

1. 病区的物理环境: 整洁、安静(白天病区的噪声强度应控制在 35-40dB)(医护人员应做到四轻: 走路轻、说话轻、操作轻、关门轻)、舒适(一般病室的温度为 18℃-22℃, 新生儿及老年病室为 22℃-24℃)(相对湿度为 50%-60%)(每次通风时间为 30min)

2. 压疮的好发部位:

(1) 仰卧位: 枕骨粗隆、肩胛部、肘部、脊椎体隆突处、骶尾部、足跟部。

(2) 侧卧位: 耳廓、膝关节的内外侧、内外踝处。

(3) 俯卧位: 耳廓、面颊部、女性乳房、膝部。

(4) 坐卧位: 坐骨结节。

3. 压疮的分期: 淤血红润期、炎性浸润期、溃疡期。

4. 成人正常体温值:

(1) 腋温: 36.0-37.0℃;

(2) 口温: 36.3-37.2℃;

(3) 肛温: 36.5-37.7℃

5. 影响血压的因素:

(1) 袖带过宽, 袖带过窄;

(2) 袖带过紧, 袖带过松;

(3) 肱动脉高于或低于心脏水平;

(4) 视线低于或高于汞柱。

6. 确定胃管在胃内的三种方法:

(1) 胃管末端接注射器抽吸, 有胃液抽出。

(2) 将听诊器放于胃部, 用注射器从胃管末端快速注入 10ml 空气, 能听到气过水声。

(3) 将胃管末端放入水中, 无气体逸出。

7. 尿量:

(1) 多尿: 24h 尿量超过 2500ml 者, 常见于糖尿病、尿崩症。

(2) (2) 少尿: 24h 尿量少于 400ml 或每小时尿量少于 17ml, 常见于心、肾疾病和休克。

(3) 无尿: 24h 尿量少于 100ml 或 12h 内无尿者, 常见于严重休克和急性肾衰竭。

(4) 膀胱刺激征: 主要表现为尿频、尿急、尿痛。常见于膀胱及尿路感染。

8. 输液反应: 发热反应、急性肺水肿、静脉炎、空气栓塞

9. 用氧安全: 做好四防: 防震、防火、防热、防油。

10. 胚胎发育 2~8 周是心脏形成的关键期。

11. 新生儿收缩压平均为 60~70mmHg, 1 岁时为 70~80mmHg, 2 岁以后小儿收缩压=(年龄×2+80) mmHg, 小儿舒张压=收缩压×2/3。
12. 感染过程的五种表现中, 以**隐性感染**最常见, 显性感染最易识别。
13. 传染病流行过程的三个基本条件是**传染源、传播途径和易感人群**。
14. 传播途径是指病原体从传染源体内排出后, 侵入另一个易感者体内所经历的途径。如**空气、飞沫、尘埃**是呼吸道传染病的主要传播途径。**水、食物、苍蝇**是消化道传染病主要传播途径。
15. IgM 升高: 提示早期感染/正在感染, 用于早期诊断。
16. 麻疹病原体——麻疹病毒。
17. 麻疹经呼吸道飞沫传播。
18. 麻疹临床表现: 发热、上呼吸道感染、**口腔麻疹黏膜斑及全身皮肤斑丘疹**。
19. 麻疹临床特征——口腔麻疹黏膜斑具有早期诊断价值。
20. 麻疹出疹顺序——**耳后发际→颈部、面部→躯干→四肢→手掌、足底**。
21. 麻疹隔离时间——呼吸道隔离至出疹后 5 天, 有并发症者延至出疹后 10 天。
22. 麻疹血清学检查: 出疹 1~2 天内即可从血中检查出 IgM 抗体, 有早期诊断价值。
23. 治疗猩红热首选**青霉素**。
24. 猩红热主要通过**空气飞沫**直接传播。
25. 猩红热皮疹特点为**针尖大小的充血性皮疹, 压之褪色, 触之有砂纸感, 疹间无正常皮肤, 有痒感**。
26. 猩红热出疹顺序: **耳后、颈部及上胸部, 迅速波及全身。躯干为糠皮样脱屑, 手掌足底可见大片状脱皮, 呈“手套”、“袜套”状**。
27. 疖、痈的致病菌为**金黄色葡萄球菌**。
28. 平车以大轮端为头端
29. 卧位分为: 主动、被动、被迫
30. 半坐卧位适用范围:
 - (1) 某些面部及颈部手术的病人, 可减少局部出血。
 - (2) 心肺疾病引起的呼吸困难的病人, 减轻肺淤血和心脏负担。
 - (3) 腹腔、盆腔术后或有炎症的病人, 可松弛腹肌, 减轻腹部切口缝合处的张力, 缓解疼痛, 增进舒适感, 有利于切口的愈合。
 - (4) 疾病恢复期体质虚弱的病人, 有利于病人向站立过渡, 使其有一个适应过程。

31、头低足高位适用范围：

- (1) 肺部分泌物引流，使痰易于咳出，
- (2) 十二指肠引流术，有利于胆汁引流，
- (3) 妊娠时胎膜早破，可防止脐带脱垂；
- (4) 下肢骨折牵引时，可利用人体重力作为反牵引力。

32、头高足低位适用范围：

- (1) 颈椎骨折的病人作颅骨牵引时，作为反作用力；
- (2) 降低颅内压，预防脑水肿；
- (3) 颅脑手术的病人。

33、约束带分：

- (1) 宽绷带约束：常用于固定手腕和踝部；
- (2) 肩部约束带：用于固定肩部，限制病人坐起；
- (3) 膝部约束带：用于固定膝部，限制病人下肢活动；

34. 疔和痈的主要区别是个数，单个为疔，多个为痈。

35. 急性蜂窝织炎、淋巴管炎、淋巴结炎致病菌多为乙型溶血性链球菌。

36、马斯洛的需要层次理论：生理的需要、安全的需要、爱与归属的需要、自尊的需要、自我实现的需要

37. 清洁：清除物体表面的一切污秽，以去除和减少微生物。

38. 消毒：清除或杀灭物体表面除细菌芽孢外的所有病原微生物。

39. 灭菌：杀灭物体上的全部微生物，包括细菌芽孢。

40、燃烧法：是一种简单、迅速、彻底的灭菌法。

41、无菌技术：在执行医疗、护理操作过程中，防止一切微生物进入人体和防止无菌物品、无菌区域被污染的操作技术。

42. 无菌包在未被污染的情况下有效期为 7 天；

43. 无菌持物钳和浸泡容器每周灭菌 2 次，干置的容器及持物钳应 4-8 小时更换一次。

44. 无菌容器一经打开，使用时间最长不得超过 24 小时。

45. 已打开的无菌溶液，如未污染，可保存 24 小时。

46. 打开的无菌包，如包内物品一次未用完，在未污染的情况下，有效期为 24 小时。

47. 无菌盘不宜放置过久，有效期不超过 4 小时。

48、常用的漱口液有：碳酸氢钠溶液、醋酸溶液、甲硝唑溶液。

49. 动脉导管未闭：胸骨左缘第 2 肋间**连续机器样杂音**。
50. 房间隔缺损：胸骨左缘第 2~3 肋间**收缩期喷射性杂音**。
51. 室间隔缺损：胸骨左缘第 3~4 肋间**全收缩期杂音**。
52. 法洛四联症：胸骨左缘 2~4 肋间 II~III 级**收缩期喷射性杂音**。
53. 法洛四联症最重要的畸形为：**肺动脉狭窄**。
54. 法洛四联症 X 线检查心影呈：**靴形**。
55. 先心病患儿的诊断主要为：**超声心动图**。
56. 二尖瓣最常受累，其次为主动脉瓣。重度二尖瓣狭窄常有“二尖瓣面容”。
57. **呼吸困难、心绞痛和晕厥**为主动脉狭窄典型的三联征。
58. **冠状动脉粥样硬化心脏病**是猝死的最常见原因。
59. 复苏成功的标志是**大动脉出现搏动；瞳孔回缩；发绀减退；自主呼吸出现意识恢复**。
60. **肾上腺素**是心脏复苏的首选药物。
61. 脱水治疗时，常用 20%甘露醇或 25%山梨醇，每次 125~250mL，快速（15~30min）静脉滴注。
62. 心脏骤停的判断：**意识丧失，大动脉搏动消失，判断时间不得超过 10 秒**。
63. 当**受精卵于子宫体腔以外的部位着床时**，称异位妊娠，习称宫外孕，其中输卵管妊娠最常见。
64. **慢性输卵管炎**是引起输卵管妊娠的主要病因。
65. 腹痛为输卵管异位妊娠就诊的首要症状。
66. 阴道**后穹隆饱满、宫颈举痛、摇摆痛、子宫呈漂浮感**是异位妊娠的主要体征之一。
67. B 超有助于诊断异位妊娠。
68. 异位妊娠的常见的症状是**不规则的阴道出血**。
69. 阴道后穹隆穿刺是一种简单可靠的方法，且抽出的血液**不凝固**。
70. **胎膜于临产前破裂者称为胎膜早破**。
71. 阴道液图片检查阴道液干燥片检查有**羊齿状结晶**。
72. 胎膜早破需立即取**平卧位**，并**抬高臀部**。
73. 破膜后 **12 小时**以上者应预防性应用抗生素。
74. 妊娠合并心脏病孕妇于胎儿娩出后腹部应立即**放置沙袋**，防止腹压骤降诱发心衰和产后出血。产后按医嘱注射镇静药。
75. **心功能 III 级的初产妇应择期行剖宫产**。

76. 心功能III级或以上者不宜哺乳。宜在产后 1 周行绝育手术。
77. 在循环血容量增加高峰 32~34 周时更应注意防心衰。
78. 妊娠合并心脏病分娩时易发生心力衰竭，导致血氧供给不够，使胎儿发生宫内窘迫。
79. 妊娠合并心脏病禁用麦角新碱。
80. 妊娠合并糖尿病药物治疗首选胰岛素。
81. 妊娠合并糖尿病分娩后要防低血糖的发生。
82. 妊娠合并糖尿病与羊水过多、巨大儿有密切关系。
83. 妊娠合并贫血以缺铁性贫血多见。
84. 预防妊娠合并贫血应首选口服铁剂，同时补充维生素 C 或稀盐酸，在餐中或餐后服用。
85. 缺铁性贫血为小细胞低色素性贫血。
86. 总产程<3 小时称为急产，经产妇多见。
87. 子宫收缩乏力，易引起产后大出血、胎儿窘迫甚至胎死宫内。
88. 第二产程初产妇超过 2 小时，经产妇超过 1 小时尚未分娩，为第二产程延长。总产程超过 24 小时称为滞产。
89. 协调性宫缩乏力可以使用缩宫素。
90. 不协调性宫缩乏力主要表现为极性倒置，可以使用镇静剂，禁忌使用缩宫素。
91. 胎位异常以胎头位置异常最多见。
92. 臀先露是最常见的胎位异常。
93. 胎儿娩出 24 小时内，阴道流血超过 500 mL 的为产后出血。
94. 晚期产后出血是指产妇分娩 24 小时后，于产褥期内发生的子宫大出血。
95. 产后 2 小时应留在产房观察。
96. 宫缩乏力是最常见的引起产后出血的原因。
97. 宫缩乏力引起的产后出血为间歇性，可凝固，应用缩宫素促进子宫收缩。
98. 软产道裂伤引起的产后出血发生在胎儿娩出后，为持续性出血，可凝固，应缝合。
99. 胎盘因素引起的产后出血表现为胎盘剥离不全、胎盘嵌顿、胎盘胎膜残留等，应行清宫术。
100. 凝血功能障碍引起的产后出血表现为出血不凝，促凝血。