

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

(上)

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(上)

好医生医学教育中心 主编

北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

通向合格医生之路: 实习考核手册(上下)/好医生
医学教育中心主编. —北京: 北京科学技术出版社,
2008. 9

(农村基层卫生人员中等专业学历教育系列教材)

ISBN 978-7-5304-3966-1

I. 通… II. 好… III. 医学—中等专业教育—教学
参考资料 IV. R

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 145733 号

通向合格医生之路——实习考核手册(上下)

主 编: 好医生医学教育中心

责任编辑: 王 藏

封面设计: 张佳佳

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951 (总编室)

0086-10-66113227 (发行部) 0086-10-66161952 (发行部传真)

电子信箱: bjkjpress@163. com

网 址: www. bjkjpress. com

经 销: 新华书店

印 刷: 北京大运河印刷有限责任公司

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

字 数: 251 千

印 张: 8

版 次: 2008 年 9 月第 1 版

印 次: 2008 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5304-3966-1/R · 1068

定 价: 20.00 元(上下册)



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

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,辅必要的技能训练;②同时进行以村卫生所、乡镇卫生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,由乡镇卫生院指定带教老师按照“实习考核手册”要求完成考核任务。
4. 实习带教教师要具备执业(助理)医师资格的业务骨干担任,无重大医疗差错事故。
5. 教学点和实习带教教师需指导学生学习课件,组织临床实习;组织、辅导学生进行学习讨论和课后模拟演练。原则上各教学点学生应在完成“临床实践技能训练”的视频学习后进入“课堂实习”学习阶段,同时安排临床实习(边学习边实习)。
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 呼吸困难	(1)
第二章 恶心呕吐	(7)
第三章 咯血.....	(12)
第四章 腹痛.....	(17)
第五章 咳嗽咳痰.....	(22)
第六章 发热.....	(28)
第七章 心悸.....	(33)
第八章 意识障碍.....	(38)
第九章 尿频、尿急、尿痛.....	(43)
第十章 贫血.....	(47)
实习考核总成绩.....	(52)
附件一 临床实践技能训练课程(视频课件)	(53)
附件二 十大症状实习课程(视频课件)	(54)
附件三 病史采集、肺脏检查、诊疗分析的标准范例.....	(56)
附件四 实习目的与要求.....	(58)
附件五 实习生管理及要求.....	(59)

第一章 呼吸困难

一、诊疗操作成绩 A(满分 60 分)

项目		实习要点	考 核 标 准	分值 (分)	病例 1 (A ₁)	病例 2 (A ₂)
病史采集要点	症 状	呼吸困难诱因	(1)严重感染、创伤 (2)精神刺激、药物史 (3)剧烈咳嗽 (4)长期卧床、术后、房颤等血栓危险因素	10 分		
		呼吸困难的急缓	(1)突发性 (2)急性发作 (3)慢性发作			
		呼吸困难的时相	(1)吸气性呼吸困难 (2)呼气性呼吸困难 (3)混合性呼吸困难			
		呼吸困难频率、深度和节律	(1)频率:快或慢 (2)深度:浅或深 (3)节律:有无特殊节律,如潮式、叹息样等			
		呼吸困难与活动的关系	有无运动时诱发或加重的特点			
	伴随症状	发 热	是否伴有发热及热型特点常对有无感染灶的判断有意义,如肺炎、胸膜炎、肺结核	6 分		
		咳嗽咳痰	是否咳嗽及痰液性状有助于诊断气管、支气管炎、肺炎			
		胸 痛	伴有胸痛多见于肺炎累及胸膜、胸膜炎或血管性疾病如肺栓塞。另外还需警惕急性心肌梗死			
		昏 迷	神经系统症状如昏迷常是严重呼吸衰竭的表现			
		哮鸣音	对诊断哮喘有意义			
		咯 血	伴有咯血多为累及肺血管的肺部感染性疾病,如支气管扩张、肺脓肿或肺结核			
	一 般 情 况	饮食情况	食欲是否正常,有无畏食或食欲亢进等	3 分		
		睡 眠	睡眠时间和质量是否受影响			
		二便情况	有无大小便异常、腹泻、便秘或尿频,尿量异常			
	诊 疗 过 程	是否就诊	(1)大医院 (2)乡村卫生院	5 分		
		辅助检查及结果	(1)血常规:白细胞、中性粒细胞情况 (2)胸片:是否有肺炎、肺结核、肺癌等			
		治疗情况及疗效	(1)用药情况:是否用药及剂量 (2)其他治疗:有创治疗或中医治疗等			
	既 往 史	吸烟史	如有,需询问吸烟量及时间	6 分		
		异物吸入史	发病前是否有果冻、鸡蛋等异物吸入			
		过敏史	(1)是否有对油烟、花粉等的过敏 (2)患者可有鼻-眼结膜炎、湿疹、荨麻疹等过敏疾病史			
手术外伤史		如有近期的手术史,应考虑肺栓塞或肺不张的可能				
药物毒物接触史		巴比妥类药物				
疾病史		(1)呼吸系统:哮喘、慢性支气管炎、肺结核、肺癌等 (2)心血管系统:风湿性心脏病、冠心病等 (3)其他疾病				
小 计				30 分		
合 计				(A ₁ + A ₂)/2 = _____		

	项目	实习要点	考 核 标 准	分值 (分)	病例 1 (A ₁)	病例 2 (A ₂)
心脏查体	望 诊	胸壁皮肤	观察胸壁皮肤有无皮疹、红肿及胸壁有无压痛等以除外胸壁疾病所致胸痛或心前区隆起等	6 分		
		心尖搏动位置	正常位置是胸骨左缘第 5 肋间锁骨中线内 0.5 ~ 1cm			
		有无异常心脏搏动	(1) 胸骨左缘第 2 肋间搏动: 见于肺动脉高压 (2) 胸骨左缘第 3 ~ 4 肋间搏动: 见于右室肥大 (3) 剑突下搏动: 右室肥大, 腹主动脉瘤			
	触 诊	心尖搏动位置	正常位置是胸骨左缘第 5 肋间锁骨中线内 0.5 ~ 1cm	9 分		
		心前区震颤	手法需正确			
		心包摩擦感				
	叩 诊	心界叩诊	步骤顺序(先左后右, 先下后上, 由外向内)、手法正确, 正确量取锁骨中线至前正中线的距离	6 分		
	听 诊	心 率	数次数, 正常为 60 ~ 100 次/分	9 分		
		心 律	是否律齐, 如有异常具体描述			
		心 音	心脏听诊顺序: 二尖瓣区→肺动脉瓣区→主动脉瓣第一听诊区→主动脉瓣第二听诊区→三尖瓣听诊区			
		杂 音	分出杂音出现于哪期			
		心包摩擦音	心包摩擦音: 指壁层和脏层心包由于炎症或其他原因发生纤维蛋白沉着, 两层心包表面变得粗糙, 随着心脏搏动相互摩擦而产生的振动。听诊性质粗糙, 与呼吸无关, 屏气时摩擦音仍出现。听诊时注意描述位置			
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的 2 个作答)。

- | | |
|-----------------|---------------------|
| (1) 支气管哮喘(10 分) | (2) 肺源性心脏病(10 分) |
| (3) 胸腔积液(10 分) | (4) 慢性阻塞性肺气肿(10 分) |
| (5) 呼吸衰竭(10 分) | (6) 急性呼吸窘迫综合征(10 分) |
| (7) 二尖瓣狭窄(10 分) | (8) 扩张型心肌病(10 分) |

● 理论成绩 B 得分: _____ 带教老师签字: _____

参考答案标准

支气管哮喘考核要点

支气管哮喘	诊断依据	病 史	变应原接触史	3 分
		症 状	反复发作的喘息、呼吸困难、胸闷或咳嗽	
		体 征	双肺散在哮鸣音	
		辅助检查	血液检查、呼吸功能检查、血气分析	

(续表)

小计	鉴别诊断	心源性哮喘		2分
		喘息型慢性支气管炎		
		支气管肺癌		
		变态反应性肺浸润		
	检 查	血液检查	嗜酸性粒细胞增高	3分
		呼吸功能	呼气流速的全部指标均显著下降	
		血气分析	PaO ₂ 降低, PaCO ₂ 降低, pH 升高	
	治疗原则	脱离变应原		2分
		药物治疗:支气管舒张药、抗炎药,其他		
		急性发作期的治疗		
		非急性发作期的治疗		
小计			10分	

肺源性心脏病考核要点

肺源性心脏病	诊断依据	病 史	慢性支气管炎、肺气肿、其他肺胸疾病		3 分
		症 状	代偿期:慢阻肺表现,失代偿期:呼吸衰竭		
		体 征	颈静脉充盈、下肢水肿、剑突下心尖搏动		
		辅助检查	胸片、心电图、血气分析		
	鉴别诊断	冠心病			2 分
		风湿性心瓣膜病			
		原发性心肌病			
	检 查	胸 片	肺动脉高压症		2 分
		心电图	右心室肥大		
		血气分析	低氧血症或合并高碳酸血症		
	治疗原则	急性加重期:控制感染、通畅气道、改善呼吸功能;纠正缺氧和二氧化碳潴留;控制呼吸和心力衰竭			3 分
		缓解期:提高免疫功能,去除诱发因素			
		营养疗法			
小 计				10 分	

胸腔积液考核要点

胸腔积液	诊断依据	病 史	结核、肿瘤等	3 分
		症 状	发热、胸痛、呼吸困难	
		体 征	患侧饱满,触觉语颤减弱,叩诊浊音,呼吸音减弱	
		辅助检查	胸片、B 超	
	鉴别诊断	需要认真鉴别结核性胸液与恶性胸液		2 分
	检 查	胸 片	肋膈角变钝、积液影	2 分
		B 超	定位、定量	
	治疗原则	病因治疗尤其重要		3 分
		结核性胸膜炎:抗结核治疗、胸腔穿刺术、糖皮质激素		
		脓胸:控制感染、引流胸腔积液、外科胸膜剥脱术		
	恶性胸腔积液:胸腔穿刺术、抗肿瘤治疗			
小 计			10 分	

慢性阻塞性肺气肿考核要点

慢性阻塞性 肺气肿	诊断依据	病 史		慢性支气管炎史	3 分	
		症 状		咳嗽、咳痰、呼吸困难		
		体 征		桶状胸,叩诊过清音,肺下界下降,听诊心音遥远,呼气延长		
		辅助检查		X 线,呼吸功能		
	鉴别诊断	支气管哮喘			2 分	
		支气管扩张				
		肺结核				
		肺 癌				
	检 查	痰	涂片和培养可见肺炎球菌等			3 分
		血常规	多无异常,急性感染时血象高			
		胸 片	胸廓扩张,肋间隙增宽,膈低平,肺野透亮度增加,心影狭长			
		呼吸功能	示通气功能下降,残气量增加			
	治疗原则	保持呼吸道通畅:体位引流;祛痰剂				2 分
		控制感染				
		手术治疗;反复感染和大咯血者,药物治疗不明显者。但病变范围不超过两叶肺,且身体状况较好				
小 计					10 分	

呼吸衰竭考核要点

呼吸衰竭	诊断依据	病 史	慢性支气管炎和基础肺疾患	3 分
		症 状	缺氧和 CO ₂ 潴留:呼吸困难、发绀、神经、精神症状、多汗、体表静脉充盈	
		体 征	干、湿啰音,可有右心衰竭体征	
		辅助检查	血气分析	
	鉴别诊断	慢性心力衰竭时亦有呼吸困难,基础病史可鉴别		2 分
	检 查	胸 片	肺纹理增粗,肺气肿,右下肺增宽,肺动脉段突出,心尖上翘	3 分
		血常规	有感染尤其社区感染时白细胞中性粒比例可增高	
	治疗原则	保持呼吸道通畅		2 分
		长程氧疗		
		纠正酸碱失衡和电解质紊乱		
合理使用呼吸兴奋剂和机械通气				
防治感染				
防止消化道出血				
营养支持				
小 计			10 分	

急性呼吸窘迫综合征考核要点

急性呼吸窘迫综合征	诊断依据	病 史	既往无心肺疾患,存在危险因素如误吸等	3 分
		症 状	急性进行性呼吸窘迫	
		体 征	呼吸频率>28 次/分	
		辅助检查	X 线,血气分析	
	鉴别诊断	自发性气胸		2 分
		急性肺栓塞		
		心源性肺水肿		

(续表)

	检 查	胸 片	先为间质变,后为肺泡性浸润影,快速多变	2 分
		血气分析	呼吸性碱中毒:PaO ₂ 降低,PaCO ₂ 降低 pH 升高	
	治疗原则	氧疗:高浓度给氧	3 分	
		机械通气:早期轻症可试用无创机械通气,多数需要气管插管或切开		
		维持适当的体液平衡		
	积极治疗基础疾病			
小 计				10 分

二尖瓣狭窄考核要点

二尖瓣狭窄	诊断依据	病 史	常有风湿热病史	3 分
		症 状	呼吸困难、咯血、咳嗽、声嘶	
		体 征	心尖区隆隆样舒张期杂音	
		辅助检查	胸片,心电图,超声心动图	
	鉴别诊断	经二尖瓣口血流增加的疾病		2 分
		严重主动脉瓣关闭不全		
		左房黏液瘤		
	检 查	胸 片	左心房增大	3 分
		心电图	二尖瓣型 P 波	
		超声心动图	诊断的可靠方法	
	治疗原则	积极防治风湿热		2 分
		无症状期的治疗:避免剧烈的体力活动		
		并发症的治疗		
		介入和手术治疗		
小 计			10 分	

扩张型心肌病考核要点

扩张型心肌病	诊断依据	病 史	病毒感染	3 分
		症 状	端坐呼吸	
		体 征	肝大、水肿	
		辅助检查	X 线,心电图,超声心动图	
	鉴别诊断	风湿性心瓣膜病	2 分	
		冠心病		
		特异性心肌病		
	检 查	胸 片	心影明显增大,肺淤血	3 分
		心电图	各种心律失常	
		超声心动图	心脏四腔均增大,以左侧为著	
	治疗原则	休息,避免劳累和剧烈的活动	2 分	
		对症治疗		
		介入和外科手术		
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 恶心 呕吐

一、诊疗操作成绩 A(满分 60 分)

				分值 (分)	病例 1 (A ₁)	病例 2 (A ₂)
病史采集要点	项目	实习要点	考 核 标 准			
	症 状	月 经 史、停 经 时 间	育龄妇女需询问月经史,及是否怀孕	10 分		
		呕吐与进食的关系	(1)进食时 (2)食后 2~3h (3)食后 4~6h			
		呕吐发作时间	(1)夜间 (2)晨起			
		呕吐特点	(1)呕吐不费力 (2)喷射性呕吐			
		呕吐物性质	(1)咖啡样物 (2)胆汁样物 (3)恶臭呕吐物 (4)隔夜酸臭食物			
	伴随症状	头 痛	呕吐无恶心的先兆并伴有剧烈头痛者,常为中枢性呕吐	6 分		
		腹 痛	腹痛等消化道症状:如溃疡病、胃癌、肠梗阻等			
		腹 胀	腹胀等消化道症状:如溃疡病、胃癌、肠梗阻等			
		眩晕、耳鸣	伴耳病症状考虑前庭障碍性疾病			
	一般情况	饮食情况	食欲是否正常,有无畏食或食欲亢进等	4 分		
		睡 眠	睡眠时间和质量是否受影响			
		二便情况	有无大小便异常,如腹泻、便秘或尿频、尿量异常			
	诊疗过程	是否就诊	(1)大医院 (2)乡村卫生院	5 分		
		辅助检查及结果	有无血常规、肝肾功能、腹 B 超等检查结果			
		治疗情况及疗效	(1)用药情况:是否用药及剂量 (2)其他治疗:外科治疗或中医治疗等			
	既往史	颅脑外伤史	颅脑外伤有颅内血肿形成则可出现呕吐	5 分		
		腹部疾病或手术史	多种腹部疾病可引起呕吐,腹部手术可致肠粘连引起呕吐			
		高血压史	突发剧烈头痛与呕吐提示脑出血			
		其他疾病史	溃疡病、心肺疾病、糖尿病史			
小 计				30 分		
合 计				(A ₁ + A ₂)/2 = _____		

	实习要点	考核标准	分值 (X 分)	病例 1 (A ₁)	病例 2 (A ₂)
腹部叩诊	全腹叩诊	腹部大部分为鼓音,肝脾等脏器为浊音	3 分		
	肝脏叩诊	相对浊音界	4 分		
		叩击痛	对诊断肝炎、肝脓肿有一定意义	3 分	
	胆囊叩击痛	叩击痛阳性为胆囊炎的重要体征	3 分		
	胃泡鼓音区	为胃底穹隆含气形成,正常应该存在(除非饱餐后)。手法需正确	3 分		
	脾脏叩击痛	脾脏叩诊应采用轻叩法,在左腋中线进行	3 分		
	移动性浊音	当腹腔内游离液体 > 1000ml 即可查出。应注意体位变换时板指的位置不变。注意左右对比	5 分		

(续表)

实习要点	考核标准	分值 (X分)	病例1 (A ₁)	病例2 (A ₂)
肋脊角叩诊	炎症双侧,其余单侧	3分		
膀胱叩诊	手法:单手滑行法。注意:排尿前后对比	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 = _____

帶教老師簽字：_____

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的 2 个作答)。

- (1)急性胃炎(10分) (2)慢性胃炎(10分)
(3)消化性溃疡(10分) (4)急性胰腺炎(10分)
(5)肝硬化(10分) (6)急性肠梗阻(10分)
(7)慢性肾衰竭(10分) (8)脑出血(10分)

● 理论成绩 B 得分: _____ 带教老师签字: _____

参考答题标准

急性胃炎考核要点

急性胃炎	诊断依据	病 史	急性应激、药物、手术史	3 分
		症 状	胃部出血常见少数呕血和(或)黑便	
		体 征	多无	
		辅助检查	胃 镜	
	鉴别诊断	与其他出血性疾病鉴别,如胃癌、消化性溃疡,肝硬化等。		2 分
	检 查	胃 镜	急性胃黏膜病损	2 分
	治疗原则	去除病因		3 分
		抗酸治疗		
		胃黏膜保护剂		
合理饮食				
对症——止泻、止吐、止痛、补液				
	预防			
小 计				10 分

慢性胃炎考核要点

慢性胃炎	诊断依据	病 史	药物、饮酒史	3 分
		症 状	上腹饱胀、隐痛,嗝气、反酸、呕吐,贫血	
		体 征	可有消瘦、贫血	
		辅助检查	血壁细胞抗体、胃镜	
	鉴别诊断	需要与消化性溃疡、胃癌等鉴别		2 分
	检 查	血壁细胞抗体	A 型胃炎时阳性	2 分
胃 镜		浅表性或萎缩性胃炎表现		

(续表)

	治疗原则	去除病因	3 分
		饮食	
		抗幽门螺杆菌治疗	
		对症——促胃动力、抑酸、补铁	
		重度不典型增生患者——手术治疗	
		随访观察	
小 计			10 分

消化性溃疡考核要点

消化性溃疡	诊断依据	症 状	慢性病程,季节性、周期性发作及节律性腹痛		3 分
		体 征	剑下有一固定而局限压痛点		
		辅助检查	X 线钡餐,胃镜		
	鉴别诊断	功能性消化不良			2 分
		胃泌素瘤			
		癌性溃疡			
	检 查	X 线钡餐	典型龛影		3 分
		胃 镜	溃疡病灶		
	治疗原则	一般治疗			2 分
		药物治疗			
①抑酸药物:H ₂ 受体拮抗药、质子泵抑制剂、碱性药物					
②抗幽门螺杆菌药物					
③胃黏膜保护剂					
	手术治疗				
小 计					10 分

急性胰腺炎考核要点

急性胰腺炎	诊断依据	病 史	饮酒史,胆管结石病史,暴饮暴食史		3 分	
		症 状	剧烈上腹痛恶心、呕吐、黄疸			
		体 征	腹部压痛、反跳痛和肌紧张			
		辅助检查	血气分析			
	鉴别诊断	溃疡病急性穿孔			2 分	
		胆石症和急性胆囊炎				
		急性肠梗阻				
	检 查	血常规	白细胞增高			3 分
		淀粉酶测定	一般在起病 8h 开始上升,超过 500U 即可确诊			
		血清正铁血红蛋白	出血坏死型胰腺炎多为阳性			
		腹部 CT	胰腺弥漫增大,边界不清,低密度坏死区			
	治疗原则	维持电解质平衡、抗休克治疗				2 分
		解痉止痛对症治疗				
		抑制胰酶分泌				
抗感染						
糖皮质激素的使用						
外科治疗						
小 计					10 分	

肝硬化考核要点

肝硬化	诊断依据	病 史	病毒性肝炎史、酗酒史		3 分	
		症 状	恶心呕吐、黄疸、腹水、呕血			
		体 征	移动性浊音、脾大、黄疸、肝掌、蜘蛛痣			
		辅助检查	肝功能、腹 B 超、腹部 CT、胃镜、肝活检			
	鉴别诊断	慢性肝炎			2 分	
		原发性肝癌				
		血吸虫病				
	检 查	肝功能	白蛋白降低、A/G 倒置、胆红素升高			3 分
		腹 B 超	肝脏缩小、结节状、脾增大、可有腹水			
		腹 CT	肝脏缩小、结节状、脾增大、可有腹水、门脉增宽			
		胃 镜	食管胃底静脉曲张			
		肝活检	假小叶形成			
	治疗原则	一般治疗:注意休息、限制水钠摄入,有肝性脑病倾向时限制蛋白摄入				2 分
		腹水治疗:限、排、回、引				
		上消化道出血:止血、输血				
		原发性腹膜炎:抗感染				
小 计					10 分	

急性肠梗阻考核要点

急性肠梗阻	诊断依据	病 史	肠道蛔虫病史、腹腔感染史、腹腔手术史		3 分
		症 状	痛、呕、胀、闭		
		体 征	腹部压痛、反跳痛和肌紧张。高调肠鸣音，晚期肠鸣音减弱或消失		
		辅助检查	X 线		
	鉴别诊断	急性胰腺炎			2 分
		溃疡病穿孔			
		急性阑尾炎			
	检 查	X 线	气液平		3 分
	治疗原则	一般治疗			2 分
		对症、止痛、补液			
手术治疗					
小 计					10 分

慢性肾衰竭考核要点

慢性肾衰竭	诊断依据	病 史	慢性肾炎史	3 分
		症 状	恶心呕吐、贫血、出血、高血压、骨痛	
		体 征	血压高、水肿、肝大、腹水征、心界扩大	
		辅助检查	血常规、尿常规、肾功能	
	鉴别诊断	急性肾衰竭		2 分
	检 查	血常规	正细胞正色素性贫血	3 分
		尿常规	低比重尿、蜡样管型	
肾功能		肌酐和尿素氮升高		

(续表)

	治疗原则	原发病治疗:祛除病因	2 分
		非透析治疗:限制蛋白质摄入	
		水、电解质紊乱治疗	
		透析治疗	
小 计			10 分

脑出血考核要点

脑出血	诊断依据	病 史	高血压史	3 分
		症 状	喷射性呕吐、头痛、神经定位体征	
		体 征	意识障碍、瞳孔大小不等、光反射消失	
		辅助检查	颅脑影像、脑脊液检查	
	鉴别诊断	脑梗死		2 分
	检 查	颅脑影像	高密度出血灶	3 分
		脑脊液检查	脑脊液压力高、均匀血性脑脊液	
	治疗原则	内科治疗:一般治疗;降低颅内压、控制高血压;并发症治疗		2 分
		外科治疗:内科治疗效果不佳		
		康复治疗		
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: _____