

基础护理学

题号	预测题干	预测答案	星级
1	WHO 疼痛的分级	分为 4 级，分别为 0 级（无痛）、1 级（轻度）、2 级（中度）、3 级（重度）	☆☆
2	病室治疗性环境	适宜温度 18~22℃，新生儿、老年病房、产房、手术室 22~24℃为宜，相对湿度 50%~60%为宜。病床之间的距离不得少于 1 米，病室噪音应低于 45dB	☆☆
3	护理程序	评估、诊断、计划、实施、评价	☆☆
4	护理程序的基本框架	一般系统论	☆☆
5	医疗事故分级	一级医疗事故：造成患者死亡、重度残疾； 二级医疗事故：造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的； 三级医疗事故：造成患者轻度残疾、器官组织导致一般功能障碍的； 四级医疗事故：造成患者明显人身损害的其他后果的	☆☆
6	补写医嘱的时间	因抢救患者未能及时书写病历的，应在抢救结束后 6 小时内据实补写，并加以注明	☆☆
7	人际沟通的分类	人际沟通分为语言性沟通和非语言性沟通	☆☆
8	为了矫正胎位不正应该取什么卧位	膝胸卧位	☆☆
9	支气管哮喘取端坐卧位属于	被迫卧位	☆☆
10	中凹卧位	适用于休克病人，上身 10~20°，下身 20~30°，利于呼吸及静脉回流	☆☆☆
11	半坐卧位	头面颈部手术后病人可减少局部出血；对腹部手术后病人可减轻伤口处张力；对急性左心衰病人可减轻肺部淤血；对腹、盆腔炎症或术后病人可使感染局限化；对心脏疾病所致呼吸困难可改善呼吸	☆☆☆
12	给药的次数与时间缩写含义，如 qh、tid、pc 等	qh 是每小时一次；tid 是每日 3 次；pc 是饭后	☆☆☆
13	服药原则	磺胺类药物服用后应多饮水； 强心苷类药物每次发药服用前应先测脉率及心率，少于 60 次/分不可服用	☆☆☆
14	潜血试验时间，禁忌食物	3 天，肝脏、肉、铁剂等含铁食物或深色食物，以免影响判断	☆☆☆

基础护理学

15	为昏迷病人插胃管时，当胃管插至会厌部(15cm)将病人头部托起靠近胸骨柄，目的？	以加大咽喉部通道弧度，便于胃管顺利通过会厌部	☆☆☆
16	膀胱炎症状	尿频、尿急、尿痛	☆☆
17	尿潴留病人一次放尿量	尿潴留病人第一次放尿不宜超过 1000ml，以防腹压突然降低引起虚脱，也可因膀胱突然减压导致黏膜急剧充血引起血尿	☆☆
18	异常粪便颜色	肠套叠患者粪便呈果酱样便，下消化道出血时粪便呈暗红色，上消化道出血时粪便呈柏油样便；完全性胆道阻塞时粪便呈白陶土色，便后有鲜血滴出可见肛裂或痔疮	☆☆☆
19	输液过程中突发呼吸困难、咳嗽、咳粉红色泡沫样痰，发生了什么？怎么处理？	发生了急性肺水肿，端坐位，双腿下垂，6-8L/min 吸氧，加 20-30%乙醇湿化，降低肺泡表面泡沫的张力	☆☆☆
20	输血后出现恶心、呕吐、腰背部疼痛、出现血红蛋白尿，发生了？	溶血反应，输血反应中最严重的一种反应	☆☆☆
21	脉搏短绌表现？见于什么疾病	心率>脉率，见于心房颤动	☆☆☆
22	交替脉见于	左心衰竭	☆☆☆
23	四大热型判断及常见于什么疾病？	稽留热、弛张热、交替热、不规则热	☆☆☆
24	禁用冷疗(乙醇擦拭)的部位	枕后、耳廓、阴囊，心前区、腹部、足底	☆☆☆
25	肝性脑病禁忌用什么溶液灌肠	肥皂水	☆☆☆
26	少尿、无尿(小儿的也要看)	少尿：<400ml/24h;无尿：<100ml/24h	☆☆
27	33 氧浓度计算	氧浓度=21+4×氧流量	☆☆
28	输入大量库存血，发生抽搐，发生了	枸橼酸钠中毒，用 10%葡萄糖酸钙拮抗	☆☆☆
29	输入大量库存血，发生心律失常，心电图出现高而尖 T 波，发生了	高钾血症	☆☆☆

30	无菌包使用操作要点	①手不可触及包布内面；②无菌钳取出所需无菌物品；③开包后有效期为 24 小时；④无菌物品被污染或被浸湿，须重新灭菌。	☆☆☆
31	铺好的无菌盘有效期	4 小时	☆☆☆
32	呼吸道隔离	肺结核、百日咳、流脑	☆☆☆
33	青霉素过敏反应首选药物	0.1%肾上腺素皮下注射	☆☆☆
34	哪些情况下不宜使用热水袋保暖？	休克、血栓闭塞性脉管炎（只能放于腹部）、感觉障碍者、急性感染性多发性神经根神经炎患者	☆☆☆
35	什么时候取头低脚高位？	窒息者、胎膜早破、空气栓塞、下肢骨折、肺部分泌物引流	☆☆☆
36	如何区分浅昏迷与深昏迷	深昏迷对各种刺激均无反应，而浅昏迷对强刺激有痛苦表情	☆☆☆
37	尸斑出现时间	死亡后 2~4 小时	☆☆☆
38	尸体护理时头下垫软枕目的	防止面部淤血变色	☆☆☆
39	心肺复苏步骤	心肺复苏包括胸外心脏按压（C）、开放气道（A）、人工呼吸（B）	☆☆☆
40	每次吸痰时间	不超过 15S	☆☆☆

内科护理学

题号	预测题干	预测答案	星级
1	Graves 的主要原因是	自身免疫性疾病	☆☆☆
2	高血压最常见的致死原因是	脑出血	☆☆☆
3	SLE 最常见死亡原因	肾脏损害	☆☆☆
4	尿路感染最常见的感染途径是	上行感染	☆☆☆
5	原发性肾病综合征治疗首选药物是	糖皮质激素	☆☆☆
6	心绞痛发作期首选	硝酸酯类药物, 如硝酸甘油舌下含化	☆☆☆
7	肝胆系统(胆囊炎) 首选检查是	B 型超声	☆☆☆
8	通过疼痛发作时间可鉴别胃溃疡和十二指肠溃疡	胃溃疡是进食后疼痛; 十二指肠溃疡为饥饿痛, 进食后缓解	☆☆☆
9	心绞痛和心肌梗死的临床表现	心肌梗死疼痛性质与心绞痛相似, 只不过是疼痛更加剧烈; 心肌梗死疼痛持续时间比心绞痛长; 心肌梗死含服硝酸甘油无效, 而心绞痛含服硝酸甘油几分钟内缓解; 心肌梗死一般无诱因, 而心绞痛常因诱因而发作	☆☆☆

10	如何根据病例中提供的信息判断病人心功能的级别?	心功能 I (不受限制)、心功能 IV 级 (完全受限制) 是两个极端, 不需记忆, 考生只需区别心功能 II 级、III 级。II 级是日常活动会引起气急、心悸, III 级是低于平时一般活动量会引起气急、心悸	☆☆☆
11	心源性水肿与肾性水肿比较	心源性水肿通常出现在身体低垂及组织疏松的部位, 而肾性水肿通常出现在面部及眼睑	☆☆☆
12	急性肺水肿典型症状? 处理	急性肺水肿最典型症状是咯粉红色泡沫痰, 吸氧时可给予 30%~50% 酒精湿化的氧气, 以减轻肺泡内泡沫的表面张力	☆☆☆
13	如何根据动脉血氧分压和二氧化碳分压的结果判断呼吸衰竭的类型?	动脉血氧分压 < 60 mmHg 属于 I 型呼吸衰竭; 动脉血氧分压 < 60 mmHg 和二氧化碳分压 > 50 mmHg 属于 II 型呼吸衰竭	☆☆☆
14	如何区分脑出血和脑血栓形成	脑出血病人通常患有高血压, 在白天情绪激动、过度活动后发病, 主要表现为剧烈头痛、恶心、呕吐; 脑血栓病人通常患有动脉硬化、高脂血症、在睡眠或安静休息后发病, 主要表现为肢体瘫痪	☆☆☆
15	禁忌使用吗啡疾病	呼吸困难或咯血、胰腺、胆道疾病、颅脑损伤、急腹症	☆☆☆
16	慢阻肺典型体征	桶状胸; 叩诊过清音	☆☆☆
17	支气管哮喘典型表现	呼气性呼吸困难, 常被迫坐起	☆☆☆
18	癫痫抽搐发作首要的处理措施是什么?	癫痫大发作时病人意识丧失, 应松解衣领及裤带, 病人头位放低, 偏向一侧, 以防窒息	☆☆☆
19	铁锈色痰	大叶性肺炎 (肺炎链球菌肺炎)	☆☆☆
20	艾滋病最为关键的治疗	抗病毒治疗	☆☆☆
21	慢性再生障碍性贫血首选药	雄激素	☆☆☆
22	上呼吸道感染常见致病菌 (病原菌)	病毒	☆☆☆
23	导致心功能不全的最常见的诱因	上呼吸道感染	☆☆☆
24	右心衰特征性的体征	颈静脉怒张、肝颈静脉回流征阳性	☆☆☆
25	左心衰竭最早出现的症状	劳力性呼吸困难	☆☆☆
26	颅内压增高表现	头痛、呕吐、视乳头水肿	☆☆☆
27	上消化道出血最常见的原因	消化性溃疡	☆☆☆
28	消化性溃疡 (胃癌) 首选确诊检查	胃镜	☆☆☆
29	呕吐隔夜宿食, 说明发生了	幽门梗阻	☆☆☆
30	膈下游离气体, 可能发生了	穿孔	☆☆☆
31	引起肝硬化最常见的病因	病毒性肝炎 (乙型多见)	☆☆☆

32	肝硬化最严重的并发症	肝性脑病	☆☆☆
33	胰腺癌常好发于	胰头	☆☆☆
34	确诊肺结核最特异、最简便的方法	痰结核菌检查	☆☆☆
35	诊断慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 最有价值的检查是	肺功能检查 (FEV1/FVC)	☆☆☆
36	控制支气管哮喘症状的首选药物	受体激动剂 (沙丁胺醇)	☆☆☆
37	肾盂肾炎最常见致病菌	大肠杆菌	☆☆☆
38	诊断白血病依据	骨髓检查	☆☆☆
39	诊断癫痫主要依据	病史和脑电图	☆☆☆
40	癫痫持续状态首选用药	安定 (地西洋)	☆☆☆

外科护理学

题号	预测题干	预测答案	星级
1	长期禁食, 出现肌无力, 心电图出现 U 波, 怀疑发生低血钾, 补钾液?	见尿补钾, 尿量 >40ml/L 浓度不宜过高 <0.3% 不能静推	☆☆☆
2	各型休克共同病理生理基础	有效循环血量锐减/组织灌注不足	☆☆☆
3	中心静脉压 (CVP) 正常值	5-12cmH ₂ O	☆☆
4	胰头癌最典型的临床表现	进行性加重的黄疸	☆☆☆
5	急性胰腺炎最常见的病因	胆道疾病	☆☆☆
6	对缺氧最敏感, 常最先受损的是	脑, 5-6 分钟发生不可逆脑死亡	☆☆
7	早期肝癌首选治疗方法	手术	☆☆☆
8	结肠癌最早出现的临床症状	排便习惯和粪便性状的变化	☆☆☆
9	最常见的先天性心脏畸形	室间隔缺损	☆☆☆
10	休克监测最常用及最简便的监测方法	尿量	☆☆☆
11	各型肺癌中预后最差	小细胞癌 (未分化小细胞癌)	☆☆☆
12	小儿+哭闹+果酱样便	肠套叠	☆☆☆
13	蜘蛛痣常见于?	肝硬化	☆☆☆
14	镜下血尿	每高倍视野中平均见到 3 个红细胞	☆☆
15	镜下脓尿	每高倍视野中超过 5 个白细胞	☆☆
16	无形失水	皮肤蒸发和呼吸时失水, 每日约 850ml, 其中呼吸 350ml, 皮肤蒸发 500ml	☆☆
17	细胞外液最主要的阳离子	细胞外液最主要的阳离子 Na ⁺	☆☆☆
18	细胞内液最主要的阳离子	细胞内液最主要的阳离子 K ⁺	☆☆☆
19	高钾血症病人应用钙剂的作用	对抗钾对心肌的抑制作用	☆☆☆

20	外科最常见脱水	等渗性脱水，缺水、缺钠同时存在，大量补液时首选平衡盐溶液	☆☆☆
21	幽门梗阻导致的电解质紊乱	低钾低氯碱中毒	☆☆☆
22	高钾血症典型心电图表现	T波高尖	☆☆☆
23	高血钾抢救	透析疗法	☆☆☆
24	挤压伤	肾性肾衰最常见原因是挤压伤，因肌红蛋白大量释放引起肾小管阻塞、坏死	☆☆☆
25	DIC病人最早的临床表现	取血时血液不易抽出，血易凝固	☆☆☆
26	甲状腺功能亢进病人术后常出现声音嘶哑，原因？	一侧喉返神经损伤，两侧喉返神经损伤导致失声、呼吸困难甚至窒息	☆☆☆
27	甲状腺大部切除术后病人出现声调降低？	术中损伤喉上神经外支，喉上神经内支损伤引起饮水呛咳	☆☆☆
28	甲状腺大部切除术后病人出现手足抽搐？	由于术中损伤了甲状旁腺	☆☆☆
29	甲状腺危象发生原因	术前准备不充分，甲亢症状没有很好控制	☆☆☆
30	急性乳腺炎主要病因	乳汁淤积和细菌入侵	☆☆☆
31	乳腺癌早期表现	患侧乳房出现无痛性、单发性小肿块	☆☆☆
32	乳腺癌患者患侧乳房皮肤出现“酒窝征”原因	癌肿侵犯 Cooper 韧带	☆☆☆
33	乳腺癌患者患侧乳房皮肤出现“橘皮样”改变的原因	癌细胞堵塞皮下淋巴管引起淋巴回流障碍	☆☆☆
34	乳腺癌淋巴转移常见部位	患侧腋窝淋巴结	☆☆
35	腹膜刺激征	腹部压痛、反跳痛和腹肌紧张	☆☆
36	消化性溃疡好发部位	胃溃疡好发于胃小弯，十二指肠好发于十二指肠球部	☆☆☆
37	降颅压最有效药物	20%甘露醇 250ml，15~30 分钟内快速静脉滴注	☆☆☆
38	颅前窝骨折	表现为眼睑青紫，眼结膜下出血，称“熊猫眼”	☆☆☆
39	硬脑膜外血肿典型的意识障碍	伤后出现“中间清醒期”	☆☆☆
40	脾破裂	引起低血容量性休克	☆☆☆

妇科护理学

	题号	预测题干	预测答案	星级
妇科	1	绝经后阴道流血	子宫内膜癌	☆☆☆
	2	接触性出血	宫颈癌	☆☆☆

护 理 学	3	(妊娠期) 高血压基本病理生理改变	全身小动脉痉挛	☆☆☆
	4	不同类型流产表现及处理	主要看宫口有没有闭、妊娠产物是否已经完全排出	☆☆☆
	5	产后出血最常见的原因	子宫收缩乏力(最常见)、胎盘胎膜残留、软产道损伤、凝血功能障碍	☆☆☆
	6	女性外生殖器	阴蒂、阴阜、小阴唇、大阴唇、阴道前庭	☆☆☆
	7	女性青春期开始的标志	月经初潮	☆☆☆
	8	胎儿脐静脉及脐动脉	胎儿脐静脉 1 条及脐动脉 2 条	☆☆☆
	9	妊娠最早的临床表现	停经	☆☆☆
	10	孕妇自我监测胎儿宫内情况方法	胎动计数	☆☆☆
	11	产前检查	妊娠 6~13+6 周、14~19+6 周、20~23+6 周、24~27+6 周、28~31+6 周、32~36+6 周各一次, 37~41 周则每周检查 1 次	☆☆☆
	12	预产期推算	末次月经第 1 日起, 月份减 3 或加 9, 日期加 7. 如为阴历, 月份减 3 或加 9, 但日期加 15	☆☆☆
	13	临产后主要产力	子宫收缩力	☆☆☆
	14	产程分期	第一产程(宫颈扩张期)从规律宫缩到宫口开全, 初产妇需 11~12 小时, 经产妇需 6~8h; 第二产程(胎儿娩出期)从宫颈口开全到胎儿娩出, 初产妇需 1~2 小时, 经产妇需几分钟至 1 小时; 第三产程(胎盘娩出期)从胎儿娩出到胎盘娩出, 需 5~15 分钟, 一般不超过 30 分钟。	☆☆☆
	15	新生儿娩出后处理	首先清理呼吸道, 防止窒息	☆☆☆
	16	新生儿 Apgar 评分五项依据时	心率、呼吸、肌张力、皮肤颜色、喉反射	☆☆☆
	17	乳汁变化	初乳指产后 7 天乳汁, 浑浊淡黄色液体, 含丰富蛋白质; 产后 7 天, 乳房开始分泌过渡乳, 蛋白质含量逐渐减少; 产后 14 天以后乳房开始分泌成熟乳, 呈白色	☆☆
	18	新生儿为什么发生溢奶?	新生儿胃部呈水平状, 且贲门括约肌发育不全, 新生儿在喂奶后常出现溢奶现象	☆☆☆
	19	目前治疗中、重度妊高征的首选解痉药物	硫酸镁	☆☆☆
	20	前置胎盘主要临床特点	无诱因、无痛性反复阴道流血	☆☆☆
	21	诊断前置胎盘最可靠而安全的方法是	B 超检查	☆☆☆
	22	处理胎盘早剥原则	纠正休克、及时终止妊娠	☆☆☆
	23	患心脏病孕妇最危险的时期	妊娠 32~34 周、分娩期及产后最初 3 天内是患有心脏病孕妇最危险的时期	☆☆☆
	24	不协调性子宫收缩乏力处	恢复子宫收缩的协调性, 酌情给镇静剂, 禁用	☆☆☆

	理原则	缩宫素	
25	滴虫性阴道炎分泌物表现	稀薄泡沫状白带增多及外阴瘙痒	☆☆☆
26	外阴阴道假丝酵母菌性阴道炎分泌物表现	豆渣样，黏膜红肿	☆☆☆
27	宫颈炎治疗原则	急性宫颈炎抗生素治疗，同时禁止性生活；慢性宫颈炎治疗以物理治疗为主	☆☆☆
28	尖锐湿疣致病菌	人乳头瘤病毒感染引起性传播疾病	☆☆
29	确诊功血主要检查方法	诊断性刮宫	☆☆☆
30	确定有无排卵最简单方法	基础体温测定	☆☆☆
31	侵蚀性葡萄胎治疗原则	主要以化疗为主，手术和放疗为辅	☆☆☆
32	确诊宫颈癌最可靠方法	宫颈和宫颈管活组织检查	☆☆☆
33	筛查宫颈癌常用方法	宫颈脱落细胞学检查	☆☆☆
34	子宫内膜异位症典型症状	继发性渐进性痛经	☆☆☆
35	良性卵巢肿瘤最常见的并发症	蒂扭转	☆☆☆
36	子宫脱垂最主要发病因素	分娩损伤	☆☆☆
37	避孕药物副作用	类早孕反应、不规则阴道流血、月经过少或停经、色素沉着、体重增加	☆☆
38	宫内节育器放置时间	月经干净后3~7天；产后3个月，剖宫产术后半年；人流术后	☆☆
39	晚期产后出血原因	胎盘、胎膜残留是晚期产后出血最常见原因	☆☆☆
40	糖尿病孕妇治疗	不宜口服糖尿病、胰岛素是主要治疗药物	☆☆

儿科护理学

预测题干	预测答案	星级考点
女性外阴局部受伤最易形成血肿的地方	大阴唇内含丰富的血管、淋巴和神经，外阴局部受伤最易形成血肿的地方	☆☆

女性阴道最深而且为腹腔最低点的地方	阴道后穹隆：最深，为腹腔最低点，当盆腔内脏器出血或积液时，可经此处穿刺引流，是诊断某些疾病（异位妊娠）或实施手术的途径。	☆☆☆
维持子宫在盆腔正中位置的韧带	阔韧带：维持子宫在盆腔正中位置。	☆☆☆☆
直接维持子宫呈前倾位置的韧带	圆韧带：直接维持子宫呈前倾位置。	☆☆
骨盆的出口横径长度	出口横径：也称坐骨结节间径 9cm	☆☆☆☆
卵巢的功能	卵巢的功能：产生卵子并排卵及分泌激素，即生殖功能和内分泌功能。	☆☆☆
增生期指的是月经周期的第几天	增生期：月经周期的第 5-14 天	☆☆☆☆
受精卵着床过程	着床：晚期囊胚侵入子宫内膜的过程。	☆☆
胎儿脐带内的脐静脉和脐动脉数目	脐带：内有 1 条脐静脉和 2 条脐动脉。胎儿通过脐带血液循环与母体进行营养和代谢物质的交换	☆☆☆

羊水的功能	羊水的功能：羊水检查可检测胎儿成熟度、性别及某些遗传性疾病。	☆☆
从外生殖器可确定胎儿性别，孕妇自觉有胎动的时间	16 周末：从外生殖器可确定胎儿性别，孕妇自觉有胎动	☆☆☆☆
胎儿发育的第 1 个内分泌腺	甲状腺是胎儿发育的第 1 个内分泌腺	☆☆☆
胎产式	胎产式：胎体纵轴与母体纵轴的关系称胎产式。两纵轴平行称纵产式；两纵轴垂直称横产式；两纵轴交叉称斜产式	☆☆☆
胎先露	胎先露：最先进入骨盆入口的胎儿部分称为胎先露。纵产式有头先露和臀先露，横产式为肩先露。	☆☆☆☆
骶耻外径的长度	骶耻外径：第五腰椎棘突下凹陷处（腰骶部米氏菱形窝的上角）至耻骨联合上缘中点的距离，正常值 18~20cm，是骨盆外测量中最重要的径线。	☆☆
足月产的时间	足月产：满 37 周至不满 42 周间分娩。	☆☆☆
抬头双顶径的长度	双顶径（胎头最大横径），足月时平均值 9.3cm	☆

第一产程指的是	第一产程（宫颈扩张期）从规律宫缩开始至宫口开全，初产妇 11~12 小时，经产妇 6~8 小时	☆☆
浆液性恶露指的是	产后 4-14 日（10 天左右），淡红色，内含少量血液、坏死蜕膜、宫颈粘液、细菌	☆☆☆☆
正常足月新生儿	正常足月新生儿是指胎龄 ≥ 37 周并 < 42 周，出生体重 $\geq 2500g$ 并 $\leq 4000g$ 无畸形或疾病的活产婴儿。	
生理性黄疸	出生后 48-.72 小时出现黄疸，称为生理性黄疸。而病理性黄疸多出现在出生后 24 小时内。	☆☆☆☆
生理性体重下降	新生儿出生后 4~5 天体重会下降 5%~10%，一般不超过 10%，称生理性体重下降。	☆
高危妊娠的年龄	高危妊娠孕妇年龄 < 16 岁或 ≥ 35 岁，妊娠前体重 $< 40kg$ 或 $> 70kg$ ，身高 $< 145cm$	☆☆☆☆
正常胎心率	正常胎心率为 110~160 次 /min。当胎心率 < 110 次 /min 或 > 160 次 /min 时应监测胎心变化。	☆☆
流产	流产：凡妊娠不足 28 周、胎儿体重不足 1000g 而终止者称为流产。	☆☆☆☆
异位妊娠常发生的部位	异位妊娠：受精卵在子宫体腔以外着床，称为宫外孕。以输卵管壶腹部最常见。	☆☆
异位妊娠最	异位妊娠最常见的原因因为输卵管炎症。	☆☆

常见的原因		
妊娠期高血压	妊娠期高血压：妊娠期首次出现 BP \geq 140/90mmHg，并于产后 12 周恢复正常，蛋白尿（-）。	☆
治疗妊娠子痫时硫酸镁的用药注意事项	在用药前及用药过程中均应监测孕妇血压，同时膝腱反射必须存在、呼吸不少于 16 次 / 分、尿量每 24 小时不少于 600ml，或每小时不少于 25ml，并随时准备好 10% 的葡萄糖酸钙注射液，以便及时予以解毒	☆☆☆
前置胎盘	妊娠 28 周后，若胎盘附着于子宫下段，其下缘达到或覆盖宫颈内口，位置低于胎儿先露部，称为前置胎盘	☆☆
早产	早产是指妊娠满 28 周至不满 37 周之间分娩者。	☆
羊水量过多	凡在妊娠任何时期内羊水量超过 2000ml 者，称为羊水过多。	☆☆☆
妊娠糖尿病	血糖测定：空腹血糖 \geq 7.0mmol/L 者。此用于糖尿病合并妊娠的诊断	☆☆
妊娠期最常见的贫血	缺铁性贫血最为常见。因孕妇骨髓和胎儿在竞争摄取母体血清铁的过程中，一般以胎儿组织占优势，故一般情况下胎儿缺铁程度不会太严重。	☆☆
影响产妇分娩的主要因素	影响产妇分娩的主要因素包括产力、产道、胎儿及产妇精神心理因素	☆☆☆☆

素		
协调性子宫收缩过强	协调性子宫收缩过强：子宫收缩的节律性、对称性和极性均正常，仅子宫收缩力过强、过频。	☆
臀先露的临床表现	臀先露是最常见的异常胎位。临床表现为孕妇常感觉肋下或上腹部有圆而硬的胎头。	☆☆☆
胎膜早破	胎膜早破是指胎膜在临产前发生自然破裂，依据发生的孕周分为足月胎膜早破和未足月胎膜早破，未足月指在妊娠 20 周以后、未满 37 周发生的胎膜破裂。	☆☆☆
诊断胎膜早破阴道液涂片检查结果	阴道液涂片检查：阴道液干燥涂片检查有羊齿植物叶状结晶出现为羊水。	☆☆☆
产后出血	产后出血是指胎儿娩出后 24 小时内，阴道分娩者出血量 $\geq 500\text{ml}$ ，剖宫产者 $\geq 1000\text{ml}$ 。产后出血是我国产妇死亡原因的首位。	☆☆
子宫破裂的病因	1. 胎先露部下降受阻。 2. 子宫瘢痕。 3. 宫缩剂使用不当。 4. 手术创伤。	☆☆☆
晚期产后出血最常见的原因	晚期产后出血最常见的原因是胎盘、胎膜残留，多发生于产后 10 天	☆☆
滴虫性阴道炎的治疗原则	治疗原则为杀灭阴道滴虫，恢复阴道正常状态，防止复发，治疗后应在每次月经干净后复查 1 次，连续 3	☆☆

则	个月经周期均是阴性方为治愈。夫妻双方要同时治疗。	
尖锐湿疣 (CA)	尖锐湿疣 (CA) 是由人乳头瘤病毒 (HPV) 感染生殖器官及附近表皮引起的鳞状上皮疣状增生病变。CA 是常见的性传播性疾病。	☆
围绝经期综合征的临床表现	1. 月经紊乱是常见症状。可表现为：①月经频发；②月经稀发；③不规则子宫出血；④闭经。 2. 血管舒缩症状。3. 泌尿生殖道症状。4. 骨质疏松。5. 皮肤和毛发改变。6. 精神神经症状。	☆☆☆☆
子宫颈癌最常见的类型	宫颈癌病变多发生在宫颈外口的原始鳞柱交接部与生理性鳞柱交接部间所形成的移行带区，以鳞状细胞癌最为多见	☆☆☆
儿科护士角色	护理活动执行者、护理计划者、健康教育者、健康协调者、健康咨询者、患儿代言人、护理研究者。	☆
幼儿期	自满 1 周岁到 3 周岁之前	☆☆
儿科临床计算药量、输液量等的重要依据	体重：是反映小儿营养状况的敏感指标，也是儿科临床计算药量、输液量等的重要依据。	☆☆☆
辅食添加原则	添加原则：由一种到多种，从少到多，从稀到稠，从细到粗，逐步过渡到固体食物	☆☆

生理性黄疸	生后 2~3 天即出现黄疸，4~5 天最重，2 周内消退	☆☆☆
新生儿检查 脑室周围 - 脑室内出血 的首选方法	头颅 B 超是检查脑室周围 - 脑室内出血的首选方法。	☆☆☆
新生儿肺透 明膜病病因	病因：由于缺乏肺泡表面活性物质引起，多发于早产儿，又称呼吸窘迫综合征。	☆☆
新生儿寒冷 损伤综合征 硬肿发生顺 序	硬肿发生顺序为：小腿 - 大腿外侧 - 整个下肢 - 臀部 - 面颊 - 上肢 - 全身。	☆☆☆
营养不良患 儿皮下脂肪 消耗的顺序	皮下脂肪消耗的顺序依次是腹部、躯干、臀部、四肢，最后是面部。	☆☆
儿童维生 素 D 缺乏性 佝偻病活动 期治疗原则	合理喂养，多晒太阳，口服维生素 D，口服法：每天 2000~4000IU，一个月后每天 400-800IU，注射法：每日 400IU（重症及无法口服者）	☆☆
肠套叠的临 床表现	临床表现，1. 腹痛：为最早症状。2. 呕吐：早期为反射性呕吐，呕吐物为胃内容物，晚期为梗阻性呕吐，可呕吐粪样物。3. 血便：婴儿肠套叠的特征，发病	☆☆☆

	后 6~12 小时，呈黏液果酱样血便。	
儿童口服补液盐	简称 ORS 液，由氯化钠 2.6g，枸橼酸钠 2.9g，氯化钾 1.5g，葡萄糖 13.5g，加水至 1000ml 配制而成。此口服液总渗透压 245mmol/L，由原来的 2/3 张降低至 1/2 张，钾浓度为 0.15%，适用于能口服的轻、中度脱水患儿。	☆☆☆
儿童支气管哮喘临床表现	1. 症状：以咳嗽、胸闷、喘息和呼吸困难为典型症状，常反复出现，尤以夜间和清晨更为严重。 2. 体征：体检可见胸廓饱满，三凹征，叩诊过清音，听诊呼吸音减弱，双肺布满哮鸣音，但重症患儿哮鸣音可消失。	☆☆☆
常见先天性心脏病中最严重的类型	右向左分流型（青紫型），常见法洛四联症，为先天性心脏病最严重的一组	☆
急性肾小球肾炎病因	最常见的病因是 A 组 β 溶血性链球菌引起的急性上呼吸道感染或皮肤感染后的一种免疫复合物性肾小球肾炎。	☆☆☆
尿路感染的辅助检查依据	1. 尿常规：清洁中段尿沉渣中白细胞 > 5 个 /HP 即可怀疑尿路感染。2. 尿涂片找细菌：尿内细菌数 > 10 ⁵ /ml 以上，有诊断意义 3. 尿培养：尿细菌培	☆☆☆

	养及菌落计数是诊断尿路感染的主要依据。	
儿童糖尿病的饮食控制	饮食控制：每日所需热卡为 $[1000 + (\text{年龄} \times 80 \sim 100)] \text{ kcal}$ ，对婴幼儿宜稍偏高。饮食成分的分配为： 糖 50%、蛋白质 20%、脂肪 30%。全日热量分 3 餐，早、午、晚分别占 1/5、2/5、2/5。	☆☆☆
小儿神经系统解剖生理特点	小儿脑耗氧量占总耗氧的 50%。婴幼儿腰椎穿刺时，应以 4~5 腰椎间隙为宜，4 岁以后第 3~4 腰椎间隙为宜。	☆☆
病毒性脑膜炎、脑炎病因	80% 是由肠道病毒引起，如柯萨奇病毒、埃可病毒。	☆
格林 - 巴利综合征感觉障碍表现	手足麻木、疼痛，早期可出现手套或袜套状感觉减退。病情进展迅速者，24 小时内即可出现包括肢体、呼吸肌及部分脑神经的完全瘫痪	☆☆☆☆
儿童类风湿病全身型表现	全身型（约占 20%），2~4 岁多见，以全身症状起病，发热和皮疹为典型症状，发热呈弛张热	☆☆
儿童麻疹的	传染源：病人是唯一的传染源。出疹前 5 天至出疹	☆☆

传染源	后 5 天均有传染性。	
麻疹患儿隔离时间	预防疾病的传播： 隔离患儿： 对患儿宜采取呼吸道隔离至出疹后 5 天，接触的易感儿隔离观察 21 天。	☆☆☆
猩红热的治疗原则	首选青霉素 G 治疗	☆☆☆
百日咳的流行病学特点	1. 传染源：病人是唯一的传染源，传染期在发病 1~3 周内，第 1 周传染性最强。 2. 传播途径：飞沫传播，传播范围在患者周围 2.5 米之内。	☆☆
原发性肺结核的辅助检查特点	原发综合征 X 线胸片呈典型哑铃“双极影”。结核菌素试验呈强阳性或由阴性转为阳性。	☆☆☆
蛔虫病的治疗	驱虫治疗： 首选甲苯达唑。	☆☆
蛲虫病的病因及流行病学	蛲虫病患者是唯一的传染源，经口传染。肛门 - 手 - 口直接传播成为自身重复感染的主要途径。	☆☆☆
小儿急性中毒催吐注意事项	催吐： 一般在中毒后 4~6 小时内进行，适用于神志清、年龄较大且合作者。一般口服温开水或 1 : 5000 高锰酸钾溶液，每次 100~200ml，然后用手指或压舌板压迫舌根或刺激咽后壁致吐，反复多次。但婴幼儿、神志不清、强酸或强碱中毒、油剂中毒、严重心	☆

	脏病者禁用。	
惊厥持续状态	惊厥持续状态：惊厥发作持续超过 30 分钟或 2 次发作间歇期意识不能恢复者。	☆☆
儿童急性呼吸衰竭氧疗注意事项	按医嘱合理用氧，鼻导管给氧：氧流量为 0.5~1L/min，氧浓度不超过 25% ~40%，面罩给氧，氧流量 3~5L/min，氧浓度 40% ~60%。严重缺氧、紧急抢救需要时，可用 60% ~100% 纯氧，但持续时间以不超过 4~6 小时为宜。	☆☆☆
感染性休克的病因	病因：革兰染色阴性菌最多见。	☆☆
儿童充血性心衰的临床表现特点	左心衰竭主要是肺循环淤血的表现，右心衰竭主要是体循环淤血的表现。婴幼儿表现不典型，可有喂养困难、烦躁多汗、哭声低弱，而颈静脉怒张、水肿和肺部啰音等体征不明显。	☆☆☆
急性颅内压增高的临床表现	头痛、呕吐、脑神经麻痹、生命体征改变、脑疝（最常见的是小脑幕切迹疝及枕骨大孔疝）	☆☆☆
社区卫生服务的特点	(1) 公益性：社区卫生服务提供公共卫生服务和基本医疗服务，以“人人享有初级卫生保健”为目标。 (2) 主动性：社区卫生服务以主动性服务、上门服	☆☆☆

	务的主要方式服务于社区居民。（3）综合性。（4）连续性。（5）可及性。（6）协调性。	
社区护士的角色	直接照顾者；健康教育者与咨询者；协调者与合作者；社区居民的代言者；倡导者与管理者；研究者	☆
家庭访视的程序	确定访视顺序：群体为先，个体为后；传染病为先，非传染病为后；急病为先，慢病为后；生活贫困者为先；一天内需访视多个家庭时，先访视无传染病的儿童、慢病病人，后访视有传染病的病人。	☆☆☆
结肠造瘘灌洗护理措施	灌洗液温度 39~41℃，高度为液面至造口处 45~60cm，膀胱冲洗温度 38~40℃，热水坐浴温度 40~45℃	☆☆☆
疫苗接种顺序	【口诀】出生乙肝卡介苗，一月乙肝二针打，二月脊灰炎正好，三四五月百白破，六月乙肝不能少，八月麻疹岁乙脑。	☆☆☆☆
传染病的报告要求	传染病的报告要求（1）非典、肺炭疽为乙类传染病但需按照甲类管理。（2）甲类管理传染病城市 2 小时内上报；农村 6 小时内上报。（3）乙类和丙类传染病 24 小时内上报。	☆☆☆
传染病的分类	传染病的分类（1）甲类传染病：鼠疫、霍乱。（2）乙类传染病：非典、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、禽流感等共 26 种。	☆☆☆☆

	(3) 丙类传染病：流行性感、手足口病、流行性腮腺炎、斑疹伤寒、细菌性和阿米巴性痢疾等	
手足口病病因	手足口病以柯萨奇病毒 A16 型 (CoxA16) 和肠道病毒 71 型 (EV71) 最为常见，手足口病属于丙类传染病，其传播途径主要通过消化道、呼吸道及接触传播。	☆☆☆
急性菌痢的药物治疗	急性菌痢：病原治疗，最敏感的药物为喹诺酮类：（常用药物有诺氟沙星、左旋氧氟沙星等）。	☆
急性菌痢的消化道隔离	隔离至临床症状消失、粪便培养连续 2 次阴性，粪便消毒处理至症状消失后 1 周。	☆☆☆
社区现场急救的基本原则	社区急救的基本原则为先排险后施救，先重伤后轻伤，先施救后运送，急救与呼救并重，转送与监护急救相结合，紧密衔接、前后一致。	☆☆
心脏骤停的表现	(1) 意识丧失或伴抽搐；(2) 大动脉搏动消失；(3) 呼吸停止；(4) 双侧瞳孔散大，面色苍白或青紫。	☆☆☆
心肺复苏儿童按压注意事项	儿童按压部位：两乳头连线稍下方、深度 5cm、婴儿 4cm, 频率 100~120 次 / 分按压通气比例, 成人(单人或双人)、儿童和婴儿单人操作均为 30: 2; 儿童和婴儿双人心肺复苏时, 按压通气比为 15: 2。	☆☆☆
康复护理的目标	(1) 确保病、伤、残者能够得到身心康复。(2) 确保病、伤、残者能够获得正常的社会服务与机会。(3)	☆☆☆

	确保病、伤、残者能够完全融入所在社区与社会	
社区“伤残三级预防”工作	(1) 一级预防：可预防 75% 的残疾发生。(2) 二级预防：只有 25% 的预防作用。(3) 三级预防：防止残疾变残障	☆☆
临终护理的原则	1. 照护为主。2. 注重心理。3. 适当治疗。4. 关心家属	☆☆
健康传播的要素	传播的要素：传播者、受传者、信息与讯息、传播媒介、传播效果。	☆
健康促进的领域	1. 制定促进健康的公共政策。2. 创造支持环境：促使人们提高增进健康的能力及自立程度。3. 加强社区行动：增进自我帮助和社会支持，提高解决健康问题的能力。4. 发展个人技能：使人们有效地维护自身健康和生存环境。5. 调整卫生服务方向	☆
《渥太华宣言》明确了健康促进的三个基本策略	即倡导、赋权与协调。	☆
人类行为的发展过程自主发展阶段	一般在 12、13 岁起延续至成年，此阶段人们开始通过对自己、他人、环境、社会的综合认识，调整自己的行为	☆