

护士执业资格考试《答疑周刊》2020 年第 3 期

1. 【问题】患者男，50 岁，胸闷，心慌入院。查体：脉率 68 次/分，心率 78 次/分，此现象为

- A. 洪脉
- B. 水冲脉
- C. 间歇脉
- D. 脉搏短绌
- E. 丝脉

【正确答案】D

【答案解析】在同一单位时间内，患者脉率少于心率，为绌脉，也叫做脉搏短绌。

【学员提问】老师，什么是脉搏短绌？

【解答】脉搏短绌：也称为“绌脉”。是指在同一单位时间内，脉率少于心率。表现为脉搏细速，极不规则，听诊心律完全不规则，心率快慢不一，心音强弱不等。

2. 【问题】学员提问：烧伤面积如何计算？

【解答】

成人体表面积中国九分法

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)	$9 \times 2$
躯干	$9 \times 3 = 27$ (腹侧 13 背侧 13 会阴 1)	$9 \times 3$
双下肢	$9 \times 5 + 1 = 46$ (双臀 5 双大腿 21 双小腿 13 双足 7)	$46 - (12 - \text{年龄})$

手掌法：以病人本人五指并拢的 1 个手掌面积约为 1% 计算，适用于较小面积烧伤的估测或作为九分法的补充。

3. 【问题】学员提问：隔离区域是如何划分的？

【解答】(1) 清洁区：凡未被病原微生物污染的区域称为清洁区，如更衣室、配膳室、值班室及库房等。

(2) 半污染区：凡有可能被病原微生物污染的区域称为半污染区，如医护办公室、化验室、病区内走廊等。

(3) 污染区：凡病人直接接触或间接接触，被病原微生物污染的区域称为污染区，如病室、

厕所、浴室等。

4. 【问题】患者男，39岁，50Kg，仓库管理员。一次救火的过程中造成全身大面积烧伤。头、面、颈部表面呈红斑状、干燥，烧灼感，双下肢、腹部和会阴部红肿明显，见大小不一的水疱形成，医嘱补液治疗，护士计算该患者第一个24小时需补胶体液的量是

- A. 1500ml
- B. 2250ml
- C. 3500ml
- D. 4500ml
- E. 6500ml

【正确答案】B

该患者烧伤面积共计60%（双下肢46+腹部13+会阴1，头、面、颈部表面呈红斑状，为I度烧伤不计算烧伤面积）。第一个24小时补液总量为： $60 \times 50 \times 1.5 + 2000 = 6500\text{ml}$ ，其中胶体液为： $60 \times 50 \times 0.75 = 2250\text{ml}$ ，电解质液为： $60 \times 50 \times 0.75 = 2250\text{ml}$ ，水分为2000ml。

【学员问题】老师，烧伤补液量如何计算？

【解答】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）×烧伤面积（%）×1.5ml，另加每日生理需水量2000ml，即为补液总量。电解质溶液和胶体溶液的比例一般为2:1，深度烧伤为1:1，即每1%烧伤面积每千克体重补充电解质溶液和胶体溶液各0.75ml。第一个24小时补液总量为： $60 \times 50 \times 1.5 + 2000 = 6500\text{ml}$ ，其中胶体液为： $60 \times 50 \times 0.75 = 2250\text{ml}$ ，电解质液为： $60 \times 50 \times 0.75 = 2250\text{ml}$ ，水分为2000ml。

5. 【问题】患者，男性，46岁，胃溃疡伴瘢痕性幽门梗阻。行毕II式胃大部切除术后第8天，突发上腹部剧痛，呕吐频繁，每次量少，不含胆汁，呕吐后症状不缓解。体检：上腹部偏右有压痛。首先考虑并发了

- A. 吻合口梗阻
- B. 倾倒综合征
- C. 十二指肠残端破裂
- D. 急性输入襻梗阻
- E. 输出襻梗阻

【正确答案】D

【答案解析】急性输入襻梗阻是毕Ⅱ式胃大部切除术后的并发症，临床表现为突发上腹部剧痛，频繁呕吐，量少，多不含胆汁，呕吐后症状不缓解。根据患者的临床症状，应是并发了急性输入襻梗阻。

【学员问题】老师，毕Ⅱ式胃大部切除术后梗阻分为几类？

【解答】毕Ⅱ式胃大部切除术后梗阻分为输入襻梗阻、吻合口梗阻、输出襻梗阻三类。

