

2013
新大纲版

国家临床 执业(助理)医师资格考试 实践技能应试宝典

——精析与避错

文都医学考试研究中心 编

叶扶光 主编



正版书附光盘

- 采分点
- 易考易错精析
- 记忆口诀+应试技巧

中国原子能出版社

 文都教育TM

2013
新大纲版

国家临床
执业(助理)医师资格考试
实践技能应试宝典
——精析与避错

文都医学考试研究中心 编

叶扶光 主编

中国原子能出版社

图书在版编目(CIP)数据

国家临床执业(助理)医师资格考试实践技能应试宝典/文都医学考试研究中心编.
—北京:中国原子能出版社,2013.4
ISBN 978-7-5022-5870-2

I. ①国… II. ①文… III. ①临床医学—医师—资格考试—自学参考资料 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 063875 号

国家临床执业(助理)医师资格考试实践技能应试宝典

出版发行 中国原子能出版社(北京市海淀区阜成路 43 号 100048)
责任编辑 王 青
特约编辑 张金花
印 刷 北京建泰印刷有限公司
经 销 全国新华书店
开 本 787mm×1092mm 1/16
印 张 31.75 字 数 455 千字
版 次 2013 年 4 月第 1 版 2013 年 4 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5022-5870-2 定 价 68.00 元

网址:<http://www.aep.com.cn>

发行电话:010-68452845

E-mail:atomep123@126.com

版权所有 侵权必究

读者意见调查表

亲爱的读者：

您好！非常感谢您对文都图书的信赖与支持。从一九九六年至今，文都的研究生考试命题研究愈加深入到位，精品图书一版再版、层出不穷。文都图书已拥有一大批优异的一线名师作者资源，汇集当前国内各个学科领域顶尖专家学者，紧密围绕教学考试要求，每年出版百余种各类教学考试辅导丛书，内容实用权威，体例完美，发展至今，每一本都堪称文都精品。

为了充分了解广大学子对医师资格图书的需求，向读者提供更高贴切度、更高质量的图书，文都图书事业编辑部特别推出了此次有奖调查活动，希望您抽出宝贵的几分钟时间填写以下调查表。每一位热心参与的朋友，我们都将有精美礼品随之奉上！

来信请寄：

1 0 0 0 4 8

北京市海淀区西三环北路 72 号世纪经贸大厦 B 座 20 层

文都总部图书事业部 医师资格考试编辑部

2013《国家临床执业(助理)医师资格考试实践技能应试宝典》

①	姓名	年龄	职业	教育背景
②	通讯地址	邮编		
③	联系电话	E-mail		
④	目前所在单位	目前从事岗位		

1. 请问您认为自己的实践技能基础：

☐ 不好 ☐ 一般 ☐ 好

2. 您是如何得到本书的？

☐ 辅导班赠送 ☐ 在书店看到并购买 ☐ 通过网站了解并购买
☐ 朋友推荐购买 ☐ 老师推荐购买 ☐ 其他方式

3. 影响您购买此书的原因有(可多选)：

☐ 封面设计 ☐ 资格考试所用 ☐ 图书内容 ☐ 图书价格
☐ 文都品牌 ☐ 文都名师 ☐ 其他

4. 您认为本书的优点为(可多选)：

☐ 体例安排合理 ☐ 知识点讲解鲜活 ☐ 封面设计漂亮
☐ 内容全面，与新大纲相合 ☐ 其他

5. 您认为本书在哪些方面还有待改进(可多选):

- ☐ 结构安排 ☐ 难易程度 ☐ 内容丰富 ☐ 版式设计
☐ 印刷质量 ☐ 封面设计 ☐ 其他_____

6. 请问您还需要哪些方面的西医综合专业辅导资料(可多选):

- ☐ 教材类 ☐ 习题类 ☐ 讲义类
☐ 历年真题类 ☐ 模拟试题类 ☐ 其他_____

7. 请问您在购买考研西医综合辅导图书、资料时,主要考虑的因素有(可多选):

- ☐ 出版社影响力 ☐ 作者名气 ☐ 印刷质量 ☐ 定价
☐ 内容质量 ☐ 网络评论 ☐ 同学、朋友推荐 ☐ 辅导班老师推荐
☐ 封面文字介绍 ☐ 前言、目录的吸引力 ☐ 其他_____

8. 请问您一般通过哪些渠道购买考研西医综合辅导图书、资料(可多选):

- ☐ 新华书店 ☐ 大学书店 ☐ 网上书店 ☐ 西医综合辅导班
☐ 其他渠道_____

9. 请问您会将本书推荐给:

- ☐ 5人以上 ☐ 4~5人 ☐ 2~3人 ☐ 1人 ☐ 0人

10. 您所知道的类似的图书有:

11. 您对文都图书的其他意见和建议(可另附页)

图书的质量是图书的生命,好图书源于好的质量。为了向读者提供更高质量的图书,文都总部图书事业部现进行有奖纠错活动,对于读者发现书中的错误并及时反馈给我们的,我们将奉上精美礼品一份。有奖纠错电话:010-88820136-825

文都网址:www.wendu.com

文都网上书城:www.51testbook.com

文都图书专营店:http://bjsjwdts.tmall.com

文都书城客服 QQ:2275920907 1281847040

文都图书编辑部博客:http://wendutushu.blog.sohu.com

发行部 QQ:791615263

非常感谢您的热心参与!

郑重声明

买正版图书 听精品课程

文都教育集团独家名师叶扶光主编的《国家临床执业(助理)医师资格考试实践技能应试宝典》因其独特的编写风格以及对国家临床执业、助理医师实践技能考试的准确把握而深受考生欢迎。

但当前某些机构和个人非法盗印叶扶光老师的图书,这类图书印制质量差,错误百出,不仅使考生蒙受金钱与精力的损失,而且误导考生,甚至毁掉考生的执业、助理医师资格考试前程。

为了保障考生、作者及出版社等多方的利益,文都教育集团特发如下郑重声明:

1. 对制作、销售盗版图书的网店、个人,一经发现,文都教育集团将严厉追究其法律责任;

2. 凡文都图书代理商、合作单位参与制作、销售盗版图书的,立即取消其代理、合作资格,并依法追究其法律和相关经济责任;

3. 对为打击盗版图书提供重要线索、证据者,文都教育总部图书事业部将给予奖励;若供重要线索的举报者为参加临床执业或助理医师资格考试的考生,文都教育总部图书事业部将免费提供医师资格考试图书资料;

4. 全国各地举报电话:010-88820419,13488713672

电子邮箱:tousu@wendu.com

为方便考生使用文都临床执业、助理医师系列正版图书,特提供网上增值服务,考生登录文都教育在线(www.wendu.com)可听取叶扶光老师的精品课程。

中国原子能出版社
北京世纪文都教育科技发展有限公司
授权律师:北京市安诺律师事务所

刘岩

2013年3月

前 言

首先特别感谢各位考生朋友选择这本《国家临床执业(助理)医师资格考试实践技能应试宝典》,当你翻开这本书的时候,不要着急往下读,请先看看本书的用法。

一、本书的特点如下:

1. 本书的例题严格按照历年考试真题编写,具有很高的模拟性。技能考试和笔试考试一样,只有了解了出题老师的思路,才能减轻复习的负担,所谓“知己知彼,百战百胜”。

2. 大量图片和口诀的结合:医学本身极其枯燥,为什么看电影可以轻松记住电影的情节,而读书却不行?因为枯燥的文字无法带给考生立体的记忆,为了克服这一点,本书配用了大量的图片和记忆口诀。

3. 全书配有考官精析与避错:在编写这本书之前,我曾经找过数十名考官做过调查,将考试中考生容易出现错误的地方一一标出来,以减少考生的出错。

4. 强调“实用性”而非“学术性”:医师考试范围广,考生无法记住内、外、妇、儿的所有内容,所以需要把握考试方向,备考时以实用为核心。

5. 给予详细的复习建议:本书每一章节前附有复习建议,避免考生走弯路。

二、如何用这本书

1. 听光盘里的导学内容:导学会详细讲解“助记口诀”如何使用,如何破解难点,掌握重点。

2. 所谓“百看不如一练”,临考前考生应对照书本内容严格按照“采分点”,一步一步练习。记得在北京市卫生局组织的“心肺复苏”培训课上,很多老大夫看过培训视频以后,依然难以正确演示多年不用的急救操作,其原因在于没有自己练习一遍。建议考生在临考前一个月做这项工作,时间足矣。

三、祝愿和感谢

我希望在执业医师技能和笔试考试的路上,和大家一路同行,荣辱与共,直到大家顺利通过考试。

各位考生朋友在使用本书时如发现错误或不足,请随时指出,在此我深表感谢。

我的邮箱:thesims@163.com

欢迎大家登陆我的博客:<http://yefuguang.blog.163.com/>,上面会有医学资料和大家共享。

在本书出版的过程中,文都教育科技有限公司的领导和编辑提供了大力的支持,我院金克敏老师、王宏伟老师、刘铭大夫、张磊大夫、闫晓峦大夫、刘伟博士、王立军博士、崔广超主管护师以及309医院姚大夫,为我提供了许多影像学、图片及病例资料,给予了多方面的帮助,在此一并表示感谢。

叶扶光

2013年3月

目 录

绪 论

第一章	2013 年执业医师技能考试大纲解析	1
第二章	临床执业(助理)医师资格考试实践技能应试技巧	2

第一站 病史采集与病例分析

第一部分	病史采集	9
------	------------	---

第一章	发 热	10
第二章	皮肤黏膜出血(大纲新增,助理不考)	13
第三章	疼 痛 (头痛、胸痛、腹痛、关节痛、腰背痛)	14
第四章	咳嗽与咳痰	24
第五章	咯 血	25
第六章	呼吸困难	28
第七章	心 悸	31
第八章	水 肿	33
第九章	恶心与呕吐	35
第十章	呕血与便血	37
第十一章	腹泻与便秘	40
第十二章	黄 疸	44
第十三章	消 瘦	47
第十四章	无尿、少尿与多尿	48
第十五章	尿频、尿急与尿痛	53
第十六章	血 尿	55
第十七章	抽搐与惊厥	56
第十八章	眩 晕	57
第十九章	意识障碍——嗜睡、昏迷、狂躁、谵妄	58

第二部分	病例分析答题	61
------	--------------	----

第一章	概 述	61
第二章	呼吸系统疾病	64
第三章	循环系统疾病	82

第四章	消化系统疾病·····	102
第五章	泌尿系统疾病·····	142
第六章	血液系统疾病·····	151
第七章	内分泌与代谢疾病·····	165
第八章	风湿系统疾病·····	171
第九章	中毒·····	175
第十章	脑血管疾病·····	179
第十一章	传染病·····	184
第十二章	外伤·····	192
第十三章	软组织急性化脓性感染·····	206
第十四章	乳腺疾病·····	210
第十五章	妇科肿瘤·····	214
第十六章	儿科疾病·····	219

第二站 体格检查与基本操作

第一部分 体格检查 ····· 233

第一章	概述·····	233
第二章	一般检查·····	233
第二章	头部检查·····	245
第四章	胸部检查(重点) ·····	254
第五章	心脏检查(重点) ·····	275
第六章	腹部检查(重点) ·····	284
第七章	脊柱、四肢及肛门检查 ·····	305
第八章	神经系统检查·····	311

第二部分 基本操作 ····· 320

第一章	注意事项·····	320
第二章	手术区皮肤的消毒、铺巾 ·····	320
第三章	手术刷手法·····	325
第四章	穿脱手术衣与戴脱无菌手套·····	327
第五章	手术基本操作(切开、缝合、结扎、止血、剪线) ·····	331
第六章	清创术·····	339
第七章	开放性伤口的止血包扎·····	342
第八章	脓肿切开术·····	345
第九章	换药与拆线·····	347
第十章	吸氧术·····	352
第十一章	吸痰术·····	355
第十二章	胃管置入术·····	357

第十三章	三腔二囊管止血法·····	360
第十四章	导尿术·····	363
第十五章	动、静脉穿刺术·····	369
第十六章	胸腔穿刺术·····	372
第十七章	腹腔穿刺术·····	374
第十八章	腰椎穿刺术·····	376
第十九章	骨髓穿刺术·····	377
第二十章	脊髓损伤的搬运·····	379
第二十一章	四肢骨折现场急救外固定技术·····	381
第二十二章	心肺复苏(CPR)·····	384
第二十三章	简易呼吸器的使用·····	390
第二十四章	穿、脱隔离衣·····	392

第三站 上机考试

第一章	心肺听诊·····	395
第二章	心电图检查·····	405
第三章	影像学部分·····	430
第四章	职业素质·····	473
第五章	实验室检查·····	476

以上这些是全国考生的通病,希望考生朋友复习中注意规避,学习路上最好找一个伙伴,共同进步。特别是查体和基本操作,一定要自己亲手操作,专业训练,千万不可因小失大。

第二章 临床执业(助理)医师资格考试实践技能应试技巧

执业助理医师资格考试分为两部分,第一部分为技能考试,在每年的7月1~15日进行,通过技能考试才有资格参加笔试,但是很多考试对技能考试的认知不足,复习当中存在相当多的误区,最终造成考试失败。

失败的原因主要有以下几种:

一、在技能考试通过前只看技能,不复习笔试内容,记得曾经有考生甚至跟我说:“老师,我等技能过了之后再看笔试内容吧,要不技能没过,前面的内容我不是白复习了?”

二、复习方法不对,复习技能,只是抱着视频使劲看,但从来不去实战练习,导致考试的时候还是得不了高分,为什么呢?因为方法不对,方法怎么掌握,这正是本书要告诉大家的,相信大家看完这本书,在系统复习后面对技能考试你一定会说:“技能考试也不过如此!”2012年7月7日考试完后,几个考生给我来电话告诉我说:“叶老师,老师说我的查体和操作做得非常好。”这便是我要给你们的。

三、最不靠谱的情况,就是根本不复习技能考试,一点书都不看,完全依靠走后门,把自己的命运完全交给考官!这将导致非常严重的后果,一是自己主动放弃了学习的机会,为将来的临床工作埋下了隐患,试想第一站的病史采集和病历分析,就是通常说的大病历都写不好,是否容易引起医疗纠纷呢?二是养成的惰性将直接导致笔试的失败!据我所知,年年都要走后门的,但大多数走后门的人都没能通过笔试。而且将来随着考试制度的完善,这种人情因素将越来越少!

最后我想告诉大家:优秀是一种习惯,现在咱们就开始复习,养成一个良好的学习习惯,加之我们所教授的科学系统的学习方法,一鼓作气,相信通过执业医师考试并非难事。

我们应该如何复习技能考试,协调技能考试与笔试的关系呢?

第一、先从宏观角度上来看,技能考试和笔试联系是很紧密的,两者的复习必须要糅合在一起,要知道笔试和技能考察的知识点至少80%是重叠的,例如咱们第一站考的病史采集和病历分析就是笔试部分考查的各系统的常见病、多发病,再如第二站中,考官提问部分很多都是笔试中症状与体征中的重点内容。第三站的看胸片、心电图、B超、医德医风等你会发现各系统的基础打好了,鼠标点击如有神!技能考试会有很多技巧,这个会在后面的章节中详细叙述。

第二、说完联系,说不同。很多考生反映在第二站考试体格检查和操作的过程中,不会做,紧张,不敢做,做得不正规,得分不高。如何克服这些?根据我们的教学经验和诸多其他考生的成功经验,只有勤加练习才能做得规范,建议考生对照本书评分标准一步一步练习。这里建议考生在考前一个月开始练习第二站内容就可以了,练习的时间太早,也容易忘记体格检查和基本操作的步骤。

第三、如何开始复习。用多长时间复习技能考试一直是大多数考生的问题,根据我们的辅导经验,我认为总的笔试+技能复习时间大概是半年,其中技能操作为1个月,剩余的5个月安排给笔试,也就是6月开始复习技能即可。因为技能考试通过率高,目前是70%,所以花太多时间在操作上,分时比太低,而且技能考试和笔试考试的知识点是重叠的,复习笔试其实也是在复习技能。

第四、最后要说的是每一站的复习,后面来分章叙述。

一、医师资格实践技能考试实施方案及内容

医师资格实践技能考试的具体组织形式和内容分别以《医师资格实践技能考试实施方案》和《医师资格考试大纲》为依据。实践技能考试是评价申请医师、助理医师资格者是否具备执业所必

须的基本技能的考试。

实践技能考试采用三站式考试的方式。考区、考点按照《医师资格实践技能考试实施方案》的要求设立实践技能考试基地,考生在实践技能考试基地依次通过“三站”实践技能的测试。每位考生必须在同一考试基地内完成全部考站的测试。

考生持《医师资格实践技能准考证》应考,根据准考证上所注携带必需物品(如本人有效身份证、工作服、口罩、帽子以及口腔类所需的离体牙等),并按要求着装(公共卫生类的考生请勿穿裙装和高跟鞋参加考试)。考试基地设候考厅,考生在候考厅等待考试,等待考试过程中不得外出,不得使用任何通讯工具。考试基地设考试引导员,负责引导考生进入每个考站。

医师资格实践技能考试总分为100分,60分合格。

西医类医师资格实践技能考试内容与方式

临床类

1. 第一考站:

(1) 考试内容:病史采集和病例分析。

(2) 考试方法:纸笔考试。(考生在计算机上阅读题卡,在答题纸上书写答案)

2. 第二考站:

(1) 考试内容:体格检查和基本操作技能。

(2) 考试方法:体格检查采用考生互相操作或考生在被检查者身体上进行操作的方式;基本操作考试方法采用在医学教学模拟人或医用模块等设备上进行操作的方法,考官在操作结束后提出相关问题。

3. 第三考站:

(1) 考试内容:心肺听诊、影像(X线、CT)诊断、心电图诊断和医德医风。

(2) 考试方式:多媒体考试,考生在计算机上根据题目要求答题。

考试趋势:考试范围更广,考察更细致,更贴近临床。

西医类各站分数与考试时间

考 站	考试项目		分值(分)		考试时间(min)		考试方式
第一站	病史采集		15	37	11	26	笔试
	病例分析		22		15		
第二站	体格检查		20	40	13	24	(模拟人 + 考生互相操作)
	基本操作技能		20		11		
第三站	心肺听诊	试题 1	4	23	15	上机	
		试题 2	4				
	影像(X 线、CT)	试题 1	2				
		试题 2	2				
		试题 3	2				
	心电图	试题 1	3				
		试题 2	4				
	医德医风		2				
合 计	—		100		65		

二、考试大致流程

► 考生候考(候考室)——点名,宣布考试纪律



► 考生抽取题组号,将题组号填入评分手册(题组号一定记住!)



► 引导员带考生依次到一~三考站按试题号答题,具体如下:

1. 第一站考试

抽试题题号→进入考场(1~数人)→领考题→考试时间 26 分钟→交卷→候考大厅等待考官判分。

2. 第二站考试

抽试题题号→进入考场(1~数人)→考试时间 24 分钟→考官判分。

3. 第三站考试

抽试题题号→进入考场→电脑考试→考试时间 15 分钟→电脑自动判分(最后点击确认可见自己分数)。



► 考试结束离开考场

三、考试应试小技巧

(一) 第一站考试特点及技巧

第一站考试时间短,所以答题要抓紧,需要有足够的心理准备,并且保证足够快的速度。速度如何保证?——模板+公式=成功。

1. 先入考场获得额外时间。

2. 拿到手册和答题纸后立即写下名字、考号、题号及考试类别(每年都有考生将题号填错)。

3. 严格按照格式答题:标题、序号、竖排。

4. 字迹工整。

5. 病史采集部分,诊断不纳入评分,但不可出格(如呼吸系统症状诊断为泌尿系统疾病),否则考官会扣印象分。

6. 病历分析题诊断要全(主次有序,先写主诊断,再写副诊断。主诊断本书中有诊断公式帮助作答,一旦出错,得分极低。副诊断一定要答全,不能遗漏,常考的副诊断公式也会总结给大家)。

7. 评卷要求:诊断依据紧跟诊断之后,不可无次序罗列。

8. 鉴别诊断要写出 3~5 种病名,是否要说明理由,各地评分标准不一致(实在没时间不写)。

9. 进一步检查:从确诊、病情变化和排除鉴别诊断三个方面展开(可应用我给大家总结的检查工具箱)。

10. 治疗:评卷要求细化,应写清楚治疗原则。如,十二指肠溃疡的治疗必须写明:“促进溃疡愈合:首选 PPI 类抑酸药,可加用黏膜保护剂如有幽门螺杆菌感染应行联合除菌治疗。”而不是简单的“内科治疗”。

注意:1. 很多考生填写答题卡将题号填错,这将导致直接 0 分。

2. 答题时注意卷面整洁。

临床类病史采集试题答题纸

姓名: _____ 单位: _____

准考证号: _____

题组号: _____ 题号: _____

医师() 助理医师() (请在本人考试级别后括号内划“√”)

得分: _____ 考官签名: _____

答题: (请用蓝色或黑色钢笔或圆珠笔答题)

(一) 现病史

(二) 相关病史

临床类病例分析试题答题纸

姓名:_____

单位:_____

准考证号:_____

题组号:_____

题号:_____

医师() 助理医师() (请在本人考试级别后括号内划“√”)

得分:_____

考官签名:_____

答题:(请用蓝色或黑色钢笔或圆珠笔答题)

诊断及诊断依据

鉴别诊断

进一步检查

治疗原则

(二) 第二站体格检查考试特点及技巧

第二站的特点就是采取面试的模式,很多考生在答题的时候不注意应试技巧,导致这一站考试分数很不理想,现将技巧总结如下。

要点一:问好、致谢需当头

(面向考官说)老师好!您辛苦了!我叫×××,我操作的项目是“×××”,请您多指教。

要点二:四大法器莫忘记(白衣、口罩、帽子、听诊器)

在考察基本操作时,无菌观念一次错误就是2分,所以需要重点注意!除此之外请考生自备手套(戴手套,少则占2分,多则占4分),因为考点所备手套是“万人摸”,到时候难以套入,考生会很难堪,甚至会导致扣分!

要点三:爱伤意识前后呼

1. 体格检查或者是基本操作的时候,无论你面对的是真人还是模拟人,做操作前一定要先说:“先生、女士、孩子(根据题干中所提供场景说明),我是您的主治大夫,根据您的病情,需要给您做‘×××’检查,需要您配合一下,这段时间您有什么需要,或者有什么不适,可以随时跟我提出。”

2. 操作过程中,动作一定要轻柔,注意细节,比如握暖听诊器、剪指甲。



3. 操作结束后,一定和患者说:“谢谢您的配合。”并给患者穿好衣服盖好被子。

4. 特别提醒大家注意,新大纲修改后职业素养要求越来越高,将从着装、言语、动作轻柔、操作后交代注意事项等多个方面考察考生的掌握情况,故提醒大家一定重视这个问题。

要点四:听清题意,按步做

1. 听清题意很重要,我曾经见过考乳房触诊的时候,老师明明告诉考生只做乳房的触诊,结果这个考生把淋巴结触诊一块给做了,这就纯属画蛇添足的做法了。再比如某建筑工人铁钉扎伤了脚,请你换药,一听换药,就以为是无菌伤口换药,答了半天,却漏掉了感染性伤口换药关键点,这种失分很可惜。所以答题前一定注意听清考官给出的考题,了解题意。切忌还没完全听懂题意就开始草率作答,必要时可请求考官把题目重复一遍。

2. 因为考官是一手拿着考官手册,同时看着考生是否将教官手册当中的步骤都做出来,然后再给分,故练习时注意按步骤做。

要点五:说做结合问题少

1. 卫生部考试中心提到“很多考生会说却不会做”。所以今年卫生部有可能要求各个考区,严格执行考试评分标准,光说不做是不得分的。但是有些操作,需要以说来补充,比如三腔二囊管无法通过模拟人鼻腔下入胃中,操作步骤就需要让你口述进行代替了。考官看到你都说出来了,提问也就少了。

2. 检查完毕,应主动向考官报告体检结果。例如:报告考官,体检完毕,根据检查结果××,患者查××均正常,请老师指教。这样考官会认为你答得很完整。

要点六:选齐装备再上阵,万一缺少口述替,规范操作应牢记,无菌观念首当头

考试的时候,所有需要的物品一般都是放在一个大桌子上,同自选超市一样,让考生自行选