

2022 年护士资格考试必备考点 (81-90)

【考点 81】急性感染性喉炎

1. 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）。
2. 按吸气性呼吸困难的轻重，将喉梗阻分 4 度。

分度	临床表现	体征
I 度	仅用于活动后出现吸气性喉鸣和呼吸困难	呼吸音及心率无改变
II 度	安静时有喉鸣和吸气性呼吸困难	可闻喉传导音或管状呼吸音，心率加快
III 度	喉鸣和吸气性呼吸困难，烦躁不安、口唇及指趾端发绀，双眼圆睁，惊恐万状，头面出汗	呼吸音明显减弱，心音低钝，心率快
IV 度	渐显衰竭，昏睡状态，由于无力呼吸，三凹征可不明显，面色苍白发灰	呼吸音几乎消失，仅有气管传导音，心音低钝，心率不齐

3. 三凹征的表现：胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙在吸气时有明显凹陷。
4. 减轻或消除喉头水肿常用：肾上腺皮质激素。

【考点 82】结核病的检查方法

1. 痰结核菌检查是确诊肺结核最特异的方法。痰菌阳性说明病灶是开放的，具有传染性。
2. 影像学检查：胸部 X 线检查是早期诊断肺结核的主要方法。肺部 CT 检查可发现微小或隐蔽性病灶，了解病变范围，帮助鉴别肺部病变。
3. 结核菌素试验测定人体是否受过结核菌感染。

目前多采用 PPD。通常取 0.1ml，即 5 结素单位 (TU) 于左前臂屈侧中、上 1/3 交界处作皮内注射，注射后 48~72 小时测量皮肤硬结的直径，小于 5mm 为阴性，5~9mm 为弱阳性，10~19mm 为阳性，20mm 或不足 20mm 出现水疱、坏死为强阳性。

结核菌素试验阳性仅表示曾有结核感染，并不一定患病。若呈强阳性，常提示活动性结核病。

结核菌素试验对婴幼儿的诊断价值大于成人，因年龄越小，自然感染率越低。3岁以下强阳性反应者，应视为有新近感染的活动性结核病，须予治疗。

4. 纤维支气管镜检查对本病诊断和鉴别诊断有重要价值。

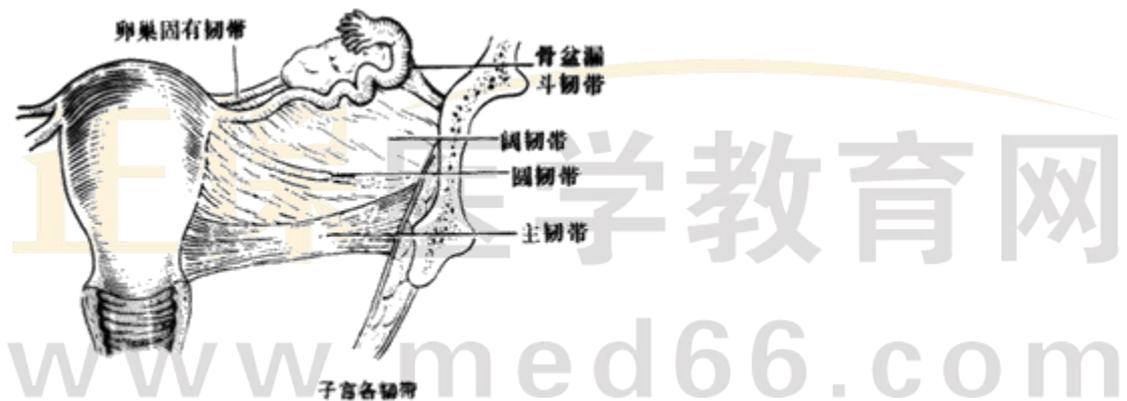
【考点 83】细菌性痢疾

细菌性痢疾是由志贺菌属引起的肠道传染病。中毒性细菌性痢疾是急性细菌性痢疾的危重型，临床以突发高热、嗜睡、反复惊厥、迅速发生休克和昏迷为特征。临床表现分为 4 型：

1. 休克型：主要表现为感染性休克。患儿面色苍白、四肢厥冷、脉搏细速、血压下降，后期伴心、肺、肾等多器官功能障碍。
2. 脑型：以颅压增高、脑水肿、脑疝和呼吸衰竭为主。患儿剧烈头痛、呕吐、血压增高、反复惊厥及昏迷，严重者呼吸节律不齐、双瞳孔不等大、对光反射迟钝或消失。此型病死率高。
3. 肺型：主要表现为呼吸窘迫综合征。
4. 混合型：同时或先后出现以上两型或三型的表现，极为凶险，死亡率更高。

【考点 84】子宫韧带

子宫韧带：共有 4 对。



- ①圆韧带：作用是维持子宫呈前倾位置。
- ②阔韧带：作用是保持子宫位于盆腔中央的位置。
- ③主韧带：作用是固定宫颈位置，保持子宫不致下垂的主要韧带。
- ④宫骶韧带：作用是将宫颈向后向上牵引，间接地保持子宫前倾位置。

【考点 85】硫酸镁使用注意事项

硫酸镁的滴注速度以 1~1.5g/h 为宜，不超过 2g/h。每日维持用量 15~20g。

中毒现象首先表现为膝反射减弱或消失,全身肌张力减退及呼吸抑制,严重者心脏骤停。

使用时注意:

- ①膝腱反射必须存在;
- ②呼吸不少于 16 次/分;
- ③尿量每 24 小时不少于 600ml 或每小时不少于 25ml,尿少提示排泄功能受抑制,镁离子易蓄积而发生中毒;
- ④由于钙离子可与镁离子争夺神经细胞上的同一受体,阻止镁离子的继续结合,因此应随时准备好 10%葡萄糖酸钙 10ml 静脉推注作为解毒剂。

【考点 86】尿石症的类型和表现

1. 肾和输尿管结石

(1) 疼痛:肾结石可引起肾区痛伴肋脊角叩痛。当结石在肾盂输尿管处嵌顿时,可出现肾绞痛,绞痛突然发生,并向肩部、输尿管、下腹部及会阴部放射,同时伴有恶心、呕吐。

(2) 相继出现是肾和输尿管结石的特点。

(3) 其他症状:结石引起严重的肾盂肾炎或肾积脓时,可有发热、畏寒、脓尿、肾区压痛。

2. 膀胱结石

(1) 排尿突然中断:是膀胱结石的典型症状,改变体位,尿可继续排出。

(2) 排尿困难和膀胱刺激征:结石堵塞尿道口,出现尿路不畅,结石损伤膀胱黏膜或合并感染,可出现血尿和尿频、尿痛和尿急的膀胱刺激症状。

【考点 87】阿尔茨海默病

阿尔茨海默病(AD)是一种中枢神经系统原发性退行性变性疾病。主要临床表现是痴呆综合征。其特点是形态学上出现大脑皮质萎缩,并伴有神经元纤维缠结及老年斑。潜隐起病,病程呈进行性发展。旧称老年痴呆。

临床表现

1. 记忆障碍:是 AD 的早期突出症状或核心症状。其特点是近事遗忘先出现,记不住新近发生的事。

视空间和定向障碍:如常在熟悉的环境或家中迷失方向,找不到厕所在哪里,走

错卧室、外出找不到回家的路。

2. 言语障碍: 表现为找词困难、用词不当或张冠李戴。讲话絮叨, 病理性赘述。

可以出现阅读和书写困难, 进而出现命名困难。

3. 失认和失用: 不能识别物体、地点和面容(不认识镜中自己像); 不能正确完成系列动作, 如不会系鞋带。

4. 智力障碍: 全面的智力减退。

【考点 88】烧伤深度分级

1. I 度烧伤 又称红斑烧伤, 仅伤及表皮浅层, 3~7 日脱屑痊愈, 短期内有色素沉着。

2. 浅 II 度烧伤 伤及表皮的生发层及真皮乳头层。大小不一的水疱形成, 2 周左右愈合, 有色素沉着, 无瘢痕形成。

3. 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。

4. III 度烧伤 伤及皮肤全层, 甚至达到皮下、肌肉及骨骼。痛觉消失, 创面无水疱, 呈蜡白或焦黄色甚至炭化成焦痂。

【考点 89】烧伤严重程度分级

1. 轻度烧伤 II 度烧伤面积 < 10%。

2. 中度烧伤 II 度烧伤面积 10%~30%, 或 III 度烧伤面积 < 10%。

3. 重度烧伤 烧伤总面积 31%~50%, 或 III 度烧伤面积 11%~20%, 或 II 度、III 度烧伤面积不足上述百分比, 但并发休克、呼吸道烧伤或合并较重的复合伤。

4. 特重烧伤 总面积 > 50% 或 III 度烧伤面积 > 20%, 或已有严重并发症。

【考点 90】颅底骨折的临床表现

骨折部位	瘀斑部位	脑脊液漏	脑神经损伤
颅前窝	“熊猫眼征”、“兔眼征”	鼻漏	嗅神经、视神经
颅中窝	乳突区	耳、鼻漏	面神经、听神经
颅后窝	耳后及枕下部、咽后壁	无	少见