

主管护师（368）高频考点及重要试题

考点：小儿常见先天性心脏病的鉴别

	房间隔缺损	室间隔缺损	动脉导管未闭	法四
青紫	潜伏性青紫	潜伏性青紫	差异性紫绀	持续性青紫
肋间	胸左缘 2、3 肋间	3、4 肋间	第 2 肋间	胸左缘 2~4 肋间
杂音	喷射性收缩期杂音	全收缩期杂音	持续性“机器”样杂音	粗糙喷射性收缩期杂音
其他特征			差异性紫绀周围血管体征	
P2	亢进	亢进	亢进	减弱
X 线	右心房及右心室增大	双侧心室增大	左心房及左心室增大	右心室增大
并发症	肺炎	肺炎	肺炎	脑血栓、脑脓肿
治疗	介入	介入/手术	介入/手术、消炎痛	一期根治手术，新福林、心得安

习题

1. 下列哪种心脏病，严重肺动脉高压时，产生差异性发绀，下肢青紫明显，左上肢有轻度青紫

- A. 房间隔缺损
- B. 动脉导管未闭
- C. 室间隔缺损
- D. 大动脉错位
- E. 法洛四联症

【正确答案】B

【答案解析】动脉导管未闭临床表现：严重肺动脉高压时，产生差异性发绀，下肢青紫明显，左上肢有轻度青紫，而右上肢正常，杵状指（趾）。

2. 听诊肺动脉第二音（P2）减弱的先天性心脏病是

- A. 房间隔缺损
- B. 动脉导管未闭
- C. 室间隔缺损
- D. 法洛四联症
- E. 右位心

【正确答案】D

【答案解析】法洛四联症查体可见：患儿发育落后，口唇、面部、外耳廓亦有青紫，舌色发暗，杵状指（趾）。心前区略隆起，胸骨左缘第 2~4 肋间有 II~III 级收缩期喷射性杂音，杂音响度与狭窄程度成反比；肺动脉第二心音减弱。

3. 4 岁男孩，平时无发绀，胸骨左缘 2~3 肋间闻及 2/4 级收缩期喷射音，P2 亢进呈固定分裂，胸骨左缘下可闻及舒张期杂音，未扪及震颤，心电图示 P-R 间期延长。诊断考虑

- A. 室间隔缺损
- B. 房间隔缺损
- C. 动脉导管未闭
- D. 法洛四联症
- E. 生理性杂音

【正确答案】B

【答案解析】肺动脉瓣区第二心音增强或亢进，并呈固定分裂是房间隔缺损的特有体征。

4.3 岁患儿，发现心脏杂音 2 年，平时易患肺炎，活动后嘴唇发绀，心前区隆起，胸骨左缘 3~4 肋间可闻及 3/6 级全收缩期反流样杂音，向周围广泛传导，伴有肺动脉高压 P2 亢进，可扪及震颤，心电图示双室肥厚，最可能的诊断是

- A. 房间隔缺损
- B. 室间隔缺损
- C. 动脉导管未闭
- D. 风湿性二尖瓣狭窄
- E. 法洛四联症

【正确答案】B

【答案解析】室间隔缺损查体可见：胸骨左缘 3~4 肋间可闻 3~5/6 级全收缩期反流性杂音，伴有肺动脉高压者 P2 亢进。X 线检查：大型缺损者肺纹理明显增粗增多，左心室、右心室均增大。

考点：烧伤病人的护理

1. 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)	9×2
躯干	$9 \times 3 = 27$ (腹侧 13 背侧 13 会阴 1)	9×3
双下肢	$9 \times 5 + 1 = 46$ (双臀 5 双大腿 21 双小腿 13 双足 7)	$46 - (12 - \text{年龄})$

注：烧伤面积可简单归纳为：三三三，五六七；十三，十三，二十一；双臀占五会阴一；小腿十三双足七。

2. 烧伤的分级（三度四分法）：

分度项目	I 度（红斑性）	II 度（水疱性）		III 度（焦痂性）
		浅	深	
深度	表皮浅层，生发层健在	表皮生发层，真皮乳头层	皮肤真皮层，残留皮肤附件	全皮层，甚至皮下、肌骨骼
水泡	无	大小不一水泡	可有，小水泡	无
创面	红斑状干燥，轻度红肿，无感染	创面红润，潮湿红肿明显	创面微湿，红白相间，水肿明显	焦黄炭化焦痂，树枝状栓塞血管
感觉	烧灼感	疼痛明显	痛觉较迟钝	痛觉消失
拔毛	剧痛	痛	微痛	不痛，易拔除
愈合	3~7 天	2 周左右	3~4 周	>4 周
预后	无瘢痕	无瘢痕，色素沉着	瘢痕愈合	需植皮

3. 烧伤严重性程度（成人）

严重程度	烧伤总面积 (%)	III 度面积 (%)	并发症
轻度烧伤	<10	0	无
中度烧伤	10~30	<10	无
重度烧伤	31~50	11~20	休克，呼吸道烧伤、严重的复合伤
特重烧伤	>50	>20	有严重并发症

4.静脉输液的护理

①烧伤病人补液总量为：

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。电解质和胶体溶液的比例一般为 2:1, 深度烧伤为 1:1, 即每 1%烧伤面积每千克体重补充电解质溶液和胶体溶液各 0.75ml。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。第三个 24 小时补液量根据病情变化决定。

②晶体液首选平衡盐液, 其次选用等渗盐水等。胶体液首选血浆, 以补充渗出丢失的血浆蛋白, 也可用血浆代用品和全血, Ⅲ度烧伤应多输新鲜血。补液原则一般是先晶后胶、先盐后糖、先快后慢, 胶、晶液体交替输入, 尤其注意不能集中在一段时间内输入大量不含电解质的液体, 以免加重低钠血症。

③尿量: 是判断血容量是否充足的简便而可靠的指标。成人每小时尿量大于 30ml, 有血红蛋白尿时要维持在 50ml 以上。

习题

1.深Ⅱ度烧伤的损伤深度至

- A.表皮角质层
- B.表皮生发层
- C.真皮浅层
- D.真皮深层, 有附件残留
- E.皮肤全层

【正确答案】D

【答案解析】深Ⅱ度烧伤: 伤及真皮层, 可有小水疱, 疱壁较厚、基底苍白与潮红相间、创面湿润, 痛觉迟钝, 3~4 周愈合, 常有瘢痕增生。

2.患者, 男性, 27 岁。被沸水烫伤, 右手掌焦痂呈皮革样, 不痛; 面部红斑, 表面干燥; 左上肢、颈部、胸腹部、双足和双小腿均有水疱, 伴剧痛。并发生低血容量性休克。估计该患者Ⅱ度烧伤面积为

- A.54%
- B.48%
- C.45%
- D.58%
- E.39%

【正确答案】C

【答案解析】左上肢 9%、颈部 3%、胸腹部 13%、双足 7%、双小腿 13%, 共计 45%。

3.男性, 70 岁, 体重 60Kg, 其烧伤面积Ⅰ度 10%, Ⅱ度 20%, Ⅲ度 10%, 第一个 24 小时补液量约

- A.5600ml
- B.4700ml
- C.4400ml
- D.4200ml
- E.2400ml

【正确答案】B

【答案解析】烧伤病人第一个 24 小时的补液量为: 每 1%的烧伤面积(二度和三度)每公斤体重应补充液体 1.5ml, 另加每日生理盐水需要量 2000ml, 所以该题目应为: (Ⅱ度 20%+Ⅲ度 10%)×60kg×1.5ml+2000ml=4700ml。

4.患者，女性，21 岁。烧伤入院。体重 50kg，其烧伤面积一度 10%，二度 30%，三度 10%，护士输液时除生理需要量外，第一个 24 小时应补胶体、晶体液量约

- A.2000ml
- B.3000ml
- C.3500ml
- D.5000ml
- E.4300ml

【正确答案】B

【答案解析】根据输液公式，应补液量=烧伤面积×体重×1.5+2000ml，其中 2000ml 为生理需要量，故第一个 24 小时应补胶体、晶体液量约 3000ml。

考点：肋骨骨折病人的护理

1.肋骨骨折的好发部位为：第 4～7 肋骨。

2.多根、多处骨折会出现反常呼吸运动。

(1) 吸气时，胸腔内负压增高，软化区向内凹陷。

(2) 呼气时，胸腔内负压减低，该部胸壁向外凸出，又称连枷胸。

3.治疗原则

闭合性单根单处肋骨骨折	止痛，固定，防治并发症	
开放性的肋骨骨折	固定胸壁急救措施：（用坚硬的垫子或手掌施压于胸壁软化部位）	小范围——包扎固定
		大范围——牵引固定
开放性的肋骨骨折	清创，预防感染	

习题

1.肋骨骨折最易发生在

- A.第 1～2 肋
- B.第 2～3 肋
- C.第 4～7 肋
- D.第 8～10 肋
- E.第 11～12 肋

【正确答案】C

【答案解析】第 1～3 肋骨较短，且有锁骨、肩胛骨和肌肉保护，较少发生骨折。第 8～10 肋骨虽较长，但前端以肋软骨与胸骨相连，形成肋弓弹性较大，不易骨折。第 11～12 肋骨前端游离，也不易折断。第 4～7 肋骨较长且固定，最易折断。

2.多根肋骨多处骨折发生胸壁软化后，急救方法是

- A.止痛
- B.吸氧
- C.肋骨牵引固定
- D.应用胸腔闭式引流
- E.加压包扎固定胸壁

【正确答案】E

【答案解析】胸壁软化和反常呼吸的患者必须作紧急处理，以固定骨性胸廓，恢复和维持胸壁稳定性，解除和缓解呼吸功能和血液循环功能紊乱，最常见的方法是数层厚敷料（消毒棉垫）垫压在浮动的胸壁处，并用胸带加压包扎，以减轻反常呼吸及由此引起的生理功能紊乱。

3.患者，女性，25 岁。车祸导致胸部损伤，多根肋骨多处骨折，急诊入院。查体：吸气时，

胸壁内陷；呼气时，该区胸壁向外鼓出的原因是

- A.胸壁软化
- B.肺气肿
- C.血胸
- D.肋间神经损伤
- E.肋骨骨折处刺破胸腔

【正确答案】A

【答案解析】相邻多根、多处骨折因前后端失去支撑，使该部胸廓软化，产生反常呼吸运动，即吸气时，胸腔内负压增高，软化区向内凹陷；呼气时，胸腔内负压减低，该部胸壁向外凸出，又称连枷胸。

4.患者男性，52岁。骑车过程中与货车相撞，急诊送医。患者神清，呼吸困难，检查后诊断为多根多处肋骨骨折。该患者的病理生理改变不可能的是

- A.纵隔扑动
- B.回心血量下降
- C.反常呼吸运动
- D.胸膜腔负压消失
- E.缺氧、二氧化碳潴留

【正确答案】D

【答案解析】多根、多处肋骨骨折，特别是前侧局部胸壁可因失去完整肋骨的支撑而软化，产生反常呼吸运动，即吸气时，软化区的胸壁内陷；呼气时，该区胸壁向外鼓出；此类胸廓称为连枷胸。若软化区范围较广泛，在呼吸时两侧胸膜腔内压力不平衡，可使纵隔左右扑动，影响气体交换和静脉血液回流，导致缺氧和二氧化碳潴留，严重者可发生呼吸和循环衰竭。多根、多处肋骨骨折的患者胸膜腔负压不会消失。

考点：生理性黄疸与病理性黄疸的区别

	生理性黄疸	病理性黄疸
出现时间	足月儿生后 2~3 天出现黄疸，4~5 天最重早产儿黄疸多于生后 3~5 天出现，5~7 天达高峰	生后 24 小时内
持续时间	足月儿最迟不超过 2 周早产儿最长可延迟到 3~4 周	足月儿>2 周 早产儿>4 周
血清胆红素	足月儿<221 μ mol/L (12.9mg/dl) 早产儿<256 μ mol/L (15mg/dl) 每日上升小于 85 μ mol/L	足月儿>221 μ mol/L (12.9mg/dl) 早产儿>256.5 μ mol/L (15mg/dl) 每日上升超过 85.5 μ mol/L
其他条件	一般情况良好	黄疸退而复现；血清结合胆红素>34 μ mol/L

习题

1.新生儿生理性黄疸的特点错误的是

- A.出生后 24 小时内出现黄疸
- B.4~5 天最重
- C.14 天内消退
- D.患儿食欲正常
- E.血清胆红素<12mg/dl

【正确答案】A

【答案解析】大部分新生儿在生后 2~3 天即出现黄疸，4~5 天最重，足月儿 2 周内消退，

但患儿一般情况良好，食欲正常。

2.生理性黄疸时，血清胆红素足月儿不超过

A.221 $\mu\text{mol/L}$

B.257 $\mu\text{mol/L}$

C.287 $\mu\text{mol/L}$

D.321 $\mu\text{mol/L}$

E.85.5 $\mu\text{mol/L}$

【正确答案】A

【答案解析】生理性黄疸：血清胆红素足月儿不超过 221 $\mu\text{mol/L}$ (12.9mg/dl)，早产儿 < 256 $\mu\text{mol/L}$ (15mg/dl)，但患儿一般情况良好，食欲正常。

3.病理性黄疸与生理性黄疸对比，病理性黄疸

A.出现比较早

B.黄疸退而复现

C.持续时间长

D.发展快

E.以上说法均正确

【正确答案】E

【答案解析】病理性黄疸：新生儿溶血症出生后 24 小时内出现黄疸，并迅速加重；感染引起的黄疸程度重、发展快，血清胆红素迅速增高，且黄疸持续时间过长或黄疸退而复现。

4.以下现病史符合新生儿病理性黄疸的是

A.血清总胆红素逐渐加重，每日上升 2mg/dl

B.生后 24 小时内出现黄疸

C.黄疸持续时间：足月儿>1 周

D.母亲血型 A 型，患儿血型 B 型

E.母亲血型 A 型，患儿血型 O 型

【正确答案】B

【答案解析】病理性黄疸其特点为：①生后 24 小时内出现黄疸。②血清总胆红素已达到相应日龄及相应危险因素下的光疗干预标准，或每日上升>85 $\mu\text{mol/L}$ (5mg/dl) 或每小时>8.5 $\mu\text{mol/L}$ (5mg/dl)。③黄疸持续时间长，足月儿>2 周，早产儿>4 周。④血清结合胆红素>34 $\mu\text{mol/L}$ (2mg/dl)。⑤黄疸退而复现。具备以上任何一项者均可诊断为病理性黄疸。

考点：心力衰竭

1.慢性心力衰竭

(1) 病因

病因	心肌损害	冠心病最常见	
	心脏负荷过重	后负荷（压力负荷）↑	动脉压力增高如：高血压、主 A 瓣狭窄、肺 A 高压和肺 A 瓣狭窄（出不去）
		前负荷（容量负荷）↑	二尖瓣、主 A 瓣关闭不全，房室间隔缺损，动脉导管未闭（返回多）

(2) 诱因——感染：特别是呼吸道感染是最常见，最重要的诱因。循环血量——过多或锐减。

(3) 临床表现：早期——可无症状。

	左心衰	右心衰
--	-----	-----

特点	肺循环淤血，心排量减低	体循环淤血
主要表现	劳力性呼吸困难——最早出现，夜间阵发性呼吸困难——典型，晚期：端坐呼吸，严重者：急性肺水肿	体静脉淤血症状，早期在身体的下垂部位和组织疏松部位，出现凹陷性水肿
咳嗽 咳痰 咯血	白色泡沫痰 粉红色泡沫痰——急性心衰导致肺泡和支气管淤血	不明显
体征	心率加快、第一心音减弱、心尖区舒张期奔马律，可有交替脉（左心衰竭特征性体征）。双肺底湿啰音	颈静脉怒张，肝-颈静脉回流征+肝大和压痛
心脏	左室扩大为主	右房右室大

（4）心功能分级

I 级——有心脏病，日常活动量不受限制。

II 级——体力活动轻度受限，休息时无症状，一般活动可出现上述症状，休息后很快缓解。

III 级——体力活动明显受限，休息时无症状，休息较长时间后症状缓解。

IV 级——不能从事任何体力活动，休息时亦有心衰的症状。

（5）X 线检查——心影大小及外形可为病因诊断提供重要依据。Kerley B 线是慢性肺淤血特征性表现。

（6）治疗原则——利尿、强心、扩血管。

①吸氧：给予持续氧气吸入，流量 2~4L/min。

②利尿药应用

排钾利尿药——氢氯噻嗪；利尿药如呋塞米、丁脲胺。应补充氯化钾或与保钾利尿药同用。

噻嗪类利尿药——抑制尿酸排泄，引起高尿酸血症，大剂量长期应用可影响胆固醇及糖的代谢。保钾利尿药——螺内酯、氨苯蝶啶。利尿作用弱，常与排钾利尿药合用。

③扩血管药物：扩张小静脉制剂——硝酸酯制剂为主（硝酸甘油）。扩张小动脉制剂——血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）（卡托普利、贝那普利）。

④正性肌力药物——治疗心力衰竭的主要药物。

适应证——充血性心力衰竭，尤其对伴有心房颤动和心室率增快的心力衰竭。

禁忌证——严重房室传导阻滞、肥厚性梗阻型心肌病、急性心肌梗死 24 小时内不宜使用。洋地黄中毒或过量者为绝对禁忌证。

⑤洋地黄类药物毒性反应

a. 胃肠道表现——食欲下降、恶心、呕吐等。

b. 神经系统表现——头晕、头痛、视力模糊、黄视、绿视等。

c. 心血管系统表现——各种心律失常，室性期前收缩二联律最为常见。心电图 ST 波出现鱼钩样改变。

（7）护理措施

①给予高蛋白、高维生素、易消化清淡饮食。每日食盐摄入量少于 5g，服利尿药者可适当放宽。

②口服补钾宜在饭后或将水剂与果汁同饮，以减轻胃肠道不适。

③利尿药的应用时间选择早晨或日间为宜。

④使用洋地黄的护理

脉搏 < 60 次/分或节律不规则应暂停服药，不与奎尼丁、普罗帕酮（心律平）、维拉帕米（异搏定）、钙剂、胺碘酮等药物合用。

2. 急性心力衰竭

- (1) 最常见为左心衰竭，特征性表现——突发严重呼吸困难，咯大量粉红色泡沫痰。
- (2) 查体可见心率和脉率增快，两肺满布湿啰音和哮鸣音，心尖部可闻及舒张期奔马律。
- (3) 治疗原则

- ①体位——两腿下垂坐位或半卧位。
- ②高流量（6~8L/min）、乙醇湿化给氧。
- ③镇静——吗啡（颅内出血、神志障碍、慢性肺部疾病时禁用）。
- ④快速利尿——呋塞米。
- ⑤硝普钠——扩张小动脉和小静脉；硝酸甘油——扩张小静脉；酚妥拉明——扩张小动脉及毛细血管。

(4) 护理措施

- ①给予半卧位或坐位休息。
- ②应摄取高营养、高热量、少盐、易消化清淡饮食，少量多餐。
- ③控制静脉输液速度，一般为每分钟 20~30 滴。
- ④用吗啡时应注意病人有无呼吸抑制。

习题

1. 临床治疗心力衰竭时，应用洋地黄的主要目的是

- A. 增强心肌收缩力
- B. 减慢心室率
- C. 调节心肌耗氧量
- D. 抑制心脏传导系统
- E. 提高异位起搏点的自律性

【正确答案】A

【答案解析】洋地黄治疗心力衰竭的机制是增强心肌收缩力。

2. 下列引起心力衰竭的病因中属于心脏容量负荷过重的因素是

- A. 心肌梗死
- B. 主动脉瓣关闭不全
- C. 糖尿病
- D. 主动脉狭窄
- E. 肺动脉高压

【正确答案】B

【答案解析】容量负荷（前负荷）过重：见于二尖瓣、主动脉瓣关闭不全；房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭；以及伴有全身血容量增多疾病，如甲状腺功能亢进症、慢性贫血等。

3. 患者女性，50 岁，因咳嗽、咳痰、尿少、呼吸困难加重，既往有风湿性心脏病二尖瓣狭窄、心力衰竭。医生考虑患者有急性左心衰，其咳嗽、咳痰的性质是

- A. 白色浆液样痰
- B. 偶尔咳嗽，咳粉红色泡沫样痰
- C. 频繁咳嗽，咳大量粉红色泡沫样痰
- D. 偶尔咳嗽，咳白色泡沫状痰
- E. 痰中带血丝

【正确答案】C

【答案解析】急性左心衰竭病情发展常极为迅速。表现为病人突发严重呼吸困难，呼吸频率可达 30~40 次/分，强迫端坐位，频繁咳嗽，咳大量粉红色泡沫样痰，面色灰白或发绀，大汗，皮肤湿冷，有窒息感，极度恐惧、烦躁不安。

4.患者女性，68 岁。入院诊断：慢性心力衰竭，遵医嘱服用地高辛每日 0.125mg，某日患者将白墙看成黄墙，提示患者出现

- A.心衰好转征象
- B.心律恢复正常
- C.洋地黄药物中毒
- D.血钾过低
- E.血钠过高

【正确答案】C

【答案解析】洋地黄类药物中毒神经系统表现：视力模糊、黄视绿视、头晕、头痛等。此患者将白墙看成黄墙提示是洋地黄类药物中毒。