



中等职业教育重点(特色)专业教改创新示范教材
供 农 村 医 学 专 业 用

诊断学实训指导

ZHENDUANXUE SHIXUN ZHIDAO



主 编 / 张晓萍

副主编 / 程 颖



重庆大学出版社

<http://www.cqup.com.cn>



中等职业教育重点（特色）专业教改创新示范教材
供 农 村 医 学 专 业 用

诊断学实训指导

ZHENDUANXUE SHIXUN ZHIDAO

主 编 / 张晓萍

副主编 / 程 颖

重庆大学出版社

内容提要

全书分为 12 个实训,具体包括:病史采集,一般检查及头颈部检查,肺部检查,心脏及血管检查,腹部检查,心肺腹异常体征听触检查,脊柱四肢及神经系统检查,心电图检查,实验室及其他检查,胸腔、腹腔、腰椎穿刺术检查,影像检查以及病历编写。书中操作实训均为诊断学实训中基本操作和常用操作,通过学习情境、工作任务、实训目标、实训学时、实训准备、实训步骤、实训内容、实训报告、考核标准进行具体讲解,每个实训还附有课后练习以及部分参考答案,力在拓展学生的思维,与国家执业助理医师资格考试接轨。

本书是中职农村医学专业《诊断学》的配套教材,也可作为学生临床实习、结业考试及执业医师资格考试复习使用。

图书在版编目(CIP)数据

诊断学实训指导/张晓萍主编. —重庆:重庆大学出版社,2016.8

中等职业教育重点(特色)专业教改创新示范教材

ISBN 978-7-5624-9998-5

I. ①诊… II. ①张… III. ①诊断学—中等专业学校—教学参考资料 IV. ①R44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 163530 号

诊断学实训指导

主 编 张晓萍

副主编 程 颖

策划编辑:袁文华

责任编辑:杨 敬 版式设计:袁文华

责任校对:谢 芳 责任印制:张 策

*

重庆大学出版社出版发行

出版人:易树平

社址:重庆市沙坪坝区大学城西路 21 号

邮编:401331

电话:(023) 88617190 88617185(中小学)

传真:(023) 88617186 88617166

网址:<http://www.cqup.com.cn>

邮箱:fxk@cqup.com.cn(营销中心)

全国新华书店经销

重庆市鹏程印务有限公司印刷

*

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:11.5 字数:238 千

2016 年 8 月第 1 版 2016 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5624-9998-5 定价:24.00 元

本书如有印刷、装订等质量问题,本社负责调换

版权所有,请勿擅自翻印和用本书
制作各类出版物及配套用书,违者必究



2010年,教育部颁布《中等职业学校专业目录》(2010修订版),新增农村医学专业。从此,农村医学专业承担起了农村医疗单位培养合格医务人员的责任。《卫生事业发展“十二五”规划》(国发〔2012〕57号)中提出:继续加强乡镇卫生院和村卫生室建设,积极推进乡镇卫生院和村卫生室一体化管理,加强农村卫生人才队伍建设,为农村定向免费培养医学生,大力开展基层医疗卫生人员继续教育和实用技能培训,加强村级卫生人员培养、培训,逐步推进乡村医生向执业(助理)医师转变。

市级特色专业建设的重点任务是改革人才培养模式、创新教学内容,改革教学模式和评价模式,加强师资队伍建设和完善内部管理。开发本教材是创新教学内容的具体体现。在农村医学市级特色专业建设过程中,以教材对接技能为切入点,结合执业助理医师的技能考试,组织具有丰富教学和临床经验的双师型教师和长期从事基层临床工作的医务人员开发了本教材。希望本教材不仅能成为师生“教与学”的好帮手,同时也能为参加执业助理医师技能考试人员提供较为有效的帮助。

本书由重庆市医药卫生学校张晓萍担任主编,程颖担任副主编。编写分工如下:前言、肺部检查由张晓萍编写;病史采集、病历编写由苏秀林编写;一般检查及头颈部检查由汤维伟编写;心脏及血管检查和胸腔、腹腔、腰椎穿刺术检查由葛兰编写;腹部检查、脊柱四肢及神经系统检查由程颖编写;心肺腹异常体征听触检查由付云兰编写;心电图检查由张玲编写;实验室及其他检查由汤诗月编写;影像检查由罗洁编写;全书由张晓萍统稿,由涪陵区尹东、胡剑波、况国良三位卫生院院长审稿。

全体编委均以科学严谨、认真负责的态度参与本书的开发与编写工作,特别是长期从事临床工作的尹东、胡剑波、况国良三位卫生院院长给予了精心指导并认真审改,在此表示诚挚的感谢!

由于时间仓促、水平有限,书中难免存在不足之处,恳请广大师生批评、指正。

编 者

2016年3月



中等职业教育重点（特色）专业教改创新示范教材

农村医学专业
实训指导教材编审委员会

主 任 张 展

副主任 付云兰 殷金明

主 审 尹 东 胡剑波 况国良

委 员 张晓萍 靳 平 张 莉 兰才安

王湘艳 隆俊杰 兰洪萍 胡小梅

尹 东 胡剑波 况国良 吴 萍

刘小蓉 陈 衍



实训一 病史采集	1
实训二 一般检查及头颈部检查	7
实训三 肺部检查	20
实训四 心脏及血管检查	35
实训五 腹部检查	50
实训六 心肺腹异常体征听触检查	62
实训七 脊柱四肢及神经系统检查	87
实训八 心电图检查	95
实训九 实验室及其他检查	104
实训十 胸腔、腹腔、腰椎穿刺术检查	117
实训十一 影像检查	135
实训十二 病历编写	156
【课后练习】部分参考答案	173
参考文献	175



实训一 病史采集

【学习情境】

患者,68岁,男性,以心前区疼痛2个月来院就诊。

【工作任务】

请对患者王某进行病史采集。

【实训目标】

1. 能应用病史采集的方法、技巧,规范、系统、全面地采集病史,并正确记录所收集的资料。
2. 培养尊重病人、认真、严谨的工作作风与合作精神。

【实训学时】

2学时。

【实训准备】

1. 环境准备:环境安静、温暖、光线适宜。
2. 检查者准备:仪表、着装整齐。
3. 被检查者准备:向被检查者说明检查目的和配合要求,协助被检查者采取舒适体位。
4. 用物准备:准备好笔、纸等。

【实训步骤】

1. 教师示教。
2. 学生2人一组相互练习,教师巡回指导。
3. 实训结束前教师对学生进行抽查与小结。
4. 布置作业。

【实训内容】

检查内容	操作方法
一、问诊前准备	1. 环境安静、温暖、光线适宜。 2. 检查者衣帽整洁,举止端庄,态度诚恳。 3. 问候并确认被检查者,做好情况说明和解释工作,取得被检查者的理解和配合。 4. 准备好笔、纸等。
二、问诊过程 (一)开始交谈阶段 (二)引导交谈阶段 (三)结束交谈阶段	1. 有礼貌地向被检查者打招呼。 2. 做好自我介绍,并说明职责。 3. 讲明交谈目的。 4. 交代谈话所需时间。 5. 说明将记录交谈内容并保密。 6. 提示被检查者可随时提问或澄清问题。 应用多种技巧鼓励被检查者说话,引导交谈使之紧扣主题,逐步深入,按病史内容逐步进行交谈,并按时完成交谈任务。 具体询问内容如下: 1. 询问一般资料。 2. 询问主诉、现病史。 3. 询问既往史、个人史。 4. 询问婚姻史、月经史和生育史。 5. 家族史。 对交谈内容进行简单概括,同时观察被检查者的反应,得到其确认,以保证所得资料的准确性。
三、问诊后处置	1. 向被检查者表示感谢。 2. 询问被检查者需要,提供相应帮助。 3. 整理记录的资料并完成入院记录。

【实训报告】

实训报告

课程名称: 诊断学 实训项目: 病史采集 实训地点: 诊断学实训室

入院记录

姓名: _____	籍贯: _____
性别: _____	职业: _____
年龄: _____	入院日期: _____
婚姻: _____	采集日期: _____
民族: _____	陈述者: _____
可靠程度: _____	电话: _____
地址: _____	
主诉: _____	
现病史: _____	

既往史: _____	

个人史: _____	

婚姻史: _____	

月经史和生育史: _____	
家族史: _____	

带教老师: _____ 检查者: _____
_____年____月____日

【考核标准】

病史采集考核标准

专业_____ 班级_____ 姓名_____ 学号_____

项 目		评分要点	得 分
问诊前准备(10分)		①衣帽整洁,举止端庄,态度诚恳(2分) ②用物备齐:笔、纸等(3分) ③环境安静,光线、温度适宜(2分) ④问候并确认被检查者,让被检查者明确扮演的角色和内容(3分)	
问诊过程 (70分)	交谈方式 (15分)	①预先通知被检查者取得配合(5分) ②分三个阶段进行谈话(10分)	
	交谈技巧 (20分)	①应用合适的提问方式(5分) ②适度把握交谈方向,掌握交谈速度(5分) ③灵活应用肢体语言,巧用过渡语言(5分) ④及时核对所获资料(5分)	
	交谈注意 事项 (25分)	①避免套问或诱问(5分) ②认真倾听,避免重复提问(5分) ③避免使用医学术语(5分) ④注意文化、年龄差异(5分) ⑤注意病情轻重(5分)	
	交谈内容 (10分)	①内容完整无遗漏(5分) ②询问有目的,重点突出(5分)	
问诊后的处理 (10分)		①向被检查者表示感谢(2分) ②询问被检查者需要,提供相应帮助(3分) ③整理记录的资料并完成入院病历(5分)	
综合评价 (10分)		①操作过程沟通有效(5分) ②熟悉交谈内容(3分) ③被检查者愿意配合,有安全感(2分)	
合 计		100分	

考评教师:_____

年____月____日

实训行为评价表

项 目	评价内容	评分等级		
		好	中	差
仪容仪表	着装整洁,不佩戴首饰,不留长指甲,不涂指甲油,精神饱满,表情轻松,站姿、坐姿良好	4分	3分	2分
学习态度	操作积极主动,态度认真,认真思考,积极发言,善于与同学交流,具有良好互助、合作精神	6分	4分	2分
爱伤观念	动作轻稳、准确,爱护护理模型,不损坏用物,文明礼貌,勤整理病床单元	6分	4分	2分
遵守纪律	遵守实训室守则,不迟到、早退,不随意离开实训室	4分	3分	2分

实训成绩综合评价表

姓名 \ 项目	技能评价 80%			行为评价 20%			总 分
	自 评	小组评	教师评	自 评	小组评	教师评	

【课后练习】

一、思考题

1. 简述病史采集的方法及注意事项。
2. 病史采集的内容有哪些？

二、选择题

A1 型题

1. 收集病史最常用、最基本的方法是()。
A. 问诊 B. 身体检查 C. 实验室检查 D. 心电图检查 E. 查阅资料
2. 病史采集的重要方法是()。
A. 器械检查 B. 实验室检查 C. 交谈 D. 体格检查 E. 以上都不是
3. 属于症状的是()。
A. 面色发绀 B. 腹部压痛 C. 心动过速 D. 体温 39℃ E. 呼吸困难
4. 下列有关问诊的选项不正确的是()。
A. 危重病人简要询问后先抢救 B. 要使用通俗的语言
C. 小儿或昏迷病人可询问监护人或知情者 D. 要全面了解、重点突出
E. 要给病人一定的暗示
5. 问诊内容中不属于一般内容的是()。
A. 姓名 B. 性别 C. 民族 D. 主诉 E. 现住址
6. 下列内容不属于病史范围的是()。
A. 主诉 B. 一般资料 C. 体格检查 D. 现病史 E. 个人史
7. 对主诉描述错误的是()。
A. 主要症状 B. 症状的性质
C. 症状出现的时间 D. 一般不超过 20 个字
E. 书写顺序无规定
8. 对主诉的正确理解是()。
A. 症状加持续时间 B. 体征加持续时间
C. 病名加持续时间 D. 症状、体征加持续时间
E. 以上都不对
9. 下列主诉内容书写不正确的是()。
A. 发现锁骨上肿块 3 个月 B. 进行性吞咽困难 2 个月
C. 不规则发热 1 个月 D. 反复右下腹隐痛 1 年

E. 劳累后心悸 2 年加重伴下肢水肿

10. 病史中最重要的是()。

A. 现病史 B. 个人史 C. 婚姻史 D. 家族史 E. 既往史

11. 下列不符合主诉要求的是()。

A. 尿频、尿急、尿痛 3 天
B. 反复咳嗽、咳痰、喘息 20 年,加重 1 年
C. 上腹部疼痛反复发作 3 年,2 h 前呕血约 200 mL
D. 体检发现胆囊结石 2 周
E. 活动后心慌气短 2 年,下肢水肿 1 个月

12. 下列不属于现病史内容的是()。

A. 起病时的情况 B. 主要症状及伴随症状
C. 病情的发展与演变 D. 手术史
E. 诊治经过

A2 型题

13. 患者,女性,23 岁,述其腹部疼痛 2 h,出现发热、呕吐 0.5 h,其主诉是()。

A. 发热及腹痛、呕吐 B. 发热、呕吐及腹痛 0.5 h
C. 腹痛 2 h,发热、呕吐 0.5 h D. 发热、呕吐 0.5 h,发热 2 h
E. 腹痛及发热、呕吐 2 h

14. 患者,女性,46 岁,卵巢囊肿,新入院。病史采集时,询问:“你是否绝经了?”这一提问属于()。

A. 封闭式提问 B. 开放式提问
C. 诱导性提问 D. 责备性提问
E. 选择式提问

15. 患者,女性,20 岁,因发热 4 天入院,对被检查者的询问,正确的是()。

A. “发热前有寒战吗?”
B. “您除了发热还有哪些地方不舒服吗?”
C. “您体温上升都在下午吗?”
D. “您发热时有无头痛?”
E. “您发热时有谵妄吗?”

B 型题

(16—18 题共用备选答案)

16. 属于既往史的是()。

17. 属于个人史的是()。

18. 属于家族史的是()。

A. 曾经的心电图情况 B. 父母健康情况
C. 烟酒嗜好 D. 过敏史
E. 就诊前外院服药情况



实训二 一般检查及头颈部检查

【学习情境】

患者,30岁,怕热,多汗,腹泻,多食,体重下降半年。2天前因精神刺激后出现明显心慌,恶心,呕吐。查体:体温39℃,脉搏142次/min,呼吸30次/min,血压140/70 mmHg,神志清,烦躁,浅表淋巴结未触及肿大,双侧瞳孔等大等圆,对光反射灵敏。门诊以甲状腺功能亢进症收入院。

【工作任务】

1. 请对患者甲状腺进行视、触、听诊检查。
2. 总结甲状腺功能亢进症颈部的典型体征。
3. 患者可能出现什么面容改变?
4. 判断该患者生命体征是否正常。

【实训目标】

1. 能识别生命体征的正常值。
2. 能正确进行淋巴结检查,并对检查结果进行正确判断。
3. 能正确进行面容与表情检查,并对检查结果进行正确判断。
4. 能正确进行瞳孔检查,并对检查结果进行正确判断。
5. 能正确进行颈部视、触、听诊检查,并对检查结果进行正确判断。
6. 善于与被检查者进行良好沟通,注意保护被检查者的隐私。

【实训学时】

2学时。

【实训准备】

1. 环境准备:环境安静、温暖、光线适宜。
2. 操作者准备:检查者修剪指甲、洗手、戴帽子和口罩。
3. 被检查者准备:向被检查者说明检查目的,取得被检查者的理解和配合。
4. 用物准备:听诊器、三角尺、直尺、笔等。

【实训步骤】

1. 教师示教。
2. 学生 2 人一组相互练习,教师巡回指导。
3. 实习结束前教师对学生进行检查与小结。
4. 布置作业。

【实训内容】

检查内容	操作方法
一、全身状态检查 (一)生命体征	在平静状态下进行 1. 体温:有口测法、腋测法、肛测法 3 种方法,测量前需将体温表消毒并将汞柱甩到 35℃ 以下。常用腋测法:擦干腋窝汗液,把体温计放于被检查者腋窝深处,嘱被检者用上臂将体温计夹紧,放置 10 min 后读数 2. 呼吸:观察被检查者胸廓或腹部的起伏情况,记录其每分钟的呼吸次数、节律、类型及深度 3. 脉搏:检查者将一手示、中、环指并拢,并将其指腹平放于桡动脉近手腕处,以适当压力触摸桡动脉搏动触诊 1 min,注意脉搏的次数、节律、强弱 4. 血压:常采用血压计袖带加压法,具体方法如下 (1)被检查者在安静状态下休息 5~10 min (2)取仰卧位或坐位,脱去被检查者上肢的衣袖(一般为右上肢)使其裸露 (3)被检查者上臂伸直并轻度外展,肘部应与心脏同一水平,坐位时约与第 4 肋软骨同高,卧位时与腋中线同高 (4)排尽气囊内空气,将气袖之中央置于肱动脉表面,袖带下缘应距肘窝横纹上 2~3 cm,紧贴皮肤缠于上臂 (5)检查者于肘窝处触及肱动脉搏动后,将听诊器体件置于肱动脉搏动上,听诊器胸件不可塞在袖带下 (6)向袖带内充气,边充气边听诊,待肱动脉搏动音消失,再将汞柱升高 20~30 mmHg 后,缓慢放气,双眼随汞柱下降,平视汞柱表面。听到第一次声响时的汞柱数值为收缩压;随汞柱下降,当声音消失时,其汞柱数值为舒张压。血压至少测量 2 次
(二)发育	通过询问、观察、测量被检查者年龄、智力和体格成长状态(身高、体重、第二性征)之间的关系来判断发育是否正常
(三)体型	观察身高、骨骼、肌肉的生长与脂肪的分布、肩部、胸廓、上腹角判断体型:矮胖型、均称型、瘦长型
(四)营养状态	观察被检查者皮肤、毛发、皮下脂肪、肌肉发育情况,综合判断是否良好、中等或不良。皮下脂肪的检查方法:拇指和食指捏起前臂的曲侧或上臂背侧下 1/3 处皮肤皱襞,观察其厚度



续表

检查内容	操作方法
(五)意识状态	通过观察和交谈方式了解人的意识,观察被检查者觉醒状态、思维、行为、定向力、对外界刺激的反应,确定是否意识清晰,有否嗜睡、意识模糊、昏睡、昏迷以及谵妄
(六)面容与表情	观察被检查者有无病态的面容与表情
(七)体位	观察被检查者身体所处的状态,是否自主体位,有无被动体位和强迫体位
(八)步态	观察被检查者行走时表现的姿态,确定是否行走自如、有无特殊步态
二、皮肤检查	充分暴露检查部位的皮肤
(一)颜色	观察被检查者皮肤颜色是否正常,有无苍白、发红、发绀(特别注意嘴唇、耳郭、面颊、肢端部位)、黄疸(特别注意巩膜)、色素沉着、色素脱失等
(二)弹性	用示指与拇指将被检查者手背或上臂内侧部位皮肤捏起,松手后注意观察皱褶是否迅速平复,有无皱褶平复缓慢
(三)皮疹	观察全身皮肤有无皮疹,并注意其分布部位、形状、大小、颜色,压之是否退色、平坦或隆起,有无瘙痒及脱屑等
(四)皮下出血	观察全身皮肤有无出血现象,注意其部位及范围,如瘀点、紫癜、瘀斑、皮下血肿
(五)蜘蛛痣与肝掌	观察上腔静脉分布区域如面、颈、上肢、前胸及肩部等处有无蜘蛛痣,并用手指或棉签杆压迫蜘蛛痣的中心,其辐射状小血管网即退色,去除压力后又出现。肝掌:观察被检查者手掌大小鱼际处有无发红,是否加压后褪色
(六)水肿	观察皮下组织有无肿胀,轻度水肿单靠视诊不易发现,可用手指按压检查部位,如胫骨前、踝关节等处,受压组织会发生凹陷,称为“凹陷性水肿”。而黏液性水肿及象皮肿虽也有组织明显肿胀,但指压后,无组织凹陷,称为“非凹陷性水肿”
(七)皮下结节	观察被检查者有无皮下结节,并对较小的皮下结节进行触诊,检查时应注意其大小、部位、硬度、活动度及有无压痛等
(八)毛发	观察被检查者有无毛发的脱落及分布异常
三、淋巴结检查 检查顺序及方法	淋巴结的检查方法是视诊和触诊 1. 视诊:主要观察局部皮肤是否隆起,颜色有无变化,有无瘢痕、皮疹、瘰管等

续表

检查内容	操作方法
	2. 触诊:检查顺序为:耳前→耳后→乳突→枕部淋巴结颌下→颌下、颌下→颈部→锁骨上窝→腋窝淋巴结→滑车上→腹股沟→腘窝 (1) 耳前、耳后、乳突淋巴结:将左右手示、中、环三指并拢,其指腹分别平放于左右耳前、耳后、乳突淋巴结的皮肤上进行滑动触诊 (2) 枕部淋巴结:右手平放在被检查者额头固定头部,左手示、中、环三指并拢放于枕骨下方用指腹进行触诊 (3) 颌下、颌下淋巴结:检查者用左手扶被检查者头部,使头倾向左前下方,用右手四指并拢触摸左颌下、颌下淋巴结;同样方法,用左手检查右颌下、颌下淋巴结 (4) 颈部淋巴结:被检查者头稍低,使皮肤松弛,检查者双手四指并拢,左手检查右侧,右手检查左侧,进行滑动触诊,依次检查颈前三角和颈后三角淋巴结 (5) 锁骨上窝淋巴结:被检查者头稍前屈,检查者双手四指并拢,左手检查右侧,右手检查左侧,进行滑动触诊 (6) 腋窝淋巴结:检查右侧时,检查者右手握被检查者右手,使其前臂稍外展;左手四指并拢稍弯曲,自被检查者右上臂后方插入右侧腋窝,直达腋窝顶部;自腋窝顶部沿胸壁自上而下进行触摸,依次检查右侧腋窝的内壁、外壁、前壁和后壁;同样方法检查左侧时用左手进行 (7) 滑车上淋巴结:检查左侧时,检查者以左手托检查者的左上臂,用右手手指在鹰嘴上方肱二头肌和肱三头肌间沟进行触诊;同样方法,用左手检查右侧滑车上淋巴结 (8) 腹股沟浅表淋巴结:被检查者平卧,髋关节稍曲;检查者右手四指并拢,以指腹触及腹股沟,由浅及深滑动触诊;先触摸腹股沟韧带下方水平组淋巴结,再触摸腹股沟大隐静脉处的垂直组淋巴结,进行左右对比 检查触及肿大淋巴结时应注意:其部位、大小、数目、硬度、压痛、移动度,局部皮肤有无红肿、瘢痕及瘰管
四、头部检查	
(一) 头发和头皮检查	观察被检查者头发的颜色、疏密度及脱发情况,检查时注意有无脱发及发生的部位等
(二) 头颅	观察头颅形状大小是否正常,有无方颅、尖颅、小颅、巨颅,有无运动时的异常,并触诊头部有无压痛、肿块
(三) 颜面及其器官	1. 眼 (1) 外眼检查 眼睑:注意有无睑内翻、上睑下垂、眼睑闭合障碍、眼睑水肿 结膜:观察是否红润,有无苍白、发红充血、黄染、出血点、颗粒与滤泡等 眼球:①外形:观察眼球有无突出、凹陷。②眼球运动:检查者置目标物(如手指)于被检查者眼前 30~40 cm 处,嘱被检查者固定头部,眼球随目标方向移动,按先水平向左→左上→左下、再水平向右→右上→右下 6 个方向的顺序进行



续表

检查内容	操作方法
	注意每做完一个方向,检查者手指均要求回复到原来的位置,确定眼球活动是否自如,有无活动受限伴复视 (2)眼前节检查 角膜:观察是否透明,有无云翳、白斑、软化、溃疡、新生血管以及角膜周围有无老年环 巩膜:观察有无黄染 虹膜:观察虹膜纹理、形态有无异常 瞳孔:①大小和形状:在自然光线下观察双侧瞳孔大小和形状,确定瞳孔直径(以厘米数表示),双侧瞳孔是否等大、等圆。②对光反射:嘱被检查者注视正前方,检查者一手持手电筒由外往内直接照射一侧瞳孔,观察同侧及对侧瞳孔动态反应,对光反射(直接与间接对光反射)是否存在,有无减弱及消失。③调节及集合反射:检查时嘱被检查者注视1 m外的目标物(检查者的食指),然后迅速将目标物移近距眼球约20 cm处,正常人瞳孔逐渐缩小,称为“调节反射”;同时,双侧眼球向内聚合,称为“集合反射”(也称“辐辏反射”) 2. 耳:观察耳郭外形有无畸形。外耳对着光源,必要时向后下方牵拉耳垂,观察外耳道皮肤局部有无红肿、溢脓及血液、脑脊液流出。用手指触压耳郭后下方乳突是否有压痛 3. 鼻:观察鼻部皮肤的颜色及鼻外形,有无鼻翼扇动。头稍后仰,必要时用拇指将鼻尖向后上方抬起,鼻腔对着光源,观察鼻腔是否通畅、鼻中隔有无偏曲、有无分泌物及出血。检查者双手固定于病人的两耳后,将拇指分别置左右颞部、鼻根部与眼内眦之间向后按压,拇指置于眼眶上缘内侧向后上按压,以判断上颌窦、筛窦、额窦有无压痛 4. 口 (1)口唇:观察口唇颜色(有无苍白、发红、发绀)、口角有无糜烂、疱疹及歪斜 (2)口腔黏膜:张口对着光源,借助棉签或压舌板,观察口腔黏膜颜色及有无溃疡、出血点、色素沉着、斑疹 (3)牙齿:观察牙齿数目、色泽,有无缺齿、义齿、龋齿;牙龈:观察牙龈有无肿胀、出血、齿槽溢脓 (4)舌:观察舌质、舌苔有无异常,舌伸出有无偏斜、震颤 (5)咽部及扁桃体:检查咽部及扁桃体时,嘱被检查者坐位或仰卧位,口张大并发“a”音,检查者用压舌板将舌的前2/3与后1/3交界处迅速下压,此时软腭上抬,在照明的配合下观察咽部有无充血、出血点、分泌物;扁桃体是否肿大、充血、有无分泌物,扁桃体肿大要描述肿大程度 (6)口腔异常气味:观察口腔有无异常气味
五、颈部检查	
(一)颈部外形与分区	观察颈部两侧是否对称,嘱被检查者头稍后仰,观察颈部有无包块、瘢痕
(二)颈部姿势与运动	嘱被检查者伸屈、转动颈部,是否活动自如