难
C. 头晕、乏力 D. 身体下垂部位出现凹陷性水肿
35. 糖尿病患者注射普通胰岛素后一小时方进餐，此时患者出现头昏、心悸、多汗饥饿感，护士应想到患者发生下列哪种病情变化
A. 胰岛素过敏 B. 酮症酸中毒早期
C. 低血糖反应 D. 冠心病心绞痛
36. 甲状腺突眼的眼部护理内容不包括
A. 佩戴有色眼镜 B. 睡前涂抗生素眼膏
C. 头低平卧位 D. 低盐饮食
37. 患者，男，35岁。与家人争吵后服用敌敌畏100ml，送往医院急救，在使用阿托品治疗时，提示患者已“阿托品化”的指标是
A. 瞳孔直径较前缩小 B. 心率58次/min
C. 颜面潮红、口干 D. 皮肤潮湿

38. 患者，女性，45岁。因糖尿病肾病致慢性肾衰，责任护士对患者的饮食指导中，不妥的是
A. 低蛋白饮食，20~40g/d
B. 每日液体入量应按前一天出液量加500~600ml来计算
C. 尿量在1000ml/d以上而又无水肿时，可不限制饮水
D. 含钙磷丰富的饮食
39. 对诊断SLE特异性最高的自身抗体是
A. ANA B. 抗RNP抗体
C. 抗SSA抗体 D. 抗Sm抗体
40. 流行性乙型脑炎的主要传染源是
A. 猪 B. 蚊虫
C. 患者 D. 牛

第二部分 非选择题

二、名词解释题：本大题共5小题，每小题3分，共15分。

41. 支气管哮喘
42. 急性肾功能衰竭
43. 库欣综合征
44. 系统性红斑狼疮
45. 细菌性痢疾

三、简答题：本大题共5小题，每小题5分，共25分。

46. 简述肺栓塞高危人群的预防措施。
47. 简述洋地黄中毒时常见毒性反应及处理方法。
48. 简述肝硬化腹水患者的护理措施。
49. 简述缺铁性贫血患者的药物护理。
50. 简述CO中毒的治疗原则。

四、论述题：本大题共2小题，每小题10分，共20分。

51. 许某，男，76岁。诊断为“扩张型心肌病、心力衰竭”，长期口服美托洛尔、华法林、呋塞米、胺碘酮、培哚普利等治疗。3周前无明显诱因出现胸闷、气喘加重，右侧高枕卧位入睡，伴咳嗽、咳白痰，痰量较多，纳差，腹胀，近1周体重增加3kg。既往有高血压病史10年余，血压控制良好。有吸烟史20余年，每天1包，已戒2年。身体评估：脉搏70次/分，血压105/60mmHg，神志清，精神差，查体合作。口唇发绀，双侧颈静脉怒张，双肺呼吸音减弱且以右下肺较明显，双肺底可闻及细

湿啰音。心率88次/分，律不齐，第一心音强弱不等。腹部膨隆，移动性浊音(+)，肠鸣音正常。双下肢凹陷性水肿明显，四肢末梢温度低。心电图：心房颤动。

请问：

- (1) 该病人的初步诊断和依据是什么？
(2) 病人目前主要的护理诊断/问题有哪些？应采取哪些主要护理措施？
52. 患者，男性，47岁，于3年前起中上腹隐痛，呈间歇性，通常于饭前空腹时发生，偶尔深夜也疼，进食后或吃些点心疼痛稍好转，有时嗳气，反酸，当时未引起重视。以后每年秋冬季节可出现疼痛，尤其是饮食不当、受凉、劳累、心情不佳时更易发作，在单位医务室诊断胃炎，服普鲁本辛等药物治疗后缓解。5天前，上腹部疼痛较前加重，服阿托品无效，进食后也不缓解，昨日解柏油样便1次，量约150g，故来我院诊治。体检：T36.9°C，P96次/分，R22次/分，BP110/70mmHg，神志清，查体合作，面色稍黄，口唇及结膜无苍白，全身浅表淋巴结未触及，皮肤粘膜无黄染及出血点，两肺无异常；心率96次/分，律齐，无病理性杂音，腹软，中上腹有轻度压疼，肝脾未触及，无移动性浊音。双下肢及神经系统检查无异常。实验室检查：血常规，WBC5.8×10^9/L，RBC4.7×10^12/L，HB14g/L，尿常规无异常，大便潜血试验(++)。问：
- (1) 该病人初步诊断是什么疾病？
(2) 还需进一步做哪些检查以明确诊断？
(3) 列出该疾病的药物治疗原则及用药护理措施。