

护士执业资格考试《答疑周刊》2019 年第 34 期

1. 【问题】学员提问：请问常见的产程曲线异常有哪些？

【解答】(1) 潜伏期延长：潜伏期超过 16 小时。

(2) 活跃期延长：活跃期，超过 8 小时称活跃期延长。

(3) 活跃期停滞：进入活跃期后，宫口不再扩张达 2 小时以上。

(4) 第二产程延长：第二产程初产妇超过 2 小时，经产妇超过 1 小时尚未分娩，称第二产程延长。

(5) 滞产：指总产程超过 24 小时。

2. 【问题】学员提问：不同浓度的碳酸氢钠的使用方法？

【解答】煮沸消毒时在水中加入碳酸氢钠，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。

1%~4% 碳酸氢钠溶液口腔护理时用于真菌感染。口腔 pH 偏酸性时适用。

常用 5% 碳酸氢钠纠正酸中毒，调节酸碱平衡。

2%~4% 碳酸氢钠用于敌敌畏中毒洗胃。

3. 【问题】学员提问：脑血栓与脑栓塞的区别？

【解答】(1) 脑血栓形成多在中年以后，起病缓慢，常于数十小时或数日内病情达到高峰。一般在发病前有先兆症状。

脑栓塞多见 40 岁以下的青壮年，起病急骤，数秒钟至 2~3 分钟，症状便全部出现，且多无前驱症状。

(2) 脑血栓形成是由于脑血管自身的狭窄或闭塞，导致脑组织缺血、软化、坏死而产生偏瘫、失语、感觉障碍等一系列中枢神经症状。

脑栓塞是由于脑血管被血流中所带来的固体、气体、液体等栓子阻塞而引起，发病在脑内，病根却在脑外。

(3) 脑血栓形成常在安静和睡眠状态下发病，醒来后发现自己不能随意活动或失语。脑栓塞发病前常有剧烈运动和情绪激动病史，突然发病。

(4) 脑血栓形成多有高血压、动脉硬化、短暂性脑缺血发作、糖尿病等病史。

脑栓塞既往病史多种多样，但主要见于心脏病、术后、外伤等。

(5) 脑血栓形成以半身不遂和语言不利为主要症状，多无意识障碍或头痛、呕吐等。

脑栓塞发病后常有头痛、呕吐、意识障碍、失语、偏瘫等临床表现。

4. 【问题】学员提问：三种气胸的区别？

【解答】 张力性气胸常见于较大肺气泡的破裂或较大较深的肺裂伤或支气管破裂，其裂口与胸膜腔相通，且形成活瓣。故吸气时空气可从裂口进入胸膜腔内，而呼气时活瓣关闭，不让腔内空气回入气道排出。如此，胸膜腔内积气不断增多，压力不断升高，压迫伤侧肺使之逐渐萎陷，并将纵隔推向健侧，挤压健侧肺，产生呼吸和循环功能的严重障碍。有时胸膜腔内的高压积气被挤入纵隔，扩散至皮下组织，形成颈部、面部、胸部等处皮下气肿。

开放性气胸病人常在伤后迅速出现严重呼吸困难、惶恐不安、脉搏细弱频数、紫绀和休克。检查时可见胸壁有明显创口通入胸腔，并可听到空气随呼吸进出的“嘶—嘶”声音。伤侧叩诊鼓音，呼吸音消失，有时可听到纵隔摆动声。

开放性气胸易于诊断，一经发现，必须立刻急救。根据病人当时所处现场的条件，自救或互救，尽快封闭胸壁创口，变开放性气胸为闭合性气胸。

闭合性气胸多来源于钝性伤所致肺破裂，也可由于细小胸腔穿透伤引起的肺破裂，或空气经胸壁小创口进入后随即创口闭合，胸膜腔仍与外界隔绝，胸膜腔内压力仍低于大气压，即为负压。

查体可见气管向健侧偏移，伤侧胸部叩诊呈鼓音，呼吸音明显减弱或消失，少部分伤员可出现皮下气肿且常在肋骨骨折部位。X线胸片是诊断闭合性气胸的重要手段，胸腔穿刺可有助于诊断，也是治疗手段。

5. 【问题】学员提问：直肠测温禁忌症？

【解答】 凡直肠或肛门手术、腹泻，以及心肌梗死的病人不宜使用直肠测温法。心肌梗死患者禁忌测肛温为高频考点，需重点记忆。