

## 执业护士——核心考点

**考点：**护理程序分为护理评估、护理诊断、护理计划、实施和评价五个步骤。

**考点：**胃癌的首选治疗方法是手术治疗；最主要的辅助治疗方法是化疗。

**考点：**先兆子宫破裂的四大主要临床表现是：子宫形成病理性缩复环、下腹部压痛、胎心率改变及血尿出现。

**考点：**阿尔茨海默病早期突出症状或核心症状：记忆障碍。近事遗忘先出现。

**考点：**新生儿缺氧缺血性脑病（HIE）发病的核心是缺氧。

**考点：**急性梗阻性化脓性胆管炎诊断依据：在 Charcot 三联症（腹痛、寒战高热、黄疸）的基础上，又出现休克和神经精神症状，具备这五联症（Reynolds 五联症）即可诊断。

**考点：**T 形引流管拔管指征：黄疸消退，无腹痛、发热，大便颜色正常；胆汁引流量逐渐减少，颜色呈透明金黄色，无脓液、结石，无沉渣及絮状物。

**考点：**右心衰：体循环淤血的表现——食欲减退、恶心呕吐等。

**考点：**新鲜尿液即有氨臭味，提示泌尿道感染；烂苹果气味，提示糖尿病酮症酸中毒。

**考点：**空气消毒常用纯乳酸：每立方米 0.12ml，加等量水，时间 30～120 分钟。

**考点：**急性胰腺炎时，血清和尿淀粉酶常明显升高，血清（胰）淀粉酶起病后 6～12 小时开始升高，48 小时下降，持续 3～5 天，血清（胰）淀粉酶超过正常值 3 倍可确诊为本病。但病情的严重性与淀粉酶升高的程度并不一致，出血坏死性胰腺炎淀粉酶值可正常或低于正常。

**考点：**心力衰竭的严重程度通常采用美国纽约心脏病学会的心功能分级方法。

I 级：心脏病患者日常活动不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II 级：心脏病患者体力活动轻度受限，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III 级：心脏病患者体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV 级：心脏病患者不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

**考点：**高热病人每 4 小时测一次，体温恢复正常 3 天后，改为每日 2 次。体温超过 39.0℃，可用冰袋冷敷头部；体温超过 39.5℃时，可用乙醇拭浴、温水拭浴或做大动脉冷敷。

**考点：**体温符号：口腔温度以蓝“●”表示，腋下温度以蓝“×”表示，直肠温度以蓝“○”表示。

**考点：**哮喘持续状态：严重的哮喘发作持续 24 小时以上，经治疗不易缓解者。

**考点：**大部分新生儿在生后 2～3 日出现黄疸，4～5 日最重。足月儿 2 周内，早产儿可延迟到 3～4 周消退，一般情况良好，食欲正常。

**考点：**预防破伤风最有效、最可靠的方法是注射 TAT 抗毒素，一般伤后 12 小时内注射 1500U（1ml），成人、儿童剂量相同，如就医较晚或伤口污染严重剂量加倍，必要时 2～3 天后可重复注射。

**考点：**妊娠 28 周后，胎盘附着于子宫下段，甚至胎盘下缘达到或覆盖宫颈内口，其位置低于胎儿先露部，称为前置胎盘。

**考点：**诊断心包积液迅速可靠的方法是：超声心动图。

**考点：**大量不保留灌肠溶液温度：39～41℃，降温时温度为 28～32℃，中暑病人可用 4℃ 的 0.9%氯化钠溶液。

**考点：**一级护理适用对象：①病情趋向稳定的重症患者；②手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者；③生活完全不能自理且病情不稳定的患者；④生活部分自理，病情随时可能发生变化的患者。

**考点：**护理诊断的陈述包括三个要素：问题（P），即护理诊断的名称；相关因素（E），多用“与……有关”来陈述；症状或体征（S）。又称为 PES 公式。

**考点：**主观资料：即病人的主诉，包括病人所感觉的、所经历的以及看到的、听到的、想到的内容的描述，是通过与病人及有关人员交谈获得的资料，也包括亲属的代诉，如头晕、麻木、乏力、瘙痒、恶心、疼痛等。

**考点：**隔离区域的划分：

- (1) 清洁区：如更衣室、配膳室、值班室及库房等。
- (2) 半污染区：如医护办公室、化验室、病区内走廊等。
- (3) 污染区：如病室、厕所、浴室等。

**考点：**急性梗阻性化脓性胆管炎诊断依据：在 Charcot 三联症（腹痛、寒战高热、黄疸）的基础上，又出现休克和神经精神症状，具备这五联症（Reynolds 五联症）即可诊断。

**考点：**破伤风患者的治疗、护理等各项操作尽量集中，可在使用镇静剂 30 分钟内进行，以免刺激打扰病人而引起抽搐。

**考点：**肺炎链球菌肺炎首选青霉素治疗。抗生素疗程一般为 7 天，或热退后 3 天即可停药。

**考点：**正常成年男性液体总量占体重的 60%，女性为 55%，婴幼儿为 70%~80%。

**考点：**无菌持物钳（镊）浸泡在盛有消毒溶液的无菌广口有盖容器内，消毒液液面需浸没轴节以上 2~3cm 或镊子 1/2 处。容器底部应垫无菌纱布。

**考点：**动脉血氧分压 ( $\text{PaO}_2$ )  $\leq 60\text{mmHg}$ ；氧合指数 [ $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$  (吸入氧的分数值)]  $< 200\text{mmHg}$ 。（正常值 400~500mmHg）氧合指数降低是 ARDS 诊断的必备条件。

**考点：**客观资料：是护士经观察、体检、借助其他仪器检查或实验室检查等所获得的病人的健康资料，如黄疸、发绀、呼吸困难、颈项强直、心脏杂音、体温  $39.0^\circ\text{C}$  等。

**考点：**一般术后 12~14 天，无特殊情况，可以拔除“T”形管。

**考点：**煮沸消毒法：在水中加碳酸氢钠，配成浓度为 1%~2% 的溶液时，沸点可达  $105^\circ\text{C}$ ，既可增强杀菌作用，又可去污防锈。

**考点：**氧中毒：氧浓度高于 60%，持续时间超过 24 小时。表现为恶心、烦躁不安、面色苍白、干咳、胸痛、进行性呼吸困难等。

**考点：**门脉高压症的三大表现：脾大、侧支循环的建立（食管下段和胃底静脉、腹壁和脐周静脉、痔静脉）和开放、腹水。

**考点：**新生儿脐炎轻者可用安尔碘或 0.5% 碘伏及 75% 酒精，每日 2~3 次；重度感染者，遵医嘱应用抗生素。

**考点：**若破伤风毒素已与神经组织结合，则难以起效，故应尽早使用破伤风抗毒素。用药前应作过敏试验。

**考点：**控制哮喘最有效的抗炎药物：糖皮质激素（泼尼松）。

**考点：**体循环（大循环）：血液经左心房、由左心室泵血到主动脉，再到毛细血管与组织细胞进行物质交换，送去养分带走代谢废物经上下腔静脉回右心房。

**考点：**0.1% 醋酸溶液：用于铜绿假单胞菌感染。（碱性）

**考点：**凡在妊娠任何时期内羊水量超过 2000ml 者，称为羊水过多。妊娠足月时羊水量少于 300ml 称为羊水过少。

**考点：**保持病区环境安静，普通病室，室温以  $18\sim 22^\circ\text{C}$  为宜。婴儿室、手术室、产房等，室温应保持  $22\sim 24^\circ\text{C}$ 。病室相对湿度应保持在 50%~60%。

**考点：**1%~4% 碳酸氢钠溶液：属碱性药剂，用于真菌感染。（酸性）

**考点：**鼻饲管测量方法：（1）从发际到剑突的距离；（2）从鼻尖至耳垂再到剑突的距离。成人插入胃内的长度约 45~55cm。

**考点：**急性感染性心内膜炎的主要致病菌：金黄色葡萄球菌。

**考点：**难免流产：阴道流血量增多，阵发性腹痛加重。子宫大小与停经周数相符或略小，宫颈口已扩张，但组织尚未排出。晚期难免流产可见胚胎组织或胎囊堵于宫口。

**考点：**电解质和胶体溶液的比例一般为 2:1，深度烧伤为 1:1，伤后第二个 24 小时补液量为第一个 24 小时计算量的一半，日需量不变。

**考点：**合作性问题的陈述以固定的方式进行，即“潜在的并发症：……”。

**考点：**I 型呼衰：仅有 PaO<sub>2</sub> 下降，PaO<sub>2</sub> < 60mmHg，PaCO<sub>2</sub> 降低或正常。II 型呼衰：PaCO<sub>2</sub> 升高，同时有 PaO<sub>2</sub> 下降。动脉血气分析为 PaO<sub>2</sub> < 60mmHg 和动脉血二氧化碳分压 PaCO<sub>2</sub> > 50mmHg。是因为肺泡通气不足所致，如 COPD。

**考点：**无菌包未用完情况下，包扎好，注明开包日期及时间，有效期为 24 小时。

**考点：**小量不保留灌肠：肛管插入直肠 7~10cm。

**考点：**口服补液盐（ORS）溶液：氯化钠 3.5g，枸橼酸 2.5g，氯化钾 1.5g，葡萄糖 20g，加水 1000ml 配制成张力 2/3 张的液体。

**考点：**异位妊娠中，输卵管妊娠最为常见。输卵管炎症是最主要原因。

**考点：**第一个 24 小时补液量 = 体重(kg) × 烧伤面积(II~III度烧伤) × 1.5ml (成人 1.5ml，小儿 1.8ml，婴儿 2ml) 加每日生理需水量 2000ml，即为补液总量。

**考点：**急性感染性喉炎的主要特征：犬吠样咳嗽、声音嘶哑、喉鸣和吸气性呼吸困难（三凹征）。

**考点：**肝硬化最常见的并发症：上消化道出血。常见死亡原因：肝性脑病。

**考点：**氧中毒：氧浓度高于 60%，持续时间超过 24 小时。表现为恶心、烦躁不安、面色苍白、干咳、胸痛、进行性呼吸困难等。

**考点：**心脏电复律适应证：（1）非同步电复律：室颤、持续性室性心动过速。（2）同步电复律：房颤、室性阵发性心动过速等。

**考点：**医嘱：长期备用医嘱（prn）（有效时间 24 小时以上）；临时备用医嘱（sos）（12 小时内有效。只一次）；临时医嘱一次性执行，24h 有效。

**考点：**正常瞳孔直径为 2~5mm。双侧瞳孔缩小：见于有机磷农药、吗啡、氯丙嗪等药物中毒；双侧瞳孔扩大：见于颅内压增高、颅脑损伤、颠茄类药物中毒等。

**考点：**凡在妊娠任何时期内羊水量超过 2000ml 者，称为羊水过多。妊娠足月时羊水量少于 300ml 称为羊水过少。

**考点：**输液计算：

每分钟滴数 = [液体总量 (ml) × 滴系数] / 输液所用时间 (分钟)

输液时间 (小时) = [输液总量 (ml) × 滴系数] / 每分钟滴数 × 60 (分钟)

**考点：**平车运送法：将平车紧靠床边，大轮端靠床头，固定车闸。病人头部应卧于大轮端；护士站在病人头侧；平车上、下坡时，病人的头部应在高处。

**考点：**幽门螺杆菌感染为消化性溃疡的主要发病原因。

**考点：**一般心功能 I 级：不限制一般的体力活动，但避免剧烈运动和重体力劳动。心功能 II 级：可适当从事轻体力工作和家务劳动，强调下午多休息。心功能 III 级：日常生活可以自理或在他人协助下自理，严格限制一般的体力活动。心功能 IV 级：绝对卧床休息，生活需要他人照顾。

**考点：**隔离衣若挂于半污染区（清洁面向外），挂在污染区（污染面朝外）。

**考点：**大量输注时，可引起高血钾症和酸中毒。

**考点：**我国引起肝硬化的主要病因：病毒性肝炎。

**考点：**胎盘剥离征象：子宫体变硬呈球形，子宫底升高达脐上；阴道突然流出大量血液；阴道口外露的一段脐带自行延长；用手掌尺侧在产妇耻骨联合上方轻压子宫下段，子宫体上升而外露的脐带不再回缩。

**考点：**全血血糖 < 2.2mmol/L (40mg/dl) 应诊断为新生儿低血糖，而不考虑出生体重、胎龄和日龄。

**考点：**每一个窦性搏动后出现一个期前收缩，称为二联律；每两个窦性搏动后出现一个期前收缩，称为三联律；每一个窦性搏动后出现两个期前收缩，称为成对期前收缩。

**考点：**曾用过破伤风抗毒素间隔超过 1 周者，如再使用，应重作过敏试验。

**考点：**麻疹患者传染时间段：出疹前 5 天至出疹后 5 天均有传染性，如合并肺炎，传染性可延长至出疹后 10 天。

**考点：**低出生体重儿：出生体重 $<2500\text{g}$  的新生儿。

**考点：**肝性脑病：是晚期肝硬化最严重的并发症，亦是常见死亡原因。

**考点：**人体主要依靠体液中存在的缓冲对、肺和肾调节酸碱平衡。缓冲对以  $\text{HCO}_3^-/\text{H}_2\text{CO}_3$  最重要，比值为 20:1。

**考点：**特殊侧卧位：

(1) 左侧卧位：结肠造口术后患者。

(2) 右侧卧位：新生儿哺乳后取右侧卧位，防止溢乳，阿米巴痢疾灌肠取右侧卧位，以提高治疗效果。

(3) 健侧卧位：全肺切除的病人术后取 1/4 健侧卧位，防止纵膈移位；产妇产会阴侧切后取健侧卧位，有利于切口的愈合。

(4) 患侧卧位：气胸、胸痛，咳血、结石碎石后、颅底骨折患者等。

**考点：**新生儿时期，心率 120~140 次/分，1 岁以内 110~130 次/分，2~3 岁 100~120 次/分，4~7 岁 80~100 次/分，8~14 岁 70~90 次/分。

**考点：**甲类：为强制管理的传染病，共 2 种（鼠疫、霍乱），要求发现后 2 小时内上报。

**考点：**新生儿沐浴时，室温在 26~28℃ 以上，关闭门窗，水温 39~41℃ 左右，先放凉水，后放热水。

**考点：**禁忌用冷的部位

(1) 枕后、耳廓、阴囊处：用冷易引起冻伤。

(2) 心前区：用冷可反射性引起心率减慢、心律不齐。

(3) 腹部：用冷易引起腹泻。

(4) 足底：用冷可反射性引起末梢血管收缩，影响散热；还可引起一过性的冠状动脉收缩。

**考点：**不完全性子宫破裂：子宫破裂肌层部分或全部断裂，浆膜层尚未穿破，宫腔与腹腔未相通，胎儿及附属物仍在宫腔内，称不完全性子宫破裂。在不全破裂处有明显压痛，不完全破裂累及子宫动脉，可导致急性大出血。

**考点：**左心衰：肺循环淤血的表现——劳力性呼吸困难（最早）、阵发性夜间呼吸困难（典型）、急性肺水肿（粉红色泡沫痰、哮鸣音）、端坐呼吸、交替脉（特征性体征）。

**考点：**早产是指妊娠满 28 周至不满 37 足周之间分娩者。早产儿出生体重多小于 2500g。

**考点：**急性阑尾炎最常见的重要体征：右下腹压痛——麦氏点：右髂前上棘与脐连线的中外 1/3 交界处。

**考点：**为了控制噪声，护理人员做到四轻：说话轻、走路轻、操作轻、开关门轻。

**考点：**正常足月儿：37 周 $\leq$ 胎龄 $<42$  周，2500g $\leq$ 出生体重 $\leq 4000\text{g}$ ，无畸形或疾病的活产婴儿。

**考点：**体温持续升高达 39.0~40.0℃ 左右，持续数天或数周，24 小时波动范围不超过 1℃ 称为稽留热。常见于伤寒、肺炎球菌性肺炎等。

**考点：**肺循环（小循环）：血液经右心房、右心室，静脉血从肺动脉到肺进行气体交换，放出二氧化碳，带走氧，然后经肺静脉将含氧丰富的动脉血运回左心房。

**考点：**少量咯血为 $<100\text{ml/d}$ ；中量咯血为 100~500ml/d；大量咯血为 $>500\text{ml/d}$  或 1 次咯血量 $>300\text{ml}$ 。

**考点：**证实胃管在胃内的方法：(1) 回抽出胃液。(2) 导管末端放入水中，无气泡逸出。(3)



气过水声。

**考点：**隔离区域的划分：

- (1) 清洁区：如更衣室、配膳室、值班室及库房等。
- (2) 半污染区：如医护办公室、化验室、病区内走廊等。
- (3) 污染区：如病室、厕所、浴室等。

**考点：**腹痛性质：肠梗阻-阵发性胀痛或绞痛；急性胰腺炎-上腹部持续性钝痛或刀割样疼痛；胆石症-阵发性绞痛；蛔虫症-阵发性剑突下钻顶样疼痛。

**考点：**肝性脑病：是晚期肝硬化最严重的并发症，亦是常见死亡原因。

**考点：**乙脑患儿特异性 IgM 抗体在病后 3~4 日即可出现，2 周达到高峰，有早期诊断价值。

**考点：**成人体表面积中国九分法

部位	成人各部位面积 (%)	小儿各部位面积 (%)
头颈	$9 \times 1 = 9$ (发部 3 面部 3 颈部 3)	$9 + (12 - \text{年龄})$
双上肢	$9 \times 2 = 18$ (双手 5 双前臂 6 双上臂 7)	$9 \times 2$
躯干	$9 \times 3 = 27$ (腹侧 13 背侧 13 会阴 1)	$9 \times 3$
双下肢	$9 \times 5 + 1 = 46$ (双臀 5 双大腿 21 双小腿 13 双足 7)	$46 - (12 - \text{年龄})$

**考点：**斜疝与直疝的区别

鉴别要点	斜疝	直疝
发病年龄	多见于儿童及青壮年	多见于老年
突出途径	经腹股沟管突出，可进阴囊	由直疝三角突出，不进阴囊
疝块外形	椭圆或梨形，上部呈蒂柄状	半球形，基底较宽
回纳疝块后压住深环	疝块不再突出	疝块仍可突出
精索与疝囊的关系	精索在疝囊后方	精索在疝囊前外方
疝囊颈与腹壁下动脉的关系	疝囊颈在腹壁下动脉外侧	疝囊颈在腹壁下动脉内侧
嵌顿机会	较多	较少