**2024年护理考试填空题37题**

**1.病区/科室药品管理制度：基数药品管理要求**建立药品检查记录本，专人负责{每周}检查，护士长{每月}抽查。

**2.护理查对制度：**医嘱必须班班核对，{下一 }班核对上一班医嘱，{夜班 }核对全天医嘱。护士长每周组织并参加医嘱大查对。

**3.药物过敏防范措施中：试敏结果**阳性应在{床头卡}上悬挂过敏药物标识，青霉素类用红色卡，其他药物用黑色笔填写；在{提示板}上醒目标记病人过敏药物名称。

**4.急救车管理制度；**急救车设{专人}管理，急救车内物品、仪器规范整齐放置于{固定位置},不得随意挪动更换位置。

**5.腕带使用管理制度：**给患者佩戴合适腕带，松紧以{1指 }间隙为准，一般佩戴于与{左 }手腕，如左上肢有外伤、骨折等疾患，佩戴于右手腕。

**6.医嘱执行制度：**执行医嘱时必须严格遵守{查对制度},精力应高度集中，中途被打断应 {重新进行}。

**7.医嘱执行制度：**临时医嘱根据医嘱要求及时或{分时段}打印相应执行单，抢救患者时 应{立即}执行。

**8.医嘱执行制度：**护士执行医嘱时，需检查医嘱内容是否正确,对有疑问、内容不清或 错误的医嘱，及时与{负责医生}沟通，确认医嘱{无误}后方可执行。

**9.医嘱执行制度：**长期医嘱应每日打印并核对，对当日{新开}长嘱、新停长嘱应{分时段 }打印；

**10.医嘱执行制度：**当日新停医嘱校对后，及时通知执行护士，并在原长期医嘱项目{划红线},标记{停止}日期、时间并签字。

**11.预防跌倒/坠床管理制度及防范措施：**对于跌倒/坠床风险评估≥{25}分的患者，护士对患者及家属进行健康宣教告知并{签字 }确认。

**12.危重患者抢救制度：**需请院内其他科室协助抢救时，可{电话 }或去人邀请，应邀者应{立即 }前往。

**13.护士值班、交接班制度：**交接班者{共同}巡视检查病区是否达到清洁、整齐、安静的要求及各项制度{落实 }的情况。

**14.护理不良事件管理制度：**不良事件发生后，{护士长 }应及时在科内反馈，及时组织{本科护士 }进行讨论、分析原因，制定整改措施。

**15.安全输血制度：**如发生输血反应，立即{停止}输血；通知医生和输血科；保留{静脉通路},输注生理盐水；必要时遵医嘱用药；余血和输血器送输血科。

**16.安全输血制度：**输血护理记录应完整、详细，记录时间点至少包括输血{开始}时、 输血开始{15}分钟及输血完成时。

**17.口头医嘱管理制度**：抢救结束后医生{立即}补写医嘱，{医护 }共同确认，并及时完成各项记录。

**18.预防跌倒/坠床管理制度及防范措施：**住院期间出现病情变化、使用高跌倒风险药物、{跌倒}后、跌倒高风险患者{出院 }前，应再次评估。

**19.安全输血制度：**输入血液或血制品中不可加入任何{药品}、高渗性或低渗性溶液，以防血液凝集、{溶血}或血制品损坏。

**20.皮肤压力性损伤风险评估登记与报告制度：**凡{新入院}患者，护士应使用《Braden Scale压力性损伤危险因素评估表》在{当}班次完成评估。

**21.皮肤压力性损伤风险评估登记与报告制度：**凡Braden Scale评分≤{18}分每周评估，评分≤{12}分每日评估，评分≤9分班班评估。

**22.护理不良事件管理制度：**对不良事件{漏报 }、{瞒报 }的个人或科室，经查实后按医院相关制度进行处罚。

**23.安全输血制度：**取血人员要求为医护人员，携取血箱，凭{取血通知单}到输血科取血并{查对 }。

**24.安全输血制度：**抽血交叉标本一次只能携带{一}名患者血交叉试管、申请单及医嘱执行记录单至该患者处采集。{禁止} 同时采集两个人的血标本。

**25.护理不良事件管理制度：**对当事人{主动 }上报不良事件的非{责任 }事故视情节轻重可减轻或免于处罚。

**26.安全输血制度：**输血前将血袋内的成分轻轻{混匀 }，避免{剧烈}震荡。血液制品不应加热，不应随意加入其他药物。

**27.危重患者抢救制度：**严格执行危重患者抢救和交接班制度，实行{床旁交接 }班，负责抢救的医护人员要密切观察病情，及时正确做好各种记录并随时向上级医生、{护士长 }汇报病情和抢救执行情况。

**28.管路安全管理制度：**导管安全评估内容包括：标识完整、刻度/深度、固定在位、是否{通畅}、引流液的色泽、性质、量、味以及{局部皮肤 }。

**29.护士值班、交接班制度：**重点内容：特殊检查及治疗、{特殊用药}、{管路}、皮肤、基础及专科护理完成情况。

**30.护理不良事件管理制度：**凡患者在门、急诊和住院期间发生的任何意外或缺陷，科室需于{ 24 }小时内主动上报，{48}小时内填写不良事件报告单上报护理部，重大事件等需要紧急处理的情况，应立即报告。

**31.急救车管理制度:**实行药品及物品失效期预警登记制度，设制急救车药品、必备品的一览 表，护士在检查药品时如发有效期{6}个月内的药品、物品，即在相应位置用{红}色标识粘贴提示，以便优先使用或进一步处理。

**32.护士值班、交接班制度:护士值班**严禁值班人员在值班时间{会客 }，不做与工作无关的事情。值班时间严禁{集体用餐 }。值班用餐时应有人在岗值守。

**33.管路安全管理制度:**根据管道的风险程度，高危导管至少每{4}小时评估一次，中危导管每{班}评估一次，低危导管每日评估一次，依据护理文书书写要求做好记录。

**34.安全用药管理制度:**药物配伍禁忌管理要求严格执行注射器{单用}制度，以避免注射器内残留药液与所配制药物之间产生{配伍}反应。

**35.医嘱执行制度:**终审核对：检查本页医嘱{完全}执行{完毕}方可签名。