

## 第十七章 病情观察及危重患者的抢救习题

### 一、选择题

#### (一) A1 型题

1. 面容枯槁、面色苍白或铅灰、表情淡漠、眼眶凹陷称为
  - A. 慢性病容
  - B. 危重病容
  - C. 满月病容
  - D. 二尖瓣病容
  - E. 急性病容
2. 以兴奋性增高为主的高级神经中枢急性失调状态称为
  - A. 意识模糊
  - B. 嗜睡
  - C. 谵妄
  - D. 昏睡
  - E. 昏迷
3. 双侧瞳孔缩小见于
  - A. 颅内压增高
  - B. 阿托品中毒
  - C. 脑疝
  - D. 乐果中毒
  - E. 硬脑膜下血肿
4. 护理危重患者, 下列哪项措施是错误的
  - A. 眼睑不能自行闭合, 覆盖凡士林纱布
  - B. 定时帮助患者更换体位
  - C. 为患者定时作肢体被动运动
  - D. 牙关紧闭、抽搐患者的病室光线应较暗
  - E. 发现患者心跳骤停, 首先通知医生
5. 当患者动脉血氧分压低于多少千帕 (kPa) 时需给予吸氧
  - A. 4.6 kPa (35mmHg)
  - B. 5.6kPa (42mmHg)

C. 6.6 kPa (50mmHg)

D. 7.6kPa(57mmHg)

E. 8.6 kPa( 55mmHg)

6. 氧气吸入的适应证是

A. CO 中毒

B. 心力衰竭

C. 头颅损伤

D. 哮喘发作时

E. 以上均正确

7. 下述用氧疗方法正确的是

A. 氧气筒应至少距火炉 1m、暖气 5m

B. 氧气表及螺旋口上应涂油润滑

C. 用氧时，先插入鼻导管再调节氧流量

D. 停用氧时，先拔出鼻导管再关闭氧气开关

E. 持续用氧者，每周更换鼻导管 2 次

8. 对氧气湿化瓶的处理不妥的是

A. 装入冷开水

B. 瓶内水量为 2/3 满

C. 通气管浸入液面下

D. 雾化吸入时瓶内不放水

E. 湿化瓶定时更换

9. 吸氧浓度为 33%，每分钟氧流量为

A. 1L

B. 2L

C. 3L

D. 4L

E. 5L

10. 洗胃目的不包括

A. 清除胃内刺激物

B. 减轻胃黏膜水肿

C. 用灌洗液中和毒物

D. 手术或检查前准备

E. 排除肠道积气

11. 中毒物质不明的患者, 用电动吸引法洗胃, 下述哪项不妥

A. 洗胃液用等渗盐水

B. 电动吸引器压力为 13.3kPa (100mmHg)

C. 插管动作轻快

D. 每次灌入量以 200ml 为限

E. 洗胃过程患者诉腹痛或流出血性灌洗液, 应停止

12. 下列哪种药物中毒忌用碳酸氢钠溶液洗胃

A. 敌百虫

B. 敌敌畏

C. 乐果

D. 乙基对硫磷 (1605 农药)

E. 内吸磷 (1059 农药)

13. 为成人实施心脏按压, 应使胸骨下陷

A. 1-2cm

B. 2-4cm

C. 3-5cm

D. 4-5cm

E. 5-6cm

14. 急救时使用简易呼吸器挤压的频率是

A. 10-12 次/分

B. 12-14 次/分

C. 14-16 次/分

D. 16-20 次/分

E. 20-24 次/分

15. 大叶性肺炎的病人体温 40.2℃, 脉搏细速, 血压 90/60mmHg, 观察病情应特别注意

A. 昏迷

B. 昏厥

C. 休克

D. 心律失常

E. 惊厥

16. 短暂的意识丧失表现为

A. 浅昏迷

B. 昏睡

C. 意识模糊

D. 昏厥

E. 虚脱

17. 密切观察血压，精确记录尿量的是

A. 极度衰竭

B. 脑溢血

C. 肺性脑病

D. 极度肾功能衰竭

E. 肝昏迷

18. 有性格、情绪、行为改变及扑翼样震颤表现的是

A. 肝昏迷

B. 尿毒症

C. 甲状腺功能亢进

D. 癫痫

E. 神经官能症

19. 不属于正常人意识的表现是

A. 思维合理

B. 语言清晰

C. 表达正确

D. 情感欣快

E. 定向力正常

20. 符合颅内压增高表现的是

A. 呼吸浅速，脉搏增快有力，血压升高，两侧瞳孔大小不等

B. 呼吸深慢，脉搏缓慢有力，血压升高，双侧瞳孔散大

- C. 呼吸变慢，脉搏缓慢有力，血压降低，双侧瞳孔缩小
- D. 呼吸深快，脉搏增快有力，血压升高，双侧瞳孔散大
- E. 呼吸深而慢，脉搏缓慢无力，血压降低，双侧瞳孔散大

21. 与疾病不符的临床表现是

- A. 端坐呼吸见于严重心力衰竭
- B. 阵发性痉挛性咳嗽见于百日咳
- C. 咳铁锈色痰见于大叶性肺炎
- D. 体温低于 35℃ 见于新生儿硬肿症
- E. 双侧瞳孔扩大见于有机磷农药中毒

22. 角膜反射消失见于

- A. 意识模糊
- B. 昏睡
- C. 嗜睡
- D. 浅昏迷
- E. 深昏迷

23. 危重病患者的角膜反射减弱或者消失，提示病变已影响到

- A. 中脑
- B. 桥脑
- C. 延脑
- D. 小脑
- E. 丘脑

24. 检查浅感觉的方法是

- A. 实验病人的膝反射
- B. 轻捏病人不同部位的皮肤，看其反应程度
- C. 用棉签轻轻点试皮肤，看其反应程度
- D. 用手轻轻拍打病人，看其反应程度
- E. 转动病人头颅，看其病人眼睛转动程度

25. 瞳孔直径的正常范围是

- A. 1.5-2mm
- B. 2-5mm

C. 3.5-4mm

D. 4.5-5mm

E. 5.5-6mm

26. 判定瞳孔缩小，其直径至少应小于

A. 2mm

B. 3mm

C. 4mm

D. 5mm

E. 6mm

27. 判定瞳孔扩大，其直径至少应大于

A. 2mm

B. 3mm

C. 4mm

D. 5mm

E. 6mm

28. 可引起双侧瞳孔扩大的药物中毒是

A. 乐果

B. 氯丙嗪

C. 颠茄酊

D. 吗啡

E. 苯巴比妥

29. 水化氯醛中毒时的瞳孔呈

A. 双侧散大

B. 双侧缩小

C. 双侧大小不等

D. 一侧散大

E. 双侧无变化

30. 不属于洋地黄毒性反应的表现是

A. 腹泻

B. 头痛

- C. 昏睡
- D. 视觉障碍
- E. 失眠

31. 采用强迫体位是因为

- A. 神志不清
- B. 意识丧失
- C. 极度衰竭
- D. 保证安全
- E. 减轻病痛

32. 采用被动体位的病人是

- A. 胸膜炎
- B. 心力衰竭
- C. 支气管哮喘
- D. 昏迷
- E. 心包积液

33. 不属于皮肤粘膜常规观察的内容是

- A. 颜色
- B. 弹性
- C. 皮疹
- D. 瘢痕
- E. 温度、湿度

34. 有助于诊断流行性脑脊髓膜炎的皮损是

- A. 疱疹
- B. 丘疹
- C. 瘀点
- D. 荨麻疹
- E. 湿疹

35. 可使皮肤粘膜呈现潮红的中毒物质是

- A. 亚硝酸盐
- B. 颠茄

C. 氰化物

D. 毒覃

E. 伯氨喹琳

36. 不属于急救器械的物品是

A. 人工气胸器

B. 心电图机

C. 电动洗胃机

D. 纤维胃镜

E. 简易呼吸器

37. 浅昏迷病人不能将痰液咳出是因为

A. 咳嗽反射消失

B. 咳嗽反射迟钝

C. 吞咽反射消失

D. 会厌功能不全

E. 咳嗽无力

38. 痰液阻塞呼吸道不会引起

A. 窒息

B. 肺不张

C. 肺梗死

D. 呼吸困难

E. 发绀

39. 机械性呼吸机治疗阻塞性肺疾患成败的关键是

A. 自主呼吸与呼吸机是否协调

B. 呼吸机的类型

C. 呼吸机的动力

D. 病情严重程度

E. 肺组织的弹性

40. 用吸痰管进行气管内吸痰的方法应

A. 自上而下抽吸

B. 自下而上抽吸

C. 左右旋转向上提吸

D. 上下移动导管进行抽吸

E. 固定于一处抽吸

41. 用电动吸引器吸痰，每次吸痰时间不宜超过

A. 5s

B. 10s

C. 15s

D. 20s

E. 25s

42. 用电动吸引器吸痰时，如一次不能吸尽，应隔多少时间再吸

A. 1-2min

B. 3-5min

C. 6-8min

D. 10-12min

E. 15-20min

43. 电动吸引器使用前检查机器各部件时，错误的做法是

A. 吸引器的效能是否良好

B. 电源和吸引器电压是否相等

C. 各管连接是否正确

D. 吸气管和排气管是否弄错

E. 安全瓶内的消毒液是否已经加入

44. 电动吸引器连续使用时间不宜超过

A. 1 小时

B. 2 小时

C. 3 小时

D. 4 小时

E. 5 小时

45. 抢救溺水病人的首要步骤是

A. 清除呼吸道的分泌物

B. 松开领口腰带

C. 俯卧人工呼吸

D. 给氧

E. 应用呼吸中枢兴奋剂

46. 机械呼吸器的主要作用是

A. 减低气道阻力

B. 维持有效通气量

C. 改善心脏循环功能

D. 保持呼吸道的充分湿化

E. 应用呼吸中枢兴奋剂

47. 气管插管病人用人工呼吸器时，套囊内应该注入的空气量是

A. 1-2ml

B. 3-5ml

C. 6-8ml

D. 10-15ml

E. 15-20ml

48. 气管插管病人用人工呼吸器时，套囊内的气体应每隔几小时放一次

A. 1 小时

B. 2 小时

C. 3 小时

D. 4 小时

E. 5 小时

49. 使用电动吸引器吸痰时，储液瓶内的吸出液应及时倾倒，不应超过瓶的

A. 3/4

B. 2/3

C. 1/2

D. 1/4

E. 1/5

(二) A2 型题

50. 患者男，因十二指肠溃疡幽门梗阻入院，为减轻其不适，最佳的洗胃时间为

A. 饭后 0.5 小时

- B. 饭后 1 小时
- C. 饭后 2 小时
- D. 饭后 3 小时
- E. 空腹

51. 患者，男，64 岁。诊断为“肺源性心脏病”，吸入氧浓度为 33%，应调节氧流量为

- A. 1L/min
- B. 2L/min
- C. 3L/min
- D. 4L/min
- E. 5L/min

52. 患者，男，48 岁。昏迷 2 天，眼睑不能闭合，护理眼部首选的措施是

- A. 按摩双眼睑
- B. 热敷眼部
- C. 于纱布遮盖
- D. 滴眼药水
- E. 凡士林纱布覆盖

53. 患者，男，56 岁，因糖尿病酮症酸中毒急诊入院，急诊科已给予输液、吸氧，现准备用平车送病房，护送途中护士应重点观察

- A. 神志
- B. 瞳孔
- C. 尿量
- D. 血压
- E. 呼吸

54. 禁忌洗胃的患者是

- A. 幽门梗阻者
- B. 昏迷者
- C. 食管静脉曲张者
- D. 胆囊炎患者
- E. 胃溃疡患者

55. 某患者正在行氧气疗法，其流量表指示为流量为 4L/min，该患者的吸入氧浓度是

A. 21%

B. 26%

C. 49%

D. 37%

E. 41%

56. 患者男性，因敌百虫中毒急送医院，护士为其洗胃。禁用的洗胃溶液是

A. 高锰酸钾

B. 生理盐水

C. 碳酸氢钠

D. 温开水

E. 牛奶

57. 患者女性，25岁。夜间急诊入院，患者表情很痛苦、呼吸急促，伴有鼻翼扇动，口唇有疱疹，面色潮红，测体温 39℃，该患者属于

A. 急性病容

B. 慢性病容

C. 病危病容

D. 休克病容

E. 恶性病容

58. 车祸现场有一患者，男性，40岁，意识清楚，面色苍白，表情淡漠，目光无神，主诉腹痛，该患者应考虑

A. 急性腹膜炎

B. 大出血

C. 大叶性肺炎

D. 甲亢

E. 脱水

59. 患者女性，45岁。头颅 CT 示脑出血，呼之不应，心跳 70 次 / 分，无自主运动，对声、光刺激无反应，该患者的意识为

A. 嗜睡

B. 昏睡

C. 浅昏迷

D. 深昏迷

E. 意识迷糊

60. 患者女性，54岁。近几日持续出现胸前区疼痛，就诊过程中患者突然发生意识模糊，面色苍白，血压测不出。医护人员立即为其进行CPR。护士评估患者的重点内容是

A. 表情

B. 尿量

C. 肌张力

D. 大动脉搏动

E. 中心静脉压

61. 女性患儿，2岁。呼吸困难，给予氧疗，合适的方法是

A. 鼻导管法

B. 鼻塞法

C. 面罩法

D. 氧气枕法

E. 头罩法

62. 患者女性，76岁。高浓度吸氧2天，提示患者可能出现氧中毒的表现是

A. 轻度发绀

B. 显著发绀

C. 三凹征明显

D. 干咳、胸痛

E. 动脉血  $\text{PaCO}_2 > 12.0 \text{ kPa}$

63. 患者女性，52岁。与家人争吵后服下半瓶敌敌畏，洗胃时每次灌入的溶液量应为

A. 100~200ml

B. 200~300ml

C. 300~500ml

D. 400~600ml

E. 500~700ml

64. 患者女性，50岁。呼吸衰竭入院，现患者无自主呼吸，应用简易呼吸器抢救。正确的做法是

A. 协助患者去枕仰卧，固定活动义齿

- B. 护士站在患者头侧，使患者尽量前倾，开放气道
- C. 有规律地挤压、放松呼吸气囊，8~12次/分
- D. 每次挤压400ml气体
- E. 有自主呼吸，应在吸气时挤压气囊

65. 患者女性，62岁，因外伤入院，一直昏迷不醒，护理工作中需特别注意的是

- A. 保暖
- B. 按时服药
- C. 做好基础护理
- D. 准确执行医嘱
- E. 保持呼吸道通畅

66. 护士甲在参与抢救失血性休克的患者时需要电话联系上级主管医师，在执行电话医嘱时应注意

- A. 听清医嘱立即执行
- B. 听到医嘱后直接执行
- C. 迅速执行自己听到的医嘱
- D. 听到医嘱应简单复述一次
- E. 重复一次，确认无误后执行

67. 患者女性，35岁，因慢性贫血入院，护士收集资料时选用的方法错误的是

- A. 查阅实验室检查的结果
- B. 护士与王某进行交谈
- C. 对患者进行身体评估
- D. 与患者的家属沟通
- E. 护士的主观感觉

68. 患者男性，50岁。以“急性阑尾炎”收住院。入院观察患者呈急性面容，蜷曲体位。这种收集资料的方法属于

- A. 视觉观察法
- B. 触觉观察法
- C. 听觉观察法
- D. 嗅觉观察法
- E. 味觉观察法

69. 患者因车祸而致右下肢开放性骨折,大量出血, 被送至急诊室。在医生未到之前, 当班护士应立即

- A. 询问发生车祸的原因
- B. 向保卫部门报告
- C. 给患者注射镇静剂
- D. 劝患者耐心等待医生
- E. 给患者止血、测血压, 建立静脉输液通路

70. 患者女, 65 岁。因肺源性心脏病收住院治疗。 护士收集资料时了解到: 患者口唇发绀, 呼吸困难, 食欲缺乏, 口腔溃疡, 焦虑。应首先执行的护理措施是

- A. 与其交谈, 解除焦虑
- B. 调节食谱, 促进食欲
- C. 通知家属来医院探望
- D. 行口腔护理促进溃疡愈合
- E. 吸氧、缓解缺氧

71. 患者, 因脑部外伤而入院手术, 术后第 2 天患者处于可以唤醒又随后入睡、对所提问题能正确回答的状态。该患者的意识状态处于何种情况

- A. 晕厥
- B. 嗜睡
- C. 谵妄
- D. 浅昏迷
- E. 意识模糊

72. 患者无自主运动, 呼之不应, 瞳孔对光反射存在压迫眶上神经出现痛苦表情, 此情况属于

- A. 嗜睡
- B. 昏睡
- C. 浅昏迷
- D. 深昏迷
- E. 意识模糊

73. 患者, 45 岁。因上消化道大出血被送至急诊室。值班护士在医生未到达前首先应

- A. 记录患者抵院时间和病情变化
- B. 向家属了解病史, 耐心解释

- C. 通知住院处, 办理入院手续
- D. 建立静脉通路
- E. 注射止血药物, 抽血标本配血

74. 患者男, 63岁。晨起取牛奶的路上突然摔倒, 意识丧失, 大动脉搏动消失。此时恰巧被张护士遇到, 请问张护士对该患者应立即采取的措施是

- A. 呼叫医生迅速来抢救
- B. 呼叫 120 来抢救
- C. 立即送回医院实施抢救
- D. 先畅通气道, 再行人工呼吸、人工循环
- E. 先人工呼吸、人工循环, 再畅通气道

### (三) A3 型题

患者, 男, 因服毒昏迷不醒, 被送入急诊室抢救。其家属不能准确地说出毒物的名称及性质, 观察患者双侧瞳孔缩小。

75. 根据患者瞳孔变化, 初步判断患者可能为何种毒物中毒

- A. 碱性物中毒
- B. 酸性物中毒
- C. 有机磷、吗啡类中毒
- D. 颠茄类中毒
- E. 酒精中毒

76. 洗胃时胃管插入的长度是

- A. 30~40cm
- B. 35~45cm
- C. 40~50cm
- D. 45~55cm
- E. 55~60cm

77. 在不知毒物名称和性质的情况下, 护士的正确处理方法是

- A. 请家属立即查清毒物名称后洗胃
- B. 抽出胃内容物送检, 再用温水洗胃
- C. 用生理盐水清洗: 灌肠, 减少毒物吸收
- D. 鼻饲牛奶或蛋清水, 以保护胃黏膜

E. 禁忌洗胃，待清醒后用催吐法排出毒物

某患者被人搀扶着步入医院，接诊护士看见其面色发绀，口唇呈黑紫色，呼吸困难，询问病史得知其有慢性阻塞性肺病史。

78. 护士需立即对其采取的措施是

A. 分诊协助其就医

B. 不作处理，静候医生

C. 鼻塞法吸氧

D. 电击除颤

E. CPR

79. 护士采取相应措施时应特别注意

A. 对患者实施呼吸道隔离

B. 让患者保持镇静

C. 氧流量 1~2L/min

D. 只能除颤 1 次

E. 人工呼吸与胸外心脏按压比例为 2:30

## 二、名词解释

1. 危重病人

2. 意识障碍

3. 吸氧法

4. 吸痰法

5. 洗胃法

## 三、填空题

1. 如呕吐物有大量胆汁时呈( )色;混有滞留在胃内时间较长的血液时呈( )色;呕吐物含大量胆汁时呈( )味;低位性肠梗阻时呈( )臭味;喷射状呕吐伴剧烈头痛,常见于( )。

2. 病人吸氧后要观察( )有无改善;吸痰后要观察其( )变化情况。

3. 当病人病情危重时,护士在医生未到之前,应根据( )需要,给予及时的处理,如止血( )、( )、( )、配血、( )、胸外心脏按压及建立静脉通道等。

4. 抢救室应有严格的管理制度,无特殊情况,抢救室内的一切物品不( ),保证( )使用.每次抢救后应及时做好( )、( )及补充等处理工作

5. 中毒病人有( )、( )、( )及胃癌等病情时应禁忌洗胃.
6. 为病人吸痰时动作要( )、( ),每次吸痰时间不超过( ),以免缺氧.
7. 中毒病人中毒物质不明时,应( ),洗胃液可选用( ).
8. 意识障碍可分为( )、( )、( )和( ).
9. 急性面容常见于( )、( )等疾病;慢性面容常见于( )等疾病;病危面容常见于( )、( )等危重病人
10. 对于眼睛不能自行闭合的病人,可以( )或( ),以保护眼角膜.
11. 对缺氧和二氧化碳滞留同时并寸者,应以( )、( )、( )给氧为宜.
12. 使用氧气时,应先( )而后( );停氧时先( )后( ).
13. 洗胃的禁忌证有( )、( )、( )和( ).
14. 当中毒物质不明时,洗胃液可选择( )或( ),成人洗胃每次进胃液越( )毫升. 吞服强酸强碱等腐蚀性药物时应禁忌( ),以免造成( ).
15. 氧疗的副作用有( )、( )、( )和( ).

#### 四、问答题

1. 危重病人应如何做好眼和口鼻的护理?
2. 对缺氧和二氧化碳潴留同时存在的病人应如何给氧?为什么?
3. 氧疗的主要副作用有哪些?应如何预防?
4. 简述危重病人的支持性护理措施。
5. 护士观察病情的方法有哪些?
6. 病危时病人的面容与表情有什么特征?
7. 对病人进行氧气吸入疗法时应注意什么?
8. 给病人吸痰时,若痰液粘稠不医吸出应如何处理?
9. 试述洗胃的临床用途.
10. 敌百虫中毒的病人应禁用何溶液洗胃?为什么?

#### 五、病例分析

1. 杨抗钢,男,66岁,有吸烟史30年,慢性咳嗽、咳痰、喘息10年,三天前因病情严重入院,诊断为慢性肺源性心脏病合并脑病,病人神志恍惚,有时躁动,呼吸急促,口唇发绀,护士为其进行氧疗时应如何给氧?为什么?
2. 徐大妹,女,45岁,果园管理员,因家庭纠纷,病人情绪消沉绝望,下午家属发现病人处于熟睡状态不易被唤醒,房间里有农药味,病人床边有一敌百虫农药瓶.立即将病人送进医院,经

检查发现病人表现为思维和语言不连贯,对时间、地方、人物的定向力发生障碍,有错觉、幻觉、躁动不安、谵语及精神错乱现象,诊断为“农药中毒”。请问:该病人目前的意识状态如何?护士应如何准备洗胃液与选择洗胃方法?为什么?在洗胃过程中应注意观察什么?