

2022年护士资格考试必备考点(21-30)

【考点 21】脉率

正常脉率: 60~100 次/分。异常脉率:

(1) 速脉: 脉率超过 100 次/分。见于发热、甲状腺功能亢进、休克、大出血前期的病人。

(2) 缓脉: 脉率低于 60 次/分。见于颅内压增高、房室传导阻滞、甲状腺功能减退等病人。

(3) 洪脉: 见于高热、甲状腺功能亢进的病人。

(4) 丝脉: 又称细脉。见于心功能不全、大出血、休克等病人。

(5) 间歇脉: 期前收缩。见于各种心脏病或洋地黄中毒的病人, 少数健康人在过度劳累、情绪激动、体位改变时也可出现。

(6) 二联律、三联律: 每隔一个正常搏动出现一次期前收缩, 称二联律。每隔两个正常搏动出现一次期前收缩, 称三联律。

(7) 绌脉: 指在同一单位时间内, 脉率少于心率。见于心房纤维颤动的病人。

【考点 22】鼻饲法

1. 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。

2. 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) 无菌注射器迅速注入 10ml 空气, 有气过水声。

3. 下胃管的注意事项: 当胃管插至 10~15cm 时, 用左手将病人头部托起, 使下颌尽量靠近胸骨柄, 以增大咽喉部通道的弧度, 便于胃管沿后壁滑行, 顺利通过食管口。鼻饲量每次不应超过 200ml, 间隔时间不少于 2 小时, 温度 38~40℃ 左右。

【考点 23】冷热疗禁忌症

1. 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。

2. 热疗的禁忌证

(1) 急腹症尚未明确诊断前: 掩盖病情, 贻误诊疗。

(2) 面部危险三角区感染化脓时: 毒素入血, 炎症扩散, 造成颅内感染和败血症。

(3) 各种脏器内出血时: 加重出血倾向。

(4) 软组织损伤早期 (48 小时)。

【考点 24】导尿术

(1) 女: 初步消毒, 其原则由上至下、由外向内。顺序是: 阴阜、两侧大阴唇、两侧小阴唇、尿道口, 最后一个棉球消毒尿道口至肛门。

再次消毒, 其原则是由上向下、由内向外。顺序是: 尿道口、两侧小阴唇、尿道口, 每个棉球只用一次。

(2) 男: 初步消毒, 顺序为: 阴阜、阴茎背侧、阴茎腹侧、阴囊。自尿道口螺旋向外, 严格消毒尿道口、阴茎头、冠状沟。

再次消毒自尿道口螺旋向外消毒尿道口、阴茎头、冠状沟。

(3) 导尿注意事项: 男性插管时提起阴茎, 使之与腹壁成 60° (使耻骨前弯消失, 以利插管)。膀胱高度膨胀且极度虚弱的病人, 第一次放尿量不可超过 1000ml。一般导尿管每周更换一次。

【考点 25】排便的护理

1. 大量不保留灌肠

(1) 0.9%氯化钠溶液, 0.1%~0.2%肥皂液。

(2) 肝性脑病病人禁用肥皂水灌肠, 以减少氨的产生和吸收; 充血性心力衰竭和水钠潴留的病人, 禁用 0.9%氯化钠溶液灌肠, 减少钠的吸收。

(3) 用量: 成人约为 500~1000ml, 小儿约为 200~500ml, 伤寒病人 <500 ml。

(4) 溶液温度: $39\sim 41^\circ\text{C}$, 降温时温度为 $28\sim 32^\circ\text{C}$, 中暑病人可用 4°C 的 0.9%氯化钠溶液。

(5) 液面距肛门 40~60cm。肛管轻轻插入直肠 7~10cm。

(6) 保留时间 5~10 分钟。

2. 小量不保留灌肠：常用“1、2、3”溶液：即 50%硫酸镁 30ml、甘油 60ml、温开水 90ml。肛管插入直肠 7~10cm。保留时间 10~20 分钟。

3. 清洁灌肠：是反复多次进行大量不保留灌肠的方法。

4. 保留灌肠：灌药，治疗。用于镇静、催眠、治疗肠道内感染等。肛管轻轻插入直肠 15~20cm。药量不超过 200ml，温度为 38℃。保留时间 1 小时以上。

5. 肛管排气法：肛管前端插入直肠 15~18cm，一般不超过 20 分钟。

【考点 26】粪便颜色和气味

粪便颜色：上消化道出血——柏油样便；

下消化道出血——暗红色便；

胆道完全阻塞——陶土色便；

阿米巴痢疾或肠套叠——果酱样便；

粪便表面有鲜血或排便后有鲜血滴出——肛裂或痔疮出血。

气味：消化不良的病人，粪便呈酸臭味；上消化道出血的柏油样便呈腥臭味；直肠溃疡或肠癌者，粪便呈腐臭味。

【考点 27】查对制度

“三查七对”：三查：操作前、操作中、操作后查。七对：对床号、姓名、药名、浓度、剂量、方法、时间。

输血“三查”、“八对”：三查为查血的有效期、血的质量和输血装置是否完好；八对为对姓名、床号、住院号、血瓶（袋）号、血型、交叉配血试验结果、血制品的种类和剂量。

【考点 28】给药的次数、时间和部位缩写对照

外文缩写中文译意	外文缩写中文译意
----------	----------

q. m. 每晨 1 次	q. 2h. 每 2 小时 1 次
q. n. 每晚 1 次	q. 3h. 每 3 小时 1 次
q. d. 每日 1 次	q. 4h. 每 4 小时 1 次
b. i. d. 每日 2 次	q. 6h. 每 6 小时 1 次
t. i. d. 每日 3 次	a. m. 上午
q. i. d. 每日 4 次	p. m. 下午
q. o. d. 隔日 1 次	12n. 中午 12 点
b. i. w. 每周 2 次	12mn. 午夜 12 点
q. h. 每 1 小时 1 次	hs 临睡前
a. c. 饭前	PO 口服
p. c. 饭后	ID 皮内注射
s. t. 立即	H 皮下注射
p. r. n. 需要时 (长期)	IM/i. m. 肌内注射
s. o. s. 必要时 (限用 1 次, 12 小时内有效)	IV/i. v. 静脉注射
DC 停止	iv. gtt 静脉滴注

【考点 29】注射给药法：皮下注射、肌内注射不能见回血，静脉注射必须见回血；刺激性强药液选粗长针头，且进针要深；注射多种药物，先注射刺激性较弱的，再注射刺激性强的药物。

(1) 皮内注射法 (ID) 注入表皮和真皮之间，与皮肤呈 5° 角。

①用于药物过敏试验：取前臂掌侧下段。

②预防接种：常选择上臂三角肌下缘。

(2) 皮下注射法 (H) 注入皮下组织。与皮肤呈 $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$ 角。

(3) 肌内注射法 (IM/i. m.) 注入肌肉组织。针头与注射部位呈 90° 角。如：
臀大肌注射定位法：①十字法：先从臀裂顶点向左或右侧画一水平线，再从髂嵴最高点作一垂直平分线，将一侧臀部分为 4 个象限，其外上象限并避开内角，即为注射部位。②连线法：取髂前上棘和尾骨连线的外上 $1/3$ 处，即为注射部位。

(4) 静脉注射法 (IV/i. v.) 穿刺部位的上方约 6cm 处扎紧止血带，与皮肤呈 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 角。

【考点 30】各类皮试液的标准:

青霉素皮试液的标准: 每毫升含青霉素 200~500U。

链霉素皮试液的标准: 每毫升含链霉素 2500U。

破伤风抗毒素皮试液的标准: 每毫升含破伤风抗毒素 150IU。

普鲁卡因皮试液的标准: 每毫升含 2.5mg。

细胞色素 C 皮试液的标准: 每毫升含细胞色素 c0.75mg。



正保医学教育网

www.med66.com