



九十三年學年度技術校院二年制 統一入學測驗試題

准考證號碼：

(請考生自行填寫)

專業科目(二)

護理類(一)

基本護理學

【注意事項】

1. 請先核對考試科目與報考類別是否相符。
2. 本試題共 50 題，每題 2 分，共 100 分，請依題號順序作答。
3. 本試題均為單一選擇題，每題都有 (A)、(B)、(C)、(D) 四個選項，請選出一個最適當的答案，然後在答案卡上同一題號相對位置方格內，用 2B 鉛筆全部塗黑。答錯不倒扣。
4. 有關數值計算的題目，以最接近的答案為準。
5. 本試題紙空白處或背面，可做草稿使用。
6. 請在試題首頁准考證號碼之方格內，填上自己的准考證號碼，考完後將「答案卡」及「試題」一併繳回。

- 下列有關護理人員協助昏迷病患翻身之注意事項的敘述，正確者為：
(A) 為達到省力，護理人員身體應遠離病患
(B) 為預防疲勞，避免使用大肌肉
(C) 為預防膝腰扭傷，採雙腳分開，膝關節打直的姿勢
(D) 為預防肌肉損傷，使用推、拉、滾動的方式
- 下列有關教導使用石膏或牽引之病患執行等長運動的目的之敘述，正確者為：①可保持關節的功能 ②可維持肌肉的力量 ③保持關節僵硬 ④預防肌肉萎縮
(A) ①② (B) ②④ (C) ①③ (D) ③④
- 長期仰臥不動之臥床病人，壓瘡好發部位為：①耳朵 ②枕骨 ③尾椎骨 ④股骨粗隆 ⑤腳跟
(A) ①②③ (B) ③④⑤ (C) ②③⑤ (D) ②③④
- 約束病患之注意事項，正確者為：
(A) 為預防鬆脫，約束時應越緊越好
(B) 為增加約束的穩定度，約束帶以平結綁在床體上
(C) 每 15 分鐘檢查肢體末稍循環，每 4 小時鬆開約束帶一次
(D) 意識不清會自拔插管的病人，應用棉布繃帶直接予手腕約束
- 下列有關病患長期制動造成身體影響的敘述，正確者為：①不易造成姿勢性低血壓 ②容易造成深層靜脈栓塞 ③呼吸變深且慢，肺泡氣體交換能力增加 ④常導致垂足及垂腕 ⑤基礎代謝率降低
(A) ①③⑤ (B) ③④⑤ (C) ②④⑤ (D) ②③④
- 在睡眠週期的那一階段會增加蛋白質合成、膽固醇分解及可能發生尿床或夢遊？
(A) REM Sleep (快速動眼期睡眠) (B) NREM Stage II (淺睡期)
(C) NREM Stage III (熟睡期) (D) NREM Stage IV (沈睡期)
- 護理人員為病患執行前臂關節之全關節運動時，使病患之前臂旋轉成掌面朝下、及朝外旋轉使掌面朝上的運動稱為：
(A) 內旋、外旋 (B) 內翻、外翻
(C) 旋前、旋後 (D) 水平內收、水平外展
- 吳老太太心衰竭有呼吸困難情況，宜採用何種休息姿勢？
(A) 半坐臥式 (B) 平躺臥式 (C) 膝胸臥式 (D) 垂頭仰臥式
- 鄭先生 3 天前開始發燒，體溫約 39°C 至 40°C，但偶而會降至 36°C 或正常以下，早晚體溫變化很大，此種發燒的類型稱為：
(A) 恆常熱 (B) 弛張熱 (C) 間歇熱 (D) 回歸熱
- 個案發燒初期可能出現的症狀為：①昏睡、譫妄、定向感混淆 ②蛋白尿 ③寒顫 ④外觀蒼白，皮膚冰冷
(A) ①② (B) ①④ (C) ②③ (D) ③④

11. 同一病人的心尖脈及橈動脈跳動次數不一致時稱爲：
 (A) 心搏過緩 (bradycardia) (B) 脈搏短絀 (pulse deficit)
 (C) 柯利干氏脈 (corrigan's pulse) (D) 間歇脈 (intermittent pulse)
12. 病人由靜脈點滴注射補充體液，一天的總量爲 1500 cc，若使用微滴套管 (microdrip set)，則流速每分鐘平均約爲幾滴？
 (A) 53 (B) 62 (C) 74 (D) 85
13. 下列有關測量血壓之敘述，正確者爲：①壓脈帶太窄時，會造成數值假性偏高 ②手臂有動靜脈瘻管裝置者，左、右手臂皆須測量 ③放氣速度若太慢，將造成數值假性偏高 ④受測手臂高於心臟時，數值將會假性偏高 ⑤壓脈帶綁太緊時，數值將呈現假性偏低
 (A) ①②③ (B) ③④⑤ (C) ②③⑤ (D) ①③⑤
14. 測量口溫的禁忌症爲：①嬰幼兒 ②張口呼吸患者 ③接受直腸、會陰手術患者 ④腋下創傷患者 ⑤有抽搐病史患者
 (A) ①②⑤ (B) ②③④ (C) ③④⑤ (D) ①③④
15. 王先生右側肢體癱瘓且意識不清，家屬陪伴在旁，使用鼻導管氧氣治療，在醫療環境安全考量上，護理人員應採取何種適當措施？①使用床欄杆，預防跌落床下 ②將王先生右手約束以預防拔管 ③衛教家屬於病床 2 呎內嚴禁吸菸 ④加強家屬病房內環境介紹 ⑤衛教家屬預防病患跌倒的方法
 (A) ①②③ (B) ②③④ (C) ①④⑤ (D) ③④⑤
16. 下列有關舒適且安全之醫療環境的敘述，正確者爲：①適宜的溫度介於 20°C 至 24°C ②甲狀腺機能亢進者，其室溫宜低 ③開刀房的相對溼度應維持低於 40 %，以防靜電產生火花 ④氣喘患者空氣中的相對溼度應維持高於 60 %，以防氣喘發作 ⑤新鮮的冷空氣自下方的窗戶進入
 (A) ①②③ (B) ①③④ (C) ①②⑤ (D) ②④⑤
17. 下列有關鋪床原則的敘述，正確者爲：
 (A) 先將換下的髒床單放於地面，最後一起收回整理，以避免交互污染
 (B) 鋪好一側再鋪另一側，每一側先鋪床頭再鋪床尾
 (C) 鋪床時護理人員應儘量用肩部的力量而非肘部，才可省力
 (D) 鋪床時儘量用大肌肉，彎腰比彎膝好，以減少受傷
18. 下列有關病歷中醫囑縮寫的解釋，正確者爲：① P.R.N.醫囑是臨時醫囑 ② E.D.C.指「預產期」 ③ O.U.指「雙眼」 ④ S.O.S.醫囑是長期醫囑 ⑤ A.A.D.指「自動出院」
 (A) ①②④ (B) ②③⑤ (C) ①②⑤ (D) ③④⑤
19. 簡小姐進入急診主訴腹痛如絞，臉色蒼白，護理人員協助採舒適臥位，測量脈搏 100 次/分，並以 SOAP 方式書寫護理紀錄，下列何者爲「O」的資料？
 (A) 臉色蒼白，脈搏 100 次/分 (B) 疼痛
 (C) 護理人員協助採舒適臥位 (D) 主訴腹痛

20. 下列有關護理記錄之注意事項的敘述，正確者為：
- (A) 使用藍、黑筆書寫，必要時可用修正液塗改
 - (B) 儘量中英文夾雜使用，以節省記錄時間
 - (C) 記錄時間欄為執行時間，而非記錄時間
 - (D) 記錄的內容必須真實，並加上護理人員主觀感覺
21. 下列有關控制感染之方法的敘述，正確者為：
- (A) 低溫消毒法是屬於化學消毒滅菌法
 - (B) 使用內科無菌技術主要目的是切斷傳染途徑
 - (C) 95% 酒精的殺菌效果比 75% 酒精效果好
 - (D) 橡皮類物品應以熱水清潔，洗淨後應倒懸於通風處晾乾
22. 下列有關保持物品無菌原則之敘述，正確者為：
- (A) 無菌物品應保持在腰部以下
 - (B) 棉布包裝的消毒物品，有效期限在三天內
 - (C) 無菌區邊緣 1 吋範圍內，通常被視為非無菌區
 - (D) 使用無菌敷料鉗時，手應握於無菌敷料鉗下三分之一處
23. 下列有關內科無菌技術之敘述，正確者為：
- (A) 是一種清潔技術
 - (B) 是一種能殺滅致病微生物的技術
 - (C) 是一種能保持無菌面無菌狀態的技術
 - (D) 適用於護理區域需維持無菌原則時
24. 需以外科無菌技術操作的護理技術為：①導尿 ②肌肉注射 ③傷口護理 ④清潔灌腸 ⑤床上洗髮
- (A) ①②③
 - (B) ②③⑤
 - (C) ③④⑤
 - (D) ①②⑤
25. 王太太因排便習慣改變，醫囑予大便潛血檢查，護理人員應衛教之注意事項為：
- ①檢查前飲食無禁忌
 - ②檢查前 3 天不可食用內臟類食物
 - ③收集標本前 4 小時先服軟便劑
 - ④檢查前 3 天忌服鐵劑
- (A) ①②
 - (B) ②③
 - (C) ②④
 - (D) ①④
26. 傳染性疾病病患出院後，病人單位及用物正確的處理方法為：
- (A) 立即拆除被套及床單丟入污衣桶，再以紫外線照射消毒單位 10 分鐘
 - (B) 不銹鋼之便盆刷洗後即可再予其他病患使用
 - (C) 精密儀器先清洗後再用 75% 酒精擦拭
 - (D) 床褥以紫外線照射消毒 30 分鐘後再清理，於吹晾 12 小時至 24 小時後再舖床
27. 下列有關醫療用熱的方式及功效之敘述，正確者為：
- (A) 一般成人使用熱水袋的溫度為 46.1°C 至 51.7°C
 - (B) 石蠟浴是屬於乾熱療法
 - (C) 為促進鬆弛效果，坐浴治療時間應在 30 分鐘至 40 分鐘以上
 - (D) 個案使用烤燈過程中皮膚發紅時，仍應繼續使用以維持效能

28. 下列有關影響個體冷熱效用因素之敘述，正確者為：①皮膚淺層對冷的刺激較敏感 ②腳底對冷熱使用的效果較其他部位差 ③女性對冷、熱的反應比男性敏感 ④乾冷及乾熱的治療效果比溼冷及溼熱好 ⑤冷熱治療時間以一小時為佳，以免產生反彈效應
(A) ①②③ (B) ①④⑤ (C) ②③④ (D) ②④⑤
29. 下列有關影響病患用藥劑量的因素之敘述，正確者為：
(A) 藥物的劑量與體重成反比
(B) 60 歲至 70 歲之老人用藥劑量通常是成人劑量之二分之一
(C) 某些藥物連續長期服用後，必須逐漸增加劑量才能維持藥效，稱之為習慣性
(D) 依不同給藥途徑，用藥劑量高低依次為口服給藥 > 肌肉注射 > 靜脈注射
30. 下列有關糖尿病患注射胰島素之注意事項的敘述，正確者為：
(A) 注射部位通常是在上臂三角肌
(B) 採用皮下注射，每次都應更換注射部位
(C) 注射後不可按摩，以免造成嚴重血腫
(D) 胰島素保存於室溫即可
31. 護理人員為 10 個月大的蔡小弟弟執行肌肉注射，下列護理措施正確者為：
(A) 推藥進入組織時宜緩慢，以免組織受壓而疼痛
(B) 應選用較短且較細的針頭，如 18G 針頭
(C) 使用背臀區注射時，儘量採站立姿勢
(D) 最適合注射的部位為股外側肌
32. 下列有關協助病患眼滴藥的注意事項之敘述，正確者為：①將眼藥滴在眼角膜上 1-2 滴 ②多餘的藥水用乾棉球由眼睛之外側往內擦拭 ③先滴水劑，再滴油劑 ④滴藥後以棉球壓住鼻淚管
(A) ①② (B) ③④ (C) ①④ (D) ②③
33. 下列有關口服給藥的敘述，正確者為：
(A) 服用咳嗽糖漿、胃乳時，須立即喝大量開水以增加藥效
(B) 含碘劑藥物需先稀釋後再以吸管服用
(C) 促進消化吸收的藥物，應於飯後服用效果最佳
(D) 硝酸甘油酯 (Nitroglycerine) 咀嚼後吞服可增強吸收效果
34. 余小妹妹，4 歲，體重 15 公斤，需注射 Gentamycin，此藥物的成人劑量單次為 80 mg，請依據楊氏法則，算出余小妹妹單次注射劑量是多少？
(A) 20 mg (B) 24 mg (C) 32 mg (D) 40 mg
35. 下列有關執行盤尼西林皮膚試驗 (penicillin skin test) 的敘述，正確者為：
(A) 先以優碘消毒皮膚
(B) 注射角度為 15 度至 45 度
(C) 最常注射部位是前臂中段內側
(D) 注射劑量為 0.1 cc 至 0.2 cc，300 至 500 單位 (I.U.)

36. 下列有關護理人員協助個案執行滴入法之敘述，正確者為：
- (A) 除非治療鼻竇腔，否則一般以清潔技術執行鼻滴入法
 - (B) 執行鼻滴入法時，協助個案採左側臥
 - (C) 執行成人耳滴入法時，須將耳朵向後向下拉
 - (D) 執行嬰幼兒耳滴入法時，須將耳垂向上向後拉
37. 下列有關繃帶包紮的敘述，正確者為：
- (A) 包紮方向由肢體遠心端往近心端包紮
 - (B) 包紮肢體時，先將肢體位置放低後再包紮
 - (C) 包紮後個案主訴手指有麻木感，表示已達包紮效果
 - (D) 包紮完畢最好在肢體內側結帶較為美觀
38. 適合截肢後殘肢的包紮法為：
- (A) 環形包紮法
 - (B) 螺旋形包紮法
 - (C) 八字形包紮法
 - (D) 回反摺形包紮法
39. 會談過程中，張先生對護理人員說：「我覺得很難過，我真的很難過。」護理人員回答：「您很難過是指……」，護理人員所應用的溝通技巧為：
- (A) 總結
 - (B) 澄清
 - (C) 反映
 - (D) 猜測
40. 下列有關專業性人際關係建立過程及護理要點之敘述，正確者為：
- (A) 互動前期時，護理人員即能確立病人的護理問題
 - (B) 認識期之護理重點是化解病人的試探行為
 - (C) 工作期時，病人可能產生暫時性退化行為
 - (D) 各階段專業性人際關係之建立過程一定呈現連續性
41. 下列有關協助個案執行趾甲護理之敘述，正確者為：
- (A) 修剪趾甲前，先以溫水浸泡腳約 10 至 20 分鐘
 - (B) 執行趾甲護理時，須測量足背動脈
 - (C) 每個腳趾甲剪成圓弧狀以防形成嵌甲
 - (D) 預防雞眼的方法是將近趾甲之表皮往後推
42. 協助個案床上沐浴，擦拭肢體時由遠心端擦向近心端的目的為：
- (A) 遵循先後步驟，避免遺漏
 - (B) 此為逆毛髮的方向，可徹底清潔毛囊
 - (C) 促進肌肉的收縮力量
 - (D) 促進靜脈血液回流
43. 吳先生右手接受靜脈點滴注射，臨床上護理人員協助他更衣的順序為：①先脫右手 ②先脫左手 ③先穿右手 ④先穿左手
- (A) ①③
 - (B) ①④
 - (C) ②③
 - (D) ②④
44. 下列有關護理人員為老年人執行身體清潔及背部護理之敘述，正確者為：
- (A) 床上沐浴水溫以 46°C 至 50°C 最適宜
 - (B) 重擦法常用於臀部及頸背部
 - (C) 按撫法常用於按摩開始及結束時
 - (D) 背部護理時使用 70 % 酒精，以促進皮膚角質化並加強皮膚強度

45. 下列有關女性病患存留導尿管之護理措施的敘述，正確者為：①導尿時導尿管潤滑長度約為 2 吋 ②蓄尿袋開口不應關閉，以維持蓄尿袋內外壓力平衡 ③為預防導尿管滑出，應將導尿管固定於下腹部 ④蓄尿袋之放置應低於膀胱 ⑤蓄尿袋至少每隔八小時應排空一次
(A) ①④⑤ (B) ②③④ (C) ②③⑤ (D) ③④⑤
46. 下列有關清潔灌腸 (cleansing enema) 之敘述，正確者為：
(A) 灌腸溶液溫度為 37.8°C 至 40.6°C
(B) 灌腸時應協助個案右側臥
(C) 灌腸壓力為 18 吋至 24 吋
(D) 灌腸溶液可使用清水、生理食鹽水、肥皂水、甘油水等
47. 陳太太腹部手術 12 小時後仍未排尿，護理人員可用那些方法協助排尿？①用手壓恥骨聯合上方，以減少腹內壓 ②聽流水聲，可反射至大腦而產生尿意 ③會陰沖洗 ④依醫囑於肛門處插入肛管，以刺激排尿
(A) ①② (B) ②③ (C) ②④ (D) ③④
48. 下列有關協助個案鼻胃管灌食之護理措施的敘述，正確者為：
(A) 灌食溫度約 43°C 至 46°C，過冷易造成腸胃痙攣不適
(B) 灌食時間不可多於 15 分鐘至 20 分鐘
(C) 灌食後再灌入 20 cc 至 30 cc 的開水，目的是清除鼻胃管內的食物
(D) 灌食後讓個案維持平躺至少 20 分鐘至 30 分鐘，以防嘔吐
49. 下列有關協助個案插置鼻胃管之護理措施的敘述，正確者為：①成人插入的長度是由鼻尖經耳垂至劍突之距離，約 45 公分至 55 公分 ②使用油性潤滑劑，潤滑胃管尖端約 5 公分 ③鼻胃管達口咽部時，指導個案做吞嚥動作，以利插入 ④鼻胃管插置完成後，將鼻胃管末端放入水中，若出現氣泡，表示鼻胃管在胃內
(A) ①③ (B) ①④ (C) ②④ (D) ②③
50. 下列有關病患所需飲食種類的敘述，正確者為：
(A) 痛風病患應採高普林 (purine) 飲食
(B) 發燒及肝昏迷病人應採高蛋白、高熱量飲食
(C) 便秘及憩室患者應採高渣飲食
(D) 燒傷及營養不良者應採低蛋白飲食

【以下空白】

公告 試題

九十三學年度技術校院二年制統一入學測驗
標準答案

考科代碼：2-27-2

類 別：護理類（一）

考 科：（二）基本護理學

題號	答案										
1	D	11	B	21	B	31	D	41	A	51	
2	B	12	B	22	送分	32	B	42	D	52	
3	C	13	D	23	A	33	B	43	C	53	
4	B	14	A	24	A	34	A	44	C	54	
5	C	15	C	25	C	35	C	45	A	55	
6	D	16	C	26	D	36	A	46	C	56	
7	C	17	B	27	A	37	A	47	B	57	
8	A	18	B	28	A	38	D	48	C	58	
9	C	19	A	29	D	39	B	49	A	59	
10	D	20	C	30	BD	40	B	50	C	60	