



娄底职业技术学院

Loudi Vocational & Technical College

专业技能考核标准与题库

专业名称：	临床医学
专业代码：	520101K
适用年级：	2021级
所属二级学院：	临床医学院
专业负责人：	谭芳
制订参与单位：	娄底市第一人民医院
制（修）订日期：	2023年9月

娄底职业技术学院教务处编制

目 录

前言:	1
模块一: 专业基础技能(病史采集+案例分析+辅助检查)	1
1. 试题编号 1-1: 发热; 高血压; 骨折、心房颤动	6
2. 试题编号 1-2: 咳嗽咳痰; 骨折; 肺炎、心动过速	9
3. 试题编号 1-3: 疼痛; 慢性阻塞性肺疾病; 肺结核、期前收缩	13
4. 试题编号 1-4: 咯血; 异位妊娠; 胸腔积液、心动过速	17
5. 试题编号 1-5: 呕血、便血; 急性盆腔炎; 肾结石、急性心肌梗死	21
6. 试题编号 1-6: 水肿; 缺铁性贫血; 骨折、心房颤动	24
7. 试题编号 1-7: 恶心呕吐; 急性胰腺炎; 肺炎、心动过速	28
8. 试题编号 1-8: 腹痛、腹泻; 麻疹; 肺结核、期前收缩	32
9. 试题编号 1-9: 意识障碍; 急性心肌梗死; 胸腔积液、心动过速	35
10. 试题编号 1-10: 呼吸困难; 肾结石; 肾结石、心动过速	39
11. 试题编号 1-11: 水肿; 十二指肠溃疡; 大叶性肺炎、急性心肌梗死	42
12. 试题编号 1-12: 疼痛; 糖尿病; 骨折、期前收缩	46
模块二: 专业核心技能	50
13. 试题编号 2-1: 生命体征测量、外科手术免刷手消毒法	50
14. 试题编号 2-2: 头颈部、腋窝浅表淋巴结检查、穿脱无菌手术衣、戴无菌手套 ..	53
15. 试题编号 2-3: 眼部检查、换药	55
16. 试题编号 2-4: 甲状腺及气管检查、手术区消毒、铺巾	58
17. 试题编号 2-5: 触诊语颤+胸廓扩张度检查、开放性伤口的包扎、固定	61
18. 试题编号 2-6: 肺下界叩诊检查、徒手心肺复苏	64
19. 试题编号 2-7: 心脏叩诊检查、穿脱隔离衣	67
20. 试题编号 2-8: 腹壁紧张度、压痛、反跳痛、腹膜腔穿刺术	70
21. 试题编号 2-9: 腹部包块触诊、Murphy 征检查、胸膜腔穿刺术	73
22. 试题编号 2-10: 肝、脾触诊检查、吸氧术	76
23. 试题编号 2-11: 移动性浊音、肠鸣音、振水音检查、留置导尿管	79
24. 试题编号 2-12: 病理反射检查、徒手心肺复苏术	83
25. 试题编号 2-13: 浅反射、深反射、鼻饲术	86
26. 试题编号 2-14: 腹壁曲张静脉血流方向测定、液波震颤、吸痰术	89
27. 试题编号 2-15: 心脏听诊、换药术	92
模块三: 专业拓展技能	96
28. 试题编号 3-1: 健康教育、慢性病管理、居民健康档案	96
29. 试题编号 3-2: 肺结核管理、传染病与突发公共卫生事件管理、老年人健康管理	98
30. 试题编号 3-3: 孕产妇与新生儿管理、预防接种	100

娄底职业技术学院临床医学专业

技能考核题库

本专业技能考核内容根据娄底职业技术学院临床医学院新修订的 2023 年临床医学专业人才培养方案，参照国家《临床执业医师资格考试大纲实践技能考试大纲》（2023 版，以下简称《大纲》），分析了临床医学专业毕业学生职业面向，以本专业核心岗位技能需求及国家临床执业医师考试大纲为基本出发点，从临床实际情况及就业岗位群出发，以能力为本位，就业为导向，岗位胜任力为重点，突出职业素养和技能培养。突出综合能力和技能考核，设置考核模块。注重内容的实用性、科学性、发展性、可操作性和规范性进行构建。考核内容的选择符合本校的教学实际，并遵循职业教育规律和学生认知规律，体现了合理量化和便于实施。

临床医学专业技能考核题库内容包括病史采集、病例分析、体格检查、临床基本技能、辅助检查、基本公共卫生服务等 6 个项目，从专业基础技能、专业核心技能、专业拓展技能三大岗位能力模块，设置了病史采集、病例分析、体格检查、基本诊疗技能、辅助检查、基本公共卫生服务六个基本必须掌握的技能项目，涵盖 64 个技能点，组成 30 道试题。具体模块及项目见表 1。

表 1 临床医学专业技能考核模块项目一览表

模块	试题编号	项目名称	测试技能点	难易程度		
				较难	中等	较易
专业基础模块	1-1	病史采集	发热			
		病例分析	高血压		√	
		辅助检查	左侧 Colles 骨折、心房颤动			
	1-2	病史采集	咳嗽咳痰			
		病例分析	右股骨干中段骨折	√		
		辅助检查	右上肺大叶性肺炎、窦性心动过速			
	1-3	病史采集	疼痛			
		病例分析	慢性阻塞性肺疾病	√		
		辅助检查	右上肺结核、期前收缩			
	1-4	病史采集	咯血		√	

		病情分析	异位妊娠				
		辅助检查	胸腔积液、心动过速				
	1-5	病史采集	呕血、便血	√			
		病情分析	急性盆腔炎				
		辅助检查	左肾结石、急性下壁心肌梗死				
	1-6	病史采集	水肿	√			
		病情分析	缺铁性贫血				
		辅助检查	左侧 Colles 骨折、心房颤动				
	1-7	病史采集	恶心呕吐				√
		病情分析	急性胰腺炎				
		辅助检查	大叶性肺炎、室上性心动过速				
	1-8	病史采集	腹痛、腹泻				√
病情分析		麻疹					
辅助检查		肺结核、室性期前收缩					
1-9	病史采集	意识障碍	√				
	病情分析	急性心肌梗死					
	辅助检查	胸腔积液、心动过速					
1-10	病史采集	呼吸困难				√	
	病情分析	左肾结石					
	辅助检查	左肾结石、室上性心动过速					
1-11	病史采集	水肿				√	
	病情分析	十二指肠溃疡					
	辅助检查	大叶性肺炎、急性心肌梗死					
1-12	病史采集	疼痛	√				
	病情分析	2 型糖尿病					
	辅助检查	左上肢骨折、期前收缩					
专业 核心 模块	2-1	诊断+外科操作	生命体征测量			√	
			外科手术免刷手消毒法				
	2-2	诊断+外科操作	头颈部、腋窝浅表淋巴结检查	√			
			穿脱无菌手术衣、戴无菌手套				
	2-3	诊断+外科操作	眼部检查				√
			换药				
2-4	诊断+外科操作	甲状腺及气管检查	√				
		手术区消毒、铺巾					
2-5	诊断+外科操作	触诊语颤+胸廓扩张度检查				√	
		开放性伤口的包扎、固定					
2-6	诊断+急救操	肺下界叩诊检查	√				

		作	徒手心肺复苏				
	2-7	诊断+基本医疗服务	心脏叩诊检查 穿脱隔离衣		√		
	2-8	诊断+内科诊疗操作	腹壁紧张度、压痛、反跳痛 腹膜腔穿刺术		√		
	2-9	诊断+内科诊疗操作	腹部包块触诊、肝颈静脉回流征检查、Murphy 征检查 胸膜腔穿刺术		√		
	2-10	诊断+常用护理操作	肝、脾触诊检查 吸氧术		√		
	2-11	诊断+常用护理操作	移动性浊音、肠鸣音、振水音检查 留置导尿术			√	
	2-12	诊断+常用护理操作	病理反射检查 徒手心肺复苏术	√			
	2-13	诊断+常用护理操作	瞳孔对光反射+浅反射（角膜反射、腹壁反射）+深反射（肱二头肌、跟腱、膝健反射） 鼻饲	√			
	2-14	诊断+常用护理操作	腹壁曲张静脉血流方向测定、液波震颤； 吸痰术	√			
	2-15	诊断+外科操作	心脏听诊 换药		√		
专业拓展模块	3-1	基本公共卫生服务	健康教育	√			
			慢性病管理				
			居民健康档案				
	3-2		肺结核管理				√
			传染病与突发公共卫生事件管理				
			老年人健康管理				
3-3	孕产妇与新生儿管理			√			
	预防接种						

模块一、专业基础技能模块

分三个任务考核，分别为任务一病史采集(40%)+任务二病例分析（40%）+任务三辅助检查（20%），合计总分 100 分。

试题编号：1-1（发热；高血压；骨折、心房颤动）

1. 任务一：病史采集（40%）

简要病史：男性，28 岁，发热、咳嗽 1 周就诊。

（1）任务描述：作为基层临床医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

（2）实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	（1）桌凳；（2）标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

（3）考核时量： 20 分钟。总分 100 分

（4）评分标准

序号	考核内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史 (60分)	发病诱因	6	有无受凉（1.5分）、劳累（1.5分）、上呼吸道感染（1.5分）、接触其他发热病人（1.5分）。		
		发热情况	28	①出现的时间（5分）、急缓（5分）、病程（4分）； ②热型（5分）、程度（5分）； ③有无畏寒、寒战（4分）。		
		伴随症状	10	①有无咯血、胸痛、呼吸困难、盗汗（5分）； ②有发心悸、晕厥、水肿、头晕、头痛（5分）。		
		诊治经过	10	①是否到医院就诊，做过何检查，结果如何（5分）； ②治疗情况：用过哪些药物，疗效如何（5分）。		
		一般情况	6	近期饮食（1.5分）、睡眠（1.5分）、大小便（1.5分）及体重变化情况（1.5分）。		
2	与该病有关的其他病史		20	①有无药物过敏史（6分）； ②有无结核病、糖尿病、肿瘤、慢性腹泻疾病史（8分）； ③有无饮酒、吸烟史；有无手术、外伤史、冶游史、月经婚育史及家族史遗传病史（6分）。		

3	问诊技巧	20	①条理性强，能抓住重点。（10分）； ②能够围绕病情询问。（10分）。		
4	合计	100			

2. 任务二：病例分析（40%）

病例摘要：男性，60岁。反复头晕、头痛3年，加重3天。

患者3年前常于劳累中出现头晕、头痛，呈胀痛，无黑矇、晕厥、视物旋转，无肢体麻木、乏力，无恶心、呕吐。曾在当地医院就诊，测血压为180/110mmHg，间断服用“珍菊降压片”治疗，血压波动于压140-180/90-110mmHg，头晕、头痛时有发作。3天前因情绪激动再次感头晕、头痛，休息后无明显好转，无心悸、胸痛，测血压190/110mmHg，为进一步诊治入院。发病以来食欲较好，睡眠差，夜尿次数增多，大便正常。

既往无“糖尿病”病史。吸烟30余年，每日1包。其父亲有“高血压”病史。

查体：T 36.6℃，P 92次/分，R 22次/分，BP 170/90mmHg。神志清楚。眼睑无水肿，无颈静脉充盈，甲状腺无肿大。双肺底可闻及少量湿啰音，心尖搏动点位于第5肋间左锁骨中线内1cm，心率92次/分，律齐，无杂音。腹软，无压痛，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：WBC $8 \times 10^9/L$ ，Hb 140g/L，Plt $180 \times 10^9/L$ ；ECG：正常心电图。

（1）任务描述

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、下一步检查与治疗原则写在答题纸上。

（2）实施条件

项目	名称	备注
场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子1套	必备
工具	签字笔2支、纸2张	必备

（3）考核时量 为30分钟 总分100分

（4）评分细则

序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
1	初步诊断	疾病诊断	8	高血压 3 级，很高危组（8 分）（仅答高血压得 4 分，分级、分组正确各得 2 分）		
2	诊断依据	诊断依据（病史采集、体格检查、辅助检查）	25	①老年男性，慢性病程（5 分）； ②劳累时间断发作头晕、头痛，多次测量血压，超过诊断标准，最高达 180/110mmHg，为高血压 3 级（10 分）； ③有高龄、高血压家族史，长期吸烟史等高危因素，为很高危组。（10 分）。		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①继发性高血压（5 分）； ②脑血管病（5 分）； ③脑占位性病变（5 分）。		
4	进一步检查	实验室检查 辅助检查	16	①血、尿常规，肝肾功能，电解质，血糖，血脂，血同型半胱氨酸（6 分）； ②心电图、超声心动图、颈动脉超声、眼底检查、尿蛋白定量（6 分）； ③必要时进行继发性高血压相关项目检查（4 分）。		
5	治疗原则	药物治疗 对症支持	16	①低盐低脂饮食，戒烟，改善生活方式（6 分）； ②降压药物长期治疗，维持血压平稳（6 分）； ③监测血压（4 分）。		
6	职业素养	人文关怀 健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动（10 分）、健康教育与指导等（10 分）。		
7	总分		100			

3. 任务三：辅助检查判断（20%）

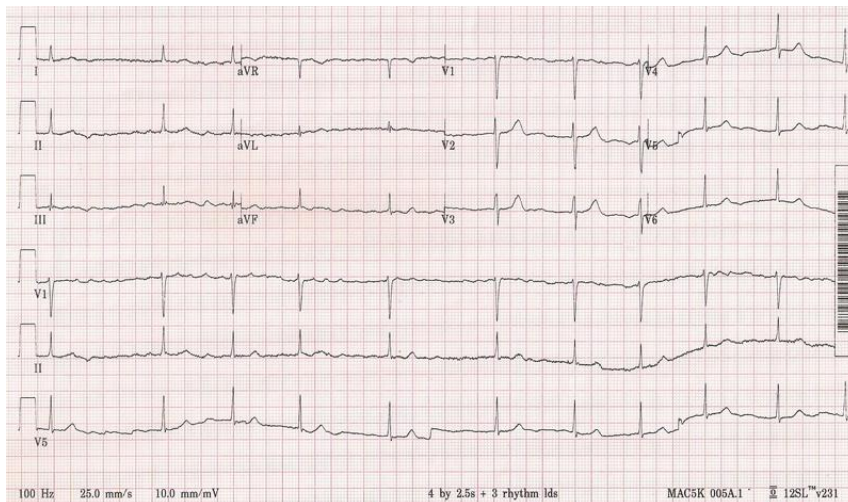
（1）任务描述：请阅读下列两张图片，结合相应的病史资料，做出正确的影像学诊断。

病例摘要 1：男性，16 岁，运动时摔伤手部，行 X 线检查结果如下，诊断为（ ）



- A. 左侧 Colles 骨折 B. 左侧前臂双骨折 C. 左侧桡骨小头骨折
D. 左侧尺骨鹰嘴骨折 E. 左侧肱骨髁粉碎骨折

病例摘要 2：患者，女性，67 岁，心悸、胸闷、气短 1 年余，心电图检查结果如下，考虑诊断为（ ）



A. 房性期前收缩 B. 室性心动过速 C. 窦性心动过速 D. 正常心电图 E. 心房颤动

(2) 实施条件

多媒体教室，有课桌椅，分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

(3) 考核时量 10 分钟。总分 100 分（各 50 分）

(4) 评分标准

病例 1：答案 A； 病例 2：答案 E。

全部正确得满分 100 分，答对一题计 50 分，不正确计 0 分。

试题编号：1-2 （咳嗽咳痰；骨折；肺炎、心动过速）

1. 任务一：病史采集（40%）

简要病史：男性，35 岁。反复咳嗽、咳痰 5 年，加重 1 周门诊就诊。

(1) 任务描述

要求：作为临床住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

(2) 实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	(1) 桌凳；(2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备

类型	基本实施条件	备注
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

(3) 考核时量：20 分钟。总分 100 分

(4) 评分标准

序号	评价内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史 (60 分)	发病情况及诱因	8	有无受凉 (2 分)、劳累 (2 分)、上呼吸道感染 (2 分)、接触过过敏原/服用 ACEI 类药物等 (2 分)。		
		咳嗽及咳痰情况	16	①咳嗽的性质 (2 分)、音色 (2 分)、程度 (2 分)、发生时间、规律与季节性 (2 分)、加重或缓解因素 (2 分) ②痰的性状 (2 分)、量 (2 分)、有无异味 (2 分)。		
		伴随症状	16	①有无发热、盗汗、咯血、胸痛、呼吸困难、晕厥 (12 分)； ②有无其他部位出血/淋巴结肿大、双下肢水肿、(4 分)。		
		诊治经过	10	①是否到医院就诊，做过何检查，结果如何 (5 分)； ②治疗情况：用过哪些药物，疗效如何 (5 分)。		
		一般情况	10	近期精神 (2 分)、饮食 (2 分)、睡眠 (2 分)、大小便 (2 分) 及体重变化情况 (2 分)。		
2	与该病有关的其他病史		20	①有无药物过敏史、工作性质及环境 (4 分) ②有无幼年呼吸道感染病史 (麻疹、肺炎、百日咳等) (6 分) ③有无结核病、心脏病、肝病、肾病及血液病病史 (6 分) ④有无饮酒、吸烟史；有无手术、外伤史、冶游史、月经婚育史及家族史类似疾病、遗传病史 (4 分)。		
3	问诊技巧		20	①条理性强，能抓住重点。(10 分)； ②能够围绕病情询问。(10 分)。		
4	合计		100			

2. 任务二：病例分析 (40%)

病例摘要：女性，21 岁，车祸外伤后右大腿疼痛、畸形伴活动障碍 2 小时。

患者 2 小时前骑摩托车与货车相撞，伤后右大腿疼痛、肿胀、畸形、不能活动，无意识障碍，急诊就诊。伤后无呼吸困难，无恶心、呕吐，未进食水，未排大小便。既往健康，无手术、外伤史及药物过敏史。父母身体健康，无遗传病家族史。

查体：T36.6℃，P112 次/分，R21 次/分，BP85/55mmHg。神志清楚，表情淡漠，痛苦面容，口唇苍白。胸部压痛 (-)，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率 112 次/分，律齐，腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音 (-)。



骨科专科检查：右大腿中段皮肤完整、局部肿胀、向外侧成角畸形，有反常活动，右足趾活动正常，右足背动脉搏动弱。

实验室检查：血常规：Hb100g/L，WBC $6.2 \times 10^9/L$ ，Plt $130 \times 10^9/L$ 。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

(2) 实施条件

项目	名称	备注
场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子 1 套	必备
工具	签字笔 2 支、纸 2 张	必备

(3) 考核时量 30 分钟，总分 100 分

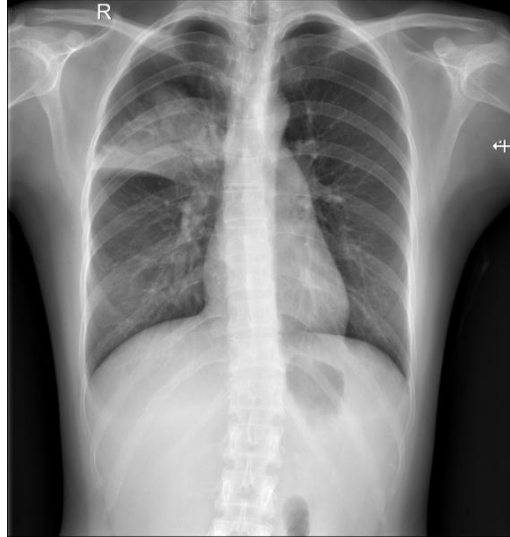
(4) 评分细则

序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
1	初步诊断	疾病诊断	8	①右股骨干中段骨折（4分）（仅答右股骨骨折得3分） ②失血性休克（4分）（仅答休克得3分）		
2	诊断依据	诊断依据（病史采集、体格检查、辅助检查）	25	（1）右股骨干中段骨折 ①外伤史：车祸外伤后右大腿疼痛、畸形伴活动障碍（6分）； ②右大腿中段肿胀、向外侧成角畸形，有反常活动（6分）。 （2）失血性休克 ①外伤史，表情淡漠，口唇苍白。（5分）； ②血压下降（85/55mmHg），心率增快112次/分（5分）； ③血红蛋白偏低（3分）。		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①右大腿软组织损伤（7分）； ②右股骨干病理性骨折（8分）。		
4	进一步检查	实验室检查 辅助检查	16	①右股骨正侧位X线片（4分）； ②右下肢血管超声（4分）； ③血型、凝血功能检查（4分）； ④心电图（4分）。		
5	治疗原则	药物治疗 对症支持	16	①抗休克治疗（6分）； ②待休克纠正、生命体征平稳后，行骨折切开复位内固定或手法复位外固定（6分）； ③康复治疗（4分）；		
6	职业素养	人文关怀 健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动（10分）、健康教育与指导等（10分）。		
7		总分	100			

3. 任务三：辅助检查判断（20%）

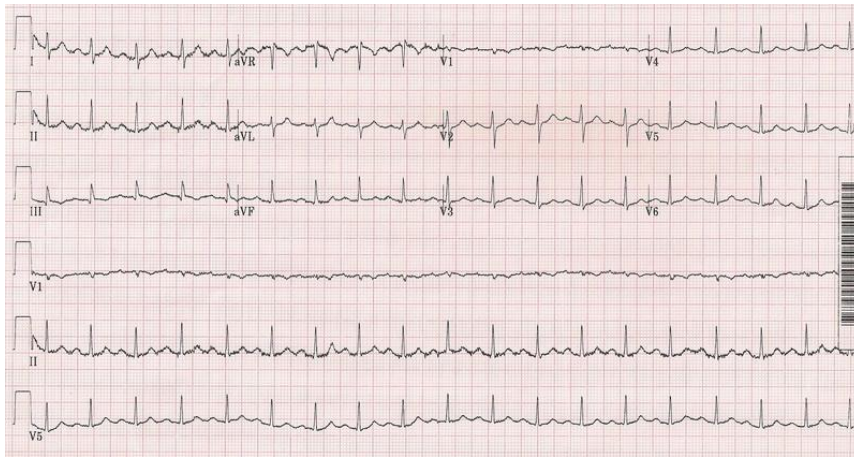
（1）任务描述：请阅读下列两张图片，结合相应的病史资料，做出正确的影像学诊断。

病例摘要 1：患者，男性，23 岁。咳嗽、咳痰伴发热 2 天。胸片考虑为（ ）



- A. 右上肺大叶性肺炎 B. 右侧胸腔积液 C. 右下叶肺炎 D. 浸润性肺结核
E. 右侧肺癌

病例摘要 2：患者，女性，51 岁，心悸、胸闷、失眠 2 月，心电图检查结果如下，考虑诊断为（ ）



- A. 窦性心动过缓 B. 窦性心律不齐 C. 窦性心动过速
D. 正常心电图 E. 心房颤动

（2）实施条件

多媒体教室，有课桌椅，分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

（3）考核时量 10 分钟。总分 100 分（各 50 分）

（4）评分标准

病例 1：答案 A； 病例 2：答案 C。

全部正确得满分 100 分，答对一题计 50 分，不正确计 0 分。

试题编号：1-3 （疼痛；慢性阻塞性肺疾病；肺结核、期前收缩）

任务一：病史采集（40%）

简要病史：男性，30 岁。规律性剑突下疼痛 2 个月门诊就诊。

（1）任务描述

要求：作为临床住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

（2）实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	(1) 桌凳；(2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

（3）考核时量：20 分钟。总分 100 分

（4）评分标准

序号	评价内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史	发病诱因	12	有无受凉（2 分）、饮食不当（2 分）、饮酒（2 分）、劳累（2 分）、精神因素（2 分）、服用药物（2 分）。		
		疼痛症状特点	16	①疼痛的性质（2 分）、程度（2 分）、规律（2 分）及持续时间（2 分）； ②疼痛有无放射及转移（4 分）； ③疼痛加重或缓解的因素（4 分）。		
		伴随症状	12	①有无呕血、黑便、头晕、腹泻、呼吸困难（6 分）； ②有无发热、心悸、出汗、反酸、黄疸（6 分）。		
		诊治经过	12	①是否到医院就诊，做过何检查，结果如何（6 分）； ②治疗情况：用过哪些药物，疗效如何（6 分）。		
		一般情况	10	近期精神（2 分）、饮食（2 分）、睡眠（2 分）、大小便（2 分）及体重变化情况（2 分）。		
2	与该病有关的其他病史		20	①有无药物过敏史（4 分）； ②有无类似发作史（6 分）； ③有无消化性溃疡、肿瘤病史（6 分）； ④有无饮酒、吸烟史；有无手术外伤史、家族史类似疾病（4 分）。		

3	问诊技巧	20	①有条理性、有重点（10分）； ②书写有序、字迹工整（10分）。		
4	合计	100			

2. 任务二：病例分析（40%）

病例摘要：男性，80岁，反复咳嗽、咳痰30年，呼吸困难6年，加重3天。

患者30年前无明确诱因出现咳嗽，咳白色黏痰，无咯血、发热、盗汗，无胸痛、呼吸困难，无双下肢水肿，自服“头孢类”抗生素及止咳祛痰药物，症状可缓解，上述症状反复发作，秋冬季明显。6年前出现活动后气短，曾行肺功能检查示“阻塞性通气功能障碍”，间断使用“祛痰、平喘”治疗，症状可减轻，但呼吸困难逐渐加重。3天前，患者受凉后再次出现咳嗽、咳黄色的黏痰，呼吸困难加重。稍活动即感气短，无胸痛及下肢水肿，自行服用“莲花清瘟胶囊”治疗后症状无明显好转，遂来我院就诊。本次发病以来，精神、食欲、睡眠欠佳，大小便正常，体重无变化。否认高血压、心脏病及糖尿病史。否认传染病接触史。吸烟60年，20支/日。偶饮酒。无遗传病家族史。

查体：T36.6℃，P 96次/分，R 26次/分，BP 132/70mmHg。轮椅送入病房，神志清楚，气促，口唇发绀，颈静脉无怒张。桶状胸，双肺触觉语颤减弱，双肺叩诊呈过清音，呼吸音减弱，可闻及散在哮鸣音，双肺底少许湿性啰音，未闻及胸膜摩擦音。心界不大，心率96次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。双下肢无水肿。

实验室检查：动脉血气分析（氧流量2L/min）：PH 7.32，PaCO₂ 60mmHg，PaO₂ 58mmHg，HCO₃⁻ 25mmol/L。心电图：窦性心律，肺型P波，中度电轴右偏。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、下一步检查与治疗原则写在答题纸上。

（2）实施条件

项目	名称	备注
场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子1套	必备
工具	签字笔2支、纸2张	必备

（3）考核时量 30分钟，总分100分

(4) 评分细则

序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
1	初步诊断	疾病诊断	8	①慢性阻塞性肺疾病急性加重期（仅答“慢性阻塞性肺疾病”得4分） ②II型呼吸衰竭（仅答“呼吸衰竭”得2分，答“I型呼吸衰竭”不得分）		
2	诊断依据	病史采集、体格检查、辅助检查	25	①老年男性，慢性病程，长期大量吸烟史。（5分） ②长期反复咳嗽、咳痰，秋冬季明显，进行性呼吸困难，止咳祛痰及抗感染治疗有效。（5分） ③查体：肺气肿体征（桶状胸，双肺触觉语颤减弱，双肺叩诊呈过清音，呼吸音减弱），双肺散在哮鸣音及湿啰音。（5分） ④肺功能检查：阻塞性通气功能障碍。（5分） ⑤慢性阻塞性肺疾病史，呼吸困难急性加重（2.5分） ⑥动脉血气分析是：低氧血症，PaCO ₂ 60mmHg, PaO ₂ 58mmHg。（2.5分）		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①支气管哮喘（写出一个即可得5分）； ②支气管扩张（5分）； ③肺结核（5分）。		
4	进一步检查	实验室检查器械及特殊检查	16	①血常规、电解质、血糖、肝功能（4分）； ②痰病原学检查（痰培养+药敏试验，痰涂片抗酸染色）（4分）。 ③胸部X线或胸部CT（4分） ④超声心动图（1分） ⑤病情稳定后复查肺功能（3分）		
5	治疗原则	药物治疗对症支持	16	①持续低流量吸氧，止咳化痰（4分） ②广谱抗生素抗感染治疗（2分） ③联合用支气管舒张剂+糖皮质激素解痉平喘治疗（4分） ④必要时使用呼吸兴奋剂、机械通气（2分） ⑤健康教育（4分）。		
6	职业素养	人文关怀健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动（10分）、健康教育与指导等（10分）。		
7		总分	100			

3. 任务三：辅助检查判断（20%）

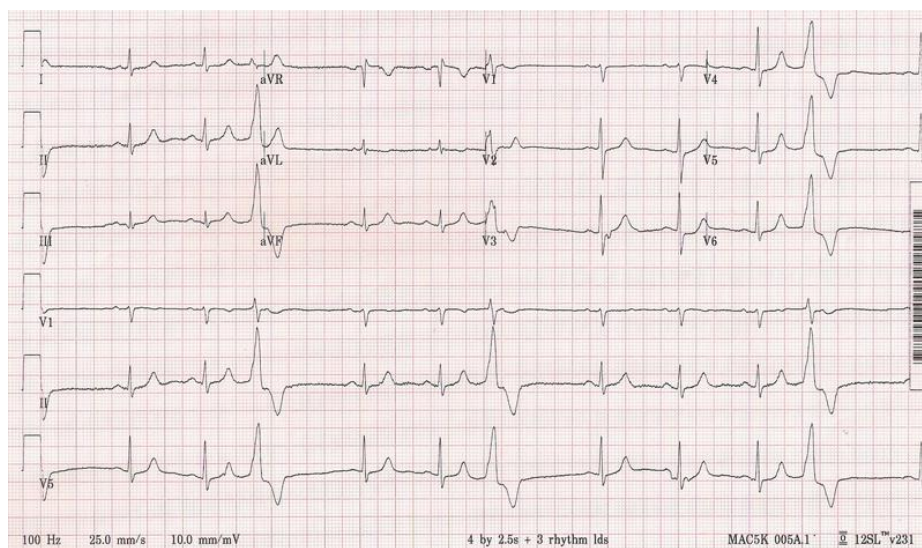
(1) 任务描述：请阅读下列两张图片，结合相应的病史资料，做出正确的影像学诊断。

病例摘要 1: 患者，男性，23 岁。咳嗽伴午后发热、盗汗、消瘦 1 月。行胸片检查结果如下，最可能的诊断为（ ）



- A. 正常胸片 B. 右上肺脓肿 C. 左上肺炎 D. 右上肺结核 E. 左上肺癌

病例摘要 2: 患者，女性，28 岁，心悸 3 天，心电图检查如下，考虑诊断为（ ）



- A. 室性期前收缩 B. 窦性心律不齐 C. 窦性心动过速 D. 正常心电图 E. 心房颤动

(2) 实施条件

多媒体教室，有课桌椅，分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

(3) 考核时量 10 分钟。总分 100 分（各 50 分）

(4) 评分标准

病例 1：答案 D； 病例 2：答案 A。

全部正确得满分 100 分，答对一题计 50 分，不正确计 0 分。

试题编号：1-4 （咯血；异位妊娠；胸腔积液、心动过速）

任务一：病史采集（40%）

简要病史：女性，24 岁。突发大量咯血 2 小时就诊。

（1）任务描述

要求：作为临床住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

（2）实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	(1) 桌凳；(2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

（3）考核时量：20 分钟。总分 100 分

（4）评分标准

序号	评价内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史（60分）	起病情况与病因	12	① 有无受凉（2分）、饮食不当（2分）、饮酒（2分）、劳累（2分）、精神（2分）、上呼吸道感染（2分）因素等。		
		症状特点	16	①发病年龄（2分）、起病急缓（2分）； ②咯血的性质（咯出还是呕出）（4分），咯血的性状（2分）、颜色（2分）和量（2分）；发作频率及持续时间（2分）。		
		伴随症状	14	是否伴发热、胸痛（2分）；有无声音嘶哑、呛咳（2分）、有无脓痰（2分）；有无心悸、呼吸困难（2分）；有无皮肤黏膜出血，有无杵状指（2分）；有无皮肤、巩膜黄染（2分）；有无呕血、黑便、头晕（2分）。		
		诊疗经过（10分）	6	①是否曾到医院就诊（2分），做过哪些检查（如胸部 X 线或 CT 检查、痰病原学及细胞学检查、支气管镜检查）（2分），结果如何（2分）		
			4	②治疗情况：是否用过抗生素、止咳、止血药治疗，疗效如何（4分）。		
一般情况（5分）	8	近期饮食（2分）、精神睡眠（2分）、大小便（2分）及体重变化情况（2分）。				

2	其他相关病史（分）	20	1. 有无食物、药物过敏史及外伤手术史。		
			2. 与该病有关的其他病史: 有无幼年时期下呼吸道感染病史, 有无肺结核、心脏病、肝病、糖尿病、血液系统疾病、下肢深静脉血栓病史（导致肺栓塞）, 有无长期卧床史, 有无皮肤化脓性感染, 有无烟酒嗜好。		
3	问诊技巧	20	1. 条理性强, 能抓住重点。（10分）		
			2. 能够围绕病情询问。（10分）		
4	合计	100			

2. 任务二：病例分析（40%）

病例摘要：女性，23岁，因停经46天，左下腹痛2天、加剧8小时急诊入院。

患者末次月经2016年1月22日，停经后无明显早孕反应，3月3日起有少量阴道流血，近2天感下腹隐痛，未引起注意，3月10日3pm突感左下腹剧痛，呈撕裂样，不能忍受，在当地卫生所注射“阿托品”未缓解，并伴有肛门坠胀，心慌，上厕所时晕倒一次，遂于11pm急诊抬送入院。起病来无畏寒发热。

既往体健，月经正常，孕3产0流2，末次人流2015年9月，术后阴道流血，下腹隐痛20+天，经抗炎治疗后出血停止。

体查：T 36.5℃，P 120次/分，R 22次/分，BP 80/50mmHg。急性痛苦面容，面色苍白，神志模糊，无皮疹，浅表淋巴结无肿大，巩膜无黄染，咽（-），气管居中。肺部叩诊正常，无啰音。叩诊心界不大，心率120次/分，律齐，无杂音。腹部有包块，肝脾未及，满腹压痛、反跳痛，以左下腹为甚，移动性浊音阳性。

妇查：外阴阴性，阴道内少量血液，宫颈轻糜，举痛明显，后穹窿饱满，触痛，宫体后倾，稍大，软，压痛，左附件增厚，压痛明显，未扪及明显包块。右附件亦有压痛。

实验室检查：Hb 68g/L，WBC $9 \times 10^9/L$ ，N 0.75，L 0.25，Plt $180 \times 10^9/L$ ；尿常规（-）；大便常规（-）；血清孕酮：15ng/ml。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

（2）实施条件

项目	名称	备注
----	----	----

场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子 1 套	必备
工具	签字笔 2 支、纸 2 张	必备

(3) 考核时量 30 分钟，总分 100 分

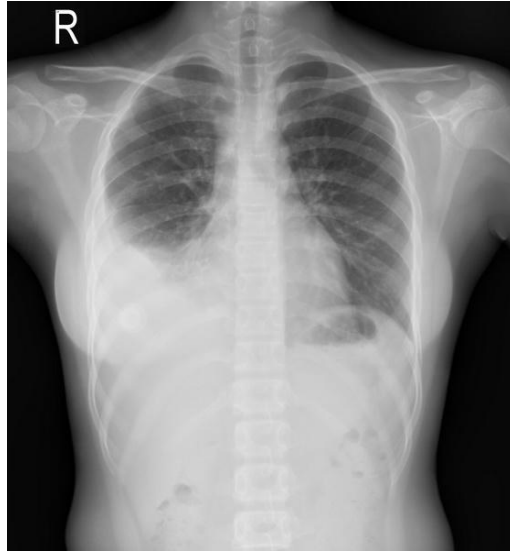
(4) 评分细则

序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
1	初步诊断	疾病诊断	8	①异位妊娠（左侧输卵管妊娠破裂）（6 分）（仅答异位妊娠、宫外孕得 3 分） ②失血性休克（2 分）		
2	诊断依据	病史采集、体格检查、辅助检查	25	①青年女性，孕 3 产 0，停经 46 天，（2 分）； ②症状：左下腹隐痛 2 天，加剧 8 小时，并伴有肛门坠胀，心慌，上厕所时晕倒一次。曾有 2 次人流，末次人流术后阴道流血，下腹隐痛 20+天，经抗炎治疗后出血停止（6 分）； ③体征：满腹压痛、反跳痛，以左下腹为甚，移动性浊音阳性。妇查：宫颈举痛明显，后穹窿饱满，宫体后倾，稍大，软，压痛，左附件增厚，压痛明显，右附件亦有压痛（6 分） ④尿 HCG 阳性，血清孕酮：15ng/ml，无畏寒发热，白细胞不高（3 分）。 ⑤心慌，上厕所时晕倒一次（2 分）。 ⑥P 120 次/分，R 22 次/分，BP 80/50mmHg，急性病容，面色苍白，Hb68g/L（2 分）。		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①流产（5 分）； ②急性阑尾炎（5 分）； ③黄体破裂（5 分）。 （或改答急性盆腔炎、卵巢囊肿蒂扭转也给 5 分）		
4	进一步检查	实验室检查 辅助检查	16	①腹腔镜（6 分） ②B 型超声检查（6 分） ③阴道后穹窿穿刺（4 分）		
5	治疗原则	药物治疗 手术治疗	16	①一般治疗：输血输液纠正休克（6 分） ②同时手术治疗：立即剖腹探查术前准备（6 分）。 ③术后继续抗炎补液支持治疗（4 分）		
6	职业素养	人文关怀 健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动（10 分）、健康教育与指导等（10 分）。		
7	总分		100			

3. 任务三：辅助检查判断（20%）

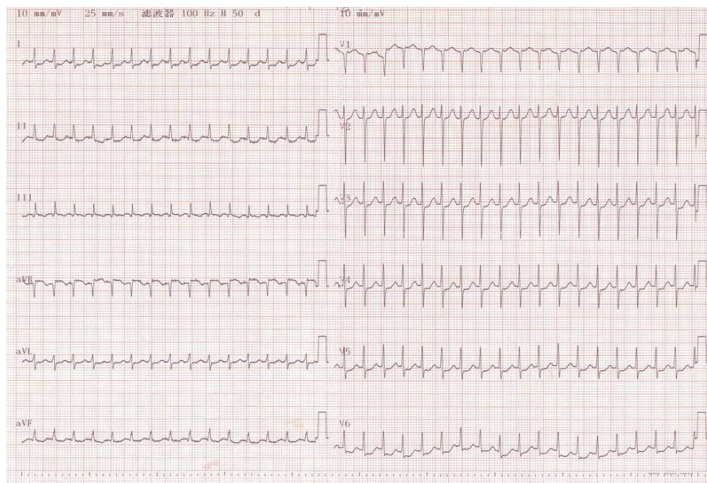
(1) 任务描述：请阅读下列两张图片，结合相应的病史资料，做出正确的影像学诊断。

病例摘要 1：女性，56 岁，反复胸闷、气促 3 月余，加重伴咳嗽、咳痰 5 天。行胸片检查结果如下，考虑诊断为（ ）



- A. 右侧气胸 B. 右侧胸腔中等量积液 C. 右侧大叶性肺炎
 D. 右侧浸润型肺结核 E. 右侧肺癌

病例摘要 2：患者，女，32 岁，体检时心电图检查如下，考虑诊断为（ ）



- A. 窦性心动过缓 B. 室上性心动过速 C. 窦性心动过速
 D. 室性心动过速 E. 心房颤动

(2) 实施条件

多媒体教室，有课桌椅，分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

(3) 考核时量 10 分钟。总分 100 分（各 50 分）

(4) 评分标准：

病例 1：答案 B； 病例 2：答案 B。

全部正确得满分 100 分，答对一题计 50 分，不正确计 0 分。

试题编号：1-5 （呕血、便血；急性盆腔炎；肾结石、急性心肌梗死）

任务一：病史采集（40%）

简要病史：女性，38岁，便血4天、呕血1天就诊。

（1）任务描述

要求：作为临床住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

（2）实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	(1) 桌凳；(2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每15名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

（3）考核时量：20分钟。总分100分

（4）评分标准

序号	评价内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史	发病诱因	8	有无上呼吸道感染（2分）、有无饮食不当（不洁饮食、刺激性食物、饮酒）（2分）、是否服用药物、毒物、异物（2分）、是否劳累/剧烈呕吐（2分）。		
		呕血症状特点	12	①呕血的颜色（2分）、量（2分）、频率（2分）及有无胃内容物（2分）； ②呕血与进食、活动的关系及加重缓解因素（2分）； ③有无口渴、头晕、心悸、晕厥、冷汗（2分）。		
		便血的症状特点	12	①便血出现的时间、加重缓解因素（2分）； ②大便的颜色及性状（2分）、量（2分）、频率（2分）、有无混合血液粘液（2分）； ③有无集体发病（2分）。		
		伴随症状	14	①有无腹痛、腹泻、腹部包块及其特点（6分）、有无里急后重（2分）； ②有无肝脾肿大、蜘蛛痣、肝掌、意识障碍等（2分） ③有无发热寒战、黄疸等（2分） ④有无皮疹、皮肤粘膜出血等（2分）。		
		诊治经过	6	①是否到医院就诊，做过何检查，结果如何（3分）； ②治疗情况：用过哪些药物，疗效如何（3分）。		
		一般情况	8	近期饮食（2分）、精神（睡眠（2分）、大小便（2分）及体重变化情况（2分）。		

2	与该病有关的其他病史	20	①有无消化道、肝胆疾病史及家族史等类似疾病史（6分）； ②有无血液病、肿瘤、急性传染病史（6分）； ③有无食物、药物过敏史及服用史、饮酒史（4分）。 ④有无输血史、手术外伤史、停经史（4分）。		
3	问诊技巧	20	①条理性强，能抓住重点。（10分） ②能够围绕病情询问。（10分）		
4	合计	100			

2. 任务二：病例分析（40%）

病例摘要：男性，63岁。胸痛、心悸心慌2小时。

患者自诉于2小时前重体力劳动时突然出现胸骨后疼痛，呈胸骨后压榨样疼痛，疼痛剧烈，难以忍受，有濒死感，胸痛时伴有心悸心慌，胸痛休息后及口含速效救心丸后均不能缓解，有大汗淋漓，有胸闷、呼吸气促，有恶心呕吐，呕吐3次，呕吐物为胃内容物，无呕血，无意识丧失及肢体抽搐等，二便正常。起病前精神尚可，饮食正常，睡眠稍差，大小便正常。3年前体检发现血压升高，最高为190/100mmHg，未诊治。否认高血压家族史及猝死家族史。吸烟40年，每天10-20支。

查体：T37℃，P 99次/分，R 22次/分，BP 138/88mmHg。急性痛苦面容，平卧位，神志清楚，口唇无发绀。颈静脉无怒张，甲状腺无肿大。双肺呼吸音粗，双肺底可闻及少量湿性啰音，心界无扩大，心率99次/分，心律不齐，有期前收缩6-10次/分，心音低钝，未闻及心脏杂音，无心包摩擦音。腹平软，无压痛，肝脾未触及。双下肢无水肿。

实验室检查：心电图：窦性心律，V1-V6导联ST段弓背向上抬高0.5mV，频发室性早搏。

要求：根据以上病历摘要，请写出初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，应分别写出各自诊断依据，未分别写出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则。

（2）实施条件

项目	名称	备注
场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子1套	必备

工具	签字笔 2 支、纸 2 张	必备
----	---------------	----

(3) 考核时量 30 分钟，总分 100 分

(4) 评分细则

序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
1	初步诊断	疾病诊断	8	急性盆腔炎 (8 分) (仅答盆腔炎, 6 分)		
2	诊断依据	病史采集、体格检查、辅助检查	25	①女性, 30 岁, 发热 (2 分); ②症状: 下腹部疼痛, 阴道分泌物增多 (8 分); ③体征: T 38.0℃, 下腹部有压痛、反跳痛及肌紧张, 阴道可见脓性分泌物, 宫颈充血、水肿 (8 分); ④血常规: 白细胞增高; 白带常规: 清洁度 III (7 分)。		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①急性阑尾炎 (5 分); ②输卵管妊娠流产 (5 分); ③卵巢囊肿蒂扭转 (5 分)。		
4	进一步检查	实验室检查 器械及特殊检查	16	①盆腔 B 超 (或答阴道超声、妇科 B 超) (5 分); ②后穹窿穿刺术 (5 分); ③宫颈管分泌物及后穹窿穿刺液涂片、培养及核酸扩增检测病原体 (6 分);		
5	治疗原则	药物治疗 手术治疗	16	①抗菌药物治疗 首选青霉素, 如过敏或耐药可用红霉素或头孢菌素 (5 分); ②若药物治疗无效可进行手术治疗 (5 分); ③半卧位, 支持、对症治疗 (3 分); ④中药治疗 (3 分)。		
6	职业素养	人文关怀 健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动 (10 分)、健康教育与指导等 (10 分)。		
7	总分		100			

3. 任务三：辅助检查判断 (20%)

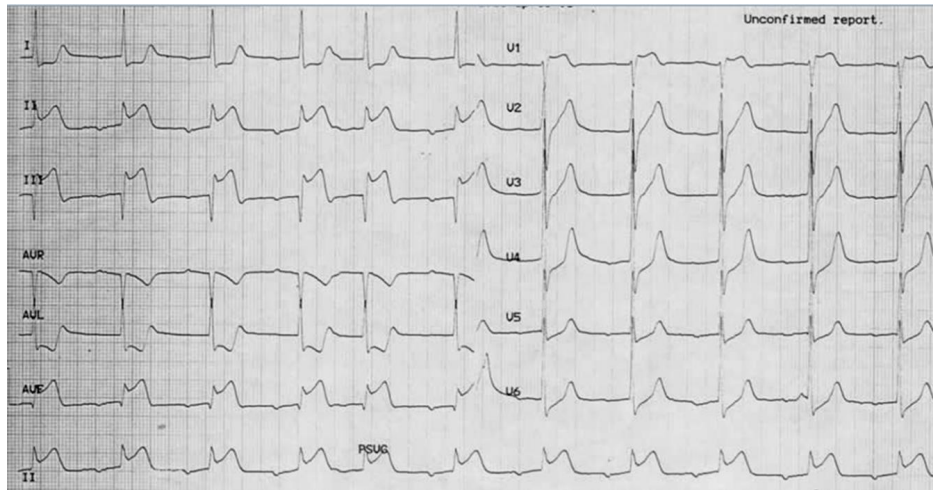
(1) 任务描述：请阅读下列两张图片，结合相应的病史资料，做出正确的影像学诊断。

病例摘要 1：男性，54 岁，腰部及腹部疼痛难忍。行腹平片检查如图，诊断为 ()



A. 左输尿管结石 B. 右输尿管结石 C. 左肾结石 D. 右肾结石 E. 左肾肿瘤

病例摘要 2: 患者, 男性, 71 岁, 胸骨后持续压榨样疼痛 2 小时, 行心电图检查如下图所示, 考虑诊断为 ()



- A. 急性下壁心肌梗死 B. 室性早搏 C. 急性前间壁心肌梗死
D. 室颤 E. 心房颤动

(2) 实施条件

多媒体教室, 有课桌椅, 分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

(3) 考核时量 10 分钟。总分 100 分 (各 50 分)

(4) 评分标准:

病例 1: 答案 C; 病例 2: 答案 A。

全部正确得满分 100 分, 答对一题计 50 分, 不正确计 0 分。

试题编号: 1-6 (水肿; 缺铁性贫血; 左侧 Colles 骨折、心房颤动)

任务一: 病史采集 (40%)

简要病史: 女性, 36 岁。全身水肿 3 个月, 尿少 1 周就诊。

(1) 任务描述

要求: 作为临床住院医师, 请围绕以上简要病史, 将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

(2) 实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室, 有课桌椅。	必备

类型	基本实施条件	备注
设备、人员	(1) 桌凳；(2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

(3) 考核时量：20 分钟。总分 100 分

(4) 评分标准

序号	评价内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史 (60分)	发病诱因	8	有无感染（2分）、劳累或剧烈运动（2分）、节食（2分）、每日入液入盐量情况（2分）等。		
		水肿症状特点	16	①发生的时间与急缓（2分）、首发部位（2分）、发展的顺序（2分）、是否呈凹陷性（2分）、程度与累及的范围（2分）及昼夜变化规律（2分）； ②加重缓解因素（与活动及体位的关系）（2分）； ③年龄、性别的关系（2分）。		
		少尿症状特点	6	①起病以来每日尿量变化情况（2分）、尿色（2分）； ②加重缓解因素（与活动及体位的关系）（2分）；		
		伴随症状	16	①有无咳嗽咳痰、呼吸困难、心悸胸闷、颈静脉充盈（4分）； ②有无肝大、黄疸、蜘蛛痣（2分）。 ③有无表情淡漠、怕冷、食欲不振、声音嘶哑（2分）。 ④有无失眠烦躁、注意力不集中、与月经有关（2分）。 ⑤有无蛋白尿、血尿、腰痛、高血压、头晕乏力（2分）。 ⑥有无营养不良、消瘦（2分） ⑦有无尿频、尿急、尿痛、排尿困难（2分）；		
		诊治经过	6	①是否到医院就诊，做过何检查，结果如何（4分）； ②治疗情况：用过哪些药物，疗效如何（2分）。		
		一般情况	8	近期饮食（2分）、精神睡眠（2分）、大小便（2分）及体重变化情况（2分）。		
2	与该病有关的其他病史		20	①有无营养不良、偏食、厌食、节食史（4分）； ②有无心脏病、肾脏病、肝脏病、内分泌疾病及过敏性疾病史（5分）； ③有无服用药物史；水肿与月经及妊娠的关系（5分）。 ④有无药物及食物过敏史；有无饮酒、吸烟史；有无手术、外伤史及家族史类似疾病史（6分）。		
3	问诊技巧		20	①条理性强，能抓住重点。（10分） ②能够围绕病情询问。（10分）		
4	合计		100			

2. 任务二：病例分析（40%）

病例摘要：女性，32岁。乏力、面色苍白4月，加重伴心悸1周。

患者近4个月来无明显诱因逐渐出现乏力，家人和同事发现面色逐渐苍白，但

能正常上班，近1周来乏力加重伴心悸，活动后明显，遂来我院就诊。发病以来食欲正常，睡眠好，尿色无改变，无便血和黑便，体重无明显变化。近1年月经期较前延长，经血量明显增多。无肝、肾疾病及痔疮史，无药物过敏史，无烟酒嗜好，家族中无类似患者。

查体：T 36.4℃，P 102 次/分，R 18 次/分，BP 120/66mmHg。贫血貌，无皮疹和出血点，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染，睑结膜和口唇苍白，舌面正常，甲状腺不大，双肺呼吸音清晰，未闻及啰音，心率102次/分，律齐，无杂音，腹平软，未触及包块，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb 82g/L，RBC $3.1 \times 10^{12}/L$ ，MCV 65fL，MCH 23pg，MCHC 28%，WBC $5.4 \times 10^9/L$ ，分类 N 0.7，L 0.26，M 0.04，Plt $290 \times 10^9/L$ ，网织红细胞 0.013。

要求：根据以上病历摘要，请写出初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，应分别写出各自诊断依据，未分别写出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则。

(2) 实施条件

项目	名称	备注
场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子 1 套	必备
工具	签字笔 2 支、纸 2 张	必备

(3) 考核时量 30 分钟，总分 100 分

(4) 评分细则

序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
1	初步诊断	疾病诊断	8	缺铁性贫血（中度）（8分）（仅答贫血或未分度得6分）		
2	诊断依据	病史采集、体格检查、辅助检查	25	①中年女性，慢性病程，慢性失血（5分）； ②症状：头晕、乏力、心悸、面色苍白，近来加重（6分）； ③体征：脉搏增快，贫血貌，睑结膜、口唇苍白。（6分） ④血常规检查符合小细胞低色素性贫血。（8分）。		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①巨幼细胞贫血（5分）； ②慢性病性贫血（5分）； ③铁粒幼细胞性贫血（5分）。		

4	进一步检查	实验室检查 其他辅助检查	16	①血涂片观察红细胞形态（4分）； ②血清铁，铁蛋白，总铁结合力测定（4分）； ③骨髓检查和铁染色（4分）； ④病因相关检查（4分）。		
5	治疗原则	药物治疗 对症支持	16	①补充铁剂（首选口服铁，不耐受者肌肉注射）（8分）； ②尽快查明病因，针对病因治疗（4分）； ③加强营养支持（4分）。		
6	职业素养	人文关怀 健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动（10分）、健康教育与指导等（10分）。		
7	总分		100			

3. 任务三：辅助检查判断（20%）

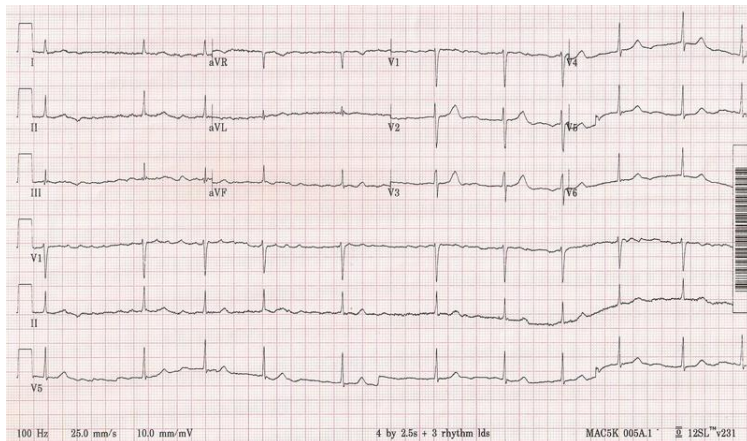
（1）任务描述：请阅读下列两张图片，结合相应的病史资料，做出正确的影像学诊断。

病例摘要 1：男性，16岁，运动时摔伤手部，行 X 线检查结果如下，诊断为（ ）



- A. 左侧 Colles 骨折 B. 左侧前臂双骨折 C. 左侧桡骨小头骨折
D. 左侧尺骨鹰嘴骨折 E. 左侧肱骨髁粉碎骨折

病例摘要 2：患者，女性，67岁，心悸、胸闷、气短 1 年余，心电图检查结果如下，考虑诊断为（ ）



A. 房性期前收缩 B. 室性心动过速 C. 窦性心动过速 D. 正常心电图 E. 心房颤动

(2) 实施条件

多媒体教室，有课桌椅，分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

(3) 考核时量 10 分钟。总分 100 分（各 50 分）

(4) 评分标准

病例 1：答案 A； 病例 2：答案 E。

全部正确得满分 100 分，答对一题计 50 分，不正确计 0 分。

试题编号：1-7（恶心呕吐；急性胰腺炎；肺炎、心动过速）

任务一：病史采集（40%）

简要病史：患者，女，24 岁，恶心呕吐 2 小时入院。

(1) 任务描述

要求：作为临床住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

(2) 实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	(1) 桌凳；(2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

(3) 考核时量：20 分钟。总分 100 分

(4) 评分标准

序号	评价内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史 (65 分)	发病诱因	10	有上呼吸道感染（2 分）、有无饮食不当（不洁饮食、刺激性食物、饮酒）（2 分）、劳累及精神因素（2 分）、服用药物或停经（2 分）、外伤等（2 分）。		
		恶心症状特点	10	①出现的时间（2 分）、起病缓急（2 分）、程度（2 分）； ②和饮食、活动、体位的关系（2 分）、加重缓解因素（2 分）。		
		呕吐症状特点	12	①呕吐物次数（2 分）、量（2 分），呕吐物性状（2 分）、气味（2 分）； ②呕吐与恶心的关系（2 分），是否为喷射性（2 分）		
		伴随	10	①有无发热寒战、盗汗（2 分）；		

	症状		②有无腹痛、腹泻、黄疸（2分）； ③有无头痛、眩晕、眼球震颤（2分）； ④有无停经、阴道出血（2分）； ⑤有无头晕、心悸、大汗（2分）。		
	诊治经过	10	①是否到医院就诊，做过何检查，结果如何（6分）； ②治疗情况：用过止吐药、解酒药物，疗效如何（4分）。		
	一般情况	8	近期饮食（2分）、精神睡眠（2分）、大小便（2分）及体重变化情况（2分）。		
2	其他相关病史	20	①有无药物服用、饮酒史（4分）； ②有无消化系统疾病、中枢系统疾病、内分泌及代谢性疾病、心血管病史及家族史类似疾病史（6分）； ③内耳迷路病变、青光眼、屈光不正、神经官能症等病史（4分）。 ④有无药物及食物过敏史（4分）；有无手术、外伤史（2分）。		
3	问诊技巧	20	①条理性强，能抓住重点。（10分） ②能够围绕病情询问。（10分）		
4	合计	100			

2. 任务二：病例分析（40%）

病例摘要：持续性上腹痛 3 天，伴发热、少尿 6 小时急诊入院

老年女性，62 岁。持续性上腹痛 3 天，伴发热、少尿 6 小时。患者 3 天前，进食大量油腻食物后出现上腹部持续性疼痛，疼痛剧烈，难以忍受，不能平卧，有向背部放射，有恶心呕吐，呕吐 3 次，呕吐物为胃内容物，当时自行口服“健胃消食片”后无效。近 6 小时开始出现发热，尿量减少，不足 30ml。既往曾患胆石病多年，间断口服药物治疗。

查体：T 38.6℃，P 110 次 /分，R 24 次/分，BP 82/55mmHg。精神极度疲倦。四肢皮温低。巩膜黄染，浅表淋巴结未触及。双肺听诊无异常，心率 110 次/分，律齐。腹部膨隆，腹肌紧张，全腹有压痛及反跳痛，肝脾触诊不满意，移动性浊音阳性，肠鸣音减弱。

实验室检查：血常规：Hb 126g/L，RBC $4.2 \times 10^{12}/L$ ，WBC $18 \times 10^9/L$ ，N 0.92，Plt $260 \times 10^9/L$ 。CK-MB 18U/L，TnT 0.02ng/ml（正常值 <0.05ng/ml）。血淀粉酶 380U/L。腹部 B 超：胆囊多发性结石，胆管扩张。胰腺肿大，弥漫性低回声改变。

要求：根据以上病历摘要，请写出初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，应分别写出各自诊断依据，未分别写者扣分）、鉴别诊断、进一步检查治疗原则。

（2）实施条件

项目	名称	备注
场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子 1 套	必备
工具	签字笔 2 支、纸 2 张	必备

(3) 考核时量 30 分钟，总分 100 分

(4) 评分细则

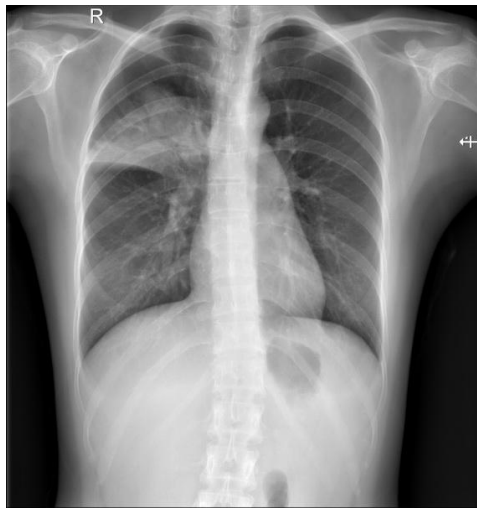
序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
1	初步诊断	疾病诊断	8	①急性重症胰腺炎（6 分）（答出“急性胰腺炎”仅得 4 分） ②胆石症。（2 分）		
2	诊断依据	病史采集、体格检查、辅助检查	25	①老年患者，急性病程，既往有胆石病史。（5 分） ②症状：进大量油腻食物后出现剧烈的持续性上腹部疼痛，伴发热或少尿。（5 分） ③体征：体温达 38.6℃，脉搏加速，呼吸急促，血压下降。四肢皮温低。全腹压痛及反跳痛，肌紧张，腹水征阳性，肠鸣音减弱。（5 分） ④实验室：血淀粉酶升高，白细胞总数及中性粒细胞比例均增高，心肌坏死标记物正常。（5 分） ⑤腹部 B 超：胆囊结石，胆管扩张，胰腺肿大，弥漫性低回声改变，腹腔积液。（5 分）		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①消化性溃疡穿孔。（5 分） ②急性肠梗阻。（5 分） ③急性心肌梗死。（5 分）；		
4	进一步检查	实验室检查器械及特殊检查	16	①血脂肪酶，监测血、尿淀粉酶，腹水淀粉酶测定（4 分） ②肝、肾功能，血胆红素，电解质（尤其血钙）及动脉血气分析。（5 分） ③腹部 CT（3 分）、立位腹部 X 线平片（2 分）。 ④心电图（2 分）。		
5	治疗原则	药物治疗对症支持	16	①重症监护，禁饮食、胃肠减压。（4 分） ②扩容、补液，营养支持疗法，维持水电酸碱平衡（4 分） ③合理应用抗菌药物。（4 分） ④抑制胰腺外分泌及胰酶活性，如抑酸剂、生长抑素等。（4 分） ⑤酌情考虑内镜治疗。（4 分） ⑥中医中药治疗及对症治疗（镇痛解痉）。（4 分）		
6	职业素养	人文关怀健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动（10 分）、健康教育与指导等（10 分）。		
7	总分		100			

3. 任务三：辅助检查判断（20%）

(1) 任务描述：请阅读下列两张图片，结合相应的病史资料，做出正确的影

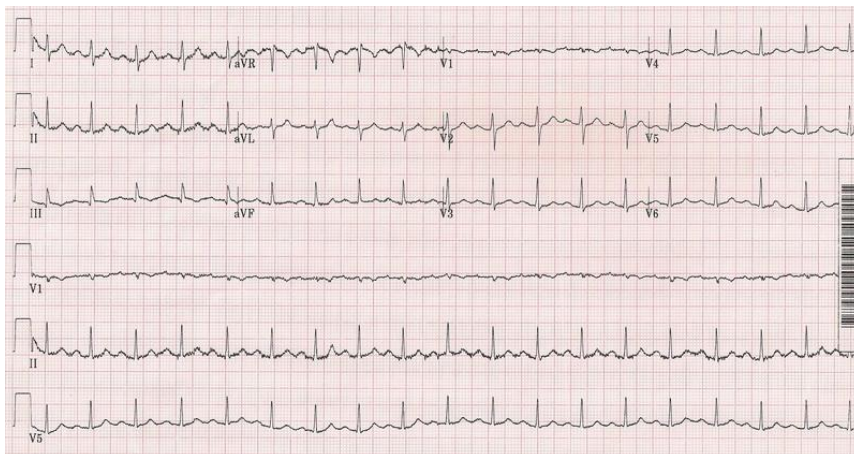
影像学诊断。

病例摘要 1：患者，男性，23 岁。咳嗽、咳痰伴发热 2 天。胸片考虑为（ ）



- A. 右上肺大叶性肺炎 B. 右侧胸腔积液 C. 右下叶肺炎 D. 浸润性肺结核
E. 右侧肺癌

病例摘要 2：患者，女性，51 岁，心悸、胸闷、失眠 2 月，心电图检查结果如下，考虑诊断为（ ）



- A. 窦性心动过缓 B. 窦性心律不齐 C. 窦性心动过速 D. 正常心电图 E. 心房颤动

(2) 实施条件

多媒体教室，有课桌椅，分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

(3) 考核时量 10 分钟。总分 100 分（各 50 分）

(4) 评分标准

病例 1：答案 A； 病例 2：答案 C。

全部正确得满分 100 分，答对一题计 50 分，不正确计 0 分。

试题编号：1-8（腹痛、腹泻；麻疹；肺结核、期前收缩）

任务一：病史采集（40%）

简要病史：男性，76岁。腹痛、腹泻3周就诊。

（1）任务描述

要求：作为临床住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

（2）实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	（1）桌凳；（2）标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每15名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

（3）考核时量：20分钟。总分100分

（4）评分标准

序号	评价内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史	发病诱因	8	有无感染、（2分）、有无饮食不当（不洁饮食、刺激性食物、饮酒）（2分）、是否服用药物、毒物（2分）、劳累及精神因素（1分）、接触其他腹泻病人（1分）。		
		腹泻症状特点	14	①腹泻的频率（2分）、发作时间与规律（2分）、急缓（1分）、有无里急后重（1分）； ②与进食、腹痛的关系或加重缓解因素（2分）； ③大便量（2分）、性状（2分）、气味（1分）及有无混合黏液、血液、脓液等（1分）。		
		腹痛症状特点	12	①腹痛性质（2分）、程度（2分）、发作频率及持续时间（2分）、规律（2分）、急缓（1分）、有无牵射痛（1分）； ②与进食、与排便的关系或加重缓解因素（2分）。		
		伴随症状	10	①有无腹胀、恶心呕吐、呕血、便血（2分）； ②有无寒战、发热、盗汗（2分）； ③有无乏力、晕厥、抽搐（2分）； ④有无皮疹、口干、脱水等症状（2分）； ⑤有无消瘦和/营养不良（2分）。		
		诊治经过	10	①是否到医院就诊，做过何检查，结果如何（5分）； ②治疗情况：是否用过抗生素、止泻药物，疗效如何（5分）。		
		一般情况	6	近期饮食（2分）、精神睡眠（2分）、大小便（2分）及体重变化情况（2分）。		

2	与该病有关的其他病史	20	①有无药物及食物过敏史、手术外伤史、月经婚育史（6分）； ②有无消化道疾病史、甲亢、肿瘤及类似疾病史（6分）； ③有无疫区旅行、居住史、结核病、感染性腹泻患者接触史妇科疾病及家族史（6分）； ④有无吸烟史（2分）。		
3	问诊技巧	20	①条理性强，能抓住重点。（10分） ②能够围绕病情询问。（10分）		
4	合计	100			

2. 任务二：病例分析（40%）

病例摘要：男，2岁，因高热3天急诊入院。

患儿男，2岁。发热3天，皮疹1天。患儿于3天前开始发热，高热，伴咳嗽、流涕、眼红、流泪、畏光。食欲差，精神不振。今起颜面、躯干出疹，仍有高热，咳嗽加重，气急，伴呕吐2次，大便稀，1日3次。平素体弱，未按规定预防接种。

查体：T39.5℃、P140次/分、R42次/分。神清，嗜睡，呈发热面容，呼吸急促。颜面、耳后、颈部及躯干部可见密集红色斑丘疹，四肢亦可见稀疏红色斑丘疹，眼睑膜充血，咽红，颊粘膜充血，粗糙，可见灰白色点状疹，双肺明显中细湿啰音。心率140次/分，律齐、未闻及杂音。腹部膨隆，肝脾不大。神经系统检查无异常。

辅助检查：血常规：WBC $4.5 \times 10^9/L$ ，N0.25，L0.75。常规（-），尿常规（-）。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

（2）实施条件

项目	名称	备注
场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子1套	必备
工具	签字笔2支、纸2张	必备

（3）考核时量 30分钟，总分100分

（4）评分细则

序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
----	------	------	----	------	----	----

1	初步诊断	疾病诊断	8	①麻疹，②肺炎(仅答麻疹可得8分)		
2	诊断依据	诊断采集、体格检查、辅助检查	25	①幼儿，急性起病(2分)； ②症状：发热与出疹：高热3天出疹，出疹时仍高热，皮疹从颜面、颈部到躯干、四肢，为红色斑丘疹，颊粘膜可见Koplik斑。(4分)上呼吸道感染表现：咳嗽、流涕，眼睑膜充血、流泪、畏光等表现(4分) ③未进行正规预防接种(2分) ④体征：有皮疹，耳后枕部淋巴结肿大(4分) ⑤实验室：白细胞不高，淋巴细胞增高(4分)。 ⑥呼吸急促、咳嗽加重(3分) ⑦双肺明显中、细湿啰音(2分)		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①幼儿急疹(5分) ②风疹(5分) ③其他引起儿童发热出疹性疾病(水痘、手足口病、猩红热等写出一个即可)(5分)；		
4	进一步检查	实验室检查器械及特殊检查	16	①血清学检查：特异性抗体与抗原检测(6分) ②胸片X线检查(6分) ③心电图检查(2分) ④心肌酶和肌钙蛋白(2分)		
5	治疗原则	药物治疗对症支持	16	①一般治疗：保持空气新鲜，清洁，注意营养、水分供给(6分) ②对症治疗：体温大于40℃时适当降温，烦躁时适当镇静；继发细菌感染时予抗生素等(6分) ③并发症治疗：治疗肺炎(4分)		
6	职业素养	人文关怀健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动(10分)、健康教育与指导等(10分)。		
7	总分		100			

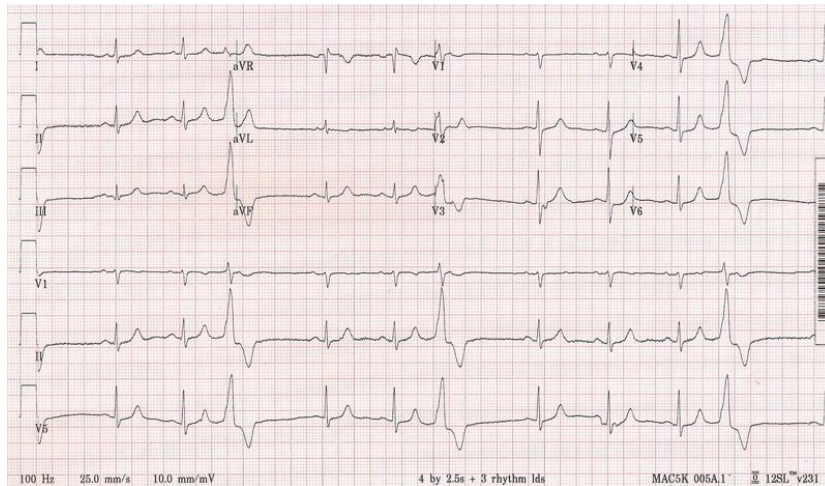
3. 任务三：辅助检查判断（20%）

(1) 任务描述：请阅读下列两张图片，结合相应的病史资料，做出正确的影像学诊断。

病例摘要 1：患者，男性，23岁。咳嗽伴午后发热、盗汗、消瘦1月。行胸片检查结果如下，最可能的诊断为（ ）



A. 正常胸片 B. 右上肺脓肿 C. 左上肺炎 D. 右上肺结核 E. 左上肺癌
 病例摘要 2: 患者, 女, 28 岁, 心悸 3 天, 心电图检查如下, 考虑诊断为 ()



A. 室性期前收缩 B. 窦性心律不齐 C. 窦性心动过速 D. 正常心电图 E. 心房颤动

(2) 实施条件

多媒体教室, 有课桌椅, 分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

(3) 考核时量 10 分钟。总分 100 分 (各 50 分)

(4) 评分标准

病例 1: 答案 D; 病例 2: 答案 A。

全部正确得满分 100 分, 答对一题计 50 分, 不正确计 0 分。

试题编号: 1-9 (意识障碍; 急性心肌梗死; 胸腔积液、心动过速)

任务一: 病史采集 (40%)

简要病史: 男性, 30 岁。体能训练后晕倒, 伴发热半小时送至急诊就诊。

(1) 任务描述

要求: 作为临床住院医师, 请围绕以上简要病史, 将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

(2) 实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室, 有课桌椅。	必备
设备、人员	(1) 桌凳; (2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔 (学生自备)、答题纸	必备

类型	基本实施条件	备注
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

(3) 考核时量：20 分钟。总分 100 分

(4) 评分标准

序号	评价内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史	发病诱因	6	降糖药物使用情况（2 分）；有无服用其他药物（2 分）；有无饮食不当、过度运动、感染（2 分）。		
		意识障碍特点	28	起病时间（5 分）、发病前后情况（5 分）、病程（5 分）、程度（5 分）、进展情况（4 分）、频率（4 分）。		
		伴随症状	10	①意识障碍前有无发热、头痛、头晕（2 分）； ②有无呼吸困难、胸闷、心悸（1 分）； ③有无恶心、呕吐、腹泻（2 分）； ④呼气时有无烂苹果味或大蒜味（1.5 分）； ⑤有无皮肤粘膜出血（1.5 分）； ⑥有无感觉、运动障碍（2 分）。		
		诊治经过	10	①是否到医院就诊，做过何检查，结果如何（5 分）； ②治疗情况：用过哪些药物，疗效如何（5 分）。		
		一般情况	6	近期精神（1 分）、睡眠（1 分）、饮食（1 分）、大小便（1.5 分）及体重变化情况（1.5 分）。		
2	与该病有关的其他病史		20	①有无药物及食物过敏史（4 分）； ②糖尿病治疗情况，血糖监测情况（5 分）； ③有无类似发作史；有无心脏病、高血压、脑血管疾病、肝病、其他内分泌系统疾病、肿瘤、癫痫等病史（5 分）； ④有无饮酒、吸烟史；有无疫区居留史；有无服毒及毒物接触史；有无手术、外伤、输血史及家族遗传病史、类似疾病史（6 分）。		
3	问诊技巧		20	①条理性强，能抓住重点。（10 分） ②能够围绕病情询问。（10 分）		
4	合计		100			

2. 任务二：病例分析（40%）

病例摘要：老年男性，63 岁。胸痛、心悸心慌 2 小时。

患者自诉于 2 小时前重体力劳动时突然出现胸骨后疼痛，呈胸骨后压榨样疼痛，疼痛剧烈，难以忍受，有濒死感，胸痛时伴有心悸心慌，胸痛休息后及口含速效救心丸后均不能缓解，有大汗淋漓，有胸闷、呼吸气促，有恶心呕吐，呕吐 3 次，呕吐物为胃内容物，无呕血，无意识丧失及肢体抽搐等，二便正常。起病前精神尚可，饮食正常，睡眠稍差，二便正常。3 年前体检发现血压升高，最高为 190/100mmHg，未诊治。否认高血压及猝死家族史。吸烟 40 年，每天 10-20 支。

查体：T37℃，P 99次/分，R 22次/分，BP 138/88mmHg。急性痛苦面容，平卧位，神志清楚，口唇无发绀。颈静脉无怒张，甲状腺无肿大。双肺呼吸音粗，双肺底可闻及少量湿性啰音，心界无扩大，心率 99 次/分，心律不齐，有期前收缩 6-10 次/分，心音低钝，未闻及心脏杂音，无心包摩擦音。腹平软，无压痛，肝脾未触及。双下肢无水肿。

实验室检查：心电图：窦性心律，V1-V6 导联 ST 段弓背向上抬高 0.5mV，频发室性早搏。

要求：根据以上病历摘要，请写出初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，应分别写出各自诊断依据，未分别写出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则。

(2) 实施条件

项目	名称	备注
场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子 1 套	必备
工具	签字笔 2 支、纸 2 张	必备

(3) 考核时量 30 分钟，总分 100 分

(4) 评分细则

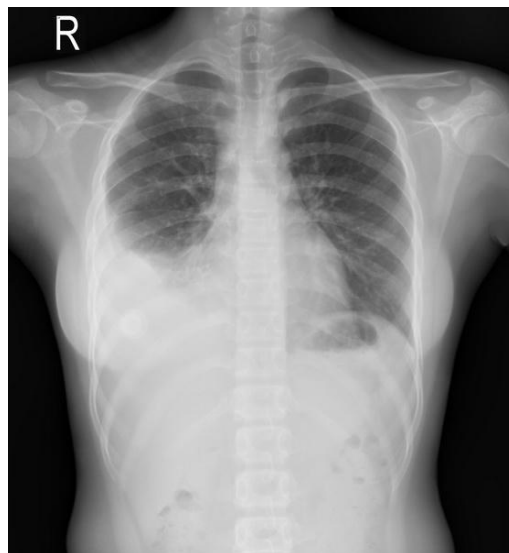
序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
1	初步诊断	疾病诊断	8	①冠心病，急性广泛前壁心肌梗死，频发室性早搏，KiLLip II 级（6 分）（仅答冠心病，未分型得 4 分） ②高血压病 3 级 很高危组（2 分）		
2	诊断依据	病史采集、体格检查、实验室辅助检查	25	①老年男性，有高血压、吸烟史。（5 分） ②症状：突发胸痛，持续不缓解，心音低钝。（5 分） ③辅助检查心电图示：V1-V6 导联 ST 段弓背向上抬高 0.5mV，频发室性早搏。（5 分） ④频发室性早搏：听诊心律不齐，有期前收缩 6-10 次/分，心电图提示频发室性早搏。（5 分） ⑤KiLLip II 级：双肺底可闻及少量湿性啰音（2 分）。 ⑥高血压史，血压最高为 190/100mmHg。（2 分） ⑦老年男性，吸烟史，合并急性心肌梗死。（1 分）		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①急性肺栓塞（5 分） ②主动脉夹层（5 分） ③不稳定型心绞痛（2.5 分） ④急性心包炎（2.5 分）		

4	进一步检查	实验室检查器械及特殊检查	16	①监测心肌坏死标记物及心电图变化；（4分） ②超声心动图，动态心电图。（4分） ③胸部X线片；（4分） ④血脂，血糖，肝、肾功能，电解质，动脉血气分析，血常规检查。（4分）		
5	治疗原则	药物治疗对症支持	16	①绝对卧床，吸氧，心电监护，低盐低脂饮食、戒烟；（2分） ②解除疼痛（如使用硝酸酯类药物）；（4分） ③抗凝及抗血小板聚集药物治疗；（2分） ④心肌再灌注治疗（静脉溶栓或冠状动脉介入治疗）。（2分） ⑤纠正心律失常；（2分） ⑥长期降压治疗。（2分） ⑦冠心病二级预防。（2分）		
6	职业素养	人文关怀健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动（10分）、健康教育与指导等（10分）。		
7	总分		100			

3. 任务三：辅助检查判断（20%）

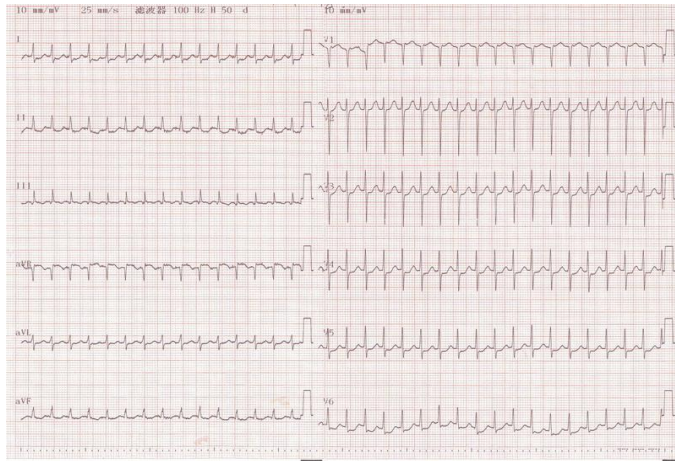
（1）任务描述：请阅读下列两张图片，结合相应的病史资料，做出正确的影像学诊断。

病例摘要 1：女性，56岁，反复胸闷、气促3月余，加重伴咳嗽、咳痰5天。行胸片检查结果如下，考虑诊断为（ ）



- A. 右侧气胸 B. 右侧胸腔中等量积液 C. 右侧大叶性肺炎
D. 右侧浸润型肺结核 E. 右侧肺癌

病例摘要 2：患者，女，32岁，体检时心电图检查如下，考虑诊断为（ ）



- A. 窦性心动过缓 B. 室上性心动过速 C. 窦性心动过速
D. 室性心动过速 E. 心房颤动

(2) 实施条件

多媒体教室，有课桌椅，分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

(3) 考核时量 10 分钟。总分 100 分（各 50 分）

(4) 评分标准：

病例 1：答案 B； 病例 2：答案 B。

全部正确得满分 100 分，答对一题计 50 分，不正确计 0 分。

试题编号：1-10（呼吸困难；肾结石；肾结石、心动过速）

任务 1：病史采集（40%）

简要病史：简要病史：女性，64 岁。反复心前区疼痛 2 年，加重伴呼吸困难 1 天门诊就诊。

(1) 任务描述

要求：作为临床住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

(2) 实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	(1) 桌凳；(2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

(3) 考核时量：20 分钟。总分 100 分

(4) 评分标准

序号	评价内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史 (60分)	发病诱因	8	有无运动(2分)、劳累(2分)、精神紧张(2分)、感染(2分)。		
		呼吸困难症状特点	12	①呼吸困难的急缓、持续时间(4分)； ②呼吸困难是吸气性还是呼气性(4分)； ③呼吸困难加重或缓解因素(4分)。		
		胸痛情况	12	①胸痛的性质(2分)、程度(2分)、持续时间(2分)、加重或缓解因素(2分)； ②胸痛的发作频率(2分)、有无放射(2分)。		
		伴随症状	12	①有无心悸、头晕、咳嗽、咯血(4分)； ②有无反酸、暖气、腹痛、腹胀(4分)； ③有无少尿、双下肢水肿(4分)。		
		诊治经过	10	①是否到医院就诊，做过何检查，结果如何(5分)； ②治疗情况：用过哪些药物，疗效如何(5分)。		
		一般情况	6	近期饮食(1.5分)、睡眠(1.5分)、大小便(1.5分)及体重变化情况(1.5分)。		
2	与该病有关的其他病史	20	①有无药物过敏史(4分)； ②有无慢性阻塞性肺疾病或支气管哮喘病史(6分)； ③有无高血压、冠心病家族史(6分)； ④有无饮酒、吸烟史；有无手术、外伤史、冶游史、婚育史及家族史等类似疾病、遗传病史(4分)。			
3	问诊技巧	20	①条理性强，能抓住重点。(10分)； ②能够围绕病情询问。(10分)。			
4	合计	100				

任务 2：病例分析 (40%)

病例摘要：男性，26岁，反复左侧腰背部胀痛一月余。

患者 1 个多月前无明显诱因开始反复出现左侧腰背部疼痛，呈胀痛，与体位无关，伴恶心，无呕吐。无畏寒、发热、尿急、尿痛及肉眼血尿。发病以来，精神、食纳、睡眠欠佳，大便正常。否认高血压、心脏病、糖尿病、肝炎、结核病病史。无遗传病家族史。

查体：T 36.7℃，P 78 次/分，R 18 次/分，BP 120/70mmHg，神志清楚，痛苦面容，发育正常，营养良好，皮肤巩膜无黄染，浅表淋巴结无肿大，双肺呼吸音清，未闻及干、湿啰音，心律齐，未闻及杂音，腹平软，肝脾、双肾未触及，左肾区深压痛(+)，无反跳痛，左肋脊角叩痛(+)，双侧输尿管无压痛。双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb 130g/L，WBC $8.7 \times 10^9/L$ ，N 0.70，PLT $300 \times$

10⁹/L, 血生化: BUN 5.40mmol/L, Scr 78.8μmol/L, 血尿酸 (UA) 389.7μmol/L, 尿常规: 尿蛋白 (-), pH7.0, 红细胞 5~8/HP, 白细胞 2~5/HP。腹部 B 超: 左侧肾区可见强回声影, 后方伴声影, 轻度肾积水。

要求: 根据以上病历摘要, 请将初步诊断、诊断依据 (如有两个以上诊断, 应分别列出各自诊断依据, 未分别列出扣分)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

(2) 实施条件

项目	名称	备注
场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子 1 套	必备
工具	签字笔 2 支、纸 2 张	必备

(3) 考核时量 考核时间为 30 分钟, 总分 100 分

(4) 评分细则

序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
1	初步诊断	疾病诊断	8	左肾结石 (仅答“肾结石”得 4 分)		
2	诊断依据	病史采集、体格检查、辅助检查	25	①青年男性, 反复左侧腰痛伴镜下血尿 ②左肾区压痛、叩击痛阳性 (6 分) ③) 超声示左侧肾区可见强回声影, 后方伴声影, 轻度肾积水。(6 分)		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①消化道溃疡 (5 分) ②胆囊炎 (5 分) ③胆石病 (5 分)		
4	进一步检查	实验室检查 器械及特殊检查	16	①KUB+IVP (4 分) ②腹部 CT (4 分) ③腹部 B 超 (4 分) ④并发症相关检查 (4 分)		
5	治疗原则	药物治疗 对症支持	16	①解痉止痛 (8 分) ②抗感染治疗 (4 分) ③视情况行体外冲击波碎石或手术治疗 (4 分)		
6	职业素养	人文关怀 健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动 (10 分)、健康教育与指导等 (10 分)。		
7	总分		100			

任务 3: 辅助检查判断 (20%)

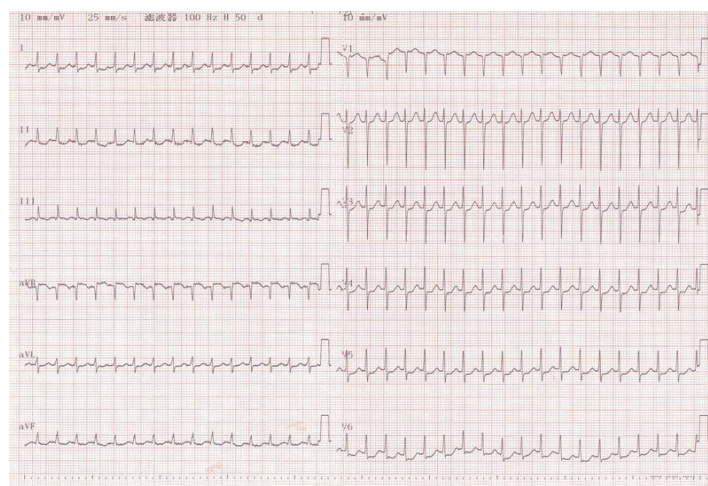
(1) 任务描述: 请阅读下列两张图片, 结合相应的病史资料, 做出正确的影像学诊断。

病例摘要 1: 男性, 54 岁, 腰部及腹部疼痛难忍。行腹平片检查, 诊断为 ()



- A. 左输尿管结石 B. 右输尿管结石 C. 左肾结石 D. 右肾结石 E. 左肾肿瘤

病例摘要 2: 患者, 女, 32 岁, 体检时心电图检查如下, 考虑诊断为 ()



- A. 窦性心动过缓 B. 室上性心动过速 C. 窦性心动过速
D. 室性心动过速 E. 心房颤动

(2) 实施条件

多媒体教室, 有课桌椅, 分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

(3) 考核时量 10 分钟。总分 100 分 (各 50 分)

(4) 评分标准:

病例 1: 答案 B; 病例 2: 答案 B。

全部正确得满分 100 分, 答对一题计 50 分, 不正确计 0 分。

试题编号: 1-11 (水肿; 十二指肠溃疡; 大叶性肺炎、急性心肌梗死)

任务一: 病史采集 (40%)

简要病史: 女性, 36 岁。全身水肿 3 个月, 尿少 1 周就诊。

(1) 任务描述

要求：作为临床住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

(2) 实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	(1) 桌凳；(2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

(3) 考核时量：20 分钟。总分 100 分

(4) 评分标准

序号	评价内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史 (60分)	发病诱因	8	有无感染（2分）、劳累或剧烈运动（2分）、节食（2分）、每日入液入盐量情况（2分）等。		
		水肿症状特点	16	①发生的时间与急缓（2分）、首发部位（2分）、发展的顺序（2分）、是否呈凹陷性（2分）、程度与累及的范围（2分）及昼夜变化规律（2分）； ②加重缓解因素（与活动及体位的关系）（2分）； ③年龄、性别的关系（2分）。		
		少尿症状特点	6	①起病以来每日尿量变化情况（2分）、尿色（2分）； ②加重缓解因素（与活动及体位的关系）（2分）；		
		伴随症状	16	①有无咳嗽咳痰、呼吸困难、心悸胸闷、颈静脉充盈（4分）； ②有无肝大、黄疸、蜘蛛痣（2分）。 ③有无表情淡漠、怕冷、食欲不振、声音嘶哑（2分）。 ④有无失眠烦躁、注意力不集中、与月经有关（2分）。 ⑤有无蛋白尿、血尿、腰痛、高血压、头晕乏力（2分）。 ⑥有无营养不良、消瘦（2分） ⑦有无尿频、尿急、尿痛、排尿困难（2分）；		
		诊治经过	6	①是否到医院就诊，做过何检查，结果如何（4分）； ②治疗情况：用过哪些药物，疗效如何（2分）。		
		一般情况	8	近期饮食（2分）、精神睡眠（2分）、大小便（2分）及体重变化情况（2分）。		
2	与该病有关的其他病史		20	①有无营养不良、偏食、厌食、节食史（4分）； ②有无心脏病、肾脏病、肝脏病、内分泌疾病及过敏性疾病史（5分）； ③有无服用药物史；水肿与月经及妊娠的关系（5分）。 ④有无药物及食物过敏史；有无饮酒、吸烟史；有无手术、外伤史及家族史类似疾病史（6分）。		
3	问诊技巧		20	①条理性强，能抓住重点。（10分） ②能够围绕病情询问。（10分）		

4	合计	100		
---	----	-----	--	--

2. 任务二：病例分析（40%）

病例摘要：男性，47岁。间断上腹痛6年。

患者诉6年前常于凌晨时出现上腹痛，呈饥饿感隐痛，服用苏打饼干或“法莫替丁”症状可缓解，无放射痛，曾于医院就诊，行上消化道X线钡餐造影提示可见龛影。上述症状秋末冬初季节反复发作，未正规治疗，今为求治疗来我院就诊。患者发病以来，精神、食欲尚可，两便正常，体重无明显减轻。

既往体健，无药物过敏史。个人史和家族史无特殊。

查体：T 36.5℃，P 70次/分，R 16次/分，BP 120/80mmHg。浅表淋巴结未触及，巩膜无黄染。双肺查体无异常，心率70次/分，律齐。腹软，未见胃肠型及蠕动波，上腹压痛（+），无反跳痛，肝脾未触及，振水音（-）。双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb 126g/L，RBC $4.9 \times 10^{12}/L$ ，WBC $8.5 \times 10^9/L$ ，分类正常，Plt $300 \times 10^9/L$ 。粪常规：镜检（-），隐血（-）。

要求：根据以上病历摘要，请写出初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，应分别写出各自诊断依据，未分别写者扣分）、鉴别诊断、进一步检查治疗原则。

（2）实施条件

项目	名称	备注
场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子1套	必备
工具	签字笔2支、纸2张	必备

（3）考核时量 30分钟，总分100分

（4）评分细则

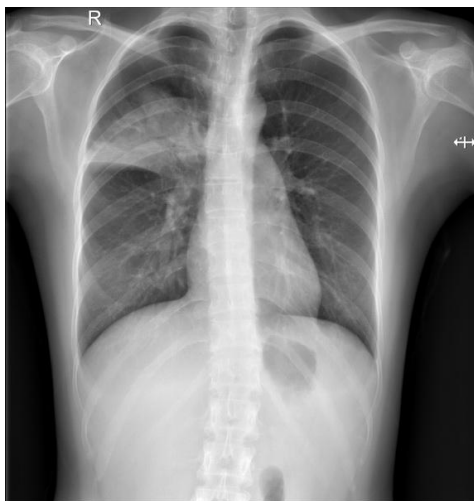
序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
1	初步诊断	疾病诊断	8	十二指肠溃疡（8分）		
2	诊断依据	病史采集、体格检查、实验室辅助检查	25	①中年男性，慢性病程（3分）； ②症状：反复上腹痛，秋冬好发，进食及抗酸治疗缓解（6分）； ③体征：上腹部压痛，无反跳痛。（8分）； ④上消化道X线钡餐造提示龛影（8分）。		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①胃溃疡（5分）； ②胃癌（5分）； ③胆囊结石、胆囊炎（5分）。		

4	进一步检查	实验室检查 特殊检查	16	①胃镜，必要时组织学检查（6分）； ②择期幽门螺杆菌检测（6分）； ③肝功能，肾功能，血电解质，肿瘤标志物4分）。		
5	治疗原则	药物治疗 对症支持	16	①抑酸，保护黏膜（8分）； ②若 Hp 阳性，则抗幽门螺杆菌治疗（8分）。		
6	职业素养	人文关怀 健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动（10分）、健康教育与指导等（10分）。		
7	总分		100			

3. 任务三：辅助检查判断（20%）

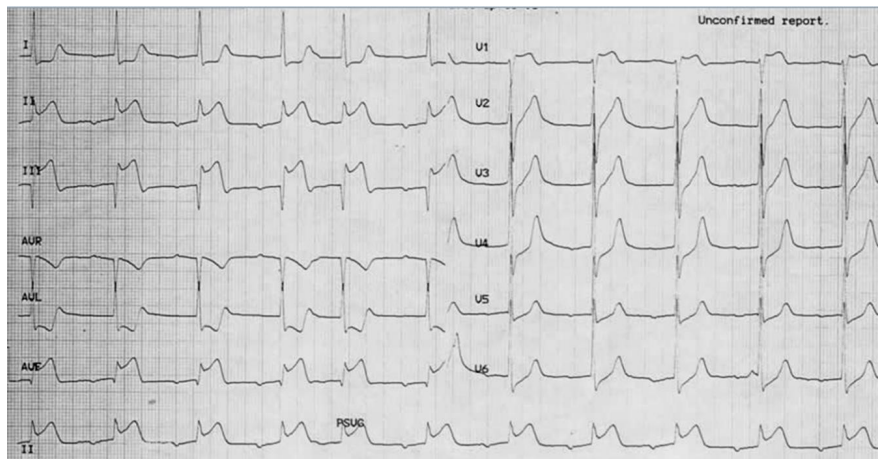
(1) 任务描述：请阅读下列两张图片，结合相应的病史资料，做出正确的影像学诊断。

病例摘要 1：患者，男性，23 岁。咳嗽、咳痰伴发热 2 天。胸片考虑为（ ）



- A. 右上肺大叶性肺炎 B. 右侧胸腔积液 C. 右下叶肺炎 D. 浸润性肺结核
E. 右侧肺癌

病例摘要 2：患者，男性，71 岁，胸骨后持续压榨样疼痛 2 小时，行心电图检查如下图所示，考虑诊断为（ ）



- A. 急性下壁心肌梗死 B. 室性早搏 C. 急性前间壁心肌梗死

D. 室颤

E. 心房颤动

(2) 实施条件

多媒体教室，有课桌椅，分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

(3) 考核时量 10 分钟。总分 100 分（各 50 分）

(4) 评分标准：

病例 1：答案 A； 病例 2：答案 A。

全部正确得满分 100 分，答对一题计 50 分，不正确计 0 分。

试题编号：1-12（疼痛；糖尿病；骨折、期前收缩）

任务一：病史采集（40%）

简要病史：男性，30 岁。规律性剑突下疼痛 2 个月门诊就诊。

(1) 任务描述

要求：作为临床住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

(2) 实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	(1) 桌凳；(2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

(3) 考核时量：20 分钟。总分 100 分

(4) 评分标准

序号	评价内容	问诊内容	配分	评分细则	得分	备注
1	现病史	发病诱因	12	有无受凉（2 分）、饮食不当（2 分）、饮酒（2 分）、劳累（2 分）、精神因素（2 分）、服用药物（2 分）。		
		疼痛症状特点	16	①疼痛的性质（2 分）、程度（2 分）、规律（2 分）及持续时间（2 分）； ②疼痛有无放射及转移（4 分）； ③疼痛加重或缓解的因素（4 分）。		
		伴随症状	12	①有无呕血、黑便、头晕、腹泻、呼吸困难（6 分）； ②有无发热、心悸、出汗、反酸、黄疸（6 分）。		
		诊治经过	12	①是否到医院就诊，做过何检查，结果如何（6 分）； ②治疗情况：用过哪些药物，疗效如何（6 分）。		
		一般	10	近期精神（2 分）、饮食（2 分）、睡眠（2 分）、大小便		

	情况		(2分)及体重变化情况(2分)。		
2	与该病有关的其他病史	20	①有无药物过敏史(4分)； ②有无类似发作史(6分)； ③有无消化性溃疡、肿瘤病史(6分)； ④有无饮酒、吸烟史；有无手术外伤史、家族史类似疾病(4分)。		
3	问诊技巧	20	①有条理性、有重点(10分)； ②书写有序、字迹工整(10分)。		
4	合计	100			

2. 任务二：病例分析（40%）

病例摘要：男性，50岁，体重下降6个月，烦渴、多饮、多尿2个月。

患者约6个月前无明显诱因出现消瘦，半年内体重减轻约9Kg，无其他明显不适，未予重视，近2个月以来，渐感烦渴、多饮，日饮水量约2~3升，小便次数增多，达8~11次/24小时，以夜间明显，每次尿量约300ml，无尿急、尿痛及排尿困难。近日在外院查空腹血糖16.0mmol/L，来院就诊，发病以来食欲增加，易饥饿，易疲倦，无怕热、多汗及心悸、气促，睡眠好，大便正常。既往体健，否认传染病接触史。平日工作紧张、应酬多、少运动，喜食甜品，不吸烟、偶饮酒。既往体健，无药物过敏史，父亲有“2型糖尿病”及“高血压”，无其他遗传病家族史。

查体：T36.4℃，P75次/分，R15次/分，BP135/85mmHg。身高169cm，体重81kg。神清合作，自主体位，皮肤温湿度正常、弹性可，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染，口唇黏膜较干燥，甲状腺不大，双肺呼吸音清晰，未闻及干湿性啰音。心界不大，心率75次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)，双下肢无水肿、皮肤未见色素沉着，足部未见皮损。

实验室检查：血常规：Hb135g/L，WBC $9.5 \times 10^9/L$ ，分类正常。Plt $205 \times 10^9/L$ 。尿常规：尿糖(+++)，酮体(-)，蛋白(-)。生化：空腹血糖15.0mmol/L，Na⁺137mmol/L，CL⁻96mmol/L，K⁺3.8mmol/L，BUN5.3mmol/L，Cr 75 μmol/L，HCO₃⁻ 22mmol/L（正常值20.0~29.2 mmol/L）。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

(2) 实施条件

项目	名称	备注
场地	病例分析室	必备
设备	课堂用的桌子和凳子 1 套	必备
工具	签字笔 2 支、纸 2 张	必备

(3) 考核时量 30 分钟，总分 100 分

(4) 评分细则

序号	评价内容	考核要点	配分	评分细则	得分	备注
1	初步诊断	疾病诊断	8	2 型糖尿病（仅答“糖尿病”得 5 分，答“1 型糖尿病”不得分）（8 分）		
2	诊断依据	病史采集、体格检查、实验室辅助检查	25	①中年男性，少运动，有糖尿病及高血压家族史（其父亲）（4 分） ②平素工作紧张，应酬多，运动少，喜食甜品（2 分） ③症状：消瘦（半年体重下降 9 公斤）、烦渴、多饮、夜尿多，食欲增加，易饥，易疲倦（6 分） ④查体：体型肥胖，口唇及舌黏膜较干燥（3 分） ⑤尿糖：阳性（4 分） ⑥空腹血糖：升高达糖尿病诊断标准（6 分）		
3	鉴别诊断	需鉴别诊断的疾病	15	①1 型糖尿病（4 分） ②肾性糖尿（4 分） ③甲状腺功能亢进症（3 分） ④尿崩症（2 分） ⑤引起消瘦的其他常见疾病（结核、慢性肝病，肿瘤等，答出 1 个即得 2 分）（2 分）		
4	进一步检查	实验室检查器械及特殊检查	16	①糖化血红蛋白测定（3 分） ②肝功能、血脂检查（3 分） ③胰岛素释放试验或 C 肽释放试验（3 分） ④胰岛细胞自身免疫抗体测定（3 分） ⑤糖尿病（眼底、肾、血管等）慢性并发症的检查（尿微量白蛋白测定、眼底检查、心电图检查等各答出 1 项即得 2 分）（2 分） ⑥血 T3、T4、TSH 或其他消瘦相关的合理检查（2 分）		
5	治疗原则	药物治疗对症支持	16	①糖尿病健康教育（3 分）； ②合理饮食（或答“医学营养治疗”、“饮食治疗”）（3 分）； ③体育锻炼（或答“运动治疗”）（3 分）； ④病情监测（或答血糖监测）（3 分）； ⑤药物治疗：应用降血糖药物（4 分）。		
6	职业素养	人文关怀健康指导	20	体现了对患者的人文关怀、家庭支持系统的调动（10 分）、健康教育与指导等（10 分）。		
7	总分		100			

3. 任务三：辅助检查判断（20%）

(1) 任务描述：请阅读下列两张图片，结合相应的病史资料，做出正确的影

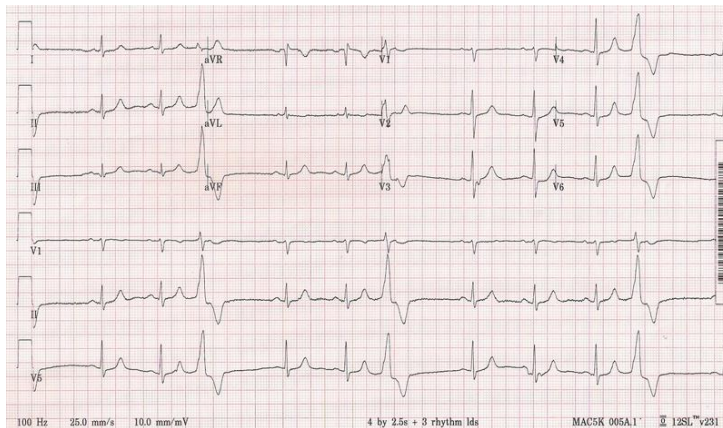
像学诊断。

病例摘要 1: 男性, 16 岁, 运动时摔伤手部, 行 X 线检查结果如下, 诊断为 ()



- A. 左侧前臂双骨折 B. 左侧 Colles 骨折 C. 左侧桡骨小头骨折
D. 左侧尺骨鹰嘴骨折 E. 左侧肱骨髁粉碎骨折

病例摘要 2: 患者, 女, 28 岁, 心悸 3 天, 心电图检查如下, 考虑诊断为 ()



- A. 室性期前收缩 B. 窦性心律不齐 C. 窦性心动过速 D. 正常心电图 E. 心房颤动

(2) 实施条件

多媒体教室, 有课桌椅, 分规。学生自备黑色水性笔等答题工具。

(3) 考核时量 10 分钟。总分 100 分 (各 50 分)

(4) 评分标准

病例 1: 答案 B; 病例 2: 答案 A。

全部正确得满分 100 分, 答对一题计 50 分, 不正确计 0 分。

模块二、专业核心技能模块

试题编号：2-1（生命体征测量+外科手术免刷手消毒法）

任务 1：生命体征测量；（体温测量采用腋测法+血压测量采用台式血压计测量法）

简要病史：女性，突发右下腹痛伴恶心、呕吐 3 小时急诊就诊。

（1）任务描述：请对被检查者进行生命体征测量，报告结果并记录，回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

（2）实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	诊断床 1 张；凳子 1 张、治疗车、治疗盘；生活垃圾桶、医用垃圾桶、屏风等。	选用
3	用物	体温计 1 支、手表、血压计 1 个，听诊器 1 个；病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	选用
4	被检查者	志愿者（标准化病人）或手臂模型	随机选 1 人

（3）考核时量 30 分钟（用物准备 10 分钟）。总分 100 分（50%）

（4）评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前检查 (10分)	2	操作者	着装整齐整洁，洗手		
		3	被检者	(1)被检者取坐位（或仰卧位），只需回答一种体位即可得分）； (2)检查者坐在被检者前面（或右侧），只需回答一种体位即可得分）。		
		5	用物准备	2.用物准备齐全：体温计 1 支、手表；病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。		
2	职业素养	10	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(2) 体检前能向被检者告知，沟通时态度和蔼； (2)体检中动作轻柔、认真细致，能体现爱患意识； (3) 结束后告知结果与注意事项； (4)工作服整洁，仪表举止大方，语言文明。		
3	体温测量	30	测量前确认 体温计读数 正确测量体温	(1)取消毒后体温计，观察并确认体温计水银柱是否处于合适位置（10分）； (2)如高于 35℃，则甩到 35℃以下（10分）； (3)考生先用手触摸被检者腋窝（查影响体温因素：汗液、有无致热或降温物品）（10分，回答出一项即可得分）； (4)将体温计头置于被检者腋窝深处（10分，口述也可得分） (5)嘱咐被检者夹紧（10分）。		

4	血压测量	30	正确测量血压	(1)取消毒后血压计，检查血压计水银柱是否在“0”点，被检者取坐位或仰卧位，保持肘部、血压计“0”点与心脏在同一水平（10分）； (2)气袖均匀紧贴皮肤，缠于上臂，其下缘在肘窝以上2~3cm，气袖的中央位于肱动脉表面，其松紧度以能放进一个手指适宜（10分）； (3)考生触诊肘部确定肱动脉搏动位置后，将听诊器体件置于肱动脉搏动处听诊动脉搏动音，不能将体件塞于气袖下（10分）； (4)向袖带内充气，边充气边听诊至肱动脉搏动音消失后，水银柱再升高20~30mmHg，然后缓慢放气（水银柱下降速度为2~6mmHg/秒），双眼平视观察水银柱，听到第一声声响的数值为收缩压，声音消失的数值为舒张压（10分，口述也可得分）。 (5)松开袖带，帮助被检者穿好衣袖，收拾、正确关闭血压计。（10分）		
5	报告结果	10	测量结果判定	(1)体温测量：考生口述测量时间(体温10分钟)（5分）；取出体温计，让考生读数（5分，因为测试时间的限制，只要考生能准确读出数值即可得分）。 (2)血压测量：述测量两次，取平均值（5分）； (2)报告测得实际血压，读数正确（考官复测，验证考生测定的血压值是否正确）（5分）。		
6	提问	10	什么是稽留热？	答：稽留热是指患者体温维持在39~40℃以上的高水平达数天或数周，24小时内体温波动不超过1℃。（10分）。答案错误者扣10分。		
			请说出高血压的界限值是多少？	多次测得血压高于140/90mmHg。（10分）。 答案错误者扣10分。		
7	总分	100				

任务2：外科手术免刷手消毒法

简要病史:秦某，女，24岁，因“转移性右下腹痛1天”入院，诊断“急性阑尾炎”，急诊拟经麦氏切口行“阑尾切除术”，完善术前准备，送入手术室，麻醉满意，你已穿戴好手术室专用衣裤和拖鞋，准备手术。手术前，

(1) 任务描述：请考生进行外科免刷手消毒。并着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位，回答相关问题。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟手术区外科洗手室	配备预考室
2	资源	(1) 手术洗手槽；(2) 治疗车、治疗盘；(3) 生活用物桶；	选用
3	用物	(1) 肥皂水洗手液；(2) 消毒毛巾2条；(3) 消毒凝胶1瓶；(5) 生活用物桶1个	选用

(3) 考核时量：30 分钟（用物准备 10 分钟）。总分 100 分（50%）

(4) 评分细则：

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	5	操作者准备	1. 手部无伤口，剪平指甲（5分）； 2. 穿好洗手衣（或收好袖口），戴好口罩、帽子（头发、鼻孔不外露）（5分）； 3.		
		5	患者准备	(1)被检者取坐位或仰卧位，只需回答一种体位即可得分) (2)检查者站在被检者前面（或其右侧）（5分，只需回答一种体位即可得分）		
		5	用物准备	肥皂水洗手液；消毒毛巾；消毒凝胶；生活用物桶。（5分）。		
2	职业素养	20	无菌观念 动作规范 着装、仪表、语言	①在洗手的过程中，无菌观念强（5分）； ②动作规范（5分）； ③着装整洁、仪表端庄、举止大方、语言文明，表现出良好的职业素质（10分）。		
3	实施	30	洗手	1. 先打开流动水，清洗指甲下和手上可见污垢，充分浸湿双手及手臂；（8分） 2. 取适量（约 5ml）洗手液，均匀涂抹双手及手臂（5分） 3. 揉搓（按七步洗手法，总揉搓时间 ≥ 30 秒）。具体步骤为：（15分） ①掌心相对，手指并拢，相互揉搓； ②手指交叉，手心对手背沿指缝相互揉搓，交换进行； ③掌心相对，手指交叉，沿指缝相互揉搓； ④两手互握，揉搓指背，交换进行； ⑤拇指在掌中旋转揉搓，交换进行； ⑥五指指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓，交换进行； ⑦旋转揉搓手腕至肘关节上 10cm，交换进行。 4. 将手及臂上的污垢和洗手液冲洗干净。（冲洗时，手指朝上，肘朝下）（2分）		
		10	擦手	1. 用消毒小毛巾擦干双手，然后叠成三角形，尖端朝下，由手部向上臂顺序擦干。（4分） 2. 先擦干一只手臂，翻转毛巾（或换一块新的毛巾）再擦干另一只手臂。（4分） 3. 擦过肘部的毛巾不能再接触手和前臂。（2分）		
		15	消毒	1. 取适量消毒凝胶分别涂抹双手至肘上 6 厘米（5分） 2. 最后再取适量消毒凝胶按七步洗手法涂抹双手（5分） 3. 消毒过程保持双手高于肘部，消毒后保持拱手姿势，口述待其自然晾干（5分）		
4	提问	10	如手套带滑石粉，术前是否应先冲洗手	应当冲洗，因为滑石粉会刺激手术野组织，加重炎症反应（10分）		

			套? 为什么?			
全过程中任何步骤违反无菌操作原则, 一律扣 10 分						
5	合计	100				

试题编号: 2-2 (头颈部、腋窝浅表淋巴结检查, 穿脱无菌手术衣、戴无菌手套)

任务 1: 头颈部及腋窝浅表淋巴结检查

简要病史: 女性患者, 58 岁, 因“发现腋窝肿块 1 月, 发热 4 天”就诊。

(1) 任务描述

请对被检查者进行头颈部、腋窝淋巴结检查、报告结果, 并回答考官的提问。

要求着装整洁, 服从安排, 使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	床单; 治疗车、治疗盘; 生活垃圾桶、医用垃圾桶; 屏风等。	选用
3	用物	凳子、病历本及护理记录单 (按需准备); 手消毒剂。	选用
4	被检查者	志愿者	随机选 1 人

(3) 考核时量 30 分钟 (用物准备 10 分钟)。总分 100 分 (50%)。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前检查 (10分)	2	操作者	着装整齐整洁, 洗手		
		3	被检者	(1)被检者取坐位 (或仰卧位) (5 分, 只需回答一种体位即可得分); (2)检查者站在被检者前面 (或其右侧) (5 分, 只需回答一种体位即可得分)。		
		5	用物准备	2. 用物准备齐全: 病历本及护理记录单 (按需准备); 手消毒剂。		
1	职业素养	10	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1)体检前洗手消毒, 能向被检者告知检查目的, 沟通时态度和蔼 (5 分); (2)体检中动作轻柔、认真细致, 能体现爱护被检者的意识 (5 分); (3)体检结束后能告知, 有体现关爱被检者的动作 (5 分) (4)工作服整洁, 戴口罩、帽子, 仪表举止大方, 语言文明 (5 分)。		

2	淋巴结检查	50	视诊内容 触诊内容与 方法（头颈部及腋窝浅表淋巴结）	触诊顺序：由浅入深滑行触诊，检查顺序：耳前一耳后—枕部—颌下—颏下—颈前三角区—颈后三角区—锁骨上窝—腋窝（10分）。 (2)耳前、耳后、枕部：检查者用示指、中指指腹滑动触诊耳前、耳后、枕部（5分）。 (3)颌下、颏下淋巴结检查：嘱被检者头稍低、偏向检查侧，于颌下由浅入深、由内向外滑动触诊；检查颏下淋巴结时，嘱被检者头稍低，于颏下中线处触诊（5分）。 (4)颈部淋巴结检查：被检者头稍低并偏向检查侧，于胸锁乳突肌的前缘和后缘分别触诊颈前、颈后淋巴结（10分）。 (5)锁骨上窝淋巴结检查：被检者头前屈并偏向检查侧，检查者用右手检查左侧，左手检查右侧（10分）。 腋窝淋巴结检查：用右手检查被检者左侧，用左手检查右侧。左手轻握被检者左腕向外上方曲肘外展45度，四指并拢依次触诊腋尖群、中央群、胸肌群、肩胛下群、外侧群。以同样方法检查右侧（10分）。		
3	报告结果	10	淋巴结检查结果	(1)口述检查结果（5分）。 (2)描述部位、大小、数目、质地（硬度）、活动度、有无压痛和粘连，局部皮肤有无红肿、瘢痕、瘰管等（5分）		
4	提问	10	颈部淋巴结肿大的形成原因是什么？	一般感染、特殊感染、肿瘤。 答案错误者扣10分。		
6	总分	100				

任务2：穿脱无菌手术衣、戴无菌手套

简要病史：女性患者，58岁，因急性阑尾需要进行手术切除。

(1) 任务描述：请考生作为外科住院医师，准备进行该患者的手术。现在你已经换好洗手衣裤，戴好帽子、口罩，完成了手臂消毒，进入手术室，来到已打开的无菌手术衣包前。请穿无菌手术衣(前交叉式)，戴无菌手套，并回答相关问题。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟手术区无菌手术间	配备预考室
2	资源	(1) 治疗车；	选用
3	用物	(1) 无菌手术衣包；(2) 无菌手套；	选用

(3) 考核时量：30分钟（用物准备10分钟）。总分100分（50%）

(4) 评分细则：

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
----	------	----	------	------	----	----

1	操作前准备	15	1. 操作者准备 2. 操作前材料准备	1. 穿好洗手衣裤，戴好口罩、帽子（头发、鼻孔不外露）。（5分） 2. 口述已经进行肥皂水刷手消毒液泡手。（5分） 3. 无菌手术衣包；无菌手套；（5分）。		
2	职业素养	15	1. 无菌观念 2. 动作规范 3. 着装、仪表、语言	1. 在穿手术衣戴手套的过程中，无菌观念强（5分）； 2. 动作规范（5分）； 3. 着装整洁、仪表端庄、举止大方、语言文明，表现出良好的职业素质（5分）。		
3	实施	40	穿无菌手术衣过程	1. 拿起叠放的手术衣，手不能碰触下面的手术衣。（5分） 2. 双手分别提起手术衣的衣领两端，有腰带的一面向外，抖开手术衣。（5分） 3. 将手术衣略向上抛起，双手顺势向前上方同时插入袖筒，请助手(考官)在身后协助穿手术衣，考生双手伸出袖口。（10分） 4. 身体略向前倾，使腰带悬垂离开手术衣。（5分） 5. 双手交叉提起腰带向后递（腰带不能交叉），由助手在身后接住并打结；考生提腰带的双手不能触碰助手的双手(如违反则本项不得分)。（10分） 6. 穿手术衣过程中，手及前臂不能高过双肩，不能低于腰部。（5分）		
4		20	戴无菌手套过程	1. 左手自手套袋内捏住手套翻折部，取出手套；确认手套方向后，右手插入右手手套内。（5分） 2. 已戴手套的右手四指(除拇指外)插入左手手套翻折部，左手插入手套内。（5分） 3. 将左手手套翻折部翻至手术衣袖口上。（5分） 4. 用戴好手套的左手四指插入右手手套的翻折部，将翻折部翻至右手手术衣袖口上。（5分）		
5	提问	10	1. 取折叠的消毒手术衣时，为什么要抓住手术衣中部拿起？（5分）	1. 答:为了避免污染其下面的手术衣，同时可避免手术衣因散开而被污染。		
			2. 术中手套曾经破损,之后准备接台手术,仍需重新洗手吗?（5分）	2. 答:需要重新洗手。		
全过程中任何步骤违反无菌操作原则，一律扣 10 分						
6	合计	100				

试题编号：2-3（眼部检查+换药）

任务 1： 眼部检查

简要病史： 男性患者， 12 岁， 因“双眼疼痛 1 天” 就诊。

（1） 任务描述

请对被检查者进行眼部检查、报告结果，并回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	床单；治疗车、治疗盘；生活垃圾桶、医用垃圾桶；屏风等。	选用
3	用物	棉签、手电筒；病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	选用
4	被检查者	志愿者（标准化病人）	随机选1人

(3) 考核时量 30 分钟（用物准备 10 分钟）。总分 100 分（50%）

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前检查 (10分)	2	操作者	着装整齐整洁，洗手		
		3	被检者	(1)被检者取坐位（或仰卧位）（5分，只需回答一种体位即可得分）； (2)检查者站在被检者前面（或其右侧）（5分，只需回答一种体位即可得分）。		
		5	用物准备	2.用物准备齐全：病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。		
2	职业素养	20	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1)体检前能向被检者告知，沟通时态度和蔼（5分）； (2)体检中动作轻柔、认真细致，能体现爱护被检者的意识（5分）； (3)体检结束后能告知，有体现关爱被检者的动作（5分）； (4)工作服整洁，戴口罩、帽子，仪表举止大方，语言文明（5分）。		
3	实施	50	外眼检查 对光反射 集合反射	外眼检查包括眼睑、结膜、巩膜、角膜检查、眼球运动等。 ①检查者位于被检者右侧，观察眼睑是否有内、外翻和上眼睑下垂，是否有闭合功能障碍，局部有无水肿、淤血、硬结、瘢痕，观察睑睫毛生长方向，是否有倒睫，检查是否有闭合功能障碍（5分）。 ②检查结膜时，右手检查左眼，左手检查右眼。上睑结膜检查时嘱被检查者往下看，示指和拇指捏住上睑中外1/3交界处的边缘，轻轻向前下方牵拉，示指轻轻下压的同时拇指将眼睑皮肤往上捻卷将眼睑翻开。下睑结膜检查时嘱被检查者往上看，将拇指或示指放在睑下缘中央部稍下方，同时被检者往上看，观察睑结膜颜色，有无颗粒、滤泡、乳头肥大、水肿、充血、出血、瘢痕形成，有无溃疡、睑球粘连、新生物及异物（10分）。 ③巩膜和角膜检查，检查巩膜颜色，有无黄染、充血和压痛。检查角膜有无白斑、云翳、溃疡、角膜软化、老年环		

				等(需口述检查内容,5分)。 ④眼球运动检查,检查者用棉签或手指置于受检查者眼前30-40cm处,嘱被检者头部固定,眼球随手指或棉签按左→左上→左下,右→右上→右下6个方向的顺序朝目标方向移动(10分)。 (2)对光反射检查 直接对光反射,用手电筒从外侧照射被检者瞳孔,正常人受光线刺激时瞳孔立即缩小,移开光源后瞳孔迅速复原。间接对光反射,用一手挡住光线,观察对侧瞳孔变化,用手电筒照射时,另一侧瞳孔立即缩小,移开光线,瞳孔复原(10分)。 (3)集合反射检查 嘱患者注视1m外的目标(检查者的指尖或棉签),然后将目标逐渐移近眼球(距离眼球5~10cm),正常人此时可见双眼内聚,瞳孔缩小(10分)。		
4	报告结果	10	告知被检者结果	(1)考生口述外眼检查内容(5分); (2)考生口述对光反射和集合反射是否正常,如何判断(5分)。		
5	提问	10	瞳孔直径正常值是多少?有机磷中毒会导致瞳孔出现什么变化?	双侧瞳孔直径3-4mm,有机磷中毒可导致瞳孔缩小(10分)。 答案错误者扣10分。		
6	总分	100				

2. 任务2: 换药

简要病史: 牛先生,42岁。左侧腹股沟斜疝修补术后,行术后常规切口换药。

(1) 任务描述: 请为患者(医学模拟人或模具)换药。并着装整洁,服从安排,使用过的仪器设备整理好并归位,回答相关问题。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	外科实训室	配备预考室
2	资源	(1) 模拟人;(2) 治疗车、治疗盘;(3) 生活用物桶;	选用
3	用物	(1) 两只换药碗(盘)、两把镊子、适量的70%酒精棉球或碘伏棉球和生理盐水棉球、敷料、胶布等。(2) 消毒凝胶1瓶;(3) 生活用物桶1个,医用垃圾桶1个	选用

(3) 考核时量: 30分钟(用物准备10分钟)。总分100分(50%)

(4) 评分细则:

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	5	1. 操作者准备	1. 戴帽子、口罩(头发、鼻孔不外露);洗手(口述)。(5分)		

		5	2. 操作前材料准备。	两只换药碗（盘）；两把镊子；适量的 70%酒精棉球或碘伏棉球和生理盐水棉球；敷料、胶布等。（5分）		
		5	3. 患者准备	患者取平卧位（依据伤口不同而不同），充分暴露手术切口。（5分）		
2	职业素养	20	1. 无菌观念 2. 动作规范 3. 着装、仪表、语言动作规范	1. 操作时注意无菌观念。（5分） 2. 动作轻柔规范。（5分） 3. 着装整洁，仪表端庄，举止大方，语言文明，认真细致，表现出良好的职业素质。（10分）		
3	实施	55	1. 揭敷料（30分）	1. 揭开胶布，用手移去外层敷料（5分），内层敷料用镊子夹起，将其放置在盛污物的换药碗（盘）内（5分）。 2. 一把镊子接触伤口，另一把镊子传递换药碗中的清洁物品（10分），操作过程中镊子前部均应低于手持部以避免污染（10分）。		
			2. 处理伤口（10分）	观察伤口的情况（口述）；用 70%酒精棉球消毒伤口周围皮肤 2~3 遍。（10分）		
			3. 覆盖辅料（10分）	无菌敷料覆盖伤口并固定，粘贴胶布的方向应与躯干长轴垂直。（10分）		
			4. 整理（5分）	5. 按要求整理用物，告知患者注意事项。（5分）		
4	提问	10	1. 换药时发现切口外层敷料被渗液湿透，常见的原因是什么？	答：这时需要考虑切口内脂肪液化、切口裂开或感染等。		
			2. 换药中发现肉芽明显水肿，应如何处理？	答：应用 3%的高渗盐水湿敷。		
全过程中任何步骤违反无菌操作原则，一律扣 10 分						
5	合计	100				

试题编号：2-4（甲状腺及气管检查；手术区消毒、铺巾）

任务 1. 颈部检查（甲状腺及气管检查）

简要病史：女性患者，37 岁，因“发现颈部肿块 2 周”就诊。

（1）任务描述

请对被检查者进行颈部（甲状腺及气管）检查、报告结果，并回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

（2）实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	床单；治疗车、治疗盘；生活垃圾桶、医用垃圾桶；屏风等。	选用
3	用物	钟型听诊器；病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	选用
4	被检查者	志愿者（标准化病人）	随机选1人

(3) 考核时量 30 分钟（用物准备 10 分钟）。总分 100 分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前检查 (10分)	2	操作者	着装整齐整洁，洗手		
		3	被检者	(1)被检者取坐位（或仰卧位）（5分，只需回答一种体位即可得分）； (2)检查者站在被检者前面（或其右侧）（5分，只需回答一种体位即可得分）。		
		5	用物准备	2.用物准备齐全：病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。		
2	职业素养	10	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1)体检前能向被检者告知，沟通时态度和蔼（2分）； (2)体检中动作轻柔、认真细致，能体现爱护被检者的意识（3分）； (3)体检结束后能告知，有体现关爱被检者的动作（2分）； (4)工作服整洁，戴口罩、帽子，仪表举止大方，语言文明（3分）。		
3	实施	40	甲状腺视诊 (10分)	(1) 甲状腺视诊：充分暴露颈部，观察甲状腺的大小以及是否对称，口述甲状腺位置（5分）。 嘱被检查者做吞咽动作，可见甲状腺随吞咽动作向上移位（3分）。嘱被检者两手放于枕后，头向后仰，再次进行观察（2分）		
			甲状腺触诊 (15分)	(2) 甲状腺峡部触诊：被检者坐位，检查者站于被检者前面，用拇指(或站于被检者后面用示指)从胸骨上切迹向上触摸气管前软组织，判断有无增厚或肿块，嘱被检者做吞咽动作，感受软组织滑动情况，判断有无增厚和肿块（5分）。 (3) 甲状腺侧叶触诊： 前面触诊：一手拇指将气管推向对侧，另一手用示、中指在对侧胸锁乳突肌后缘向前推挤甲状腺侧叶，同时拇指在胸锁乳突肌前缘滑动触诊，配合被检者吞咽动作，重复进行检查。以同样方法检查另一侧甲状腺（5分）。 后面触诊：检查者于被检者后面用一手示、中指将气管推向对侧，另一手拇指在对侧胸锁乳突肌后缘推挤甲状腺，示、中指在其前缘滑动触诊。嘱被检者吞咽，重复进行检查。同样方法检查另一侧甲状腺（5分）。		
			甲状腺听诊 (15分)	(4) 甲状腺听诊： 使用钟型听诊器（2分）放置于肿大的甲状腺上，判断有无杂音（3分）。 考生口述检查结果（5分）；描述甲状腺肿大程度、边缘、对称性、质地、表面光滑度、是否有结节和压痛、是		

				否有血管杂音（5分）		
		20	气管检查	气管检查：正常人气管位置：位于颈前正中部（口述4分）；检查时充分暴露颈部和胸上部（5分）；检查者示指与环指分别置于两侧胸锁关节上，中指置于气管上，观察中指是否在示指与环指中间（5分）；以中指置于气管与两侧胸锁乳突肌之间的间隙，据两侧间隙是否等宽来判断气管有无偏移（5分）。 （5）口述气管检查情况（5分）。		
4	提问	10	甲状腺检查如何鉴别甲状腺功能亢进与单纯性甲状腺肿大？	答：常见于甲状腺功能亢进症听诊时，如听到低音调的连续性静脉“嗡嗡”音。（10分）。		
5	总分	100				

任务2：手术区消毒、铺巾

简要病史：王女士，38岁。上腹胀伴呕吐宿食入院，呕吐物有酸臭味，量大。上腹部可见蠕动波。胃溃疡病史15年。诊断为瘢痕性幽门梗阻，准备手术治疗。王女士已平卧于手术台上。

（1）任务描述：

请考生用碘伏给患者（医学模拟人）进行手术区域皮肤消毒并铺手术巾。

（2）实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟手术区和无菌手术间	配备预考室
2	资源	（1）手术台；（2）治疗车、治疗盘；（3）腹部手术模拟人；	选用
3	用物	手术区消毒：（1）卵圆钳；（2）纱布块；（3）碘伏；（4）治疗碗 手术区铺无菌巾：（1）无菌治疗巾4块；（2）中单2块；（3）大单1块；（4）巾钳4把。	选用

（3）考核时量：30分钟（用物准备10分钟），总分100分（50%）。

（4）评分细则：

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	15	1. 操作者准备	戴帽子、口罩（头发、鼻孔不外露）穿洗手衣。（2分），写成刷手3遍，泡手5分钟（口述）。（3分）		
			2. 材料准备	（1）卵圆钳；（2）纱布块；（3）碘伏；（4）治疗碗 （5）无菌治疗巾4块；（6）中单2块；（7）大单1块；（8）巾钳4把。（5分）。		

			3. 模拟病人准备	手术区域皮肤暴露范围正确:皮肤暴露超过实际消毒范围(上至乳头连线水平, 下至大腿中段)。(5分)		
2	职业素养	15分	1. 无菌观念 2. 动作规范 3. 着装、仪表、语言	1. 在消毒过程中, 无菌观念强, 动作轻柔规范, 体现爱护患者的意识。(5分) 2. 动作规范。(5分) 3. 着装整洁, 仪表端庄, 举止大方, 语言文明。(5分)		
3	实施 (60分)	30分	皮肤消毒	1. 考生一手端盛有碘伏棉球/纱布块的换药碗, 另一手持卵圆钳, 站立于患者右侧。(5分) 2. 消毒过程中, 一直保持卵圆钳前端向下, 低于握持端。(5分) 3. 先将碘伏滴入脐孔, 然后以上腹部正中切口为中心, 由内向外, 自上而下消毒皮肤(5分)。 4. 消毒范围: 上自乳头连线, 下至大腿中上1/3交界处, 两侧至腋中线。(5分) 5. 每次涂擦之间不留空白区。(5分) 6. 每一遍消毒均不超过前一遍范围。(5分)		
		30分	铺巾	1. 四块无菌巾, 1/4部分反折, 铺盖在拟定切口四周, 反折部朝下并靠近切口, 铺巾后手术野皮肤暴露范围适度。(5分) 2. 先铺患者下侧或考生对侧无菌治疗巾, 最后铺考生近侧的无菌治疗巾。(5分) 3. 用四把巾钳固定无菌巾, 固定方法规范。(5分) 4. 铺中单(考官协助): 在拟定切口上、下方各铺一块中单。(5分) 5. 铺大单(考官协助): 先将大单洞口对准拟定切口, 然后将大单头端盖过麻醉架, 两侧和足端下垂超过手术台边30cm。(5分) 6. 铺巾过程不得随意移动已铺好的巾单(无菌巾仅可向切口外侧适当移动)。(5分)		
4	提问	10分	1. 婴幼儿手术时, 能否使用碘酊消毒?为什么?(5分)	1. 答: 不能。(2分) 因为碘酊的刺激作用会对婴幼儿皮肤造成损伤。(3分)		
			2. 肛门部位手术的皮肤消毒有何特殊要求?(5分)	2. 答: 要求消毒棉球由手术区的外围涂向中央处, 已接触污染部位的消毒棉球不能再涂擦清洁区。		
全过程中任何步骤违反无菌操作原则, 一律扣10分						
5	合计	100				

试题编号: 2-5 (触诊语颤+胸廓扩张度检查, 开放性伤口的包扎、固定)

任务 1. 触诊语颤+胸廓扩张度检查

简要病史: 男性, 25岁。胸痛1周门诊就诊。

(1) 任务描述

请对被检查者进行触诊语颤检查，并报告结果，回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	桌子、椅子；治疗床、治疗车、治疗盘；生活垃圾桶、医用垃圾桶；屏风等。	选用
3	用物	病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	选用
4	被检查者	志愿者（标准化病人）	随机选1人

(3) 考核时量 30分钟（用物准备10分钟），总分100分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前检查 (10分)	2	操作者	着装整齐整洁，洗手		
		3	被检者	(1)被检者取坐位（或仰卧位）（5分，只需回答一种体位即可得分）； 检查者站在被检者前面（或其右侧）（5分，只需回答一种体位即可得分）。		
		5	用物准备	用物准备齐全：病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。		
2	职业素养	10	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(2) 体检前能向被检者告知，沟通时态度和蔼（2分）； (2)体检中动作轻柔、认真细致，能体现爱护被检者的意识（2分）； (3) 体检结束后能告知，有体现关爱被检者的动作（2分）； (4)工作服整洁，仪表举止大方，语言文明（4分）。		
3	实施	30	触诊语颤	检查者双手掌掌面或手掌尺侧缘（小鱼际）平放于被检者两侧胸壁的对称部位，嘱被检者发同等强度的“yi”长音（20分）； 自上而下，由内到外，反复比较两侧对应部位语音震颤的异同（10分）。		
		30	胸廓扩张度	(1) 考生双手放在被检者胸廓前侧部，双拇指分别沿两侧肋缘指向剑突，拇指尖在前正中线两侧对称部位，手掌和伸展的手指置于前侧胸壁。（10分） (2) 嘱被检者做深呼吸运动，利用双手掌感觉并观察双侧呼吸运动强度和一致性。（10分） (3) 嘱被检者做深呼吸运动，利用双手掌感觉并观察双侧呼吸运动强度和一致性。（10分）。		
4	报告结果	10		(1)口述胸部语音震颤是否正常（10分）。		
5	提问	10	触觉语颤减弱或消失的临床	答： (1) 胸膜肥厚、气胸和胸腔积液、胸壁皮下气肿（2分）。 (2) 肺泡内含气过多，如肺气肿（2分）。		

			意义?	(3) 支气管阻塞, 如阻塞性肺不张 (2分)。		
			胸廓扩张度异常改变的临床意义?	答: 一侧胸廓动度受限见于一侧胸腔积液、气胸、胸膜增厚和肺不张等 (2分)。 两侧的胸廓扩张度均减弱见于老年人和肺气肿患者 (2分)		
6	总分	100				

任务 2. 开放性伤口的止血、包扎、固定

简要病史: 沈某, 男性, 34岁。头部、左前臂刀伤半小时。患者半小时前因与人发生争执, 被水果刀割伤左手与头部, 查体: 左前臂可见一长约4cm的伤口, 左侧头部可见一长约3cm的伤口, 有活动性出血。

(1) 任务描述

请考生请为患者(标准化病人)行开放性伤口的止血、头部三角巾包扎与前臂绷带包扎处理。考生着装整洁, 服从安排, 使用过的仪器设备整理好并归位, 回答相关问题。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟换药室	配备预考室
2	资源	标准化病人	选用
3	用物	(1) 治疗盘内装菌纱布敷料、三角巾、弹力绷带、无菌手套、络合物、无菌棉签; (2) 消毒凝胶 1 瓶; (3) 生活用物桶 1 个, 医用垃圾桶 1 个 (1)	选用

(3) 考核时量: 考核时量: 30分钟(含准备10分钟), 总分100分。

(4) 评分细则:

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	20	1. 操作者准备 (2分)	戴帽子、口罩(头发鼻孔不外露)、着装整齐整洁, 洗手(口述)。(2分)		
			2. 操作前材料准备 (8分)	(1) 治疗盘内装菌纱布敷料、三角巾、弹力绷带、无菌手套、络合物、无菌棉签(3分); (2) 消毒凝胶 1 瓶(1分); (3) 生活用物桶 1 个, 医用垃圾桶 1 个(1分)。(少 1 项扣 0.5 分) (2) 查对无菌物品名称、灭菌日期、指示胶带是否变色, 手套型号是否合适用(2分)。 (3) 物齐全, 摆放有序, 符合操作原则(2分)。		
			3. 环境准备 (10分)	宽敞、明亮、安全		
2	职业素养	10	1. 无菌观念 2. 动作规范 3. 着装、仪表、语言、	操作时注意无菌观念。(4分) 动作轻柔规范。(2分) 体现人文关怀(2分) 着装整洁, 仪表端庄, 举止大方, 语言文明, 认真细致,		

			动作规范	表现出良好的职业素质。(2分)		
3	实施	60	评估患者 (8分)	1.判断患者意识(口述)。(2分) 2.操作者戴一次性使用手套。(2分) 3.评估模拟患者伤情:伤口部位、伤口大小、出血情况。暴露患处,了解伤口及畸形情况。(2分) 4.告知患者操作的目的是取得患者的配合。(2分)		
			1.止血(6分)	(1)迅速取一块无菌纱布压迫出血部位。(2分) (2)简单了解受伤过程及前期处理情况。(2分) (3)嘱患者自己压紧伤口部位纱布。(1分) (4)协助患者取合适体位(坐位)。(1分)		
			2.处理伤口 (10分)	(1)操作者六步法洗手。(2分)。 (2)带无菌手套(2分)。 (3)取无菌络合碘棉签,对伤口进行2-3遍消毒(2分) (4)覆盖无菌纱布(2分) (5)安抚患者,同时告知患者注意事项,并协助配合。(2分)		
			3.头部包扎 (12分)	(1)伤口部位更换无菌纱布。(2分) (2)将三角巾底边折叠两层约二指宽。(2分) (3)三角巾底边放于前额齐眉上。(2分) (4)三角巾两底角经两耳上方,拉向枕后。(2分) (5)两底角边于枕后,交叉,再绕到前额中央打结固定(2分);(6)将三角巾顶角上翻塞入。(2分)		
			4.前臂绷带 包扎与固定 (24分)	(1)选择合适敷料(2分); (2)无菌原则拿取敷料(2分); (3)创面覆盖完整(超过伤口2-3CM)(2分); (4)绑扎绷带方法正确(2分); (5)加压均匀、适度(2分); (6)绷带卷无脱落(2分); (7)包扎平整美观,不松垮(2分); (8)敷料无外露(2分); (9)用三角巾做大手挂(悬吊角度80-85度)(2分); (10)伤侧锁骨上窝打平结,打结处放软垫(2分); (11)三角巾顶角紧裹肘关节;(2分) (12)检查肢端血运、运动、有否麻木(2分)		
4	提问	10	1.如何判断包扎后患肢血运情况?	答:可通过检查肢体末端的粘膜颜色、肢体局部活动、询问是否麻木等方式来判断。(5分)		
			2.固定的目的是什么?	答:避免患肢进一步移位和摩擦,造成更大的损伤及增加疼痛,便于患者肢体的搬运。(5分)		
全过程中注意急救意识,急救意识不强一律扣10分						
5	合计	100				

试题编号: 2-6 (肺下界叩诊, 徒手心肺复苏)

任务 1. 肺下界叩诊

简要病史：男性，34岁，咳嗽2天门诊就诊。

(1) 任务描述

请对被检查者进行肺部间接叩诊、肺下界叩诊、肺下界移动度叩诊，并报告结果、回答考官提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	桌子、椅子；治疗床、治疗车、治疗盘；生活垃圾桶、医用垃圾桶；屏风等。	选用
3	用物	尺子、病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	选用
4	被检查者	志愿者（标准化病人）	随机选1人

(3) 考核时量 30分钟（用物准备10分钟），总分100分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分
1	操作前检查 (10分)	2	操作者	着装整齐整洁，洗手	
		3	被检者	(1)被检者取坐位（或仰卧位）（5分，只需回答一种体位即可得分）； 检查者站在被检者前面（或其右侧）（5分，只需回答一种体位即可得分）。	
		5	用物准备	用物准备齐全：病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	
1	职业素养	20	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1)体检前能向被检者告知，沟通时态度和蔼（5分）； (2)体检中动作轻柔、认真细致，能体现爱护被检者的意识（5分）； (3)体检结束后能告知，有体现关爱被检者的动作（5分）； (4)工作服整洁，仪表举止大方，语言文明（5分）。	
2	体位	10	被检者体位 检查者体位	(1)被检者取坐位（或仰卧位）（5分，只需回答一种体位即可得分）； (2)检查者站在被检者前面（或其右侧）（5分，只需回答一种体位即可得分）。	
3	体格检查	45	肺下界叩诊	(1)告知被检者均匀呼吸，(2分) (2)板指平贴肋间隙，与肋骨平行，分别沿右锁骨中线、左右腋中线和左右肩胛线进行叩诊（20分）。自上而下（锁骨中线从第二肋间、左右腋中线从腋窝顶部、左右肩胛线从肩胛下角开始），逐个肋间进行叩诊（20分）。 (4)叩诊音由清音变为实音时为肺下界。（3分）	

4	报告结果	15		报告被检者肺下界的位置，正常人肺下界：（10分） 在右锁骨中线上位于第6肋间隙， 在左、右腋中线上位于第8肋间， 在左、右肩胛线上位于第10肋间隙。	
5	提问	10	何谓胸部异常叩诊音？ 临床意义何在？	答：正常肺的清音区如果出现浊音、实音、过清音或鼓音时，为异常叩诊音。常提示肺、胸膜、膈或胸壁有病变。（10分）	
6	总分	100			

任务2：徒手心肺复苏

（1）任务描述

简要病史：患者李女士，52岁，因心功能不全入院，在医院住院时突发意识丧失，心跳呼吸骤停。请对患者进行单人徒手心肺复苏。

（2）实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	心肺复苏模拟人、诊察床（硬板床）垫板（主考学校准备）	选用
3	用物	人工呼吸膜（纱布）、纱布（用于清除口腔异物）、血压计、听诊器、治疗盘、弯盘、抢救记录卡（单）、笔、手电筒，其他物品：治疗车、免洗洗手液、医疗垃圾桶、生活垃圾桶。	选用品

（3）考核时量：30分钟（用物准备10分钟），总分100分（50%）。

（4）评分细则：

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	10	评估与呼救（7分）	评估意识，5秒钟内完成，报告结果； 同时评估呼吸、大动脉搏动，5~10秒钟完成， 报告结果；确认患者意识丧失，立即启动EMSS。		
			安置体位（5分）	将患者安卧于硬板床，取仰卧位； 去枕，头、颈、躯干在同一轴线上； 双手放于两侧，身体无扭曲（口述）。		
2	实施	70	心脏按压（20分）	抢救者位于患者右侧； 解开衣领、腰带，暴露患者胸腹部； 按压部位：胸骨中下1/3交界处； 按压方法：两手掌根部重叠，手指翘起不接触胸壁，上半身前倾，两臂伸直，垂直向下用力， 按压和放松时间相等，放松时手掌不能离开胸壁； 按压幅度：胸骨下陷5~6cm； 按压频率：100~120次/min；		
			开放气道（5分）	检查口腔，清除口腔异物 取出活动义齿（口述） 判断颈部有无损伤，开放气道（下颏和耳垂连线与床板或地面垂直）		

			人工呼吸 (15分)	捏住患者鼻孔 深吸一口气,用力吹气,直至患者胸廓抬起(潮气量为400~600 ml) 吹气时注意观察胸廓情况 连续2次 按压与人工呼吸之比:30:2,连续5个循环		
			判断复苏效果 (15分)	操作5个循环后,判断并报告复苏效果 颈动脉恢复搏动 自主呼吸恢复 散大的瞳孔缩小,对光反射存在 平均动脉血压大于60mmHg(规范测量血压,边说边做) 面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红		
			复苏评价 (15分)	正确完成5个循环复苏,人工呼吸与心脏按压指标显示有效(以打印单为准)		
			用物整理 (5分)	整理用物,分类放置 记录抢救情况(口述) 报告操作完毕(计时结束)		
3	职业素养	10	规范熟练 (6分)	抢救及不敢7时,程序正确,操作规范,动作迅速注意保护患者安全和职业防护 用物整理齐全 按时完成		
			人文与沟通 (4分)	态度和蔼,自然真切,没有表演痕迹 操作中关爱体恤 充分体现人文关怀		
4	提问	5	1. 婴幼儿做胸外心脏按压的部位在哪里?	1. 答:婴幼儿心脏位置较高,应按压胸骨中部。		
		5	2. 人工呼吸时患者取什么头位呼吸道最通畅?	2. 答:头部后仰,下颌向上提起,下颌和耳垂连线与床面垂直。		
全过程中任何步骤违反无菌操作原则,一律扣10分						
6	合计	100				

试题编号: 2-7 (心脏叩诊, 穿脱隔离衣)

任务1. 心界叩诊

简要病史: 女性, 62岁, 高血压10余年, 心悸1月入院。

(1) 任务描述

请你对被检查者进行心界叩诊、记录结果并报告, 然后回答考官的提问。要求着装整洁, 服从安排, 使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	桌子、椅子；治疗床、治疗车、治疗盘；生活垃圾桶、医用垃圾桶；屏风等。	选用
3	用物	病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	选用
4	被检查者	志愿者（标准化病人）	随机选1人

(3) 考核时量 30 分钟（用物准备 10 分钟），总分 100 分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前检查 (10分)	2	操作者	备注着装整齐整洁，洗手		
		3	被检者	(1)被检者取坐位（或仰卧位）（5分，只需回答一种体位即可得分）； 检查者站在被检者前面（或其右侧）（5分，只需回答一种体位即可得分）。		
		5	用物准备	用物准备齐全：病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。		
2	职业素养	10	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1)体检前能向被检者告知，沟通时态度和蔼（5分）； (2)体检中动作轻柔、认真细致，能体现爱护被检者的意识（5分）； (3)体检结束后能告知，有体现关爱被检者的动作（5分）； (4)工作服整洁，仪表举止大方，语言文明（5分）。		
3	实施	50	正常心界叩诊	(1)被检者取坐位时，考生板指与肋间垂直，与心缘平行；卧位检查时，考生板指与肋间平行（两种体位检查任选一种）（5分）； (2)采取轻叩诊法，注意叩诊的力度要适中和均匀，板指每次移动的距离不超过 0.5cm。在叩诊音由清音变为浊音处做标记，为心脏的相对浊音界，叩诊顺序：先左后右，自下而上，由外向内（10分）； (3)左侧从心尖搏动最强点所在肋间的外侧 2~3cm 处开始叩诊，心尖搏动不能触及时，则从左侧第 5 肋间锁骨中线外 2~3cm 处开始，其余各肋间从锁骨中线开始，逐肋向上叩诊，直至第 2 肋间（5分）； (4)向右侧先叩出肝上界，再从肝上界的上一肋间开始，向上叩至第 2 肋间（5分）； (5)测量胸骨中线至心浊音界（各肋间）界线的垂直距离，测量胸骨中线与左锁骨中线的距离（5分）。		
4	报告结果	10	心脏大小结果	报告实际测量结果，判断心脏相对浊音界是否正常。（10分）。		
5	提问	10	何为梨形心？提示什么病变？	答：叩诊时，胸骨左缘第 2、3 肋间心浊音界增大，心腰丰满或膨出，心浊音界似梨形，提示二尖瓣狭窄。（答案错误者扣 10 分。）		
6	总分	100				

任务 2. 穿脱隔离衣

简要病历： 李女士，46岁，因高热、黏液脓血便伴里急后重1天收住传染科，诊断为急性细菌性痢疾。入院后病人出现畏寒，发热，恶心，呕吐，同时出现左下腹腹痛，严重影响睡眠。

(1) 任务描述：当考生本人准备从医生办公室进入传染病隔离病房检查患者病情。请你在接触病人前、后，穿、脱隔离衣，然后将脱下的隔离衣挂置在半污染区，并回答相关问题。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	(1) 生活垃圾桶、医用垃圾桶；(2) 流动水、消毒手设施（配备非手触式水龙头）；(3) 干手设施（风干机、擦手毛巾等）；(4) 隔离衣悬挂架（柜或壁橱）；(5) 洗手液	选用
3	用物	(1) 隔离衣；(2) 手消毒液；(3) 擦手毛巾	选用

(3) 考核时量：30分钟（用物准备10分钟），总分100分（50%）。

(4) 评分细则：

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	5	1. 患者评估	(1) 核对医嘱 (2) 病情、治疗情况、隔离种类 (3) 心理状况、合作程度、隔离知识 (4) 卷袖过肘，修剪指甲，消毒双手，戴口罩。(5分)		
		5	2. 环境用物准备	(1) 环境评估：环境清洁、宽敞，符合隔离技术要求 (2) 隔离病室门外设有隔离衣架，备隔离衣、消毒及洗手、干手设施。(5分) (3) 隔离衣清洁、干燥、无破洞，能遮盖工作服，挂放得当；消毒液浓度正确。用物齐全，摆放有序，符合操作原则。		
		5	3. 操作者准备	(1) 穿工作服、戴圆筒帽。 (2) 手部无伤口，脱手表，卷袖过肘，修剪指甲，洗手，戴口罩。 (3) 装整洁，端庄大方。(5分)		
2	实施步骤	30	穿隔离衣过程	1. 戴帽子、口罩(头发、鼻孔不外露)，洗手(口述)。(5分) 2. 手持衣领从衣钩上取下隔离衣，清洁面朝向自己将隔离衣展开，露出肩袖内口。(5分) 3. 一手持衣领，另手伸入同侧袖内并向上抖，拉衣领使手露出。同法穿好另一袖筒。(5分) 4. 两手沿衣领边缘由前向后，在颈后系好领口，然后扣好袖口或系上袖带。(5分) 5. 从腰下5厘米侧衣缝处将隔离衣后身部分向前拉，触		

				及并捏住后襟边，同法将另一侧后襟边捏住。(5分) 6. 两手在背后将两侧衣边对齐，向一侧按压折叠，以一手按住，另手将腰带拉至背后压住折叠处，在背后交叉，回到衣前打一活结，系好腰带。(5分)		
		25	脱隔离衣过程	1. 解开腰带，将身后腰带牵至身前，两根腰带合并打一活结。(5分) 2. 解开袖口，在肘部将部分袖筒塞入袖内，暴露前臂。(5分) 3. 消毒双手，用毛刷从前臂至指尖刷洗两分钟，清水冲洗，擦干(可口述)。(5分) 4. 解开衣领。(2分) 5. 一手伸入另一侧袖口内清洁面，拉下衣袖超过手；再用衣袖遮盖着的手在外面拉下另一衣袖；两手在袖内使袖子对齐，双臂逐渐退出。(5分) 6. 对齐衣领，衣服两边对齐，污染面向内挂在隔离衣架上(半污染区)。(3分)		
3	提问	10	1. 脱下的隔离衣污染面向外挂在半污染区是否正确?为什么?	答. 不正确(2分)。 挂放在半污染区的隔离衣，应当清洁面向外，以免污染半污染区(3分)。		
			2. 脱隔离衣时，如果衣袖触及面部怎么办?	答:应当立刻用肥皂水清洗面部。(5分)		
4	职业素养	20	1. 隔离观念 2. 动作规范 3. 着装、仪表、语言	1. 遵守隔离原则，无污染。(5分) 2. 动作规范，流程熟练。(5分) 3. 着装整洁、仪表端庄、举止大方、语言文明，表现出良好的职业素质(10分)。		
全过程中任何步骤违反隔离操作原则，一律扣 10 分						
5	合计	100				

试题编号：2-8 腹部触诊（腹壁紧张度、压痛、反跳痛与液波震颤触诊）、腹膜腔穿刺术

简要病史：男性，41岁。慢性乙肝病史多年，腹胀、腹痛3天就诊。

(1) 任务描述

请你对被检查者行腹壁紧张度、压痛及反跳痛、液波震颤的触诊，并报告结果、回答考官提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	治疗床、治疗车、治疗盘；生活垃圾桶、医用垃圾桶、屏风等。	选用
3	用物	病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	选用

4	被检查者	志愿者（标准化病人）	随机选1人
---	------	------------	-------

(3) 考核时量 30 分钟（用物准备 10 分钟），总分 100 分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前检查 (10分)	2	操作者	着装整齐整洁，洗手		
		3	被检者	(1)被检者仰卧位，充分暴露腹部，上至两乳头连线，但不暴露乳头；下至耻骨联合上缘。嘱其腹部放松。(5分)； (2)检查者站在被检者右侧(5分)		
		5	用物准备	用物准备齐全：病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。		
2	职业素养	20	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1)体检前能向被检者告知，沟通时态度和蔼(5分)； (2)体检中动作轻柔、认真细致，能体现爱护被检者意识(5分)； (3)体检结束后能告知，有体现关爱被检者的动作(5分)； (4)工作服整洁，仪表举止大方，语言文明(5分)。		
3	实施	50	腹壁紧张度触诊 压痛检查 反跳痛检查	(1)腹壁紧张度触诊：采用浅部触诊法，检查者先将手温暖，以全手掌放于被检者腹壁上，让被检者适应片刻，然后用手指指腹按压腹壁，自左下腹沿逆时针方向做浅部触诊，动作要轻柔，使腹壁下压约1cm即可，感受腹壁紧张度，观察被检者有无疼痛反应(20分)； (2)压痛检查：采用深部触诊法，检查者用手触诊腹部各处，特别是与各脏器有关的部位，观察有无压痛(20分) (3)反跳痛检查：检查者触诊被检查者腹壁出现压痛后，手指在原处停留片刻，使压痛趋于稳定，然后迅速将手指抬起，观察被检者疼痛有无骤然加重。(10分)		
4	报告结果	10		报告腹壁紧张度，有无压痛及反跳痛，有无液波震颤(10分)。		
5	提问	10	腹膜刺激征表现是什么？什么临床意义？	答：腹膜刺激征表现为腹部压痛、反跳痛、腹肌紧张。 (答案错误者扣10分。)		
6	总分	100				

任务 2. 腹膜腔穿刺术

简要病史：男性，41岁。慢性乙肝病史多年，腹胀、腹痛3天就诊。

(1) 任务描述：腹部B超发现腹膜腔积液，为确诊断，准备抽取腹水做进一步检查。请你为患者(医学模拟人)行诊断性腹腔穿刺。并着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位，回答相关问题。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	技能操作考试室	配备预考室
2	资源	(1)模拟人(带腹膜腔穿刺装置)；(2)生活用物桶；	选用
3	用物	(1)腹膜腔穿刺包、消毒剂、麻醉剂、无菌棉签、手	选用

	套、洞巾、注射器、纱布、胶布（2）消毒凝胶 1 瓶； （3）生活用物桶 1 个。医用垃圾桶 1 个。	
--	---	--

（3）考核时量：30分钟（用物准备10分钟），总分100分（50%）。

（4）评分细则：

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	5	1. 患者评估	（1）核对医嘱。 （2）病情、治疗情况、心理状况、合作程度、局部穿刺部位皮肤情况。 （3）拉好床帘，保护患者隐私。 （4）患者取卧位。		
		5	2. 环境用物准备	（1）环境评估：环境清洁、宽敞，符合隔离技术要求。 （2）用物：腹膜腔穿刺包、消毒剂、麻醉剂、无菌棉签、手套、洞巾、注射器、纱布、胶布；消毒凝胶 1 瓶； （3）生活用物桶 1 个。医用垃圾桶 1 个。		
		5	3. 操作者准备	（1）准备所需物品有否遗漏（遗漏一项扣 0.5 分）； （2）戴帽子、口罩、七步洗手法洗手（边演示边口述）。 （3）核对患者相关信息（口述） （4）告知穿刺目的并签署知情同意书（口述） （5）询问有无药物过敏史。嘱患者排空膀胱。 （6）站在患者左侧。		
2	实施	60	体位 穿刺点确定 （10分）	（1）体位：协助患者取平卧位，协助病人解开上衣，松开腰带，暴露腹部。 （2）测量患者体重，腹围（做动作测量），血压、脉搏、腹部体征、肝脾肋下未触及（可口述）。 （3）叩诊移动性浊音。 （4）确定穿刺点：左下腹，脐与髂前上棘连线中、外 1/3 交点；准确判断穿刺点及标记；再次洗手。		
			1. 消毒、辅巾（10分）	（1）检查所用物品是否在有效期内，包装完好无破损。 （2）打开腹穿包，戴无菌手套。清点物品，检查穿刺针通畅、密闭性良好。（5分） （3）消毒顺序：以穿刺点为圆心，由内向外，不留空隙；消毒范围：直径 15cm；消毒二次，每次范围小于前一次，消毒大于孔巾直径；铺无菌洞巾，中心对准穿刺点。		
			2. 局麻（10分）	（1）核对麻药无误后抽取 2%利多卡因 2ml； （2）在穿刺点行皮内注射，沿穿刺点垂直进针； （3）边进针边回抽及推药，观察有无气体、血液，如无上述情况，逐层麻醉，方可推注麻醉药； （4）若抽到腹水则停止注药。		
			3. 穿刺、标准留取（15分）	（1）取穿刺针，夹闭穿刺针橡胶管； （2）固定穿刺部位的皮肤； （3）沿穿刺点采取迷路法进针，有突破感后停止进针； （4）助手戴手套用止血钳协助固定穿刺针； （5）连接注射器后松橡皮管上的止血钳； （5）第一管舍弃，注入玻璃瓶，第二管留取腹水，标本送检常规、生化、细菌培养、细胞学检查。第三管（口述）放液速度不能过快，初次不宜超过 1000ML，以后每次放液不超过 3000-6000ML。 （6）夹闭胶管。		

			拔针（5分）	（1）拔出穿刺针，用纱布按压3分钟（可口述时间） （2）消毒穿刺点，敷料覆盖，撤洞巾，标本送检。		
			用物整理（10分）	（1）整理并正确处理器物及医疗垃圾，胶布固定纱布。 （2）帮患者恢复衣物，嘱患者术后平卧休息，保持穿刺点朝上，观察穿刺部位有无出血及继发感染等（口述）。 （3）术后评估患者血压、脉搏、腹围（做动作）、腹部体征。 （4）再次洗手。 （5）记录操作过程，标本及时送检做好标记（口述）； （6）腹腔积液消毒保留30min后倒入医疗废物渠道（口述） （7）报告操作完毕（计时结束）。		
3	提问	10	1. 腹腔穿刺进针为什么要行迷路穿刺术进针？	答：腹水量多者，用迷路穿刺法，使针孔不在从皮肤到腹壁层的一条直线上，以防拔针后腹水自穿刺点漏出。		
4	职业素养	15	1. 无菌观念 2. 动作规范 3. 着装、仪表、语言动作规范	1. 操作时注意无菌观念。 2. 动作轻柔规范，按时完成操作 3. 用物准备齐全 4. 着装整洁，仪表端庄，举止大方，语言文明，认真细致，表现出良好的职业素质。 5. 与患者沟通充分、过程中体现关爱，注意隐私保护。		
全过程中任何步骤违反无菌操作原则，一律扣10分						
5	合计	100				

试题编号：2-9 腹部触诊（腹部包块触诊、肝颈静脉回流征检查、Murphy征检查）；胸膜腔穿刺术

任务1：腹部触诊（腹部包块触诊、肝颈静脉回流征、Murphy征检查）

简要病史：患者，男性，50岁，右上腹疼痛1周伴皮肤巩膜黄染2天入院。

（1）任务描述：请围绕患者病情，行腹部包块（假定包块位于中上腹）触诊检查并记录结果。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

（2）实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	治疗床、直尺；生活垃圾桶、医用垃圾桶、屏风等。	选用
3	用物	病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	选用
4	被检查者	志愿者（标准化病人）	随机选1人

（3）考核时量 30分钟（用物准备10分钟），总分100分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前检查 (10分)	2	操作者	着装整齐整洁, 洗手、注意手温。		
		3	被检者	(1) 协助被检者取仰卧位, 双腿屈曲, 充分暴露腹部, 上至两乳头连线, 但不暴露乳头; 下至耻骨联合上缘。嘱其腹部放松。(5分); (2)检查者站在被检者右侧(5分)		
		5	用物准备	用物准备齐全: 病历本及护理记录单(按需准备); 手消毒剂。		
2	职业素养	20	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1) 体检前能向被检者告知, 沟通时态度和蔼; (2) 动作轻柔、认真细致, 能体现爱护被检者意识; (3) 检结束后能告知, 有体现关爱被检者的动作 (4) 工作服整洁, 仪表举止大方, 语言文明, 对患者关怀恰当, 注意保护患者隐私。 (5) 灵活应用语言及非语言交流方式, 交流过程流畅, 尽量避免使用医学术语。		
3	实施	50	腹部包块触诊	(1) 告知被检查者取仰卧位, 双腿屈曲, 暴露腹部, 腹部放松, 考生站在被检者右侧。 (2) 考生右手示、中、环指并拢, 于中上腹触诊。 (3) 将被检者腹壁下压至少 2cm, 以了解包块情况。 (4) 将指端逐渐触向包块。 (5) 做滑动触摸, 滑动方向应与包块长轴垂直。		
			肝颈静脉回流征检查:	(口述: 床头抬高 30~45°, 按压肝区至少 10 秒, 观察颈静脉怒张程度)		
			Murphy 征检查	将左手拇指放在腹直肌外缘与肋弓交界处(胆囊点), 拇指指腹用力勾压, 其余四指及手掌平放于右前下胸壁, 嘱受检者缓慢深吸气, 如在吸气过程中突然屏气者为 Murphy 征阳性(口述)		
4	报告结果	10		报告是否触及包块(正常人不能触及)。肝颈静脉回流征阳性/阴性。		
5	提问	10	腹膜刺激征表现是什么? 什么临床意义?	答: 腹膜刺激征表现为腹部压痛、反跳痛、腹肌紧张。 (答案错误者扣 10 分。)		
6	总分	100				

任务 2: 胸膜腔穿刺术

简要病史: 王先生, 53岁。因胸闷半个月, 加重4天来医院检查。胸片发现右侧胸腔积液, 为确诊断, 准备抽取胸水做进一步检查。

(1) 任务描述: 请你为患者(医学模拟人)行诊断性胸腔穿刺。并着装整洁, 服从安排, 使用过的仪器设备整理好并归位, 回答相关问题。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
----	----	----	----

1	场 地	技能操作考试室	配备预考室
2	资 源	(1) 模拟人(带胸膜腔穿刺装置); (2) 生活用物桶;	选 用
3	用 物	(1) 胸膜腔穿刺包、消毒剂、麻醉剂、无菌棉签、手套、洞巾、注射器、纱布、胶布 (2) 消毒凝胶 1 瓶; (3) 生活用物桶 1 个。医用垃圾桶 1 个。	选 用

(3) 考核时量: 30分钟(用物准备10分钟), 总分100分(50%)。

(4) 评分细则:

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	5	1. 患者评估	(1) 核对医嘱。 (2) 病情、治疗情况、心理状况、合作程度、局部穿刺部位皮肤情况。 (3) 拉好床帘, 保护患者隐私。 (4) 患者取坐位, 面向椅背, 两前臂置于椅背上, 前额伏于前臂上。		
		5	2. 环境、用物准备	(1) 环境评估: 环境清洁、宽敞, 符合隔离技术要求 (2) 用物准备齐全: 皮肤消毒用品、无菌手套、局麻药物、注射器、胸腔穿刺包、治疗车、免洗洗手液等。		
		5	3. 操作者准备	(1) 准备所需物品有否遗漏(遗漏一项扣 0.5 分); (2) 戴帽子、口罩、七步洗手法(边演示边口述)。 (3) 核对患者相关信息(口述) (4) 告知穿刺目的并签署知情同意书(口述) (5) 询问有无药物过敏史。嘱患者排空膀胱。 (6) 站在患者背侧。		
2	实施	60	体位 穿刺点确定 (10分)	(1) 测量患者血压、脉搏、胸部体征、再次确定穿刺点(可口述)。 (3) 确定穿刺点: 左下腹, 脐与髂前上棘连线中、外 1/3 交点; 准确判断穿刺点及标记; 再次洗手。 (4) 体表定位(右侧腋中线与腋后线间第 6~7 肋间)。		
			1. 消毒、辅巾 (10分)	(1) 检查所用物品是否在有效期内, 包装完好无破损。 (2) 打开胸穿包, 戴无菌手套。清点物品, 检查穿刺针通畅、密闭性良好。(5分) (3) 消毒顺序: 以穿刺点为圆心, 由内向外, 不留空隙; 消毒范围: 直径 15cm; 消毒二次, 每次范围小于前一次, 消毒大于孔巾直径; 铺无菌洞巾, 中心对准穿刺点。		
			2. 局麻 (10分)	(1) 核对麻药无误后抽取 2%利多卡因 2ml; (2) 在穿刺点行皮内注射, 沿穿刺点垂直进针; (3) 边进针边回抽及推药, 观察有无气体、血液, 如无上述情况, 逐层麻醉, 方可推注麻醉药; (4) 若抽到胸水则停止注药。		
			3. 穿刺、标准留取 (15分)	(1) 取穿刺针, 夹闭穿刺针橡胶管; (2) 固定穿刺部位的皮肤; (3) 沿穿刺点采取垂直进针, 有突破感后停止进针; (4) 助手戴手套用止血钳协助固定穿刺针; (5) 连接注射器后松橡皮管上的止血钳; (6) 第一管舍弃, 注入玻璃瓶, 第二管留取腹水, 标本送检常规、生化、细菌培养、细胞学检查。第三管		

				(口述)放液速度不能过快,初次不宜超过 600ml,以后每次放液不超过 1000ml。 (7)夹闭胶管。		
			拔针 (5分)	(1)拔出穿刺针,用纱布按压 3 分钟(可口述时间) (2)消毒穿刺点,敷料覆盖,撤洞巾,标本送检。		
			用物整理 (10分)	(1)整理并正确处理器物及医疗垃圾,胶布固定纱布。 (2)帮患者恢复衣物,嘱患者术后平卧休息,保持穿刺点朝上,观察穿刺部位有无出血及继发感染等(口述)。 (3)术后评估患者血压、脉搏、腹围(做动作)、肺部体征。 (4)再次洗手。 (5)记录操作过程,标本及时送检做好标记(口述); (6)胸腔积液消毒保留 30min 后倒入医疗废物渠道(口述) (7)报告操作完毕(计时结束)。		
3	提问	10	1.胸腔穿刺如果损伤肺组织,会产生什么并发症?	答:可能会造成气胸或血气胸。(5分)		
			2.气胸患者的穿刺点选择什么部位?	答:患侧锁骨中线第 2 肋间。(5分)		
4	职业素养	15	1.无菌观念 2.动作规范 3.着装、仪表、语言动作规范	1.操作时注意无菌观念。 2.动作轻柔规范,按时完成操作 3.用物准备齐全 4.着装整洁,仪表端庄,举止大方,语言文明,认真细致,表现出良好的职业素质。 5.与患者沟通充分、过程中体现关爱,注意隐私保护。		
全过程中任何步骤违反无菌操作原则,一律扣 10 分						
5	合计	100				

试题编号: 2-10 腹部触诊(肝、脾双手触诊法); 吸氧术

简要病史: 男性, 47 岁, 进行性腹胀、腹痛、黄疸 1 月就诊。

任务 1: 肝脏、脾脏双手触诊

(1) 任务描述: 请你对被检查者进行肝脏触诊, 并报告结果、回答考官的提问。要求着装整洁, 服从安排, 使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
----	----	----	----

1	场 地	模拟病房	配备预考室
2	资 源	桌子、椅子；治疗床，治疗车、治疗盘；生活垃圾桶、医用垃圾桶；屏风等。	选 用
3	用 物	病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	选 用
4	被检查者	志愿者（标准化病人）	随机选 1 人

(3) 考核时量 30 分钟（用物准备 10 分钟），总分 100 分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
	操作前检查 (10分)	2	操作者准备	着装整齐整洁，洗手、注意手温。		
		3	被检者准备	(1) 协助被检者取仰卧位，双腿屈曲，充分暴露腹部，上至两乳头连线，但不暴露乳头；下至耻骨联合上缘。嘱其腹部放松。(5分)； (2) 检查者站在被检者右侧(5分)		
		5	环境用物准备	用物准备齐全：病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。		
1	职业素养	20	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1) 体检前能向被检者告知，沟通时态度和蔼； (2) 动作轻柔、认真细致，能体现爱护被检者意识； (3) 检结束后能告知，有体现关爱被检者的动作 (4) 工作服整洁，仪表举止大方，语言文明，对患者关怀恰当，注意保护患者隐私。 (5) 灵活应用语言及非语言交流方式，交流过程流畅，尽量避免使用医学术语。		
3	实施	60	肝脏触诊 (30分)	单手触诊： (1) 告知被检查者取仰卧位，双腿屈曲，暴露腹部，腹部放松，做腹式呼吸，考生站在被检者右侧。(5分) (2) 将右手四指并拢，掌指关节伸直，平行地放在被检者右侧腹部脐水平线上，用示指、中指末端侧进行触诊。(5分) (3) 嘱做腹式呼吸，当被检者呼气时，手指压向腹深部，吸气时，手指向前上迎触诊下移的肝下缘。(5分) (4) 手指不能离开腹壁，并逐渐向肋缘方向滑动，直至触及肝缘或肋缘。需在右锁骨中线及前正中线上分别触诊肝缘。(5分)		
双手触诊： (1) 检查者右手位置同单手法，左手托住被检者右侧腰部，拇指张开置于季肋部，触诊时左手向上托，使肝下缘紧贴前腹壁；(5分) (2) 嘱患者做腹式呼吸，当被检者呼气时，手指压向腹壁深部，当被检者吸气时，手指向前上迎触下移的肝下缘；如此反复，直至触及肝下缘或右肋缘。(5分)						

			脾脏触诊 (30分)	单手触诊： (1) 检查者右手掌平放于被检者脐部，右手三指（示、中、环指）伸直并拢，与左侧肋弓大致成垂直方向，当被检查者呼气时手指压向腹壁深部，吸气时手指朝肋缘向上迎触下移的脾缘，如此反复，直至触到脾缘或者左肋缘。(10分)； 双手触诊： (1) 检查者左手绕过腹前方，左手掌置于被检者左胸下部第9~11肋处，将脾脏从后向前托起，右手触诊方法同单手触诊，直至触及脾下缘或左肋缘(10分)； (2) 仰卧位触诊不到脾脏时，可采用侧卧位触诊，被检者取右侧卧位，右下肢伸直，左下肢屈曲，触诊方法同仰卧位双手触诊，直至触及脾缘或左肋缘(10分)。		
4	报告结果	10	是否触及肝脏、脾脏	报告检查结果：肝脏与脾脏肋下是否触及。		
5	提问	10	触及肝脏时除描述大小、质地外，还应注意哪些内容？	答：还应注意肝脏有无压痛以及边缘和表面状态、结节、肿块、搏动、肝区摩擦感、肝震颤等（答案错误者扣10分）。		
6	总分	100				

任务2. 吸氧术

简要病史：江某，男，22岁，车祸致左上腹疼痛2小时急诊入院。体查：T37℃，P116/min，R24/min，BP60/40mmHg。神志清楚，面色苍白，呼吸急促，烦躁不安，脉搏细速，四肢湿冷。腹平，触软。左上腹压痛明显，无反跳痛。诊断：腹部损伤、脾破裂。医嘱：吸氧2~4L/min。

(1) 任务描述：请为患者（医学模拟人或模具）行氧气筒给氧。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	①模拟病房；②模拟治疗室；③处置室	必备
2	资源	①病床；②志愿者（主考学校随机指定）；③生活垃圾桶、医用垃圾桶；④多功能护理模型	必备
3	用物	①一次性双腔鼻导管；②手消毒剂；③笔；④病历本及护理记录单（按需准备）	必备

(3) 考核时量：30分钟（用物准备10分钟），总分100分（50%）。

(4) 评分细则：

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	20	操作者准备	(1) 洗手、戴口罩 (2) 着装整洁，端庄大方		
			2. 环境用物准备	用物：(1) 氧气筒 (2) 氧气表 (3) 湿化瓶内盛蒸馏水 (1/3~1/2) (4) 一次性双腔鼻导管 (5) 治疗碗内		

				盛通气管和纱布 (6) 小药杯内盛冷开水 (7) 无菌棉签 (8) 笔 (9) 弯盘 (10) 剪刀 (11) 扳手 (12) 输氧卡 (13) 手电筒 (用物准备少一项扣 0.5 分) 查对用物质量, 检查氧气筒内是否有氧, 氧气表有无漏气 用物齐全, 摆放有序, 符合操作原则 清洁、宽敞、明亮、安全、舒适, 病房无明火, 远离热源		
			3. 患者准备	1. 核对医嘱、输氧卡 2. 全身情况: 年龄、病情、意识、生命体征、缺氧的原因、表现和程度 3. 局部情况: 鼻腔有无分泌物、黏膜有无红肿, 鼻中隔是否偏曲, 鼻腔是否通畅等 4. 心理状况、合作程度、健康知识		
2	实施	50	1. 装表	(1) 冲尘 (2) 上氧气表 (3) 连接通气管、湿化瓶、鼻导管 (4) 按: 关小——开总——开小的程序检查氧气是否装好, 装置是否漏气, 再关小开关备用		
			2. 安置鼻导管	(1) 带用物至床旁, 核对床号、姓名并解释 (2) 协助患者取舒适体位 (3) 检查、清洁双侧鼻腔 (4) 连接鼻导管, 调节流量 (5) 湿化并检查鼻导管是否通畅 (6) 插管、固定 (7) 洗手、取下口罩, 记录给氧时间及流量, 挂输氧卡 (8) 交代用氧注意事项 (9) 观察及评估患者缺氧改善情况。		
			3. 撤氧	(1) 遵医嘱停氧, 拔出鼻导管, 关总开关—放余氧—关小开关 (2) 分离鼻导管、通气管、湿化瓶, 卸表 (3) 洗手, 取下口罩, 记录停氧时间		
3	提问	10	1. COPD 患者上氧的氧浓度与氧流量是多少? 为什么	答: 氧流量 1-2 L/min, 氧浓度为 25%~29% 病人长期的缺氧及二氧化碳潴留, 使呼吸中枢对二氧化碳敏感性下降, 呼吸主要依靠低氧对外周化学感受器的刺激! 所以应低流量, 低浓度给氧! 以免氧浓度过高造成呼吸抑制。		
4	职业素养	20	1. 无菌观念 2. 动作规范 3. 着装、仪表、语言动作规范	操作时注意无菌观念。(5 分) 动作轻柔规范, 按时完成操作(5 分) 用物准备齐全(5 分) 着装整洁, 仪表端庄, 举止大方, 语言文明, 认真细致, 表现出良好的职业素质。(5 分)		
5	合计	100				

试题编号: 2-11 移动性浊音、肠鸣音、振水音检查; 留置导尿术。

任务1. 腹部叩诊(移动性浊音检查)与听诊(肠鸣音、振水音)

简要病史: 男性, 16 岁, 腹痛腹泻 1 天门诊就诊。

(1) 任务描述

要求：请你对被检查者进行移动性浊音、肠鸣音、振水音检查，并报告结果、回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	桌子、椅子；治疗床，治疗车、治疗盘；生活垃圾桶、医用垃圾桶；屏风等。	选用
3	用物	直尺、听诊器、病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	选用
4	被检查者	志愿者（标准化病人）	随机选1人

(3) 考核时量 30 分钟（用物准备 10 分钟），总分 100 分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前检查 (10分)	2	操作者准备	着装整齐整洁，洗手、注意手温。		
		3	被检者准备	(1) 协助被检者取仰卧位，腹部放松，充分暴露腹部，上至两乳头连线，但不暴露乳头；下至耻骨联合上缘。嘱其腹部放松。(5分)； (2) 检查者站在被检者右侧(5分)。		
		5	环境用物准备	用物准备齐全：病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。		
2	职业素养	20	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1) 体检前能向被检者告知，沟通时态度和蔼； (2) 动作轻柔、认真细致，能体现爱护被检者意识； (3) 检结束后能告知，有体现关爱被检者的动作。 (4) 工作服整洁，仪表举止大方，语言文明，对患者关怀恰当，注意保护患者隐私。 (5) 灵活应用语言及非语言交流方式，交流过程流畅，尽量避免使用医学术语。		
3	实施	50	移动性浊音叩诊 (30分)	(1) 移动性浊音叩诊：检查者自被检者腹中部脐水平向左侧腹部叩诊，直至出现浊音，左手板指不离开腹壁 (2) 请被检者右侧卧位，再继续叩诊，若叩诊音呈鼓音，则为移动性浊音阳性，自该处继续向右侧腹叩诊，直至再度出现浊音。 (3) 再请被检者左侧卧位，同样方法叩诊。		
			肠鸣音听诊 (10分)	5. 将听诊器体件置于被检者右下腹部或脐周听诊。 6. 听诊时间不少于1分钟。		
			振水音检查 (10分)	考生将听诊器体件置于被检者上腹部。 同时，右手四指并拢于上腹部腹壁向下冲击震动胃部。 听诊有无气、液相撞击的声音。		
4	报告结果	10	腹部叩诊是否正常 肠鸣音听诊是否正常	腹部叩诊情况，移动性浊音是否阳性，（正常人不能闻及肠鸣音）。 肠鸣音是否正常，每分钟几次（考生报告实测次数）。		
5	提问	10	移动性浊音阳性的临床	答：移动性浊音阳性提示腹水量>1000mL。		

			意义?			
6	总分	100				

任务 2：留置导尿术

简要病史：刘女士，47 岁，因反复便秘 2 个月、伴肛门脱出物 1 小时入院，体查：T36℃，P80/min，R18/min，BP110/75mmHg，神志清楚，心肺腹无异常。诊断为直肠脱垂，

1. 任务描述：拟于今天 10:00 在骶管阻滞麻醉下行直肠部分环切术。予术前留置导尿。请为患者（医学模拟人或模具）行术前导尿并留置导尿管。

2. 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	①模拟病房；②模拟治疗室；③处置室	必备
2	资源	①病床；②志愿者（主考学校随机指定）；③生活垃圾桶、医用垃圾桶；④多功能护理人	必备
3	用物	① 消毒包；②无菌手套；③口罩；④皮肤消毒剂	必备

(3) 考核时量：30 分钟（用物准备 10 分钟），总分 100 分（50%）。

(4) 评分细则：

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前检查 (10 分)	2	操作者准备	着装整齐整洁，洗手、注意手温。		
		3	被检者准备	(1) 核对医嘱 (2) 全身情况：病情、治疗、用药、意识、导尿目的 (3) 局部情况：膀胱充盈度、会阴部皮肤黏膜情况 (4) 心理状况、合作程度、健康知识		
		5	环境用物准备	用物：(1) 无菌导尿包（内装留置导尿管 2 根、止血钳 2 把、弯盘、治疗碗、小药杯内置棉球、石蜡油棉球瓶、有盖标本瓶、纱布数块、孔巾 1 块）(2) 无菌手套 2 副 (3) 消毒液 (4) 会阴消毒包（内盛治疗碗 1 个，弯盘 1 个，棉球数只、止血钳 1 把、纱布数块）(5) 无菌持物钳及筒 (6) 生理盐水及注射器 (7) 一次性垫巾 (8) 大浴巾 (9) 便盆及便盆巾 (10) 屏风（用物准备少一项扣 0.5 分） 用物准备齐全：病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。环境清洁、明亮，关门窗，屏风遮挡，室温合适。		
1	职业素养	20	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1) 操作前向被检者告知目的与配合要点，沟通态度和蔼； (2) 无菌观念强，病人满意，动作轻柔、认真细致，能体现爱护被检者意识； (3) 结束后能告知注意事项，有体现关爱被检者的动作。 (4) 工作服整洁，仪表举止大方，语言文明，对患者关怀恰当，注意保护患者隐私。 (5) 灵活应用语言及非语言交流方式，交流过程流畅，尽量避免使用医学术语。 (6) 在规定时间内完成，每超 1 分钟扣 1 分，扣满 5 分为止		

3	实施	50	导尿前准备 (8分)	<p>(1) 带用物至床旁，核对床号、姓名并解释，取得同意，门窗，屏风遮挡。移床旁椅于操作的同侧床尾，便盆放于操作侧病床下。</p> <p>(2) 生活能自理的患者嘱自行清洗外阴；对不能自理者，进行会阴冲洗，了解会阴清洗情况。</p> <p>(3) 将患者两手放于胸前，松开床尾盖被三折叠于患者胸腹部，协助患者脱去近侧裤，盖在对侧腿部，近侧用浴巾遮盖</p> <p>(4) 将一次性垫巾垫于患者臀下，协助患者取屈膝仰卧位，两腿略外展，暴露外阴，患者感觉舒适。</p>		
			消毒 (10分)	<p>(1) 打开会阴消毒包，倒消毒液于盛有棉球的治疗碗内，正确戴无菌手套，弯盘置会阴旁；</p> <p>(2) 右手持止血钳夹消毒液棉球擦洗：从上至下、从外向内，一个棉球限用一次、消毒方向不折返，消毒顺序：阴阜→腹股沟→大阴唇→小阴唇外侧→小阴唇内侧→尿道口→会阴→肛门；中间不留空隙，动作轻柔，符合原则，关心患者</p> <p>(3) 消毒完毕，脱手套，清理用物，置于治疗车下层；医用垃圾初步处理正确。</p>		
			插管 (10分)	<p>(1) 在患者两腿之间，开无菌导尿包无污染，用无菌持物钳取小药杯，倒消毒液。(→倒无菌液体 30ml →放入导尿管(留置尿管者：加双腔气囊导尿管、一次性贮尿袋)、一次性注射器)</p> <p>(2) 正确戴无菌手套，铺孔巾，与导尿包形成一无菌区；</p> <p>(3) 打开包内无菌用物，检查气囊通畅情况，有无泄漏(抽生理盐水 20ml)→。</p> <p>(4) 孔巾(下缘连接导尿包布，形成一无菌区)→检查导尿管气囊情况和是否漏气。</p>		
			导尿 (20分)	<p>(1) 连接导尿管与集尿袋，润滑长度合适；</p> <p>(2) 润滑导尿管前段放于治疗碗内→左手分开并固定小阴唇→再次消毒(尿道口→小阴唇→尿道口)每个棉球用一次，污棉球及用过的血管钳放弯盘内并移开，消毒符合要求，置治疗碗于孔巾口旁顺序正确，动作轻柔</p> <p>(3) 嘱病人深呼吸，插管动作轻柔，插入尿道约 4~6cm，见尿液流出再插入 7~10cm，用血管钳夹闭导尿管末端。沟通有效。</p> <p>(4) 根据导尿管上注明的气囊容积向气囊注入等量的无菌生理盐水，生理盐水注入方法正确，轻拉导尿管有阻力感，导尿管固定有效。</p> <p>(5) 固定集尿袋，开放导尿管</p> <p>(6) 及时撤下用物，注意保护隐私和保暖</p> <p>(7) 集尿袋固定妥当、低于膀胱的位置。脱手套。注明置管日期。</p>		
			导尿后处理 (10分)	<p>(1) 及时撤出浴巾，协助患者穿好裤子及取舒适体位，床单位整洁</p> <p>(2) 消毒双手，方法正确；取下口罩；记录</p> <p>(3) 健康指导内容正确，方式合适</p> <p>(4) 医用垃圾初步处理正确</p>		
4	报告结果	10	导尿是否成功。	导尿是否成功，引流袋连接是否规范，尿液引流是否顺畅。		
5	提问	10	尿袋固定在什么位	应垂放在耻骨联合(腰部)以下，预防尿液返流。		

			置合适，为什么？			
6	总分	100				

试题编号：2-12 病理反射检查；徒手心肺复苏。

任务1. 病理反射及脑膜刺激征检查

简要病史：患者男性，58岁，晨起发现左侧肢体瘫痪2小时，来院急诊。

(1) 任务描述

请对被检查者进行病理征检查、报告结果，并回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	床单；治疗车、治疗盘；生活垃圾桶、医用垃圾桶；屏风等。	选用
3	用物	棉签或钝头竹签；病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。	选用
4	被检查者	志愿者	随机选1人

(3) 考核时量 30分钟（用物准备10分钟），总分100分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
	操作前检查 (10分)	2	操作者准备	着装整齐整洁，洗手、注意手温。		
		3	被检者准备	(1) 被检者取仰卧位，双上肢自然伸直置于躯干两旁，双下肢自然伸直； (2) 检查者站在被检者右侧		
		5	环境用物准备	用物准备齐全：病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。		
1	职业素养	20	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1) 体检前能向被检者说明，沟通时态度和蔼（5分） (2) 体检中动作轻柔、认真细致，能体现爱护被检者的意识（5分）； (3) 体检结束后穿好患者衣服，取合适体位。能告知检查结果，有体现关爱被检者的动作（5分）； (4) 工作服整洁，仪表举止大方，语言文明（5分）。		

3	实施	50	Babinski 征 Oppenheim 征 Gordon 征	<p>(1) Babinski 征：考生左手扶持被检者踝关节，右手用钝针或棉签等钝性器具沿足底外侧缘由后向前划至小趾根部并转向内侧趾，同法检查另外一侧。钝头竹签沿被检者足底外侧缘（5分）；由后向前至小趾跟部并转向内侧（5）。重复1~2次（5分），同法检查对侧（5分）。口述阳性结果：拇趾背伸，余趾呈扇形展开。</p> <p>(2) Oppenheim 征：考生左手扶持被检者膝关节，检查者弯曲示指及中指，沿被检者胫骨前缘用力由上向下滑压，重复1~2次（5分），同法检查对侧（5分）；口述阳性结果（1）。</p> <p>(3) Gordon 征：考生左手扶持被检者膝关节，检查时用手用力挤捏腓肠肌，重复1~2次（5分），同法检查对侧（5分）；口述阳性结果同（1）</p> <p>(4) Chaddock 征：患者平卧位，双下肢伸直，用一钝尖物由后向前轻划足背外侧部皮肤，重复1~2次，同法检查对侧。（5分）口述阳性表现同（1）。（5分）</p>		
			脑膜刺激征	<p>(1) 颈强直：考生左手扶持被检者枕部，托扶并左右转动被检者头部，通过观察或感觉被动运动时的阻力和询问有无疼痛，以了解被检者是否有颈部肌肉或椎体病变。考生右手轻按被检者胸前，左手托扶被检者枕部并做屈颈动作，体会被检者颈部有无抵抗感及其程度。（</p> <p>(2) Kernig 征：考生左手固定被检者右侧或左侧膝关节，右手托持被检者右侧或左侧足跟部，屈曲髋、膝关节使之均呈90°屈曲（2分），右手抬高被检者小腿并使之伸膝）</p> <p>(3) Brudzinski 征：考生右手轻按被检者胸前，左手托扶被检者枕部并做屈颈动作观察被检者髋、膝关节有无屈曲动作。</p>		
4	报告结果	10	病理征检查结果	<p>(1) 阳性表现</p> <p>Babinski 征：拇趾背伸，余趾呈扇形展开。</p> <p>颈强直：被动屈颈受限。</p> <p>Kernig 征阳性：表现为伸膝受阻伴有疼痛或下肢屈肌牵拉痉挛。</p> <p>Brudzinski 征阳性：表现为双侧关节和髋关节屈曲。</p> <p>(2) 报告检查结果：正常人病理反射及脑膜刺激征均为阴性。</p>		
5	提问	10	病理征阳性临床意义	<p>说明锥体束损伤，常见于脑出血、脑梗塞、脑肿瘤等疾病（10分）。</p> <p>答案错误者扣10分。</p>		
6	总分	100				

任务2：徒手心肺复苏

(1) 任务描述

简要病史:患者李女士，52岁，因心功能不全入院，在医院住院时突发意识丧失，心跳呼吸骤停。请对患者进行单人徒手心肺复苏。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
----	----	----	----

1	场 地	模拟病房	配备预 考室
2	资 源	心肺复苏模拟人、诊察床（硬板床）垫板（主考学校准备）	选 用
3	用 物	人工呼吸膜（纱布）、纱布（用于清除口腔异物）、血压计、听诊器、治疗盘、弯盘、抢救记录卡（单）、笔、手电筒，其他物品：治疗车、免洗洗手液、医疗垃圾桶、生活垃圾桶。	选 用

(3) 考核时量：30分钟（用物准备10分钟），总分100分（50%）。

(4) 评分细则：

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	10	评估与呼救（7分）	评估意识，5秒钟内完成，报告结果； 同时评估呼吸、大动脉搏动，5~10秒钟完成， 报告结果；确认患者意识丧失，立即启动EMSS。		
			安置体位（5分）	将患者安卧于硬板床，取仰卧位； 去枕，头、颈、躯干在同一轴线上； 双手放于两侧，身体无扭曲（口述）。		
2	实施	70	心脏按压（20分）	抢救者位于患者右侧； 解开衣领、腰带，暴露患者胸腹部； 按压部位：胸骨中下1/3交界处； 按压方法：两手掌根部重叠，手指翘起不接触胸壁，上半身前倾，两臂伸直，垂直向下用力，按压和放松时间相等，放松时手掌不能离开胸壁； 按压幅度：胸骨下陷5~6cm； 按压频率：100~120次/min；		
			开放气道（5分）	检查口腔，清除口腔异物 取出活动义齿（口述） 判断颈部有无损伤，开放气道（下颌和耳垂连线与床板或地面垂直）		
			人工呼吸（15分）	捏住患者鼻孔 深吸一口气，用力吹气，直至患者胸廓抬起（潮气量为400~600ml） 吹气时注意观察胸廓情况 连续2次 按压与人工呼吸之比：30:2，连续5个循环		
			判断复苏效果（15分）	操作5个循环后，判断并报告复苏效果 颈动脉恢复搏动 自主呼吸恢复 散大的瞳孔缩小，对光反射存在 平均动脉血压大于60mmHg（规范测量血压，边说边做） 面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红		
			复苏评价（15分）	正确完成5个循环复苏，人工呼吸与心脏按压指标显示有效（以打印单为准）		
			用物整理（5分）	整理用物，分类放置 记录抢救情况（口述） 报告操作完毕（计时结束）		

3	职业素养	10	规范熟练 (6分)	抢救及不敢7时, 程序正确, 操作规范, 动作迅速注意保护患者安全和职业防护用品整理齐全 按时完成		
			人文与沟通 (4分)	态度和蔼, 自然真切, 没有表演痕迹 操作中关爱体恤 充分体现人文关怀		
4	提问	5	1. 婴幼儿做胸外心脏按压的部位在哪里?	1. 答: 婴幼儿心脏位置较高, 应按压胸骨中部。		
		5	2. 人工呼吸时患者取什么头位呼吸道最通畅?	2. 答: 头部后仰, 下颌向上提起, 下颌和耳垂连线与床面垂直。		
全过程中任何步骤违反无菌操作原则, 一律扣10分						
6	合计	100				

试题编号: 2-13 瞳孔对光反射+浅反射(角膜反射、腹壁反射)+深反射(肱二头肌、跟腱、膝健反射); 鼻饲。

任务1. 瞳孔对光反射、浅反射(角膜反射、腹壁反射)、深反射(肱二头肌、跟腱、膝健反射)

简要病史: 患者男性, 58岁, 晨起发现左侧肢体瘫痪2小时, 来院急诊。

(1) 任务描述

为患者做瞳孔对光反射、浅反射(角膜反射、腹壁反射)、深反射(肱二头肌、跟腱、膝健反射)检查并记录结果。医者着装整洁, 服从安排, 使用过的仪器设备整理好并归位, 回答相关问题。

(3) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	①模拟病房; ②模拟治疗室; ③处置室	必备
3	用物	①病床; ②棉签或多功能叩诊锤; ③生活垃圾桶、医用垃圾桶。	必备
4	被检查者	志愿者(标准化病人)或多功能护理模型。	必备

(3) 考核时量: 30分钟(用物准备10分钟), 总分100分(50%)。

(4) 评分细则:

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准	2	操作者准备	着装整齐整洁, 洗手(口述)。 站在被检者右侧。		

	备	3	被检者准备	(1) 向患者解释检查的目的、方法、注意事项 (2) 患者取坐位或卧位。		
		5	环境用物准备	用物准备齐全: 瞳孔笔/手电筒、棉签、笔、记录纸、病历本及护理记录单(按需准备); 手消毒剂。		
2	职业素养	20	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1) 体检前能向被检者说明, 沟通时态度和蔼。 (2) 体检中动作轻柔规范、细致, 体现爱患意识。 (3) 结束能协助患者穿衣, 能告知检查注意事项。 (4) 工作服整洁, 仪表举止大方, 语言文明通俗。 (5) 规定时间完成, 用物环境准备充分, 结束用物归原处		
3	实施	60	瞳孔对光反射 (15分)	(1) 直接对光反射检查方法正确: 用手电筒照射被检者一侧瞳孔, 观察该侧瞳孔变化; 快速移开光源后再次观察该侧瞳孔变化; 用上述方法检查另一侧瞳孔。 (2) 间接对光反射检查方法正确: 手或遮挡物在被检者鼻梁处遮挡光线, 用手电筒照射一侧瞳孔, 观察对侧瞳孔变化; 快速移开光源后再次观察对侧瞳孔变化; 用上述方法检查另一侧瞳孔。		
			腹壁反射 (10分)	用棉签钝头分别由外向内, 沿左右腹壁肋缘下方皮肤、脐水平皮肤、腹股沟上方皮肤轻划, 注意双侧对比。		
			肱二头肌反射 (10分)	(1) 卧姿: 被检者取卧位, 考生站被检查右侧, 左手托起被检者使其屈肘, 前臂稍内旋置于考生前臂上, 用左手拇指置于肱二头肌肌腱上, 右手持叩诊锤叩击考生拇指。相同方法检查另一侧。 (2) 坐姿: 告之被检者取坐位, 双上肢自然悬垂于躯干两侧, 考生左手托起被检者使其屈肘, 前臂稍内旋置于考生前臂上, 用左手拇指置于肱二头肌肌腱上, 右手持叩诊锤叩击考生拇指。相同方法检查另一侧。		
			跟腱反射 (10分)	(1) 卧姿: 被检者取仰卧位, 左手置于被检者腘窝处, 托起被检者膝关节, 使屈曲约 120°, 右手持叩诊锤叩击髌骨下缘和胫骨粗隆间的股四头肌肌腱。相同方法检查另一侧 (2) 跪姿: 被检者双膝跪位并背对考生, 被检查者臀部上抬; 被检查者双侧踝关节自然悬垂, 右手持叩诊锤叩击跟腱; 相同方法检查另一侧。正常表现为叩击跟腱时, 腓肠肌收缩, 足向趾面屈曲。		
			膝腱反射 (15分)	(1) 卧姿: 被检者取仰卧位, 外展下肢并屈曲髋、膝关节, 左手推压被检者足部, 使其踝关节背曲成直角, 右手持叩诊锤叩击跟腱; 相同方法检查另一侧。 (2) 坐姿: 被检者取坐位, 自然屈曲膝关节成 90° 左右, 考生站在被检者右侧。右手持叩诊锤叩击髌骨下缘和胫骨粗隆之间的股四头肌肌腱; 相同方法检查另一侧。		
				正常人瞳孔直接与间接对光反射存在且灵敏。 腹壁反射是否存在且正常 双侧肱二头肌反射、膝反射、跟腱反射是否对称且正常。		
4	提问	10	一侧中腹壁反射消失的临床意义是什么?	答: 显示脐水平(胸髓 9-10 水平)同侧锥体束损害。		
			何谓锥体束	答: 一侧浅反射消失、深反射亢进、病理征阳性, 当一侧		

			征? 有何临床意义?	锥体束征阳性提示:代表同侧锥体束损伤或高位中枢的损伤。两侧阳性代表上运动神经元传导通路病变, 双侧失去上位抑制。		
5	总分	100				

任务 2: 鼻饲

简要病史: 患者, 女, 62岁, 因车祸后出现剧烈头痛、呕吐, 伴意识不清1小时后急诊入院。体查: T38°C, P120/min, R40/min, BP160/100mmHg, 双侧瞳孔直径3.0mm, 对光发射存在。大小便失禁, CT显示“右侧颞叶出血”。诊断为: 脑挫裂伤; 硬脑膜下血肿。经治疗2天后, 患者生命体征平稳, 仍未清醒。

(1) 任务描述: 请为患者(医学模拟人或模具)行鼻饲管插管。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	①模拟病房; ②模拟治疗室; ③处置室	配备预考室
2	资源	①病床; ②志愿者(主考学校随机指定); ③生活垃圾桶、医用垃圾桶; ④多功能护理模型	选用
3	用物	①胃管包; ②手消毒剂; ③笔; ④病历本及护理记录单(按需准备)	选用

(3) 考核时量: 30分钟(用物准备10分钟), 总分100分(50%)。

(4) 评分细则:

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	2	操作者准备	着装整齐整洁, 端庄大方, 洗手、戴口罩。		
		3	被检者准备	(1) 核对医嘱、输氧卡。 (2) 患者的年龄、病情、意识、鼻腔情况、心理状态及合作程度, 既往有无鼻饲经历, 对于鼻饲的目的及方法的了解程度。 (3) 向患者及家属解释操作目的、过程及配合方法 (4) 心理状况、合作程度、健康知识。		
		5	环境用物准备	用物: ①胃管包; ②手消毒剂; 生活垃圾桶、医用垃圾桶; ③笔; ④病历本及护理记录单(按需准备)用物准备齐全(少一个扣0.5分, 扣完5分为止); 用物准备齐全, 摆放有序, 符合操作原则。 对用物逐一评估, 摆放有序, 符合操作原则与要求。 环境整洁, 光线充足, 室温合适, 必要时关门窗、拉窗帘		
2	职业素养	15	1. 无菌观念 2. 动作规范 3. 着装、仪表、语言	(1) 遵守查对原则, 未发生差错, 无菌观念强 (2) 动作规范轻柔, 胃管插入顺利 (3) 护患沟通良好, 健康教育有效 (4) 仪表举止整洁大方, 关爱患者, 良好的职业素质 (5) 在规定时间内完成, 每超过1分钟扣1分, 扣满4分为止		

3	操作过程	40	鼻饲	<p>(1) 洗手、戴口罩，携用物至床旁，核对床号、姓名、手腕带，做好解释；</p> <p>(2) 据病情协助患者取坐位或半坐卧位，无法坐起者取右侧卧位，头偏向一侧；</p> <p>(3) 酌情取假牙，颌下铺治疗巾物；</p> <p>(4) 观察鼻腔，选择通畅一侧，用棉签清洁鼻腔；</p> <p>(5) 比量胃管插入体内的长度，并作一标记，或记住刻度上的数字并润滑胃管：一手持纱布托住胃管，一手持镊子夹住胃管，沿选定侧鼻孔，缓慢轻轻插入，插入至10~15cm处时嘱患者做吞咽动作，当患者吞咽时顺势将胃管向前推进，直至预定长度。插管前应先撤去患者枕头，头后仰，当胃管插入15cm时，因患者存在意识障碍，需将患者头部托起，使下颌靠近胸骨柄，缓缓插入胃管至预定长度（口述）；不适的处理：插管过程若出现剧烈恶心、呕吐，可暂停插入，嘱患者作深呼吸动作，如患者出现咳嗽、呼吸困难、发绀等现象，表明胃管插入气管，应立即拔出，休息后更换胃管重新插入（口述）；</p> <p>(6) 验证：确认胃管已经在胃内后，用胶布分别将胃管固定于鼻翼、同侧面部，确认胃管在胃内的方法：①抽吸胃液：在胃管末端连接注射器抽吸，能抽出胃液；②听气过水声：置听诊器于患者胃部，快速经胃管向胃内注入10ml空气，听到气过水声；③将胃管末端放入盛水的治疗碗中，无气泡溢出（后两种方法口述）；</p> <p>(7) 饲食：先注入少量温开水，缓慢灌注鼻饲液或药液等；饲食完毕后，再次注入少量温开水；</p> <p>(8) 固定 胃管末端抬高后反折，固定妥当；</p> <p>(9) 再次核对、记录，及时消毒双手，取下口罩。</p>		
4		20	鼻饲后处理	<p>(1) 整理床单位，帮助患者取舒适体位</p> <p>(2) 健康教育内容、方式合适</p> <p>(3) 医用垃圾初步处理正确</p> <p>(4) 巡视病房，听取患者主诉，及时发现问题并处理</p>		
5	提问	10	1. 鼻饲后是否可立即平卧休息，为什么？	1. 答：不可以，需保持半卧位30-60分钟，为了避免误吸呛咳，甚至窒息。		
6	合计	100				

试题编号：2-14 腹壁曲张静脉血流方向测定、液波震颤检查；吸痰术。

任务1. 腹壁曲张静脉血流方向测定、液波震颤

简要病史：男性，41岁。慢性乙肝病史多年，腹部膨隆5天门诊就诊。

(1) 任务描述

要求：请你对被检查者进行腹壁曲张静脉血流方向测定、液波震颤检查，报告结果，并回答考官提问。着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	治疗床、治疗盘、屏风等。	选用
3	用物	病历本、签字笔、记录纸；手消毒剂、生活垃圾桶、医用垃圾桶。	选用
4	被检查者	标准化病人可模型	必备

(3) 考核时量 30 分钟（用物准备 10 分钟），总分 100 分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	2	操作者准备	着装整齐整洁，修剪指甲，洗手（口述）。站在被检者右侧。		
		3	被检者准备	(1) 向患者解释检查的目的、方法、注意事项 (2) 患者取坐位或卧位。		
		5	环境用物准备	环境明亮、舒适，用物准备齐全：签字笔、记录纸。		
2	职业素养	20	考生态度 体检动作 体检后表现 考生形象	(1) 体检前能向被检者告知，沟通时态度和蔼（5分）； (2) 体检中动作轻柔、认真细致，体现爱患意识（5分） (3) 体检结束后能告知注意事项（5分）； 工作服整洁，仪表举止大方，语言文明，尽量避免使用医学术语（5分）。		
3	实施	50	腹壁曲张静脉血流方向测定（20分）	(1) 告知被检者取仰卧位，充分暴露腹部，考生站在被检者右侧，搓热双手。 (2) 将示指和中指并拢放在曲张的腹壁静脉上。 (3) 一只手指紧压静脉向外滑动，挤出该段静脉内血液，至一定距离（约 7.5-10cm）放松该手指另一手指紧压不动，看静脉是否充盈。 (4) 如迅速充盈，则血流方向是从放松的一端流向紧压手指的一端。 (5) 再用同法放松另一手指，观察静脉充盈速度，若无明显充盈则确定上述血流方向判断。		
			液波震颤触诊（30分）	(1) 考生以一手手掌面贴于被检者一侧腹壁，另一手四指并拢稍屈曲，用指端叩击对侧腹壁或用指端冲击对侧腹壁。如有大量液体存在，则贴于腹壁的手掌有被液体波动冲击的感觉（10分） (2) 同样的方法做另一侧检查（10分） (3) 为防止腹壁本身的震动传至对侧，应请另一人用手掌尺侧缘压于腹中线上协助检查。（10分）		
4	报告结果	10		报告患者血流方向。 液波震颤阴性或阳性		
5	提问	10	液波震颤阳性提示什么？	答：液波震颤阳性提示腹水量 > 3000~4000mL。 (答案错误者扣 10 分。)		
6	总分	100				

任务 2. 吸痰术

简要病史： 女性，44 岁。突发剧烈咳嗽咳痰、咯血 2 小时急诊入院。

(1) 任务描述

请你对患者进行吸痰，并报告结果、回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	桌子、椅子；治疗床，治疗车、治疗盘；生活垃圾桶、医用垃圾桶；屏风、志愿者等。	选用
3	用物	病历本及护理记录单（按需准备）、（1）签字笔、记录纸；（2）中心或电动吸痰装置；（3）治疗碗 2 个，生理盐水，无菌镊及缸，一次性治疗巾，手电筒，弯盘，无菌手套，压舌板、张口器、舌钳、电插板、手消毒剂。	选用
4	被检查者	标准化病人	随机选 1 人

(3) 考核时量 30 分钟（用物准备 10 分钟），总分 100 分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
	操作前准备	2	操作者准备	着装整齐整洁，端庄大方，戴口罩、帽子（头发，鼻孔不外露），洗手（口述）。		
		3	被检者准备	（1）核对医嘱、卡。 （2）患者的年龄、病情、意识、鼻腔情况、心理状态及合作程度，既往有无吸痰经历，对于吸痰目的及方法了解程度。 （3）向患者及家属解释操作目的、过程及配合方法 （4）让患者取体舒适位，情绪稳定。		
		5	环境用物准备	用物准备齐全：中心或电动吸痰装置，治疗碗 2 个（内盛无菌生理盐水、分别用于吸痰前预吸以及吸痰后冲洗导管），无菌镊及缸，一次性治疗巾，手电筒，弯盘。无菌手套。必要时备压舌板、张口器、舌钳、电插板。 环境整洁，光线充足，室温合适，必要时关门窗、拉窗帘		
1	职业素养	15	1. 无菌观念 2. 动作规范 3. 着装、仪表、语言	（1）遵守查对原则，未发生差错，无菌观念强 （2）动作规范轻柔，胃管插入顺利、体现爱患意识 （3）护患沟通良好，操作结束后能告知患者相关注意事项，能体现对患者的关爱，健康教育有效， （4）仪表举止整洁大方，关爱患者，良好的职业素质。 （5）在规定时间内完成，每超过 1 分钟扣 1 分，扣满 4 分为止		

3	实施	50	核对、管道连接 检查协助	(1) 携用物至患者床旁，核对床号、姓名及其他信息。 (2) 洗手，戴口罩。 (3) 接通电源，检查吸引器。储液瓶内放消毒液(200ml)，拧紧瓶塞。连接导管，打开开关，调节合适的负压，将吸引器放于床边适当处。 (4) 检查患者口、鼻腔，取下活动义齿。 (5) 协助患者头偏向一侧，面向操作者，略向后仰，铺治疗巾于颌下。		
			吸痰	(6) 戴手套，连接吸痰管，打开吸引器开关，试吸少量生理盐水，检查吸引器是否通畅，润滑导管前端。 (7) 如果经口腔吸痰，告诉患者张口。对昏迷患者用压舌板或口咽气道帮助张口，吸痰完毕取出压舌板或口咽气道。 (8) 一手反折吸痰管末端，另一手用无菌持物钳持吸痰管前端，插2入口咽部(10-15cm)，然后放松导管末端。 (9) 先吸口咽部分泌物，再吸气管内分泌物，将吸痰管左右旋转缓慢上提吸净痰液。(若气管切开吸痰，注意无菌操作，先吸气管切开处，再吸口(鼻)部。 (10) 吸痰管取出后，吸生理盐水冲净痰液，以免堵塞。 (11) 吸痰完毕，观察患者的反应。如面色、呼吸、心率、血压。吸出痰的色、质、量。关上吸引器开关，擦净患者面板分泌物，脱手套。整理床单位，协助患者取舒适卧位。		
4	报告结果	10	报告	完成操作。		
5	提问	10	吸痰时间 度限制是 多少，过 程中需要 注意什 么？	答：吸痰时间应小于15秒， 随时关注患者的身体状况，若出现呼吸不畅的症状，应及时进行吸痰，避免出现呼吸困难。还应注意痰液性状、痰液颜色、痰量等方面等(答案错误者扣10分)。		
6	总分	100				

2. 试题编号：2-15 心音听诊；换药术

任务1：心音听诊

简要病史：男性，60岁。气促、心悸2天门诊就诊。

(1) 任务描述

请你对被检查者进行心脏瓣膜听诊、报告听诊顺序、听诊的内容、方法，并报告结果、回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	模拟病房	配备预考室
2	资源	桌子、椅子；治疗床、治疗车、治疗盘；生活垃圾	选用

		桶、医用垃圾桶；屏风等。	
3	用物	听诊器、病历本及护理记录单（按需准备）；手消毒剂。玻片	选用
4	被检查者	志愿者、标准化病人	随机选1人

(3) 考核时量 30 分钟（用物准备 10 分钟），总分 100 分（50%）。

(4) 评价细则

序号	评价内容	配分	考核内容	评分细则	得分	备注
1	操作前检查 (10分)	2	操作者	(1) 仪表端庄，衣着整齐，立于患者右侧或前面，核对患者姓名、床号、检查者站在被检者右侧 (2) 七步洗手(边演示边口述) (3) 评估环境，适当遮挡，保护患者隐私，注意给患者保暖		
		3	被检者	(1) 告知患者取坐位或仰卧位，充分暴露前胸部和背部 (2) 告知患者检查目的，取得患者同意		
		5	用物准备	用物准备齐全：病历本、签字笔、记录纸；手消毒剂。		
2	实施	50	心脏瓣膜区听诊	(1) 听诊顺序：按逆时针方向依次听诊，从心尖区（二尖瓣区）开始至肺动脉瓣区、主动脉瓣区、主动脉瓣第二听诊区、三尖瓣区 (2) 瓣膜听诊区名称及部位：（需指出并口述听诊区名称及具体位置） 二尖瓣区（心尖区）位于心尖部，即左侧第五肋间锁骨中线稍内侧 • 肺动脉瓣区位于胸骨左缘第 2 肋间 • 主动脉瓣区位于胸骨右缘第 2 肋间 • 主动脉瓣第二听诊区位于胸骨左缘第 3 肋间 • 三尖瓣区位于胸骨左缘第 4、5 肋间 (3) 听诊时间：二尖瓣区听诊 30 秒~1 分钟，其他瓣膜听诊区不少于 15 秒，若有心律不齐时，听诊时间不少于 1 分钟 (4) 听诊心包摩擦音，口述在心前区或胸骨左缘第 3、4 肋间最响亮，坐位前倾及呼气末更明显，屏气时心包摩擦音仍存在 (5) 听诊内容：心音、心率、心律、杂音、额外心音、心包摩擦音		
3	职业素养评价	20	考生态度 操作 沟通表达 考生形象	(1) 体检前能向被检者告知，沟通充分、态度和蔼（5分） (2) 流程正确有序，规范熟练，体现爱伤意识（5分） (3) 体检后能告知，能协助整理衣物，按时完成（5分） (4) 工作服整洁，仪表举止大方，语言文明有致谢（5分）		
4	报告结果	10	报告检查结果	每分钟实测心率次数，以多少次/分表示、心律是否规整、心音有无异常，有无额外心音、有无心脏杂音和心包摩擦音		
5	提问	10	房颤心音听诊有何特点？	答：房颤听诊心音可表现为“三不齐”：心律不齐、心音强弱不齐、心率与脉率不齐，心率>脉率。		
6	总分	100				

任务2：换药

简要病史：牛先生, 42岁。左侧腹股沟斜疝修补术后, 行术后常规切口换药。

(1) 任务描述: 请为患者(医学模拟人或模具)换药。并着装整洁, 服从安排, 使用过的仪器设备整理好并归位, 回答相关问题。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	外科实训室	配备预考室
2	资源	(1) 模拟人; (2) 治疗车、治疗盘; (3) 生活用物桶;	选用
3	用物	(1) 两只换药碗(盘)、两把镊子、适量的70%酒精棉球或碘伏棉球和生理盐水棉球、敷料、胶布等。(2) 消毒凝胶1瓶; (3) 生活用物桶1个, 医用垃圾桶1个	选用

(3) 考核时量: 考核时量: 30分钟(含准备10分钟), 总分100分。

(4) 评分细则:

序号	评价内容	配分	操作要点	评分细则	得分	备注
1	操作前准备	5	1. 操作者准备	1. 戴帽子、口罩(头发、鼻孔不外露);洗手(口述)。(5分)		
		5	2. 操作前材料准备。	两只换药碗(盘); 两把镊子; 适量的70%酒精棉球或碘伏棉球和生理盐水棉球; 敷料、胶布等。(5分)		
		5	3. 患者准备	患者取平卧位(依据伤口不同而不同), 充分暴露手术切口。(5分)		
2	实施	55	1. 揭敷料(30分)	1. 揭开胶布, 用手移去外层敷料(5分), 内层敷料用镊子夹起, 将其放置在盛污物的换药碗(盘)内(5分)。 2. 一把镊子接触伤口, 另一把镊子传递换药碗中的清洁物品(10分), 操作过程中镊子前部均应低于手持部以避免污染(10分)。		
			2. 处理伤口(10分)	观察伤口的情况(口述); 用70%酒精棉球消毒伤口周围皮肤2~3遍。(10分)		
			3. 覆盖辅料(10分)	无菌敷料覆盖伤口并固定, 粘贴胶布的方向应与躯干长轴垂直。(10分)		
			4. 整理(5分)	5. 按要求整理用物, 告知患者注意事项。(5分)		
3	职业素养评价	20	1. 无菌观念 2. 动作规范 3. 着装、仪表、语言动作规范	1. 操作时注意无菌观念。(5分) 2. 动作轻柔规范。(5分) 3. 着装整洁, 仪表端庄, 举止大方, 语言文明, 认真细致, 表现出良好的职业素质。(10分)		

4	提 问	10	1. 换药时发现切口外层敷料被渗液湿透，常见的原因是什么？	答：这时需要考虑切口内脂肪液化、切口裂开或感染等。			
			2. 换药中发现肉芽明显水肿，应如何处理？	答：应用 3% 的高渗盐水湿敷。			
全过程中任何步骤违反无菌操作原则，一律扣 10 分							
5	合计	100					

模块三、专业拓展技能模块（基本公共卫生服务）

试题编号：3-1

任务 1：健康教育

简要病史：66 岁，发现血糖升高 10 余年，被诊断为“2 型糖尿病”，一直用二甲双胍、格列美脲等口服降糖药治疗。近一个月来，王先生自觉偶有乏力、心慌，休息后可缓解，体重无明显变化，自测血糖尚在正常范围内。

（1）任务描述

要求：您作为社区卫生服务中心（站）的医务人员，请根据以上临床情景，写出针对王先生的健康教育内容。写在答题纸上（30 分）。

任务 2：慢性病管理

简要病史：赵先生，56 岁，近 1 年来常觉头晕、心悸，步行上二楼时胸闷、气促。1 周前在当地村卫生室测血压为“182/92mmHg”，未予治疗，今天前来镇卫生院就诊。刘医生接诊病人，体查发现赵先生一般情况尚可，脉搏 90 次/分，欠整齐，BP190/96mmHg；神志清，精神一般，心浊音界不大，心音强弱不等，心律不齐。

（1）任务描述：①根据以上病历摘要，请在答题纸上写出初步诊断，并写出进一步检查主要项目；（10 分）②赵先生经住院治疗后病情稳定。请写出针对他出院后的随访评估计划。（20 分）

任务 3：居民健康档案

简要病史：郭女士，35 岁。长期在外地打工近日返回家乡，打算长期在家乡创业发展。郭女士当前已怀孕 3 个月，前往当地乡卫生院进行孕期检查时，医生发现她的居民健康档案尚未建立。

（1）任务描述：

①您作为镇卫生院医务人员负责建立郭女士的健康档案，请写出其健康档案具体内容。（20 分）②写出乡卫生院为辖区居民建立健康档案的步骤。（20 分）

（2）考核时量：60 分钟。总分 100 分

（3）实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	（1）桌凳；（2）标准化病人	必备

类型	基本实施条件	备注
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

(4) 评分标准

序号	评价内容	配分	评分要点	评分细则	得分	备注
2		30	糖尿病健康教育	<p>(1) 心理教育。应对王先生和家属宣传教育，使其调整心理状态，并认识到糖尿病是终身疾病，治疗须持之以恒，树立长期与疾病作斗争的信心。(5分)</p> <p>(2) 饮食治疗教育。制定饮食计划，选择低热量、低脂肪、低盐低糖、高蛋白、高纤维素食物。(5分)</p> <p>(3) 运动治疗教育。据王先生年龄、病情及有无并发症等进行适当运动，循序渐进，长期坚持。(5分)</p> <p>(4) 药物治疗教育。让王先生了解服药时间及药物不良反应，加强患者合理、正确使用药物的意识，提高王先生药物治疗的依从性。重点告知王先生识别和处理低血糖的方法。(10分)</p> <p>(5) 其他教育。防止糖尿病足的措施（如防止足部皮肤损伤，一旦损伤及时就医处理等）(5分)</p>		
3	实施	30	高血压病管理	<p>初步诊断：①高血压病（原发性高血压）3级，极高危；②高血压性心脏病，心功能2级；③心律失常（心房颤动）（每答对一个2分，共5分）</p> <p>进一步检查：①血尿常规、血清生化检查（血糖、血脂、肝功能、肾功能等）；②心电图；③心脏超声；④X线胸片；⑤眼底检查（每答对一个1分，共5分）</p> <p>(2) 评估计划。(20分)</p> <p>1) 因为赵先生可能是原发性高血压，每年要进行至少4次随访。(2分)</p> <p>2) 测量血压并评估是否存在危急情况，如出现收缩压$\geq 180\text{mmHg}$和（或）舒张压$\geq 110\text{mmHg}$；意识改变、剧烈头痛或头晕、恶心呕吐、视力模糊、眼痛、心悸、胸闷、喘憋不能平卧等危急情况之一，或存在不能处理的其他疾病时，须在处理后紧急转诊，并于2周内主动随访转诊情况。(5分)</p> <p>3) 若不需紧急转诊，询问上次随访到此次随访期间的症状。(3分)</p> <p>4) 测量体重、心率，计算体质指数（BMI）。(3分)</p> <p>5) 询问赵先生疾病情况和生活方式，包括心脑血管疾病、糖尿病、吸烟、饮酒、运动、摄盐情况等。(5分)</p> <p>6) 了解赵先生服药情况。(2分)</p>		
4		40	居民健康档案建立任务	<p>(1) 健康档案具体内容。(20分)</p> <p>1) 郭女士的个人基本情况。包括姓名、性别等基础信息和既往史、家族史等基本健康信息。(5分)</p> <p>2) 健康体检:包括对郭小姐的一般健康检查，并描述郭小姐生活方式及其疾病用药情况、健康状况总体评价等(5分)</p> <p>3) 孕期健康管理记录。从建立档案时期开始，对郭小姐本次孕期健康状况进行全程记录。(5分)</p> <p>4) 其他医疗卫生服务记录。包括上述记录之外的其他接</p>		

			诊、转诊、会诊记录等。（5分） （2）居民建立健康档案的步骤。（20分） 1）辖区居民到乡卫生院接受服务时，由医务人员负责建立居民健康档案，记录主要健康问题，填写并发放居民健康档案信息卡。有条件时建立电子健康档案，制作、发放居民健康卡。（5分） 2）通过入户调查、疾病筛查、健康体检等方式，由乡卫生院组织医务人员为居民建立健康档案，记录其主要健康问题和提供的服务。（5分） 3）已建立居民电子健康档案信息系统的，由乡卫生院建立居民电子健康档案，上传区域人口健康卫生信息平台，实现电子健康档案数据规范上报。（5分） 4）将填写的健康档案装入居民健康档案袋统一存放。居民电子健康档案的数据存放在电子健康档案数据中心。（5分）		
6	合计	100			

试题编号：3-2

任务 1：肺结核管理

简要病史：李女士，36岁。最近因低热、乏力、咳嗽1个月，被县医院确诊为“肺结核”，医生依照传染病管理办法向有关部门报告了李女士的情况，并开了一些药物，嘱其回家休息并服药治疗，并注意同住的家人有无感染肺结核，做好隔离措施。您作为王女士所在乡卫生院的肺结核专门管理人员，当天接到了疾病预防控制中心下达的入户随访通知单。

（1）任务描述：①请写出计划第一次进入李女士家随访的内容在答题纸上（20分）。②写出指导李女士的家人进行肺结核筛查及推介转诊的具体措施。（20分）

任务 2： 传染病与突发公共卫生事件管理

简要病史：下午 5：20，社区卫生服务中心接到某中学的校医报告：该校 50 多位学生在学校食堂中餐进食“凉拌菜”之后约 3-4 小时，先后出现恶心、呕吐胃内容物，其中部分学生伴有发热、乏力、腹痛、腹泻，患病学生有不断增加趋势。暂未出现昏迷、抽搐等现象。校医请求社区卫生服务中心紧急派人来校处理。

（1）任务描述：①作为社区卫生服务中心“传染病和突发公共卫生事件”专门管理人员，请写出：初步判断该校发生的问题及其依据。（20分）②中心主任指定您紧急前往该学校处理，请制定一份简要工作计划。（20分）

任务 3：老年人健康管理

简要病史：某社区计划给辖区内 65 岁以上的老年人做一次基本健康体检。

（1）任务描述：

①作为该社区卫生服务中心医生，请制定出老年人基本健康检查的主要项目及其内容。（20分）

(2) 考核时量：60分钟。总分100分

(3) 实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	(1) 桌凳；(2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每15名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

(4) 评分标准

序号	评价内容	配分	评分要点	评分细则	得分	备注
2		40	肺结核管理	<p>(1) 随访的内容。(20分)：</p> <p>1) 乡镇卫生院接到上级专业机构管理肺结核李女士的通知单后，应于72小时内派人访视患者。(5分)</p> <p>2) 确定督导人员。督导人员可为李女士家属，须进行培训。与李女士确定服药地点和服药时间。告知督导人员“肺结核患者治疗记录卡”或“耐多药肺结核患者服药卡”填写方法、取药时间和地点，提醒李女士按时取药和复诊(5分)</p> <p>3) 对李女士的居住环境进行评估，告诉李女士及家属做好防护工作，防止传染。(3分)</p> <p>4) 对李女士及家属进行结核病防治知识宣传教育。(2分)</p> <p>5) 告诉李女士如果出现病情加重、严重不良反应、并发症等异常情况时，要及时就诊。(3分)</p> <p>6) 若72小时内2次访视均未见到李女士，则将访视结果向上级专业机构报告。(2分)</p> <p>(2) 肺结核筛查及推介转诊的具体措施。(20分)</p> <p>1) 针对与李女士同住的家人，如发现有慢性咳嗽、咳痰≥2周，咯血、血痰，或发热、盗汗、胸痛或不明原因消瘦等肺结核可疑症状者，在鉴别诊断的基础上，填写“双向转诊单”，推荐其到结核病定点医院进行结核病检查(10分)</p> <p>2) 1周内进行电话随访，了解是否前去就诊，督促其及时就医。(10分)</p>		
3	实施	40	传染病与突发公共卫生事件管理	<p>(1) 初步判断该中学出现了食物中毒事件。(10分)</p> <p>判断依据：①集体进餐，短时间内发病人数多达50余人，且有不断增加趋势；②有疑似问题食物“凉拌菜”；③症状相似，都有恶心、呕吐胃内容物，部分有发热、腹痛、腹泻。(每答对一项2分，共10分)</p> <p>(2) 工作计划。(20分)</p> <p>1) 登记与报告。应于2小时内进行传染病和/或突发公共卫生事件相关信息的网络直报；不具备网络直报条件的通过电</p>		

			<p>话、传真等方式报告，同时向辖区县级疾病预防控制机构报送《传染病报告卡》和/或《突发公共卫生事件相关信息报告卡》。(5分)</p> <p>2) 病人治疗和管理。对发病病情较轻的学生采取隔离、医学观察等措施，对病情较重者及时转诊，书写医学记录。(2分)</p> <p>3) 流行病学调查。协助对本学校开展流行病学调查，收集同时进餐但未发病学生的相关信息，并密切观察，一旦出现症状及时就医。(5分)</p> <p>4) 重点人员、重点区域管理：对该校食堂工作人员进行暂时隔离、观察，必要时取相关样本送检；对食堂、餐厅等场所进行卫生消毒等处理。(5分)</p> <p>5) 宣传教育。根据本次学校食物中毒事件特点，在辖区内开展食物中毒预防和处理的知识和技能 and 法律法规宣传教育。(3分)</p>		
4		20	<p>老年人健康管理</p> <p>(1) 生活方式和健康状况评估。通过问诊了解其基本健康状况、体育锻炼、饮食、吸烟、饮酒、慢性疾病常见症状、既往所患疾病、治疗及目前用药和生活自理能力等。(10分)</p> <p>(2) 体格检查。包括体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、腰围、皮肤、表浅淋巴结、肺部、心脏、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行粗略判断。(5分)</p> <p>(3) 辅助检查。包括血常规、尿常规、肝功能、肾功能、空腹血糖、血脂、心电图和腹部B超检查。(3分)</p> <p>(4) 健康指导。告知评价结果并进行相应健康指导。(2分)</p>		
6	合计	100			

试题编号：3-3

任务 1：孕产妇与新生儿管理

简要病史：家住向阳小区高女士，10天前从省妇幼保健院足月分娩一健康男宝宝，您作为高女士所在辖区卫生服务中心工作人员，今日要进行入户随访。

- (1) 任务描述：①请写出本次针对新生儿随访入户需要携带的工具。(20分)
- ②写出本次新生儿入户随访的意义(20分) ③制定本次新生儿入户随访的具体工作任务。(20分)。

任务 2：预防接种

简要病史：女宝宝，10月龄，今日上午由父母身着厚棉衣、戴棉帽抱至新生儿接种室，按预约接种第一针乙脑减毒灭活疫苗。下午四点睡醒后，发现宝宝精神较差，吃奶过程中发生吐奶，测腋温 37.8 度。

- (1) 任务描述：①您作为社区卫生服务工作人员，接到家长电话，如何答复？(20分) ②请写出疫苗接种前中后服务工作内容。(20分)

(2) 考核时量：60 分钟。总分 100 分

(3) 实施条件

类型	基本实施条件	备注
场地	多媒体教室，有课桌椅。	必备
设备、人员	(1) 桌凳；(2) 标准化病人	必备
工具	黑色水性笔（学生自备）、答题纸	必备
测评专家	每 15 名学生配备一名考评员，考评员要求具备中级以上职称。	

(4) 评分标准

序号	评价内容	配分	评分要点	评分细则	得分	备注
2		60	孕产妇与新生儿管理	<p>(1) 家庭访视需要携带的工具。(10 分) 随访时需要携带的工具：婴儿秤，访视兜，体温表、电子血压计，听诊器（必备），压舌板，笔试手电筒，碘伏，消毒棉签，新生儿家庭访视记录表，预防接种本等</p> <p>(2) 新生儿家庭访视的意义(20 分) 通过访视，及时发现新生儿的问题并给予健康指导，促进婴儿健康成长，如若不能处理，需及时转诊至上级专科医院(必答)。</p> <p>(3) 制定新生儿家庭访视的具体工作任务。 1) 观察新生儿黄疸消退和脐带脱落情况；(5 分) 2) 告知产妇新生儿生理性体重下降属正常，不必过度担忧；(5 分) 3) 如果发现新生儿未接种卡介苗和第 1 剂乙肝疫苗，提醒家长尽快补种；(10 分) 4) 如果发现新生儿未接受听力和疾病筛查，告知家长到具备筛查条件的医疗保健机构补筛；(20 分)</p>		
3	实施	40	预防接种	<p>(1) 答复：(10 分) 安慰家长不要着急，将宝宝的包被适当松解便于散热；给予温水擦浴等物理降温方法；观察接种部位有无红肿，如无异常，每隔半小时测一次体温。如果体温超过 38.5 度，可以使用退热药物，每隔 6 小时一次，不超过 3 次，若在物理降温和退热药物使用后体温仍然高于 38 度，将孩子转诊上级医院进一步明确诊断并处理。</p> <p>(2) 疫苗接种前中后服务工作内容(20 分)： 1) 接种前工作。查验儿童预防接种证（卡、簿）或电子档案，核对受种者姓名、性别、出生日期及接种记录，确定受种对象、接种疫苗品种。询问健康状况以及是否有接种禁忌等，告知监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌、不良反应以及注意事项，并如实记录。(5 分) 2) 接种中的工作。接种操作时再次查验并核对受种者姓名、预防接种证、接种凭证和本次接种的疫苗品种，核对无误后严格按照《预防接种工作规范》规定的接种月（年）龄、接种部位、接种途径、安全注射等要求予以接种。接种工作人员在接种操作时再次进行“三查七对”，无误后予以预防接</p>		

			<p>种。(10分)</p> <p>3)接种后的工作。告知儿童监护人，受种者在接种后应留观30分钟。及时在预防接种证、卡(簿)上记录，与儿童监护人预约下次接种疫苗的种类、时间和地点。有条件的地区录入计算机并进行网络报告。(5分)</p> <p>(3)出现疑似预防接种异常反应处理方法(10分)</p> <p>如发现疑似预防接种异常引起的发热反应，接种人员应按照《全国疑似预防接种异常反应监测方案》的要求进行处理和报告。必要时转诊。</p>		
6	合计	100			