

2024年护理考试填空题37题

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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}。
- 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。
- 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。
- 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;
- 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。
- 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 \geq {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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 皮肤压力性损伤风险评估登记与报告制度:** 凡Braden Scale评分 \leq {18}分每周评估, 评分 \leq {12}分每日评估, 评分 \leq 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剂之间产生{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。