

護理師

基本護理學

徐珮瑜 老師

基本護理學 試題

1. 服用下列藥物容易發生跌倒危險性，何者除外？(109.02.18)
- (A) 利尿劑
 - (B) 降血壓劑
 - (C) 瀉劑
 - (D) 退燒劑



基本護理學 試題

2. 醫療院所為滿足病人安全的需求，下列措施何者正確？

(109.02.03)

- ① 定期舉辦火災防災演練
- ② 嚴格限制訪客
- ③ 公共空間放置乾洗手液
- ④ 利用條碼技術(barcode)給藥
- ⑤ 地板定時清潔打蠟

(A) ①②③

(B) ①③④

(C) ②③④

(D) ②④⑤

2. 濕度	
40 ~ 60%	
低	高
汗蒸發快→感到乾燥、寒冷。 如：冬天。	汗液不易蒸發，覺得潮濕、 不適。如：夏天。
10 ~ 20%→氣喘，水份↑發 病的次數↑。	80%→支氣管炎、呼吸道疾 病。

2. 濕度

OR :

1. 濕度 _____ % 因太乾會 ↑ 靜電形成。
2. 溫度 _____ °C。
3. 會導致新陳代謝率下降，仍需視病人年齡、手術種類、麻醉方式、病況等因素而調整。

基本護理學 試題

3. 有關醫療環境適宜濕度的敘述，下列何者錯誤？
- (A) 手術室的濕度宜維持在50 ~ 70%
 - (B) 氣喘病人的病房濕度以50 ~ 60% 為宜
 - (C) 支氣管炎、呼吸道傳染疾病患者之病房濕度以80%為宜
 - (D) 病房濕度太高時，可使用除濕機、空調設備或暖氣以降低之

基本護理學 試題

4. 針對不同醫療情境的合宜室溫之調節，下列敘述何者正確？
(108.07.16)
- (A) 嬰兒的體溫較高，故嬰兒室的室溫需較一般室溫為低
 - (B) 發燒病人體溫較高，故病房室溫需較一般室溫為低
 - (C) 燙傷病人皮膚受損易失溫，故燙傷病房室溫較一般室溫為高
 - (D) 病房內外環境溫差宜維持在 $1 \sim 3^{\circ}\text{C}$ 最為適宜

基本護理學 試題

5. 有關使用無菌敷料鉗之敘述，下列何者正確？(107.07.02)
- (A) 手握敷料鉗中段 $1/2$ 處
 - (B) 保持敷料鉗朝上
 - (C) 夾取無菌棉球後，在距離無菌區3公分高度小心放入
 - (D) 用畢時，夾緊鉗尖垂直放入泡鑷罐中

基本護理學 試題

6. 張小姐住院時出現全身肌肉酸痛、中度發燒，臉部、軀幹與四肢出現斑丘疹等情形，被診斷為水痘。水痘屬於第四類傳染病，張小姐應進行何種隔離方式？(106.08.02)
- (A) 保護隔離
 - (B) 接觸隔離
 - (C) 絕對隔離
 - (D) 呼吸道隔離

基本護理學 試題

7. 承上題，護理師在照顧張小姐時，下列何種護理措施錯誤？

(106.08.03)

- (A) 水痘會經由談話、咳嗽方式傳染，故與張小姐講話時需戴上口罩
- (B) 張小姐如廁後，需先用漂白水浸泡10分鐘後，才可以沖掉
- (C) 張小姐用來擦拭臉上水痘傷口的衛生紙，屬於感染性垃圾
- (D) 張小姐出院後，房間必須用消毒水擦拭過，並進行終期消毒

基本護理學 試題

8. 有關院內感染之敘述，下列何者錯誤？(107.02.03)
- (A) 病人手術後若傷口發炎或化膿，都考慮為院內感染
 - (B) 靜脈導管部位如有化膿，須行細菌培養才能確定是否為院內感染
 - (C) 病人在入院後出院前就已潛伏，而出院後才出現症狀的感染亦屬院內感染
 - (D) 院內感染大多發生在病人住院72小時以後

基本護理學 試題

9. 下列何者不適用高壓蒸氣滅菌？(108.07.01)

- (A) 布類
- (B) 塑膠類
- (C) 手術器械
- (D) 水溶性溶液



基本護理學 試題

10. 適用外科無菌之護理技術，包括下列那幾項？

- ① 灌腸
- ② 點滴加藥
- ③ 肌肉注射
- ④ 單次導尿
- ⑤ 傷口換藥

(A) ①③④⑤

(B) ①②③④

(C) ②③④⑤

(D) ①②④⑤

基本護理學 試題

11. 下列有關體液電解質不平衡之敘述，何者正確？

(109.02.29)

- (A) 使用Furosemide(Lasix)可能會造成血鉀過高
- (B) 長期臥床可能造成血鈣增高
- (C) 腹瀉可能會造成血鉀過高
- (D) 水分攝取不足會造成血鈉過低

基本護理學 試題

12. 黃先生的血液檢驗報告：Sodium 141mEq/L、Potassium 2.7mEq/L、Chloride 100mEq/L、Calcium 5.1mEq/L，依據此檢驗報告，下列護理衛教措施，何者最適當？(109.02.25)
- (A) 建議增加水分攝取
 - (B) 提供低鈉飲食
 - (C) 建議攝取富含鉀之食物
 - (D) 建議攝取高鈣食物

基本護理學 試題

13. 下列那些檢驗數值可驗證病人有脫水現象？(107.07.26)

- ① 尿液比重值 > 1.030
- ② 尿液比重值 < 1.010
- ③ 血清鈉上升，可能 $> 145\text{mEq/L}$
- ④ 血清鈉下降，可能 $< 135\text{mEq/L}$

(A) ①③

(B) ①④

(C) ②③

(D) ②④

基本護理學 試題

14. 靜脈輸液時，下列那些症狀或徵象與循環負荷過量 (circulatory overload) 有關？ (108.07.35)

- ① 水腫
- ② 脈搏變慢而強
- ③ 血壓下降
- ④ 呼吸短促

(A) ①②

(B) ③④

(C) ①④

(D) ②③

基本護理學 試題

15. 羅先生正在接受 D5W 靜脈輸注，流速為 180mL/hour，羅先生主訴呼吸喘不舒服，護理師發現其頸靜脈怒張，下列措施何項最為優先？(109.02.53)
- (A) 通知醫師並報告輸注流速
 - (B) 協助羅先生採取半坐臥式
 - (C) 關閉管夾並移除靜脈輸注管路
 - (D) 調慢點滴流速保持靜脈通暢

基本護理學 試題

16. 有一醫囑：0.45% NaCl 每小時靜脈輸注 100mL，擬以普通輸注套管（macro drip，15gtt/mL）輸注，流速每分鐘應為幾滴？(109.02.28)
- (A) 15 滴
 - (B) 25 滴
 - (C) 50 滴
 - (D) 100 滴

基本護理學 試題

17. 下列何者為靜脈注射部位產生浸潤的可能原因？

(107.07.27)

- (A) 針頭不小心穿破靜脈，使灌注液溢出至皮下組織
- (B) 微生物侵入注射部位，引起靜脈紅腫反應
- (C) 給液側的肢體一直保持高過於心臟姿勢
- (D) 因針頭和抗生素刺激靜脈引起的發炎反應

基本護理學 試題

18. 張先生，腸道手術後第一天，NPO 中，目前使用鼻胃管抽吸引流，引流量多，下列靜脈輸注溶液，何者最適用？

(109.02.27)

- (A) 3% Saline
- (B) Normal Saline
- (C) Mannitol
- (D) Ringer's solution

不含蛋白質溶液：

【血清滲透壓 = 2鈉離子 + 血清葡萄糖/8 + 血中氮/2.8】

	等張	低張	高張
1. 滲透壓	275 ~ 295 mOsm/L	小於275 mOsm/L	大於295 mOsm/L
2. 特性	血漿滲透壓不變→不影響細胞內液，不會影響細胞體積。	1. 濃度低、水多、溶質少。 2. 血漿滲透壓降低→細胞體積增加、水中毒、水腫、低血鈉。	1. 濃度高、水少、溶質多。 2. 血漿滲透壓上升→細胞體積縮小、脫水→有效血液循環量增加→利尿
3. 影響	有效血液循環容積↑	細胞體積↑、血液容積↑少量	細胞體積縮小，血液容積大量↑。
4. 種類	N/S(0.9% NaCl)、林格氏液(Ringer sol)、乳酸林格氏液(Lactated Ringer sol，治療酸中毒)、D5W、台大1 - 4號	Half N/S(0.45% NaCl)、0.33% N/S、D ₅ W進入人體一段時間後、D _{2.5} W。	Glycerol、Mannitol、Dextran(血漿代用品)、Albumin、Plasma、3% NaCl、D ₅ S、D ₅ 1/2S、D ₁₀ S、D ₁₀₋₅₀ W、台大5 - 8號

基本護理學 試題

19. 下列何者屬於等張性靜脈輸液？(106.08.25)

- ① 2.5% 葡萄糖水溶液 ② 10% 葡萄糖水溶液
③ 林格氏溶液 ④ 乳酸鹽溶液

(A) ①②

(B) ①③

(C) ②④

(D) ③④



基本護理學 試題

20. 下列何者屬於低張性靜脈輸液？

- (A) 2.5%葡萄糖水溶液
- (B) 5%葡萄糖水溶液
- (C) 10%葡萄糖水溶液
- (D) 5%葡萄糖加0.45%食鹽水溶液

基本護理學 試題

21. 某位病人需要接受低張溶液以矯正其脫水狀態，下列何種輸液不是低張溶液？(108.02.23)

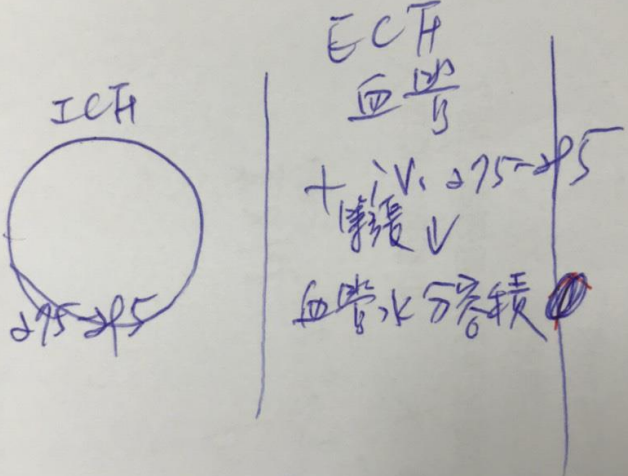
- (A) 5%葡萄糖混合0.225%食鹽水溶液
- (B) 0.33%食鹽水溶液
- (C) 0.45%食鹽水溶液
- (D) 2.5%葡萄糖水溶液

基本護理學 補充

22-1

等張液 0.5% NaCl 275-295

ICF



ECF
血滲

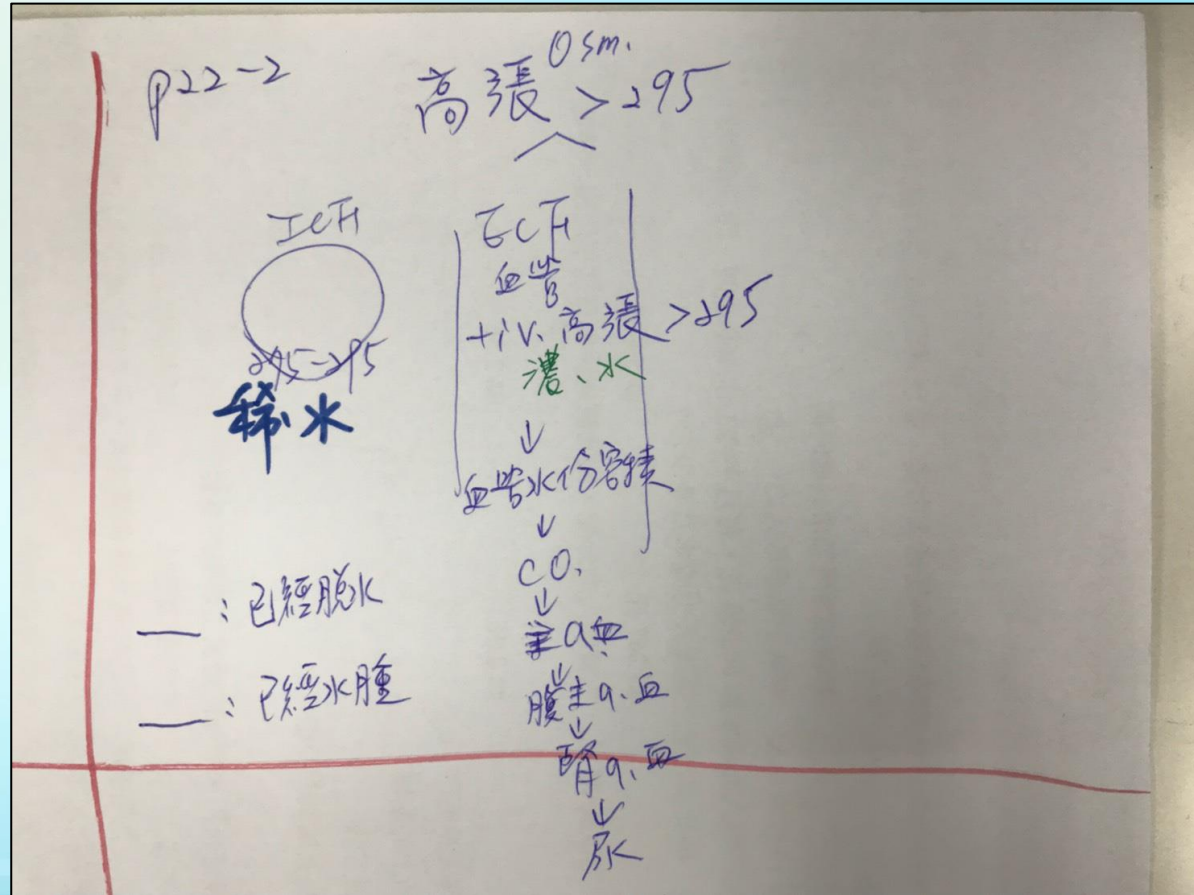
+ i.v. 275-295
擴張 ↓

血管水分容積

— = 血量不足

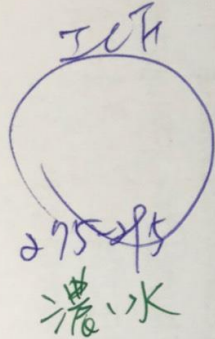
— = 高血壓、心臟病

基本護理學 補充

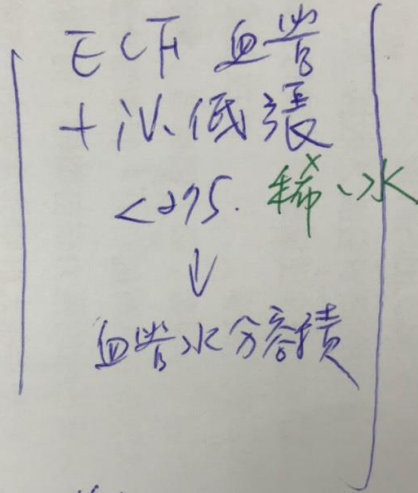


基本護理學 補充

p22-3



低張 0.9m. < 275



—— = 已經脫水
—— = 已經吸水

基本護理學 試題

22. 病人因車禍造成頭部外傷且出現腦水腫，下列何者是優先考慮使用的點滴溶液？(108.07.37)

(A) 0.45% saline

(B) D₅W

(C) D₅S

(D) Normal saline

基本護理學 試題

23. 王先生因腦血管損傷住院中，下列何種灌注溶液不適合王先生使用？

(A) 5% Glucose in 0.2% NaCl

(B) 10% Glucose Water

(C) 0.45% NaCl

(D) 0.9% NaCl

基本護理學 試題

24. 有關使用靜脈輸液治療的目的，下列何者錯誤？
- (A) 0.9%生理食鹽水可使用於病人血量不足時
 - (B) 10%葡萄糖水溶液可用來治療水腫的病人
 - (C) 0.45%生理食鹽水可用來治療顱內壓升高的病人
 - (D) 2.5%葡萄糖水溶液可用於尿崩症的病人

基本護理學 試題

25. 下列4項術後醫囑，何者是護理師給藥前必須提出強烈的質疑？(108.07.36)

(A) Lactated-Ringer's solution 80mL/hour I.V.F.

(B) KCl(40mEq/Amp)20mEq I.V. push

(C) Gentamycin 60mg in 50mL D₅W over 30 minutes I.V.F.

(D) D₅W 100mL/hour I.V.F.

基本護理學 試題

26. 下列何者不是一般輸血前的必要檢驗？(109.02.10)

- (A) 檢查病人和供血者的血清/血球或血球/血清間，是否有血球凝集現象發生
- (B) 檢查病人和供血者間血液的血型(A、B、O、AB)，是否有血型不合情形發生
- (C) 進行交叉試驗目的為檢查病人與供血者的血液，是否產生過敏現象
- (D) 檢查病人和供血者間血液的抗原 - 抗體反應，是否產生過敏現象

基本護理學 試題

27. 下列溶液何者可於輸血前後使用於同一條輸液管路？

- (A) 0.9%食鹽水溶液
- (B) 5%葡萄糖溶液
- (C) 乳酸鹽林格氏溶液
- (D) 台大5號(Taita No.5)

基本護理學 試題

28. 下列血品何者可以增加血液體滲透壓？(108.02.25)

- (A) 白血球濃厚液
- (B) 血小板濃厚液
- (C) 血清白蛋白
- (D) 冷凍血漿沉澱品

基本護理學 試題

29. 有關輸血的過程，下列敘述何者錯誤？

- (A) 輸血剛開始10～15分鐘，速度為20～40滴/分
- (B) 冷藏血液放置室溫中回溫，但不應超過2小時
- (C) 每單位血製品於1～4小時內輸完最好
- (D) 加壓輸血時壓力不超過300mmHg

基本護理學 試題

30. 李先生體重 60公斤，輸血醫囑「Blood transfusion PRBC (packed RBC) 2units」，關於其輸血，下列敘述何者正確？(109.02.26)
- (A) 輸血開始後李先生須抽血作血液交叉配合試驗
 - (B) 輸PRBC的主要目的是增加體液容積
 - (C) 李先生的輸血時間應大於4小時
 - (D) 輸血後李先生的血紅素約可增加1 ~ 1.2gm/dL

(四)

一歲以內

1. 克氏法則(Clarl's rule)：依體重來算，最準確且適合任何年齡層。

$$\text{兒童劑量} = \frac{\text{兒童體重(磅lb)}}{150(\text{成人平均體重磅數})} \times \text{成人劑量}$$

2. 費氏(佛氏)法則(Frider's rule)：依月數來算。

$$\text{嬰兒劑量} = \frac{\text{出生月數}}{150} \times \text{成人劑量}$$

(五)

一歲以上

1. 楊氏法則(Young's rule)

$$\text{兒童劑量} = \frac{\text{兒童年齡}}{\text{兒童年齡} + 12} \times \text{成人劑量}$$

2. 柯氏法則(Cowling's rule)

$$\text{兒童劑量} = \frac{\text{兒童年齡} + 1}{24} \times \text{成人劑量}$$

(六) 體表面積(body surface area)法，計算兒童劑量最準確。

$$\text{兒童劑量} = \frac{\text{兒童體表面積}(m^2)}{1.73(\text{成人體表面積})} \times \text{成人劑量}$$

基本護理學 試題

31. 張小弟，體重 6公斤，醫囑開立「Amoxicillin I.V. drip q6h」，此藥物單次成人劑量為 500mg，依克拉氏法則 (Clack's rule)，張小弟單次用藥劑量應是多少mg？
(108.02.17)
- (A) 64mg
 - (B) 54mg
 - (C) 44mg
 - (D) 34mg

二、體重：正比。

三、途徑

(一) 給藥吸收率：IV > IM > SC > Pr、_____ > _____ > derma

(二) 給藥劑量：

1. IV < IM < SC < PO < 直腸

2. 劑量比率

PO : SC : iM : iV : Pr
1 _____

四、體重：劑量依體重增加而增加，但過度肥胖及水腫者例外。

五、性別：女性劑量為男性的 1/2 ~ 4/5，且較容易吸收_____藥物。

- 一、年齡：「常用量」是指 20 ~ 60 歲。
 - (一) 60 ~ 80yrs老人 → 成人的 $\frac{4}{5}$ 。
 - (二) 80yrs以上 → 成人的 $\frac{1}{2}$ 。
 - (三) 12 ~ 13yrs可用成人量。

基本護理學 試題

32. 有關影響病人用藥劑量之因素，下列敘述何者正確？
(108.02.27)

- (A) 以體表面積計算兒童用藥劑量是最不精準的計算法
- (B) 70歲老人之用藥劑量通常為成人之二分之一
- (C) 病人對於藥物的期待心理可能使藥效更顯著，降低用量
有時可達預期效果
- (D) 心肝腎衰竭病人因呼吸能力差，用藥劑量應較一般人多

基本護理學 試題

33. 有關用藥劑量的觀念，下列何者正確？(106.07.15)

- (A) 80歲以上老人用藥劑量是成人之 $\frac{1}{4}$
- (B) 使用藥物的劑量一般與體重成正比
- (C) 10歲以上兒童可服用成人之劑量
- (D) 運用體表面積計算兒童用藥劑量最不準確

基本護理學 試題

34. 曾先生，50歲，手術後第5天，醫囑「Acetaminophen 500mg/tab 1# PO QID」，Acetaminophen 成人的安全劑量為 $\leq 3\text{gm}/\text{天}$ ，下列敘述何者正確？(109.02.09)

- (A) 病人此藥物用量已超出安全範圍
- (B) 用此藥前應先了解病人有否肝臟病史
- (C) 用此藥的目的為預防病人手術後感染
- (D) 每次用此藥前須測量病人體溫

基本護理學 試題

35. 有關口服藥物的指導，下列敘述何者不適當？(108.07.02)

- (A) 油類藥物可冰冷後服用
- (B) 抗生素類藥物應確實遵守服藥間隔時間
- (C) 碘劑可加水稀釋後用吸管吸取藥物
- (D) 驅蟲劑於飯後服用效果較佳

基本護理學 試題

36. 醫囑「Acetaminophen 500mg/tab1#P.O.q. 4h p.r.n.」，則病人一天服用Acetaminophen劑量為多少？
(106.08.22)
- (A) 1,500mg
 - (B) 2,000mg
 - (C) 3,000mg
 - (D) 無法確定

基本護理學 試題

37. 對長期營養不良、四肢異常消瘦的病人執行肌肉注射時，下列部位何者最適合？(106.07.19)

- (A) 上臂三角肌
- (B) 臀部之腹臀肌
- (C) 臀部之背臀肌
- (D) 股外側肌

基本護理學 試題

38. 有關肌肉注射法的敘述，下列何者正確？(109.02.08)

- (A) 以95%的酒精消毒部位
- (B) 由內向外消毒直徑約3吋
- (C) 針頭與皮膚45度角插入2/3長度
- (D) 迅速將藥物推入且快速拔出針頭

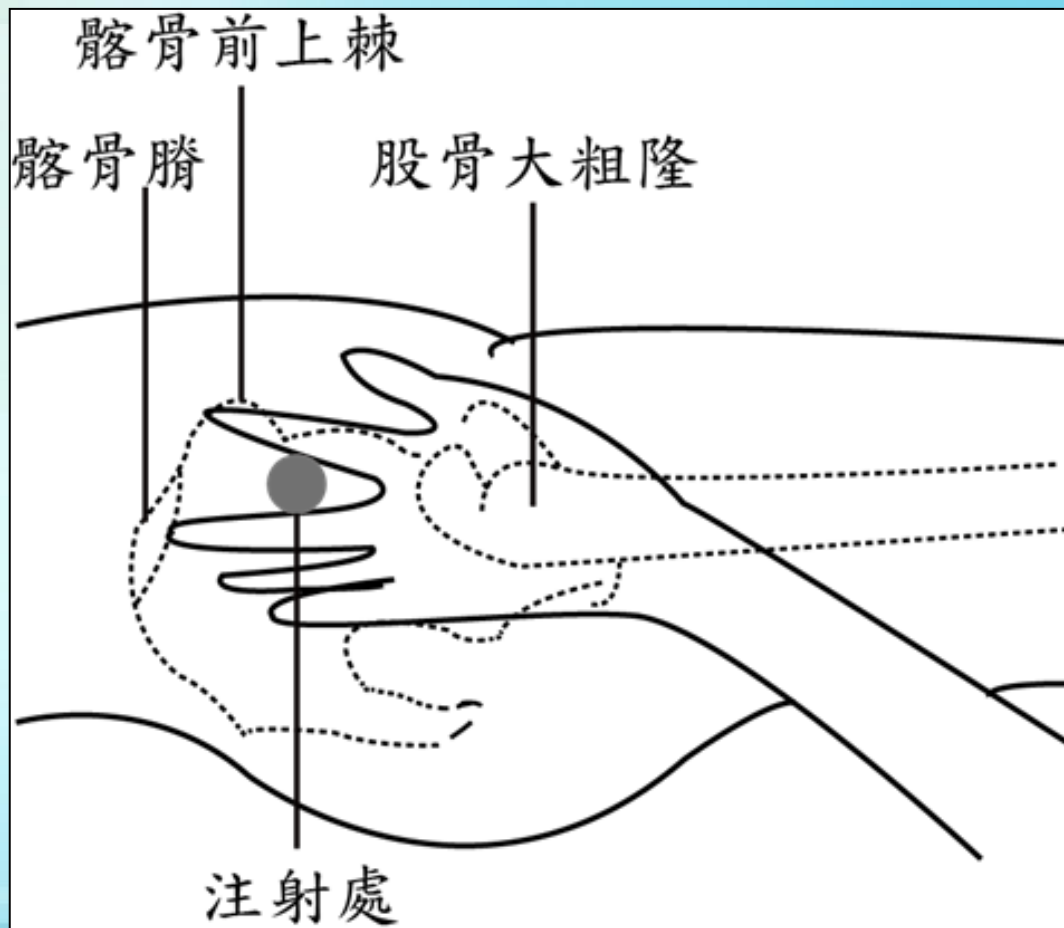
基本護理學 試題

39. 教導糖尿病病人胰島素自我注射相關注意事項，下列敘述何者錯誤？(108.02.20)

- (A) 短效胰島素藥液呈透明狀
- (B) 中效胰島素藥液呈透明狀
- (C) 插入針頭後不需返抽針心
- (D) 注射後不需按摩

基本護理學 試題

40. 陳先生罹患糖尿病，醫囑開立RI 20U S.C. tid A.C.，以胰島素空針注射之技術，下列何者錯誤？(108.07.30)
- (A) 注射前詢問病人進餐時間
 - (B) 注射前評估上次施打部位
 - (C) 捏起皮膚及肌肉，將針頭插入肌肉層
 - (D) 注射後稍微加壓即可，不需按摩



基本護理學 試題

41. 有關皮下注射之注意事項，下列何者正確？

- ① 注射量以不超過1.5c.c.為宜
- ② 使用5/8吋針頭時，採45度下針
- ③ 肝素注射後不需按摩
- ④ 適用於結核菌素測驗
- ⑤ 注射後15～20分鐘需觀察注射部位

(A) ①④⑤

(B) ①②③

(C) ②③⑤

(D) ③④⑤

基本護理學 試題

42. 有關青黴素皮膚試驗之敘述，下列何者錯誤？

- ① 採皮內注射
- ② 注射部位以股外側肌為最理想位置
- ③ 注射劑量為0.1~0.2c.c.，300~500IU
- ④ 注射時，針頭插入後，必須先反抽針心，確定安全才注入藥物
- ⑤ 注射後15~30分鐘看結果

(A) ①②④

(B) ①③⑤

(C) ②③④

(D) ③④⑤

基本護理學 試題

43. 有關純蛋白衍化物試驗(purified protein derivative , PPD test) , 下列敘述何者正確 ? (107.02.54)

- (A) 目的為找出過敏原
- (B) 最常用的注射部位為前臂中段內側
- (C) 適用於氣喘病人之診斷
- (D) 採用Z型注射

基本護理學 試題

44. 宋先生，30歲，因左中耳炎接受耳朵滴入藥物治療，有關給予藥物時之敘述，下列何者錯誤？(108.02.16)
- (A) 協助宋先生採右側臥，讓左耳朝上，以利操作
 - (B) 滴藥前宋先生左耳耳垂向下向後拉，使外耳道拉直
 - (C) 將藥物沿著外耳道壁滴入，勿直接滴於鼓膜上
 - (D) 滴藥後協助宋先生維持原姿勢 10分鐘，再將頭部擺正

基本護理學 試題

45. 執行成人bisacodyl(10mg) l # supp. st.給藥時，下列敘述何者正確？(109.02.07)
- (A) 給藥前，協助病人採右側臥
 - (B) 塞藥時，請病人深呼吸閉氣
 - (C) 若觸摸到糞便時，應避開糞便，使藥物接觸直腸黏膜
 - (D) 塞入深度為10公分(4英吋)讓藥物達到直腸

基本護理學 試題

46. 護理師給予瀉劑Bisacodyl 塞劑前，個案主訴腹絞痛，並冒冷汗不適，下列處置何者適當？(109.02.22)
- (A) 請個案哈氣，迅速將藥物推入肛門內
 - (B) 將藥物緩緩塞入，用衛生紙壓住肛門口
 - (C) 立即停止給藥，並觀察生命徵象
 - (D) 請個案深呼吸，並告知此為正常反應

基本護理學 試題

47. 陳先生接受冠狀動脈繞道手術後，醫囑為 Pethidine(Demerol) 50mg IM st.，下列敘述何者正確？
(109.02.52)

- (A) 如有需要給予Pethidine(Demerol)50mg 肌肉注射一次，可重複給
- (B) 如有需要給予Pethidine(Demerol)50mg 肌肉注射一次，不可重複給
- (C) 立即給予Pethidine(Demerol)50mg 肌肉注射一次，可重複給
- (D) 立即給予Pethidine(Demerol)50mg 肌肉注射一次，不可重複給

基本護理學 試題

48. 照護1歲9個月的兒童時，測量生命徵象的順序，下列何者正確？

- (A) 呼吸→脈搏→體溫→血壓
- (B) 血壓→體溫→呼吸→脈搏
- (C) 體溫→血壓→呼吸→脈搏
- (D) 脈搏→呼吸→血壓→體溫

基本護理學 試題

49. 有關體溫變化的敘述，下列何者錯誤？(109.02.56)

- (A) 老年人體溫會比其他年齡層人低
- (B) 焦慮、面對壓力時，會使體溫下降
- (C) 甲狀腺功能不足時，體溫會下降
- (D) 排卵後，黃體激素分泌增加，使體溫升高

基本護理學 試題

50. 有關成人耳溫及其測量的敘述，下列何者錯誤？

(109.02.37)

- (A) 耳朵往下往後拉
- (B) 耳道發炎者不適用
- (C) 使用耳套避免交互感染
- (D) 耳道溫度高於腋溫

基本護理學 試題

51. 發燒初期(onset)，病人出現的症狀，下列何者正確？

(106.07.42)

① 呼吸速率加快

② 呼吸速率不變

③ 呼吸速率變慢

④ 皮膚較蒼白

⑤ 皮膚顏色不變

⑥ 皮膚發紅

(A) ①④

(B) ②⑤

(C) ③⑥

(D) ①⑥

類型	特徵	原因
1. 恆常熱或稽留熱 (constant fever ; continuous fever)	<ol style="list-style-type: none"> 一天中變動極微 $\downarrow 1^{\circ}\text{C}(2^{\circ}\text{F})$。 體溫一直高於正常，最低溫仍是高溫。 	肺炎、急性粟性肺結核、兒童型 T.B.、傷寒(急性期)。
2. 弛張熱 (remittent fever)	<ol style="list-style-type: none"> 一天中變動在 $\uparrow 2^{\circ}\text{C}(2 \sim 3^{\circ}\text{F})$ 或 $1 \sim 2^{\circ}\text{C}$ 以內，至少 $> 1^{\circ}\text{C}$。 體溫是高溫，最低溫仍在正常之上，呈現變動週期。 	傷寒、支氣管肺炎、成人肺結核。
3. 間歇熱或消耗性熱 (intermittent fever)	<ol style="list-style-type: none"> 一天中變化很大 $\uparrow 4^{\circ}\text{F}$。 體溫突然 \uparrow，又突然 \downarrow 正常或更低。 高熱與無熱期交替出現。 	瘧疾、敗血症、AGN、淋巴瘤。
4. 回歸熱或再發熱 (relapsing fever ; recrudescent fever)	<ol style="list-style-type: none"> 溫度升降反反覆覆。 可能一、二天正常，之後又再上升幾天。 	術後傷口感染、霍奇金病。
5. 不明熱 (FUO)	體溫高於 37.8°C ，持續3週以上，檢查不出原因	大多是感染，小部分是腫瘤。
6. 習慣性發燒	總比正常人高 $1.1 \sim 1.7^{\circ}\text{C}(2 \sim 3^{\circ}\text{F})$ 。	

基本護理學 試題

52. 有關發燒型態，下列敘述何者正確？(107.02.38)

- (A) 病人出現弛張熱時，其體溫會出現正常的情形
- (B) 手術後傷口感染的病人可能出現回歸熱
- (C) 病人體溫一直維持在高於正常的情形，可能是回歸熱
- (D) 瘧疾病人最常出現的發燒型態為恆常熱

基本護理學 試題

53. 江小姐，參與路跑活動後，出現大量流汗、皮膚蒼白濕冷、血壓降低、脈搏快而弱、頭痛及噁心的現象，下列敘述何者正確？(107.07.38)

- ① 江小姐出現熱衰竭的情形
- ② 江小姐出現中暑的情形
- ③ 稍微將下肢抬高
- ④ 頭部稍為墊高

(A) ①③

(B) ①④

(C) ②③

(D) ②④

基本護理學 試題

54. 測量心臟血管疾病成年病人之每分鐘心跳次數，下列敘述何者正確？(107.07.40)

- (A) 應測量心尖脈
- (B) 常測量橈動脈
- (C) 聽診右胸第三肋間心音
- (D) 測量15秒心跳數再乘以四

基本護理學 試題

55. 有關脈搏之敘述，下列何者錯誤？(107.07.39)

- (A) 脈率與呼吸的比例為4：1
- (B) 脈搏次數與心輸出量相關
- (C) 脈壓(pulse pressure)是指心臟收縮時血流衝擊在血管壁上的力量大小
- (D) 脈律(pulse rhythm)是指心跳之間的間隔

基本護理學 試題

56. 下列哪些情況會導致心搏過緩？

- ① 發燒 ② 主動脈閉鎖不全 ③ 體溫過低
④ 毛地黃中毒 ⑤ 顱內壓升高

(A) ①②④

(B) ①③④

(C) ③④⑤

(D) ②③⑤

正常脈律：每次跳動間隔、時間相等。

不正常脈律(Arrhythmia)：跳動間隔、時間不規則。

脈率	意義
1. 二重脈 Bigeminal pulse	一次正常，一次不成熟。
2. 三重脈 Trigeminal pulse	二次正常，一次不成熟。
3. 間歇脈 Intermittent pulse	跳幾下停一下，時間長短不一。
4. 跑脈 Running pulse	↑ 150次/分，細快不規則。
5. 心搏過速 Tachycardia	1. ↑ 100次/分。 2. 如：發高燒、甲狀腺亢進、缺氧、運動、出血、休克、嚴重貧血、CHF。

脈率	意義
6. 心搏徐緩 Bradycardia	<ol style="list-style-type: none"> 1. ↓ 60次/分。 2. 如：II CP、毛地黃中毒、體溫過低、SA node傳導受阻、高血鉀、甲狀腺低下、極度飢餓、體力衰竭。
7. 柯利干氏脈 Corrigan's pulse	<ol style="list-style-type: none"> 1. 一下跳得很滿，一下又陷下去、無脈搏，而形成痙攣脈。 2. 主動脈閉鎖不全。
8. 脈搏短絀 Pulse Deficit	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心收縮力下降、心傳導功能失調。 2. 心尖脈多於橈動脈之次數。 3. 期間差異稱脈搏差。 4. 常見：Af、VPC。
9. 竇性心率不整 Sinus arrhythmia	<ol style="list-style-type: none"> 1. 隨呼吸狀態改變的脈搏。 2. 吸氣時→PR↑、呼氣時→PR↓。
10. 奇異脈 Paradoxical pulse	<ol style="list-style-type: none"> 1. 吸氣時脈搏減弱。 2. 呼氣時脈搏增強。 3. _____時SBP↓ > 10 mmHg。 4. _____、嚴重氣喘。

脈率	意義
7. 柯利干氏脈 Corrigan's pulse	<ol style="list-style-type: none"> 1. 一下跳得很滿，一下又陷下去、無脈搏，而形成瘻攣脈。 2. 主動脈閉鎖不全。
8. 脈搏短絀 Pulse Deficit	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心收縮力下降、心傳導功能失調。 2. 心尖脈多於橈動脈之次數。 3. 期間差異稱脈搏差。 4. 常見：Af、VPC。
9. 竇性心率不整 Sinus arrhythmia	<ol style="list-style-type: none"> 1. 隨呼吸狀態改變的脈搏。 2. 吸氣時→PR ↑、呼氣時→PR ↓。
10. 奇異脈 Paradoxical pulse	<ol style="list-style-type: none"> 1. 吸氣時脈搏減弱。 2. 呼氣時脈搏增強。 3. _____ 時SBP ↓ > 10 mmHg。 4. _____、嚴重氣喘。

基本護理學 試題

57. 有關脈搏的特性，下列敘述何者正確？

- (A) 脈搏短促是指心跳變化隨著呼吸型態改變
- (B) 奇異脈是指吸氣時脈搏減弱，呼氣時脈搏增強
- (C) 脈搏強度1 + 是代表正常
- (D) 柯利干氏脈(Corrigan's pulse)是指心臟傳導功能失效

基本護理學 試題

58. 隨著呼吸狀態而改變的脈搏，吸氣期脈搏減弱，呼氣期增強，此稱之為：(109.02.11)
- (A) 柯利干氏脈(Corrigan's pulse)
 - (B) 竇性心律不整(sinusarrhythmia)
 - (C) 奇異脈(paradoxical pulse)
 - (D) 間歇脈(intermittent pulse)

基本護理學 試題

59. 測量成人病人脈搏時，發現速率超過100次 / 分鐘，間隔時間長短不一，其先後相繼無一定的節律，呈現跳幾下停一下的狀況，病人脈搏所呈現的脈律不整，下列何者最有可能？(107.02.40)

① 二重脈

② 三重脈

③ 間歇脈

④ 心搏過速

(A) ①③

(B) ①④

(C) ②④

(D) ③④

脈率	意義
1. 二重脈 Bigeminal pulse	一次正常，一次不成熟。
2. 三重脈 Trigeminal pulse	二次正常，一次不成熟。
3. 間歇脈 Intermittent pulse	跳幾下停一下，時間長短不一。
4. 跑脈 Running pulse	↑ 150次/分，細快不規則。
5. 心搏過速 Tachycardia	1. ↑ 100次/分。 2. 如：發高燒、甲狀腺亢進、缺氧、運動、出血、休克、嚴重貧血、CHF。

基本護理學 試題

60. 病人的呼吸開始時短而淺，之後漸漸加深，然後又逐漸下降，直至呼吸暫停或完全停止，呈週期性出現，此種呼吸型態稱為？(109.02.39)
- (A) 喟嘆氏呼吸(sighing respiration)
 - (B) 陳施氏呼吸(Cheyne-stokes respiration)
 - (C) 畢歐氏呼吸(Biot's respiration)
 - (D) 庫斯毛耳呼吸(Kussmaul's respiration)

種類	特徵	原因
13. 庫斯摩耳氏呼吸 (Kusmaul's)	1. 深而快呼吸，將CO ₂ 排出。 2. 與代謝性酸中毒有關。	DKA、心臟病、尿毒症、 代酸、敗血症、休克。

基本護理學 試題

61. 李女士為糖尿病患者，當她發生酮酸中毒的健康問題時，會出現下列何種呼吸型態？(107.07.37)
- (A) 呼吸暫停(apnea)
 - (B) 呼吸過慢(bradypnea)
 - (C) 換氣不足(hypoventilation)
 - (D) 庫斯毛耳氏呼吸(Kussmaul's respiration)

基本護理學 試題

情況：張老太太，79歲，心律不整，呼吸呈現畢歐式呼吸 (Biot's respiration)。請依此回答下列2題。

62. 為張老太太測量血壓時，下列方式何者正確？

- (A) 需將張老太太手臂支托墊高，使手臂與心臟同高
- (B) 必須使用水銀血壓計測量
- (C) 正常情況下，左手臂的血壓應較右手臂的血壓高 10mmHg
- (D) 放氣的速度控制在每秒10mmHg

基本護理學 試題

63. 張老太太可能出現的呼吸型態為：

- (A) 呼吸速度及深度由緩而淺，逐漸增加速率及深度
- (B) 呼吸節律規則，但深度增加，速率變快
- (C) 呼吸速度及深度均不規則
- (D) 呼吸深度變淺，速率變慢

種類	特徵	原因
15. 畢歐氏呼吸 (Biot's respiration)	1. 速率及深度皆不規則。 2. 週期性呼吸。	頭部損傷，如：延腦損傷、 腦膿傷、腦膜炎、中毒。

基本護理學 試題

64. 下列何項生命徵象變化，表示頭部外傷病患腦壓有增加的情形，須迅速通知醫師處理？

- (A) 呼吸變慢，脈搏變慢，血壓升高
- (B) 呼吸變快，脈搏變慢，血壓升高
- (C) 呼吸變快，脈搏變慢，血壓下降
- (D) 呼吸變慢，脈搏變快，血壓下降

(三) Pulse Pressure脈搏壓

1. 收縮壓及舒張壓之差。
2. 動脈管壁之張力及心搏(輸)出量。
3. 正常_____mmHg。

基本護理學 試題

65. 當收縮壓為150mmHg，舒張壓為100mmHg時，其脈博壓(pulse pressure)為多少？(106.08.41)

- (A) 250mmHg
- (B) 50mmHg
- (C) 125mmHg
- (D) 25mmHg

Mean arterial Pressure ; MAP ;
平均動脈壓(平均血壓)：舒張壓加1/3之脈搏壓。



基本護理學 試題

66. 當血壓為 146/82mmHg時，平均動脈壓為多少？

- (A) 90mmHg
- (B) 98mmHg
- (C) 103mmHg
- (D) 113mmHg

基本護理學 試題

67. 左側肢體偏癱的病人，測得之血壓值為：右手 154/96mmHg、左手 166/102mmHg，應以哪一手的血壓值為準？

- (A) 左手
- (B) 右手
- (C) 由醫師決定
- (D) 左右手平均值

基本護理學 試題

68. 一位初入院的病人主訴不適且左側無力，血壓數值右手 148/76mmHg、左手 120/66mmHg，下列處置何者較適當？(109.02.36)
- (A) 測量其雙下肢的血壓
 - (B) 再測量一次雙手血壓
 - (C) 測量不同姿位之血壓
 - (D) 記錄採左手臂血壓值

基本護理學 試題

69. 因心律不整造成缺血性中風，導致左側偏癱且右手點滴滴注的病人測量其血壓時，下列何者正確？(106.07.45)
- (A) 可測量右下肢肢體血壓
 - (B) 血壓可連續測量三次，以最後一次數值為主
 - (C) 測量時放氣速度太慢易形成收縮壓偏高
 - (D) 測量時聽診器應放置於尺動脈處

基本護理學 試題

70. 一位75歲男性、身材適中、有心房纖維震顫、高血壓及梗塞性腦中風導致右側肢體偏癱的住院病人，目前左手注射D5W+KCL 10mEq 40 c.c./小時，以電子血壓計測量血壓，下列有關血壓和脈搏測量，何者最適當？(109.02.40)
- (A) 如血壓需重複測量，壓脈帶內空氣不需放鬆，兩次測量間隔2分鐘
 - (B) 應同時測量心尖脈及左手橈動脈脈搏
 - (C) 應測量左右手血壓，取數值較低側為準
 - (D) 測量大腿血壓時，壓脈帶包裹於膝臑動脈處

基本護理學 試題

71. 下列護理紀錄書寫，何者較為精確？(109.02.20)

- (A) 足跟壓瘡 $4 \times 5\text{cm}^2$ ，無紅腫、滲出液
- (B) 病人術後小便已自解二次
- (C) 腹部傷口存，無疼痛主訴
- (D) 病人不配合翻身擺位

基本護理學 試題

72. 王護理師在白天下班前書寫護理紀錄，內容為：「9AM T.P.R BP：37.3°C、75 次/分、20次/分、128/70mmHg，於9：30Am 主訴已經 4 天未解便，通知Dr.張，by order 給予Dulcola×1# supp. st，在11：00Am 解出少許顆粒狀大便，續觀察中/N2 王小美」此護理紀錄最不符合那一項記錄原則？(109.02.06)

- (A) 組織性
- (B) 時效性
- (C) 準確性
- (D) 真實性

基本護理學 試題

73. 關於臨床護理紀錄的原則，下列敘述何者錯誤？

(108.07.21)

- (A) 採電子病歷，護理師完成紀錄後，需在48小時內使用衛生福利部醫事人員憑證IC卡完成簽章
- (B) 紙本紀錄書寫錯誤時，需在錯誤處畫線，並在上方註明“error”及簽名
- (C) 護理師於11AM時依臨時醫囑到病人單位執行灌腸，11：30AM結束，有關灌腸護理紀錄時間欄應呈現11AM
- (D) 護理紀錄內容應力求據實客觀描述，排除護理師主觀個人判定

一、以資料來源為導向記錄法

(一) traditional or source-oriented medical record S.O.M.R. 是傳統敘述性記錄法。

(二) 記錄方式是每天每班醫療小組人員連續且按時間順序記錄。

(三) 優點

1. 正確書寫，可包含個案問題、護理活動、對護理活動的反應等。
2. 緊急情境，可快速按時間順序記錄。

(四) 記錄方式有二

1. 敘述記錄法Source-Oriented Narrative Recording

- (1) 根據事項發生時間先後次序來記錄。通常護理人員每 2 ~ 3小時記錄一次，或至少每班 8小時應記錄一次。
- (2) 如process recording過程記錄法。

2. 系統記錄法Source-Oriented Systems Recording

- (1) 一種依據生理系統事先擬好所要檢查、觀察及記錄的各項資料表。
- (2) 如身體檢查評估表、格拉斯哥氏昏迷指數GCS表。

(五) 範例：傳統式(敘述)

年月日	時間	內容
104.09.30	12:59	主訴傷口非常疼痛且無法入睡，依醫囑給予
		Demerol 50mg I.M.st.並協助屈膝仰臥以增加舒適，現入睡
		休息中；手術後需平躺至16：00。注意觀察小便自解
		情形、傷口滲液、疼痛情況。N4×××

基本護理學 試題

74. 「個案開始執行排便訓練，依醫囑於6A.M.給予Dulcola×1 #Supp.，已於早餐後自解少量未成形、糊狀糞便，無腹痛不適情形，持續再觀察排便狀況/R.N.林依。」有關此段護理記錄方式下列何項敘述正確？

- (A) 為「系統性記錄法」
- (B) 為「焦點記錄法」
- (C) 為「行為過程記錄法」
- (D) 為「以資料來源為導向的記錄法」

(六) 行為過程記錄法(process recording)：

1. 詳細記載互動內容，用回溯的方式，依時間之前後次序記錄下來RN. 和病人間的互動過程，包括語言及非語言
2. 目的
 - (1) 便利分析和了解，以檢討自己所做的處理。
 - (2) 行為之連續記錄，可看出行為模式。
 - (3) 可使 RN.發現個案的健康問題，真正達到以病人為中心的護理，而且間接地也使病人與護理人員間建立起較好的治療性關係。
 - (4) 行動過程記錄具有自我分析的作用，可以協助護理人員發現自己的缺點及自我評價，促使自我成長。
 - (5) 評估能力。
 - (6) 通常用於質性研究(田野研究法)，可做為科學或研究工具。

3. 注意事項

- (1) 進行會談前應先了解病患之基本資料，擬下會談方向或大綱。
- (2) 書寫記錄時間越早越好，避免失真。
- (3) 記錄內容避免流水帳，注意真實及完整。
- (4) 溝通技巧的發揮，常以「傾聽」、「沉默」、「澄清」為溝通模式，增加開放性溝通方式。
- (5) 進行會談及記錄，需比較病患言語、非言語行為間一致性，因為這可能就是問題真正所在。會談時間約_____，不宜太久。
- (6) 以病患經驗及關注為重點，尊重其價值觀。
- (7) 書寫過程，勿只呈現病患基本資料及治療過程，還需運用護理評估方法以發現問題。
- (8) 不要邊會談邊記錄或直接錄音。
- (9) 以敘述性文字記錄，對話部分以引號表示。

4. 行為過程記錄格式

互動(包括言語、非言語)		分析
病人	護理人員	

基本護理學 試題

75. 有關行為過程紀錄之書寫，下列敘述何者錯誤？

- (A) 應採敘述性文字書寫法記錄
- (B) 會談後應儘早記錄，避免遺漏失真
- (C) 如果病人情況許可，會談時間越久越詳細
- (D) 與病人對話之內容，記錄內容應真實

二、以問題為導向的記錄 Problem-Oriented Recording： 記錄

- (一) P.O.R由勞倫斯·韋德博士Dr. Lawrence Weed於西元1964年所發表。以問題或需要為指引，有系統地記錄醫護人員針對各問題的處置與病人的反應。
- (二) 它先被醫療者採用，記錄有關醫療的問題，故稱以醫療問題為導向記錄法Problem-Oriented Medical Recording P.O.M.R。
- (三) 1978年護理學家Henderson推薦護理人員採用，記錄以有關健康的問題為導引，稱為「健康問題為導向記錄法Problem-Oriented Health Recording P.O.H.R.」。

問題導向記錄法		護理過程
1. 基本資料	病人背景資料、過去病史、現在病史、主訴、身體檢查、家族史、檢驗報告。	評估
2. 問題列表	需被診斷和處理的所有事項，且符合以下特性，係已證實的診斷、在生理上的症狀群、主觀症狀、客觀症狀、異常檢驗值、過敏反應、危險因子、手術、心理問題、社會問題。	診斷
3. 初步計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診斷成立 2. 治療計畫 3. 衛教計畫 	計畫
4. 病情進展記錄	<p>用S.O.A.P.或S.O.A.P.I.E.R.書寫：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主觀資料Subjective Data：病人自己或家屬對問題的陳述(主訴)。 2. 客觀資料Objective Data：指可觀察或實際測量的資料。如檢驗室報告或身體檢查等資料。 3. 評估Assessment：分析主、客觀資料後，再確立問題及問題之原因。 4. 計畫Plan：針對問題而採取的行動，設立護理目標及擬定護理措施。 5. 執行Implementation：即護理活動，係指實際執行護理活動的情形。 6. 評值Evaluation：檢討或評值執行護理活動後的成效，如病人反應是否達到期望之目標、問題是否解決。 7. 修改或重新評估Revision or Reassessment：經評估後，若問題尚未解決，需再辨別及找出原因，必要時應修正計畫，以符實際之需。 	執行
5. 出院總結	<p>用S.O.A.P.總結：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主觀資料：治療前後病人的主訴。 2. 客觀資料：治療期間的身體檢查、檢驗等資料。 3. 住院經過(Courses in Hospital)：治療方式、過程和結果。 4. 出院計畫Plan：身體狀況、追蹤治療及出院處方、飲食、藥物及其他護理注意事項。 	評值

(五) 記錄方法

1. SOAP或SOAPIER。
2. 列表式記錄Flow sheets record：定期作準確不斷之記載以利觀察。
如：生命徵象、尿比重記錄、胰島素注射單、翻身記錄單。
3. 出院摘要：當病人出院、轉院時，針對每個問題作摘要記載，有關病人的病情、診療、護理經過，以便於：
 - (1) 轉診。
 - (2) 提供持續性的治療與照護。
 - (3) 作為下次再入院時的參考資料。

(六) 範例

年月日	時間	內容
104.09.30	12 : 59	S : 傷口痛死了，痛得沒辦法睡覺。
		O : 皺著眉頭有氣無力訴說右下腹痛，平躺在床上動也不動，右下腹部傷口紗布覆蓋，無滲液。
		A : 疼痛 / 因手術後傷口造成。
		P : 1. 協助採舒適臥位及膝下墊小枕，以放鬆腹肌的緊張度。
		2. 注意觀察傷口變化，保持傷口清潔、乾燥，QD.CD。
		3. 教導深呼吸、咳嗽、翻身時，有效支托腹部傷口以減輕疼痛。
		4. 必要時依醫囑給予Demerol 50mg I.M.。N4×××

基本護理學 試題

76. 有關以 S.O.A.P.I.E 書寫護理紀錄，下列何者為針對「E」之描述？(107.07.14)

- (A) 病人主訴翻身時傷口疼痛
- (B) 因手術後導致傷口疼痛
- (C) 運用非藥物性方法減輕疼痛
- (D) 疼痛指數由5分降為3分

基本護理學 試題

77. 朱太太32歲，因盲腸破裂引發腹膜炎而入院開刀，目前是手術後第二天，TPR：37.5°C、80次/分、28次/分；BP：146/90mmHg；皺著眉頭一臉痛苦的告訴護理人員：「腹部傷口很痛，整晚都不敢翻身，也睡不著，現在全身都不舒服.....」。張護理師針對上述情形為朱太太下了「手術後傷口疼痛」的健康問題，並以 SOAP 方式記錄，則下列何種記錄錯誤？(108.02.13)

- (A) 「S」：主訴腹部傷口很痛，整晚都不敢翻身
- (B) 「O」：手術後第二天，皺著眉頭一臉痛苦的陳述，TPR：37.5°C、80次/分、28次/分；BP：146/90mmHg
- (C) 「A」：傷口感染引發傷口疼痛
- (D) 「P」：以無菌技術換藥；教導翻身時可以輕壓傷口慢慢翻身；教導減輕疼痛的方法

三、焦點護理記錄法 Focus Charting : _____ 記錄

(一) 由三個格式組成，以 D.A.R.T 四個項目來記錄。

焦點記錄法：

Data Time	Focus 焦點	D.A.R.T
		D : Data 資料 A : Action 護理行動 R : Response 反應 T : Teaching 衛教

(二) 記錄更簡單扼要，正確簡單方式記錄→ DART system

1. 資料 Data：治療、護理過程中，以焦點描述病人主觀或客觀資料，並對病人有明確的意義。
2. 護理行動 Action：針對提出資料所作的立即護理活動或護理計劃。
3. 反應 Response：病人對接受任何護理或治療後的結果。
4. 衛教 Teaching：針對病人問題做相關衛教。

(四) 比較：

SOAPIER	Focus
_____	D
_____	A
_____	R
_____	T

(五) 焦點記錄法：

日期 時間	焦點	護理記錄(D.A.R.T)
09.30 10 : 20	疼痛	D : 主訴傷口痛，無法入睡，右下腹部傷口紗布覆蓋，無滲液。
		A : 1. 協助採舒適臥位及膝下墊小枕，以放鬆腹肌的緊張度。
		2. By order給予Demerol 50mg I.M.。
		3. 注意觀察傷口變化，保持傷口清潔、乾燥，QD.CD。
		T : 1. 教導深呼吸、咳嗽、翻身時，有效支托腹部傷口以減輕疼痛。
		2. 鼓勵早期下床活動。
		3. 教導可藉由聽音樂轉移注意力及背部按摩以減輕疼痛。
		N4×××
12 : 59	疼痛	R : 入睡休息中。N4×××

基本護理學 試題

78. 劉先生主訴傷口疼痛，皺眉、呻吟，護理師依臨時醫囑給予 pethidine(demerol) 50mg I.M. St.，如以護理焦點紀錄法「pethidine(demerol) 50mg I.M. St.」應記錄於下列何項目中？(108.07.25)
- (A) D：data(資料)
 - (B) A：action(護理行動)
 - (C) R：response(反應)
 - (D) T：teaching(護理指導)

基本護理學 試題

79. 有關核對及執行醫囑的注意事項，下列何者錯誤？

(108.02.14)

- (A) 自醫師開立醫囑日起即為醫囑的有效日期，直到該醫囑停止前皆須執行
- (B) p.r.n.為臨時醫囑，病人需要時給予，且只給一次
- (C) S.O.S.為臨時醫囑，如有需要給予一次且僅能執行一次，超過12小時未執行即失效
- (D) 當出現醫囑更新(order renew)時，表示 order renew 以上之醫囑無效，以下之醫囑才有效

基本護理學 試題

80. 生命徵象的記錄表單中，在TPR 以下的欄位所記錄的事項不包括下列何者？(109.02.04)

(A) operated at 9 : 00

(B) 110/80mmHg

(C) 80Kg

(D) 2/E

基本護理學 試題

81. 有關藥物形式的敘述，下列何者錯誤？(109.02.21)

(A) amp.表示「安瓿」

(B) pulv.表示「糖漿」

(C) Cap.表示「膠囊」

(D) liq.表示「液體」

三、Sign & Symptom

(一) 徵象 Signs

1. 使用特殊儀器或特殊方法，如：視、聽、觸、叩診等具體方法來測量檢查。
2. 如：體溫、血壓、脈搏次數、心尖脈次數、呼吸、水腫程度、肝性撲動、白血球數量、X-ray.....。

(二) 症狀 Symptom：不需使用特殊儀器或方法，測出的身體異常情形。可分為兩種

1. 自覺症狀或主觀症狀 Subjective Symptoms

(1) 病人自己感受到的現象，及病人最關切及注意的。

(2) 如：疼痛、脹、癢、麻木、憂慮、急、無力等。

2. 他覺症狀或客觀症狀 Objective Symptoms

(1) 別人感受到病人所發生的現象。

(2) 如：紅、腫、臉色蒼白、消瘦、呼吸困難、傷口流膿、大便的氣味、口唇發紫等。

基本護理學 試題

82. 下列那些項目是徵象(signs)的描述？(108.07.26)

① 眩暈

② 肚子絞痛

③ 血壓 130/68mmHg

④ WBC : 8900/uL

⑤ 胸部聽診呈爆裂音(crackles)

⑥ 疲倦無力

(A) ①②⑤

(B) ③④⑥

(C) ③④⑤

(D) ①②⑥

基本護理學 試題

83. 王先生48歲大腸癌術後第二天，目前呈現以下訊息：

(107.02專高)

① 腸蠕動 15次/分

② 臉色蒼白

③ 家屬說：「痛到都沒睡」

④ 體溫 39°C

⑤ 主訴：「我口好渴」

請問那些是屬於客觀資料？

(A) ①②③

(B) ①②④

(C) ①②⑤

(D) ③④⑤

基本護理學 試題

84. 柯老太太，82歲，身上多處壓瘡傷口，入院時GCS：
E4V5M5，BP：118/78mmHg，體溫37.6°C，24小時後
柯老太太出現下列何種情況需立即報告？(108.02.54)
- (A) GCS：E3V4M4
 - (B) 體溫 37.8°C
 - (C) 血壓：98/60mmHg
 - (D) 白班的輸入量：1050c.c.，輸出量：650c.c.

基本護理學 試題

85. 陳先生因氣爆送至急診室，護理師應優先處理下列那一項健康問題？(108.07.17)

- (A) 焦慮與恐懼
- (B) 身體心像改變
- (C) 預防跌倒
- (D) 欠穩定之生命徵象

基本護理學 試題

86. 護理師於病人使用冰枕後20 分鐘詢問病人感覺如何，此為護理過程的那一部分？

- (A) 護理評估
- (B) 護理目標
- (C) 護理活動
- (D) 護理評值

基本護理學 試題

87. 有關護理目標之設定原則，下列何者錯誤？(106.08.13)

- (A) 是針對問題的解決而設定，目標達成即意味著問題的解決
- (B) 需建立在病人能力所及的範圍內
- (C) 是護理師有能力執行並可達到預期的效果
- (D) 不需醫療照護小組成員的認同及支持

基本護理學 試題

88. 護理師對非急性期腦中風偏癱的病人，擬定每天2次與家屬一起協助病人執行下床練習走路，是屬於下列那一項護理措施？(108.07.24)

- (A) 評估性
- (B) 預防性
- (C) 治療性
- (D) 健康促進

基本護理學 試題

89. 有關護理計畫的擬定，下列何者錯誤？

- (A) 病人入院即需立即擬訂護理計畫
- (B) 護理計畫會隨著護理對象健康問題的改變而重新修訂
- (C) 病人及其親友不需參與護理計畫的擬定
- (D) 護理計畫包含非獨立性護理措施

基本護理學 試題

90. 有關護理評值的敘述，下列何者錯誤？

- (A) 是護理過程的最後一步
- (B) 是一個持續性且慎密性的活動過程
- (C) 是評估護理目標是否已達成的步驟
- (D) 若目標尚未完全達成必須重新收集資料修訂計畫

基本護理學 試題

91. 10/09羅先生由高處跌落，多處肋骨斷裂，有急性疼痛的問題，主責護理師於9：30AM給予止痛劑，下列何者為最適當護理評值之紀錄？(108.07.55)
- (A) 10/09 10AM病人主訴疼痛指數為7分
 - (B) 10/09 10AM病人主訴疼痛改善，疼痛指數已由7分降至4分
 - (c) 10/09 10AM病人能說出緩解疼痛的方法二項，如深呼吸、放鬆肌肉
 - (D) 10/09 10AM病人能用助行器下床活動，且無呼吸喘的徵象

6. 漱口劑

- (1) _____：抗黴菌感染。
- (2) 2% 硼酸水(Boric acid)：抗菌、除口臭。
- (3) _____ Aq. B-I：預防感染、清潔。
- (4) _____ Aq. B-I：治療感染及喉嚨痛。
- (5) 2% Xylocain溶液：飯前使用、↓疼痛用。
- (6) 新鮮檸檬水、1：10000 過錳酸鉀、溫開水。
- (7) 多貝爾溶液(Dobell's solution)。
- (8) 溫開水：嬰幼兒、對味道敏感的人。
- (9) Sucralfate solution：在潰瘍表面形成保護膜→口腔黏膜潰瘍可治療、減疼痛。
- (10) 1% H₂O₂：可和血液、組織內的催化酶接觸→釋放氧氣泡與水→達機械性清洗、去除舌苔及口臭、殺菌。完整口腔黏膜才使用以免對黏膜刺激。
- (11) 生理食鹽水(Normal Saline)：最好方便、安全、經濟。可清潔濕潤口腔、預防口腔潰瘍、促進黏膜再生，但無殺菌作用。

基本護理學 試題

92. 病人口腔出現白色念珠菌感染，下列含漱溶液何者最適當？

(109.02.30)

(A) 1 : 15 Aqua better-iodine solution

(B) Nystatin(Mycostatin) solution

(C) 2% boric acid solution

(D) Xylocaine solution

基本護理學 試題

93. 王太太，因癌症10天前接受化學治療，口腔內雙頰與上顎出現白斑與破損，且口腔疼痛不敢進食，下列措施何者最適合王太太？(109.02.55)
- (A) 依醫囑給予 xylocaine solution 漱口
 - (B) 暫時避免清洗口腔以減輕疼痛
 - (C) 協助使用1% H₂O₂溶液去除白斑
 - (D) 教導使用牙線正確清潔口腔

基本護理學 試題

94. 護理師執行會陰沖洗時，下列何者錯誤？(107.07.30)

- (A) 沖洗前應先取得病人的同意
- (B) 沖洗前，協助病人採屈膝仰臥式
- (C) 沖洗的水溫約41°C
- (D) 沖洗壺嘴應朝向床頭

基本護理學 試題

95. 在為吳太太進行會陰沖洗時，下列敘述何者正確？

- (A) 病人應採半坐臥式
- (B) 沖洗壺置於恥骨聯合口約5 ~ 6吋處
- (C) 沖洗壺口朝向床頭，由恥骨聯合處往陰部沖洗
- (D) 沖洗順序由上往下擦，先擦中間再擦左右

基本護理學 試題

96. 協助王老先生執行床上擦澡，下列敘述何者正確？

(109.02.33)

- (A) 先脫靠近護理師側之衣袖，再脫護理師遠側衣袖
- (B) 以同一條濕毛巾擦拭兩耳孔後再擦拭兩眼及鼻孔
- (C) 毛巾由病人肢體近心端往遠心端進行擦拭
- (D) 沐浴後，以少許50%酒精輕拍頸、背、臀部皮膚

基本護理學 試題

97. 王老太太，80歲，護理人員為王老太太做背部護理時，開始與結束時常用下列何種方法？(109.02.12)

- (A) 按撫法(stroking)
- (B) 揉捏法(kneading)
- (C) 重擦法(friction)
- (D) 敲擊法(tapotement)

基本護理學 試題

98. 病人採側臥，應留意側身肢體易受壓迫處皮膚狀態，下列何者除外？(108.07.42)

- (A) 耳朵
- (B) 肩峰突
- (C) 髖骨側邊
- (D) 足跟

基本護理學 試題

99. 下列何種臥位不適合意識不清病人口鼻腔分泌物之引流？

(108.07.39)

- (A) 俯臥
- (B) 側臥
- (C) 仰臥
- (D) 辛氏臥位

基本護理學 試題

100. 有關脊椎手術術後病人之移動與翻身擺位敘述，下列何者錯誤？(108.07.41)
- (A) 以圓滾木翻身法搬動病人
 - (B) 採俯臥以利口鼻分泌物引流
 - (C) 移動時需保持病人脊柱平直
 - (D) 翻身時雙手抓緊病人肩及臀之翻身單

姿勢	墊枕頭處	目的	壓力點	注意事項
半坐臥姿	<ol style="list-style-type: none"> 1. 頭、頸 2. 背部 3. 床尾可搖高或大腿放枕頭及讓膝微彎，防病人往床尾方向下滑，小心避免壓迫膝關節、靜脈及脛神經 4. 足跟 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 減少呼吸困難，使胸腔容積擴展到最大，如心臟病、氣喘、端坐呼吸患者 2. 促進手術後引流，如腹腔、胸腔、骨盆腔手術後患者 3. 減少出血，如頭部或頸部手術 4. 使下腹部之感染侷限化，如骨盆腔發炎、腹膜炎 5. 使腹肌放鬆(屈膝→更放鬆腹肌) 6. 傷口癒合，如剖腹產與腹直肌垂直者 	髖部、足跟、薦骨處	<ol style="list-style-type: none"> 1. 種類 <ol style="list-style-type: none"> (1) 半坐臥 (Semi-Fowler's position)：抬高床頭 25 ~ 30° 或抬高床頭 45° ↑ 床尾 15° (2) 坐臥 (Fowler's position)：抬高床頭 45 ~ 60° (3) 高坐臥或坐姿 (High-Fowler's position)：抬高床頭 90° 2. 先搖高床尾→床頭(預防下滑) 3. 臀部在床的彎曲點 4. 手臂放在身上或身體兩側 5. 流鼻血→坐姿、頭前傾

基本護理學 試題

101. 有關坐臥姿之敘述，下列何者錯誤？

- (A) 抬高床頭30度的坐臥姿稱為半佛勒氏臥姿(semi-Fowler's position)
- (B) 抬高床頭45 ~ 60度的坐臥姿稱為佛勒氏臥姿(Fowler's position)
- (C) 抬高床頭70度的坐臥姿稱為高佛勒氏臥姿(high-Fowler's position)
- (D) 坐臥姿可減少頭頸部手術後病人的出血

基本護理學 試題

102. 協助中風老人坐臥式擺位及目的，下列敘述何者不適當？

(108.07.09)

- (A) 高坐臥式可緩解呼吸困難
- (B) 半坐臥式有助於放鬆腹肌
- (C) 流鼻血時採坐臥式、頭向前傾
- (D) 半坐臥式需抬高床頭45 ~ 60度

六、約束

(一) 目的：為了保護病人，限制病人全部或某部位的活動。

(二) 注意事項

1. 要有醫囑，須有病人或家屬簽同意書才能約束。
2. 向病人、家屬解釋，約束非處罰。(∴要注意舒適度)；安全範圍內使用_____的約束。
3. 約束四肢者，注意肢體末端血液循環，每 15分(30分) 觀察末梢血循 CTMS，若有蒼白、冰冷、麻木→立刻鬆約束帶。
 - (1) C：顏色color
 - (2) T：溫度temperature
 - (3) M：運動motion
 - (4) S：感覺sensory

4. 約束胸部者，注意呼吸變化。
5. q2h翻身，鬆約束帶一次，執行皮膚護理及ROM。
6. 禁止：II CP。
7. 關節保持微屈曲。(↑舒適)
8. 鬆緊度：能伸入 1~2 根手指為原則，↓影響血循。
9. 骨突處應先墊棉墊。
10. 約束帶以平結方式綁在床上，而非床欄，主要考量約束的穩定度。

基本護理學 試題

103. 以 C.T.M.S. 原則評估病人肢體約束時，下列敘述何者正確？(108.07.12)

- (A) 「C」代表血液循環
- (B) 「T」代表時間
- (C) 「M」代表活動能力
- (D) 「S」代表敏感度

基本護理學 試題

104. 有關約束的原則及注意事項，下列何者正確？
- (A) 每30分鐘放鬆約束一次
 - (B) 每2小時檢查肢體末梢循環一次
 - (C) 使用約束帶，應以平結綁在床欄上
 - (D) 約束的鬆緊度以能伸入1~2根手指寬為原則

基本護理學 試題

105. 長期臥床者在床上使用便盆時，易使用伐耳沙伐氏操作 (Valsalva's maneuver) 用力排便，此時心血管系統會呈現何種改變？(107.07.44)

- ① 胸內壓上升
- ② 靜脈血快速大量流回心臟
- ③ 血壓下降
- ④ 心輸出量減少

(A) ①②

(B) ②③

(C) ③④

(D) ①④

基本護理學 試題

106. 有關長期臥床病人姿勢維持及活動的注意事項，下列敘述何者正確？

- ① 除非有醫療的禁忌外，需協助關節做全範圍運動
- ② 關節運動應每 2 小時執行一次
- ③ 各關節要保持伸展，以免關節及肌肉攣縮
- ④ 身體各部位要維持在解剖功能位置
- ⑤ 執行全範圍運動時，應從遠心端至近心端關節

(A) ①②

(B) ①④

(C) ①⑤

(D) ③④

基本護理學 試題

107. 為預防長期臥床病人產生壓瘡，下列措施何者合宜？
(109.02.17)

- (A) 以氣圈放置在病人薦椎，可預防薦椎處壓瘡
- (B) 當骨突處的表皮已發紅，應多按摩以加速血液循環
- (C) 視病人情況，應每1~2小時協助病人翻身一次
- (D) 大便失禁者應常常以肥皂清洗臀部，以維持臀部清潔和乾燥

類型	定義	目的	適用情況	施行原則
1. 被動運動 Passive exercise	1. 完全由他人協助執行運動。 2. 藉外力活動肢體，未主動施力。	1. 維持關節活動度，防僵硬。 2. 預防攣縮、粘連。 3. 刺激伸屈反射。 4. 無法增加肌肉張力及肌力。 5. 肌肉訓練前的準備工作。	1. 患部完全不能動；癱瘓者；肌肉張力為0、1分。 2. 昏迷者。 3. 肌肉麻痺或肌肉無力適用。	運動時以不產生疼痛為原則。
2. 協助性自動運動 Active-assistive exercise	病人盡全力移動患肢不足之力量，由醫療人員、健側或機械協助患側完成。	1. 為肌肉訓練時的初步工作。 2. 可↑肌肉力量及防關節攣縮	能水平不完全移動，無法上下抵抗重力者。	1. 在必要時才給予協助，讓病人做完運動。 2. 肌肉力量漸增時→協助之力量減少。

類型		定義	目的	適用情況	施行原則	
3. 主動運動 Active exercise	外力協助	等張運動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有關節的活動。例：舉5kg砂袋上下動。 2. 肌肉張力不變，但長度改變，有伸縮。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 維持關節活動度及防攣縮及↓關節僵硬。 2. 增加肌肉張力及力量強度。 3. 促進靜脈回流→促進局部血循 4. 可↑造成骨細胞的活性，減少骨質疏鬆。 	能水平完全移動者	<ol style="list-style-type: none"> 1. 日常生活最被廣泛使用的活動。 2. 如：伏地挺身、走路、跑步、游泳。
	能對抗	等長運動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 無關節活動，是一種靜態運動。 2. 肌肉長度不變，關節不改變姿勢或角度，僅收縮肌肉，增加肌肉的緊張度，但張力增加。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 無法維持關節的活動度及防攣縮。 2. 增加肌肉力量。 3. 促進靜脈回流→促進局部血循 	上石膏的肢體→保持肌肉力量、防止萎縮、↑末梢血液循環。	如： <ol style="list-style-type: none"> 1. Kegels。 2. 手伸直推牆。 3. 股四頭肌運動 <ol style="list-style-type: none"> (1) 雙手扶住椅背，以腳尖站立10 sec。 (2) 躺臥→膝蓋用力壓向床墊10~15次 (3) 平躺→腳底緊踏床尾板，用力向床尾推。

類型	定義	目的	適用情況	施行原則
4. 阻力運動 Resistive exercise	<ol style="list-style-type: none">1. 利用外力阻礙其運行，使肌肉發揮最大效力。2. 對抗一相反的力量。	<ol style="list-style-type: none">1. 可增強肌肉力量、張力及肌肉質塊。2. 耐受力的加強訓練。3. 短時間內可有效的↑肌力。	能上下移動抵抗重力及承受中度阻力者。	<ol style="list-style-type: none">1. 阻力之給予一般是在運動度範圍的1/3，且施放於運動關節之遠端。2. 施行過程中→急性疼痛發生→阻力過大→停止及予減小阻力3. 如：用walker行走時的準備：舉沙袋，以↑手臂力量。

基本護理學 試題

108. 下列何種活動適用於左側手腳癱瘓的病人？

- (A) 給予兩側上肢執行被動全關節運動
- (B) 左側肢體教導主動等張運動
- (C) 左側肢體教導執行等長收縮運動
- (D) 教導以右下肢協助左下肢執行運動

基本護理學 試題

109. 有關等張運動(isotonic exercise)的敘述，下列何者正確？

(108.07.47)

- (A) 又稱肌肉固定運動
- (B) 可增加肌肉強度及張力
- (C) 關節的角度不會改變
- (D) 上石膏肢體之建議活動

基本護理學 試題

110. 護理師教導林先生執行患側下肢膝蓋下壓貼近床面的運動，此項運動為：

- (A) 被動運動
- (B) 等張運動
- (C) 等長運動
- (D) 加阻力運動

基本護理學 試題

111. 下列何種運動只能促進血液循環、強化肌肉力量，但不能維持關節活動功能？(107.07.43)

- (A) 腿部伸直，膝蓋用力向下壓5~10下，每天2~3次
- (B) 騎腳踏車繞行社區2圈
- (C) 慢跑5公里
- (D) 游泳30分鐘

基本護理學 試題

112. 劉先生因右側股骨頭壞死接受全髖關節置換術，手術後第一天，護理師教導他做股四頭肌等長收縮運動之主要目的不包括下列何者？(108.07.13)

- (A) 減輕局部腫脹
- (B) 預防深部血栓
- (C) 增加肌肉質塊
- (D) 維持肌肉力量

基本護理學 試題

113. 某中風住院病人，根據徒手肌肉測試(manual muscle test)的結果，其肌肉力量(muscle power)等級為不佳(poor)，下列何者是最適當的運動？(108.07.45)

- (A) 主動運動
- (B) 被動運動
- (C) 協助性主動運動
- (D) 加阻力運動

肆、睡眠各週期特質

	腦波圖	生理現象	時間	BMR
NREM Stage I 最淺睡期	出現α波及梭波	<ol style="list-style-type: none"> 嗜睡狀。 易被喚醒。 肌肉放鬆、突然抽動。 眼球轉動。 生命徵象規則但變慢。 漂浮感。 	數分鐘 (約2~3分鐘)	↓
NREM Stage II 淺睡期	出現θ波	<ol style="list-style-type: none"> 易被叫醒。 眼球固定。 生命徵象慢慢下降。 最常出現的睡眠階段。 佔睡眠時數比例_____ (40~50%)。 	10~15分鐘	
NREM Stage III 熟睡期	出現δ波	<ol style="list-style-type: none"> 中度深睡，極難被叫醒。 肌肉完全鬆弛、張力仍維持。 生命徵象變慢。 說夢話、_____情節。 進入生理修復期。 	15~30分鐘	

補充 - 睡眠各週期特質 (續)

基本護理學正課II(P.12-6)

	腦波圖	生理現象	時間	BMR
NREM StageIV 沉睡期 必須睡眠期	慢 出現δ波	<ol style="list-style-type: none"> 1. 極深睡，極難叫醒。 2. 肌肉更完全鬆弛，極少移動身體，張力仍維持著。 3. 發生於睡眠後30~40分鐘。 4. 生長激素↑最多→組織癒合↑、促進生長。 5. 蛋白質的合成及膽固醇分解增加。 6. 被剝削→阻礙疾病恢復 7. _____或_____、_____、_____。 8. HR及RR比清醒時↓20~30%。 	15~30分鐘	↓
REM Sleep 快速眼動睡眠 Paradoxical sleep 矛盾睡眠 活動性睡眠	快 出現β波 波動活躍 (與清醒相似)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 快速眼球運動且顫動。 2. 統整記憶力。 3. 生動夢境且記憶清晰、_____、清醒後常_____記起。 4. 比在NREM更難叫醒。 5. 由交感神經支配。 6. 肌肉張力極度降低、DTR可能降低。 7. 週邊肌肉極度抑制、肢體活動降到最低。 8. 生命徵象不規律且上升，有自發性呼吸暫停。 9. 胃酸、生長激素、腎上腺素增加→清晨大量釋放，應付白天壓力。 10. 消化性潰瘍、心絞痛易在此期發生，胃酸比正常多3~20倍。 11. 凌晨1~3am是巔峰期(時間比例↑)，時間太長會累。 12. 佔睡眠時間20%，嬰兒佔50%。 13. 發生於睡眠後80~100分鐘。 14. 陰莖勃起。 	10~20分鐘	↑

基本護理學 試題

114. 有關睡眠週期的生理之敘述，下列何者錯誤？

- (A) 藉著腦電波(EEG)、眼電圖(electrooculogram)、肌電圖(electromyogram)，可以發現睡眠生理週期
- (B) 正常個案每晚平均7～8小時的睡眠中，有4～6個睡眠週期，每一個週期約有90分鐘
- (C) 睡眠生理週期是由非快速動眼睡眠(NREM sleep)與快速動眼睡眠(REM sleep)兩者不斷重複組成
- (D) 非快速動眼期(NREM)第IV期主要出現 β 波，新陳代謝加速，生長激素分泌增加

基本護理學 試題

115. 有關睡眠的敘述，下列何者正確？

- ① 快速動眼期的腦波圖呈現 β 波，很容易被叫醒
 - ② 非快速動眼期第三期的腦波圖呈現 δ 波，呼吸速率及血壓下降
 - ③ 非快速動眼期第二期的腦波圖呈現 θ 波，容易被叫醒
 - ④ 非快速動眼期第四期的腦波圖呈現 δ 波，可能出現尿床及磨牙
 - ⑤ 當睡眠中斷時，必須從快速動眼期開始入睡
- (A) ①③④ (B) ①③⑤
(C) ②③④ (D) ②④⑤

基本護理學 試題

116. 有關睡眠各週期的特質之敘述，下列何者正確？

- (A) 非快速動眼期(NREM)第 I 期至 III 期出現 α 波，肌肉耗氧率減少，可能發生尿床、打鼾或夢遊
- (B) 非快速動眼期(NREM)第 IV 期出現 θ 波，新陳代謝加速，體溫上升
- (C) 非快速動眼期(NREM)第 IV 期的胃酸分泌比正常多 3 ~ 20 倍，造成胃潰瘍病患易胃痛
- (D) 快速動眼期(REM)出現 β 波，出現生動的夢境且記憶清晰，生長激素與腎上腺素分泌增加

基本護理學 試題

117. 有關睡眠週期之快速動眼期 (REM) 敘述，下列何者正確？(109.02.43)

- (A) 全身肌肉張力上升
- (B) 生長激素分泌下降
- (C) 胃酸分泌增加
- (D) 由副交感神經所主宰

一、冷熱接受器

(一)

	又名	位置	數量	部位
冷接受器	冷點	真皮上層 (乳頭狀層)	比熱接受器多3~10 (8~10)倍	1. 集中在上半身、四肢 2. 嘴唇最多
熱接受器	熱點	真皮下層 (網狀層)	-	-

(二) 皮膚可忍受溫度範圍： 。

基本護理學 試題

118. 有關皮膚對冷熱溫度感受的敘述，下列何者正確？
- (A) 濕冷所需要的溫度較乾冷溫度低，才可達同樣效果
 - (B) 皮膚冷接受器的數目為熱接受器的8 ~ 10倍
 - (C) 乾熱所需的溫度較溼熱溫度低，才可達同樣效果
 - (D) 皮膚可忍受的溫度範圍為0 ~ 45°C

基本護理學 試題

119. 有關影響冷熱效用因素的敘述，下列何者正確？

(108.02.29)

- (A) 空氣的傳導和滲透性較水為佳，故乾冷熱療法比濕冷熱療法在應用上效果較好
- (B) 水的傳導和滲透性較空氣為佳，故濕冷熱較乾冷熱在運用上的危險性也較高
- (C) 使用濕熱療法時，溫度應較乾熱為高
- (D) 乾冷比濕冷所需的溫度為高

一、適應性

- (一) 皮膚接觸冷熱，溫度接受器會於數秒內適應新的溫度；敏感性減少。
- (二) 冷熱使用時間↑→敏感度↓。

二、遠處效應(交感神經反應)

- (一) 冷熱運用於某部位，除該部位產生反應外，身體其他部位也產生同樣效果，只是反應比較緩和、慢，且持續時間也較短。
- (二) 例
 1. 右手用熱→左手慢慢變熱。
 2. 用冷於_____時會同時引發鼻黏膜血管收縮。

補充 - 人體對用熱用冷的反應

基本護理學正課II(P.13-4)

一、原發性反應

	種類	用熱	用冷
細胞	1. 細胞代謝	增加	減少
	2. 基礎代謝率	增加	降低
	3. 細胞內酵素活性	增加	減少
	4. 細胞對氧需求量	增加	減少
循環系統	1. 局部血管	擴張、血流增加，有助於新陳代謝與促進癒合	收縮，血流減少，使營養、氧氣、白血球量減少
	2. 微血管通透性	增加	減少→水腫↓
	3. 血液黏稠度	減少	增加，易控制出血
	4. 血壓	下降	上升
	5. 心臟負擔	增加	減少
	6. BMR	↑，使組織對氧氣及營養的需要量增加	↓，使組織對氧氣及營養的需要量減少
	7. 淋巴流量	增加，白血球及活動性增加	減少，白血球及活動性減少
	8. 炎症過程	加速(紅腫熱痛)	阻止(止痛)
神經系統	1. 神經傳導速度	加快	減慢，阻斷小神經傳導
	2. 其他	1. 鎮靜感覺神經、↓疼痛 2. 安撫運動神經 3. 有鬆弛作用，故有助於解除痙攣	1. 刺激交感神經→豎毛肌反應→起雞皮疙瘩 2. 麻痺感覺接受器。例：↓痛覺，↓不當味道、局部麻醉止痛

基本護理學 試題

120. 有關局部用熱所產生的生理反應，下列何者正確？

(108.02.26)

- ① 血管擴張，血流增加
- ② 增加血液黏稠性
- ③ 使神經傳導變慢
- ④ 減少肌肉張力
- ⑤ 增加組織氧量
- ⑥ 減輕疼痛

(A) ①③④

(B) ①⑤⑥

(C) ②④⑤

(D) ③⑤⑥

基本護理學 試題

121. 下列何者是使用冷熱敷時所產生的「交感性反應」現象？

- (A) 鼻出血在頸後使用冷敷，產生止血作用
- (B) 肢體末梢熱敷30分鐘以上，引起血管收縮
- (C) 踝關節扭傷使用熱敷，熱敷部位呈現粉紅色
- (D) 身體使用冷熱敷時間愈長，對冷熱耐受力提高

一般定義的溫度範圍及應用方法

名稱	溫度範圍	應用
1. 極冷	< 15°C (< 59°F)	冰枕、冰領
2. 冷	15 ~ 18°C (59 ~ 65°F)	冷敷墊(cold pack)
3. 涼	18 ~ 27°C (65 ~ 80°F)	冷墊(cold compress)
4. 溫(微溫)	27 ~ 37°C (80 ~ 98°F)	酒精拭浴、溫水拭浴
5. 溫暖	37 ~ 40°C (98 ~ 105°F)	紅外線、熱水澡
6. 熱	40 ~ 46°C (105 ~ 115°F)	熱敷、熱水浸泡、熱水坐浴、烤燈、熱水袋(幼兒、老人、昏迷、虛弱)
7. 極熱	46.1 ~ 51.7°C (115 ~ 125°F)	熱水袋(成人)

基本護理學 試題

122. 有關溫水坐浴治療之敘述，下列何者錯誤？(106.07.28)
- (A) 若為清潔用途，則水溫溫度應選擇介於 $37.8 \sim 40.5^{\circ}\text{C}$
 - (B) 協助病人採舒適坐姿，且肛門及會陰須完全浸於溶液中
 - (C) 若醫囑無特殊要求，一般坐浴時間為15～20分鐘
 - (D) 坐浴當中若病人感到頭暈，可保持足部低於心臟

基本護理學 試題

123. 頭部不宜直接使用熱療法的原因，下列何者正確？

- (A) 會降低微血管通透性，抑制血管和組織間液體的交換，造成腫脹
- (B) 會使血循降低，使供給腦細胞氧氣和營養不足，而導致代謝速度變慢
- (C) 會使頭部顱內壓上升，產生頭痛、噁心嘔吐、甚至引起腦充血
- (D) 會降低破壞酶(destructive enzymes)的活性，增加對腦細胞的破壞

基本護理學 試題

124. 李奶奶90歲，有中風的病史。因泌尿道感染住院治療，瘦弱，皮膚薄，常常四肢冰冷、忽冷忽熱，發燒時會有意識混亂的情形。有關病人之冷熱護理，下列何者較適當？

(107.02.23)

- (A) 發冷時熱水浸泡為較佳選擇
- (B) 發高燒時給予酒精拭浴為佳
- (C) 使用乾熱時，宜低於成人建議溫度 5°C
- (D) 持續於四肢放置熱水袋保暖

基本護理學 試題

125. 下列那一部位的不適症狀，可以用熱療法緩解其不適？

(107.02.20)

(A) 腹痛而到急診室求診

(B) 牙髓發炎

(C) 下背部疼痛

(D) 鼻出血

基本護理學 試題

126. 臨床上常用的濕熱療法包括那些？(108.07.03)

- ① 熱水袋 ② 溫水坐浴 ③ 烤燈
④ 石蠟浴 ⑤ 溫水浸泡

- (A) ①②④
(B) ①②⑤
(C) ②③④
(D) ②④⑤

基本護理學 試題

127. 下列何者不是執行熱療法的高危險族群？(109.02.24)

- (A) 裝置心臟節律器患者
- (B) 關節炎患者
- (C) 脊髓損傷患者
- (D) 糖尿病足部病變患者

基本護理學 試題

情況：劉先生體溫 39.5°C ，依醫囑溫水拭浴，依此回答下列2題：

128. 有關溫水拭浴的敘述，下列何者錯誤？

- (A) 使用輕拍方式進行
- (B) 水溫由 27°C 漸升至 37°C
- (C) 先輕拍四肢在拍拭背部
- (D) 拭浴時，大血管流經處要多停留一點時間

基本護理學 試題

129. 有關溫水拭浴的敘述，下列何者正確？

- (A) 溫水拭浴屬於濕冷療法的一種
- (B) 為護理獨立功能，不需有醫囑
- (C) 適用於耳溫 $38 \sim 38.5^{\circ}\text{C}$ 的病人
- (D) 為避免發生寒顫，可於頭部放置熱水袋

基本護理學 試題

130. 拭浴後半小時，給予測量體溫，應如何記錄於體溫單上？
- (A) 在同一時間之體溫欄內，以紅色空心圈記錄，再以紅色實線與先前體溫相連
 - (B) 在同一時間之體溫欄內，以紅色空心圈記錄，再以紅色虛線與先前體溫相連
 - (C) 在同一時間之體溫欄內，以紅色實心圈記錄，再以紅色虛線與先前體溫相連
 - (D) 在同一時間之體溫欄內，以紅色實心圈記錄，再以紅色實線與先前體溫相連

基本護理學 試題

131. 王先生午餐吃了乾飯 1碗(100公克)、豆腐 1塊(50公克)、炒青菜 1碟(使用15公克油)，中型橘子 1 個，攝入的營養素中，脂質主要來源可產生的熱量為多少大卡？

(109.02.15)

(A) 60大卡

(B) 135大卡

(C) 400大卡

(D) 450大卡

基本護理學 試題

132. 低蛋白質飲食適用於下列那些病人？(109.02.42)

① 急性肺炎 ② 肝昏迷 ③ 燒傷 ④ 尿毒症

(A) ①②

(B) ③④

(C) ②④

(D) ①③

1. 理想體重計算公式

(1) 方法一：WHO

男性： $(\text{身高公分} - 80) \times 0.7$ 公斤

女性： $(\text{身高公分} - 70) \times 0.6$ 公斤

2. 體重的判斷：

(1) 公式：理想體重(%) = $\frac{\text{實際體重} - \text{理想體重}}{\text{理想體重}} \times 100\%$

(2) 判讀：

消瘦	- 20% ↓
過輕	- 10 ~ - 20%
理想體重	±10%
過重	+ 10 ~ + 20%
肥胖	+ 20% ↑

3. BMI身體質量數：Body Mass Index(Quetelet Index)

評估體重、正確反應體內脂肪含量。用來評估肥胖與蛋白質熱量營養不良。

(1) 估算公式： $\frac{BW(\text{公斤})}{BH^2(\text{公尺})}$

(2) 2004年衛生署標準：

BMI的判讀標準	
BMI(kg/m ²)	數值判讀結果
1. < 18.5	體重過輕
2. 18.5 ~ 23.9	正常
3. 24.0 ~ 26.9	體重過重
4. 27.0 ~ 29.9	輕度肥胖
5. 30.0 ~ 34.9	中度肥胖
6. ≥35	重度肥胖

基本護理學 試題

133. 依據下列四位民眾的身高與體重數值，何者推算出的身體質塊指數(body mass index)在正常範圍？

(A) 王先生身高160公分、體重65公斤

(B) 王小姐身高160公分、體重46公斤

(C) 陳太太身高150公分、體重55公斤

(D) 李太太身高150公分、體重45公斤

解析:(A) $\frac{65}{1.6^2} \div 25.39$ (B) $\frac{46}{1.6^2} \div 17.96$

(C) $\frac{55}{1.5^2} \div 24.44$ (D) $\frac{45}{1.5^2} \div 20$

正常是18.5 ~ 23.9之間。

基本護理學 試題

134. 李小姐理想體重為52公斤，目前實際體重為43公斤，請問其體重屬於哪個範圍？

- (A) -5%以內
- (B) -5% ~ -10%
- (C) -10% ~ -20%
- (D) -20%以上

解析：1. 實際體重-理想體重 = $43-52 = -9$
2. $9 \div 52 = -17.3\%$

三、插管深度

(一) 成人

1. 由鼻尖經耳垂至劍突處的長度(NEX)，大約 45 ~ 55公分。
2. $(NEX - 50) \div 2 + 50\text{cm}$

(二) 小孩

1. 眉間至劍突之距離。
2. 眉間至劍突與臍距離的中點之長度。
3. 鼻尖經耳垂至劍突與臍距離的中點之長度。

基本護理學 試題

135. 有關兒童鼻胃管插入長度的測量方式，下列何者正確？

- (A) 從眉間到劍突的長度
- (B) 從鼻尖到劍突的長度
- (C) 從鼻尖到肚臍終點的長度
- (D) 從耳垂到肚臍終點的長度

基本護理學 試題

136. 以下測試鼻胃管是否在胃內的方法，何者錯誤？

- (A) 以50c.c.灌食空針反抽，看是否可從鼻胃管抽出胃液
- (B) 以50c.c.灌食空針自鼻胃管灌入10~20c.c.的水，看水是否順利灌入胃內
- (C) 以50c.c.灌食空針自鼻胃管打入10~20c.c.的空氣，聽診是否可聽到空氣入胃的聲音
- (D) 將鼻胃管的末端放入水中，觀察有無氣泡產生

基本護理學 試題

137. 有關鼻胃管的放置，下列敘述何者正確？(107.07.48)

- (A) 鼻胃管放置時，如病人因病況無法抬高頭部，則建議採左側臥，以利管子進入胃部
- (B) 需採外科無菌技術進行鼻胃管放置，以免感染
- (C) 以凡士林潤滑鼻胃管前端15 ~ 20公分，以利鼻胃管放置
- (D) 鼻胃管放置後，反抽胃液，以酸鹼試紙測試，pH值為6.5，則需調整插入深度

基本護理學 試題

138. 管灌飲食 (NG diet tube feeding) 出現腹瀉合併症後，下列措施何者最適當？(109.02.54)

- (A) 灌食速度宜加快，於5～10分鐘內完成灌食
- (C) 灌食後，抬高床頭30度，並讓病人右側臥
- (C) 稀釋配方濃度，再逐漸增加濃度
- (D) 灌食溫度宜低於20°C，避免滋菌

基本護理學 試題

139. 王先生中風後，有吞嚥困難，現協助其由口進食，下列措施何者不適當？(109.02.44)

- (A) 協助採取坐姿或高坐臥姿進食
- (B) 把食物弄成糊狀或絞細，以利吞嚥
- (C) 與其閒聊分散注意力，降低進食壓力
- (D) 進食後協助抬高床頭，避免吸入性肺炎

基本護理學 試題

140. 有關人體的胃結腸反射刺激排便，通常在何時反射作用最強？

(109.02.41)

(A) 早晨睡醒時

(B) 早餐後

(C) 空腹時

(D) 晚上睡覺前

四、比較注意事項

	大量(非保留)	小量(保留)
2. 溶液量	1. 成人：750 ~ 1000ml。 2. 青少年：500 ~ 750ml。 3. 學齡期：300 ~ 500ml。 4. 幼兒、學齡前：250 ~ 350ml。 5. 嬰兒：150 ~ 250ml；一般60 ~ 120ml。	小量 < 240ml(90 ~ 180ml，使大腸不至膨脹而產生便意)。
3. 保留時間	5 ~ 10分(非保留)	30分或更久(保留)，依目的而定也有非保留。
4. 溫度	105 ~ 110°F(41 ~ 43°C)	100 ~ 105°F(小孩100°F) 37.8 ~ 40.6°C
5. 壓力(重力原理)	成人：18 ~ 24吋(45 ~ 60cm)。 小孩：15 ~ 18吋(40 ~ 45cm)。	6 ~ 8吋(15 ~ 20cm)
6. 肛管	成人：22 ~ 24Fr 小孩：14 ~ 18Fr	成人：18 ~ 22Fr
7. 潤滑	5 ~ 10公分(凡士林)	
8. 插入深度	成人：3 ~ 4吋(7.5 ~ 10cm) 小孩：2 ~ 3吋(5 ~ 7.5cm) 嬰兒：1 ~ 1.5吋(2.5 ~ 3.75cm)	
9. 流速	500 ~ 1000c.c./10 ~ 15分與壓力成正比，與濃度成反比；太快會刺激結腸迅速引起排便反射，無法達預期效果。	

基本護理學 試題

141. 有關灌腸溶液溫度的敘述，下列何者正確？

- (A) 保留灌腸的溶液溫度應為 $41 \sim 43^{\circ}\text{C}$
- (B) 非保留灌腸的溶液溫度應為 $37.8 \sim 40.6^{\circ}\text{C}$
- (C) 溶液溫度過高時會造成腸蠕動過慢，而影響灌腸效果
- (D) 溶液溫度過低時可能使肛門括約肌收縮痙攣

基本護理學 試題

142. 若肥皂水灌腸(S.S.enema)所採用的肥皂凍為 20%的濃度，則須採多少公克的肥皂凍來配製成 0.2%之1000c.c.灌腸液？

- (A) 100公克
- (B) 20公克
- (C) 10公克
- (D) 2公克

基本護理學 試題

143. 嬰幼兒進行清潔灌腸時，為避免產生體液電解質不平衡，選用下列何種溶液最適宜？(107.07.34)

(A) 0.2%肥皂水

(B) 生理食鹽水

(C) 清水

(D) 冰水

基本護理學 試題

144. 使用鎮靜劑灌腸(sedative enema)時的注意事項為？

- ① 執行前一小時，應先做清潔灌腸
- ② 藥物以水稀釋 500c.c.
- ③ 灌腸時液面至肛門垂直距離為 6 ~ 8吋
- ④ 溶液溫度應維持在 100 ~ 105°F
- ⑤ 保留時間為 5 ~ 10分鐘

- (A) ①③④
- (B) ①③⑤
- (C) ①②⑤
- (D) ③④⑤

基本護理學 試題

145. 有關保留灌腸(retention enema)的敘述，下列何者錯誤？

- (A) 溶液溫度為38 ~ 41°C
- (B) 0.2%肥皂水為最佳的溶液選擇
- (C) 所使用的溶液量一般不超過240c.c.
- (D) 溶液保留在腸道的時間約為15 ~ 30分鐘

基本護理學 試題

146. 有關執行成人大量灌腸技術的敘述，下列何者正確？

- ① 適當的肛管尺寸為 14 ~ 18Fr.
- ② 肛管插入的深度為 7.5 ~ 10cm
- ③ 灌腸筒液面高度與肛門的垂直距離約 45 ~ 60cm
- ④ 灌完後請個案盡量忍住便意 5 ~ 10分鐘

(A) ①②③

(B) ①②④

(C) ①③④

(D) ②③④

基本護理學 試題

147. 有關糞便嵌塞使用手指挖除糞石之注意事項，下列敘述何者正確？(109.02.35)
- (A) 挖除時易造成交感神經反應徵象
 - (B) 過程中病人主訴心悸為正常反應，可持續挖除動作
 - (C) 若糞石阻塞於直腸處宜使用灌腸
 - (D) 以含局部麻醉成分之潤滑液塗抹肛門後再執行指挖

基本護理學 試題

148. 下列何種措施可預防泌尿道感染？(109.02.31)

- ① 鼓勵膀胱漲尿後再解尿
- ② 以淋浴代替盆浴
- ③ 執行Kegel's會陰肌肉運動
- ④ 性活動前後均應解尿

(A) ①④

(B) ①③

(C) ②③

(D) ②④

基本護理學 試題

149. 護理師執行女病患存留導尿管的技術時，下列敘述何者正確？

- (A) 使用水溶性潤滑劑潤滑
- (B) 潤滑導尿管前端4 ~ 5吋
- (C) 會陰消毒由下往上擦拭
- (D) 插入導尿管後應注入20c.c.蒸餾水餘尿管球端，以防脫落

基本護理學 試題

150. 張太太產後 4 小時，無法自解小便，護理人員欲協助誘尿，下列何種方式錯誤？(108.02.31)

- (A) 使用冷水沖洗會陰部
- (B) 手握冰塊，刺激末梢神經
- (C) 依醫囑給予於膀胱上方熱敷
- (D) 順時鐘按摩膀胱部位

基本護理學 試題

151. 關於留置導尿管護理之敘述，下列何者正確？(108.02.37)

- ① 尿袋維持在膀胱以下
- ② 尿袋內尿量可超過 $\frac{3}{4}$
- ③ 每日執行至少一次的導尿管護理
- ④ 尿袋若無結晶、血塊或沉澱物不需定期更換

- (A) ①③
- (B) ①④
- (C) ②③
- (D) ②④

基本護理學 試題

152. 李先生因左小腿脛骨處有一 5%TBSA 燒傷，進行分層皮膚移植(split-thickness graft, STSG)，術後以短腿石膏夾板固定，有關包紮注意事項，下列敘述何者錯誤？
(108.07.49)
- (A) 包紮應從遠心端朝近心端包紮
 - (B) 足踝處置放棉墊再包紮，以減少摩擦及受壓
 - (C) 包紮完成後，結帶固定於左小腿前方
 - (D) 檢查足部的溫度、顏色、麻木感

基本護理學 試題

153. 有關繃帶與束帶的敘述，下列何者正確？

- ① 包紮四肢時，宜先將四肢放低後，再進行包紮
- ② 簡易固定夾板時，可採急螺旋包紮法
- ③ 粗細不同的肢體，可採螺旋回反形包紮法
- ④ 固定肘關節敷料時，可採回反摺形包紮法
- ⑤ 以三角巾進行懸臂帶包紮法，手腕可高於手肘 10~12 公分

(A) ①②④

(B) ②③⑤

(C) ①④⑤

(D) ②③④

補充 - 繃帶之應用

基本護理學正課II(P.17-8)

種類		方法	適用
1. 環形		將繃帶在包紮部位重複繞圈。	定帶、結帶、粗細相同及較小部位。如：手指、手腕。
2. 螺旋形	緩螺旋	先定帶，將繃帶以斜行方式包紮，第二層蓋住第一層的1/2 ~ 2/3，直到完全覆蓋。	如：手指、手腕、前臂。
	急螺旋	先定帶，將繃帶以斜行方式包紮，每一層有空隙不互相重疊。	固定夾板。
3. 螺旋回反形		先定帶，將繃帶以緩螺旋方式包紮再向下反摺，第二層蓋住第一層的1/2 ~ 2/3，直到完全覆蓋。	1. 固定敷料、夾板、身體圓錐狀部位及粗細不等四肢體之包紮。如：前臂、腿部、小腿。 2. 最適合在粗細不等的肢體，更能貼合於肢體。
4. 八字形		固定關節敷料與限制關節活動。	肘關節、膝關節、踝關節。
5. 人字形		肢體與軀幹同時包紮	肩、大拇指、腹股溝、髖部、大腿。
6. 回反形		肢體末端	頭部及截肢(殘肢)、手指或腳趾末端。
7. 三角巾		<ol style="list-style-type: none"> 懸掛手臂時，應使肘關節略曲向上(< 90度)，及手腕高於手肘約10 ~ 12公分。 三角巾頂角在病人肘彎之外包住手肘，用安全別針將頂角固定。 手指要露出觀察血循，手腕不可以下垂，包住手腕。 結帶打平結，避免在頸關節處。 	手臂懸臂帶。

基本護理學 試題

154. 包紮前繃帶之定帶應採用何種方式？

- (A) 環形包紮法
- (B) 螺旋形包紮法
- (C) 八字形包紮法
- (D) 人字形包紮法

基本護理學 試題

155. 王同學工藝課時，大拇指受傷流血，適合採下列何種包紮法固定敷料？

- (A) 人字形包紮法
- (B) 螺旋形包紮法
- (C) 螺旋回反形包紮法
- (D) 回反形包紮法

基本護理學 試題

156. 對於一位正常成人尿液性狀之敘述，下列何者錯誤？

(108.02.04)

(A) 每日的尿量約為1200 ~ 1500c.c.

(B) pH值為3.5 ~ 4.5

(C) 尿比重為1.010 ~ 1.030

(D) 顏色呈現淡黃色，有氨味

基本護理學 試題

157. 張小姐住院期間需留取常規尿液檢體，下列敘述何者正確？

(108.07.53)

- ① 最好是清晨第一次的中段尿
- ② 檢體收集後，最好於室溫3小時內送檢
- ③ 若正值生理期，可用導尿方式取得檢體
- ④ 檢體若3小時內無法送檢，應置於冰箱

(A) ①②

(B) ②④

(C) ①③

(D) ③④

基本護理學 試題

158. 意識清楚之新病人入院之後，醫師開立收集 24小時尿液之醫囑，護理人員應如何執行尿液之收集？
- (A) 為病人插上存留導尿管並接上儲尿袋，收集完24小時尿液後將導尿管拔除
 - (B) 告知病人晨起第一次解的尿不要，收集當日7am起每次解的尿液至次日7am
 - (C) 告知病人晨起後排空膀胱，24小時內不能喝水，每2小時收集一次尿液
 - (D) 告知病人晨起後排空膀胱，45分鐘內喝水1200c.c.，每3小時收集一次尿液

基本護理學 試題

159. 關於尿液培養 (urine culture) 的檢體收集，下列敘述何者錯誤？(109.02.47)

- (A) 懷疑尿道感染時，應先使用抗生素再收集檢體
- (B) 若30分鐘內無法送檢，應置於4 ~ 10°C冰箱保存
- (C) 若病人無法自行解尿，需用導尿方式取得檢體
- (D) 需以無菌方式取中段尿液於無菌的標本盒中

基本護理學 試題

160. 收集病人的糞便標本進行常規檢查，下列敘述正確者為：

(109.02.50)

- ① 以壓舌板取糞便，量約為一顆花生米大小
- ② 腹瀉者，可解便於鋪有衛生紙之便盆，待衛生紙吸收水分後，再將大便放入收集盒內
- ③ 做潛血檢查，須告知病人檢查前1天勿吃鐵劑
- ④ 為避免尿液污染糞便檢體，請病人先排空膀胱再解便

(A) ①②

(B) ②③

(C) ③④

(D) ①④

(二) 方法

1. 抽動脈或靜脈血10c.c.。
2. 無菌棉籤_____支，各_____支分別沾酒精性優碘及75%酒精，預採血處為中心由內向外環形消毒皮膚，直徑約8cm，消毒3次。
3. 抽血10c.c.→換針頭→以Alc BI及75%Alc消毒培養瓶(厭氣、嗜氣)→將5c.c.血注入厭氧瓶→換針頭→再將5c.c.血注入嗜氧瓶
4. 15~30分後，再做一套。
5. 抽完血，局部加壓2~5分鐘不可按揉防血腫。
6. 疑有凝血異常或出血傾向，延長加壓3~5分鐘。

基本護理學 試題

161. 下列何項檢驗可作為選擇抗生素使用種類的依據？

(109.02.46)

- (A) D-D雙合試驗(D-Dimer)
- (B) C-反應蛋白(CRP)
- (C) 血液培養(blood culture)
- (D) 紅血球沉降率(ESR)

基本護理學 試題

162. 以一般針具進行血液培養檢體採集，下列敘述何者正確？

(109.02.45)

- (A) 目的為評估肺部氣體交換
- (B) 抽取血液後須另換一支針頭才能將血液注入培養瓶
- (C) 於施打第一劑抗生素後，從動脈採集檢體
- (D) 接受靜脈注射的病人，可直接由其靜脈輸注部位採血

基本護理學 試題

163. 某病人需進行收集血液檢體以進行血液培養，下列敘述何者錯誤？(109.02.49)
- (A) 可確認血液中的菌種，作為抗生素使用依據
 - (B) 需先抽取血液之檢體，再給予抗生素
 - (C) 以厭氧菌測試為優先，如結果為陽性，再抽血進行嗜氧菌培養
 - (D) 血液培養通常須等3～7天才有結果報告

第3條

進行腦死判定，病人應符合下列各款之先決條件，始得為之：

- 一、陷入昏迷指數為五或小於五之深度昏迷，且須依賴人工呼吸器維持呼吸。
- 二、昏迷原因已經確定。但因新陳代謝障礙、藥物中毒影響未消除前或體溫低於攝氏三十五度所致之可逆性昏迷，不得進行。
- 三、遭受無法復原之腦部結構損壞。

第4條

腦死判定，應進行二次程序完全相同之判定性腦幹功能測試。

第二次判定性腦幹功能測試，應於第一次測試完畢接回人工呼吸器至少四小時後，始得為之。但滿一歲以上未滿三歲者，應至少十二小時後；足月出生(滿三十七週孕期)未滿一歲者，應至少二十四小時後。

基本護理學 試題

164. 腦死判定適用於下列何者情境？ (108.02.56)

- (A) 新陳代謝障礙造成的深度昏迷
- (B) 藥物中毒造成的深度昏迷
- (C) 低體溫造成的深度昏迷
- (D) 無腦幹反射無自發性呼吸的昏迷

基本護理學 試題

165. 有關臺灣2012年修訂的「腦死判定準則」，下列敘述何者錯誤？(108.07.14)
- (A) 可逆與不可逆之昏迷均適用
 - (B) 先決條件為陷入昏迷指數 ≤ 5
 - (C) 病人需依賴人工呼吸器維持呼吸
 - (D) 應進行兩次程序相同之判定性腦幹功能測試

基本護理學 試題

166. 腦死判定時，有關腦幹反射功能的測試應包括下列何者？

(108.07.52)

(A) 吞嚥反射

(B) 膝反射

(C) 頭 - 眼反射

(D) 抓握反射

基本護理學 試題

167. 有關臨終病人常見的生理變化，下列敘述何者正確？

(109.02.51)

- (A) 焦慮不安，身體活動力增加
- (B) 呼吸道分泌物增加，產生呼吸吵雜音(death rattle)
- (C) 臉色潮紅與腫脹的希氏面容(facies Hippocratica)
- (D) 深且快規則的呼吸型態

	屍冷	屍斑	屍僵
時間	最早出現，死後喪失體溫，約1°C / 小時，約24小時完全消失到與環境同溫度。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 約死後20~30分出現紅紫瘀。 2. 2~3小時成瘀青狀更加明顯。 3. 6~8小時不可逆性汙染。 4. 12~14小時屍體較低部分出現皮膚變色。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 死後僵硬，死後2~3小時發生。 2. 在6~8小時內完成。 3. 48小時達最大僵硬度。 4. 96小時後開始減弱。
原因及部位	因體溫下降而引起，由四肢→全身冰冷	死後墜積性充血：死後微血管中的血液，不會凝固，血液受阻→RBC因地心引力而破裂→Hb釋出，與H結合→鬱血性紅斑，受重力影響，沉澱身體底部。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 肌蛋白的化學變化、肝糖凝固、乳酸產生→屍體僵硬由頷開始、頭、頸(小肌肉開始)→次為軀幹→最後是四肢及臀部(大肌肉最後) 2. 3~4天之後，再依序由小肌肉→大肌肉逐漸消失

基本護理學 試題

168. 護理師了解死亡後遺體的變化與時間有關是有助於提供適切的遺體護理，下列敘述何者錯誤？(109.02.14)
- (A) 初期遺體以 $2^{\circ}\text{C}/\text{hr}$ 的速度降溫
 - (B) 死後30分鐘左右就會出現屍斑
 - (C) 屍僵於死後2～3小時發生
 - (D) 屍僵於死後首先發生於下頷

基本護理學 試題

169. 有關屍僵的敘述，下列何者錯誤？

- (A) 死後的屍體僵硬，通常發生於死後2～3小時，在6～8小時內完成
- (B) 此現象幾乎同時發生在全部的肌肉，但以較大的肌肉較為明顯
- (C) 是因肌蛋白發生變化，而使屍體變硬
- (D) 屍僵發生前應將屍體擺成自然姿勢，雙手置於兩側或胸前

基本護理學 試題

170. 針對護理學者對護理所下的定義及其倡導的護理理論，下列何者錯誤？(107.07.03)
- (A) 南丁格爾(Nightingale)強調護理是藝術與科學的結合
 - (B) 羅伊(Roy)發展適應模式理論
 - (C) 奧倫(Orem)發展自我照顧需求理論
 - (D) 韓德森(Henderson)強調治療性人際關係過程

種類	概念	特性		舉例
		依醫囑	獨立判斷	
1. 獨立功能 Independent Nursing Function (情感性、表達性功能)	1. RN依專業知識及經驗作判斷、決策。 2. 無需醫囑。 3. 獨立設計、判斷以決定執行護理活動。	-	+	1. 病人日常生活的處理。 2. 良好姿勢的維持。 3. 心理支持。 4. 護理指導及諮詢。 5. 健康問題之護理評估。 6. 預防保健之護理措施。 7. 了解、支持、表達及保證。 8. 觀察反應與症狀。
2. 非獨立功能 Dependent Nursing Function (依賴性、機械性、工具性功能)	1. RN執行法定的指令。 2. 或由其他健康專業人員指導或監督的職責。	+	-	1. 使用各種器械、檢查。 2. 給藥。 3. 治療。 4. 協助手術。 5. 醫療輔助行為。
3. 協同功能 Interdependent Nursing Function (相互依賴型、合作性功能)	RN與其他健康小組的成員共同合作來處理病人有關的問題或臨床情況。	+	+	1. 給p.r.n藥物。 2. 轉介病人。 3. 經濟問題轉由社工人員協助，RN持續追蹤執行狀況。

基本護理學 試題

171. 張先生因術後傷口疼痛面露愁容，護理人員評估其疼痛的時間、性質、部位及影響因素等，這屬於何種護理功能？

(109.02.19)

- (A) 監督性功能
- (B) 合作性功能
- (C) 依賴性功能
- (D) 獨立性功能

基本護理學 試題

172. 王老先生因為下肢動脈血管粥狀硬化導致大範圍的傷口，需要執行截肢手術，但家屬考量病人高齡而拒絕接受手術，表示只要接受傷口換藥即可，家屬的決定可能違反下列那一項護理倫理原則？(108.02.07)

- (A) 不傷害原則
- (B) 自主原則
- (C) 公平原則
- (D) 保密原則

基本護理學 試題

173. 病人接受化學治療時，護理師評估注射部位是否有紅腫以助確認是否有化學藥物滲漏，此照護措施符合下列何者護理倫理原則？(108.07.19)

- (A) 自主原則
- (B) 正義原則
- (C) 公平原則
- (D) 不傷害原則

基本護理學 試題

174. 急診通知一位骨折病人將轉入病房，護理師開始查閱其電子病歷，收集相關資料，並準備入院用物，此屬於專業性人際關係建立的那一期？(108.07.28)

- (A) 互動前期
- (B) 介紹期
- (C) 工作期
- (D) 結束期

基本護理學 試題

175. 依據109年公布之護理人員法第11條，護理人員因停業或歇業時，應自事實發生之日起幾日內，報請原發執業執照機關備查？(109.02.01)

(A) 3日

(B) 10日

(C) 15日

(D) 30日