

2022 年护士资格考试必备考点 (31-40)

【考点 31】溶液不滴的原因及处理

输液故障原因	表现	处理
针头滑出血管外	局部肿胀、疼痛, 无回血	拔针, 重新穿刺
针头斜面紧贴血管壁	无肿痛, 有回血	调整针头位置或肢体位置
针头阻塞	无痛、无回血、有阻力	更换针头
压力过低		抬高输液瓶或放低肢体
静脉痉挛	不肿、疼痛、有回血	局部热敷

【考点 32】输液反应

(1) 发热反应

发生于输液后数分钟到 1 小时, 表现为发冷、寒战和发热。——停止输液, 联系医生。

(2) 急性肺水肿

输液过程中, 突然出现呼吸困难、胸闷、咳嗽、咯粉红色泡沫样痰, 两肺可闻及湿啰音, 心率快且节律不齐。——停止输液, 联系医生。端坐位, 两腿下垂, 四肢轮流结扎, 20%~30%乙醇湿化高流量吸氧(减低肺泡内泡沫的表面张力), 选用镇静、平喘、强心、利尿、扩血管药物。

(3) 静脉炎

沿静脉走向出现条索状红线, 局部发红、肿胀、灼热、疼痛, 伴畏寒、发热。——患肢抬高并制动, 局部用 50%硫酸镁行热湿敷。

(4) 空气栓塞

胸闷异常不适或胸骨后疼痛, 呼吸困难和发绀, 有濒死感。心前区可闻及响亮的、持续的“水泡声”。——停止输液, 通知医生。采取左侧卧位并头低足高位, 吸氧。

【考点 33】输血反应

(1) 发热反应(最常见)

输血中或输血后 1~2 小时内发生, 有畏寒或寒战、发热, 体温可达 38~41℃以上。——应减慢滴数或停止输入。

(2) 过敏反应

症状: 输血后期或即将结束时。皮肤瘙痒、荨麻疹、血管性水肿; 呼吸困难, 两肺闻及哮鸣音, 过敏性休克。

处理: ①减慢或停止输血; ②吸氧, 气管切开, 给予抗休克治疗; ③给予 0.1% 肾上腺素 0.5~1ml 皮下注射, 或用抗过敏药物和激素。

(3) 溶血反应 (最严重)

①原因: 输入异型血、输入变质血、Rh 血型不合。

②症状: 在输血 10~15ml 后症状即可出现, 初期出现头胀痛、四肢麻木、胸闷、腰背部剧烈疼痛等。中期出现黄疸和血红蛋白尿 (酱油色), 同时伴有寒战、高热、呼吸急促和血压下降等。后期肾小管阻塞; 出现少尿、无尿等急性肾衰竭症状, 严重可死亡。

③处理: 停止输血并通知医生。保留余血, 重做血型鉴定和交叉配血试验; 维持静脉输液通道, 供给升压药; 静脉注射碳酸氢钠碱化尿液; 双侧腰部封闭, 并用热水袋敷双侧肾区, 解除肾血管痉挛, 保护肾脏; 严密观察生命体征和尿量, 抗休克治疗。

(4) 枸橼酸钠中毒反应

①原因: 大量输血后血钙下降

②症状: 表现为手足抽搐、出血倾向、血压下降、心率缓慢, 心室纤维颤动, 甚至发生心脏停搏。

③措施: 输入库血 1000ml 以上时, 须静脉注射 10% 葡萄糖酸钙或氯化钙 10ml, 以补充钙离子。

【考点 34】瞳孔直径

正常瞳孔直径为 2~5mm。瞳孔直径小于 2mm 称为瞳孔缩小; 瞳孔直径大于 5mm 为瞳孔扩大。

异常: (1) 双侧瞳孔缩小: 见于有机磷农药、吗啡、氯丙嗪等药物中毒; (2) 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; (3) 瞳孔不等大: 双侧瞳孔大小不一。对光反应消失, 常见于深昏迷或危重病人。

【考点 35】结肠充气试验 (Rovsing 征): 病人仰卧位, 用右手压迫左下腹, 再用手挤压近侧结肠, 结肠内气体可传至盲肠和阑尾, 引起右下腹疼痛者为阳性。

腰大肌试验 (psoas 征): 病人左侧卧, 使大腿后伸, 引起右下腹疼痛者为阳性。

说明阑尾位于腰大肌前方，盲肠后位或腹膜后位。

闭孔内肌试验（obturator 征）：病人仰卧位，使右髋和右大腿屈曲，然后被动向内旋转，引起右下腹疼痛者为阳性，提示阑尾靠近闭孔内肌。

【考点 36】医嘱种类和交班报告

1. 医嘱的种类

（1）长期医嘱：有效时间在 24 小时以上。

（2）临时医嘱：医嘱有效时间在 24 小时以内，一般只执行 1 次。

（3）备用医嘱：必要时使用。包括长期备用医嘱（p. r. n.）（有效时间 24 小时以上）和临时备用医嘱（s. o. s.）（12 小时内有效。只一次）。

2. 书写交班报告的顺序：按出院、转出、死亡、新入院、转入、手术、分娩、病危、病重等顺序逐项书写，每项依床号顺序排列。

【考点 37】酸碱平衡失调简易判断

1. 酸碱平衡失调简易判断（一）

代谢性酸中毒：因血浆 HCO_3^- 下降造成的酸中毒。（注：通过题中提到的 HCO_3^- 的值进行判断）

代谢性碱中毒：因血浆 HCO_3^- 增多造成的碱中毒。（注：通过题中提到的 HCO_3^- 的值进行判断）

呼吸性酸中毒：因 H_2CO_3 增多使 pH 值下降。（注：通过题中提到的 PaCO_2 的值来判断）

呼吸性碱中毒：因 H_2CO_3 下降使 pH 值升高。（注：通过题中提到的 PaCO_2 的值来判断）

2. 酸碱平衡失调简易判断（二）

PH：正常值：7.40±0.05。异常情况：PH↑——碱中毒；PH↓——酸中毒。

PaO_2 ：判断有无呼吸衰竭、缺氧情况。<80mmHg——低氧血症。

PaCO_2 ：判断呼吸性酸碱中毒指标。正常值：35~45mmHg（4.67~6.00kPa），平均值：40mmHg。异常情况： PaCO_2 ↑——呼酸； PaCO_2 ↓——呼碱。

【考点 38】墨菲征与夏柯三联症

Murphy（墨菲）征阳性：急性胆囊炎。检查者将左手平放于病人右肋部，拇指置于右腹直肌外缘与肋弓交界处，嘱病人缓慢深吸气，使肝脏下移，若病人因拇指

触及肿大的胆囊引起疼痛而突然屏气，称为 Murphy 征阳性。

夏柯 (Charcot) 三联症 (腹痛、寒战高热、黄疸): 见于急性胆管炎。此基础上又出现休克和神经精神症状=Reynolds 五联症。

【考点 39】临终病人的心理反应及护理措施

(1) 否认期。心理反应为“不，不可能，不会是我！一定是搞错了！这不是真的！”(陪伴倾听)

(2) 愤怒期。表现为生气、愤怒、怨恨、嫉妒，心理反应为“这不公平，为什么是我！”(理解宣泄行为，药物稳定情绪)

(3) 协议期。常常表示“如果能让我好起来，我一定……”。(创造环境，减轻痛苦)

(4) 忧郁期。表现为情绪低落、消沉、退缩、悲伤、沉默、哭泣等。(家人陪伴，预防意外)

(5) 接受期。常处于嗜睡状态，情感减退。(尊重病人，安静环境)

【考点 40】心脏的腔室与瓣膜

(1) 心脏有四个腔室：左心房、左心室、右心房、右心室。

(2) 两个间隔：左右心之间互不相通。

①房间隔 (左心房、右心房之间);

②室间隔 (左心室、右心室之间)。

(3) 四个瓣膜：相通。

①二尖瓣 (左心房、左心室之间);

②三尖瓣 (右心房、右心室之间);

③主动脉瓣 (左心室与主动脉之间);

④肺动脉瓣 (右心室与肺动脉之间)。