

护士执业资格 —— 精编口袋书

100 个精选知识点

医学教育网 著

精编口袋书

1. 卧位自主性分类

(1) **主动卧位**：病人根据自己习惯随意采取的舒适体位。适用于**轻症病人**。

(2) **被动卧位**：病人自己无能力变换体位，卧于他人安置的体位。适用**昏迷、**

瘫痪、极度衰弱病人。

(3) **被迫卧位**：病人意识清楚，也有变换体位的能力，但为了减轻痛苦或治疗需要而被迫采取的体位。如**哮喘**引起呼吸困难的病人常**采取端坐位**，**膀胱镜检查**采取**截石位**等。

2. 肺癌术后体位

(1) **意识未恢复**——**平卧位**，头偏向一侧

(2) **血压稳定**——**半坐卧位**

(3) **肺叶切除者**——**平卧位**或**左右侧卧位**

(4) **肺叶切除术或楔形切除术者**——**健侧卧位**

(5) **全肺切除术者**——**1/4 侧卧位**

3. 运送病人法

单人搬运法	适用于 体重较轻或儿科病人 ，且病情允许的病人
两人或三人搬运法	适用于 病情较轻 ，但自己不能活动且体重又较重的病人
四人搬运法	适用于 颈、腰椎骨折 ，或病情较重的病人

4. 发生针刺伤时，应从伤口**近心端向远心端**挤压血液，禁止伤口局部挤压或按压。

5. 住院环境：病区理想声音强度在 **35 ~ 40dB**。病床之间的距离不少于 **1m**。

定时通风 30min/次。一般病室的温度为 **18 ~ 22℃**；婴儿室、手术室、产房的室温为 **22 ~ 24℃**为宜，相对湿度以 **50% ~ 60%**。

6. 急救物品的“**五定**”：定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌及定期检查维修。

7. 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) **气过水声**。

8. **少量咯血**为 **< 100ml/d**；**中量咯血**为 **100 ~ 500ml/d**；**大量咯血**为 **> 500ml/d** 或 **1次咯血量 > 300ml**。

9. 尿液颜色异常：肉眼**血尿** (**红色或棕色**)；**胆红素尿** (**黄褐色**)；**乳糜尿** (乳

白色); **血红蛋白尿** (酱油色或深茶色); **脓尿** (白色混浊)。

10. 浸泡存放: 无菌持物钳 (镊) 浸泡在盛有消毒溶液的无菌广口有盖容器内,

消毒液液面需**浸没轴节以上 2 ~ 3cm 或镊子 1/2 处**。容器底部应垫无菌纱布。

11. 鼻饲管测量方法: (1) 从前额发际线到剑突的距离; (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**。

12. 基础代谢率 (BMR): $BMR\% = \text{脉压} + \text{脉率} - 111$ 。

13. 甲亢术后最危急的并发症: **呼吸困难和窒息**。

14. 系统性红斑狼疮 (SLE) 病人死亡的**常见原因**是: **尿毒症**。

15. **胃溃疡**的好发部位是**胃小弯**。**胃癌**好发于**胃窦部**。

16. 正常体温: **口腔舌下**温度为 **37°C** (范围在 36.0 ~ 37.2°C), **直肠**温度 **37.5°C**

(范围在 36.5 ~ 37.7°C), **腋下**温度 **36.5°C** (范围在 36.0 ~ 37.0°C)。

17. 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。

18. 三凹征: **胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙**或**腹上角凹陷**。

19. 肋骨骨折的好发部位: 第 **4 ~ 7 肋骨**。

20. 抑郁症**三主征**: **心境或情绪低落, 兴趣缺乏**以及**乐趣丧失**。

21. 新生儿寒冷损伤综合征的硬肿发生顺序为：**小腿**→大腿外侧→整个下肢→臀部→面颊→上肢→全身。

22. 门脉高压症的**三大表现**：**脾大**、**侧支循环的建立**（食管下段和胃底静脉、腹壁和脐周静脉、痔静脉）和**开放、腹水**。

23. 急性阑尾炎**最常见**的重要体征：**右下腹压痛**——**麦氏点**：右髂前上棘与脐连线的**中外 1/3 交界处**。

24. 吸氧浓度 (%) = **21+4×氧流量 (L/min)**。

25. 体温符号：**口腔**温度以**蓝 “●”** 表示，**腋下**温度以**蓝 “×”** 表示，**直肠**温度以**蓝 “○”** 表示。

26. 大量不保留灌肠溶液温度：**39~41℃**，**降温**时温度为**28~32℃**，**中暑**病人可用**4℃**的0.9%氯化钠溶液。

27. 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。

28. 氧气筒“**四防**”，即防震、防火、防热、防油。

29. 正常瞳孔直径为 **2~5mm**。双侧瞳孔**缩小**：见于**有机磷农药、吗啡、氯丙嗪**等药物中毒；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。

30. 煮沸消毒法：在水中加**碳酸氢钠**，配成浓度为 1%~2%的溶液时，沸点可达 105℃，既可增强**杀菌作用**，又可**去污防锈**。

31. 心功能分级

分级	临床表现
I级	日常活动 不受 限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状
II级	体力活动 轻度 受限，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状
III级	体力活动 明显 受限，低于平时一般活动即引起心衰症状
IV级	不能 从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重

32. 血压测量的“**四定**”，即定时间、定部位、定体位、定血压计。

33. 正常成人收缩压为 90~139mmHg，舒张压为 60~89mmHg。脉压（收

缩压与舒张压之差) 为 **30 ~ 40mmHg**。

34. 脉压**增大**：见于**主动脉瓣关闭不全、主动脉硬化**等病人；

脉压**减小**：见于**心包积液、缩窄性心包炎、主动脉瓣狭窄**等病人。

35. 要素饮食：无渣，含有全部营养成分，不需消化或很少消化。用于**低蛋白血症、严重烧伤、胃肠造瘘、大手术后胃肠功能紊乱、营养不良、消化和吸收不良、急性胰腺炎、短肠综合征、晚期癌症**等病人。

36. 膀胱刺激征：**尿频、尿急、尿痛**。

37. 【一次放液量】

(1) **心包**穿刺放液，一次不超过 **200ml**。

(2) **尿潴留和胸腔积液**不超过 **1000ml**。

(3) **羊水过多**不超过 **1500ml**。

(4) **腹水**一次放 **1000ml**。

38. **大量**不保留灌肠：用量：成人约为 **500 ~ 1000ml**，小儿约为 **200 ~ 500ml**，
伤寒病人 **< 500ml**。

39. **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。

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

41. 药物的不同性质分类

(1) 容易挥发、潮解、风化的药物：应装密封瓶并盖紧。如乙醇、糖衣片、酵母片等。

(2) 容易氧化和遇光变质的药物：应装在深色密盖瓶中，阴凉处。如盐酸肾上腺素、维生素 C、氨茶碱等。

(3) 易燃、易爆的药物：如乙醚、乙醇、环氧乙烷等。

(4) 易被热破坏的药物：冷藏或置于阴凉处（约 20℃）。如各种疫苗、抗毒血清、白蛋白、青霉素皮试液等。

42. 服药注意事项：

(1) 腐蚀或使牙染色药物由饮水管吸入，服后漱口；

(2) 刺激食欲药宜在饭前服；

(3) 刺激胃黏膜的药物或助消化药在饭后服；

(4) 止咳糖浆服后不饮水；

- (5) **磺胺类和发汗类**服后**多饮水**；
- (6) **强心苷类**服用前，应先**测脉率、心率**。

43. 雾化常用药物及其作用

- (1) **预防和控制呼吸道感染** (**庆大霉素**)。
- (2) **解除支气管痉挛** (**氨茶碱、沙丁胺醇**)。
- (3) **稀化痰液**，帮助祛痰 (**α -糜蛋白酶**)。
- (4) **减轻呼吸道黏膜水肿** (**地塞米松**)。

44. 注射给药法：

- (1) **皮内注射法 (ID)** 注入表皮和真皮之间，与皮肤呈 **5°角**。
- (2) **皮下注射法 (H)** 注入皮下组织。与皮肤呈 **30°~40°角**。
- (3) **肌肉注射法 (IM/im)** 注入肌肉组织。针头与注射部位呈 **90°角**。
- (4) **静脉注射法 (IV/iv)** 穿刺部位的**上方约 6cm 处**扎紧止血带，与皮肤呈 **15°~30°角**。

45. 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。

46. 输液计算

每分钟滴数 = [液体总量 (ml) × 滴系数] / 输液所用时间 (分钟)

输液时间 (小时) = [输液总量 (ml) × 滴系数] / 每分钟滴数 × 60 (分钟)]

47. 【输血反应】

(1) **发热反应 (最常见)**

(2) 过敏反应

(3) **溶血反应 (最严重)**

(4) 枸橼酸钠中毒反应

48. 常用防腐剂的作用及用法

名称	作用	用法	临床应用
甲醛	固定 尿液中有机成分， 防腐	每 100ml 尿液中加 400mg/L 甲 醛	艾迪计数

		0.5ml	
浓盐酸	使尿液保持在 酸性环境 中， 防止 尿液中 激素被氧化 ，防 腐	24 小时尿液中加 10ml/L 浓盐酸	17-羟类固醇、17- 酮类固醇
甲苯	可形成一薄膜覆盖于尿液表 面， 防止细菌污染 ，以保持 尿液的 化学成分不变	应在第一次尿液倒 入后再加，按每 100ml 尿液加甲苯 0.5ml (甲苯浓度为 5~20ml/L)	尿蛋白定量 、尿糖 定量及钾、钠、氯、 肌酐、肌酸定量

49. 心脏负荷过重分类

(1) **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。

(2) **压力负荷 (后负荷)** 过重: 见于**高血压**、主动脉瓣狭窄、**肺动脉高压**、**肺动脉瓣狭窄**等, 以及左、右心室收缩期射血阻力增加的疾病。

记忆：两个瓣膜狭窄，两根血管及两个循环压增高。

50. 尿量异常：

(1) **多尿**：24h 尿量 $\geq 2500\text{ml}$ ；多见于**糖尿病、尿崩症**等。

(2) **少尿**：24h 尿量 $< 400\text{ml}$ 或 1h 尿量 $< 17\text{ml}$ ；多见于**心脏、肾脏疾病和发热、休克**等。

(3) **无尿或尿闭**：24h 尿量 $< 100\text{ml}$ 或 12 小时内无尿；见于**严重的肾脏、肾脏疾病和休克**等。

51. 肝性脑病口诀：

一期：(**前驱期**) 性格改变行失常；

二期：(**昏迷前期**) 意乱行失睡眠障；

三期：(**昏睡期**) 昏睡神乱神经征；

四期：(**昏迷期**) 不能唤醒神志丧。

52. 我国常用的烧伤补液量计算公式：伤后第一个 24 小时补液量按病人每千克

体重每 1% 烧伤面积 (**II ~ III 度**) 补液 1.5ml (小儿 1.8ml, 婴儿 2ml) 计算，

即第一个 24 小时 **补液量 = 体重 (kg) \times 烧伤面积 (%) \times 1.5ml + 2000ml** (每

日生理需水量), 即为补液总量。

53. 烧伤面积九分法

部位	成人各部位面积 (%)	小儿各部位面积 (%)
头颈	$9 \times 1 = 9$ (头部 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)	$46 - (12 - \text{年龄})$

特别提示: **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。

解释: 头、面、颈部均是 3, 双手、双前臂、双上臂是 567, 躯干前、躯干后、双大腿是 13、13、21, 一目了然。记忆时, 一边念口诀, 一边用双手触摸身体部位, 很容易记, 非常有用。

54. 预产期推算:

末次月经**第 1 天**起，**月份减 3 或加 9**，**日期加 7**。如为阴历，月份仍减 3 或加 9，但日期加 15。

55. **妊娠 32 ~ 34 周、分娩期及产后的最初 3 天内**，是患有心脏病的孕妇**最危险**的时期。

56. 小儿疫苗初种歌：**出生乙肝卡介苗，2 月脊灰炎正好，3 4 5 月百白破，8 月麻疹岁乙脑。**

注：出生时即种乙肝、卡介苗。2、3、4 月打脊灰疫苗。3、4、5 打白百破。8 月打麻疹。

57. 子宫韧带 (4 对)

圆 韧带	作用是维持子宫呈 前倾 位置
阔 韧带	作用是保持子宫位于盆腔 中央 的位置
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
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

58. 浅表肉芽伤口的处理：

①肉芽生长**健康**：以盐水棉球拭去分泌物后，外敷**等渗盐水纱布**或**凡士林纱布**即

可。

②肉芽**生长过度**：可将其**剪平**，以棉球**压迫止血**。

③肉芽**水肿**：可用**5%氯化钠溶液**湿敷。

④伤面**脓液量多而稀薄**：可用**0.1%依沙吖啶**或**0.02%呋喃西林**溶液纱布湿敷。

⑤伤面**脓液稠厚且坏死组织多**，应用**硼酸溶液**（优琐）等湿敷。

59. 烧伤深度分级

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
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， 疼痛剧烈 ，2周左右愈合， 有色素沉着 ， 无瘢痕 形成
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
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

60. 烧伤严重程度分级

轻度烧伤	Ⅱ度烧伤面积 < 10%
中度烧伤	Ⅱ度烧伤面积 10%~30%，或Ⅲ度烧伤面积 < 10%
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
特重烧伤	总面积 > 50%或Ⅲ度烧伤面积 > 20%，或已有严重并发症

61. **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**。

62. **腹膜刺激征**: 腹部**压痛、反跳痛, 腹肌紧张**, 肠鸣音减弱或消失等。

63. **Horner 综合征**: 颈部交感神经受压, 出现病侧**眼睑下垂、瞳孔缩小、眼球内陷**, 同侧**额部及胸部无汗或少汗**。

64. 按骨折的程度及形态分类:

①**不完全骨折**: **青枝骨折、裂缝骨折**等。

②**完全骨折**: **横形骨折、斜形骨折、螺旋形骨折、粉碎性骨折、嵌插骨折、压缩骨折、凹陷骨折和骨骺分离**等。

65. 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

66. 大肠癌临床表现：

	右半结肠癌	左半结肠癌	直肠癌
癌肿	肿块型多	溃疡、浸润型多	溃疡型多见
特征表现	贫血+全身中毒+腹部 肿块	慢性肠梗阻+便秘、腹 泻+血便	里急后重+大便变 细+黏液血便
首发症状	排便习惯及粪便习惯改变		
转移途径	①淋巴转移—最主要 ②直接浸润—乙状癌侵犯膀胱 ③血行转移—肝、肺		同左

	④种植转移		
全身症状	重	轻	轻

67. 医疗事故分为四级：

一级 医疗事故	造成患者 死亡、重度 残疾的
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、 器官组织损伤 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

68. 护理程序的五个步骤：护理**评估**、护理**诊断**、护理**计划**、**实施**和**评价**。

69. 吸痰时负压为 **40.0 ~ 53.3kPa**，小儿应小于 40kPa。每次吸痰时间应**小于 15 秒**，以防缺氧。

70. 收集主观资料的**最主要**方法是**交谈**。

71. 护理诊断的陈述包括三个要素：**问题 (P)**，即护理诊断的名称；**相关因素 (E)**，多用“与.....有关”来陈述；**症状或体征 (S)**。又称为 PES 公式。

72. **中凹卧位**：休克病人，抬高头胸部，有利于气道通畅，改善缺氧症状；抬高下肢，有利于静脉血回流，增加回心血量。**抬高头胸部约 10° ~ 20°**，**抬高下肢**

约 20° ~ 30°。

73. **锐器伤**是最常见的护士职业损伤因素之一。

74. 安排候诊和就诊：如遇**高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克**等病人，应立即

采取措施，安排**提前就诊或送急诊室**处理。

75. 病历的排序

【**住院**病历的排列顺序】

体温单、医嘱单、入院记录、病史和体格检查单、病程记录、各种检验检查报告

单、护理记录单、住院病历首页、门诊或急诊病历。

【**出院**病历的排列顺序】**住院病历首页**、出院（或死亡）记录、入院记录、病史

和体格检查单、病程记录、各种检查检验报告单、护理记录单、医嘱单、体温单。

76. **压力蒸汽灭菌法**：是一种临床应用**最广、效果最为可靠**的**首选**灭菌方法。

77. 空气消毒：

(1) **纯乳酸**：每立方米 **0.12ml**，加等量水，时间 30 ~ 120 分钟；

(2) **食醋**：每立方米 **5 ~ 10ml**，加热水 1 ~ 2 倍，时间 30 ~ 120 分钟。

78. 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。

79. 平车运送法：将平车紧靠床边，大轮端靠床头，固定车闸。病人头部应卧于

大轮端；护士站在病人头侧；平车上、下坡时，病人的头部应在高处。

80. 各类皮试液的标准

青霉素	200 ~ 500U/ml
链霉素	2500U/ml
破伤风抗毒素	150IU/ml
细胞色素 C	0.75mg/ml
普鲁卡因	2.5mg/ml

81. 医嘱：长期备用医嘱 (prn) (有效时间 24 小时以上)；临时备用医嘱 (sos)

(12 小时内有效。只一次)；临时医嘱一次性执行，24h 有效。

82. 腹痛性质：肠梗阻-阵发性胀痛或绞痛；急性胰腺炎-上腹部持续性钝痛或刀

割样疼痛；胆石症-阵发性绞痛；蛔虫症-阵发性剑突下钻顶样疼痛。

83. 急性心肌梗死**最早、最突出**的症状是**疼痛**。
84. **氧中毒**: 氧浓度**高于 60%**, 持续时间**超过 24 小时**。表现为恶心、烦躁不安、面色苍白、干咳、胸痛、进行性呼吸困难等。
85. T 形引流管拔管指征: **黄疸消退, 无腹痛、发热, 大便颜色正常; 胆汁引流量逐渐减少, 颜色呈透明金黄色, 无脓液、结石, 无沉渣及絮状物**。
86. 肺炎**链球菌肺炎** (大叶性肺炎): 感染+淋雨+**高热寒战+稽留热+铁锈色痰**+青霉素。
87. 肝硬化并发症
- (1) **最常见的**并发症: **上消化道出血**。
- (2) **最严重**并发症, 亦是**常见死亡原因**: **肝性脑病**。
88. 结核菌素试验 (PPD): 0.1ml, 即 5 结素单位 (TU) 于注射后 **48~72 小时**测量**皮肤硬结**的直径。①**小于 5mm** 为**阴性**。②**5~9mm** 为**弱阳性**。③**10~19mm** 为**阳性**。④**≥20mm** 或**不足 20mm** 出现**水疱、坏死**为**强阳性**。
89. 前置胎盘典型临床表现: **妊娠晚期或临产时**, 发生**无诱因、无痛性**反复阴道流血。

90. 肾病综合征的“**三高一低**”：**低蛋白血症**(低于 30g/L), **高蛋白尿**(> 3.5g/d),

高度水肿, 高脂血症。

91. **清创术**施行时间：伤后 **6~8 小时内**。

92. 颅内压增高 “**三主征**”：**头痛** (最常见)、**呕吐** (喷射性) 和**视神经乳头水肿**

(客观体征, 双侧性)。

93. 常用漱口溶液

0.9% 氯化钠 溶液	清洁口腔, 预防感染 。口腔 pH 为中性时适用
朵贝尔 溶液(复方硼酸溶液)	轻微抑菌, 消除口臭 。口腔 pH 为中性时适用
0.02% 呋喃西林 溶液	清洁口腔, 有 广谱抗菌 作用。口腔 pH 为中性时适用
1%~3% 过氧化氢 溶液	遇有机物时放出新生氧, 有 抗菌、防臭 作用。口腔 pH 偏酸性 时适用
1%~4% 碳酸氢钠 溶液	属碱性药剂, 用于 真菌感染 。口腔 PH 偏酸性时适用

2% ~ 3% 硼酸 溶液	属酸性防腐剂，可改变细菌的酸碱平衡，起 抑菌 作用。口腔 pH 偏碱性时适用
0.1% 醋酸 溶液	用于 铜绿假单胞菌 感染时。口腔 pH 偏碱性时适用

94. 压疮好发部位：

仰卧位最常发生于**骶尾部**。**坐位**好发于**坐骨结节**处。

95. 面容观察

急性 面容	双颊 潮红 、烦躁不安、呼吸急促。——急性感染性疾病
慢性 面容	面容 憔悴 、面色苍白或灰暗，精神 萎靡 。——慢性消耗性疾病
病危 面容	面容 枯槁 、面色 灰白 或发绀，表情淡漠，眼眶凹陷，皮肤湿冷，大汗淋漓。—— 严重脱水、大出血、休克
二尖瓣 面容	面容晦暗、 两面颊淤血性发红 。——风湿性心脏病 二尖瓣狭窄
甲亢	面容惊愕，眼裂增宽，眼球突出
满月 面容	圆如满月，皮肤发红，常伴有痤疮。——肾上腺皮质增生、长期

	使用糖皮质激素
肢端肥大	头颅增大，面部变长，眉弓隆起，耳鼻增大，唇舌肥厚

96. 输血“三查”、“八对”：**三查**为查血液制品的**有效期**、血液制品的**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**。

97. 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

98. 【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**)。

99.补钾四不宜

(1) 见尿补钾 (尿量 $> 40\text{ml/h}$)。

(4) 总量限制：补钾量为氯化钾 $3 \sim 6\text{g/d}$ 。

(5) 控制浓度：补液中钾 $< 40\text{mmol/L}$ 。

(6) 滴速勿快：速度 $< 20\text{mmol/h}$ 。

100. 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。