

农村基层卫生人员中等专业学历教育系列教材

通向合格医生之路

—— 实习考核手册 (下)

好医生医学教育中心 主 编



北京科学技术出版社

农村基层卫生人员中等专业学历教育系列教材

通向合格医生之路—— 实习考核手册(下)

好医生医学教育中心 主编

 北京科学技术出版社

编委会名单

主 编 李亚萍

副主编 宋玉明

编 委 (以姓氏笔画为序)

王燕秋 宁海涛 孙 莉 汤坤龙

许海泉 李 华 李灯凯 李 洁

陈田子 郑立文 赵 坤 赵 勇

徐 靖

实习及考核须知

1. 学员必须按照实习目的、要求等规章制度执行。
2. 本学期实习安排:①以学习小组为单位的视频实习教学内容学习;②同时进行以村卫生所、乡镇卫生院、县医院为基地的临床实习,在带教老师的指导下开展具体的临床诊疗实践。
3. 学员必须结合视频和临床实习,由带教老师按照“实习考核手册”要求完成考核任务。
4. 实习带教老师要由具备执业(助理)医师资格的业务骨干担任,无重大医疗差错事故。
5. 教学点和实习带教老师需指导学生学习课件,组织临床实习。
6. 为加强毕业实习的管理,学员应在第五学期结束实习时将第四、五学期的实习指导手册一起上交所属卫生学校,考核不及格的学员应补考及格后才能补发毕业证。

目 录

第一章 腹泻	(1)
第二章 胸痛	(6)
第三章 呕血与便血	(12)
第四章 水肿	(18)
第五章 头痛	(23)
第六章 黄疸	(28)
第七章 精神症状	(34)
第八章 多尿与少尿	(37)
第九章 发绀	(41)
第十章 血尿	(46)
实习考核总成绩	(51)
附件一 十大症状实习课程	(52)
附件二 重要知识串讲	(54)
附件三 县医院实习内容要求	(56)
附件四 卫生院实习内容要求	(57)

第一章 腹 泻

一、诊疗操作成绩 A(满分 60 分)

症状采集考核表

病史采集要点						
项 目	实习要点	考 核 标 准	分 值	病例 1 (A ₁)	病例 2 (A ₂)	
症 状	腹泻诱因	询问有无进食不洁饮食即可得分	共 8 分, 每 项 2 分			
	腹泻发作时间	询问急慢性、白天还是夜间				
	排便次数	询问日排便次数				
	粪便性状	询问有无脓血、大便性状既可得分				
伴随症状	发热	如有发热应进一步询问发热特点	共 6 分, 每 项 1 分			
	显著消瘦或营养不良	询问体重减轻的程度				
	关节肿痛					
	腹部包块					
	里急后重					
	腹痛	询问腹痛位置、与排便关系				
一般情况	饮食情况		共 2 分, 每 项 1 分			
	睡眠					
诊疗过程	是否就诊过		共 3 分, 每 项 1 分			
	相应的辅助检查及 结果	具体询问血常规、便常规结果				
	治疗情况及疗效	询问用药史时注意剂量				
既往史	不洁饮食史	如有,需询问吸烟量及时间	共 5 分, 每 项 1 分			
	过敏史					
	服药史	如抗生素、糖皮质激素等				
	疾病史	需至少询问呼吸系统及心脏病两者				
	接触史	是否接触化学毒物				
总体要求	条理层次分明,从主 诉开始,有层次	严格按照从现病史到既往史的顺序展开,现病史的各个部分也不能混乱颠倒	2 分			
	正确引导,不可诱 问、逼问或重复提问	整个问病史过程中累计出错不超过两次	2 分			
	态度和蔼亲切,勿生 硬使用医学术语	向病人询问“盗汗”、“杵状指”等医学术语不得超过两处	2 分			
小 计			30 分			
合 计			(A ₁ + A ₂)/2 = _____			

腹部触诊考核表

项 目	实 习 要 点		考 核 标 准	分 值	病例 1	病例 2
腹部触诊	腹壁紧张度	有无抵抗感	如有异常,会准确描述位置、大小等	共 3 分		
		有无包块				
		有无压痛				
	压痛和反跳痛	压痛	(1)腹腔内病变:阑尾炎、胰腺炎、胆囊炎等 (2)胸部疾病:下叶肺炎、胸膜炎、心梗等	共 3 分		
		反跳痛				
	肝脏触诊	是否有压痛	正常肝无压痛,有压痛见于肝炎、肝脓肿等	共 4 分		
		搏动	可见于三尖瓣关闭不全			
		肝-颈静脉回流征	右心衰			
	脾触诊	触诊大小	巨脾见于感染性疾病、白血病、肝硬化、SLE 等	2 分		
	胆囊触诊	Murphy 征	肿大胆囊,如胆囊炎时	2 分		
肾脏触诊	(4)	季肋点、上输尿管点、中输尿管点、肋脊点、肋腰点	4 分			
腹部包块	液波震颤	腹腔内有大量游离液体	4 分			
	振水音					
	移动性浊音	腹腔内有游离液体,灵敏度大于液波震颤				
整体要求	仪表端庄,动作轻柔			3 分		
	操作手法规范,娴熟			5 分		
小 计				30 分		
合 计				$(A_1 + A_2)/2 =$ _____		

● 诊疗操作成绩 A = 病史采集成绩 + 体格检查成绩 = _____

带教老师签字: _____

二、理论成绩 B(满分 20 分)

请回答以下病种的诊断依据、辅助检查结果、鉴别诊断和治疗原则(由带教老师指定其中 2 个作答,也可由带教老师根据临床实习中真实病例调整考核内容)。

- | | |
|-------------------|------------------|
| (1) 伤寒(10 分) | (2) 细菌性痢疾(10 分) |
| (3) 肠结核(10 分) | (4) 溃疡性结肠炎(10 分) |
| (5) 甲状腺功能亢进(10 分) | (6) 小儿腹泻(10 分) |

● 理论成绩 B 得分: _____ 带教老师签字: _____

参考答题标准

第一章 腹 泻

伤寒考核要点

伤 寒	诊断依据	病史	流行病学史,好发于夏秋季节		3 分	
		症状	高热、食欲减退、相对缓脉、玫瑰疹,排糊样稀水样便、无脓、血或黏液成分			
		体征	右下腹压痛、玫瑰疹、肝脾肿大			
		辅助检查	(1)血常规 (2)肥达试验 (3)血培养			
	鉴别诊断	细菌性痢疾			2 分	
	检 查	血常规	血白细胞计数减少,嗜酸性粒细胞减少或消失			3 分
		肥达试验	肥达试验阳性			
		血培养	可找到伤寒杆菌			
	治疗原则	抗菌药物治疗			2 分	
		并发症治疗:卧床休息,禁食,维持水、电解质平衡				
小 计					10 分	

细菌性痢疾考核要点

细菌性痢疾	诊断依据	病史	不洁饮食史,接触史,多发于夏秋季		3 分	
		症状	发热、腹痛、腹泻(里急后重、黏液脓血便)			
		体征	急性者左下腹压痛、肠鸣音亢进。慢性者左下腹可扪及条索状乙状结肠			
		辅助检查	(1)血常规 (2)便常规 (3)便培养			
	鉴别诊断	阿米巴痢疾			2 分	
		伤寒				
	检 查	血常规	血白细胞、中性粒细胞增加			3 分
		便常规	大便镜检有脓细胞、红细胞及巨噬细胞			
		便培养	大便培养可有痢疾杆菌生长			
	治疗原则	病原治疗:抗菌药物治疗				2 分
预防措施:管理、切断传染源,保护易感人群						
小 计					10 分	

肠结核考核要点

肠 结 核	诊断依据	病史	多有肠外结核病史,主要是肺结核		3 分
		症状	发热盗汗等结核毒血症状,腹痛、腹泻		
		体征	右下腹压痛,也可有包块		
		辅助检查	(1) X 线钡餐 (2) 结肠镜 (3) PPD 试验		
	鉴别诊断	结肠 Crohn 病			2 分
		右侧结肠癌			
	检 查	便常规	镜下可见少量脓细胞、红细胞		3 分
		X 线钡餐	X 线钡餐可见回盲部跳跃征、溃疡、狭窄等		
		结肠镜	结肠镜结合活检有重要诊断价值		
		PPD 试验	PPD 试验强阳性		
	治疗原则	抗结核化疗药物治疗			2 分
		对症治疗:腹痛用阿托品,维持水、电解质平衡			
		手术治疗 指征:(1)完全肠梗阻 (2)急性肠穿孔或慢性肠穿孔引起粪瘘经内 科治疗未能闭合者 (3)肠道大量出血经积极抢救未能止血者			
小 计				10 分	

溃疡性结肠炎考核要点

溃疡性结肠炎	诊断依据	病史	多无明显诱因		3 分	
		症状	持续或反复发作的腹泻、黏液脓血便、腹痛、里急后重			
		体征	左下腹轻压痛、有时可触及痉挛的结肠、肠鸣音亢进、消瘦、贫血、低蛋白血症等			
		辅助检查	(1)便常规 (2)结肠镜 (3)钡剂灌肠			
	鉴别诊断	慢性细菌性痢疾			2 分	
		结肠 Crohn 病				
		结直肠癌				
	检 查	便常规	镜下可见红细胞、脓细胞,急性期可见巨噬细胞			3 分
		结肠镜	(1)黏膜有多发溃疡,伴充血、水肿,病变多从直肠开始,弥漫性。(2)黏膜粗糙、黏膜血管模糊而脆,易出血、有脓性分泌物。(3)可见假性息肉、结肠袋变钝或消失			
		钡剂灌肠	(1)黏膜粗乱或有细颗粒变化。(2)多发性浅龛影或小的充盈缺损。(3)肠管缩短、结肠袋消失			
	治疗原则	一般治疗:维持水电解质平衡				2 分
		药物治疗:氨基水杨酸制剂、免疫抑制剂				
手术治疗:并发大出血,肠穿孔,重型患者内科治疗无效,且伴有严重毒血症者手术治疗						
小 计					10 分	

甲状腺功能亢进考核要点

甲状腺功能亢进	诊断依据	诱因	可有明显自身免疫性疾病家族史或特殊的个性特征,部分病人病前有精神创伤等应激史		3 分	
		症状	高代谢症状、甲状腺肿大			
		体征	甲状腺肿大、伴或不伴有血管杂音			
		辅助检查	甲状腺 B 超、血清甲状腺激素、甲状腺摄碘率			
	鉴别诊断	单纯性甲状腺囊肿			2 分	
		神经症				
	检 查	甲状腺 B 超	可确定甲状腺位置、大小及有无结节。一般表现为甲状腺弥漫性肿大,无明显结节			3 分
		血清甲状腺激素	FT ₃ 、FT ₄ 增高,TSH 降低			
		甲状腺摄碘率	增加伴高峰前移,不被甲状腺激素抑制试验所抑制			
	治疗原则	抗甲状腺药物治疗				2 分
①常用药物:MTU、PTU、MCM						
②肾上腺素能阻滞剂						
③伴有突眼治疗:加用甲状腺素或甲状腺片						
	核素 ¹³¹ I 治疗					
	手术治疗					
	指征:甲状腺肿大明显,有压迫症状,有甲状腺结节,怀疑甲状腺恶性病变及药物治疗复发					
小 计					10 分	

小儿腹泻考核要点

小儿腹泻	诊断依据	症状	发热、腹泻水样便、可脱水、酸中毒		3 分	
		体征	脱水貌			
		辅助检查	便常规、病毒分离			
	鉴别诊断	细菌性痢疾				2 分
	检 查	便常规、病毒分离		确定病原		2 分
	治疗原则	调整饮食				3 分
		合理用药,控制肠道内外感染				
		预防和纠正水、电解质紊乱				
		预防并发症				
小 计						10 分

三、实习表现成绩 C(满分 20 分)

由带教老师根据以下几方面对实习学生进行实习表现的评分:

- (1) 是否存在无故缺勤现象和缺勤天数多少;
- (2) 求知欲表现,工作积极程度;
- (3) 是否能完成要求的操作任务工作量。

学生得分 C: _____

带教老师签字: _____

四、出科成绩

诊疗操作成绩 A (满分 60 分)	理论成绩 B (满分 20 分)	实习表现成绩 C (满分 20 分)	出科成绩(A + B + C) (满分 100 分)

出科评语

带教老师签字: _____

第二章 胸 痛

一、诊疗操作成绩 A(满分 60 分)

症状采集考核表

病史采集要点	项 目	实 习 要 点	分 值	病例 1 (A ₁)	病例 2 (A ₂)
	症 状	发病诱因	共 7 分, 每项 1 分		
		部位			
		性质			
		持续时间			
		缓解因素			
		放射痛			
		与呼吸、体位的关系			
	伴随症状	吞咽困难	共 5 分, 每项 1 分		
		呼吸困难			
		血压下降			
		休克			
		盗汗、乏力			
	一般情况	饮食情况	共 3 分, 每项 1 分		
		睡眠			
		二便情况			
	诊疗过程	是否就诊过	共 3 分, 每项 1 分		
		相应的辅助检查及结果			
		治疗情况及疗效			
	既 往 史	疾病史	共 6 分, 每项 1 分		
		吸烟史			
		传染病接触史			
		外伤史			
		职业史			
		家族史			
	总体要求	条理层次分明, 从主诉开始, 有层次	2 分		
		正确引导, 不可诱问、逼问或重复提问	2 分		
		态度和蔼亲切, 勿生硬使用医学术语	2 分		
小 计			30 分		
合 计			(A ₁ + A ₂)/2 = _____		

心脏查体考核表

项 目	实 习 要 点		分 值	病例 1 (A ₁)	病例 2 (A ₂)
心脏检查	望 诊	胸壁皮肤	共 3 分, 每项 1 分		
		心尖搏动位置			
		有无异常心脏搏动			
	触 诊	心尖搏动位置	共 6 分, 每项 1 分		
		心前区震颤			
		心包摩擦感			
	叩 诊	心界叩诊	6 分		
	听 诊	心率	2 分		
		心律	2 分		
		心音	2 分		
		杂音	2 分		
心包摩擦音		2 分			
整体要求	仪表端庄, 动作轻柔		2 分		
	操作手法规范, 娴熟		3 分		
小 计			30 分		
合 计			(A ₁ + A ₂)/2 = _____		

● 诊疗操作成绩 A = 病史采集成绩 + 体格检查成绩 = _____

带教老师签字: _____

二、理论成绩 B(满分 20 分)

请回答以下病种的诊断依据、辅助检查结果、鉴别诊断和治疗原则(由带教老师指定其中 2 个作答,也可由带教老师根据临床实习中真实病例调整考核内容)。

- | | |
|-----------------|----------------|
| (1)肺炎球菌肺炎(10 分) | (2)支气管肺癌(10 分) |
| (3)结核性胸膜炎(10 分) | (4)心绞痛(10 分) |
| (5)急性心肌梗死(10 分) | (6)急性心包炎(10 分) |

● 理论成绩 B 得分: _____

带教老师签字: _____

参考答题标准

肺炎球菌肺炎考核要点

肺炎球菌肺炎	诊断依据	诱因	上感,受寒,醉酒,全麻史		3 分
		症状	起病急,高热寒战,咳铁锈色痰		
		体征	肺实变体征(叩浊、语颤增强和支气管呼吸音),可及湿啰音		
		辅助检查	X线,血常规		
	鉴别诊断	病毒性和支原体肺炎			2 分
		金黄色葡萄球菌肺炎			
		肺炎杆菌肺炎			
		肺结核			
	检 查	肺炎			3 分
		痰	外观可有铁锈色痰,涂片培养可发现致病菌		
		血常规	WBC 计数和中性粒细胞增高		
		胸片	密度均匀的实变阴影,可见支气管气道征		
		血培养	可阳性		
	治疗原则	PCR	病原检查		2 分
		抗菌药物:首选青霉素			
		高热病人及时退热,脱水者补充液体			
		积极纠正酸中毒			
		感染性休克:给予糖皮质激素			
	小 计	重症肺炎应密切观察呼吸、血压、心率、尿量以及神志			10 分

支气管肺癌考核要点

支气管肺癌	诊断依据	病史	中年以上吸烟史	3 分	
		症状	咳嗽呈高调金属音,咯血,体重减轻		
		体征	可有湿啰音、肺实变体征;锁骨上淋巴结肿大、上腔静脉综合征、恶病质		
		辅助检查	X 线,痰检见癌细胞,纤维支气管镜确诊		
	鉴别诊断	肺炎		2 分	
		肺脓肿			
		肺结核			
	检 查	痰	痰脱落细胞检查可见肿瘤细胞		2 分
		血常规	多无异常,合并感染血象高		
		X 线	块状影或可疑肿块阴影,进一步 CT、MRI 明确		
		纤支镜检和开胸探查	可明确诊断		
	治疗原则	根据机体状况、肿瘤病理类型、侵犯范围和发展趋向,制定治疗计划			3 分
		小细胞肺癌多选用化疗加放疗加手术			
		非小细胞肺癌则首先选用手术,然后是放疗和化疗			
小 计				10 分	

结核性胸膜炎考核要点

结核性胸膜炎	诊断依据	诱因	有结核接触史,多发病于机体抵抗力差时		3 分	
		症状	午后低热、乏力、食欲减退、消瘦、盗汗等;胸痛,可伴干咳、呼吸困难			
		体征	胸水少时患侧可及胸膜摩擦音;胸水增多时语颤减弱,叩诊实音,呼吸音减低,伴气管健侧移位			
		辅助检查	胸水实验室检查,涂片染色找到结核杆菌、结核菌素试验阳性			
	鉴别诊断	恶性胸腔积液			2 分	
		脓胸				
	检 查	胸水	为草黄色渗出液,涂片可发现结核菌			2 分
		血常规	多无异常			
		X 线	液量少时表现为肋膈角变钝;积液多时显示外高内低弧形上缘的积液影			
		结核菌素试验	PPD 皮内注射 0.1ml 硬结平均直径 $\geq 5\text{mm}$ 为阳性			
	治疗原则	化疗:早期、联用、适量、规律、全程使用敏感药物			3 分	
		抽液治疗				
		对症:加用糖皮质激素减轻中毒症状及渗出;休息及营养支持				
小 计					10 分	

心绞痛考核要点

心 绞 痛	诊断依据	相关病史	吸烟史、疾病史及家族史		3 分	
		诱因	体力过劳、情绪激动、饱餐及受凉等			
		症状	压榨性胸痛,多伴左肩、左臂内侧及后背放射痛			
		体征	可无改变			
		辅助检查	心电图有 ST 段压低、T 波低平或倒置改变			
	鉴别诊断	急性心肌梗死			2 分	
		肋间神经痛				
		心脏神经症				
	检 查	心电图	ST 段与 T 波缺血改变			2 分
		超声心动	可见室壁运动减低			
		心电图负荷试验、冠状动脉造影				
	治疗原则	改善冠状动脉的血供				3 分
		减少心肌耗氧				
		治疗动脉粥样硬化				
小 计					10 分	

急性心肌梗死考核要点

急性心肌梗死	诊断依据	病史	吸烟史、疾病史及家族史		3 分
		诱因	多不明显		
		症状	压榨性胸痛,多伴左肩、左臂内侧及后背放射痛,有濒死感		
		体征	心尖区第一心音减弱,可及第四心音奔马律,可出现心律失常		
		辅助检查	心电图有 ST 段抬高、病理性 Q 波、T 波低平或倒置改变		
	鉴别诊断	急性心包炎		2 分	
		肺栓塞			
		主动脉夹层			
	检 查	心电图	ST 段与 T 波缺血改变		2 分
		血心肌坏死标志物	肌钙蛋白、肌红蛋白、肌酸磷酸肌酶同工酶等升高		
		超声心动	可见室壁运动减低、室壁瘤、乳头肌功能失调		
		血糖、血脂、电解质及肝、肾功能检查			
		冠状动脉造影、心肌核素检查			
	治疗原则	监护及一般治疗			3 分
		解除疼痛			
		心肌再灌注:药物溶栓、经皮腔内冠状动脉成形术			
		抗凝治疗			
心肌梗死的二级预防					
小 计				10 分	

急性心包炎考核要点

急性心包炎	诊断依据	病史	上呼吸道感染史	3 分
		症状	刀割样痛,坐位或前倾时减轻,伴呼吸困难,发绀、发热等	
		体征	积液量少时可及心包摩擦音;积液量多时心尖搏动减弱,心界向两侧增大且随体位改变而变化,心音弱而遥远,伴奇脉、颈静脉怒张等	
		辅助检查	心包积液实验室检查、血常规,胸片	
	鉴别诊断	急性心肌梗死		2 分
		不同病因类型心包炎的鉴别诊断		
	检 查	心包积液检查	心包积液常规、生化及细菌培养可明确病因	3 分
		心电图	除 aVR 外,普遍导联 ST 段呈弓背向下抬高	
		超声心动图	可见心包内液性暗区	
	治疗原则	病因治疗		2 分
对症治疗:心包穿刺排液				
小 计				10 分

三、实习表现成绩 C(满分 20 分)

由带教老师根据以下几方面对实习学生进行实习表现的评分:

- (1) 是否存在无故缺勤现象和缺勤天数多少;
- (2) 求知欲表现,工作积极程度;

(3) 是否能完成要求的操作任务工作量。

学生得分 C: _____

带教老师签字: _____

四、出科成绩

诊疗操作成绩 A (满分 60 分)	理论成绩 B (满分 20 分)	实习表现成绩 C (满分 20 分)	出科成绩(A + B + C) (满分 100 分)

出科评语

带教老师签字: _____

第三章 呕血与便血

一、诊疗操作成绩 A(满分 60 分)

	项目	实习要点	考 核 标 准	分值	病例 1 (A ₁)	病例 2 (A ₂)
病史采集要点	临床特点	病因	消化道疾病最常见,如胃炎、胃溃疡、胃癌、肝硬化等	9 分		
		前驱症状	(1) 如为恶心、呕吐,多为呕血 (2) 如为剧烈咳嗽,多为咯血			
		出血方式	咳出还是呕出			
		血色及血中混有物,酸碱度	呕吐物中含有食物残渣,味酸臭,多为呕血 呕吐物中含有气泡较多,提示咯血			
		黑便	(1)多少 (2)性状 (3)变化			
		痰性状	(1)量 (2)性状			
	伴随症状	慢性节律性上腹痛	消化道溃疡、胃炎	9 分		
		黄疸	胆道疾病、胰腺炎或胰腺癌等			
		肝脾肿大和(或)腹水	食管-胃底静脉曲张破裂			
		贫血、消瘦、纳差	食管癌、肝癌			
		全身多部位出血倾向	血液病、尿毒症、SLE、败血症等			
		便血	肠道疾病、血液病			
	诊疗过程	是否就诊	(1)大医院 (2)乡村卫生院	6 分		
		辅助检查及结果	(1)血常规 (2)胃镜 (3)胸部 X 线或 B 超等			
		治疗情况及疗效	(1)用药情况:是否用药及剂量 (2)止血治疗			
	相关病史	吸烟饮酒史	(1)吸烟史需询问吸烟量及烟龄 (2)饮酒史需询问饮酒种类、量,是否进食主食、酒龄	6 分		
		疫区接触史	血吸虫接触史			
		过敏史	(1)是否有对油烟、花粉等的过敏 (2)食物药物过敏史等			
		饮酒或进食大量脂肪史	急性胰腺炎发作前多有此现象			
		药物或化学药品摄入史	药物性肝损害			
		疾病史	肝部疾病			
		进行性贫血及酱油色尿史	除外溶血性黄疸可能			
		输血史	除外肝炎			
小 计						
合 计				(A ₁ + A ₂)/2 = _____		