

医学教育网护士执业资格考试：《答疑周刊》2021 年第 15 期

1. 【问题】大量输入库存血为什么会引起高钾血症？

【解答】库存血虽含有血液的各种成分，但白细胞、血小板、凝血酶原等成分破坏较多，钾离子含量增多，酸性增高。大量输注可引起高血钾症和酸中毒。

2. 【问题】怎么区分什么患者通知医生，什么患者通知值班医师及抢救室护士，什么患者通知报告保卫部门，然后什么患者通知护士长和医务部门，这些经常会混淆分不清楚了！

【解答】遇有危重病人应立即通知值班医生和抢救室护士；

遇有法律纠纷、交通事故、刑事案件等应立即通知医院的保卫部门或公安部门，并请家属或陪送者留下；

遇有灾害性事件应立即通知护士长和有关科室。

3. 【问题】患者角色行为消退、冲突、强化、缺如、适应如何去区分？

【解答】

1. 角色行为缺如：即患者未能进入角色。虽然医生诊断为有病，但本人否认自己有病，根本没有或不愿意识到自己是患者。

2. 角色行为冲突：个体常常承担着多种社会角色。当患病并需要从其他角色转化为患者角色时，患者一时难以实现角色适应。

3. 角色行为减退：已进入角色的患者，由于更强烈的情感需要，不顾病情而从事力所不及的活动，表现出对病、伤的考虑不充分或不够重视，而影响到疾病的治疗。

4. 角色行为强化：由于依赖性加强和自信心减弱，患者对自己的能力表示怀疑，对承担原来的社会角色恐慌不安，安心于已适应的患者角色现状。或者自觉病情严重程度超过实际情况。小病大养。

理解如下：

(1) 角色行为缺如：否认自己有病，未能进入角色。

(2) 角色行为冲突：病人角色与其他角色发生心理冲突。

(3) 角色行为减退：因其他角色冲击病人角色，从事了不应承担的活动。

(4) 角色行为强化：安于病人角色的现状，期望继续享有病人角色所获得的利益。

4. 【问题】半坐卧位应用于哪些疾病的患者？

【解答】半坐卧位适用范围

1) 心肺疾患引起呼吸困难的病人。原因：①在重力作用下，膈肌下降，胸腔容量加大，且

腹腔内脏器对心、肺的压力减轻，增加肺活量；②部分血液滞留在下肢和盆腔，回心血量减少，减轻肺部淤血和心脏负担，改善呼吸困难。

2) 胸、腹、盆腔手术后或有炎症的病人。原因：①腹腔渗出液可流入盆腔，使感染局限化；②防止感染向上蔓延引起膈下脓肿。

3) 腹部手术后病人。原因：减轻腹部切口缝合处的张力，缓解疼痛，利于伤口愈合。

4) 某些面部及颈部手术后病人。原因：减少局部出血。

5) 疾病恢复期体质虚弱的病人。原因：使病人逐渐适应体位变化，利于向站立过渡。

5. 【问题】“气体交换受损”“低效性呼吸型态”“清理呼吸道无效”怎么区分？

【解答】清理呼吸道无效是指个体由于不能及时、有效地清除呼吸道内的分泌物和阻塞物，使机体处于呼吸情况受威胁的状态。

气体交换受损：个体能经受的肺泡和微血管系统之间的氧和二氧化碳交换减少的状态。相关因素：肺部疾患，如小儿肺炎、哮喘等。低效性呼吸型态。痰液积肺部，如小儿不能主动咳嗽、痰稠难以咳出、口腔及咽喉部手术后咳痰可引起疼痛等。气管异物、呼吸受阻。

低效性呼吸型态是由于呼吸中枢障碍而导致的浅而慢或不规律的呼吸波，不能有效的进行氧气和二氧化碳的交换，多数是由于呼吸中枢障碍而导致呼吸过速和过度通气所致。

低效性呼吸形态改变：与呼吸有关，呼吸道分泌物增加多少有关，由于患者有反复发作性咳嗽，咳痰，气促致使肺通气功能不好。

气体交换受损：是指气体弥散障碍、不能进行氧气和二氧化碳的正常交换。

清理呼吸道无效指咳嗽无力或痰液过多，呼吸道内痰液排不出来，影响了呼吸和气体交换。这三者应区别记忆。