


第 4 部分

理论知识复习题

一、判断题（将判断结果填入括号中。正确的填√，错误的填×）

1. 道德通过社会舆论、传统习俗和内心信念等方发挥约束作用，体现了其强制性特点。
()
2. 道德的稳定性意味着医疗机构的服务规范可长期不变。()
3. 道德通过舆论监督、传统习俗和内心信念等方式发挥作用，对提升医疗护理员的职业素养具有重要意义。()
4. 医疗护理员既要掌握扎实的操作技能，也要深刻理解职业道德内涵，做到技能与品德并重。()
5. 医疗护理员可自行调整消毒流程以适应狭小空间。()
6. 当患者家属真诚感谢医疗护理员的精心照护时，医疗护理员应当为能够履行职责、获得认可而感到光荣。()
7. 职业道德的行业性意味着医疗护理员可忽略其他行业的规范。()
8. 医疗护理员发现患者出现轻微皮肤压红，因担心被批评而自行涂抹药膏不予记录。()
9. 医疗护理员应当严格遵守廉洁底线，不得接受患者及其家属赠送的任何礼品或现金。
()
10. 医疗护理员可使用个人微信传输患者健康档案以提高效率。()
11. 医疗护理员因家事烦心可减少对患者的照护时间。()
12. 跨专业团队中，医疗护理员在执行护士指令的同时，应当主动观察并及时提出合理化建议。()
13. 医疗护理员可公开讨论晚期患者的病情以警示他人。()
14. 医疗护理员在进行各项操作时，必须严格执行操作流程，确保患者安全。()
15. 为快速完成任务，医疗护理员可以催促患者。()
16. 沟通仅仅是信息传递的过程，不需要考虑环境因素。()

17. 向同事提出改进建议时，应当直接指出问题以避免误解。（ ）
18. 医疗护理员在病房不用患者床号代替姓名进行称呼。（ ）
19. 照护者在感到情绪耗竭时，应该继续坚持工作以避免影响团队运作。（ ）
20. 老年人病房使用空气净化器时，应紧闭门窗以保持净化效果。（ ）
21. 医院二次供水设施每年应清洗消毒 1-2 次，水质检测合格后方可继续使用。（ ）
22. 老年人卧室夜间照明应保持明亮以方便活动。（ ）
23. 一般情况下，医疗护理员应建议心血管疾病患者适当控制饮水量以避免水肿。（ ）
24. 医疗机构夜间环境噪音只需控制在 60 分贝以下即可，无需额外干预。（ ）
25. 根据相关政策，医疗护理员必须具有医学专业本科及以上学历才能从事护理服务工作。（ ）
26. 高血压老年患者需严格限制每日饮水量以防止血容量增加。（ ）
27. 对使用方言的老年患者，医疗护理员应坚持用普通话重复说明直至其理解。（ ）
28. 观察老年人睡眠情况只需记录总睡眠时间即可。（ ）
29. 老年人每日蛋白质需求量应高于青壮年时期。（ ）
30. 面对老年患者的无理取闹，医疗护理员不应立即严词制止以树立威信。（ ）
31. 在记录患者移动情况时，只需关注患者是否能够独立行走，无需记录是否需要辅助器具，如拐杖、轮椅。（ ）
32. 老年人康复不应以完全恢复至患病前身体状态为目标。（ ）
33. 对偏瘫老人进行康复训练时，应优先锻炼患侧肢体。（ ）
34. 为失语症患者测量血压时，医疗护理员保持微笑能有效减轻患者焦虑。（ ）
35. 只要照护技术过硬，即使与患者家属沟通不畅也不会影响照护效果。（ ）
36. 与听力减退的老年人沟通时，应尽可能贴近其耳边大声喊叫以提高交流效率。（ ）
37. 医疗护理员与听力下降患者沟通时应降低音量并放慢语速。（ ）
38. 医疗护理员在倾听患者诉说时，应频繁打断以确认关键信息。（ ）
39. 当患者因疾病产生自卑情绪时，医疗护理员应经常提及以防加重心理负担。（ ）
40. 医疗护理员在护理临终患者时，应避免谈论死亡话题以减少患者焦虑。（ ）
41. 对颈动脉搏动消失、无意识、无呼吸的患者应立即实施心肺复苏。（ ）
42. 根据《消防法》，医疗机构故意遮挡消火栓只需口头警告不需罚款。（ ）
43. 病房内使用大功率电器时，只要不超负荷就可以长期使用。（ ）
44. 发现患者有自杀倾向时，医疗护理员不应立即没收其私人物品并 24 小时看守。（ ）

45. 发现患者跌倒后，医疗护理员不应立即扶起患者并检查伤势。（ ）
46. 当患者家属情绪激动时，医疗护理员应立即解释医院规定以平息冲突。（ ）
47. 病房内使用酒精消毒时，应远离电源插座和明火。（ ）
48. 发现燃气泄漏时，应立即打开排气扇通风并关闭燃气阀门。（ ）
49.  通常表示警告爆炸物。（ ）
50. 发现火情后应立即大声呼喊“着火了”并按下手动火灾报警按钮。（ ）
51. 火灾发生时，为争取时间应乘坐普通电梯快速逃生。（ ）
52. 每月手动启动消防水泵测试运行时间不得少于 10 分钟。（ ）
53. 使用二氧化碳灭火器扑救电器火灾时，可直接近距离喷射。（ ）
54. 使用消防过滤式自救呼吸器时，应先拔掉前后两个罐塞再佩戴。（ ）
55. 根据《中华人民共和国劳动法》，对怀孕七个月以上的女职工，用人单位不得安排其延长工作时间和夜班劳动。（ ）
56. 医疗护理员未经患者同意公开其病历资料构成侵权。（ ）
57. 医疗机构应当落实消防安全责任制，医疗护理员有义务参与消防演练并掌握灭火器材使用方法。（ ）
58. 医疗机构发现甲类传染病时，应当对病人、病原携带者予以隔离治疗，隔离期限根据医学检查结果确定。（ ）
59. 医疗机构应当为老年患者提供优先就诊服务，这是《老年人权益保障法》的明确要求。（ ）
60. 医疗机构食堂提供的食品应符合《食品卫生法》规定的卫生标准，禁止供应腐败变质食品。（ ）
61. 为卧床患者更换床单位的目的为保持床单位整洁，也为了患者舒适。（ ）
62. 为卧床患者更换床单位时，应先更换近侧床单，再更换对侧床单。（ ）
63. 为卧床患者更换床单位时，污染床单可直接堆放在地上。（ ）
64. 失能是指因疾病、衰老、意外伤害等导致身体功能部分或全部丧失，影响日常生活自理能力的状态。（ ）
65. 失能的主要症状表现为肢体活动障碍，与吞咽、排泄等功能有关。（ ）
66. 失智是一种脑部损伤或疾病所导致的渐进性认知功能退化综合征。（ ）
67. 失智患者的核心症状仅表现为记忆障碍，其他认知功能不受影响。（ ）

68. 失智患者的行为和精神症状均由认知功能衰退引发。（ ）
69. 失能者生活照护需完全依赖他人完成，无需关注其自主意识与心理需求。（ ）
70. 给失能者喂食时，应该快速喂完。（ ）
71. 失智者生活照护需关注其身体需求，也需在意其精神需求。（ ）
72. 为失智者进行口腔清洁时，不可直接使用棉签蘸取漱口水深入口腔深部擦拭。（ ）
73. 为失能者床上擦浴时，需清洁皮肤的同时，也需关注其心理感受及肢体功能锻炼。
（ ）
74. 为失能者床上擦浴时，应先脱近侧衣物，若有患肢则先脱健侧、后脱患侧，穿衣服时顺序相反。（ ）
75. 为失能者擦浴时，可直接使用冰水擦拭四肢以快速降温。（ ）
76. 进食记录中需记录患者摄入的食物种类。（ ）
77. 进食记录中，只需记录患者摄入的固体食物种类，液体摄入量可忽略不计。（ ）
78. 患者进水记录需精确到分钟，且必须由责任护士亲自记录。（ ）
79. 进水记录时，需记录患者饮水的总量，也需区分不同时段或饮品类型。（ ）
80. 根据食物的来源，可将食物分为植物性食物和动物性食物两大类。（ ）
81. 估算食物含水量时，“挤压称重法”适用于所有固态食物。（ ）
82. 特殊饮食仅包括低钠饮食和高蛋白饮食两种类型。（ ）
83. 为了制作高热量饮食，应该多采用油炸、油煎的方式，并且大量添加糖和油脂。（ ）
84. 在制作高蛋白饮食时，为了最大程度保留蛋白质的营养价值，应尽量避免高温长时间烹饪。（ ）
85. 低蛋白饮食加工时可以多采用凉拌的方式。（ ）
86. 在烹饪低盐饮食时，使用酱油来替代盐可以在不增加钠摄入的情况下增加风味。（ ）
87. 为了保证高维生素饮食的营养，烹饪时应尽量少采用长时间炖煮的方式。（ ）
88. 观察呼吸频率时，需在患者剧烈运动后稍作休息后进行，这样能更准确地反映其呼吸功能。（ ）
89. 潮式呼吸的特点是呼吸由浅慢逐渐变为深快，再由深快转为浅慢，随后出现一段呼吸暂停，如此周而复始。（ ）
90. 睡前饮用热牛奶一定能改善所有类型的睡眠障碍。（ ）
91. 睡前饮酒可帮助改善睡眠质量，建议长期使用。（ ）
92. 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者应常规采取平卧位睡眠。（ ）

93. 失眠患者照护中，应鼓励其白天尽量少卧床休息以保证夜间睡眠。（ ）
94. 睡前长时间使用手机会显著影响睡眠质量。（ ）
95. 保持卧室光线明亮有助于提升睡眠质量。（ ）
96. 膀胱刺激征的典型表现为尿频、尿急、尿痛，三者必须同时出现。（ ）
97. 排便异常仅包括腹泻和便秘两种表现。（ ）
98. 尿失禁是指膀胱内尿液可受控制地流出的现象。（ ）
99. 尿失禁患者应严格限制饮水以减少尿量。（ ）
100. 便失禁是指无法自主控制粪便排出，包括稀便、水样便或固体粪便的不自主排出。（ ）
101. 便失禁患者照护中，应每天使用肥皂用力清洁肛门周围皮肤。（ ）
102. 便秘是指排便次数减少、粪便干硬或排便困难的状态。（ ）
103. 便秘患者应避免摄入过多膳食纤维，以防加重肠道负担。（ ）
104. 肠胀气是指肠道内气体积聚过多，导致腹部胀满、疼痛或不适的状态。（ ）
105. 肠胀气患者应多饮用碳酸饮料以促进肠道气体排出。（ ）
106. 手术刀适宜用燃烧灭菌法进行消毒。（ ）
107. 臭氧对人体呼吸道黏膜有刺激作用。（ ）
108. 金属容器不适合采用微波消毒。（ ）
109. 如果用清洁的手拿取污染物品时，垫着避污纸可避免手被污染。（ ）
110. 传染患者出院时，个人物品不用消毒就能带出隔离区。（ ）
111. 病室地面可选择含氯消毒剂擦拭消毒。（ ）
112. 含氯消毒液性质不稳定，应现配现用。（ ）
113. 传染病患者使用过的被服应放入专用袋，并密封后消毒清洗。（ ）
114. 在照护患者的过程中，有可能发生血液、体液飞溅到面部时，应戴医用外科口罩、防护眼镜或防护面罩。（ ）
115. 长期住院患者，常规被单更换原则为每周更换两次。（ ）
116. 碘伏可用于消毒伤口。（ ）
117. 纤维胃镜适合用煮沸法消毒。（ ）
118. 75%酒精可用于消毒伤口。（ ）
119. 医院内用于清洁消毒的抹布，应在清洗消毒后干燥保存。（ ）
120. 煮沸消毒时加入碳酸氢钠，不可达到灭菌效果。（ ）

121. 橡胶管煮沸消毒时，应从放入橡胶管开始计时。（ ）
122. 日光曝晒法适用于床垫和毛毯消毒。（ ）
123. 紫外线灯消毒的照射时间一般为 10 分钟。（ ）
124. 紫外线消毒灯管表面应每周用 50%酒精溶液擦拭。（ ）
125. 紫外线灯管消毒病室空气时，患者不需要离开病房或进行防护。（ ）
126. 臭氧灭菌灯进行空气消毒时，照射时间为 15 分钟。（ ）
127. 甲型肝炎患者的粪便，可直接倒入马桶冲掉。（ ）
128. 破伤风患者伤口用过的敷料应焚烧处理。（ ）
129. 肝炎患者的粪便可用含氯消毒剂干粉处理。（ ）
130. 肺结核患者的痰液可直接冲入下水道。（ ）
131. 处理呕吐物过程中如防护手套破损，应立即更换。（ ）
132. 清理呕吐物，可以使用扫帚或吸尘器。（ ）
133. 呕吐物清理后消毒地面，可采用浓度不低于 1000mg/L 的含氯消毒液。（ ）
134. 呕吐物清理后，表面消毒应以呕吐物为中心，由内向外螺旋式擦拭。（ ）
135. 处理呕吐物时，医疗护理员只需佩戴手套。（ ）
136. 对糖尿病患者用棉絮轻触足部，若感觉迟钝或消失，提示可能神经病变。（ ）
137. 糖尿病足吸烟患者无需戒烟。（ ）
138. 糖尿病患者如果能够忍受，可以用 40℃ 以上热水泡脚。（ ）
139. 糖尿病患者应选择鞋底软硬适中的鞋子。（ ）
140. 糖尿病患者修剪趾甲时，边缘应修剪成圆弧形。（ ）
141. 糖尿病患者冬季足部保暖可以用热水袋直接接触脚部。（ ）
142. 糖尿病患者足部发现小的破溃，可以用碘伏消毒。（ ）
143. 糖尿病患者足部出现小伤口，2 天内已愈合，无需就医。（ ）
144. 0 级糖尿病足指已发生溃疡，但无感染。（ ）
145. 糖尿病足患者饮食需以控制血糖、促进伤口愈合、预防感染为核心。（ ）
146. 在进行管路护理前后，如戴手套，可不清洗双手。（ ）
147. 吸氧浓度越高越好，可根据患者要求随时调节氧流量。（ ）
148. 用胶带固定胃管之前，应确患者面部皮肤清洁、干燥，无化学剂或油脂。（ ）
149. 固定胃管的正确位置只有患者的鼻部。（ ）
150. 留置尿管患者下床活动时，需注意调整尿管引流袋的高度，以防尿液反流。（ ）

151. 留置尿管的患者离床活动时，要妥善固定引流袋及导尿管，防止尿管脱出。（ ）
152. 如发现患者引流管不通畅，可以轻柔挤捏引流管。（ ）
153. 进行患者引流袋操作前，不需要手卫生。（ ）
154. 患者手术后禁止随意将引流袋和引流管连接处打开。（ ）
155. 为有引流管的患者翻身时，翻身前必须夹闭所有引流管。（ ）
156. 胸腔引流管阻塞的早期征象是引流液突然减少，患者感到局部胀痛。（ ）
157. 患者尿管不慎脱落，可自行回插。（ ）
158. 患者手术后，引流管不慎脱出，应戴患者尽快就医，引流管可直接丢弃。（ ）
159. 静脉输液患者如果穿刺处疼痛明显，不需要通知护士。（ ）
160. 抽吸胃液法是判断胃管是否在胃内最可靠的方法。（ ）
161. 留置尿管的患者，尿液如呈鲜红色、有大量血块或脓液，应及时报告医生。（ ）
162. 如术后患者引流液突然增多或颜色呈鲜红血液，无需任何处理。（ ）
163. 静脉输液过程中，如果观察液体滴速变快或变慢，应及时通知护士。（ ）
164. 静脉输液过程中，液体滴速可以根据患者要求随意调节。（ ）
165. 患者静脉输液期间，应避免穿刺侧肢体剧烈活动，防止针头脱出。（ ）
166. 12 小时尿标本是指留取从晨 7 时到晚 7 时的所有尿液。（ ）
167. 留取 12 小时尿标本时温度应为 12-18℃，并需避光保存。（ ）
168. 浓盐酸可用于尿 17-羟类固醇检查的防腐。（ ）
169. 留取 24 小时尿标本时，应在最后排尿后立即加入防腐剂。（ ）
170. 24 小时尿标本应在收集完毕后 8 小时内送检。（ ）
171. 12 小时或 24 小时尿标本若送检延迟，未及时冷藏或加防腐剂，可能导致尿液中化学成分分解、细菌繁殖，影响检测结果准确性。（ ）
172. 12 或 24 小时尿标本采集后若无法及时送检，冷藏保存可完全抑制细菌生长。（ ）
173. 24 小时尿标本是指从任意时间开始，非连续地收集 24 小时的尿液。（ ）
174. 留取 12 或 24 小时尿标本的唯一目的是检测尿蛋白定量。（ ）
175. 留取 12 或 24 小时尿标本时，可将尿液直接排入马桶后再用容器收集。（ ）
176. 收集 12 或 24 小时尿标本的容器必须为玻璃材质。（ ）
177. 12 或 24 小时尿标本的起止时间可根据患者作息随意调整。（ ）
178. 12 或 24 小时尿标本留取的第一步是让患者直接排尿入容器。（ ）
179. 尿量记录时可四舍五入至最近的 10ml。（ ）

180. 留尿过程中，患者无需清洁外阴即可收集尿液。（ ）
181. 痰常规标本是采集患者呕吐分泌物用于常规检验的标本。（ ）
182. 常规痰标本在室温下放置可超过 2 小时后再送检。（ ）
183. 痰标本冷藏保存可完全避免延迟处理的后果。（ ）
184. 感染性痰标本可直接丢弃于普通垃圾桶。（ ）
185. 痰标本留取量的最低标准为 1ml。（ ）
186. 痰标本标签需填写患者姓名、标本类型、采集时间。（ ）
187. 感染性痰标本需用单层密封袋包装并贴生物危害标识。（ ）
188. 痰常规标本可协助诊断呼吸系统疾病。（ ）
189. 痰液呈黏稠状，唾液较稀薄，可通过性状区分。（ ）
190. 采集痰标本前，需指导患者用清水漱口。（ ）
191. 正确咳痰技巧是深吸气后用力咳出气管深部痰液。（ ）
192. 痰标本应使用无菌、潮湿、不带盖的容器。（ ）
193. 留取痰标本的最佳时间是清晨起床进食后。（ ）
194. 痰标本留取量应不少于 5ml。（ ）
195. 痰标本留取的正确步骤是：漱口→深吸气→咳出痰液→放入容器。（ ）
196. 噎食患者典型表现为双手呈“V”字状抓喉。（ ）
197. 噎食以呼吸道梗阻为主要表现，误吸可能无明显梗阻症状。（ ）
198. 报告噎食事件时需说明发生时间、患者状态及已采取的措施。（ ）
199. 噎食记录需包括事件发生时间、症状、急救措施及结果。（ ）
200. 噎食预防措施包括指导患者细嚼慢咽、体位正确。（ ）
201. 向上级汇报噎食事件时，应优先使用简洁明确的专业术语，如“气道梗阻”、“海姆立克急救法”等。（ ）
202. 噎食急救后向家属汇报时，应使用专业医学术语详细描述抢救过程，并要求家属立即签署知情同意书。（ ）
203. 完全性噎食梗阻主要表现为无法呼吸、不能发声。（ ）
204. 噎食的特异性体征包括呼气性三凹征和不能言语。（ ）
205. 噎食患者意识障碍的早期表现是烦躁不安。（ ）
206. 噎食导致缺氧的最早表现是指端发绀。（ ）
207. 噎食急救时应优先监测肢体末端温度。（ ）

208. 血管性痴呆患者不属于噎食高风险人群。（ ）
209. 婴幼儿噎食可能表现为无声哭泣或呼吸困难。（ ）
210. 噎食后可能引发大脑损伤或血栓。（ ）
211. 海姆立克急救法的原理是通过冲击上腹部，利用胸腔内压力突然增加，形成向上的气流，将气道内异物冲出。（ ）
212. 海姆立克急救法可能导致肋骨骨折、内脏损伤。（ ）
213. 急救成功后需观察患者有无呼吸困难、胸痛等并发症。（ ）
214. 急救时应明确分工，如一人实施急救，一人拨打急救电话。（ ）
215. 对仰卧位患者实施海姆立克急救法时，施救者跪于患者一侧。（ ）
216. 海姆立克急救法可与背部叩击法联合使用，尤其适用于婴幼儿。（ ）
217. 对于噎食患者，实施海姆立克法急救操作后若梗阻未解除，应立即拨打急救电话并开始心肺复苏（若患者意识丧失、心搏骤停）。（ ）
218. 海姆立克急救法适用于呼吸道异物梗阻的患者。（ ）
219. 成人海姆立克急救法的正确步骤是：站于患者身后，双臂环绕腹部，一手握拳抵住脐上两横指，另一手抓住握拳手，快速向内向上冲击。（ ）
220. 婴幼儿海姆立克急救法应采取头低脚高位，拍打背部与按压胸部结合。（ ）
221. 对儿童实施海姆立克急救法时，应将儿童仰卧在施救者前臂上，头低脚高，用手掌根部在其两肩胛骨之间快速拍打 5 次。（ ）
222. 孕妇海姆立克急救法应改为冲击胸部而非腹部。（ ）
223. 肥胖患者海姆立克急救法需用更大力度冲击腹部，或采用胸部冲击。（ ）
224. 意识清醒老人海姆立克按压频率 16-20 次/分。（ ）
225. 海姆立克急救法的禁忌证包括患者能有效咳嗽或意识丧失。（ ）
226. 基本腹式呼吸时，应尽量用腹部呼吸，而不是胸部呼吸。（ ）
227. 4-7-8 呼吸法中，屏气时间越长效果越好。（ ）
228. 在进行交替鼻孔呼吸时，应使用拇指和食指分别按住两侧鼻孔。（ ）
229. 深呼吸练习时，应尽量憋气以增加效果。（ ）
230. 在选择音乐用于心理支持时，音量越大效果越好。（ ）
231. 在医疗机构中运用自然音景照护时，需要定期更换音景内容防止听觉疲劳。（ ）
232. 舒缓的古典音乐和巴洛克风格的音乐可以帮助改善睡眠质量。（ ）
233. 五音疗法中，所有类型的音乐都适合在夜间睡前播放。（ ）

234. 在选择治愈系流行歌曲和民谣音乐时，仅考虑歌词是否温暖是最重要的因素。（ ）
235. 新世纪音乐因其舒缓的节奏、空灵的音色和自然意象的运用，常被用作心理支持场景的背景音乐，帮助缓解焦虑和压力。（ ）
236. 为失智症老人选择音乐时，应优先考虑当前流行歌曲而非他们年轻时熟悉的音乐。（ ）
237. 医疗护理空间的色彩管理属于心理支持范畴。（ ）
238. 提供适当的医疗信息可以帮助缓解患者的焦虑和恐惧。（ ）
239. 在临终关怀中，医疗护理员应避免与患者谈论死亡话题，以免加重其焦虑情绪。（ ）
240. 临终患者使用吗啡镇痛一定会加速死亡。（ ）
241. 临终患者出现濒死喉鸣时，应立即负压吸痰保持气道通畅。（ ）
242. 增加休息时间可以帮助家属应对疲劳。（ ）
243. 在否认期，临终患者通常会表现出愤怒和攻击性，对周围的人发脾气。（ ）
244. 愤怒期的临终患者通常会拒绝与他人交流，避免表达自己的情绪。（ ）
245. 临终患者在协议期通常会尝试与命运或上帝进行“交易”，希望延长生命。（ ）
246. 忧郁期的临终患者可能会表现出对未来的无望或对生命的放弃。（ ）
247. 临终患者在接受期通常会平静地面对死亡。（ ）
248. 在临床照护中，当患者无法通过语言进行交流时，适宜的触摸是一种行之有效的安抚手段。（ ）
249. 倾听临终患者时，即使话题重复或不清晰，也应避免打断。（ ）
250. 当临终患者说“我不想再治疗了，太痛苦了”时，照护者应立即鼓励他：“一定要坚持，不要放弃希望！”，以帮助患者建立积极心态。（ ）
251. 所有临终老人都希望家属 24 小时陪护。（ ）
252. 宗教仪式属于家属不应参与的护理内容。（ ）
253. 宠物探访属于协助临终患者保持社会联系的一种形式。（ ）
254. 宣传“优逝”理念时，应避免直接使用“死亡”、“临终”等敏感词汇，而改用“安宁疗护”“自然善终”等温和表达，以减少受众的心理抵触。（ ）
255. 在弥留之际，老人最需要的是医疗治疗，而不是情感支持。（ ）
256. 体位变换后需保持坐姿 5-10 分钟，观察无不适再进行下一步操作。（ ）
257. 变换体位时使用辅助设备(如机械提升机)的主要目的是提高操作效率和病人安全。（ ）

258. 被动变换体位时，医疗护理员应保持患者身体呈直线，避免扭曲关节。（ ）
259. 协助坐起时，医疗护理员直接摇高床头，不需要询问患者。（ ）
260. 在侧卧位，患者的上肢应压在身体下方以保持稳定。（ ）
261. 仰卧位与侧卧位每 2 小时轮换可有效预防压力性损伤。（ ）
262. 所有病人都可采用相同的变换体位方法，无需个性化调整。（ ）
263. 体位变换过程中，医疗护理员应关注患者皮肤破损部位是否受压。（ ）
264. 变换体位时，医疗护理员应始终独自操作以提高效率。（ ）
265. 变换体位时，医疗护理员应始终尊重病人意愿并在操作前征得同意。（ ）
266. 坐位训练起始阶段推荐的角度范围是 30-45 度。（ ）
267. 坐位训练初期，应让患者长时间坐立以快速增强耐力。（ ）
268. 椅子/轮椅坐位训练强化阶段，只要患者没有明显不适，就可以一直增加训练强度。（ ）
269. 坐位训练时，患者可以穿拖鞋以增加舒适度。（ ）
270. 长期卧床的患者在坐位训练前应监测患者血压。（ ）
271. 床边坐位训练过渡阶段，患者身体适应后，可立即停止医疗护理员的保护措施。（ ）
272. 坐位训练时，患者应保持的正确身体姿势是脊柱挺直，保持自然生理曲线。（ ）
273. 轮椅坐位训练强化阶段，患者可自行随意调整轮椅的配件和设置。（ ）
274. 患者使用助行器站立训练时，可穿拖鞋以增加舒适性。（ ）
275. 使用助行器进行站立训练时，可以在湿滑或不平坦的地面上进行以增加挑战性。（ ）
276. 使用助行器从站立到坐下时，患者可以直接快速坐下，无需控制速度和姿势。（ ）
277. 助行器训练后，医疗护理员无需记录患者训练情况，直接结束即可。（ ）
278. 使用助行器辅助站立训练中，患者主要依靠手臂拉力而非腿部力量起身。（ ）
279. 使用助行器站立训练时，只要患者愿意，就可以一直增加训练强度。（ ）
280. 助行器站立训练只适用于下肢完全无力的患者。（ ）
281. 使用助行器站立训练前，只需检查助行器的外观是否完好，无需检查其功能部件。（ ）
282. 使用助行器变速行走训练时，患者不可以直接从慢速切换到快速。（ ）
283. 助行器辅助深蹲训练时，患者不可以快速下蹲和站起。（ ）
284. 踮脚尖训练时，患者不可以快速踮起和放下脚跟。（ ）
285. 交替上下台阶训练时，患者需注意身体的协调性。（ ）

286. 使用助行器斜坡行走训练时，患者不可以快速奔跑，以提高训练效果。（ ）
287. 使用手杖辅助行走时，患者不可以完全放松对身体的控制。（ ）
288. 短距离无辅助行走训练时，患者可以随意改变行走方向和速度。（ ）
289. 使用助行器站立训练时，只要患者自己感觉安全，就可以不用考虑周围环境因素。（ ）
290. 训练过程中，患者出现明显疼痛时不应继续坚持训练。（ ）
291. 使用助行器时，不可以随意改变其结构和功能。（ ）
292. 站立平衡训练时，患者应保持身体静止不动。（ ）
293. 功能锻炼的训练计划制定后可以调整。（ ）
294. 如果患者训练过程中出现轻微不适，可以继续训练，无需处理。（ ）
295. 四点步态训练时，患者可以快速移动助行器和下肢，以提高训练效率。（ ）
296. 两点步态训练时，一侧拐杖与同侧下肢同时伸出。（ ）
297. 上下台阶训练时，不建议患者一次性迈上或迈下多个台阶。（ ）
298. 单腿支撑训练时，支撑腿的膝关节不应完全伸直。（ ）
299. 重心转移训练时，患者不可以快速、大幅度地移动重心。（ ）
300. 交替步态训练时，患者需关注步态的节奏和协调性。（ ）
301. 绕障碍行走训练时，患者不可以随意跨越障碍物。（ ）

二、单选题（选择一个正确的答案，将相应的字母填入题内的括号中）

1. 在照护外籍患者服务中，医疗护理员面对多元文化冲突时，道德的核心作用是（ ）。
- A. 统一服务标准
- B. 协调文化差异与利益关系
- C. 降低运营成本
- D. 简化服务流程
2. 面对新的辅助转移设备，医疗护理员坚持“设备助力，安全第一”的原则，这反映了道德的（ ）。
- A. 实践性
- B. 惩罚性
- C. 抽象性
- D. 单一性

3. 医疗机构倡导“同事支持计划”，鼓励医疗护理员相互分担压力，这主要体现了道德的（ ）。

- A. 激励与促进团队协作
- B. 强制完成额外工作任务
- C. 增加个人的隐形收入
- D. 从根本上减轻劳动强度

4. 照护认知症患者时，医疗护理员最需强化的职业道德规范是（ ）。

- A. 追求操作流程的效率
- B. 尊重并维护患者的自主性
- C. 严格执行标准化流程
- D. 尽可能节约照护资源

5. 医疗护理员在神经内科病房服务时，优先需遵循的规范是（ ）。

- A. 确保防跌倒等环境安全措施到位
- B. 快速完成所有患者的晨间护理
- C. 避免与情绪不稳定的患者沟通
- D. 减少对生命体征的测量频次

6. 医疗护理员因收到患者的真诚感谢信而备受鼓舞，更努力工作，这体现的职业道德要素是（ ）。

- A. 职业纪律
- B. 职业良心
- C. 职业作风
- D. 职业荣誉

7. 医疗护理员在夜班时，主动为一位焦虑的患者额外花费时间进行安抚，这体现了职业道德的（ ）。

- A. 条文可操作性
- B. 系统理论性
- C. 个人娱乐性
- D. 行为实践性

8. 医疗护理员在分发有限的康复辅助器材时，确保所有符合条件的患者都有公平的使用机会，这体现的伦理原则是（ ）。

- A. 公正
 - B. 有利
 - C. 不伤害
 - D. 尊重
9. 供应商承诺返点推销智能床垫，医疗护理员应（ ）。
- A. 试用后推荐
 - B. 默许推广
 - C. 收取样品
 - D. 拒绝并上报
10. 遇到患者家属要求代购处方药，医疗护理员应（ ）。
- A. 热心帮忙
 - B. 推荐药店
 - C. 拒绝并解释法规
 - D. 介绍“药代”
11. 为更好地与失语症患者沟通，医疗护理员主动学习并使用沟通图卡，这体现了（ ）。
- A. 服从工作安排
 - B. 履职中的主动创新
 - C. 规避沟通责任
 - D. 增加个人额外收入
12. 在由护士、康复师和医疗护理员组成的照护团队中，医疗护理员的核心职责是（ ）。
- A. 及时报告患者的生活自理能力变化
 - B. 代替康复师制定训练计划
 - C. 向患者推荐自费护理项目
 - D. 独立调整患者的康复方案
13. 面对信仰基督教患者的祈祷需求，医疗护理员应（ ）。
- A. 协助提供安静空间
 - B. 建议简化仪式
 - C. 忽略精神需求
 - D. 劝说放弃
14. 智能药盒报警提示发药错误，医疗护理员应（ ）。

- A. 关闭警报
 - B. 复核流程并上报
 - C. 手动补发
 - D. 忽略次次误差
15. 家属质疑照护质量时，医疗护理员应（ ）。
- A. 强调资历
 - B. 回避矛盾
 - C. 倾听诉求并解释
 - D. 要求更换陪护
16. （ ）是沟通中最易被忽视的要素。
- A. 语言内容
 - B. 面部表情
 - C. 沟通环境
 - D. 肢体接触
17. 接收患者投诉时，医疗护理员首先应（ ）。
- A. 主动道歉
 - B. 记录投诉内容
 - C. 立即解释原因
 - D. 转交上级处理
18. 医疗护理员在接待中要树立良好的形象，要注意自己的（ ）。
- A. 站姿、坐姿、笑姿
 - B. 站姿、坐姿、走姿
 - C. 坐姿、跳姿、笑姿
 - D. 笑姿、走姿、行姿
19. （ ）有利于照护者进行有效的自我心理调适。
- A. 长期压抑负面情绪避免影响工作
 - B. 过度加班透支体力以证明责任心
 - C. 定期寻求支持并设置工作边界
 - D. 将老人所有问题归咎于自身能力不足
20. （ ）不属于病房空气消毒的常用措施。

- A. 采用紫外线进行消毒
 - B. 使用过氧乙酸进行熏蒸消毒
 - C. 定期开窗通风
 - D. 减少病房内人员流动
21. 我国《生活饮用水卫生标准》规定，饮用水中细菌总数不得超过（ ）。
- A. 10CFU/ml
 - B. 100CFU/ml
 - C. 1000CFU/ml
 - D. 10000CFU/ml
22. 预防浴室跌倒的有效措施是（ ）。
- A. 铺设普通地垫
 - B. 安装 L 型扶手
 - C. 放置塑料凳子
 - D. 提高热水温度
23. 医院制定极端天气应急预案时，最关键的措施是（ ）。
- A. 加强社区绿化宣传
 - B. 储备应急医疗物资
 - C. 保障一级重点部门电力供应
 - D. 组织医护人员户外演练
24. 病房噪音防护中，（ ）最符合“有效降噪且不影响安全”的原则。
- A. 全天紧闭门窗完全隔绝外界声音
 - B. 在地面铺设硬质地砖方便清洁
 - C. 使用加厚窗帘并定时开窗通风
 - D. 为老人佩戴隔音耳塞持续 12 小时
25. 社会对医疗护理员的支持不包括（ ）。
- A. 公众认可和尊重
 - B. 提供免费住房保障
 - C. 舆论监督和反馈
 - D. 参与职业道德评价
26. 老年人跌倒后，发现双下肢长短不对称，（ ）的可能性最大。

A. 下肢骨折

B. 脱臼

C. 中风

D. 肌肉痉挛

27. 对康复期的患者说：“您走得越来越好了，可能不久就可以不用拐杖了”是采用了（ ）。

A. 安慰性语言

B. 鼓励性语言

C. 劝说性语言

D. 暗示性语言

28. 为判断老年人是否存在跌倒风险，最有效的观察方法是（ ）。

A. 通过日常活动观察，如起身是否头晕、步态是否稳定

B. 直接询问“您会跌倒吗？”

C. 检查其居住环境是否安装扶手

D. 查看其是否穿着防滑鞋

29. 老年人在日常饮食中，力求做到少食（ ）。

A. 清淡食品

B. 易消化食品

C. 煎炸食品

D. 富营养食品

30. 当老年人因失智症反复指责医疗护理员“偷东西”时，以下（ ）最符合冲突化解原则。

A. 共情回应“您很着急吧？我们一起找找看”并转移注意力

B. 保持沉默不予回应避免刺激情绪

C. 立即反驳澄清事实并出示证据自证清白

D. 联系家属要求将贵重物品全部带走

31. 记录患者“如厕”情况时，主要关注的是（ ）。

A. 如厕时间是否固定

B. 排泄物的颜色、性状和次数

C. 如厕时的姿势

D. 如厕后是否洗手

32. 老年康复的核心原则是（ ）。

A. 多学科协作

B. 高强度训练

C. 家属全程替代

D. 单一疗法优先

33. 老人进行关节活动度训练的最佳时机是（ ）。

A. 晨起后立即

B. 餐后 1 小时

C. 疼痛发作时

D. 睡前 2 小时

34. 在与老年人交谈时，医疗护理员不应有的动作表情是（ ）。

A. 点头

B. 眼神接触

C. 微笑

D. 跺脚

35. 在向家属解释老年人情况时，下列（ ）最符合专业要求。

A. 使用大量医学术语确保信息准确

B. 要求家属签署知情同意书后再进行任何情况说明

C. 为避免纠纷，只告知家属乐观的预期

D. 根据家属情绪调整语速和音量，用通俗语言说明关键信息

36. 在与听力下降的老年人沟通时，以下（ ）最符合专业沟通技巧。

A. 为避免冲突总是顺从老人的所有要求

B. 用哄小孩的语气和老人沟通以表达亲近

C. 尊重老人自主权，在能力范围内鼓励其参与决策

D. 为防止老人受伤，代替完成所有日常生活活动

37. 当患者询问敏感病情时，最恰当的做法是（ ）。

A. 立即告知全部信息

B. 回避问题转移话题

C. 建议咨询主治医生

- D. 先评估患者心理状态
38. 患者反复抱怨同一症状时，医疗护理员应优先（ ）。
- A. 立即提出解决方案
- B. 核查病历确认病情
- C. 转移话题缓解情绪
- D. 复述患者描述内容
39. 患者术后首次下床活动恐惧时，医疗护理员应（ ）。
- A. 代其完成活动
- B. 强调医嘱必须执行
- C. 陪伴并逐步引导
- D. 记录拒绝行为
40. 患者因疼痛哭泣时，医疗护理员最恰当的反应是（ ）。
- A. 立即给予止痛药
- B. 暂时离开让其平静
- C. 告知“坚强点”
- D. 轻声询问“您需要我怎样帮助您”
41. 保持呼吸道通畅操作不正确的是（ ）。
- A. 立即将老人抬至治疗室或抢救室
- B. 解开衣领和腰带
- C. 去除口腔假牙和其他分泌物
- D. 压额抬颌开放呼吸道
42. 医疗护理员在病房违规使用明火器具，造成严重后果的，可处以（ ）。
- A. 200 元罚款
- B. 吊销执业证书
- C. 500 元罚款
- D. 5 日拘留
43. 医疗机构新入职医疗护理员参加消防安全培训时，（ ）符合《机关、团体、企业、事业单位消防安全管理规定》要求的必修知识。
- A. 掌握消火栓、灭火器的操作方法和疏散逃生路线
- B. 火灾时优先抢救贵重物品

C. 使用香水遮盖房间异味

D. 为卧床老人吸烟提供便利

44. 医疗护理员发现患者拒绝进食并反复说“不想活了”，此时最优先的处理措施是（ ）。

A. 立即通知家属并要求接回照顾

B. 继续观察并记录老人情绪变化

C. 上报主管并启动心理危机干预预案

D. 没收老人房间尖锐物品防止自伤

45. 预防住院患者坠床的首要措施是（ ）。

A. 加强巡视

B. 使用床栏

C. 约束带固定

D. 地面铺软垫

46. 预防冲突有效的方法是（ ）。

A. 加强沟通解释

B. 保持专业距离

C. 严格执行制度

D. 回避敏感话题

47. 医疗机构预防火灾的关键措施是（ ）。

A. 在老人房间使用大功率取暖设备

B. 每日检查电器线路并清除易燃物

C. 为卧床吸烟的老人准备烟灰缸

D. 将安全出口标识用装饰物遮挡

48. 病房使用电器时，（ ）最符合安全规范。

A. 多个电器共用一个插线板并长期通电

B. 使用电热毯时折叠收纳以节省空间

C. 发现电线破损时立即停用并报修

D. 为方便操作将电暖器紧贴窗帘放置

49. 发现房间内电器起火，在初起阶段，即火焰高度约 30cm 时，最正确的应急处置顺序是（ ）。

- A. 使用灭火毯覆盖→拔掉电器插头→启动手动报警按钮
- B. 直接用水泼灭→关闭总电源→疏散老人
- C. 先转移贵重物品→呼叫同事帮忙→使用干粉灭火器
- D. 立即打开门窗通风→用湿毛巾扑打→报告值班领导
50. 穿过浓烟逃生时应采取（ ）。
- A. 直立奔跑
- B. 跳跃前进
- C. 匍匐前进
- D. 原地等待
51. 医疗机构月度消防设施检查时，对消火栓系统的正确检查方法是（ ）。
- A. 仅查看消火栓箱外观是否清洁
- B. 为防误操作禁止触碰任何部件
- C. 打开阀门放水测试流量后不关闭
- D. 按下消火栓按钮测试报警功能→检查水带接口密封性→确认水源压力表 $\geq 0.4\text{MPa}$
52. 医疗机构活动室发生电器火灾，当火焰高度约 50cm 时，医疗护理员使用干粉灭火器时的正确操作顺序是（ ）。
- A. 站在上风口→拔出保险销→一手握喷管一手压把手→对准火焰根部喷射
- B. 直接靠近火焰→摇晃灭火器→横向扫射灭火
- C. 先用水冷却着火点→再使用灭火器
- D. 对准火焰顶部喷射→灭火后立即打开门窗通风
53. 医疗机构三层失火需疏散卧床老人时，医疗护理员使用逃生缓降器的正确步骤是（ ）。
- A. 将安全带套在老人腋下→直接推下窗口→快速放绳
- B. 多人共用一套设备连续下降
- C. 检查绳索无缠绕→为老人穿戴全身安全带→固定锚点→控制下降速度匀速释放
- D. 将绳索系在轮椅扶手上滑降
54. 根据《中华人民共和国劳动法》，以下关于劳动者工作时间的描述，（ ）是正确的。
- A. 用人单位可强制要求劳动者每日工作 12 小时且无需支付加班费
- B. 特殊行业可自行规定工作时间，无需遵守国家法定标准

- C. 劳动者有权拒绝所有加班安排，即使用人单位支付三倍工资
- D. 标准工时制度为每日工作不超过 8 小时，每周不超过 44 小时
55. 根据《中华人民共和国民法典》，关于医疗护理员在照护过程中涉及患者隐私保护的规定，（ ）表述正确。
- A. 医疗护理员可随意向他人透露患者病情，无需征得同意
- B. 患者明确拒绝时，医疗护理员仍有权公开其医疗记录
- C. 医疗护理员应严格保护患者隐私，未经同意不得泄露其健康信息
- D. 仅在患者家属要求时，医疗护理员才需履行保密义务
56. 根据《中华人民共和国消防法》规定，消防工作贯彻的方针是（ ）。
- A. 预防为主、防消结合
- B. 安全第一、防治结合
- C. 综合治理、防治结合
- D. 安全第一、预防为主
57. 传染病疫情报告应遵循的原则是（ ）。
- A. 属地管理
- B. 逐级上报
- C. 首诊医生负责
- D. 自愿报告
58. 根据《中华人民共和国老年人权益保障法》，医疗机构在服务老年患者时，下列（ ）违反了法律要求。
- A. 尊重老年人意愿并保障其隐私权
- B. 向家属详细解释治疗方案并签字确认
- C. 因老人行动缓慢而拒绝协助其如厕
- D. 定期为失能老人翻身预防压力性损伤
59. 依据《中华人民共和国食品卫生法》，（ ）违反法律规定。
- A. 使用消毒柜处理餐具并标注消毒日期
- B. 将未食用完的流质食物冷藏后 24 小时内再次供应
- C. 接触食物前用流动水洗手并佩戴一次性手套
- D. 向糖尿病患者家属解释治疗饮食的配比原则
60. 下列不属于更换床单位对卧床患者的作用是（ ）。

- A. 预防压力性损伤
 - B. 便于病情观察
 - C. 保持病室美观
 - D. 促进睡眠质量
61. 更换床单位过程中，为避免患者受凉，应（ ）。
- A. 关闭门窗，调节合适的室温
 - B. 加快操作速度，无需保暖措施
 - C. 让家属全程陪伴
 - D. 暴露全身，无需遮盖
62. 为卧床患者更换床单位时，下列（ ）操作不合适。
- A. 动作平稳，避免过度暴露
 - B. 将污染的床单位快速抽出，以减少操作时间
 - C. 更换过程中，观察患者的皮肤情况
 - D. 遵循人体力学原则，节省体力
63. 下列不属于失能常见原因的是（ ）。
- A. 脑卒中后遗症
 - B. 骨折术后肢体活动障碍
 - C. 轻度焦虑症
 - D. 高龄导致的肌肉萎缩
64. 下列属于失能典型症状的是（ ）。
- A. 突发记忆力丧失
 - B. 无法自主完成进食、穿衣
 - C. 持续性情绪低落
 - D. 抽象思维能力下降
65. 下列关于失智的描述，正确的是（ ）。
- A. 仅表现为记忆力丧失
 - B. 属于可逆性脑功能衰退
 - C. 可能伴随行为和精神症状
 - D. 常见于年轻人
66. 下列（ ）项是失智的核心症状。

A. 情绪波动

B. 记忆力减退

C. 焦虑

D. 语言障碍

67. 关于失智患者激越行为的描述，正确的是（ ）。

A. 仅表现为言语攻击如辱骂

B. 与患者感知觉异常无关

C. 环境变化，如熟悉的护理人员突然更换则可能诱发

D. 无需干预可自行缓解

68. 下列不符合失能者生活照护的“渐进性”原则是（ ）。

A. 从完全协助过渡到部分自主操作

B. 直接替代失能者完成所有生活事项

C. 鼓励残余功能锻炼，延缓衰退

D. 根据能力恢复情况调整照护强度

69. 失能者长期卧床，为预防压力性损伤，一般建议每隔（ ）为其翻身一次。

A. 1-2 小时

B. 3-4 小时

C. 4-5 小时

D. 5-6 小时

70. 失智者生活照护的环境布置，最重要的是（ ）。

A. 豪华舒适

B. 色彩鲜艳

C. 安全且熟悉

D. 空间宽敞

71. 为失智者更换纸尿裤时，错误的操作是（ ）。

A. 更换前先观察会阴部皮肤有无红肿破损

B. 更换后及时记录排泄量及性状

C. 粘贴纸尿裤魔术贴时保持平整，避免过紧

D. 抬高臀部时直接牵拉腰部衣物

72. 对失智者进行床上擦浴时，首要目的是（ ）。

- A. 保持皮肤清洁，预防感染
- B. 完成基础护理操作流程
- C. 通过接触建立信任，减少躁动
- D. 测量生命体征

73. 为失智者进行床上擦浴时，操作前首要步骤是（ ）。

- A. 调节合适的室温，关闭门窗
- B. 准备合适的温水及擦浴用品
- C. 与患者沟通解释，评估意识状态
- D. 协助患者取平卧位，松开盖被

74. 为失智者进行床上擦浴时，以下注意事项正确是（ ）。

- A. 打开门窗，保证通风
- B. 按四肢→头面部→躯干顺序擦拭
- C. 评估认知水平后进行擦浴
- D. 先清洁会阴再处理其他部位

75. 关于进食记录的规范性要求，下列正确的是（ ）。

- A. 昏迷患者鼻饲饮食只需记录“流质”，无需注明具体内容
- B. 需记录患者实际摄入量占应摄入量的比例
- C. 成人特殊饮食，如糖尿病餐、治疗餐需注明具体种类及摄入量
- D. 患者拒绝进食时，只需标注“拒食”，无需记录原因

76. 进食记录中“隐性液体”的观察重点是（ ）。

- A. 患者每日饮用的白开水总量
- B. 食物加工过程中添加的水分，如粥、汤、蒸蛋
- C. 静脉输液中的电解质溶液量
- D. 患者出汗或呕吐丢失的液体量

77. 当患者使用不同容量的水杯时，进水记录的关键要求是（ ）。

- A. 统一使用“杯”为单位
- B. 提前标注水杯容量，如“茶杯 200ml/杯”
- C. 仅记录整杯水量，半杯以下忽略
- D. 由家属自行估算后告知护士

78. 关于进水记录的注意事项，下列说法错误的是（ ）。

- A. 需核对患者姓名、床号，避免记录错误
 - B. 鼻饲患者的口服营养液需计入每日进水量
 - C. 患者家属口述的饮水量可直接记录，无需确认
 - D. 特殊药物，如利尿剂使用时需加强进水记录频率
79. 根据食物的营养特点，以下食物属于首要“供能食物”的是（ ）。
- A. 蔬菜
 - B. 谷类
 - C. 鱼类
 - D. 坚果
80. 下列（ ）是通过食物的质地、烹饪方式和常见数据来粗略估算含水量的常用方式。
- A. 直接称重法
 - B. 实验室水分测定法
 - C. 经验估算法
 - D. 公式计算法
81. 以下饮食不属于治疗性特殊饮食的是（ ）。
- A. 软质饮食
 - B. 低嘌呤饮食
 - C. 高膳食纤维饮食
 - D. 低脂饮食
82. 下列烹饪方式最适合制作健康的高热量饮食的是（ ）。
- A. 油炸
 - B. 清蒸搭配坚果碎
 - C. 腌制
 - D. 红烧
83. 下列加工方式最适合保留蛋白质营养价值的是（ ）。
- A. 油炸鸡胸肉
 - B. 碳烤牛排
 - C. 长时间炖煮牛肉
 - D. 清蒸鲈鱼
84. 慢性肾病患者需采用低蛋白饮食，应避免的烹饪方式是（ ）。

A. 清蒸冬瓜丸子，使用少量瘦肉

B. 凉拌黄瓜丝搭配少量鸡丝

C. 用低蛋白米熬煮蔬菜粥

D. 油炸豆腐泡作为菜肴主料

85. 以下加工方式最符合低盐饮食原则的是（ ）。

A. 用大量蚝油炒制青菜

B. 烹饪时用酱油完全替代食盐

C. 长时间用盐水浸泡食材以入味

D. 用香料，如黑胡椒、迷迭香腌制鸡胸肉

86. 制作高维生素饮食时，应避免的加工方法是（ ）。

A. 现切现炒蔬菜

B. 长时间水煮菠菜

C. 生吃洗净的番茄、黄瓜补充维生素

D. 蒸制红薯保留维生素 A 与 B 族维生素

87. 为昏迷患者观察呼吸频率时，最适宜的方法是（ ）。

A. 用棉絮置于鼻孔前观察飘动次数计数

B. 用力摇晃患者使其产生反应后计数

C. 仅观察胸部起伏，不关注腹部运动

D. 每隔 5 分钟观察 10 秒取平均值

88. 下列呼吸异常常见于糖尿病酮症酸中毒的是（ ）。

A. 潮式呼吸

B. 间停呼吸

C. 库斯莫尔呼吸

D. 抑制性呼吸

89. 下列行为最可能加重睡眠障碍的是（ ）。

A. 晚餐后饮用含咖啡因的奶茶

B. 定期进行规律有氧运动，如每周 3 次慢跑

C. 睡前 1 小时进行冥想训练

D. 保持卧室合适温度

90. 以“夜间频繁觉醒、睡眠结构紊乱”为主要特征的睡眠障碍是（ ）。

A. 昼夜节律睡眠障碍

B. 睡眠呼吸暂停综合征

C. 睡眠维持障碍型失眠

D. 快速眼动睡眠行为障碍

91. 睡眠呼吸暂停综合征患者夜间监测的重点是（ ）。

A. 血氧饱和度及呼吸暂停次数

B. 心率变异性

C. 血压波动

D. 脑电图

92. 下列属于失眠患者的非药物照护措施的是（ ）。

A. 睡前饮用热牛奶或温蜂蜜水

B. 遵医嘱服用苯二氮?类药物

C. 夜间频繁觉醒时立即服用安眠药

D. 长期使用褪黑素改善睡眠

93. 下列（ ）做法最有助于建立规律的作息。

A. 周末彻底补觉

B. 睡前 1 小时进行高强度运动

C. 晚餐过饱后立即卧床休息

D. 每天固定时间上床睡觉

94. 以下光线环境最不利于睡眠的是（ ）。

A. 睡前使用暖光台灯

B. 佩戴遮光眼罩入睡

C. 卧室安装可调节亮度的 LED 灯

D. 夜间开着智能手机屏幕看小说

95. 膀胱结石患者最典型的排尿症状是（ ）。

A. 排尿时突然中断

B. 排尿疼痛

C. 尿频尿急尿痛

D. 血尿

96. 霍乱患者典型的排便异常表现为（ ）。

- A. 脓血便
 - B. 蛋花汤样便
 - C. 柏油样便
 - D. 米泔水样便
97. 下列不属于压力性尿失禁表现的是（ ）。
- A. 咳嗽时尿液不自主溢出
 - B. 大笑时出现漏尿
 - C. 夜间睡眠时尿液自行流出
 - D. 运动跳跃时漏尿
98. 关于压力性尿失禁的描述，正确的是（ ）。
- A. 腹压增加时尿液不自主流出
 - B. 常见于老年男性前列腺术后
 - C. 需长期留置导尿管治疗
 - D. 与膀胱逼尿肌过度活跃有关
99. 以下属于“神经源性便失禁”的是（ ）。
- A. 分娩导致肛门括约肌撕裂
 - B. 脊髓损伤后肛门括约肌失控
 - C. 老年患者肛门括约肌松弛
 - D. 长期便秘导致直肠扩张
100. 预防便失禁的措施中，错误的是（ ）。
- A. 长期使用缓泻剂保持大便通畅
 - B. 进行盆底肌训练
 - C. 合理膳食，增加膳食纤维摄入
 - D. 控制体重，避免腹压过高
101. 以下不属于便秘的常见表现是（ ）。
- A. 排便时肛门疼痛或出血
 - B. 腹胀、食欲减退
 - C. 粪便呈水样便并伴有黏液
 - D. 排便后仍有未排尽感
102. 以下属于便秘的照护措施是（ ）。

A. 每天固定时间尝试排便，如早餐后

B. 长期依赖开塞露或泻药排便

C. 减少日常饮水量以避免腹胀

D. 避免任何形式的运动以防消耗体力

103. 以下不属于肠胀气的典型表现是（ ）。

A. 腹部膨隆

B. 肠鸣音亢进

C. 餐后腹痛加重

D. 频繁排气且无异味

104. 关于肠胀气的预防措施，错误的是（ ）。

A. 餐后立即剧烈运动促进胃肠蠕动

B. 减少高纤维食物，如豆类、洋葱的摄入

C. 避免边进食边说话

D. 戒烟并限制碳酸饮料

105. （ ）不宜用燃烧灭菌法进行消毒。

A. 棉签

B. 金属弯盘

C. 手术剪

D. 使用过的纱布

106. 臭氧的浓度越（ ），对物品损坏越重。

A. 低

B. 高

C. 稳定

D. 变化

107. （ ）不适合采用微波消毒。

A. 注射器

B. 塑料餐具

C. 食品

D. 毛巾

108. （ ）是使用避污纸的正确方法。

A. 从纸面中间抓取

B. 用镊子夹取

C. 从纸边缘掀取

D. 让患者帮助拿取

109. 传染患者出院后，（ ）应该擦拭消毒。

A. 床旁桌

B. 床垫

C. 体温计

D. 棉被

110. 病室地面可选择（ ）擦拭消毒。

A. 乙醇

B. 含氯消毒剂

C. 福尔马林

D. 碘伏

111. （ ）可用含氯消毒液进行消毒。

A. 金属制品

B. 白色织物

C. 有色织物

D. 油漆家具

112. 多重耐药菌感染患者的被服，应优先选用（ ）。

A. 含氯消毒剂浸泡后清洗

B. 臭氧灭菌灯照射

C. 紫外线灯照射

D. 75%酒精浸泡

113. 接触胃炎患者的（ ），不需要戴手套。

A. 血液

B. 被服

C. 分泌物

D. 排泄物

114. 为住院患者更换被单时，应注意（ ）。

- A. 可长时间暴露患者皮肤
 - B. 床单可从患者身体下方强行拉出
 - C. 密切观察患者反应
 - D. 无需检查护栏
115. 使用碘伏消毒伤口时，（ ）符合操作要求。
- A. 只消毒伤口部位
 - B. 以伤口为中心，往返擦拭
 - C. 以伤口为中心，螺旋向内消毒
 - D. 以伤口为中心，螺旋向外消毒
116. （ ）不适合用煮沸法消毒。
- A. 玻璃瓶
 - B. 搪瓷碗
 - C. 橡胶管
 - D. 纤维胃镜
177. 使用酒精消毒时，最重要的安全注意事项是（ ）。
- A. 消毒后立即清水冲洗
 - B. 必须佩戴防毒面具
 - C. 远离火源
 - D. 只能在室外环境下使用
118. 医院环境表面的日常清洁消毒，应遵循（ ）原则。
- A. 只清洁不消毒
 - B. 只消毒不清洁
 - C. 先清洁后消毒
 - D. 先消毒后清洁
119. 海拔每升高 300 米，煮沸消毒时间应延长（ ）。
- A. 10 分钟
 - B. 8 分钟
 - C. 5 分钟
 - D. 2 分钟
120. 煮沸消毒时，橡胶制品应在（ ）放入。

A. 水煮沸后

B. 加水前

C. 水温热时

D. 冷水时

121. 采用日光曝晒法消毒床垫时，应曝晒（ ）以上并定时翻动。

A. 6 小时

B. 4 小时

C. 2 小时

D. 1 小时

122. 紫外线消毒灯的使用时间累计超过（ ）小时，需要更换灯管。

A. 100

B. 1000

C. 2000

D. 5000

123. 以下（ ）不会阻挡紫外线穿透。

A. 空气

B. 灰尘

C. 污渍

D. 有机物

124. 紫外线灯管消毒病室空气，如患者不能离开病房，暴露的肢体应当（ ）。

A. 涂抹凡士林

B. 涂抹润肤露

C. 用被单遮盖

D. 不进行任何处理

125. 臭氧灭菌灯不可用于（ ）消毒。

A. 空气

B. 水

C. 皮肤

D. 物品表面

126. 新型冠状病毒感染者的排泄物（ ）进行严格的无害化处理。

- A. 不需要
- B. 没必要
- C. 必须
- D. 酌情

127. 传染病患者用过的敷料应（ ）。

- A. 煮沸消毒后弃去
- B. 烈日下曝晒 6h 弃去
- C. 环氧乙烷熏蒸
- D. 焚烧

128. 传染病患者粪便经无害化处理后，应（ ）。

- A. 作为普通生活垃圾丢弃
- B. 倒入厕所便池冲入下水道
- C. 深埋或焚烧
- D. 用于回收堆肥

129. （ ）是处理呼吸道传染病患者痰液的正确做法。

- A. 阳光下曝晒
- B. 焚烧法
- C. 酒精浸泡
- D. 煮沸法

130. 若在教室、办公室或会议室等密闭空间内发生呕吐事件，室内人员应（ ）。

- A. 继续待在室内
- B. 迅速疏散至室外
- C. 可自由活动
- D. 无需特殊处理

131. 若地毯被呕吐物浸湿，可用（ ）反复按压清洁。

- A. 干纸巾
- B. 干毛巾
- C. 普通湿巾
- D. 消毒湿巾

132. 处理呕吐物的含氯消毒液，配置后（ ）内使用有效。

- A. 1 小时
- B. 24 小时
- C. 48 小时
- D. 72 小时

133. 被呕吐物污染的区域，可采用下列（ ）擦拭。

- A. 碘伏
- B. 酒精
- C. 含氯消毒剂
- D. 甲醛

134 处理呕吐物区域所用的清洁用品如抹布、拖把等，应浸泡在消毒液中（ ）之后，再用清水冲洗并晾干。

- A. 10 分钟
- B. 30 分钟
- C. 60 分钟
- D. 120 分钟

135. 糖尿病患者皮肤（ ），不是因足部缺血或感染导致。

- A. 发红
- B. 发紫
- C. 温度降低
- D. 黄染

136. 糖尿病足患者适合的锻炼方式不包括（ ）。

- A. 散步
- B. 踢足球
- C. 练太极拳
- D. 游泳

137. 糖尿病患者清洗足部后，正确的干燥方法是（ ）。

- A. 用柔软、吸水性强的浅色毛巾轻轻蘸干
- B. 用双脚来回摩擦晾干
- C. 用粗糙毛巾擦干
- D. 自然风干

138. 糖尿病患者应选择（ ）袜子。

- A. 全棉紧口
- B. 全棉松口
- C. 化纤紧口
- D. 化纤松口

139. 糖尿病患者如发现足部嵌甲，应（ ）。

- A. 自行修剪
- B. 不予处理
- C. 自行观察
- D. 及时就医

140. 糖尿患者脚凉可能的原因不包括（ ）。

- A. 天气寒冷
- B. 穿着不够保暖
- C. 空气湿度过低
- D. 糖尿病血管病变

141. 处理糖尿病患者足部破溃不可（ ）。

- A. 用生理盐水冲洗
- B. 用碘伏消毒
- C. 用酒精消毒
- D. 去除坏死组织和分泌物

142. 糖尿病足溃烂患者的护理方法不包括（ ）。

- A. 控制血糖
- B. 清洁伤口
- C. 处理感染
- D. 高强度运动

143. 根据糖尿病足分级标准，病情最重的是（ ）。

- A. 0 级
- B. 1 级
- C. 3 级
- D. 5 级

144. 糖尿病足患者宜少吃（ ）。

- A. 精白面
- B. 燕麦
- C. 糙米
- D. 红豆

145. 使用速干手消毒液洗手时，揉搓双手的时间应不少于（ ）。

- A. 5 秒
- B. 10 秒
- C. 15 秒
- D. 30 秒

146. 慢性阻塞性肺病患者吸氧原则为（ ）。

- A. 低流量持续给氧
- B. 高流量给氧
- C. 流量随意
- D. 根据患者要求确定

147. 为患者粘贴胶带过程中，应保持（ ）张力，确保胶带平整。

- A. 无
- B. 有轻微
- C. 有较大
- D. 有很大

148. 固定胃管的正确位置是患者的（ ）。

- A. 额头
- B. 颈部
- C. 鼻部和面颊部
- D. 下颌部

149. 患者留置尿管期间，引流袋不能高于（ ），以防尿液反流。

- A. 肚脐
- B. 膀胱
- C. 大腿
- D. 膝盖

150. 患者留置尿管期间，集尿袋应每（ ）更换 1~2 次。

- A. 小时
- B. 天
- C. 2 天
- D. 周

151. 如果患者引流液污染了床单和衣物，应（ ）。

- A. 定期更换
- B. 及时更换
- C. 次日晨间护理时再更换
- D. 用纸巾擦拭

152. 腹部手术后，切口部位防逆流引流袋一般每（ ）更换一次。

- A. 小时
- B. 天
- C. 周
- D. 月

153. 胸腔闭式引流管阻塞时，可能出现的现象是（ ）。

- A. 引流量减少
- B. 水柱波动消失且无气体和液体流出
- C. 患者主诉胸痛
- D. 患者呼吸频率加快

154. 协助患者翻身时，管路的护理措施不包括（ ）。

- A. 为患者翻身前，要检查身上所有导管
- B. 翻身前要将导管妥善安置，吸氧管可先拔出
- C. 翻身时防止导管脱出
- D. 翻身前后要确保管路通畅

155. 如果术后引流管堵塞，导致引流液体在体内滞留，增加（ ）风险。

- A. 感染
- B. 出血
- C. 尿失禁
- D. 便秘

156. 长期留置尿管者，应定期检查尿常规，以评估（ ）风险。

- A. 出血
- B. 尿失禁
- C. 尿潴留
- D. 感染

157. 若术后患者引流管不慎脱出，（ ）自行将引流管塞回去。

- A. 禁止
- B. 可以
- C. 尽量
- D. 尽快

158. 静脉输液患者注射部位肿胀，说明可能出现（ ）。

- A. 液体外渗
- B. 输液速度过快
- C. 药物过敏
- D. 心肾功能异常

159. （ ）不是判断胃管是否在胃内的方法。

- A. 抽吸胃液法
- B. 听气过水声法
- C. 观察水中气泡法
- D. 注入液体法

160. 留置尿管的患者，需要保持充足的饮水，以促进尿液排出，预防（ ）的发生。

- A. 尿失禁
- B. 尿潴留
- C. 尿频
- D. 结石和尿路感染

161. 腹腔术后引流液正常颜色为（ ）。

- A. 淡红色至淡黄色透明液体
- B. 浓稠血性
- C. 脓性液体
- D. 无色透明液体

162. 正常成年人静脉输液滴速为（ ）。

- A. 10~20 滴/分
- B. 20~40 滴/分
- C. 40~60 滴/分
- D. 80~100 滴/分

163. 与成人相比，儿童、老年人或心肺功能异常者输液速度应（ ）。

- A. 稍快
- B. 稍慢
- C. 先快后慢
- D. 先慢后快

164. 静脉输液患者如不小心针头完全脱出，应立即通知医护人员（ ）重新穿刺。

- A. 直接用原针头
- B. 原针头用碘伏消毒
- C. 原针头用酒精消毒
- D. 更换新针头

165. 12 小时尿标本的留取时间段一般为（ ）。

- A. 19:00 - 次日 7:00
- B. 8:00 - 20:00
- C. 6:00 - 18:00
- D. 20:00 - 次日 8:00

166. 24 小时尿蛋白定量标本采集后无法立即送检时，正确的储存温度是（ ）。

- A. 2-8℃冷藏
- B. 室温即 20-25℃
- C. -20℃冷冻
- D. 37℃恒温

167. 在留取 12 小时或 24 小时尿标本时，常用的防腐剂不包括（ ）。

- A. 甲醛
- B. 甲苯
- C. 浓盐酸
- D. 碘伏

168. 浓盐酸的使用正确的是（ ）。

- A. 每 100ml 尿液加 5ml 浓盐酸
- B. 在尿液收集结束时添加
- C. 用于尿蛋白定量检查
- D. 添加后需摇匀标本

169. 12 小时或 24 小时尿标本的送检时限要求是（ ）。

- A. 未加防腐剂的标本需在留取后 6 小时内完成检测
- B. 可在室温下保存 48 小时内送检
- C. 冷藏保存的标本可延长至 72 小时送检
- D. 留取完成后需在 2 小时内送检

170. 尿酮体标本延迟送检可能引发的后果是（ ）。

- A. 酮体浓度升高
- B. 酮体分解减少
- C. 红细胞破裂
- D. 检验结果假阴性

171. 12 或 24 小时尿标本需延迟送检时，错误的处理方法是（ ）。

- A. 加入足量防腐剂
- B. 2-8℃冷藏
- C. 记录延迟时间和温度
- D. 冷冻保存后复融

172. 下列关于 24 小时尿标本的描述，正确的是（ ）。

- A. 仅用于检测尿液中的细胞成分
- B. 收集过程中若尿液洒出少量，不影响检测结果
- C. 需将 24 小时内所有尿液收集在同一容器中混匀送检
- D. 收集完成后，无需记录尿液总量

173. 12 小时尿标本最常用于（ ）。

- A. 快速筛查尿路感染
- B. 评估单次尿糖水平
- C. 检测尿液中红细胞形态
- D. 细胞/管型计数及化学成分定量分析

174. 留取 24 小时尿标本时，下列操作错误的是（ ）。

- A. 记录起始时间
- B. 收集期间所有尿液入容器
- C. 容器置于阴凉处
- D. 将第一天晨起第一次尿留入容器

175. 最适合作为 12 或 24 小时尿标本收集容器是（ ）。

- A. 普通一次性塑料饮水杯
- B. 带盖、无渗漏的医用聚乙烯容器
- C. 敞口玻璃烧杯
- D. 纸质奶茶杯

176. 24 小时尿标本留取的正确起止时间是（ ）。

- A. 从早餐后 8:00 至次日早餐前 8:00
- B. 从午餐后 12:00 至次日午餐后 13:00
- C. 从晨起第一次排尿后 7:30 至次日 7:30
- D. 从晚餐后 18:00 至次日晚餐前 17:00

177. 24 小时尿标本留取正确的是（ ）。

- A. 保留所有尿液
- B. 仅保留晨尿
- C. 随机留取一次
- D. 仅保留夜间尿液

178. 关于尿量记录与标签填写，错误的是（ ）。

- A. 尿量记录需使用带刻度的容器
- B. 标签应填写患者姓名、标本类型
- C. 标签可用铅笔填写
- D. 记录后需核对尿量与时间

179. 为避免 12 小时尿标本污染，医疗护理员应该（ ）。

- A. 收集容器无需加盖
- B. 留取时避免尿液溅到容器外
- C. 尿液可与其他分泌物混合
- D. 患者留尿前无需洗手

180. 痰常规标本概念的描述最准确的是（ ）。

A. 从下呼吸道即气管、支气管、肺组织，咳出的分泌物，用于检查细胞、细菌、真菌等成分

B. 仅从咽喉部咳出的少量唾液，用于检测口腔细菌

C. 鼻腔分泌物与唾液的混合物，用于判断上呼吸道感染类型

D. 经雾化吸入后咳出的液体，仅用于检测病毒

181. 痰标本若无法及时送检，正确的保存方式是（ ）。

A. 2-8℃冷藏

B. 室温放置不超过 4 小时

C. -20℃冷冻保存

D. 加入生理盐水保湿

182. 痰标本延迟处理的后果不包括（ ）。

A. 病毒增加

B. 假阴性

C. 假阳性

D. 药敏结果失真

183. 下列（ ）会增加痰标本污染风险。

A. 咳痰时避免接触容器内壁

B. 用无菌棉签擦拭容器口

C. 留痰后立即盖紧瓶盖

D. 咳痰时张口呼吸

184. 不合格痰标本的是（ ）。

A. 痰液中含少量血丝

B. 标本量 4ml

C. 唾液占比超过 50%

D. 容器有少量冷凝水

185. 痰标本采集后，应立即标注（ ）。

A. 患者姓名和留取时间

B. 医生姓名

C. 检测项目

D. 病房号

186. 感染性痰标本的处理错误的是（ ）。

- A. 双层密封袋包装
- B. 外贴生物危害标识
- C. 与普通标本同车运输
- D. 操作人员戴手套

187. 痰常规标本的主要临床目的是（ ）。

- A. 检测痰液中的病毒载量
- B. 观察痰液的颜色、性状和量
- C. 分析痰液的 pH 值和渗透压
- D. 查找痰液中的致病菌、虫卵或癌细胞

188. 痰液与唾液的主要区分标准是（ ）。

- A. 来源：痰液来自下呼吸道，唾液来自口腔腺体
- B. 颜色：痰液多为无色，唾液多为乳白色
- C. 黏度：唾液较黏稠，痰液较稀薄
- D. 成分：唾液含白细胞，痰液含淀粉酶

189. 痰标本采集前，患者口腔清洁的正确步骤是（ ）。

- A. 先用清水漱口，再用生理盐水漱口
- B. 先用复方氯己定含漱液漱口，再用清水漱口
- C. 直接用清水漱口即可
- D. 先用清水漱口，再用灭菌注射用水漱口

190. 指导患者正确咳痰时，下列（ ）是正确的。

- A. 嘱患者深吸气后立即用力咳嗽
- B. 先轻咳数次，再深吸气后用力咳出深部痰液
- C. 患者取平卧位，放松腹部肌肉
- D. 咳嗽时用手按压胸部限制胸廓活动

191. 采集用于细菌培养的痰标本时，以下（ ）最合适。

- A. 普通一次性痰杯
- B. 无菌有盖防渗漏的痰杯
- C. 干燥清洁的广口瓶

D. 含防腐剂的痰杯

192. 痰标本留取的最佳时间是（ ）。

A. 清晨空腹时

B. 餐后 2 小时

C. 随时均可

D. 睡前

193. 痰培养标本留取量不足 3ml 可能导致（ ）。

A. 检验结果假阳性

B. 细菌培养失败

C. 癌细胞检出率升高

D. 痰液性状判断错误

194. 患者留取痰标本前，（ ）是首要且关键的准备工作，以减少口腔污染。

A. 直接咳出痰液至标本容器中

B. 用生理盐水或清水漱口 2-3 次

C. 先留取尿液标本再留取痰标本

D. 将标本容器提前加热至体温

195. 噎食最典型的临床表现是（ ）。

A. 剧烈咳嗽、呼吸急促

B. 突发呛咳、呼吸困难伴面色青紫

C. 恶心呕吐、腹痛

D. 头晕乏力、意识模糊

196. 噎食患者出现咳嗽但能发声时，应（ ）。

A. 立即实施急救

B. 鼓励继续咳嗽

C. 给予拍背

D. 喂水缓解

197. 噎食患者急救时，团队协作的沟通要点是（ ）。

A. 明确分工

B. 记录时间

C. 安抚家属

D. 以上均是

198. 噎食发生过程的记录不包括（ ）。

A. 患者进食食物种类

B. 事件发生的时间

C. 急救人员的姓名

D. 患者家属的情绪

199. 针对高风险人群的噎食预防措施是（ ）。

A. 给予大块食物锻炼吞咽

B. 进食时看电视分散注意力

C. 卧床患者抬高床头 30° - 45°

D. 饭后立即平卧休息

200. 向上级汇报噎食事件的正确顺序是（ ）。

A. 患者信息→症状→处理→需求

B. 症状→处理→患者信息→需求

C. 处理→症状→患者信息→需求

D. 需求→患者信息→症状→处理

201. 向家属汇报噎食事件时，不可取的方法是（ ）。

A. 使用“噎着了”而非“窒息”

B. 强调“我们正在积极处理”

C. 告知“可能有脑缺氧风险”

D. 指责患者“进食太快”

202. 不完全性噎食梗阻的表现是（ ）。

A. 无法发声

B. 面色青紫

C. 剧烈咳嗽

D. 意识丧失

203. 噎食的特异性体征不包括（ ）。

A. 吸气性三凹征

B. 肺部湿啰音

C. 呼吸困难

D. 不能言语

204. 噎食导致意识丧失的主要原因是（ ）。

A. 脑缺氧

B. 低血糖

C. 低血压

D. 疼痛刺激

205. 噎食导致缺氧的最早表现是（ ）。

A. 瞳孔散大

B. 心率减慢

C. 指端发绀

D. 血压升高

206. 噎食事件中需重点观察的生命体征是（ ）。

A. 体温、血压

B. 呼吸、心率、血氧饱和度

C. 血糖、瞳孔反射

D. 肠鸣音、意识状态

207. 下列（ ）不属于噎食高风险人群。

A. 帕金森病伴吞咽困难者

B. 脑卒中后遗症患者

C. 佩戴松动义齿的老年人

D. 意识清醒的青少年

208. 婴幼儿噎食的特异性表现是（ ）。

A. 剧烈哭闹

B. 无声哭泣、面色发绀

C. 用力挣扎

D. 正常进食

209. 噎食后最可能危及生命的并发症是（ ）。

A. 食管黏膜损伤

B. 完全性气道梗阻导致窒息

C. 吸入性肺炎

D. 肋骨骨折

210. 海姆立克急救法的核心原理是（ ）。

A. 压迫心脏促进循环

B. 拍打背部震出异物

C. 冲击腹部使膈肌上抬

D. 人工呼吸替代通气

211. 对老年人实施海姆立克急救法后，患者出现胸痛、呼吸困难，查体发现一侧呼吸音减弱，最可能发生的并发症是（ ）。

A. 气胸

B. 胸骨骨折

C. 肺挫伤

D. 食管破裂

212. 海姆立克急救法成功后，无需观察的内容是（ ）。

A. 呼吸是否平稳

B. 饮食偏好

C. 血压是否正常

D. 患者情绪是否稳定

213. 海姆立克急救法团队协作的核心是（ ）。

A. 各自为政，无需沟通

B. 明确分工，有效沟通

C. 仅由一人操作，他人旁观

D. 大声争吵，指责对方

214. 不同体位患者的海姆立克急救法操作错误的是（ ）。

A. 站立位：背后冲击腹部

B. 仰卧位：骑跨于患者大腿，冲击腹部

C. 意识丧失者考虑行心肺复苏

D. 坐位：仅拍击背部

215. 海姆立克急救法与背部叩击法的联合使用原则是（ ）。

A. 先叩击后冲击

B. 先冲击后叩击

- C. 仅使用其中一种
- D. 交替使用

216. 对海姆立克急救法无效的梗阻患者，在急救人员到达前，若患者能微弱呼吸，后续处理错误的是（ ）。

- A. 让患者保持前倾坐位，利于气道开放
- B. 持续观察患者呼吸、意识变化
- C. 每隔 1-2 分钟重复 1 组海姆立克急救法
- D. 强行将手指伸入患者口腔抠挖异物

217. 海姆立克急救法的适用场景是（ ）。

- A. 心脏骤停
- B. 呼吸道异物梗阻
- C. 脑出血
- D. 骨折

218. 成人海姆立克急救法的第一步是（ ）。

- A. 拍打患者背部
- B. 让患者躺下
- C. 询问患者是否噎食
- D. 直接冲击腹部

219. 婴幼儿海姆立克急救法与成人的主要区别是（ ）。

- A. 采用背部拍打和胸部按压
- B. 冲击腹部力度更大
- C. 患者取站立位
- D. 无需观察意识

220. 儿童海姆立克急救法的冲击部位为（ ）。

- A. 剑突下方
- B. 肚脐正中央
- C. 脐上 2 横指
- D. 肋骨下缘

221. 孕妇海姆立克急救法的正确操作是（ ）。

- A. 站于孕妇身后，双臂环绕腹部

B. 一手握拳抵住胸骨中部

C. 用力冲击腹部

D. 让孕妇自行咳嗽

222. 海姆立克急救法对肥胖患者的操作要点是（ ）。

A. 采用标准腹部冲击法

B. 改为胸部冲击法

C. 无需调整手法

D. 仅使用背部叩击

223. 老年患者海姆立克急救法的注意事项是（ ）。

A. 冲击力度与成人相同

B. 快速用力冲击，争取时间

C. 避免过度用力导致骨折

D. 仅拍打背部即可

224. 海姆立克急救法禁止用于（ ）。

A. 呼吸道完全梗阻患者

B. 呼吸道不完全梗阻且能有效咳嗽者

C. 无意识梗阻患者

D. 婴幼儿噎食

225. 基本腹式呼吸的正确姿势是（ ）。

A. 仰卧，双手放在腹部，膝盖微弯

B. 仰卧，双手放在胸部，膝盖伸直

C. 站立，双手放在腹部，挺直腰背

D. 坐姿，双手放在膝盖上，背部挺直

226. 4-7-8 呼吸法主要通过以下（ ）机制缓解焦虑。

A. 提高血液氧气浓度，增强大脑活力

B. 刺激迷走神经，触发身体放松反应

C. 增强肺活量，改善呼吸效率

D. 降低心率，直接减少肌肉紧张

227. 交替鼻孔呼吸法的主要目的是（ ）。

A. 增加肺活量

B. 改善睡眠质量

C. 平衡左右脑功能

D. 缓解焦虑情绪

228. 以下（ ）人群需在医生指导下练习深呼吸。

A. 健康青少年

B. 长期失眠者

C. 低血压患者

D. 办公室久坐人群

229. 真正具有放松效果的音乐通常具备（ ）。

A. 强烈打击节奏

B. 尖锐高频旋律

C. 人声嘶吼唱腔

D. 非周期性声波与自然谐波

230. 自然音景在医疗照护中的主要作用是（ ）。

A. 通过自然声音，如鸟鸣、流水促进患者放松和康复

B. 提高医护人员的沟通效率

C. 替代药物治疗慢性疾病

D. 掩盖医疗设备的噪音，减少干扰

231. 巴洛克时期的音乐通常以（ ）为特征。

A. 简洁的旋律和极简的和声

B. 电子乐器的使用

C. 自由节奏和即兴演奏

D. 复杂的对位法和装饰性旋律

232. 关于五音疗法（五行音乐）的理论基础正确的是（ ）。

A. 五音疗法必须配合十二平均律演奏的现代钢琴曲目才能起效

B. “宫”音，如古琴曲《流水》属性为土，可调节脾胃功能，缓解思虑过度

C. “宫”音属性为水，常用于肾气不足引起的恐惧或腰膝酸软

D. 通过“商”音疏肝解郁，缓解化疗后的情绪低落

233. 下列（ ）是治愈系民谣音乐最典型的特征。

A. 歌词叙事性强，带有生活化或情感共鸣的主题

- B. 以电子合成器为主要配器，节奏强烈
- C. 演唱时强调高音炫技和复杂转音
- D. 主题多涉及社会批判或政治议题

234. 下列（ ）是氛围音乐最典型的创作理念。

- A. 突出强烈的主旋律和明确节奏
- B. 通过音色和空间感营造沉浸式环境
- C. 以传统交响乐结构为基础
- D. 强调歌词的情感表达

235. 为焦虑患者选择音乐时，应优先考虑（ ）。

- A. 重金属摇滚
- B. 电子舞曲
- C. 慢速的古典或自然音景
- D. 戏剧咏叹调

236. 在临终关怀病房的环境调整中，以下（ ）措施最能提升患者的舒适度。

- A. 使用明亮刺眼的照明以保持患者清醒
- B. 将室温控制在较低温度以减少细菌滋生
- C. 播放快节奏音乐以提振情绪
- D. 保持室内光线柔和，并允许自然光调节

237. 在临终关怀中，（ ）最适合用于缓解患者的愤怒和反抗情绪。

- A. 提供专业的心理辅导
- B. 提供详细的医疗信息
- C. 安排家属定期探望
- D. 增加药物剂量

238. 患者因病情恶化情绪崩溃，哭泣说“我不想死”，此时医疗护理员最恰当的反应是（ ）。

- A. “我理解您很害怕，可以和我多说说您的感受吗？”
- B. “别哭了，医生会有办法的。”
- C. “每个人都会死，您要勇敢面对。”
- D. “您需要冷静下来，这样对病情不好。”

239. 临终患者疼痛管理的原则是（ ）。

- A. 仅在患者主诉疼痛时给药
- B. 避免使用阿片类药物以防成瘾
- C. 优先使用非药物疗法，如按摩
- D. 按时、按需给药

三、多选题（选择正确的答案，将相应的字母填入题内的括号中）

1. 道德在照护服务中的功能包括（ ）。

- A. 构建信任关系
- B. 保障弱势群体权益
- C. 提高收费标准的合理性
- D. 化解有限照护资源分配中的矛盾
- E. 提升照护服务中的人文关怀温度

2. 医疗护理员职业道德的特点包括（ ）。

- A. 水平高低直接决定薪酬回报
- B. 以患者的生命健康安全为核心
- C. 服务对象的特殊性
- D. 通过日常工作积累而无需专门培训
- E. 工作中付出大量的情感关怀与支持

3. 道德在推动智慧照护技术于临床应用中，其促进作用主要体现在（ ）。

- A. 规范患者健康数据的隐私保护
- B. 降低智能设备的采购与维护成本
- C. 确保技术应用符合人性化需求
- D. 平衡技术效率与患者个性化需求
- E. 最终目标是完全取代人工照护

4. 符合医疗护理员职业道德规范的行为是（ ）。

- A. 保护患者隐私
- B. 使用患者能理解的语言进行有效沟通
- C. 遵守绿色环保标准
- D. 简化服务项目
- E. 尊重文化习俗

5. “医院-社区-家庭”联动照护模式对医疗护理员的服务规范要求包括（ ）。

- A. 对患者需求做出及时响应
 - B. 与护士、康复师等团队成员协作
 - C. 依赖智能设备进行全天候监控
 - D. 熟悉并执行清晰的应急处理流程
 - E. 对不同背景的患者保持文化敏感
6. 医疗护理员竞赛中，选手需展现的职业道德要素包括()。
- A. 规避风险
 - B. 精益求精
 - C. 团队协作
 - D. 追求速度
 - E. 人文关怀
7. 职业道德对现代化医疗护理产业发展的积极作用是()。
- A. 提升行业公信力
 - B. 降低监管要求
 - C. 优化服务标准
 - D. 吸引人才流入
 - E. 激励照护创新
8. 上海安宁疗护病房的伦理实践包括()。
- A. 疼痛控制
 - B. 家属哀伤支持
 - C. 尊重宗教需求
 - D. 延长生命至极限
 - E. 维护尊严
9. 医疗护理员触碰廉洁底线的行为包括()。
- A. 接受家属感谢信
 - B. 虚报实际的工作时长
 - C. 利用工作之便售卖患者信息
 - D. 收受贵重礼品
 - E. 篡改生命体征数据
10. 下列违反了医疗机构管理规定的行为是()。

- A. 执行非生活护理的专业操作
 - B. 在资质证书过期后仍提供服务
 - C. 为增进亲切感使用方言沟通
 - D. 简化环境消毒流程以节省时间
 - E. 准确记录每日照护内容
11. 优秀医疗护理员的职业特质包括()。
- A. 持续技能提升
 - B. 拒绝新方法
 - C. 危急时刻担当
 - D. 细节精益求精
 - E. 传授经验
12. 符合医疗护理员团队协作要求的行为是()。
- A. 向护士提示患者食欲减退
 - B. 协助同事安抚躁动患者
 - C. 向接班人员交代患者夜间睡眠情况
 - D. 将职责范围内的生活护理推给他人
 - E. 参与由护士组织的患者照护方案讨论
13. 践行生命关怀的举措包括()。
- A. 陪伴聆听
 - B. 维护尊严
 - C. 延长无效治疗
 - D. 疼痛缓解
 - E. 遗愿协助
14. 医疗护理员必须遵守的操作规程是()。
- A. 独立判断并为疼痛患者使用止痛药
 - B. 在协助患者服药前核对姓名与药袋
 - C. 为不同患者进行口腔护理时更换手套
 - D. 根据患者要求调整输液的滴速
 - E. 在护士指导下为患者测量体温
15. 构建和谐关系的策略有()。

A. 方言亲切沟通

B. 隐瞒操作失误

C. 节日关怀

D. 矛盾即时化解

E. 定期满意度调查

16. ()属于护患沟通的基本要素。

A. 明确的沟通目的

B. 单向信息传递

C. 共情与倾听

D. 非语言行为如表情、手势

E. 忽视患者情绪反馈

17. 有效反馈的必备要素包括()。

A. 及时性

B. 具体性

C. 建设性

D. 情绪化

E. 可操作性

18. 医疗护理员服务礼仪的核心原则包括()。

A. 尊重原则

B. 平等原则

C. 宽容原则

D. 诚信原则

E. 服从原则

19. 预防照护者情感耗竭的措施包括()。

A. 建立同事支持小组

B. 每日记录情绪日记

C. 每周强制加班 8 小时

D. 定期督导培训

E. 设置合理排班制度

20. ()属于医院防范老年人病房环境空气污染的有效方法。

- A. 定时通风换气，必要时进行空气消毒
 - B. 采用湿式清扫地面，遇污染时及时消毒
 - C. 对高频接触表面(如床栏、呼叫按钮)增加清洁消毒频次
 - D. 为医务人员及适合的患者配备医用外科口罩或防护口罩
 - E. 在病房内常规使用过氧乙酸进行空气熏蒸消毒
21. 关于医院饮用水安全管理，以下()是必要的。
- A. 定期清洗消毒二次供水设施
 - B. 每日监测水中余氯含量
 - C. 使用非食品级材料维修供水管道
 - D. 对水质进行微生物和理化指标检测
 - E. 将饮用水与医疗废水管道直接连接
22. 关于老年人病房室内环境优化安全，()是正确的。
- A. 夜间照明亮度控制在 30-50 勒克斯，兼顾安全与褪黑素分泌，夏季 18-30℃
 - B. 床垫选择中等偏硬，例如硬度 7 级，以提供脊柱支撑
 - C. 卫生间安装防滑垫并配备 L 型扶手，预防跌倒
 - D. 走廊通道保持 120 厘米无障碍宽度，满足轮椅与护理人员并行
 - E. 采用深红+墨绿等高对比度色彩组合，增强视觉刺激
23. 寒潮来临时，老年病房需重点防范的风险包括()。
- A. 跌倒骨折
 - B. 低温烫伤
 - C. 血压骤升
 - D. 血糖波动
 - E. 紫外线灼伤
24. 下列属于照护操作中可控噪音源的是()。
- A. 监护仪报警音量
 - B. 走廊家属谈话声
 - C. 治疗车滑轮润滑度
 - D. 空调风机运行声
 - E. 护士站电话铃声
25. 为提升医疗护理员队伍质量，政府和社会可采取()。

- A. 将医疗护理员培训纳入职业技能提升行动，落实培训补贴政策
- B. 建立全国统一的医疗护理员职业资格认证制度，规范行业准入
- C. 鼓励医疗机构与职业院校合作开展订单式人才培养
- D. 通过媒体宣传优秀护理员事迹，提升职业社会认同感
- E. 要求护理员自行承担全部培训费用，以强化学习主动性

26. 心衰老年患者的照护重点包括()。

- A. 每日监测体重
- B. 限制钠盐摄入
- C. 抬高床头休息
- D. 鼓励大量运动
- E. 记录出入水量

27. 沟通中，可能导致误解的常见原因有()。

- A. 专业术语使用过多
- B. 文化背景差异
- C. 沟通时环境嘈杂
- D. 语速过快
- E. 患者隐瞒情况

28. 照护老年人时，为全面、早期地发现其潜在的健康问题，照护者应采取()。

A. 留意其情绪和行为的突然改变，例如以往开朗的老人变得沉默寡言，这可能预示抑郁或认知障碍

B. 观察其日常活动能力的变化，如穿衣、进食、如厕是否出现以往能完成而现在需要帮助的情况

C. 在协助洗澡或更换衣物时，系统性检查其皮肤有无压力性损伤、淤青、红肿或破损

D. 完全依赖老年人自己的主观感受陈述，因为他们对自己身体的感受最为准确

E. 关注其饮食与二便情况，包括食欲有无减退、饮水量是否充足、以及排尿排便的频率和性状有无异常

29. 预防老年人营养不良的措施包括()。

- A. 少量多餐
- B. 强化营养素
- C. 监测体重

D. 补充维生素 D

E. 限制饮水

30. 处理老人间的冲突时需遵守()。

A. 保持中立立场

B. 追溯冲突根源

C. 立即隔离情绪激动的老人

D. 记录行为细节

E. 召开批斗大会

31. 记录压力性损伤情况时重要的是()。

A. 压力性损伤的分期如 I 期、II 期、III 期等

B. 压力性损伤的部位、大小即长×宽×深，及形状

C. 创面基底颜色如红色、黄色、黑色，及渗液情况

D. 患者的主观疼痛感受及舒适度

E. 采取的护理措施及换药方法如敷料类型、清创方式

32. 老年综合康复评估应包含()。

A. 日常生活能力

B. 认知功能

C. 社会支持系统

D. 经济承受能力

E. 预期寿命

33. 老年糖尿病患者的康复护理需关注()。

A. 足部神经病变筛查

B. 餐后 2 小时运动

C. 严格禁食水果

D. 动态血糖监测

E. 预防低血糖发作

34. 符合治疗性触摸规范的行为包括()。

A. 为疼痛患者轻握其手

B. 突然从背后拍肩

C. 检查时保持手部温暖

- D. 持续紧握拒绝接触的患者
 - E. 操作前征得同意
35. 医疗护理员与家属沟通时可采取()。
- A. 主动倾听不打断
 - B. 记录家属所有要求
 - C. 保持适当身体距离
 - D. 使用开放式提问
 - E. 承诺超出能力范围的事项
36. 符合老年人沟通特点的有效策略包括()。
- A. 加快语速提高效率
 - B. 必要时复述确认
 - C. 适时轻拍患者手背
 - D. 关闭电视减少干扰
 - E. 一次性详细解释所有流程
37. 影响沟通效果的因素包括()。
- A. 病室噪音水平
 - B. 医疗护理员语速快慢
 - C. 记录姿势
 - D. 患者受教育程度
 - E. 输液架位置
38. 促进有效理解的技巧包括()。
- A. 总结患者表述
 - B. 记录要点
 - C. 观察面部表情
 - D. 过度追问“然后呢”
 - E. 同步调整坐姿
39. 情感支持的有效方式包括()。
- A. 治疗前告知步骤
 - B. 必要时适度触摸
 - C. 重复患者原话

- D. 保持眼神交流
 - E. 分享类似病例
40. 体现护理同理心的行为包括()。
- A. 照护时拉上床帘
 - B. 输液时解释药物作用
 - C. 沟通时保持微笑
 - D. 主动调整输液速度
 - E. 使用患者喜欢的称呼
41. 急救“黄金四分钟”包含的关键步骤有()。
- A. 判断意识
 - B. 呼救求援
 - C. 开放气道
 - D. 人工呼吸
 - E. 胸外按压
42. ()属于《消防法》明确禁止的医疗场所行为。
- A. 锁闭安全出口
 - B. 挪用灭火器箱
 - C. 伪造消防检查记录
 - D. 使用阻燃窗帘
 - E. 占用消防车通道
43. 住院部防火巡查应重点()。
- A. 安全出口畅通
 - B. 消防器材有效期
 - C. 患者私用电热毯
 - D. 医用酒精存放
 - E. 医疗护理员站文件归档
44. 心理危机预警信号包括()。
- A. 赠送贵重物品
 - B. 开始交代重要事项
 - C. 询问药物致死量

D. 拒绝探视

E. 主动参与康复活动

45. 锐器伤后应急处理包括()。

A. 立即包扎

B. 流动水冲洗

C. 75%酒精消毒

D. 报告感染科

E. 检测患者传染病指标

46. 冲突升级的预警信号包括()。

A. 语速加快

B. 反复询问同一问题

C. 紧握拳头

D. 主动道歉

E. 适当保持距离

47. 病房火灾预防措施包括()。

A. 规范用电管理

B. 禁止私拉电线

C. 保持安全通道畅通

D. 每日检查消防设施

E. 允许患者使用私人电热毯

48. 下列属于病房用电安全隐患的是()。

A. 插座超负荷

B. 线路老化

C. 使用大功率电器

D. 湿手操作开关

E. 设备接地良好

49. 下列属于消防禁止标志的是()。





B.



C.



D.



E.

50. 初起火灾处置要点包括()。

- A. 切断电源
- B. 转移易燃物
- C. 使用合适灭火器
- D. 关闭门窗
- E. 呼叫增援

51. 疏散患者时的正确做法包括()。

- A. 湿毛巾捂口鼻
- B. 关闭身后防火门
- C. 使用应急照明
- D. 组织分批撤离
- E. 携带贵重物品

52. 消火栓系统检查项目包括()。

- A. 栓口静水压力
- B. 阀门启闭状态
- C. 水带老化程度
- D. 灭火器有效期
- E. 远程启泵功能

53. 灭火器使用要点包括()。

- A. 站在上风方向
- B. 对准火焰根部

C. 保持 5 米距离

D. 持续按压把手

E. 来回扫射火源

54. 避难层使用注意事项包括()。

A. 关闭防火门

B. 远离通风井

C. 保持通讯畅通

D. 携带易燃物品

E. 随意启动消防设备

55. 医疗机构违反劳动法的行为包括()。

A. 扣押身份证

B. 每月延迟 5 天发工资

C. 拒绝缴纳工伤保险

D. 安排哺乳期医疗护理员夜班

E. 年度体检费用由医疗护理员承担

56. 医疗护理员可能涉及侵权的行为包括()。

A. 代签知情同意书

B. 拍摄患者伤口做教学案例

C. 向家属隐瞒病情

D. 夜班期间关闭呼叫铃

E. 按规范执行口头医嘱

57. 依据《中华人民共和国消防法》，医疗护理员在火灾应急中错误的做法是()。

A. 优先转移贵重医疗设备

B. 使用电梯疏散行动不便患者

C. 未确认火情直接启动消防广播

D. 引导患者用湿毛巾捂住口鼻

E. 关闭起火区域氧气阀门

58. 医疗机构发现传染病疫情时，应当立即采取的措施包括()。

A. 按规定程序报告

B. 对病人实施隔离治疗

C. 对被污染场所消毒

D. 开展流行病学调查

E. 向媒体公开患者信息

59. 根据《中华人民共和国老年人权益保障法》，（ ）符合法律规定。

A. 提供无障碍就医环境

B. 保护患者隐私权

C. 尊重其宗教信仰

D. 协助申请医疗救助

E. 必须夜间输液

60. 根据《食品卫生法》，（ ）属于禁止的食品生产经营活动。

A. 使用非食品原料加工食品

B. 销售无标签预包装食品

C. 食品与药品混放储存

D. 餐具未消毒

E. 提供常温存放超过 2 小时的配餐

61. 为卧床患者更换床单位的目的包括（ ）。

A. 保持床单位清洁干燥

B. 预防坠积性肺炎

C. 增进患者舒适感

D. 减少皮肤并发症

E. 便于放置床上用物

62. 为卧床患者更换床单位的操作步骤包括（ ）。

A. 操作前核对患者信息，评估患者病情及配合能力

B. 将患者直接移至床边，迅速拆除污染床单位

C. 铺清洁床单时，先铺近侧，再绕至对侧铺好

D. 更换过程中无需遮挡，以便快速完成操作

E. 操作结束后整理床单位，协助患者取舒适体位并观察反应

63. 为卧床患者更换床单位时，需注意（ ）。

A. 避免拖拉患者，防止坠床

B. 污染床单应置于污衣袋内

- C. 若患者躁动，需多人协助操作
 - D. 操作全程无需关闭门窗
 - E. 更换过程中注意保暖，减少暴露
64. 失能的主要特征包括()。
- A. 身体功能如运动、感知等部分或完全丧失
 - B. 需依赖他人或辅助器具完成日常活动
 - C. 仅影响肢体活动，不涉及吞咽、排泄等功能
 - D. 可能由疾病、外伤、衰老等多种因素引起
 - E. 早期干预无法改善功能状态
65. 失能的主要症状表现包括()。
- A. 肢体活动受限如瘫痪、关节僵硬
 - B. 感知功能异常如触觉减退、失明
 - C. 日常生活能力下降如不能自主洗漱、如厕
 - D. 语言表达障碍如失语、构音困难
 - E. 完全丧失意识
66. 失智的核心概念包括()。
- A. 由脑部疾病引起的综合征
 - B. 以认知功能损害为主要表现
 - C. 症状呈急性发作且可逆
 - D. 影响日常生活能力
 - E. 仅涉及记忆力障碍
67. 以下属于失智核心症状中的认知功能损害范畴是()。
- A. 近期记忆减退，远期记忆相对保留
 - B. 说话时找词困难，语句重复
 - C. 看见熟人却叫不出名字即面孔失认
 - D. 因小事频繁与家人争吵
 - E. 无法计算“20-3”的结果
68. 失智的行为和精神症状可能表现为()。
- A. 坚信自己丢失财物
 - B. 反复询问同一问题

C. 整日呆坐不愿与人交流

D. 因恐惧拒绝洗澡

E. 认为配偶会背叛自己

69. 失能者生活照护的特点包括()。

A. 个性化：根据失能程度、病因调整照护方案

B. 预防性：重点预防压力性损伤、误吸、深静脉血栓等并发症

C. 单一性：仅需完成基础生理护理，如进食、翻身

D. 协作性：需医护、家属、康复师等多角色配合

E. 应急性：仅处理突发病情变化，无需日常照护规划

70. 失能者生活照护的注意事项包括()。

A. 保持环境清洁卫生

B. 关注失能者的情绪变化

C. 严格按照固定的时间表进行照护，不做调整

D. 注重安全防护，防止跌倒等意外

E. 鼓励失能者尽可能参与自我照护

71. 失智者生活照护的特点有()。

A. 注重日常活动的规律性

B. 需要耐心和重复引导

C. 强调环境的稳定性

D. 照护内容个性化

E. 要多与失智者进行情感交流

72. 以下关于失智者皮肤照护的注意事项，正确的是()。

A. 每日用热水即水温 $>50^{\circ}\text{C}$ 彻底清洁皮肤

B. 擦拭身体时顺着毛发走向进行，避免逆向摩擦

C. 骨突处可使用减压贴或气垫床预防压力性损伤

D. 皮肤干燥时一定要直接涂抹爽身粉保持清爽

E. 更换体位时避免拖、拉、推等动作

73. 为失能、失智者实施床上擦浴的目的包括()。

A. 去除皮肤污垢，维持皮肤正常生理功能

B. 促进血液循环，增强皮肤代谢功能，预防压力性损伤等并发症

- C. 观察全身皮肤状况，及时发现异常如红肿、破损或压力性损伤
- D. 活动肢体，防止肌肉萎缩和关节僵硬，维持肢体功能
- E. 提供心理安抚，维护患者尊严，增强舒适感和安全感

74. 为失能者床上擦浴时，正确的操作要点包括()。

- A. 擦浴顺序遵循“由上至下、由前至后、先清洁后污染”
- B. 擦拭时无需保暖，加快速度
- C. 擦拭四肢时由远心端向近心端方向按摩式擦拭
- D. 擦浴过程中密切观察患者面色、呼吸及反应
- E. 擦浴时无需保护患者隐私

75. 为失能、失智者进行床上擦浴时，需重点关注()。

- A. 擦浴前评估患者意识状态及皮肤完整性
- B. 冬季擦浴时，应调至合适的室温和水温
- C. 擦浴顺序遵循先清洁后污染原则
- D. 对失智者可边擦浴边播放其熟悉的音乐
- E. 全程拉起床栏，避免坠床

76. 进食记录的核心要求包括()。

- A. 记录时间应具体到年、月、日、餐次，如早餐、午餐
- B. 需区分自主进食、喂食、鼻饲等进食方式
- C. 仅记录固体食物，液体摄入无需单独注明
- D. 特殊饮食，如低盐、高蛋白需标注执行情况
- E. 患者主诉的味觉异常、食欲变化需简要记录

77. 进食记录时需特别注意的高危场景包括()。

- A. 意识障碍患者误吸风险，如进食时呛咳、面色发绀
- B. 肥胖患者每餐热量摄入是否超过基础代谢率
- C. 鼻饲患者的管饲速度、温度及残留量
- D. 化疗患者进食后恶心呕吐的发生时间与食物关联性
- E. 老年患者独自进餐时的餐具使用便利性

78. 下列符合进水记录核心要求的是()。

- A. 鼻饲饮食需区分“营养液”与“温水冲管”的量
- B. 手术患者术前禁水时间需在记录单备注栏说明

- C. 婴幼儿配方奶按“奶粉量”而非“冲调后总量”记录
- D. 静脉输液量无需同步计入每日总进水量
- E. 患者呕吐后需补记呕吐物中含有的液体量
79. 进水记录时需严格遵循的注意事项包括()。
- A. 使用统一的容量单位，如毫升
- B. 昏迷患者的口腔照护用水需计入进水量
- C. 静脉输液量无需在进水记录中体现
- D. 患者呕吐后如进水，需记录呕吐量与进水量
- E. 特殊治疗，如血液透析患者需增加记录频次
80. 根据食物的营养成分特点，以下属于“优质蛋白质来源”的食物有()。
- A. 鸡蛋
- B. 牛奶
- C. 精白米
- D. 鱼肉
- E. 菠菜
81. 以下属于“粗略估算食物含水量”的常用方法有()。
- A. 感官观察法
- B. 手捏法
- C. 对比法
- D. 公式计算法
- E. 蒸馏法
82. 以下属于特殊饮食种类的有()。
- A. 低蛋白饮食，适用于急性肾炎等肾脏疾病患者
- B. 少渣饮食，常用于肠道疾病恢复期患者
- C. 胆囊造影饮食，为配合胆囊造影检查的准备饮食
- D. 冷流质饮食，适用于扁桃体术后患者
- E. 高胆固醇饮食，一般用于营养不良人群
83. 以下属于科学制作高热量饮食的加工方法有()。
- A. 用橄榄油煎牛排，搭配藜麦和牛油果片
- B. 制作奶昔时加入坚果酱、香蕉和全脂牛奶

- C. 油炸各类面食，增加食物的油脂含量
 - D. 蒸红薯时淋上蜂蜜，撒上核桃碎
 - E. 大量使用人造奶油涂抹面包
84. 以下属于合理制作高蛋白饮食的加工方法的是()。
- A. 用低温慢煮的方式烹饪三文鱼，减少营养流失
 - B. 将鸡胸肉裹上面包糠后油炸，增加口感和蛋白质含量
 - C. 把黄豆、黑豆等豆类与大米一起蒸煮制作杂粮饭
 - D. 制作牛肉时加入大量酱油长时间炖煮，提升风味
 - E. 把牛奶、蛋白粉、香蕉混合制成奶昔，方便食用
85. 低蛋白饮食烹饪时应避免的做法包括()。
- A. 使用植物蛋白粉增加食物粘稠度
 - B. 反复漂洗大米以去除部分蛋白质
 - C. 油炸豆制品提升口感
 - D. 用低蛋白米与少量精瘦肉混合煮粥
 - E. 大量使用动物内脏制作菜肴
86. 以下属于低盐饮食合理加工方法的是()。
- A. 用香料，如孜然、罗勒和新鲜柠檬汁代替盐调味
 - B. 烹饪时采用“后放盐”策略，减少盐分使用量
 - C. 用豆瓣酱、甜面酱等酱料替代盐增加风味
 - D. 选择新鲜食材制作凉拌菜，搭配大量生抽
 - E. 采用蒸、煮、炖等少油少盐的烹饪方式
87. 以下属于合理制作高维生素饮食的加工方法的有()。
- A. 用微波炉快速加热西兰花，缩短烹饪时间
 - B. 蔬菜焯水时加入少量盐和食用油，减少维生素流失
 - C. 生吃新鲜的彩椒、生菜补充维生素 C 和膳食纤维
 - D. 将胡萝卜与肉类一起炖煮 1 小时以上，促进维生素 A 吸收
 - E. 制作水果沙拉时，提前切好水果并放置 1 小时再食用
88. 以下关于呼吸频率观察方法的描述，正确的有()。
- A. 观察前让患者处于安静舒适的体位
 - B. 可观察胸部或腹部的起伏来计数呼吸次数

- C. 观察时需同时注意呼吸的节律和深度
- D. 对于婴幼儿，可通过观察其腹部起伏来计数呼吸频率
- E. 一般观察 1 分钟呼吸次数，对于呼吸平稳者也可观察 30 秒后乘以 2
89. 关于呼吸异常的描述，正确的有()。
- A. 蝉鸣样呼吸可见于喉头水肿
- B. 潮式呼吸和间停呼吸均为中枢性呼吸节律异常
- C. 库斯莫尔呼吸表现为深大而规则的呼吸
- D. 叹气样呼吸多为功能性改变，如神经衰弱
- E. 点头呼吸即下颌式呼吸，提示呼吸中枢衰竭，为危重征象
90. 下列属于科学预防睡眠障碍的措施有()。
- A. 睡前避免长时间使用手机，防止屏幕蓝光抑制褪黑素分泌
- B. 晚餐以高碳水化合物为主，如面条、米饭
- C. 白天避免长时间卧床或频繁打盹
- D. 通过饮酒帮助快速入睡
- E. 建立固定的睡眠时间包括入睡、起床时间
91. 以下属于常见的睡眠障碍类型的是()。
- A. 失眠症
- B. 睡眠呼吸暂停综合征
- C. 昼夜节律睡眠-觉醒障碍
- D. 睡行症
- E. 发作性睡病
92. 对睡眠呼吸暂停综合征患者进行健康教育时，需重点强调的内容包括()。
- A. 避免长时间仰卧，建议使用侧卧位睡眠辅助工具
- B. 每日规律进行高强度有氧运动以减轻体重
- C. 定期复查多导睡眠图评估疗效
- D. 医护人员需定期监测患者夜间呼吸情况
- E. 晨起头痛、白天嗜睡为异常症状，需及时就医
93. 以下属于失眠患者的照护措施的是()。
- A. 保持规律的作息時間，每日固定入睡和起床时间
- B. 睡前避免使用手机、电脑等电子设备

C. 指导患者进行睡前放松训练如冥想、深呼吸

D. 卧室保持安静、黑暗，温度适宜

E. 晚餐后立即进行剧烈运动以增加疲劳感

94. 建立规律作息需综合调整的方面是()。

A. 每日进餐时间与营养搭配

B. 日间运动量与强度

C. 卧室光线与温度控制

D. 电子设备使用时段管理

E. 固定的入睡与起床时间，包括周末

95. 营造促进睡眠的环境需综合考虑因素有()。

A. 光线强度与色温

B. 空气流通与湿度

C. 床铺硬度与枕头高度

D. 墙面颜色与装饰风格

E. 电子设备摆放位置

96. 以下属于排尿异常的临床表现有()。

A. 尿潴留

B. 充溢性尿失禁

C. 排尿费力

D. 夜间排尿

E. 急迫性尿失禁

97. 属于肠易激综合征排便异常特征的有()。

A. 排便频率异常

B. 粪便性状异常

C. 排便过程异常

D. 夜间睡眠中因便意觉醒

E. 米泔水样便

98. 符合急迫性尿失禁特点的有()。

A. 突发强烈尿意后无法控制排尿

B. 常见于膀胱炎、神经源性膀胱

- C. 尿量少，仅表现为滴沥漏尿
 - D. 可伴随尿频、尿痛等膀胱刺激征
 - E. 仅因尿道括约肌松弛引起
99. 预防尿失禁的健康管理措施包括()。
- A. 肥胖者减轻体重以降低腹压
 - B. 避免长期咳嗽、便秘等增加腹压的因素
 - C. 孕妇产后尽早开始盆底肌锻炼，如凯格尔运动
 - D. 长期憋尿增强膀胱容量
 - E. 戒烟并减少咖啡因摄入
100. 下列属于便失禁的典型表现是()。
- A. 内裤残留粪渍
 - B. 排便后擦拭带血
 - C. 夜间不自觉排粪
 - D. 反复如厕但无排便
 - E. 无法控制排便
101. 便失禁的照护措施包括()。
- A. 定期评估皮肤状况，使用皮肤保护剂
 - B. 制定规律的排便计划，如定时如厕
 - C. 直接使用成人纸尿裤，无需频繁更换
 - D. 指导患者避免剧烈咳嗽、提重物等增加腹压的行为
 - E. 限制液体摄入以减少排便次数
102. 下列属于便秘的临床表现是()。
- A. 每周排便次数减少
 - B. 粪便呈羊粪球状
 - C. 腹部膨隆
 - D. 粪便呈米泔水样
 - E. 排便费力、有不尽感
103. 便秘患者的照护措施正确的有()。
- A. 长期依赖开塞露通便
 - B. 指导患者顺时针按摩腹部

- C. 避免滥用泻药
- D. 调整饮食结构，增加水分摄入
- E. 鼓励患者忍便以延长排便间隔

104. 关于肠胀气的定义，正确的描述包括()。

- A. 肠道内气体产生和吸收失衡
- B. 常表现为腹部膨隆和叩诊鼓音
- C. 仅由肠道完全梗阻导致
- D. 与肠道感染有必然联系
- E. 气体积聚引起腹部胀满不适

105. 下列属于肠胀气的照护措施是()。

- A. 顺时针按摩腹部促进排气
- B. 鼓励患者少食多餐，避免暴饮暴食
- C. 指导患者避免穿紧身衣物
- D. 长期服用泻药保持排便通畅
- E. 必要时遵医嘱使用益生菌调节肠道菌群

106. ()可以用燃烧灭菌法进行消毒。

- A. 棉球
- B. 玻璃器皿
- C. 特殊感染伤口的敷料
- D. 橡胶胃管
- E. 换药碗

107. 关于臭氧的描述，正确的有()。

- A. 臭氧对人体有害
- B. 臭氧具有强氧化性，可损坏多种物品
- C. 温湿度可影响臭氧的杀菌作用
- D. pH 值可影响臭氧的杀菌作用
- E. 水的浑浊度可影响臭氧的杀菌作用

108. ()适合采用微波消毒。

- A. 不锈钢注射盘
- B. 玻璃碗

- C. 菜包
- D. 口水巾
- E. 剪刀

109. 医疗护理员为患者使用避污纸测量体温时，以下()不符合操作要求。

- A. 隔避污纸拿取体温计
- B. 掀页抓取
- C. 嘱患者传递避污纸
- D. 用完的避污纸丢入生活垃圾桶
- E. 用后集中焚烧

110. 甲型肝炎患者出院后，病室的终末消毒处理正确的是()。

- A. 床垫、棉被及枕芯用日光曝晒
- B. 体温计用消毒液浸泡
- C. 用消毒液擦拭家具、地面
- D. 用紫外线空气消毒
- E. 患者病服清洗后进行消毒

111. ()等感染高风险的部门，地面消毒应采用含氯消毒液擦拭，作用 30 分钟。

- A. 手术室
- B. 产房
- C. 重症医学科
- D. 新生儿病房
- E. 发热门诊

112. ()不宜用含氯消毒液进行消毒。

- A. 皮肤
- B. 橡胶制品
- C. 地面
- D. 精密仪器
- E. 床头柜

113. 传染患者出院后，用过的()可采用紫外线灯照射消毒。

- A. 大单
- B. 被套

- C. 枕套
- D. 枕芯
- E. 被褥

114. 下列场景中，无需执行接触患者体液前防护的是()。

- A. 抽血前
- B. 更换伤口敷料前
- C. 测量血压前
- D. 清理呕吐物前
- E. 气管插管前

115. 住院患者使用的被单被血液污染时，()不符合操作要求。

- A. 等待常规更换
- B. 仅局部清洁
- C. 立即更换并消毒
- D. 翻面继续使用
- E. 通知家属处理

116. 碘伏可用于消毒()。

- A. 手
- B. 皮肤
- C. 黏膜
- D. 伤口
- E. 体温计

117. ()适合用煮沸法消毒。

- A. 餐盘
- B. 玻璃奶瓶
- C. 纤维胃镜
- D. 筷子
- E. 腹腔镜

118. 75%酒精可用于消毒()。

- A. 手
- B. 皮肤

- C. 伤口
- D. 物体表面
- E. 体温计

119. 医院()应每天清洁消毒。

- A. 治疗车
- B. 床栏
- C. 门把手
- D. 灯开关
- E. 水龙头

120. 煮沸消毒时, 加入碳酸氢钠的作用包括()。

- A. 增强杀菌效果
- B. 提高沸点
- C. 去污
- D. 防腐
- E. 漂白

121. 橡胶制品煮沸消毒时, 下列做法正确的是()。

- A. 先将物品清洗干净
- B. 用纱布包裹好
- C. 冷水时放入
- D. 从水再次沸腾开始计时
- E. 导管应全部浸没在水中

122. 日光曝晒法适用于()消毒。

- A. 棉被
- B. 毛毯
- C. 棉衣
- D. 大型毛绒玩具
- E. 床旁椅

123. 关于紫外线消毒灯使用, 正确的是()。

- A. 消毒时间须从灯亮开始计时
- B. 消毒时间须从灯亮 5~7 分钟后开始计时

- C. 消毒照射时间一般为 30 分钟
- D. 使用时间累计超过 1000 小时，需要更换灯管
- E. 灯管不亮了，才需要更换灯管

124. 保持紫外线灯管清洁的方法正确的是()。

- A. 通常每周擦拭一次
- B. 用清水擦拭
- C. 用 75%酒精溶液擦拭
- D. 用 84 消毒液擦拭
- E. 灯管表面有灰尘、油污时，应随时擦拭

125. 暴露在紫外线下，会引起眼睛()等不适。

- A. 疼痛
- B. 流泪
- C. 畏光
- D. 视力模糊
- E. 近视加重

126. 臭氧灭菌灯可用于()消毒。

- A. 房间
- B. 床单位
- C. 橡胶制品
- D. 桌椅
- E. 精密仪器

127. 甲型肝炎患者的()必须进行无害化处理方可倾倒。

- A. 排泄物
- B. 呕吐物
- C. 分泌物
- D. 吃剩的食物
- E. 用过的纸巾

128. 为防止病原体传播和环境污染，传染病患者用过的医疗物品需严格按照()规范处理。

- A. 专门包装

- B. 明确标识
- C. 灭菌处理
- D. 安全运输
- E. 规范记录

129. 处理传染病患者的粪便，需遵循()等原则。

- A. 个人防护
- B. 集中收集
- C. 消毒处理
- D. 安全排放
- E. 环境消毒

130. 下列()患者的痰液需要集中焚烧处理。

- A. 流感
- B. 支原体肺炎
- C. 百日咳
- D. 水痘
- E. 胃炎

131. 处理呕吐物之前，工作人员应()。

- A. 戴一次性手套
- B. 戴医用口罩
- C. 必要时穿防护服
- D. 戴耳塞
- E. 洗手

132. 清理患者呕吐物的正确做法包括()。

- A. 用纸巾、旧抹布覆盖呕吐物，静置 1~2 分钟吸收液体，以减少清理时飞溅
- B. 用硬纸板或铲子将固体污物刮入垃圾袋
- C. 液体部分用旧毛巾擦拭
- D. 液体部分隔着手套直接抓取
- E. 若呕吐物沾染床单，先用刷子清除表面残留，再拆卸清洗

133. 医疗护理员为处理胃炎患者呕吐物所配置的含氯消毒液，存放时应避免()。

- A. 放在阳光直射处

B. 密闭放置阴凉通风处

C. 放在患者床旁桌下

D. 放于患者病床下

E. 使用无盖容器便于挥发

134. 呕吐物清理后，表面消毒要点包括()。

A. 用消毒液浸湿抹布擦拭

B. 以呕吐物为中心，由内向外螺旋式擦拭

C. 擦拭范围覆盖污染区域及周边 1 米范围

D. 金属表面消毒后，需用清水再擦拭一遍

E. 污染织物用含氯消毒液浸泡 30 分钟，再常规清洗

135. 呕吐物处理的正确做法包括()。

A. 未消毒的呕吐物禁止直接冲入下水道

B. 未消毒的呕吐物可直接冲入下水道

C. 处理呕吐物避免使用吸尘器

D. 处理呕吐物可使用吸尘器

E. 如呕吐物包含化学毒物，需联系专业人员处理

136. 糖尿病患者每天检查足部的要点主要包括()。

A. 皮肤完整性

B. 神经感觉

C. 血液循环

D. 感染迹象

E. 足部长度

137. 糖尿病足患者整体照护原则包括()。

A. 选择合适的鞋子

B. 注意足部保暖，避免冻伤和烫伤

C. 水果可以不限量的食用

D. 可适度吸烟

E. 定期进行足部护理

138. 糖尿病患者进行足部清洗的要点包括()。

A. 用温水泡脚，避免烫伤

- B. 选择磨砂膏去角质
- C. 泡脚时间不宜过长，以免皮肤过度软化
- D. 用柔软毛巾擦干，尤其是趾缝，保持干燥
- E. 皮肤干燥时可涂抹无刺激的润肤霜，涂抹时避开趾缝

139. 糖尿病患者选择鞋袜的要点包括()。

- A. 选择宽松透气的棉质袜
- B. 袜子避免过紧
- C. 鞋子需前掌宽大
- D. 外出时选择拖鞋以便更换
- E. 新鞋初次穿不超过 2 小时

140. 糖尿病患者修剪趾甲要点包括()。

- A. 使用放大镜辅助
- B. 趾甲勿剪过短
- C. 每日修剪一次
- D. 避免损伤甲沟
- E. 有胼胝或鸡眼时，可自行尝试用刀片切割

141. 下列()不是糖尿病患者预防足部烫伤的做法。

- A. 每晚用热水袋紧贴足部取暖
- B. 泡脚时由家人手背试水温
- C. 电热毯整晚保暖足部
- D. 热水泡脚至皮肤发红
- E. 烤灯直接照射足部

142. 糖尿病患者足部发生小的破溃，()不符合处理原则。

- A. 用热水浸泡
- B. 用消毒液用力擦拭
- C. 用酒精消毒
- D. 用无菌纱布覆盖
- E. 用胶布直接贴伤口

143. 糖尿病患者足部伤口需及时就医的指征包括()。

- A. 伤口超过 24 小时未愈合

- B. 伤口出现渗液、流脓、异味
- C. 足部发黑
- D. 足部剧痛、冰凉
- E. 伴有发热、寒战等全身感染症状

144. 0 级糖尿病足的表现包括()。

- A. 足部皮肤完整
- B. 足部没有明显的溃疡、坏死
- C. 足背动脉触摸不到
- D. 足部颜色发绀或苍白等
- E. 足部感觉迟钝或丧失

145. 糖尿病足患者饮食照护要点包括()。

- A. 以低盐、低糖、低脂饮食为主
- B. 多吃蔬菜
- C. 多吃粗粮
- D. 控制总热量
- E. 多吃甜食

146. 在进行管路护理前后进行手卫生，可使用()。

- A. 洗手液
- B. 速干手消毒液
- C. 含氯消毒液
- D. 安尔碘
- E. 凡士林

147. 为确保安全，患者吸氧期间，病房内禁止()。

- A. 吸烟
- B. 使用打火机
- C. 使用酒精灯
- D. 进餐
- E. 喝水

148. 用胶带固定胃管之前，应确保患者局部皮肤()。

- A. 无红肿

- B. 无伤口
- C. 无化学剂
- D. 无油脂
- E. 无污垢

149. 固定胃管时，可将胃管远端固定于()。

- A. 胸前衣襟
- B. 患者衣领
- C. 患者衣袖
- D. 枕头上
- E. 床头大单上

150. 居家留置尿管期间，如出现()，应及时就医。

- A. 尿液引流不畅
- B. 尿液淡黄
- C. 疼痛
- D. 发热
- E. 尿袋集满尿液

151. 患者留置尿管期间，应避免尿管()，确保引流通畅。

- A. 定期更换
- B. 受压
- C. 扭曲
- D. 在床面移动
- E. 折叠

152. 患者手术后引流管护理的正确做法是()。

- A. 引流管固定牢固，防止脱落
- B. 避免引流管扭曲
- C. 防止引流管被身体压迫
- D. 每周更换一次引流管
- E. 必要时，可轻柔挤压管道以促进排液

153. 患者腹部手术后，应()。

- A. 保持引流通畅

B. 保持引流口周围皮肤清洁干燥

C. 引流管妥善固定

D. 定期观察引流液色、质、量

E. 做好记录

154. 发现引流系统漏气时，下列()不符合操作要求。

A. 将引流管远端放入无菌生理盐水中，观察有无气泡溢出

B. 用手挤压引流管连接处，检查是否有气体溢出的声音

C. 用胶布缠绕漏气处，维持密闭性

D. 报告医生更换新的引流系统

E. 用止血钳夹闭引流管漏气处

155. 协助患者翻身时，应仔细检查，防止导管出现()。

A. 扭曲

B. 折叠

C. 受压

D. 移位

E. 脱落

156. 如术后患者引流不畅出现引流液的积聚，可出现()症状。

A. 饥饿

B. 局部疼痛

C. 憋胀

D. 口渴

E. 发热

157. 某患者留置尿管，主诉腹胀腹痛，观察尿袋里没有尿液，考虑尿管可能()。

A. 通畅

B. 堵塞

C. 正常

D. 脱出

E. 扭曲

158. 术后患者引流管脱出的原因包括()。

A. 活动不便

B. 意识模糊自行拔管

C. 固定不牢固

D. 活动时牵拉

E. 翻身时牵拉

159. 静脉输液患者如果出现液体外渗，可表现为注射部位()。

A. 皮肤发烫

B. 皮疹

C. 肿胀

D. 疼痛

E. 皮肤发凉

160. 以下()是常用的判断胃管是否在胃内的方法。

A. 将注射器连接在胃管上，可抽出胃液

B. 用注射器向胃管内注入少量温开水

C. 将少量空气用注射器注入胃管，可在胃部听到气过水声

D. 将胃管末端放入液面下，无气泡溢出

E. 用 X 线射片确定胃管位置

161. 留置尿管的患者，要经常观察()。

A. 尿液颜色

B. 尿量

C. 引流是否通畅

D. 尿液是否有结晶

E. 尿液比重

162. 术后患者出现()，需及时报告处理。

A. 引流管堵塞

B. 引流管移位

C. 引流管断裂

D. 剧烈腹痛

E. 发热

163. 静脉输液的速度通常根据患者的()来确定。

A. 年龄

- B. 病情
- C. 心功能
- D. 药物性质
- E. 肾功能

164. 静脉输液过程中，对()患者，输液速度可以适当加快。

- A. 水肿
- B. 严重脱水
- C. 血容量不足
- D. 心肺功能较差
- E. 心肺功能良好

165. 静脉输液患者防止针头脱出，确保穿刺固定牢固的措施包括()。

- A. 为躁动不安的患者使用约束带固定肢体
- B. 输液过程中减少穿刺侧肢体的活动
- C. 婴幼儿应由监护人保护好穿刺部位
- D. 向家属做好相关宣教
- E. 穿着袖口宽大的上衣

166. 12 小时尿标本是()。

- A. 收集患者特定 12 小时内排出的全部尿液
- B. 常用于细胞、管型等有形成分计数及某些化学成分定量检测
- C. 留取时通常要添加防腐剂
- D. 留取过程中若患者发生呕吐，需重新留取标本
- E. 标本收集完成后需充分混匀，记录总量后再送检

167. 尿蛋白定量标本采集后无法立即送检时，符合温度与环境要求的操作有()。

- A. 放置于 4℃ 左右的冰箱冷藏室保存
- B. 露天放置在阴凉通风处
- C. 放在阳光直射的窗台以保持干燥
- D. 使用棕色尿标本瓶避光
- E. 室温敞口

168. 属于尿标本防腐剂的有()。

- A. 甲醛

- B. 甲苯
- C. 浓盐酸
- D. 生理盐水
- E. 戊二醛

169. 关于防腐剂使用，正确的是（ ）

- A. 甲醛用于尿沉渣检查
- B. 浓盐酸用于 17-酮类固醇，需首日加入
- C. 甲苯应在尿液收集完毕后添加
- D. 防腐剂剂量不足可能导致标本变质
- E. 可根据检验项目选择不同防腐剂

170. 影响尿标本送检时限的因素包括（ ）。

- A. 检验项目的敏感性
- B. 防腐剂的类型
- C. 环境温度
- D. 标本量大小
- E. 运输方式

171. 送检延迟可能对尿标本造成的影响有（ ）。

- A. 细胞成分溶解
- B. 管型破坏
- C. 细菌过度生长
- D. 检验结果误差
- E. 尿液颜色变深

172. 12 或 24 小时尿标本延迟送检时可采取的措施包括（ ）。

- A. 立即补充防腐剂
- B. 冷藏保存并注明温度
- C. 标本密封防泄漏
- D. 与检验科沟通延迟原因
- E. 室温静置不做处理

173. 下列关于 24 小时尿标本概念的描述，正确的是（ ）。

- A. 适用于定量分析尿中成分

- B. 需告知患者留取期间正常饮食
- C. 留取过程中可随意中断
- D. 只能在早晨 7 点开始留取
- E. 收集的尿液需全部保存

174. 12 或 24 小时尿标本的临床目的包括()。

- A. 定量分析尿中蛋白质
- B. 检测尿液酸碱度
- C. 计算 24 小时尿钙排泄量
- D. 监测尿中酮体变化
- E. 观察尿色异常

175. 关于 12 或 24 小时尿标本留取方法，正确的是()。

- A. 留取前患者需严格禁食
- B. 收集容器需清洁干燥
- C. 留取过程中避免尿液污染
- D. 可在留取中途更换容器
- E. 结束时需测量总尿量并记录

176. 12 或 24 小时尿标本收集容器的选择标准包括()。

- A. 容量满足预计尿量
- B. 材质不与尿液发生化学反应
- C. 便于清洗和消毒
- D. 必须经过灭菌处理
- E. 有明确的容量刻度

177. 确定 12 或 24 小时尿标本起止时间时，需注意()。

- A. 起始时间需患者或家属确认
- B. 24 小时标本必须从午夜 12 点开始
- C. 可中途更改留取时间
- D. 结束时间与起始时间间隔准确
- E. 记录时间后需再次核对

178. 12 或 24 小时尿标本的留取步骤包括()

- A. 向患者解释操作目的

- B. 检查收集容器是否符合要求
- C. 准确记录留取开始时间
- D. 在留取过程中多次搅拌尿液
- E. 留取结束后标记标本信息

179. 尿量记录与标签填写的规范要求包括()。

- A. 尿量精确到 1ml
- B. 标签内容完整包括姓名、时间、标本类型
- C. 标签可由患者自行填写
- D. 尿量记录后无需双人核对
- E. 填写标签时使用黑色签字笔

180. 12 或 24 小时尿标本留取过程中避免标本污染的措施包括()。

- A. 患者留尿前用肥皂水清洗外阴
- B. 收集容器内预先加入生理盐水
- C. 标本容器须加盖
- D. 防止异物掉入容器
- E. 留取中段尿

181. 痰常规标本可用于检测()。

- A. 痰液颜色、黏度
- B. 白细胞数量
- C. 病原体类型
- D. 血红蛋白含量
- E. 管型成分

182. 影响痰标本送检时限的因素包括()。

- A. 标本类型，如常规/培养
- B. 环境温度
- C. 检验项目敏感性
- D. 容器密封性
- E. 患者年龄

183. 痰标本送检延迟可能引发的后果包括()。

- A. 假阳性

- B. 假阴性
- C. 药敏结果失真
- D. 病毒增加
- E. 口腔定植菌生长

184. 避免痰标本污染的措施包括()。

- A. 指导患者正确咳痰
- B. 使用无菌容器
- C. 避免唾液混入
- D. 立即盖紧瓶盖
- E. 运输时密封包装

185. 不合格痰标本的判断标准包括()。

- A. 标本量 $<3\text{ml}$
- B. 唾液比例 $>50\%$
- C. 容器破损
- D. 标签信息不全
- E. 痰液中含食物残渣

186. 痰标本标签的必填内容包括()。

- A. 患者姓名
- B. 住院号/ID 号
- C. 采集日期和时间
- D. 标本类型，如痰常规、痰培养
- E. 检验项目

187. 感染性痰标本的安全处理步骤包括()

- A. 用无菌容器盛装
- B. 双层密封袋包装
- C. 外贴生物危害标志
- D. 专用运输箱运输
- E. 操作人员做好防护

188. 痰标本检查的临床意义包括()。

- A. 鉴别细菌或真菌感染

B. 发现结核分枝杆菌

C. 辅助诊断肺癌

D. 评估心脏功能

E. 监测呼吸道炎症反应

189. 痰液的特征包括()。

A. 来自气管、支气管或肺

B. 呈稀薄水样

C. 可能含有血细胞

D. 黏稠度较高

E. 无特殊气味

190. 口腔清洁的目的是()。

A. 去除食物残渣

B. 减少口腔菌群污染

C. 刺激咳嗽反射

D. 湿润呼吸道

E. 防止唾液混入标本

191. 正确咳痰的要点包括()。

A. 吸气后屏气 3-5 秒再咳出

B. 咳出的痰液直接吐入容器

C. 避免用纸巾接触痰液

D. 清晨起床后第一口痰最佳

E. 咳嗽时用手遮挡口鼻

192. 痰培养标本容器的要求包括()。

A. 无菌

B. 有清晰标签位置

C. 防渗漏瓶盖

D. 容量合适

E. 耐高温消毒

193. 选择清晨留痰的原因包括()。

A. 痰液量多

- B. 细菌浓度高
- C. 患者精力充沛
- D. 无食物干扰
- E. 咳嗽反射活跃

194. 留取量不足可能引发的问题包括()。

- A. 检验项目无法完成
- B. 结果准确性下降
- C. 需重新采集标本
- D. 增加患者痛苦
- E. 浪费检验资源

195. 留取痰标本的注意事项包括()。

- A. 避免接触容器内壁
- B. 防止鼻涕混入
- C. 标本需立即送检
- D. 记录留取时间
- E. 容器外贴标签

196. 噎食的临床表现包括()。

- A. 突然不能说话
- B. 呼吸困难
- C. 面色苍白或发绀
- D. 双手呈“V”字状抓喉
- E. 剧烈咳嗽或窒息感

197. 噎食与误吸的鉴别要点包括()。

- A. 噎食：食物完全堵塞呼吸道，不能呼吸
- B. 误吸：少量食物进入气道，可咳嗽
- C. 噎食：有明确梗阻感，不能发声
- D. 误吸：可能出现发热，如吸入性肺炎
- E. 误吸：喂水可缓解

198. 报告噎食事件时应包含的内容有()。

- A. 患者姓名、ID 号、科室床号

- B. 事件发生的具体时间和地点
- C. 患者目前的症状，如呼吸、意识
- D. 已采取的急救措施，如海姆立克
- E. 下一步救治需求

199. 在记录噎食发生过程时，医疗护理员应遵循的规范要求包括()。

- A. 记录发现噎食的具体时间、地点及在场人员
- B. 仅需记录患者出现呛咳、面色青紫等主要症状，无需描述程度
- C. 详细记录采取的急救措施及执行时间，如海姆立克法的操作次数
- D. 记录患者意识状态、呼吸情况等生命体征变化过程
- E. 事后由其他无关人员补充填写目击者描述，确保信息完整

200. 噎食的预防措施包括()。

- A. 评估患者吞咽功能，给予合适食物
- B. 指导患者进食时集中注意力，避免交谈
- C. 为卧床患者抬高床头，取半卧位进食
- D. 吞咽困难者将食物制成糊状或软食
- E. 餐后观察 30 分钟，避免立即平躺

201. 向上级汇报噎食事件的规范内容包括()。

- A. 患者基本信息包括姓名、床号、诊断
- B. 事件发生时间、当前症状，如呼吸、意识
- C. 已采取的措施及效果，如急救操作、生命体征
- D. 需要的支持，如请医生、转急诊
- E. 个人对事件原因的猜测

202. 噎食急救后向家属汇报的规范要点包括()。

- A. 语言尽量使用医学术语
- B. 内容客观：“患者进食时突然无法呼吸，我们立即进行了急救”
- C. 强调积极处理：“目前已联系医生，正在密切观察”
- D. 说明潜在风险：“可能需要进一步检查是否有肺部感染”
- E. 给予心理支持：“我们会随时告知进展，请放心”

203. 噎食梗阻程度的判断依据包括()。

- A. 尿量

B. 呼吸状态

C. 面色及口唇颜色

D. 意识状态

E. 咳嗽强度

204. 噎食的特异性体征包括()。

A. 呼气性三凹征

B. 无法发声或说话困难

C. 口唇、面色发绀

D. 双手抓喉的强迫动作

E. 剧烈而无效的咳嗽

205. 观察噎食患者意识状态变化时，需重点关注()早期表现，可提示气道梗阻加重。

A. 突然出现烦躁、表情痛苦

B. 呼喊患者无应答

C. 肢体出现自主抽搐

D. 无法正常说话或发出“呃呃”声

E. 面色、口唇开始发绀

206. 噎食患者缺氧的观察要点包括()。

A. 口唇、甲床颜色

B. 呼吸频率和深度

C. 血氧饱和度

D. 意识状态

E. 心率和血压

207. 噎食事件中需重点观察的生命体征有()。

A. 呼吸频率，是否急促或微弱

B. 血氧饱和度

C. 心率，是否加快或减慢

D. 血压，是否下降

E. 体温，是否升高

208. 噎食高风险人群的特征包括()。

A. 年龄<3岁或>65岁

B. 吞咽功能障碍，如脑卒中、帕金森患者

C. 佩戴义齿或口腔疾病者

D. 服用镇静催眠药物者

E. 进食过快或注意力不集中者

209. 特殊人群噎食表现的特异性观察内容包括()。

A. 婴幼儿：呛咳时伴拒食、流涎、面色苍白

B. 老年人：呛咳不明显，仅表现为呼吸困难或沉默性缺氧

C. 认知障碍患者：突发紫绀、呼吸异常或呕吐物堵塞口腔

D. 佩戴义齿者：可能因义齿脱落导致气道梗阻，需检查口腔

E. 吞咽功能障碍者：进食时频繁呛咳、食物滞留口腔

210. 噎食患者急救后需观察的并发症包括()。

A. 气胸

B. 肋骨骨折

C. 吸入性肺炎

D. 皮肤瘀斑

E. 低血糖

211. 海姆立克急救法的原理包括()。

A. 冲击腹部使膈肌上移

B. 胸腔压力突然增加

C. 产生向上的气流排出异物

D. 刺激咽喉反射

E. 压迫心脏促进血液循环

212. 海姆立克急救法对老年患者可能引发的并发症包括()。

A. 肋骨骨折

B. 胃内容物反流导致误吸

C. 肝脾包膜撕裂

D. 脊柱损伤

E. 皮下气肿

213. 急救成功后，对患者需持续观察的内容包括()。

A. 呼吸、心率是否正常

- B. 是否有胸痛、呼吸困难
- C. 有无声音嘶哑、吞咽困难
- D. 意识状态是否清醒
- E. 体温是否超过 38℃

214. 急救过程中团队协作的沟通要点包括()。

- A. 明确分工：“您负责急救，我负责呼叫医生和准备设备”
- B. 实时反馈：“已冲击 3 次，患者仍不能呼吸”
- C. 保持冷静：“按步骤来，我们能处理”
- D. 询问患者：“您现在感觉怎么样？”
- E. 指挥调度：“另一个人去取急救箱！”

215. 海姆立克急救法在不同体位中的应用要点包括()。

- A. 站立位：患者站立，施救者背后冲击腹部
- B. 仰卧位：患者躺平，施救者骑跨其腿，双手叠压腹部冲击
- C. 坐位：与站立位操作相同，适用于虚弱患者
- D. 俯卧位：不适用，需翻转成仰卧位
- E. 意识丧失者考虑行心肺复苏

216. 海姆立克急救法与背部叩击法联合使用的原则包括()。

- A. 适用于婴幼儿和儿童
- B. 先进行 5 次背部叩击，再进行 5 次腹部冲击
- C. 交替进行，直至异物排出或患者意识丧失
- D. 成人不建议联合使用，优先海姆立克
- E. 联合使用时注意力度，避免损伤

217. 操作后梗阻未解除的后续处理流程包括()。

- A. 立即拨打急救电话，如 120
- B. 若患者意识丧失，考虑启动心肺复苏
- C. 持续进行海姆立克急救法，直至专业人员到达
- D. 检查口腔，若看见异物可小心取出
- E. 让患者自行休息

218. 海姆立克急救法的适用场景包括()。

- A. 完全性气道梗阻

B. 部分性气道梗阻伴呼吸困难

C. 心跳骤停

D. 意识丧失

E. 癫痫发作

219. 成人海姆立克急救法的正确操作包括()。

A. 患者取站立位，施救者站其身后

B. 一手握拳，拇指顶住脐上两横指

C. 另一手抓住握拳手，快速向内向上冲击

D. 每次冲击间隔 1 秒，连续 5 次

E. 观察异物是否排出，若未排出继续操作

220. 婴幼儿海姆立克急救法的操作要点包括()

A. 将婴幼儿面朝下，头低脚高抱于怀中

B. 用掌根拍打背部肩胛骨之间 5 次

C. 若未排出，翻转成仰卧位，按压胸部

D. 胸部按压部位为两乳头连线中点下方

E. 每轮拍打与按压后检查口腔异物

221. 儿童海姆立克急救法的注意事项包括()。

A. 患者取站立位，施救者跪于身后

B. 冲击力度小于成人，避免内脏损伤

C. 每次冲击后观察异物是否排出

D. 若患者失去意识，考虑进行心肺复苏

E. 可同时拍打背部和冲击腹部

222. 孕妇海姆立克急救法的操作要点包括()。

A. 避免冲击腹部，防止损伤胎儿

B. 冲击部位为胸骨中部，两乳头连线中点

C. 施救者双臂从腋下环绕孕妇胸部

D. 用力向后向上冲击胸骨

E. 操作力度越大效果越好

223. 肥胖患者海姆立克急救法的操作要点包括()。

A. 尝试环绕腹部，若困难则改为胸部冲击

- B. 冲击力度需大于普通成人
- C. 可让患者身体前倾，增加冲击效果
- D. 多人协作，增加冲击力量
- E. 同时进行背部拍打和腹部冲击

224. 老年患者海姆立克急救法的注意事项包括()。

- A. 评估患者体质，调整冲击力度
- B. 避免过度用力导致肋骨骨折或内脏损伤
- C. 操作后检查患者有无胸痛等并发症
- D. 若意识丧失，考虑启动心肺复苏
- E. 优先选择胸部冲击而非腹部冲击

225. 下面()发生噎食时不能采用海姆立克急救法。

- A. 胸腹部手术患者
- B. 肥胖患者
- C. 意识清醒的儿童
- D. 脊柱损伤患者
- E. 婴幼儿

226. 基本腹式呼吸对患者有()潜在益处。

- A. 缓解焦虑和压力，促进放松
- B. 增加肺活量，改善呼吸功能
- C. 提高睡眠质量，减少失眠
- D. 降低血压，改善心血管健康
- E. 增强腹部肌肉力量，改善核心稳定性

227. 4-7-8 呼吸法的正确步骤包括()。

- A. 吸气 4 秒，屏气 7 秒，呼气 8 秒
- B. 吸气时用鼻子吸气，呼气时用嘴巴呼气
- C. 吸气时用嘴巴吸气，呼气时用鼻子呼气
- D. 练习时应保持身体放松，避免紧张
- E. 练习时应尽量憋气以增加效果

228. 交替鼻孔呼吸法的注意事项包括()。

- A. 保持呼吸自然流畅，不要强迫自己

B. 练习时应尽量憋气以增加效果

C. 练习环境应安静舒适，避免干扰

D. 初学者应在专业指导下进行练习

E. 练习时应保持身体放松，避免紧张

229. 在指导患者进行基本腹式呼吸时，正确的提示是()。

A. 吸气时，腹部应向外扩张，感觉腹部充满空气

B. 呼气时，腹部应向内收缩，感觉腹部的空气被排出

C. 呼吸应缓慢、均匀，避免急促

D. 如果感到头晕或不适，应立即停止练习，恢复正常呼吸

E. 练习时可以配合冥想或想象，增强放松效果

230. 在选择音乐用于心理支持时，()是需要注意的事项。

A. 音乐的节奏和旋律应舒缓

B. 音乐的音量应适中，避免过响或过低

C. 尽量选择患者熟悉的音乐，以增强共鸣

D. 避免选择节奏强烈、快节奏的音乐

E. 考虑音乐的文化背景和患者的文化认同

231. 自然音景能够有效产生安抚作用，其背后的核心机制与原理包括()。

A. 掩蔽环境中令人烦躁的突发性噪音，减少注意力干扰

B. 通过稳定且非侵入性的节奏，引导心率与呼吸频率同步

C. 其和谐的声波能直接修复受损的听觉神经细胞

D. 从进化角度看，大脑常将其解读为安全的环境信号

E. 使负责专注的大脑神经得以休息和恢复，缓解精神疲劳

232. 为术后患者选择古典音乐辅助镇痛时，应考虑()因素。

A. 优先选择无歌词的器乐作品，如莫扎特钢琴协奏曲，避免语言干扰

B. 推荐强节奏的巴洛克音乐，如维瓦尔第《四季·冬》，以振奋患者情绪

C. 根据患者个人音乐偏好调整曲目，提高依从性

D. 音量控制在 50 分贝以下，避免刺激患者

E. 演奏高频旋律，如小提琴独奏以直接修复受损部位

233. 关于五音疗法的临床应用，以下()说法是正确的。

A. 宫调式音乐，如《春江花月夜》适合脾胃虚弱者

B. 商调式音乐，如《阳春三叠》具有收敛特性，适合秋季聆听

C. 羽调式音乐，如《梅花三弄》应避免在冬季使用

D. 角调式音乐，如《高山流水》可疏解肝气郁结

E. 徵调式音乐，如《十面埋伏》推荐给失眠患者睡前聆听

234. 在选择治愈系流行和民谣音乐时，需要考虑（ ）因素。

A. 歌曲的歌词是否积极向上

B. 音乐的节奏是否舒缓

C. 歌手的声音是否温暖

D. 音乐的音量是否适中

E. 歌曲的流行程度

235. 关于氛围音乐和新世纪音乐风格，正确的描述是（ ）。

A. 氛围音乐可作电影配乐增强场景感

B. 新世纪音乐常融入民族元素，如印第安长笛

C. 两者均需依赖歌词传递主题

D. 氛围音乐允许“无焦点”聆听

E. 新世纪音乐必须使用真实乐器录制

236. 选择临终关怀音乐时需同时考虑（ ）。

A. 患者个人音乐偏好史

B. 当前生理状态，如疼痛程度

C. 最新公告牌热门榜单

D. 文化/宗教背景

E. 音响设备的品牌价格

237. 通过（ ）措施可以帮助保持病房的舒适环境。

A. 定期通风换气

B. 使用舒适的床上用品

C. 保持病房光线柔和

D. 保持病房整洁

E. 增加适宜的植物装饰

238. 通过（ ）措施可以帮助缓解患者的孤独感。

A. 鼓励患者参与病房活动

- B. 安排家属定期探望
- C. 提供专业的心理辅导
- D. 增加药物剂量
- E. 减少家属探望

239. 在临终关怀中，医疗护理员为患者提供情感支持时，正确的做法包括()。

- A. 主动倾听患者的感受，不轻易打断或评判
- B. 避免谈论死亡话题，防止加重患者焦虑
- C. 尊重患者的宗教信仰或精神需求
- D. 使用肢体语言，如握手、轻拍肩膀传递关怀
- E. 强制要求患者参与娱乐活动以转移注意力

240. 终末期症状管理的正确措施包括()。

- A. 对便秘患者预防性使用缓泻剂，如阿片类药物联用
- B. 口腔护理缓解口干，如甘油棉签擦拭
- C. 发热时首选物理降温至 35℃ 以下
- D. 恶心呕吐时使用止吐药物
- E. 为保持清醒，每日咖啡因摄入 $\geq 300\text{mg}$

241. 通过()等方法可以帮助缓解患者的呼吸困难。

- A. 吸氧
- B. 调整患者的体位
- C. 开窗通风
- D. 调整病房温湿度
- E. 使用呼吸辅助设备

242. 家属自我照顾的正确做法包括()。

- A. 每天预留 15 分钟独处时间调整情绪
- B. 接受他人提供的餐食或家务帮助
- C. 隐瞒自身疲劳感以避免患者担心
- D. 参加家属支持小组分享经验
- E. 停止所有个人爱好直至患者离世

243. 临终患者在否认期可能会表现出()行为或情绪。

- A. 拒绝接受自己的病情

B. 表示“这不可能发生在我身上”

C. 对医生的诊断表示怀疑

D. 避免谈论病情

E. 积极配合治疗

244. 在愤怒期，以下（ ）方法可以帮助临终患者应对情绪。

A. 提供详细的医疗信息，帮助患者理解病情

B. 尊重患者的愤怒，避免强行纠正

C. 提供情感支持，让患者感受到被理解

D. 鼓励患者表达自己的感受和想法

E. 阻止家属必须定期探望

245. 临终者在协议期可能会表现出（ ）情绪或行为。

A. 感到愤怒和不满

B. 感到焦虑和恐惧

C. 感到无助和绝望

D. 尝试与命运或上帝进行“交易”

E. 对延长生命的可能性抱有希望

246. 临终患者在忧郁期可能会表现出（ ）情绪或行为。

A. 感到愤怒和不满

B. 感到焦虑和恐惧

C. 感到无助和绝望

D. 对未来的无望和对生命的放弃

E. 对周围的人和事失去兴趣

247. 在接受期，（ ）方法可以帮助临终者应对情绪。

A. 提供详细的医疗信息

B. 尊重患者的感受

C. 提供情感支持

D. 鼓励患者表达

E. 提供舒适的环境

248. 临终关怀中“触摸”技巧的禁忌包括（ ）。

A. 老人明确拒绝身体接触

- B. 老人处于疼痛敏感状态
- C. 文化或宗教习俗禁止触摸
- D. 护理人员手部未清洁消毒
- E. 适时的触摸

249. 倾听的适宜时机是()。

- A. 患者主动开口时
- B. 患者情绪激动时
- C. 医疗操作过程中
- D. 患者焦虑倾诉时
- E. 患者与家属交谈时

250. 关于与临终对象交谈的原则与技巧，下列描述中准确的是()。

- A. 当患者说出“我可能快不行了”时，应尝试探索其背后的关切，而非立即否认或安慰
- B. 照护者的真诚与非语言行为和语言内容同等重要
- C. 沟通的目标是运用技巧说服患者保持积极乐观的心态
- D. 对于无法回答的医学问题，应坦诚说明界限，并将焦点转向对患者情绪的支持
- E. 完全隔离外界信息减少干扰

251. 优化家属陪护环境的措施包括()。

- A. 提供简易陪护床
- B. 设置私密谈话空间
- C. 禁止携带儿童进入
- D. 适当限制探视人数
- E. 提供心理支持资料

252. 适合家属参与的护理环节()。

- A. 协助进食饮水
- B. 记录出入量
- C. 肢体按摩
- D. 气管吸痰
- E. 更换引流袋

253. “协助临终患者保持社会联系”的可行方式包括()。

- A. 安排亲友定期视频通话

B. 代写书信或转达问候

C. 隐瞒病情以维持社交常态

D. 鼓励参与病房集体活动

E. 完全隔离外界信息减少干扰

254. 在宣传优逝意义时应注意()。

A. 选择患者情绪稳定时进行沟通

B. 避免使用“放弃治疗”等刺激性词汇

C. 一次性灌输大量临终关怀理念

D. 结合患者文化背景调整表达方式

E. 在患者家属明确反对时坚持进行优死教育

255. 在与弥留之际的老人进行情感沟通时, 推荐()行为。

A. 保持眼神接触, 认真倾听

B. 用温暖的语言表达关心

C. 轻轻握住老人的手, 传递温暖

D. 尽可能要求患者进行改变

E. 鼓励老人表达自己的感受和想法

256. 在进行被动锻炼为患者变换体位前, 评估患者状态需要关注()方面。

A. 患者的意识是否清醒, 能否配合变换体位动作

B. 患者身体各部位有无疼痛、肿胀等不适症状

C. 患者皮肤完整性, 是否有压力性损伤、破损等情况

D. 患者近期饮食量及排便情况

E. 以上都不是必须关注的方面

257. 准备辅助工具用于患者被动锻炼变换体位时, 以下()工具是可能用到的。

A. 软枕, 用于支撑身体部位

B. 翻身单, 便于协助患者翻身

C. 约束带, 防止患者乱动

D. 三角垫, 用于固定体位

E. 无需准备任何辅助工具

258. 在为患者进行被动锻炼变换体位时, 轻柔移动患者身体需要注意()。

A. 动作幅度要小, 避免突然用力

- B. 移动过程中注意保护患者关节，防止扭伤
- C. 快速完成移动，减少患者不适
- D. 移动时与患者保持沟通，告知其动作进程
- E. 移动中询问患者感受

259. 协助卧床患者完成床上坐起动作时，正确的操作要点包括()。

- A. 患者双上肢环抱医疗护理员颈部
- B. 医疗护理员一手置于患者肩胛部，一手托住臀部
- C. 患者无需自行用力
- D. 利用腰部力量直接拉起患者
- E. 无需医疗护理员协助，患者可自行完成

260. 在为患者进行被动锻炼变换体位操作过程中，观察患者反应包括()。

- A. 观察患者面部表情，判断其是否疼痛或不适
- B. 询问患者有无头晕、心慌等异常感觉
- C. 注意患者呼吸频率和节律的变化
- D. 关注患者当天所穿衣物的材质
- E. 关注患者当天所穿的衣物是否宽松

261. 以下关于被动锻炼中变换体位频率的说法，正确的是()。

- A. 对于长期卧床且病情稳定的患者，一般每 2-3 小时变换一次体位
- B. 肥胖患者由于皮肤受压面积大，应适当增加变换体位的频率
- C. 发热患者因出汗多，皮肤易受潮湿刺激，应更频繁地变换体位
- D. 病情危重、生命体征不稳定的患者，可适当减少变换体位的频率
- E. 患者使用的医疗器械，如石膏固定等可能影响体位变换频率

262. 在被动锻炼变换体位时，做到动作轻柔需要注意()。

- A. 移动患者肢体前，先用手掌轻轻触摸肢体，让患者有心理准备
- B. 移动过程中，避免突然用力或快速拉扯患者肢体
- C. 借助患者自身力量，引导其缓慢配合变换体位
- D. 对于关节僵硬的患者，可强行用力使其关节活动
- E. 将患者从床上转移到轮椅上时，先固定好轮椅，再快速抬起患者

263. 进行仰卧位与俯卧位变换时，以下注意事项正确的是()。

- A. 评估患者皮肤状况和疼痛耐受性

- B. 可使用辅助设备如滑板
- C. 以最快速度完成变换减少不适
- D. 记录变换时间和患者反应
- E. 保持床单平整、干燥、无褶皱，减少对皮肤的刺激

264. 变换体位的注意事项包括下述()方面。

- A. 全面评估病人当前状况
- B. 确保环境安全无障碍物
- C. 忽略病人的非语言反馈
- D. 保持与病人的沟通
- E. 要求患者完全自主翻身

265. 被动变换体位时，()做法符合尊重患者意愿的要求。

- A. 对于意识清醒的患者，在变换体位过程中随时询问其感受
- B. 如果患者对某种体位变换方式感到不适，及时调整变换方式
- C. 尊重患者的宗教信仰和文化习俗，在变换体位时避免触犯
- D. 患者提出不合理要求，如长时间保持一个危险体位，也应尽量满足
- E. 即使患者明确表示拒绝变换体位，为了预防压力性损伤等并发症，也应强行进行

266. 进行床上坐位训练适应阶段时，以下做法正确的是()。

- A. 观察患者面色、呼吸等生命体征变化，如有异常及时处理
- B. 鼓励患者坐起后立即进行站位转移
- C. 训练过程中可与患者交流，分散其注意力，缓解紧张情绪
- D. 训练结束后，让患者立即躺下休息，无需过渡
- E. 鼓励患者快速用力坐起，减少医疗护理员协助

267. 床边坐位训练过渡阶段，要注意()。

- A. 确保床边有稳固的扶手，便于患者抓握保持平衡
- B. 训练时患者双脚应平稳着地，分散身体重量
- C. 鼓励患者主动调整身体姿势，提高身体控制能力
- D. 训练过程中可让患者自行离开床边进行活动
- E. 训练过程中，医疗护理员站在患者易跌倒的一侧，随时保护

268. 椅子/轮椅坐位训练强化阶段，需注意()。

- A. 选择合适的椅子或轮椅，保证其高度、宽度和舒适度

B. 训练时患者双脚应平放在地面或脚踏上，保持身体平衡

C. 可让患者长时间保持坐位，以强化训练效果

D. 鼓励患者进行一些简单的上肢活动，如伸手取物等

E. 根据患者恢复情况，逐渐增加训练的复杂性和强度

269. 在轮椅/坐位训练强化阶段，()属于有效的训练方法。

A. 指导患者进行轮椅上的上肢力量训练，如推拉扶手、举哑铃等

B. 鼓励患者在轮椅上长时间保持固定姿势，以增强耐力

C. 让患者尝试在轮椅上进行转身、移动等操作，提高对轮椅的操控能力

D. 安排患者在轮椅上进行简单的平衡训练，如单手扶轮椅扶手，另一手做伸展动作

E. 让患者身体前倾、双足悬空

270. 坐位训练的注意事项包括下述()。

A. 确保椅子稳固且有扶手

B. 保持患者脊柱挺直

C. 训练时间应尽可能延长

D. 监测血压和心率变化

E. 训练过程中，可根据患者情况适当给予鼓励和表扬

271. 坐位训练的有效方法包括下述()。

A. 使用床边护栏辅助渐进坐起

B. 在床上进行半坐位适应训练

C. 起始即采用 90 度直坐位

D. 结合深呼吸练习以稳定核心

E. 鼓励患者自行用力坐起，以尽快适应坐位

272. 在坐位训练过程中，以下()生命体征通常需要常规监测。

A. 血压

B. 心率

C. 体温

D. 呼吸频率

E. 血脂

273. 轮椅坐位训练强化阶段，需注意的事项包括()。

A. 可让患者在轮椅上进行高难度的技巧训练，以快速提升能力

- B. 训练时注意轮椅的摆放位置，避免在狭窄、有障碍物的地方进行
- C. 鼓励患者进行轮椅上的自我护理操作，如穿衣、进食等
- D. 确保轮椅的刹车性能良好，在训练过程中能随时制动
- E. 训练结束后，让患者直接起身离开，无需进行放松活动

274. 医疗护理员在指导患者进行助行器辅助行走训练前，必须重点检查助行器的（ ）方面。

- A. 所有螺丝、螺母是否紧固
- B. 助行器的材质
- C. 脚部橡皮垫是否完整、无严重磨损
- D. 助行器整体结构是否稳固无松动
- E. 向患者详细讲解训练的目的、方法和注意事项，取得患者的配合

275. 使用助行器进行站立训练的正确方法包括（ ）。

- A. 起始时患者坐稳椅子，助行器置于触手可及处
- B. 双手牢固握持手柄，身体适度前倾
- C. 缓慢用腿部力量站直，保持平衡
- D. 站起后立即快速迈步行走
- E. 站起来后，保持身体平衡，调整姿势，使双脚与助行器保持适当距离

276. 在使用助行器从站立到坐下的过程中，以下（ ）做法是正确的。

- A. 移动助行器时，要确保助行器稳定，避免滑动
- B. 要控制好速度和幅度，防止摔倒
- C. 弯曲双腿时，要观察双脚的位置，避免踩到助行器或障碍物
- D. 坐下后，应立即放松身体，无需调整姿势
- E. 慢慢坐下，注意保持背部挺直，避免弯腰驼背

277. 在使用助行器站立训练的安全防护方面，（ ）是正确的。

- A. 应先评估地面情况，必要时由医疗护理员搀扶
- B. 训练过程中，要提醒患者注意周围的人和物，避免碰撞
- C. 当患者感到疲劳或不适时，应立即停止训练，让其休息
- D. 可以让患者独自在楼梯等危险区域使用助行器进行站立训练
- E. 不需要定期检查助行器的刹车装置

278. 在使用助行器站立训练的动作要点方面，以下（ ）是正确的。

- A. 转身时，应先移动助行器，再缓慢转动身体，避免突然转身导致摔倒
- B. 可以弯腰去捡地上的物品，无需调整助行器位置
- C. 在行走过程中，要根据地面情况调整步伐大小和速度
- D. 上楼梯时，先移动助行器，再迈出健侧腿，确保安全
- E. 移动助行器时，步伐要适中，不宜过大或过小

279. 在使用助行器站立训练的强度控制方面，()是正确的。

- A. 为了追求快速进步，可以让患者每天进行超负荷的训练
- B. 可以根据患者的恢复情况，适当增加训练的难度，如增加站立时间或行走距离
- C. 训练结束后，要让患者进行适当的放松活动，缓解肌肉疲劳
- D. 训练过程中，要定期观察患者的身体反应，如面色、呼吸等
- E. 可以连续多天进行高强度的站立训练，以快速提高患者的站立能力

280. 齐奶奶，82岁，轻度认知障碍，需使用助行器辅助站立训练。医疗护理员指导其训练时，恰当的是()。

- A. 训练前，要向患者及其家属详细讲解训练的目的和方法，取得他们的理解和配合
- B. 在训练过程中，使用简单、易懂的语言和动作示范，引导患者进行训练
- C. 安排专门的医疗护理员全程陪同训练，确保患者的安全
- D. 可以让患者自行尝试不同的训练方法，以提高其认知能力
- E. 患者如稍感心慌、气短，并不影响继续训练

281. 使用助行器进行站立训练前，医疗护理员需要做的准备工作有()。

- A. 检查助行器各部件是否完好，如螺丝是否松动、轮子转动是否灵活
- B. 为患者选择合适的鞋子，要求鞋底防滑、鞋面柔软，且鞋码合适
- C. 清理训练场地，保证地面干燥、平整
- D. 提前准备好患者的病历资料，以便在训练中随时查阅
- E. 患者站立时双手握住助行器把手，肘关节屈曲角度约为 150°

282. 使用助行器变速行走训练的正确做法有()。

- A. 患者先以正常速度行走一段时间，适应后再逐渐加快速度
- B. 加快速度时，要注意保持身体平衡，调整步伐大小和节奏
- C. 减速时，要缓慢、平稳地降低速度，避免突然停止
- D. 可以根据患者的恢复情况，多次进行变速行走训练
- E. 变速行走训练中，每次速度变化的时间间隔一般为15分钟以上

283. 进行助行器辅助深蹲训练时，需要注意（ ）。

- A. 患者双脚与肩同宽站立，双手握住助行器
- B. 缓慢下蹲，尽量深蹲，感受下肢肌肉的拉伸
- C. 下蹲过程中，要保持身体平衡，避免摔倒
- D. 如果患者下蹲困难，可适当增加下蹲幅度
- E. 助行器辅助深蹲训练时，患者可以快速下蹲和站起

284. 踮脚尖训练的正确方法有（ ）。

- A. 患者双脚与肩同宽站立，双手握住助行器
- B. 缓慢抬起脚跟，尽量踮起脚尖，感受小腿肌肉的收缩
- C. 保持踮脚尖姿势数秒后，缓慢放下脚跟
- D. 可以根据患者的恢复情况，适当增加踮脚尖的次数和持续时间
- E. 快速踮起和放下脚跟容易导致肌肉拉伤和身体失去平衡，应缓慢进行

285. 助行器使用过程中，可能出现的安全隐患有（ ）。

- A. 助行器高度不合适
- B. 地面有障碍物未注意
- C. 检查助行器底部防滑垫
- D. 扶手防滑垫脱落
- E. 使用者穿着拖鞋行走

286. 使用助行器斜坡行走训练时，需要注意（ ）。

- A. 选择坡度合适的斜坡
- B. 患者双手握住助行器，根据斜坡的坡度调整身体姿势和步伐大小
- C. 上坡时，身体微微前倾，增加腿部力量；下坡时，身体微微后仰，控制速度
- D. 训练过程中，要提醒患者注意脚下，避免滑倒
- E. 训练过程中，医疗护理员在旁严密观察，及时辅助

287. 使用手杖辅助行走训练时，需要注意（ ）。

- A. 患者先使用双手握住手杖行走一段时间，适应后再尝试单手辅助
- B. 单手辅助时，要选择合适的手握住手杖，保持身体平衡
- C. 行走过程中，要注意观察周围环境，避免碰撞
- D. 如果患者单手辅助行走不稳，可立即恢复双手辅助
- E. 如果患者单手辅助行走不稳，可鼓励患者继续单手训练

288. 短距离无辅助行走训练时，正确的做法有()。

- A. 先确保患者具备较好的站立和行走能力，再进行短距离无辅助行走训练
- B. 选择平坦、无障碍物的场地进行训练
- C. 训练过程中，医疗护理员要密切观察患者的动作和身体反应
- D. 可以根据患者的恢复情况，逐渐增加无辅助行走的距离
- E. 训练过程中，护理员要密切观察患者的行走速度、距离等

289. 使用助行器进行站立训练时，安全事项包括()。

- A. 训练场地要保持干燥、整洁，无杂物和水渍
- B. 助行器要定期检查和维护，确保其性能良好
- C. 患者在训练过程中要穿着合适的鞋子和衣物
- D. 医疗护理员要时刻关注患者的身体状况和动作，及时给予帮助
- E. 应每月检查一次助行器

290. 训练疼痛管理的方法有()。

- A. 训练前，对患者进行疼痛评估，了解其疼痛程度和部位
- B. 训练过程中，如果患者出现疼痛，应立即停止训练，分析原因
- C. 可以采用热敷、按摩等方法缓解疼痛
- D. 根据疼痛情况，适当调整训练强度和方式
- E. 鼓励患者继续训练，提高身体对疼痛的适应能力

291. 正确使用助行器的注意事项有()。

- A. 助行器的高度要适合患者的身高，站立时双手握住把手，肘关节屈曲约 150°
- B. 移动助行器时，要先移动助行器，再迈步
- C. 在助行器上悬挂水壶等生活用品
- D. 定期清洁助行器，保持其卫生
- E. 患者使用助行器不需要目视前方

292. 进行站立平衡训练时，以下()做法是正确的。

- A. 一旦患者出现身体晃动，立即停止训练，避免摔倒
- B. 医疗护理员站在患者身后，必要时双手轻扶患者腰部，给予适当支撑
- C. 训练过程中，可让患者缓慢移动头部或身体，逐渐增加平衡难度
- D. 患者双脚与肩同宽站立，双手握住助行器，保持身体正直
- E. 不需要对站位平衡训练的患者过多辅助和关注

293. 制定训练计划时，需要考虑的因素有()。

- A. 患者的身体状况、年龄、性别等个体差异
- B. 训练的目标和内容，如提高站立能力、行走能力等
- C. 训练的时间和频率，要根据患者的恢复情况合理安排
- D. 患者的心理状态
- E. 患者的配合程度

294. 使用助行器进行站立训练时，常见问题及处理方法有()。

- A. 患者摔倒：立即上前查看患者情况，如有受伤及时处理，并分析摔倒原因
- B. 助行器损坏：停止训练，及时更换或维修助行器
- C. 患者拒绝训练：与患者沟通，了解其顾虑，给予鼓励和支持
- D. 训练效果不佳：分析原因，调整训练计划和方法
- E. 如果患者训练过程中出现轻微不适，应及时观察和处理，避免问题加重

295. 四点步态训练时，正确的方法是()。

- A. 先移动左拐，再迈出右侧下肢；然后移动右拐，再迈出左侧下肢
- B. 每次仅移动一个点，始终保持四个点在地面
- C. 移动助行器和迈出下肢的速度要均匀、缓慢
- D. 训练过程中，要鼓励患者尽量加大步伐
- E. 移动时速度要快

296. 关于步态训练说法正确的是()。

- A. 两点步态与正常步态基本接近
- B. 移动时避免拖行助行器
- C. 移动过程中要保持身体重心稳定，避免晃动
- D. 两点步态比四点步态速度更快，但稳定性稍差
- E. 两点步态比四点步态速度更慢

297. 使用助行器进行上下台阶训练时，正确的做法有()。

- A. 上台阶时，先移动助行器到台阶上，再将健侧腿迈上台阶
- B. 下台阶时，先将患侧腿移下台阶，再移动助行器和健侧腿
- C. 训练过程中，医疗护理员要密切观察患者的动作，及时给予帮助
- D. 可以根据患者的恢复情况，逐渐增加台阶的数量
- E. 训练过程中，患者不需要护理员协助

298. 进行单腿支撑训练时，需要注意()。

- A. 患者先将一侧下肢抬起，保持单腿站立姿势
- B. 双手握住助行器，保持身体平衡，支撑腿膝关节微屈
- C. 训练过程中，可逐渐增加单腿站立的时间
- D. 如果患者单腿站立不稳，可立即放下抬起腿，无需调整
- E. 单腿支撑训练时，支撑腿的膝关节应完全伸直

299. 重心转移训练的正确方法有()。

- A. 患者双脚与肩同宽站立，双手握住助行器
- B. 将身体重心缓慢向一侧移动，感受重心的变化
- C. 移动过程中，要保持身体平衡，避免摔倒
- D. 可以结合不同的方向，如前后、左右进行重心转移训练
- E. 重心转移训练时，患者可以快速、大幅度地移动重心

300. 交替步态训练时，以下()是正确的。

- A. 患者双脚交替向前迈步，步伐大小适中
- B. 双手握住助行器，保持身体平衡，移动助行器与迈步协调配合
- C. 训练过程中，要注意观察患者的步态是否协调、自然
- D. 可以根据患者的恢复情况，适当加快步伐速度
- E. 交替步态训练初期，患者行走的速度应缓慢

301. 绕障碍行走训练时，需要注意()。

- A. 在训练场地设置合适高度和间距的障碍物
- B. 患者双手握住助行器，观察障碍物的位置，规划行走路线
- C. 移动助行器和下肢时，要灵活调整身体姿势，避开障碍物
- D. 训练过程中，要鼓励患者大胆尝试，但也要注意安全
- E. 随意跨越障碍物可能导致摔倒或碰撞