

科目：基本護理學解題

五專：毛淑蕙、蘇毓斐、陳采妤、詹翊弘；四技：張凱涵、胡雅婷、蘇昭仁、楊雅如、蘇琬嬪

~感謝解題團隊成員，請同學們珍惜詳讀，提昇護理師考照能力~

(C)1. 王小弟罹患白血病，此次住院的目的是要進行骨髓移植。王小弟住院期間應採何種隔離方式？(A)腸胃道隔離 (B)接觸隔離 (C)保護性隔離 (D)血液隔離。

解析:基護上冊 P.148

保護性隔離:又稱反隔離，保護易受傳染病人的隔離措施，例如白血病、骨髓移植、接受化學治療、大範圍燒傷、白血球過低；使用免疫抑制劑者、ANC<500者。

(C)2. 王奶奶 70 歲，此次入院診斷是肺炎，5 年前因中風造成右側肢體無力。護理師在提供王奶奶病室安全的措施上，下列敘述何者錯誤？(A)將叫人鈴放置在王奶奶的病床邊，方便呼叫護理人員協助 (B)調整病床的高度放到最低，方便王奶奶下床，避免跌倒發生 (C)將病室內的光線調暗，讓王奶奶能夠充分的休息 (D)將走道的物品移開，地板有積水時，要隨時擦乾淨

解析:

(A)基護上冊 P.38 入院時給予病人及家屬詳細介紹周圍環境，說明呼叫系統的使用方法，並選擇適當的位置放置。

(B)基護上冊 P.39 不做治療時，病床高度降至病人坐於床緣時可兩隻腳著地。

(C)基護上冊 P.32、38 老年人居住的室內光線宜明亮，以防老人跌倒；接受眼科手術病人，室內光線宜稍暗；需有良好的照明設備，除白天外，晚上亦應有足夠光線，使病人醒來時能看清四周環境。

(D)基護上冊 P.38 隨時保持單位走道順暢，無障礙物；隨時維持地面清潔與乾燥，如拖地時先拖一半，等乾燥後再拖另一半，若地面潮濕則需設置警示標誌。

情況：林女士，70 歲，在家跌倒，經救護車送至急診，診斷為股骨頸骨折，故入院準備接受開刀治療。至病房時，主訴：「大腿很痛」，眉頭深鎖，臉色蒼白，依醫囑給予 Demerol 50mg I.M.，30 分鐘後再次評估，林女士疼痛情形已緩解。依此回答下列第 3 題至第 4 題。

(A)3. 如以 DART 紀錄法書寫紀錄，下列敘述何者正確？(A)D：主訴：「大腿很痛」 (B)A：股骨頸骨折

(C)R：轉移林女士的注意力減輕疼痛 (D)T：30 分鐘後再次評估，林女士疼痛情形已緩解

解析:

基護上冊 P.107 ▲以健康問題為導向紀錄法 →S 主觀資料、O 客觀資料、A 評估、P 計畫、I 執行、E 評估、R 修改

▲護理焦點紀錄法 →D 資料:主觀、客觀資料、A 活動:護理活動、護理計畫、R 反應:治療後的結果、T 護理指導:衛教

(B)「股骨頸骨折」為醫療診斷，屬於 D，不是 A:護理活動

(C)「轉移林女士的注意力減輕疼痛」屬於 A:護理活動

(D)「30 分鐘後再次評估，林女士疼痛情形已緩解」屬於 R 反應

(B)4. 林女士手術結束後一段時間，仍主訴傷口疼痛，當護理師針對疼痛問題，訂定護理目標時，下列有關「護理目標」的書寫何者最為適當？(A)依照醫囑給予 Demerol 減輕疼痛 (B)2 天後，個案疼痛指數能降到 3 分以下 (C)協助個案每 2 小時翻身擺位，減輕疼痛 (D)協助個案每日執行被動運動

解析:

基護上冊 P.233 護理目標其描述內容需包含對象、行動、情況、結果、標準、特定時間或期間。

(A)為護理活動寫法，不是目標，缺乏對象、情況、結果、標準、特定時間。

(C)為護理活動寫法，不是目標。

(D)為護理活動寫法，不是目標。

(B)5. 當醫院出現火災時，有關護理師在疏散病患的處置，下列敘述何者錯誤？(A)啟動火災警報器，安撫病患不要慌張 (B)指示能行走的病患趕緊搭電梯離開 (C)教導病患將毛巾沾溼覆蓋口鼻呼吸 (D)利用

床單拖拉法來搬運長期臥床病患。

解析:

基護上冊 P.41 火災緊急應變守則遵循 RACE 原則，R 救援:救援病人，將病人搬離疏散、A 通報:通報、啟動警報器、C 侷限火勢:關閉門窗、氧氣及電器設備、E 滅火:依據火災種類使用適當的滅火設備(電器火災適用滅火器:二氧化碳滅火器、乾粉滅火器，不可使用泡沫滅火器)

(B)基護上冊 P.41 能自行走動者，依火場指揮者指示，立即疏散該區病人，不可搭乘電梯。

(D)基護上冊 P.41 搬運意識清醒的病人可採背扛法，而體重較重的病人可採拖拉法。

(D)6.有關「提升用藥安全」之措施，下列敘述何者正確？(A)護理師給藥時多給 1 顆軟便劑，病人服用後無明顯不適時，不需通報為不良事件 (B)當醫師開立 15% KCl 5 ml inj.醫囑時，護理師應遵從醫囑給藥 (C)藥局將 heparin 給成 insulin，護理師給藥前發現錯誤及時更正，此不屬於異常事件 (D)病人正確服藥後，如有不良反應通報藥物不良事件

解析:

基護下冊 P.136、143，(A)(C)(D)給藥錯誤時，或若病人拒服或有服藥不良事件發生，護理師在職責、道義與法律上應立即向相關人員報告，隨時監測生命徵象；應立即報告醫師，並作適當處理(如不良反應需通報藥物不良事件)且紀錄之。

(B) 基護下冊 P.136，KCl 不可採靜脈推注法，對存疑的醫囑或藥物應立即發問，拒絕給予不安全的藥物。

(A)7.林先生因呼吸衰竭而接受插管及呼吸器治療，但其意識清楚。有關其可使用之溝通方式，下列何者錯誤？

(A)可使用語言溝通 (B)可用書寫方式傳達訊息 (C)可使用面部表情傳達感受 (D)可用動作手勢進行溝通

解析:

(A)基護上冊 P.78，病人使用呼吸器，意識清楚，插 endo，所以無法用口語表達。語言包括口語跟書寫，個案只能用書寫或非口語的方式，所以病人可以用語言表達是錯的。因為語言是指用口語或書寫方式傳達訊息，口語溝通包括:使用電話、電腦、平板或面對面交談方式;書寫溝通是利用書籍、信件、簡訊、通訊軟體、電子郵件、記錄或真等方式來傳達訊息。

(A)8.有關迎接新入院病患之護理常規，下列敘述何者錯誤？

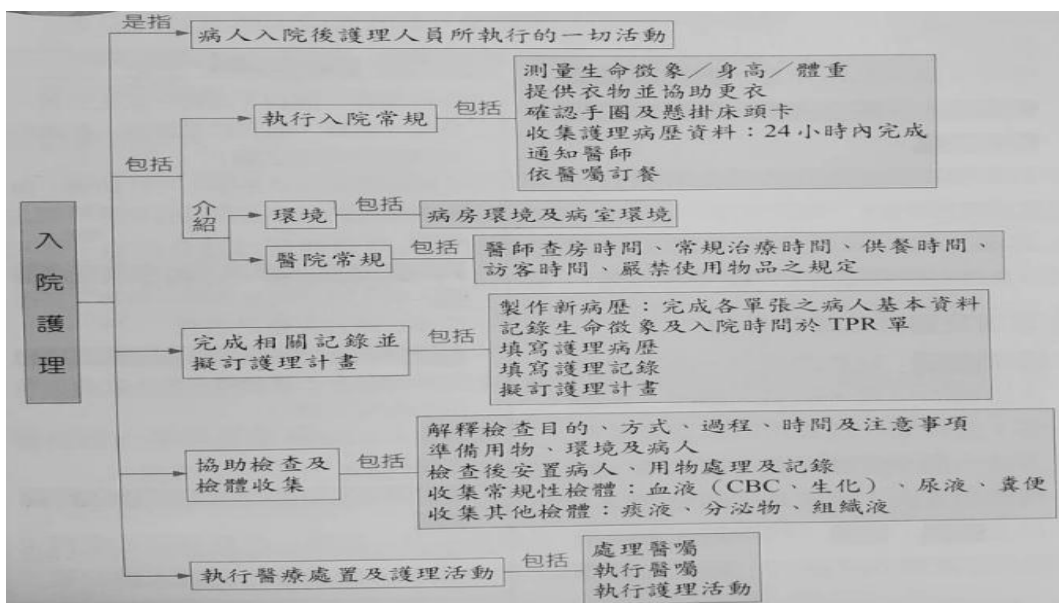
(A)在檢視病患情況後，再準備病患單位 (B)測量病患生命徵象、身高及體重，並記錄之

(C)協助醫師檢查病患，並擬定初步的護理計畫 (D)交由病患使用之醫院財產，須列清單請病患簽收

解析:

(A)基護下冊 P.448 護理人員接獲入院通知後，準備病人單位準備用物。

(D)基護下冊 P.449 與病人清點單位內所屬財產，並請病人簽名。



(B)9.下列何項溝通情境最符合**治療性溝通**的定義？(A)一位護理師正在與醫師討論病患的病況 (B)一位護理師正在與病患討論出院計畫 (C)一位白班護理師正在向小夜班護理師交班 (D)二位病患正在彼此分享住院經驗

解析：

基護上冊 P.77 治療性溝通是指護理人員與病人之間的治療性互動，是一種很審慎、有計畫、有時間限制，且是有目的之溝通，病人可從中獲益良多，這是護理人員與病人建立護病關係很重要的因素及技巧。

(A)10.針對剛入院病患，運用**同理心**護理措施的敘述，下列何者正確？

- (A)鼓勵病患描述住院的感想及其關心的議題 (B)向病患多作一些自我介紹，幫助病患認識護理師  
(C)關心病患三代成員的性別、年齡及健康現況 (D)鼓勵病患參與自我照顧，以期早日獨立

解析:基護十八版捷徑 P.87 同理心:設身處地、站在別人的立場，正確感受他的感覺，但不會與情緒糾纏在一起，護理人員需懂得傾聽、鼓勵病人說出問題所在及感覺或發洩情緒。

(D)11.有關呼吸情形的敘述，下列何者錯誤？(A)腦膜炎病人通常會出現陳施氏呼吸型態 (Cheyne-Stokes respiration)

- (B)抽菸會使呼吸速率加快 (C)小孩呼吸速率高於成人 (D) COPD 病人屬於快而淺之呼吸型態

解析：

上冊課本428，陳施氏呼吸：是一種週期性呼吸，開始時淺而短，以後每一次漸深，直至呼吸困難最高點，然後逐漸下降，直到完全停止，常見腦損傷、顱內壓上升、腦膜炎、臨終時。

(D)課本430，COPD病人可能在呼吸困難時運用呼吸輔助肌以增強呼吸力量，導致異常的肋間下陷或突起，因呼吸困難而出現費力且次數及深度均增加的狀態。

(D)12.張先生因右小腿蜂窩性組織炎剛入住病房，醫囑開立 Penicillin G 1000 mg I.V. drip q4h，身為主責護理師，下列敘述

- 何者正確？(A)不需做任何處理，即可給予注射 (B)給藥前經三讀五對後，即可給予注射  
(C)張先生表示兩個月前曾注射過，即可給予注射 (D)提醒醫師個案是否需進行藥物過敏試驗

解析：

下冊課本164，執行Penicillin給藥前需執行PST，試驗時注射0.1的Penicillin，劑量100-200IU，注射後15-20分鐘看結果，如注射部位發紅，周圍起不規則紅暈、中間腫脹蒼白，直徑1.5公分以上，表陽性，不能注射Penicillin並記錄。

(C)13. 今護理人員依醫囑需給予吳太太靜脈輸液 5%葡萄糖食鹽水 80 毫升/時，現以 15 gtt/ml 靜脈輸液套管給液，其每分鐘滴速多少？(A) 80 gtt/min (B) 40 gtt/min (C) 20 gtt/min (D) 10 gtt/min。

解析：

課本下冊 251，

(C)14.王先生 30 歲闌尾炎術後第二天，針對手術後病況，下列那項資料最需要立即通知醫師？

- (A)飲食情形 (B)排氣情形 (C)血壓不穩定 (D)下床情形

解析：通常需要立即通知醫生的、需第一時間解決的都是生命徵象的異常，需維持生命徵象的穩定再進一步解決其他健康問題。

如上冊課本 403 頁的前言，體溫、脈搏、呼吸或血壓的改變，或其中任何一樣的消失，都表示生命面臨極大的威脅。

(C)15.下列何者為預防院內感染最經濟有效的方法？(A)戴手套 (B)戴口罩 (C)正確洗手 (D)穿隔離衣

解析：

上冊課本171，洗手是最簡單最有效防止感染傳播的方法，能暫時清除90%以上的細菌

洗手5時機：(二前三後)

接觸病人前、執行清潔/無菌操作技術前、暴露於病人體液風險後、接觸病人後、接觸病人周遭環境後

(A)16.下列那一種健康問題會導致體溫過高？(A)脫水 (B)大出血 (C)營養不良 (D)酒精中毒

解析：

上冊課本 407，體溫過高：發燒、感染、神經系統傷害、高溫環境

上冊課本 411，體溫過低：出血、營養不良、血糖過低、酒精中毒、寒冷  
下冊課本 226 的脫水主要症狀和徵候提到體溫會上升。

(C)17. 李小妹 3 歲，她向媽媽表示藥水很苦，每次服用藥水時都哭鬧不肯喝，護理師應如何處理較合宜？

- (A) 捏住李小妹的鼻子並快速灌入藥物 (B) 將藥水加入果汁中混合後再給李小妹喝  
(C) 冷卻藥水用滴管沿著嘴角慢慢送入 (D) 將藥水加入牛奶中混合後讓李小妹服用

解析：

課本下冊 p146、147 減少藥物的苦味或惡劣味道的方式

1. 冷卻藥物或口含小冰塊麻痺味覺神經、減少味蕾之敏感性；裝在膠囊內，再讓病人服下。
2. 給予冰塊、果汁或餅乾→服用油類藥物，如蓖麻油。
3. 與甜味飲料稀釋服用→Phospho-soda，口服鹽類緩瀉劑。
4. 加水稀釋，並用吸管給藥，服用後清潔口腔→會染色或傷害牙齒琺瑯質，如稀酸類、鐵劑或碘劑。
5. 針對孩童服藥：可選擇糖漿製劑，並使用滴管餵藥，以免嗆到；若為錠劑，可將藥物磨粉後加入糖粉調味，以減輕苦味；服藥完成後，可以喜歡的東西作為鼓勵。

(C)18. 有關口頭醫囑之敘述，下列何者正確？①於個案危急時才能接受口頭醫囑②有二位護理人員在場確定為佳③護理人員應於事後立即代替醫師補齊書面醫囑④護生須有指導老師在場確定才能接受口頭醫囑⑤護理人員必須向開立醫囑醫師複誦醫囑內容⑥事後須在護理紀錄中註明醫師姓名、時間、方式、傳達之內容 (A)①③④⑤ (B)②③⑤⑥ (C)①②⑤⑥ (D)①③④⑥

解析：

課本上冊 p136 ③護理人員應於事後立即請該醫師補開醫囑④護生在醫院的身份為學習者，因為醫院不熟悉，臨床經驗也不足，故不能接受口頭醫囑或電話醫囑。

情況：10 歲的李小弟下樓梯時不慎滑倒，造成左腳扭傷。在急診時主訴疼痛並有哭泣行為，此時護理人員予以患部冰敷等方式處理。依此回答下列第 19 題至第 20 題。

(D) 19. 以問題為導向的記錄之正確方式為：(A) S：冰敷扭傷部位 (B) O：主訴疼痛 (C) A：哭泣 (D) P：抬高患肢以減輕腫脹。

解析：

課本上冊 p108 以問題為導向的記錄 SOAP、SOAPIER

「SOAPIER」

「SOAP」

S 主觀資料：主訴

S 主觀資料：主訴

O 客觀性資料：可觀察或實際測量的資料

O 客觀性資料：治療期間，身體檢查、檢驗等資料

A 評估：確立問題及問題原因

A 住院經過：治療方式、過程和結果

P 計畫：設立問題目標及擬定護理措施

P 出院計畫：身體狀況、追蹤治療及出院處方

I 執行：實際執行護理活動

E 評估：評估執行護理活動後的成效

R 修改或再重新評估：經評估，若有問題尚未解決，再辨別找出原因，必要時修正計畫，以符合實際故 (A) S：主訴疼痛 (B) O：哭泣 (C) A：疼痛/扭傷。

(B) 20. 此時記錄中何種衛教內容正確？(A) 要適度的活動以促進血循 (B) 24 小時內給予冰敷 (C) 鼓勵多吃一些冰品，以減少腫脹的程度 (D) 心情要保持愉悅，以促進患肢的恢復。

解析：

(A) 課本下冊 p385 限制受傷關節的活動：如踝關節扭傷時須限制活動，以預防受傷關節因活動而造成二次傷害。

(B)(C) 課本下冊 p11 急性外傷（如扭傷 24~48 小時內、拉傷、骨折）使用冷療法目的：減輕充血及腫脹，作用：降低微血管的通透性，抑制血管與組織間液體的交換。

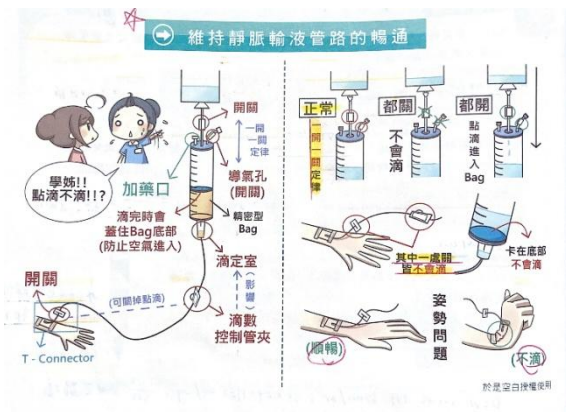
(A)21. 有關肌肉注射之敘述，下列何者錯誤？(A) 藥物吸收率比皮下注射慢 (B) 每次注射量以 2~5 c.c. 為宜 (C) 上臂三角肌、臀肌及股外側肌為常見注射部位 (D) 股外側肌之肌肉注射適用於 2 歲以下幼童

解析：

(A) 課本下冊 p155 由於肌肉血液供應較多，故吸收比皮下注射快。

	肌肉注射	皮下注射	皮內注射
注射方式	插入至少 2/3，90 度	插入至少 1/2 90 度（胰島素空針） 45 度（1cc 空針）	斜面朝上，完全插入真皮 5~15 度
最佳注射量	2~5ml	≤ 1.5ml	≤ 0.1ml
注射目的/特性	吸收比皮下快，量不多 有刺激性或不易吸收藥物	吸收比肌肉注射慢 無刺激性藥物	結核菌素 PPD（48、 72hr）：抵抗性 盤尼西林 PST（15~20min） ：過敏
注射部位	上臂三角肌、臀肌及股 外側肌	上臂外側、大腿中段前側及外側、肩 胛骨下方、肋緣下至腸骨脊間的腹壁 （肝素） 、腹壁肌及背臀肌上方	前臂中段內側
注射後按摩	需要	需要 （肝素、胰島素除外）	不需要
是否需要反抽	要反抽 （要是打入血管，拔出， 同部位距離 5cm 重打）	不反抽	不反抽

(D) 22. 下列各項靜脈輸注治療的護理活動中，哪些不適宜？①給藥時檢視有無回血②在注射手臂上測量血壓③注射藥物時需先關閉管夾④注射刺激性藥物時要快速注入⑤在注射手臂上抽取血液檢體。(A) ①③⑤



(B) ②③④ (C) ①②④ (D) ②④⑤。

解析：

課本下冊 p252、253 靜脈輸注注意事項

1. 若有血塊阻塞，測試無回血，則應移除原有管路，重新注射，以防血塊進入形成血栓。
2. 加入藥物會導致病人有不適、燒灼感（如鉀），確認回血正常與調慢靜脈輸注速度，必要時更換注射位置。
3. 注射之手臂不可量血壓或抽取血液檢體。

(C) 23. 有關高壓蒸氣滅菌法之敘述，下列何者錯誤？(A) 為目前最常用，且最普遍的滅菌法 (B) 滅菌包間，須有 1 吋的間隔 (C) 非吸水性物品應置於吸水性物品上面 (D) 有效保存期限為含滅菌日 7 日內

解析：上冊課本 160-164 吸水性物品應置於非吸水性物品上面，以免凝結的水滴滴在包布上。

(B) 24. 有關內科洗手法的敘述，下列何者錯誤？(A) 手上的手錶與飾品須除去 (B) 衣袖須捲到腕關節上 2 吋處

(C) 用力搓揉雙手每一部位至少 10 次 (D) 洗手過程中，雙手保持指尖與前臂朝下

解析：上冊課本 181-185 衣袖須捲到肘關節 2 吋以上。

(C)25.護理師觀察到術後2小時病患的存留導尿管之蓄尿袋中完全無尿液，下列何種護理措施應該最優先執行？

(A)重新放置留置導尿管 (B)立刻通知醫生做緊急處理 (C)檢查留置導尿系統的通暢性 (D)執行誘尿措施，以誘使解尿

解析:下冊課本 339-343 維持導尿管的密閉性與通暢性(如蓄尿袋無尿液，應首先檢查是否通暢)。

(C)26.有關協助病患維持舒適的仰臥姿勢，下列敘述何者正確？

(A)維持頭、頸與脊柱呈一弧線形 (B)於膝脛下放一個枕頭，預防膝關節攣縮 (C)使用足托板，預防比目魚肌與腓腸肌不自主收縮，並可預防垂足 (D)腰下不可置放支托物，以免影響脊椎的正常線條

解析:

(A)上冊課本 275-276 維持頭、頸與脊柱呈一直線，臉可側向一邊。

(B)上冊課本 275-276 小腿下可墊一軟枕(勿置於膝脛處，以防腦動脈或腦靜脈循環阻塞)，避免壓迫神經(如脛神經)及血管，有助於放鬆腹肌，但小腿不可墊太高，以防下肢循環受阻或傷害神經。

(C)上冊課本 284 足托板可減除壓在病人足部的壓力，並保持腳部之功能位置，預防垂足，避免足部外旋，正常應保持足背屈曲，足托板的高度要比腳趾高，且每隔6小時應拿開並做足踝運動。

(D)上冊課本 275-276 腰下可墊一物予以支托。

(C)27.陳先生72歲，因腦中風住院，目前意識不清，無自理能力。針對陳先生採取的舒適姿勢之措施，下列敘述何者錯誤？

(A)至少每2小時翻身一次，以防止壓瘡的形成 (B)仰臥姿勢時，可讓病人手握小捲軸，以防止腕關節過度屈曲造成垂腕 (C)採側臥時，應注意最容易受壓的薦骨及足跟部位 (D)使用足托板預防垂足時，至少需每4小時移開一次，以活動踝關節

解析:

(A)上冊課本 275 時常改變姿勢，至少每2小時一次，視病人受壓情形及感受而定。

(B)上冊課本 276 雙臂自然放鬆，腕關節勿過度屈曲，讓病人握小捲軸，手可放於腹部上或置於身體兩旁。

(C)上冊課本 277 側臥時，身體重心落於下側的肩胛及髖部。

(D)上冊課本 284 每隔6小時應拿開並做足踝運動。

(B)28.承上題，陳先生已3天未解大便，護理師欲評估陳先生的排便型態，下列敘述何者錯誤？

(A)正常腸音約5~15秒蠕動一次，便秘時腸音可能會減少 (B)長期使用輕瀉劑可能導致排便反射遲緩而腹瀉 (C)當乙狀結腸有糞便積聚時可觸摸到圓形硬塊 (D)上腸胃道出血時，大便可能會呈黑色

解析:

(B)下冊課本 312 過度使用軟便劑會造成便秘。

(D)下冊課本 308 灰白或泥紅色:缺乏膽汁(膽道阻塞)、鉀劑檢驗、脂肪吸收不良、進食較多乳製品和少量肉類。黑色或焦油色:藥物(鐵劑)、進食較多內臟類、深綠色蔬菜、上腸胃道出血(胃潰瘍出血、食道靜脈曲張破裂、小腸出血)。紅色:食用過多甜菜及紅西瓜、火龍果、下腸胃道出血(ex:直腸)。橘色或綠色:腸道感染。

(D)29.有關冰敷產生的反彈現象，下列敘述何者正確？

(A)皮膚在接觸冷熱時，溫度接受器會在數秒內適應新的溫度之現象 (B)冷熱法除直接應用的部位會有生理改變，身體其他部位也會產生同樣效應 (C)身體遇冷時，身體嘗試維持其核心溫度的反應 (D)超過冷熱應用最大治療效應的時間後，所產生之相反的反應

解析:

(A)課本 11-7，溫度接受器的適應-適應新的溫度後對溫度的感受會逐漸消退，故使用冷熱療法時須注意溫度及時間

(B)課本 11-7，交感性反應，如:鼻出血在頸後使用冰敷，可以產生止血的功能

(C)課本 11-3，體溫的調節，遇冷時，位於真皮上層的的冷接受器後，經由感覺神經進入脊髓，再由外側脊髓視丘徑進入下視丘及大腦皮質，使下視丘的體溫調節中樞可以調節生理反應以維持正常體溫。

(D)課本 11-8，反彈現象-用冷熱不超過20-30分鐘，且需間隔30-60分

(D)30. 冷熱的應用，下列何者正確？(A) 乾熱的傳導與治療效果較溼熱好，並且對病人較安全 (B) 使用冷熱治療時間越長，身體對冷熱的敏感度會提高 (C) 熱敷以 60 分鐘為限，若需反覆使用需間隔 15~20 分鐘 (D) 在皮膚淺層，冷接受器比熱接受器多，故對冷較敏感。

解析：

- (A) 課本 11-10，水的傳導及滲透性較空氣佳乾熱的傳導與治療效果較溼熱好，並且對病人較安全
- (B) 課本 11-11，使用冷熱治療時間越長，身體對冷熱的敏感度會下降，耐受度會上升
- (C) 課本 11-8，用冷熱不超過 20-30 分鐘，且需間隔 30-60 分，否則易造成反彈現象
- (D) 課本 11-5，在皮膚淺層，冷接受器比熱接受器多，故對冷較敏感

(B)31. 張女士因慢性腎病住院，早上 9 點口服藥物：Brown Mixture 15 mL qid、Acetaminophen 1# qid、MgO1# qid、Ferrous 10 gtt qid。護理師教導張女士正確服藥順序，下列何者應最後服用？

- (A)Acetaminophen (B)Brown Mixture (C)Ferrous (D)MgO

解析：

課本 13-30，同時需服用藥物時順序為：錠劑-滴劑-胃乳-咳嗽糖漿，故最後服用為 Brown Mixture

- (A)Acetaminophen 1# qid，為錠劑
- (B) Brown Mixture 15 mL qid，為咳嗽糖漿，因為服藥後不可以配水，所以放在最後服用
- (C) MgO1# qid，為錠劑
- (D) Ferrous10 gtt qid，為鐵劑(滴劑)，需配水避免染色

(C)32. 郭護理師正在準備一位即將手術的 A 病人肌肉注射術前給藥，已將藥物抽好在針筒中；這時 B 病人因點滴不滴而拉紅燈，郭護理師在處理 B 病人的點滴問題時，同時接到須立即送 A 病人至手術室的通知；此時王護理師過來協助，郭護理師請王護理師幫忙執行 A 病人之術前給藥肌肉注射；下列何者為王護理師當下最適當的反應？

- (A)為 A 病人執行術前給藥肌肉注射 (B)重新準備 A 病人的術前藥物  
(C)接手處理 B 病人之點滴問題 (D)先聯繫手術室病人會延遲送達

解析：

- (A)課本 13-26，護理師自己準備的藥物應自己負責給藥，不可假他人之手，病人的送開刀房病人的用藥已經抽好，代表郭護理師已經三讀，王護理師無法完成三讀五對再給藥的安全步驟，所以不可以執行
- (B)醫院藥物都是 UD 劑量，沒有多餘藥物可以重備，而且也不可以重備
- (C)任何護理師均可以操作的照護措施，王護理師可以接受無特定責任歸屬的護理工作
- (D)病房排序都有其充分理由、不能給予延遲或因自己病房工作而延誤他人的工作

(C)33. 有關尿失禁個案的護理措施，下列何者正確？(A) 限制個案的攝水量，以減少尿量，可降低尿失禁頻率 (B) 衛教個案做好自我控制，若有尿意趕快到廁所，以免弄濕衣服及床單 (C) 評估個案的心理及生理狀態，做適當的膀胱訓練計畫，協助他自然排尿 (D) 主動為個案放置長期存留導尿管，以保持他皮膚、衣服及床單的乾燥，維持舒適感

解析：

- (A)課本 15-34，減少攝取具有利尿效果的食物
- (B)課本 15-34，衛教尿失禁個案的目標是建立規則的排尿時間表，可促進自主控制排尿功能。白天每小時攝取水分 150~200mL (7AM~7PM)，並記錄攝取量及時間。從排尿日記中找出最短的排尿間隔時間，依其解尿間隔，定時(每 30 分鐘~2 小時)提醒並鼓勵個案在急迫尿意感發生前如廁
- (D)課本 15-37，導尿的過程極容易造成感染，故只有在不得已的情況下，才給予導尿，同時必須執行無菌技術

(A)34. 有關灌腸溶液溫度的敘述，下列何者正確？(A) 溶液溫度高於體溫會刺激腸蠕動，引發便意 (B) 溶液溫度高於體溫會使肛門肌肉收縮，引起痙攣 (C) 溶液溫度低於體溫會導致腦部血液供應不足，引起昏厥 (D) 溶液溫度低於體溫會損傷腸黏膜，引發便意

解析：

- (A) 課本 15-19，溶液溫度高於體溫會刺激腸蠕動，引發便意(灌腸溶液為 41-43 度)
- (B) 課本 15-19，溶液溫度低於體溫會使肛門肌肉收縮，引起痙攣
- (C) 課本 15-19，溶液溫度高於體溫會導致腦部血液供應不足，引起昏厥

(D) 課本 15-19，溶液溫度高於體溫會損傷腸黏膜，引發便意

情況：劉太太，88 歲，身高 165 公分，體重 42.5 公斤，有高血壓和糖尿病三十多年，以服用藥物控制。此次因嚴重貧血住院治療，抽血值為白蛋白 (albumin) :3.0 g/dl，血色素 (Hb) :8.6 g/dl。目前食慾差，每餐只喝 200 ml 牛奶。昨天早上喝牛奶時不慎噎到，今天下午開始發燒到 39°C，肺部有囉音，診斷為肺炎。依此回答下列第 35 題至第 36 題。

(C)35.有關劉太太的治療飲食，下列何者最適合？(A)高鉀飲食 (B)低熱量飲食 (C)高蛋白飲食 (D)低渣飲食

解析:基護下冊 p.234 白蛋白正常值:3.5~5.5gm/dL，應吃高蛋白飲食。

(C)36.護理師要為劉太太執行鼻胃管灌食，下列措施何者錯誤？(A)食物溫度以接近體溫為宜 (37.7~40.5°C) (B)灌食前應反抽胃液，若未消化食物超過 100 ml，則暫不餵食 (C)每次灌食量以不超過 500 ml 為原則，大約 10 分鐘內完成 (D)灌食後仍維持抬高床頭約 30 分鐘

解析:基護下冊 p.86 一次灌食勿超過 500c.c.，灌注流速應低於 30c.c./分鐘，一般灌食時間不可少於 15~20 分鐘。

情況：吳太太，75 歲，因心臟手術住院多日，目前左手有靜脈點滴注射，無家屬陪伴，因傷口疼痛，大多臥床休息，且無法自我照顧，身體有異味。請依此回答下列第 37 題至第 38 題。

(D)37.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

解析:基護上冊 p.271

- (A) 屈膝仰臥式或膀胱截石術臥位。
- (B) 沖洗壺與恥骨聯合處距離約 3~4 吋。
- (C) 沖洗壺嘴朝向床尾，避免溶液流入陰道。

(B)38.在執行吳太太的眼耳鼻部之清潔護理時，下列敘述何者錯誤？

- (A)若眼睛有乾燥分泌物，應先濕敷去除痂皮再清洗 (B)清潔眼睛時，應用毛巾沾水由外眥往內眥擦洗
- (C)若有活昆蟲進入耳道，可用光線照射使其爬出 (D)若有鼻胃管，應以膠布固定，且應每天清潔並更換膠布

解析:基護上冊 p.273

(B)眼部護理，用清潔毛巾沾水由內眥往外眥擦洗。

(C)39.久坐輪椅的個案，下列何部位會因久坐輪椅而導致壓瘡？①肩胛骨②肋骨③坐骨結節突出處④股骨大粗隆⑤兩腳膝蓋內側。(A)②④⑤ (B)①②③ (C)①③⑤ (D)③④⑤。

解析:基護上冊 p.337，坐輪椅時:坐骨結節突出處、兩腳膝蓋內側、肩胛骨為壓傷好發部位。

(C)40.有關床上沐浴原則，下列敘述何者錯誤？(A)當病患的睫毛沾有眼部分泌物時，應先以濕毛巾敷眼瞼約 2~3 分鐘後，再除去 (B)清洗臉部及頸部時，應先擦乾淨處，再擦較髒處 (C)清洗四肢時，應由近心端向遠心端擦拭 (D)皮膚乾燥者可以乳液取代酒精按摩背部

(C)為病人清洗四肢時，需由肢體的遠端向近心臟端方向擦洗，以促進靜脈血液回流，並需給予肢體適當地支托。

(D)41.下列何種維生素無助於紅血球的形成？(A)葉酸 (B)維生素 B<sub>6</sub> (C)維生素 B<sub>12</sub> (D)維生素 D

解析:

課本 12-4~8 葉酸、維生素 B<sub>6</sub>、維生素 B<sub>12</sub>，都可幫助紅血球形成，三者皆為水溶性維生素，缺乏導致貧血，其中維生素 B<sub>6</sub> 缺乏也可導致多發性神經炎、維生素 B<sub>12</sub> 也可導致惡性貧血；維生素 D 可促進鈣磷吸收、維持骨骼正常發育，為脂溶性維生素，缺乏易引起骨質疏鬆、軟骨症、佝僂症。



(B)42.有關正確**測量血壓**的方式，下列敘述何者**正確**？(A)將壓脈帶置於肘關節上 (B)將空氣打入壓脈帶，至撓動脈消失後再打 30 mmHg (C)將聽診器鐘面置於肱動脈上 (D)每次放氣 8-10 mmHg

解析:

(A) 課本 10-72 壓脈帶下緣須置於肘關節 2-3 公分。

(B) 課本 10-55 以水銀血壓計測量血壓時，一手在充氣時，另一手指觸診撓動脈，每次打氣約 10mmHg，直到另一手感覺不到撓動脈跳動，再充氣 20~30mmHg 是為了預防聽診間隙(柯氏音第一期和第二期之間的無聲狀態，常見於高血壓個案)。

課本 10-55 柯氏音(血壓)的五個分期

分期	聲音特徵	壓脈帶和血流關係	血壓讀數
		壓脈帶最緊時，無血流經過。	
第一期	尖實重聲	壓脈帶漸漸放鬆，聽到血流聲!	第一聲，收縮壓!
第二期	潺瑟聲	壓脈持續放鬆中，仍有血流聲~	
第三期	清脆	同上	
第四期	低沉	同上	第一舒張壓 嬰幼兒、小孩的舒張壓
第五期	無聲	血流通暢，聽不到聲音	第二舒張壓 成年人的舒張壓

(C) 課本 10-71 將聽診器膜面置於肱動脈上。

(D) 課本 10-71 以每秒 2-4 mmHg 放氣。

(C)43.王小弟小學五年級，下課時間和同學到操場遊戲，不慎跌倒造成下肢多處挫傷流血，王小弟大聲哭喊**右腳疼痛無法站立**。同學通報健康中心，此時護理師應該準備何種繃帶，到現場協助處理較適宜？

(A)法蘭絨繃帶 (B)石膏繃帶 (C)棉布繃帶 (D)橡皮繃帶

解析:

課本 16-5

(A) 法蘭絨繃帶，適用於風濕性關節炎、痛風而引起疼痛的關節。

(B) 石膏繃帶，適用於骨折、矯正畸形需石膏固定時。

(C) 棉布繃帶，適用於支托、固定受傷部位、固定夾板、限制活動時。

(D) 橡皮繃帶，適用於下肢手術促進末梢血循加壓使用。

(B)44.承上題，健康中心護理師到達現場協助王小弟**包紮受傷部位**，下列敘述何者**正確**？

(A)包紮時鬆緊**度**適宜，應完整包住末梢肢體以免二度傷害 (B)包紮壓力應均勻，第二圈應覆蓋前一圈範圍 1/2~2/3(C)包紮時應抬高肢體，由肢體近心端往遠心端包紮 (D)包紮完畢應在傷口部位結帶

解析:

課本 16-14~15

(A) 包紮時露出肢體末端，觀察血循，若末梢變紫或蒼白、局部溫度升高或降低、腫脹、感覺麻木或刺痛 (C:顏色 T:溫度 M:活動力 S:感覺)，出現這些狀況表示包紮過緊，應將繃帶鬆開重新包紮，被包紮患肢可做等長運動，維持肌肉張力。

(B) 包紮壓力需平均分布，避免過緊血液受阻，包紮第二匝應覆蓋第一匝 1/2~2/3 的寬度。

(C) 包紮時，應先抬高肢體，讓末梢血液回流，再由肢體遠心端往近心端包紮。

(D) 包紮完畢，以下 4 個地方不可結帶，①傷口炎症②關節骨突③肢體內側④易受壓或摩擦處，故應在肢體外側平滑處結帶。

(B)45.消化性潰瘍穿孔接受**剖腹探查手術**，使用**束腹帶**，下列何者**不是**其目的？(A)支托腹部、促進舒適 (B)減緩傷口引流 (C)固定腹部傷口敷料 (D)促進腹部排氣

解析:

課本 16-28 束腹帶的目的有①大範圍包紮②身體某部位需施壓或支托③協助傷口引流並固定敷料④減輕腫脹⑤促進排氣，故 B 錯誤。

(C)46.有關腸道外營養的敘述，下列何者正確？(A)主要目的在提供每日所需熱量滿足後的額外營養 (B)除了由口進食者，其他營養補給方式均歸為腸道外營養 (C)經由周邊靜脈給予的腸道外營養，無法長期提供充足的熱量 (D)為避免經由管路發生感染現象，執行時必須遵守內科無菌技術

解析：

課本 12-42~45

- (A) 個案無法由口或管灌食時，則需由腸道外的方法給予，經由靜脈提供必需營養素。
- (B) 腸道外營養法，又可分為周邊靜脈營養法 PPN(因周邊靜脈管徑細，故只使用等張、低濃度的輸液，如:N/S、5%G/W)、全靜脈營養法 TPN(因需使用高熱量、高濃度輸液，故經由鎖骨下靜脈或頸靜脈等大血管輸入)，故腸道外營養法由靜脈提供。
- (C) 周邊靜脈營養法 PPN 適用於短時間 5-7 天；全靜脈營養法 TPN 適用 7 天以上，故 PPN 為短期提供熱量。
- (D) 避免管路發生感染，需遵守外科無菌技術(侵入性)，管路應每 24 小時更換、輸液瓶口雙重消毒。

(B)47.有關護理過程的敘述，下列何者錯誤？(A)是一種科學化的問題解決法 (B)是協助護理對象治癒疾病的方式 (C)是促進護理對象達到健康安適狀態的過程 (D)是解決護理對象之現存性與潛在性健康問題的過程。

解析：

- (A) 上冊課本 6-3 護理過程是具系統性、邏輯性的思考過程，才可以有效解決所面臨的問題；而「科學性問題解決法」是一種以邏輯思考過程為概念，有系統地收集資料、找出解決問題的方法、採取合理計畫與行動，並隨時評價其結果。故護理過程的思考模式即是一種科學性的問題解決方法。
- (B) 上冊課本 6-5 護理過程是以病人為中心，讓護理對象的健康問題可確實且有效的被確認，護理人員可執行合理及有效的護理計畫來解決其護理問題。
- (C) 上冊課本 6-4 護理過程是一個個別性、整體性，以病人為中心的架構，提供人性化服務，在有效時間內滿足護理對象健康所需。整個過程依循-評估、診斷、計畫、執行、評值等步驟，且可不斷循環，提供護理人員有效的診斷，解決護理對象的健康問題，可隨時依照對象需求而修改計畫。
- (D) 上冊課本 6-3 護理是一門綜合藝術與科學的學問，護理人員必須具備專業知識及科學性、邏輯性、批判性的思考能力，提供個人、家庭及社區健康服務，並解決現存性或潛在危險性健康問題，滿足護理對象的需求。

(C)48.女性會陰沖洗方式，下列敘述何者錯誤？(A)應採屈膝仰臥姿勢 (B)以 41~43°C 水溫沖洗 (C)沖洗棉棒由上往下來回擦拭 (D)應由陰道口依序向外沖洗

解析：

- (A) 上冊課本 7-53 採屈膝仰臥式，應注意避免過度暴露。
- (B) 上冊課本 7-53 以 41~43°C 水溫沖洗，並在大腿內側測試水溫是否合宜。
- (C)(D) 上冊課本 7-53 使用沖洗棉棒，擦拭順序為第一支棉棒:尿道口、陰道口至肛門口、第二支遠側小陰唇內面至肛門口、第三支近側小陰唇內面至肛門口、第四支遠側小陰唇外面(大陰唇內面)至肛門口、第五支近側小陰唇外面(大陰唇內面)至肛門口、第六支遠側大陰唇外面、第七支近側大陰唇外面(棉棒需由上往下擦，不可來回擦拭，以免將肛門口或陰道口之細菌帶到尿道口)。

(B)49.李同學扭傷腳踝，校護以彈性繃帶包紮的目的為何？①固定傷口敷料②預防腫脹③矯正畸形④限制關節活動 (A)①② (B)②④ (C)①③ (D)③④

解析:下冊課本 16-5

種類	優點	缺點	應用時機
紗布繃帶	透氣、質地輕薄、易摺疊、使患處受壓平均。	編織稀疏、僅能使用一次且無伸縮性，不易覆蓋粗細不規則之部位。	使用於傷口敷料之固定及包紮手指、手臂、腳趾等較細之肢體。
棉布繃帶	質地較為密厚耐用，較經濟，可重複清洗使	編織緊密，故透氣性較差。	常用於支托、固定受傷部位，固定夾板、限制活動使用。

	用。		
彈性繃帶	彈性好，具伸張性，易包紮包紮時壓力平均。	過緊易造成血循不佳。	常用於截肢後的肢體包紮、局部加壓止血、減輕腫脹、扭傷。
橡皮繃帶	加壓效果良好。常用於預防大量出血的加壓。	不透氣、壓力過大，易造成肢體循環障礙。	下肢手術時為了促進末梢血液循環回流加壓時使用。
法蘭絨繃帶	質地柔軟有保暖作用。	不透氣。	常用於因風濕性關節炎或痛風而引起疼痛之關節。
石膏繃帶	固定後不易鬆脫。	透氣差，易造成皮膚浸潤。	常用於骨折或矯正畸形需石膏固定者。

(D)50.入院接受截肢手術個案，流淚沉默不語，下列護理人員的反應，何者最適當？(A)說明手術的原因及重要性，要堅強接受 (B)保證醫生的技術很好，要放心交給醫生 (C)強調現在義肢技術很好，不必過於擔心 (D)保持沉默陪伴在病人旁，並觀察其反應。

解析:

(A)手術原因及重要性是由醫生說明，由病人做決策。

(B)上冊課本 3-25 提供不適當的保證，以安撫字眼安慰個案，給予不適當的感受，可能會造成個案不合宜的期盼或認為護理人員不關心他真正的感受。

(C)上冊課本 3-26 視個案的煩惱為普遍性問題，不了解個案感受忽略個別性的差異。

(D)上冊課本 3-22 沉默的應用，可表達對個案的尊重、了解、關懷與支持，可用於個案難以抉擇或情緒激動時，可使各個案有時間重整思緒。

(C)53.有關瀕死個案可能出現的呼吸型態改變，下列何者正確？①畢歐式呼吸②潮氏呼吸漸變強、變快③庫斯毛耳氏呼吸④喟嘆式呼吸(A)①② (B)②③ (C)②④ (D)③④

解析:上冊課本 10-41

特殊呼吸型態	定義	出現對象
畢歐式呼吸	呼吸速率及深度完全不規則，會出現呼吸暫停的週期性呼吸。	腦膜炎、腦膿瘍、腦損傷(特別是延髓)、頭部外傷及中毒。
潮氏呼吸 (陳施氏呼吸)	開始由緩而淺，漸進增加速率及深度，直至呼吸困難最高點，即逐漸下降直到呼吸暫停或完全停止，一次呼吸歷時 30~45 秒，接著有 10~20 秒的呼吸暫停，會週而復始。	重度充血性心衰竭、腎衰竭、藥物過量、腦損傷、腦膜炎、瀕死、IICP 者。
庫斯毛耳氏呼吸 (空氣饑渴)	呼吸特徵是深度及速率增加、規律(變深且變快；>20 次/分鐘)、無呼吸暫停之現象，在呼氣/吸氣期皆會使用呼吸輔助肌。	代謝性酸中毒(糖尿病性昏迷/糖尿病酮酸中毒)、腎衰竭、敗血症及休克。
喟嘆式呼吸	指深吸氣後，長長地吐氣(有助於肺泡擴張)。	大出血、窒息或臨終。

(B)54.處在憤怒期的瀕死病人，常對護理師發脾氣，此時宜採取何種護理措施？(A)建議醫師給予病人鎮靜劑 (B)接受病人行為，陪伴並傾聽其抱怨 (C)請家屬約束病人 (D)減少探視病人的次數，讓其獨處

解析:永大課本下冊 17-14

當病人處憤怒期的護理方法應要 1.了解病人生氣是正常反應 2.安排適當環境，鼓勵病人發洩憤怒情緒，且接受他的行為。3.避免語言上的針鋒相對，應主動關懷及同理病人，遵守對病人承諾，可減低病人之不信任及憤怒。

(D)55.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  $\alpha$

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  $\theta$  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  $\beta$  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

解析:永大課本上冊 9-6、7

睡眠分期	腦波	百分比	特性	時間
非快速動眼期 第 I 期	• 振幅低 • 頻率高 • $\alpha$ 波逐漸減少，甚至完全消失	2~5%	• 處於昏昏欲睡但心思浮動的狀態，極易驚醒或被叫醒 • 又稱極度疲倦期 • 體溫、脈搏、呼吸開始逐漸減慢，肌肉漸漸放鬆 • 剛進入此期時，肌肉可能會突然抽動，因而驚醒	5~10 分鐘
第 II 期	• 梭型波 (紡錘波) • 振幅大 • 頻率低 • 以 $\theta$ 波為主 • 受內、外在刺激後出現 k 複合波 (k-complex)	45~55%	• 最常出現之睡眠階段 • 睡眠時數短的人此期總時數也短 • 處於半夢半醒之間，容易被喚醒，但對外界刺激較沒有知覺 • 夢境為片段	10~20 分鐘
第 III 期	• 振幅更大 • 頻率更慢 • $\delta$ 波出現，但少於 50%	3~8%	• 生命徵象緩慢但規則，呼吸速率及血壓下降 • 身體少有移動，肌肉完全放鬆 • 進入深度休息，較難被喚醒	15~30 分鐘
非快速動眼期 (續) 第 IV 期	• 慢速波出現 50% 以上 • 以 $\delta$ 波為主	10~15%	• 可能作夢和說夢話，醒來常常想不起情節 • 此期若缺乏，易造成隔天的疲倦、打瞌睡及情緒低落 • 進入生理修復期 • 此時期數與睡眠總時數無關 • 生長激素分泌增加 • 蛋白質合成增加 • 膽固醇分解增加 • 身體放鬆休息、組織修復癒合的主要睡眠期 • 消化系統分泌減少但不明顯 • 基礎代謝率下降、心跳減慢、血壓降低 • 夜尿、磨牙、夢遊常出現在此階段 • 難被喚醒 • 此期若被剝削，對個案的修復影響最大	15~30 分鐘
快速動眼期	• $\beta$ 波 (又稱速波) • 腦波類似清醒期	20~25%	• 眼球快速轉動且顫動，主要出現於睡眠後段 • 會受鎮靜劑抑制 • 新陳代謝加速，生長激素、腎上腺素和胃酸分泌增加 • 甯靜天亮、所占時間比例愈長 • 體溫、脈搏、呼吸、血壓略為增加且不規則 • 骨骼肌肉張力降低，深部肌腱反射消失 • 最難被喚醒 • 夢境生動、彩色，清醒後常能記起 • 與記憶力有關 • 有助於心理功能的恢復 • 氣喘、癲癇、消化性潰瘍或心絞痛常在此時發作 • 男性外生殖器勃起	20 分鐘

(C)57. 為確認一位因失血過多而造成低血容積休克的病患是否仍有脈動，最適合測量的部位為何？

(A) 顳動脈 (B) 肱動脈 (C) 頸動脈 (D) 股動脈

解析:永大課本下冊 10-34

(A) 顳動脈: 為外眼角之外上方: 嬰幼兒易測量位置。

(B) 肱動脈: 手肘彎處沿著肱二頭肌的內側溝。測血壓聽診器放置位置。

(C) 頸動脈: 緊急狀況、休克、心跳停止、CPR、循環差老人、循環受損或臨終者。

(D) 股動脈: 鼠蹊部，常用於休克及心跳停止者。

(A)58. 有關長期臥床對心肺功能的影響，下列何者錯誤？(A) 臥姿使橫膈肌肉放鬆，有利於氣體交換 (B) 呼吸肌及腹肌無力，影響執行有效咳嗽 (C) 血液黏稠度增加，靜脈血流速度變緩慢 (D) 臥姿使靜脈回流增加，心肌耗氧量增加。

解析:永大課本上冊 8-22、23

(A) 因無法執行有效的深呼吸，同時仰臥時腹腔內器官往上移，橫膈膜下降動作減少，而限制胸部擴張程度，使呼吸的深度頻率發生改變，部分肺泡塌陷、換氣量減少，繼而血氧不足及二氧化碳滯留。

(B) 長期臥床影響有效咳嗽動作的執行及肺部纖毛運動，呼吸肌及腹肌無力，加上水份攝取不足影響執行有效咳嗽。

(C) 因不動的情況下，骨骼肌幫浦活動量減少，使下肢的回流受阻造成血液黏稠度增加，靜脈血流速度變緩慢。

(D) 臥姿使下肢的靜脈因減少重力的對抗而回流到心臟的量增加，使心臟負荷會增加 30% 造成心肌耗氧量增加。

(B) 63. 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

解析:

下冊課本 393，包紮時要提高肢體，以促進血流迴心(刪除 1 選項)

下冊課本 399，固定肘關節敷料採 8 字形包紮法，回反摺適用於殘肢(刪除 4 選項)

(C)64. 有關高張溶液輸注之敘述，下列何者正確？

(A) 5% 的葡萄糖溶液屬於高張溶液 (B) 適宜給予心臟功能不佳者 (C) 最好經由大靜脈並緩慢給予

(D) 會降低血漿滲透壓，過量會引起細胞性脫水。

解析：

課本下冊 p241

(A) 5%的葡萄糖溶液為等張溶液。課本下冊 p240~243 \*等張溶液：0.9% N/S、林格氏、乳酸鹽、D5W、D5½ S。

(B)高張溶液不適合輸注給心臟功能不佳者，容易引發心臟前負荷增加，循環過載。

課本下冊 p243

(C) 當灌注溶液高張溶液、酸性或鹼性溶液、氯化鉀、化學治療藥物等，或是輸血時，應選擇較大的靜脈，流速快，避免血管受損。

課本下冊 p240

(D) 高張溶液（血漿滲透壓>295mOsm/L）增加血漿滲透壓，過量會引起細胞性脫水。

(B)65.下列何者不是溝通的基本特質？

(A)是一種過程 (B)需透過第三者傳遞 (C)是訊息的傳遞 (D)包括語言與非語言

解析:上冊課本 76

溝通可與人建立共同性、交換意見及傳遞訊息。它是一個將事實、思想、觀念、感情、價值與態度，藉由文字、語言等方法傳給團體或一個人的活動過程。溝通也是一複雜的過程，也是一種有意義的互動歷程，不僅可傳送信息內容，也包括判斷訊息的意義；它也是一種動態的過程，不可能倒退，也不可能再重複。