

<<护理学专业>>

图书基本信息

书名：<<护理学专业>>

13位ISBN编号：9787811163384

10位ISBN编号：7811163381

出版时间：2007-1

出版时间：北京大学医学出版社

作者：北京大学护理学院 编

页数：310

字数：492000

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>

<<护理学专业>>

内容概要

为配合全国卫生专业技术护理学专业（执业护士含护士）资格考试，帮助考生在有限的时间内掌握考试要点，提高复习效率，北就大学护理学院组织相关学科专家，根据护理学专业（执业护士含护士）最新考试大纲，共同编写了这套考试辅导丛书，本套丛书共分三本。

书籍目录

第一篇 基础护理学 第一章 绪论 第二章 护士的素质和行为规范 第三章 护理程序 第四章 医院和住院环境 第五章 入院和出院的护理 第六章 卧位与安全的护理 第七章 医院内感染的预防和控制 第八章 病人的清洁卫生 第九章 生命体征的观察与护理 第十章 病人饮食的护理 第十一章 冷热疗法 第十二章 排泄护理 第十三章 药物疗法和过敏试验法 第十四章 静脉输液与输血法 第十五章 标本采集 第十六章 病情观察与危重病人的抢救 第十七章 临终病人的护理 第十八章 医疗文件的书写与保管第二篇 医学伦理学 医学伦理道德第三篇 内科护理学 第一章 绪论 第二章 呼吸系统疾病病人的护理 第三章 循环系统疾病病人的护理 第四章 消化系统疾病病人的护理 第五章 泌尿系统疾病病人的护理 第六章 血液及造血系统疾病病人的护理 第七章 内分泌及代谢性疾病病人的护理 第八章 风湿性疾病病人的护理 第九章 神经系统疾病病人的护理第四篇 外科护理学 第一章 水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理 第二章 外科休克病人的护理 第三章 麻醉病人的护理 第四章 多器官功能障碍综合征 第五章 心肺脑复苏 第六章 外科围手术期护理 第七章 营养支持病人的护理 第八章 外科感染病人的护理 第九章 损伤病人的护理 第十章 肿瘤病人的护理 第十一章 颈部疾病病人的护理 第十二章 乳房疾病病人的护理 第十三章 腹外疝病人的护理 第十四章 急性化脓性腹膜炎病人的护理 第十五章 腹部损伤病人的护理 第十六章 胃、十二指肠疾病病人的护理 第十七章 肠疾病病人的护理 第十八章 直肠肛管疾病病人的护理 第十九章 门静脉高压症病人的护理.....第五篇 妇产科护理学第六篇 儿科护理学

<<护理学专业>>

章节摘录

26. 出现下列哪项症状时常提示有脑出血 A. 深而快的库氏呼吸 B. 高热 C. 鼾声呼吸并伴有一侧面肌瘫痪 D. 呼吸过慢并伴有叹息样呼吸 E. 全身抽搐
27. 脑出血的临床表现特点不包括 A. 最常见的病因是高血压 B. 可表现为剧烈头痛、呕吐 C. 多发生于睡眠或安静休息时 D. 常因损伤内囊而出现“三偏征” E. 可迅速出现意识障碍
28. 脑血栓形成的临床表现特点不包括 A. 常在情绪激动、活动过度、用力排便时发生 B. 可有头痛、眩晕、肢体麻木等先兆 C. 多发生于有动脉硬化、糖尿病、高脂血症的中老年人 D. 常表现出各种类型的偏瘫 E. 一般无意识障碍
29. 对急性脑出血的病人护理措施不正确的是 A. 密切观察生命体征、意识、瞳孔变化 B. 发病24小时内禁食 C. 给予去枕平卧位 D. 瘫痪肢体保持功能位 E. 加强尿道护理
30. 缺血性脑血管疾病的治疗措施不包括 A. 降低血黏度、改善微循环 B. 抗凝治疗 C. 发病6小时内应用溶栓治疗 D. 早期应用吗啡等镇静药 E. 降低颅内压
31. 下列对腰椎穿刺术患者护理不正确的是 A. 术中密切观察病人的生命体征 B. 术后即可扶病人床边活动 C. 有颅内压增高表现者, 不宜多饮水 D. 密切观察脑疝先兆 E. 采集标本及时送检
32. 某男性病人, 因急性脑出血入院两天, 连续睡眠19小时, 期间呼之能醒, 可进行简单对话, 过后很快又入睡, 此时病人处于 A. 浅昏迷状态 B. 昏睡状态 C. 深昏迷状态 D. 嗜睡状态 E. 清醒状态
33. 女, 65岁, 诊断为脑血栓形成收住入院, 体检时发现刺激右侧下肢足背至踝部无疼痛反应, 平衡觉及两点辨别觉存在, 该病人发生的是 A. 深感觉障碍 B. 浅感觉障碍 C. 运动觉障碍 D. 复合感觉障碍 E. 定位觉障碍
34. 女性, 36岁, 来门诊进行体检时, 用大头针稍微轻戳病人的皮肤, 病人即大声喊疼, 此感觉障碍的类型为 A. 感觉减退 B. 感觉过敏 C. 感觉缺失 D. 感觉倒错 E. 感觉异常
35. 某女性病人, 因脑出血入院, 测血压为130 / 80mmHg, 体温37℃, 脉搏80次 / 分, 呼吸16次 / 分, 意识丧失, 压迫眼眶有躲避反应, 没有言语应答, 有无意识的自主动作, 瞳孔对光反射、角膜反射存在, 此时病人处于 A. 深昏迷状态 B. 浅昏迷状态 C. 嗜睡状态 D. 清醒状态 E. 昏睡状态
36. 女性, 75岁, 有高血压史30年, 在进行家务活动时, 突觉头晕, 随即倒地, 急送医院检查, 患者呈昏迷状态, 左侧肢体偏瘫, CT、可见高密度影, 最可能的诊断为 A. 脑梗死 B. 脑出血 C. 心源性休克 D. 急性心梗 E. 肾衰
37. 男, 62岁, 清晨起床时, 家人发现其口角歪斜, 自述左侧上、下肢麻木, 自行上厕所时摔倒。送医院检查, 神志清楚, 左侧偏瘫, 此病人发生的情况最可能是 A. 脑出血 B. 脑挫伤 C. 癫痫 D. 脑梗死 E. 蛛网膜下腔出血
- 二、A3 / A4型题(1~3题共用题干) 患者, 男, 65岁, 有高血压病史30年, 并有糖尿病史10年, 有长期吸烟史。因情绪激动出现昏睡, 呼之不醒, 即送医院急诊。
- 体检: 病人意识不清, 瞳孔缩小, 双眼凝视一侧, 右侧肢体偏瘫, 血压160 / 90mmHg, 呼吸24次 / 分, 心率98次 / 分, 初步诊断为脑出血。
1. 若要确定诊断, 最有价值的检查是 A. 脑部同位素扫描 B. 脑血管造影 C. 头颅X线检查 D. 头颅超声波检查 E. 头颅CT、或MRI检查
2. 在治疗病人的过程中, 首要的措施是 A. 降低血压 B. 用中药治疗 C. 应用止血药, 阻止脑内继续出血 D. 控制脑水肿, 降低颅内压 E. 补充营养
3. 通过积极治疗, 病人病情稳定, 但其右侧上、下肢瘫痪, 护士在制订护理计划时不正确的护理措施是。
- A. 每天帮助病人或指导家属帮助病人进行瘫痪肢体各关节的被动活动 B. 可用软枕等方法将患肢各关节放置于功能位 C. 患侧手臂维持外展位 D. 为防北再次发生脑出血, 不可更换体位 E. 患侧膝下放置小软枕, 并将毛巾卷放在髋关节外侧

编辑推荐

《2011护理学专业（执业护士含护士）资格考试习题集》根据考试大纲全新改版，内容精练，重点突出，专家编写，考前必备，在线模考和网络课程增值服务，考前冲刺。免费赠送40元网上学习费用。

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>