

农村医生

临床监督手册

山西省卫生厅 编

nongcunylinshangjianshoushouce



山西科

出版社

99
R4-62
87
2

农村医生临床监督手册

山西省卫生厅 编

XAP57136



山西科学技术出版社



农村医生临床监督手册

山西省卫生厅 编

*

山西科学技术出版社出版发行 (太原并州北路 69 号)

山西人民印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/16 印张:11 字数:267.2 千字

1999 年 1 月第 1 版 1999 年 1 月山西第 1 次印刷

印数:1—5 000 册

*

ISBN 7-5377-1581-5

R·633 定价:18.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与印刷厂联系调换。

编审委员会

主任:赵震寰

执行主任:李俊峰

编 审:徐蓓兰 张睿孚 李国庆 李书凯

杜家文 刘大庆 王国平 刘继勇

主 编:王益翀

执行主编:侯天慧

副 主 编:任贵生

编写人员:(以姓氏笔画为序)

王益翀 刘志仁 江克强 任咏梅

任贵生 邵靖方 张品洁 张 懿

侯天慧 顿延贞 徐蓓兰 韩改翻

序 言

我国的农村卫生工作,曾经取得过令世界瞩目的巨大成就。以独具特色的农村医疗保健网络,低廉的医药费用和恰当的卫生政策,成功地迎接了第一次卫生革命的挑战。一些宝贵的经验被许多发展中国家,甚至发达国家借鉴和吸收,成为全人类共同的财富。

但是,随着人口结构的变化,医学模式的转变和国家经济体制的改革,我国农村卫生事业已经有很多方面难以适应形势的要求。其中,既有卫生资源不足,分布不合理的问题,也有卫生服务供给机制和管理体制上的问题。但当前最为直接和现实的问题有两个:一是农村卫生人材匮乏,素质低下,大批农村卫生人员的专业知识和技能不能满足广大农村居民的需求;二是农村卫生人员的工作任务和操作行为不规范,缺少科学系统的监督。

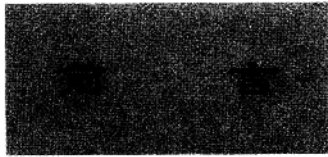
针对这两个突出问题,世界银行中国农村卫生人力开发项目,组织国外有关专家和有项目省的技术人员做了大量艰苦细致的基础性工作,把国外成功的经验和中国农村的具体情况相结合,完成了中国农村卫生人员的工作任务描述。

《农村医生临床监督手册》就是以此为基础,并吸收我国现行的中等医学教材,以及一些省的乡村医生复训教材的有关内容编写的,具有较强的针对性和实用性。

这本监督手册既是广大农村医生规范工作的基本要求,也是对其进行监督评价的标准。从这个意义上看,这本手册出版之后,更重要的工作是在于使广大农村卫生人员和卫生管理部门,在农村卫生工作中把它运用起来,而不是将其束之高阁。

相信这本手册的出版能够为提高农村卫生人员的素质,加强农村卫生服务监督管理,最终改善农村卫生服务,起到积极的作用。

赵震寰



《农村医生临床监督手册》是根据世界银行贷款中国农村卫生人力开发项目(简称卫生N项目)的要求编写的,是项目工作的一个组成部分。

农村卫生人力开发项目的最终目的是提高农村医生从事医疗、预防、保健、健康教育和卫生管理水平,并对他们的工作进行监督,从而提高农村医生的服务质量,其基本要求是使农村医生通过培训达到中专或相当于中专水平。

《农村医生临床监督手册》是以山西、福建、安徽、河北、河南、贵州六省共同开发的乡村卫生人员的“工作任务描述”(TASKS)为依据,以中专教材和福建省编写的“农村卫生人力开发”乡村医生复训教材为标准,以农村卫生工作中经常遇到的问题为主线,以如何认识和解决这些问题为中心,既体现了中专水平的知识和技能,又打破了学科界线,具有较强的针对性、实用性和科学性,其内容既为农村医生提供了卫生服务的依据和努力的方向,也是对农村医生进行卫生服务的监督评价标准。

《农村医生临床监督手册》的内容体系,按照乡村医生的工作任务包括以下五个方面:1. 农村常见病、多发病的防治;2. 农村妇幼保健与计划生育;3. 农村卫生与管理;4. 农村常用诊疗技术操作;5. 农村健康教育和促进。以上五个方面规定了若干具体的监督条目进行监督评价。所有条目按监督评价的办法分为实际动手操作的条目和综合分析应用知识的条目两种类型。每个条目均采用百分制记分法,60分为及格。监督评价的具体办法是:实际动手操作的条目采取床边(临床)实际操作或模拟操作的办法;综合分析应用知识的条目采取笔试或答辩的办法。

《农村医生临床监督手册》是在农村医生掌握了临床工作所需的基础知识和基本理论之后所进行的综合水平和能力的检测。因此,要求农村医生应系统地接受医学理论和技能的培训,掌握必备的医学基本知识、基本理论和基本技能。

《农村医生临床监督手册》适用于农村医生正规化中专培训后的考核评价,或用于农村医生是否具备中专水平的考核鉴定。也可用于普通中专教育社区医学专业学生的生产实习期间的临床技能考核。

本册是由山西省卫生厅国外贷款办公室主持编写的,在编写过程中得到了福建省卫生厅国外贷款办公室的大力协助,特此致谢!

由于时间仓促,水平有限,其中缺点错误在所难免,尚望各级领导和同道不吝赐教,甚为感谢!

编 者

1998年9月

目 录

第一章 农村常见病、多发病防治

| | |
|---------------|------|
| 一、发热 | (1) |
| 二、咳嗽、咳痰、咯血 | (3) |
| 三、呼吸困难 | (4) |
| 四、胸痛 | (5) |
| 五、心悸 | (6) |
| 六、休克 | (7) |
| 七、贫血 | (9) |
| 八、昏迷 | (11) |
| 九、高血压 | (12) |
| 十、头痛、眩晕与脑膜刺激征 | (14) |
| 十一、腹痛 | (15) |
| 十二、腹泻 | (16) |
| 十三、水肿 | (17) |
| 十四、月经失调 | (18) |
| 十五、肝、脾肿大 | (19) |
| 十六、瘫痪与抽搐 | (20) |
| 十七、尿异常 | (21) |
| 十八、精神失常 | (22) |
| 十九、骨折与脱位 | (23) |
| 二十、颈肩痛与腰腿痛 | (25) |
| 二十一、眼病 | (26) |
| 二十二、耳病 | (27) |
| 二十三、牙痛 | (28) |
| 二十四、皮疹与癣 | (29) |
| 二十五、甲状腺肿 | (31) |

第二章 农村妇幼保健与计划生育

| | |
|--------------|------|
| 一、婚前咨询和婚前检查 | (32) |
| 二、妇女六期保健 | (34) |
| 三、异常分娩的转诊 | (35) |
| 四、产褥期常见疾病的处理 | (37) |
| 五、新生儿保健 | (39) |
| 六、婴幼儿喂养 | (40) |

| | |
|-----------------------------|-------|
| 七、小儿计划免疫····· | (42) |
| 八、小儿肺炎····· | (44) |
| 九、小儿贫血····· | (46) |
| 十、维生素 D 缺乏性佝偻病····· | (47) |
| 十一、小儿腹泻····· | (49) |
| 第三章 农村卫生与管理 | |
| 一、农村环境卫生····· | (51) |
| 二、农村饮食营养卫生····· | (54) |
| 三、农村劳动卫生····· | (58) |
| 四、农村学校卫生····· | (62) |
| 五、农村心理卫生····· | (65) |
| 六、农村卫生统计····· | (69) |
| 七、农村流行病学调查和分析及传染病预防和控制····· | (71) |
| 八、农村初级卫生保健····· | (74) |
| 第四章 农村常用诊疗技术操作 | |
| 一、皮肤、粘膜、淋巴结检查····· | (78) |
| 二、头、颈部检查····· | (81) |
| 三、胸部(肺、心脏)检查····· | (85) |
| 四、腹部检查····· | (89) |
| 五、神经反射检查····· | (93) |
| 六、体温、脉搏、呼吸、血压测量····· | (97) |
| 七、臀部肌肉注射法····· | (100) |
| 八、静脉注射····· | (102) |
| 九、密闭式静脉输液(一次性输液器)····· | (105) |
| 十、皮内注射(青霉素皮试)····· | (108) |
| 十一、男病员导尿术····· | (111) |
| 十二、注射器吸痰法····· | (113) |
| 十三、漏斗胃管洗胃法····· | (115) |
| 十四、心肺复苏术····· | (117) |
| 十五、手术基本操作技术····· | (120) |
| 十六、手术无菌操作技术····· | (123) |
| 十七、创伤急救基本技术····· | (126) |
| 十八、孕期检查····· | (128) |
| 十九、科学接生····· | (130) |
| 二十、新生儿窒息复苏术····· | (132) |
| 二十一、阴道灌洗与上药····· | (134) |
| 二十二、阴道脱落细胞检查····· | (136) |
| 二十三、宫内节育器的放置及取出····· | (138) |
| 二十四、人工流产····· | (140) |
| 第五章 农村健康教育和促进 | |

| | |
|---------------------|-------|
| 一、健康和健康评价 | (142) |
| 二、健康教育和促进 | (144) |
| 三、健康教育计划 | (146) |
| 四、疾病的预防与健康教育 | (148) |
| 五、临床工作中的健康教育 | (150) |
| 六、社区健康教育 | (152) |
| 七、儿童少年的健康教育 | (154) |
| 八、妇女的健康教育 | (156) |
| 九、老年人的健康教育 | (158) |
| 十、农村职业人群的健康教育 | (160) |
| 十一、性健康教育 | (162) |
| 十二、合理用药的健康教育 | (164) |

第一章

农村常见病、多发病防治

一、发 热

| 项目 | 监督内容 | 序号 | 评价指标 | 分值 | 分值分配 |
|----------|----------------|----|---|----|----------------------------------|
| 基本知识质量标准 | 说出发热的概念 | 1 | 1. 人体的体温升高,超过正常限度,称为发热 2. 发热是一种常见的病理过程,不是独立的疾病,而是许多疾病的主要临床表现和常见的早期信号 | 8 | 4分 4分 |
| | 列举发热的病因 | 2 | 1. 感染性发热 2. 无菌性组织损害 3. 恶性肿瘤 4. 变态反应性发热 5. 中枢神经性发热 6. 产热、散热异常性发热 | 6 | 1分 1分 1分 1分 1分 1分 |
| | 说出热型的概念 | 3 | 许多发热性疾病其体温曲线常常是一种特殊形态,称热型 | 6 | 6分 |
| 基本技能质量标准 | 说出发热的临床分度 | 4 | 1. 超高热 体温超过 41℃ 2. 高热 体温在 39.1℃~41℃之间 3. 中等度发热 体温在 38.1℃~39℃之间 4. 低热 体温在 37.4℃~38℃之间 | 8 | 2分 2分 2分 2分 |
| | 解释常见临床热型 | 5 | 1. 稽留热:体温持续在 39℃~40℃,一天内波动范围不超过 1℃ 2. 弛张热:体温在 39℃以上,但 1 天内波动范围可达 1℃以上 3. 间歇热:发热与无热交替出现 4. 不规则热:发热无一定规律 | 8 | 2分 2分 2分 2分 |
| | 列举发热的伴随症状及常见病因 | 6 | 1. 发热伴寒战:急性感染、疟疾 2. 发热伴结膜充血:麻疹、流行性出血热等传染病 3. 发热伴口唇疱疹:肺炎、疟疾、流行性脑膜炎等 4. 发热伴黄疸:肝胆系统疾病 | 11 | 3分 2分 3分 3分 |
| | 说出发热的诊断步骤 | 7 | 1. 了解发热的程度、热型及伴随症状 2. 判明发热的原因及原发病 | 6 | 3分 3分 |
| | 列举发热常见的病因及原发病 | 8 | 1. 结核病 2. 风湿热 3. 麻疹 4. 猩红热 5. 感冒 6. 流感 7. 伤寒 8. 疟疾 9. 疖、疔 10. 丹毒 11. 乳腺炎 12. 骨髓炎 | 18 | 每项 1.5分 |

续表

| 项目 | 监督内容 | 序号 | 评价指标 | 分值 | 分值配 |
|----------|-------------|----|--|----|----------------|
| 基本技能质量标准 | 说出发热的常见急重症候 | 9 | 1. 小儿高热惊厥 2. 感染中毒性休克 | 6 | 3分 3分 |
| | 说出发热的治疗原则 | 10 | 1. 明确病因, 积极治疗原发病 2. 在未明确诊断之前, 不用退热止痛药 3. 需特殊检查明确诊断者, 应转诊明确诊断 | 6 | 2分 2分 2分 |
| | 列举常用的降热方法 | 11 | 1. 物理降温 2. 退热止痛药的使用 | 2 | 1分 1分 |
| 综合质量标准 | 基本知识 | 12 | 1. 概念明确 2. 相关知识运用恰当, 解释清楚 | 5 | 2分 3分 |
| | 基本技能 | 13 | 1. 分析系统全面, 层次分明, 主次适当 2. 处置合理 | 5 | 3分 2分 |
| | 一般能力 | 14 | 1. 思维敏捷, 表情自然, 仪表端庄 2. 口齿清楚, 表达熟练, 准确完整 | 5 | 2分 3分 |

二、咳嗽、咳痰、咯血

| 项目 | 监督内容 | 序号 | 评价指标 | 分值 | 评分标准 |
|----------|-------------------|----|--|----|----------------------------|
| 基本知识质量标准 | 说出咳嗽、咳痰、咯血的概念 | 1 | 1. 咳嗽是一种保护性反射动作,能使呼吸道异物、分泌物排出体外 2. 由咳嗽而排出分泌物的现象叫咳痰 3. 咯血是指气管、支气管或肺组织出血,经咳嗽而咯出的现象 | 12 | 4分 4分 4分 |
| | 列举咳嗽、咳痰、咯血的常见病因 | 2 | 1. 感染因素:如病毒、细菌等 2. 理化因素:如吸烟、气候变化、大气污染等 3. 过敏因素:如虫螨、细菌、霉菌、粉尘等 4. 其他因素:如异物、白血病等 | 8 | 2分 2分 2分 2分 |
| 基本技能质量标准 | 说出咳嗽、咳痰、咯血的诊断步骤 | 3 | 1. 了解咳嗽的性质、时间、音色及伴随症状 2. 确定病因及原发病 | 8 | 4分 4分 |
| | 列举咳嗽、咳痰、咯血的病因及原发病 | 4 | 1. 上呼吸道感染 2. 支气管感染 3. 支气管扩张 4. 百日咳 5. 肺结核 6. 肺癌 | 18 | 每项3分 |
| | 说出咳嗽、咳痰、咯血的危重症候 | 5 | 1. 急、慢性呼吸衰竭 2. 大咯血 | 8 | 4分 4分 |
| | 解释咯血与呕血的鉴别 | 6 | 1. 基本病因 2. 出血方式 3. 出血先兆 4. 出血性状 5. 出血后情况 | 14 | 3分 3分 3分 3分 2分 |
| | 说出咳嗽、咳痰的处理原则 | 7 | 1. 积极治疗原发病 2. 临床诊断不能明确或病情较重的应转诊治疗 | 8 | 4分 4分 |
| | 列举咳嗽、咳痰的治疗措施及常用药物 | 8 | 1. 止咳 2. 祛痰 3. 常用药物 | 9 | 3分 3分 3分 |
| 综合质量标准 | 基本知识 | 9 | 1. 概念明确 2. 相关知识运用恰当、解释清楚 | 5 | 2分 3分 |
| | 基本技能 | 10 | 1. 分析系统全面,层次分明,主次适当 2. 处置合理 | 5 | 3分 2分 |
| | 一般能力 | 11 | 1. 思维敏捷、表情自然、仪表端庄 2. 口齿清楚、表达熟练、准确完整 | 5 | 2分 3分 |

三、呼吸困难

| 项目 | 监督内容 | 序号 | 评价指标 | 分值 | 分值分配 |
|----------|------------------|----|---|----|----------------|
| 基本知识质量标准 | 说出呼吸困难的概念 | 1 | 1. 呼吸困难是呼吸功能不全的一个重要症状 2. 呼吸困难时患者主观上有空气不足或呼吸费力的感觉 3. 呼吸困难客观表现为呼吸频率、深度和节律的改变,病人用力呼吸,可见辅助呼吸肌参与呼吸运动 | 12 | 4分 4分 4分 |
| | 列举呼吸困难的病因 | 2 | 1. 肺源性呼吸困难 2. 心源性呼吸困难 3. 中毒性呼吸困难 | 8 | 4分 2分 2分 |
| 基本技能质量标准 | 解释所列肺源性呼吸困难的体征 | 3 | 1. 吸气性呼吸困难:吸气时间延长“三凹症” 2. 呼气性呼吸困难:呼气时间延长,伴哮鸣音 3. 混合性呼吸困难:呼吸浅快,呼吸音减弱,伴病理性呼吸音 | 12 | 4分 4分 4分 |
| | 解释所列心源性呼吸困难的体征 | 4 | 1. 左心功能不全:劳力性呼吸困难,端坐呼吸,功能不全 2. 右心功能不全:颈静脉怒张,肝肿大,下肢水肿 | 8 | 4分 4分 |
| | 列举呼吸困难常见病因及原发病 | 5 | 1. 呼吸道异物 2. 支气管哮喘 3. 肺气肿 4. 心功能不全 5. 药物中毒 | 15 | 每项3分 |
| 基本技能质量标准 | 对支气管哮喘和心源性哮喘进行鉴别 | 6 | 1. 病史 2. 症状 3. 体征 4. 痰液 | 8 | 每项2分 |
| | 说出呼吸困难的治疗原则 | 7 | 1. 急症的抢救 2. 迅速转诊 3. 病因治疗 4. 对症处理 | 10 | 每项2.5分 |
| | 说出呼吸困难的抢救方法 | 8 | 1. 窒息的抢救 2. 哮喘持续状态抢救 3. 急性肺水肿的抢救 | 12 | 每项4分 |
| 综合质量标准 | 基本知识 | 9 | 1. 概念明确 2. 相关知识运用恰当,解释清楚 | 5 | 2分 3分 |
| | 基本技能 | 10 | 1. 分析系统全面,层次分明,主次适当 2. 处置合理 | 5 | 3分 2分 |
| | 一般能力 | 11 | 1. 思维敏捷,表情自然,仪表端庄 2. 口齿清楚,表达熟练,准确完整 | 5 | 2分 3分 |

四、胸痛

| 项目 | 监督内容 | 序号 | 评价指标 | 分值 | 分值分配 |
|----------|-----------------|----|---|----|----------------------|
| 基本知识质量标准 | 说出胸痛的基本定义 | 1 | 1. 胸痛是常见的症状 2. 可由胸内、外多种疾病引起 3. 胸痛的部位与严重程度不一定与病变部位、病情相一致 | 12 | 4分 4分 4分 |
| | 列举胸痛的常见病因 | 2 | 1. 胸壁病变 2. 胸膜病变 3. 胸腔脏器病变 4. 伴随症状 | 8 | 每项 2分 |
| 基本技能质量标准 | 解释所列症状和体征与疾病的关系 | 3 | 1. 疼痛部位 2. 疼痛性质 3. 疼痛的时间 4. 伴随症状 | 16 | 每项 4分 |
| | 列举所列疾病的诊断要点 | 4 | 1. 冠心病(心绞痛, 心肌梗死) 2. 结核性胸膜炎 3. 肺炎 4. 肋间神经痛 | 13 | 4分 3分 3分 3分 |
| | 说出胸痛的危重症候 | 5 | 1. 心绞痛 2. 心肌梗死 | 8 | 4分 4分 |
| | 说出胸痛的常用检查措施 | 6 | 1. 胸透或拍片 2. 心电图检查 | 8 | 4分 4分 |
| | 说出所列常见胸痛的处理原则 | 7 | 1. 带状疱疹 2. 肋间神经炎 3. 心绞痛 4. 轻型结核性胸膜炎 | 20 | 每项 5分 |
| 综合质量标准 | 基本知识 | 8 | 1. 概念明确 2. 相关知识运用恰当, 解释清楚 | 5 | 3分 2分 |
| | 基本技能 | 9 | 1. 分析系统全面, 层次分明, 主次适当 2. 处置合理 | 5 | 3分 2分 |
| | 一般能力 | 10 | 1. 思维敏捷, 表情自然, 仪表端庄 2. 口齿清楚, 表达熟练, 准确完整 | 5 | 2分 3分 |

五、心悸

| 项目 | 监督内容 | 序号 | 评价指标 | 分值 | 分值分配 |
|----------|--------------------|----|--|----|----------------------------|
| 基本知识质量标准 | 简述心悸的概念 | 1 | 1. 心悸是病人的一种主观感觉 2. 病人常用“心里发慌”“心乱跳”等词来描述 3. 其实质是心跳频率、节律或心脏收缩强度改变所致 | 11 | 3分 3分 5分 |
| | 说明心悸的常见病因 | 2 | 1. 心律失常 2. 心脏搏动增强 3. 神经官能症 | 9 | 3分 3分 3分 |
| 基本技能质量标准 | 列举所列心律失常的临床特点 | 3 | 1. 窦性心动过速 2. 窦性心动过缓 3. 早搏 4. 阵发性心动过速 5. 心房颤动 | 20 | 每项 4分 |
| | 列举心脏搏动增强的常见疾病 | 4 | 1. 甲亢 2. 贫血 3. 高血压 4. 风心病 5. 肺心病 | 15 | 每项 3分 |
| | 说出神经官能症的诊断要点 | 5 | 1. 多发于青壮年, 女性多见 2. 发作与精神因素有关 3. 症状明显, 而心律、心率正常 4. 无器质性心脏病表现 5. 伴有神经官能症其他表现 | 10 | 2分 2分 2分 2分 2分 |
| | 说出心悸的处理措施 | 6 | 1. 积极治疗原发病 2. 心律失常的诊断主要靠心电图 3. 疑有器质性心脏病或心律失常原因不明应及时转诊 4. 治疗心悸常用的药物与使用方法 | 10 | 1分 3分 1分 5分 |
| | 解释迷走神经兴奋法的适应症及具体方法 | 7 | 1. 用于治疗阵发性室上性心动过速 2. 具体做法: (1) 刺激咽部作呕吐反射 (2) 嘱患者作屏气法 | 10 | 5分 5分 |
| 综合质量标准 | 基本知识 | 8 | 1. 概念明确 2. 相关知识运用恰当, 解释清楚 | 5 | 2分 3分 |
| | 基本技能 | 9 | 1. 分析系统、全面, 层次分明, 主次适当 2. 处置合理 | 5 | 3分 2分 |
| | 一般能力 | 10 | 1. 思维敏捷, 表情自然, 仪表端庄 2. 口齿清楚, 表达熟练, 准确完整 | 5 | 2分 3分 |

六、休克

| 项目 | 监督内容 | 序号 | 评价指标 | 分值 | 分值分配 |
|----------|-------------------|----|--|----|----------------------------|
| 基本知识质量标准 | 说出休克的基本概念 | 1 | 1. 休克是一种急性循环功能不全综合病症 2. 休克是临床各科严重疾病中常见的严重状态 | 8 | 1分 1分 |
| | 解释休克的病理生理改变 | 2 | 休克发生的基本原因是有效循环血量不足,引起全身组织和器官血灌注不足,导致组织缺氧,微循环淤滞,代谢紊乱和脏器功能障碍等一系列病理生理改变 | 4 | 1分 |
| | 列举常见的休克类型 | 3 | 1. 低血容量性休克 2. 感染性(中毒性)休克 3. 心源性休克 4. 过敏性休克 5. 神经源性休克 | 8 | 2分 2分 1分 2分 1分 |
| 基本技能质量标准 | 说出休克的主要临床表现 | 4 | 1. 血压下降 2. 皮肤湿冷,面色苍白或青紫 3. 心率增快,脉搏细弱 4. 尿量减少 5. 烦躁不安,反应迟钝,神志模糊严重者昏迷 | 15 | 每项 3分 |
| | 说出休克的临床分期 | 5 | 1. 早期休克(轻度) 2. 中期休克(中度) 3. 晚期休克(重度) | 9 | 3分 3分 3分 |
| | 说出休克的诊断步骤 | 6 | 1. 有引起休克的病因或病史 2. 有休克的典型临床表现 3. 判断休克的程度 | 9 | 3分 3分 3分 |
| | 解释休克程度的判断必须监测哪些指标 | 7 | 1. 血压 2. 脉搏 3. 意识 4. 尿量 5. 皮肤色泽和肢体温度 | 15 | 每项 3分 |
| | 说出休克的严重后果 | 8 | 1. 播散性血管内凝血(DIC) 2. 器官衰竭 | 8 | 每项 4分 |
| | 说出休克的处理原则 | 9 | 1. 一般处理(1)取平卧位 (2)注意保暖或降温等 (3)扩容 2. 针对病因尽可能适当处理,如外伤出血者止血,过敏者注射肾上腺素 3. 立即转诊作进一步抢救治疗 | 9 | 3分 3分 3分 |

续表

| 项目 | 监督内容 | 序号 | 评价指标 | 分值 | 分值分配 |
|--------|------|----|--|----|----------|
| 综合质量标准 | 基本知识 | 10 | 1. 概念明确 2. 相关知识运用恰当,解释清楚 | 5 | 2分 3分 |
| | 基本技能 | 11 | 1. 分析系统、全面,层次分明,主次适当 2. 处置合理 | 5 | 3分 2分 |
| | 一般能力 | 12 | 1. 思维敏捷,表情自然,仪表端庄 2. 口齿清楚,表达熟练,准确完整 | 5 | 2分 3分 |