

国家医学考试中心命题处原处长牛卫东倾力策划



国家医学考试中心制定的2014年大纲配套用书
张银合博士医考红宝书系列之技能考试30日必练

2014

张博士医考红宝书

临床技能医师考试30日必练

读张博士的书

听张博士的课

做张博士的题

拿卫生部的证

主 编 张银合 博士

赠

国家医考网学习卡

200元

中国医药科技出版社



国家医学考试中心制定的2014年大纲配套用书
张银合博士医考红宝书系列之技能考试30日必练

2014

张博士医考红宝书 临床技能医师考试30日必练

主 编 张银合 博士

编 委 中国协和医科大学张博士巡讲团成员（以姓氏汉语拼音排序）

曹云霞 郭 丰 黄引平 寇仲秋 李 兰 李 利 李 力

李佩玲 李小毛 李笑天 李雪兰 李 艳 刘爱耘 刘慧霞

刘嘉茵 刘 幸 马 丁 孙北华 孙东锐 王晨虹 王 杰

王 涛 吴凤霞 吴丽娜 杨洪波 杨紫蓉 余文丽 张建平

张淑兰 张 文 张为远 张卫国

特邀学术顾问

赵凤瑞（中国医学科学院博士生导师）

万 峰（北京大学医学部博士生导师）

冷希盛（北京大学医学部博士生导师）

朱晓东（中国医学科学院博士生导师 院士）

于春江（首都医科大学博士生导师）

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是张博士医考中心的核心老师,在综合笔试百日复习计划的基础上,进一步细化并制定了实践技能的30日复习计划,精心挑选对应内容的高频考点、易混淆知识点和出题几率大的习题编写而成,让考生在复习时能够有针对性地进行自我测验,及时发现自己的薄弱环节,以做到查缺补漏。本书适合所有参加临床技能考试的医师使用。

图书在版编目(CIP)数据

2014 张博士医考红宝书临床技能医师考试30日必练/张银合主编. —北京:中国医药科技出版社,2014.1

(张银合博士医考红宝书系列之技能考试30日必练)

ISBN 978-7-5067-6435-3

I. ①张… II. ①张… 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237232号

美术编辑 陈君杞

责任编辑 贾清华 范志霞

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 A4

印张 16 $\frac{1}{2}$

字数 418千字

版次 2014年1月第1版

印次 2014年1月第1次印刷

印刷 廊坊市广阳区九洲印刷厂

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-6435-3

定价 49.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前言

“凡事预则立，不预则废”，对于难度越来越大的医师资格考试而言，更应做到早准备、有计划地进行。相比综合笔试复习，到底如何计划才能更有效地复习实践技能是困扰很多考生的一大难题。

备考实践技能，很多考生会走两种极端：一是在技能上花太多的时间，技能考试通过后才开始准备综合笔试。由于实践技能是考试的第一关，很多考生考前把所有精力都放在了准备实践技能考试的复习上，几乎不复习综合笔试，这是十分有害和错误的，也造成了很多考生年年考试技能过，综合笔试年年考不过。正确的做法应该是把实践技能中所有能与笔试内容相对应的部分全部揉合在一起复习。二是，根本不准备技能考试，寄希望于找熟人过关，他们认为技能是否过关是由各考点的考官自己掌握。随着对考生动手能力考察的提高和对知识的全面要求以及对各考点考试纪律的加强，“人情分”会逐渐压缩，通过率也会有所降低。这些都是不可取的。

凭我多年从事医师资格考试辅导的经验，最好是“3+1”复习方法，即用3个月复习综合笔试，临近技能考试前1个月准备技能复习。

一本好教材，源于编者的专业和专注，更源于最终的检验金标准——学员的通过率！

被广大医学考生奉为“医考圣典”的《张博士医考红宝书》（简称“大红宝”）给大家制定了完善的百日复习计划，每天需要看的内容都已划分好，只要按照计划走，一百天就可以将所有内容复习一遍。我们在百日复习计划的基础上，制定了实践技能的复习计划！

在技能复习过程中，按计划地不断看书、看视频，但是究竟能记住多少、掌握多少？这就需要有一套能做题验证复习效果的练习册。目前市面上有关技能方面的习题类书籍，大都按大纲排序，千篇一律，不利于大家有效的复习。

为此，应广大考生的强烈要求，张博士医考巡讲团核心老师，在综合笔试百日复习计划的基础上，进一步细化并制定了实践技能的30日复习计划，精心挑选对应内容的高频考点、易混知识点及出题几率大的习题，以每日一套考题（共30日）的形式呈现给大家，编成《张博士医考红宝书临床技能医师考试30日必练》（2014版），以期复习完当天知识点之后能有针对性地进行自我测验，及时发现薄弱环节，做到查漏补缺。

本书的特点可以概括为：

1. 精选真题：所选题目从不同侧面训练考点，几乎所有考点都以题的形式体现出来，让大家在做题中提高。实现了“做题与记忆考点”的完美结合。
2. 精准答案解析：详细的对应答案及评分标准，就是一本“拿在手里的考官手册”。
3. 配套强化：配合“张博士医考红宝书临床实践技能”，做到考点掌握与做题方法提高。
4. 培养信心：在30日的做题中，我们特别遴选30条有针对性的与复习有关的励志名言，可以有效调节情绪，增强备考信心。

本书完全按照30日复习计划编写，在目录与正文均标注了“我的执考复习2014年6月*日，共30日，您可以与红宝书结合复习，同时这一日考题相对应的答案在目录及正文都做了详细标注。

另外，从即日起，每年7月16日至次年的6月1日期间，凡在国家医考网 www.guojiayikao.com 注册，即可免费开通张博士医考实践技能网络课，以期让广大考生，只要轻点鼠标，即可实现优质教学资源的共享，欢迎大家及时进入张博士医考网校进行学习。

本书适合所有参加临床执业医师资格考试的考生以及广大医学工作者。

欢迎各位考生加入张博士医考在线学习讨论群，如有疑问可随时联系，我们会第一时间为您全方位解答复习备考难题。全国统一服务热线：400-650-1111；答疑QQ：1299954258。

前言

由于水平有限，书中难免会有不足。如有建议，请发至作者邮箱 zhangyinhe@aliyun.com，以使我们不断努力，更好地为学员服务。

祝所有学员顺利通过国家医考 (www.guojiayikao.com)，成为合法的执业医师。

张银合 博士
2013年9月

目 录

我的执考复习 2014 年 06 月 01 日.....	1
我的执考复习 2014 年 06 月 01 日答案.....	4
我的执考复习 2014 年 06 月 02 日.....	10
我的执考复习 2014 年 06 月 02 日答案.....	13
我的执考复习 2014 年 06 月 03 日.....	18
我的执考复习 2014 年 06 月 03 日答案.....	21
我的执考复习 2014 年 06 月 04 日.....	27
我的执考复习 2014 年 06 月 04 日答案.....	30
我的执考复习 2014 年 06 月 05 日.....	35
我的执考复习 2014 年 06 月 05 日答案.....	38
我的执考复习 2014 年 06 月 06 日.....	44
我的执考复习 2014 年 06 月 06 日答案.....	47
我的执考复习 2014 年 06 月 07 日.....	53
我的执考复习 2014 年 06 月 07 日答案.....	56
我的执考复习 2014 年 06 月 08 日.....	62
我的执考复习 2014 年 06 月 08 日答案.....	65
我的执考复习 2014 年 06 月 09 日.....	71
我的执考复习 2014 年 06 月 09 日答案.....	74
我的执考复习 2014 年 06 月 10 日.....	80
我的执考复习 2014 年 06 月 10 日答案.....	83
我的执考复习 2014 年 06 月 11 日.....	89
我的执考复习 2014 年 06 月 11 日答案.....	92
我的执考复习 2014 年 06 月 12 日.....	98
我的执考复习 2014 年 06 月 12 日答案.....	101
我的执考复习 2014 年 06 月 13 日.....	106
我的执考复习 2014 年 06 月 13 日答案.....	109
我的执考复习 2014 年 06 月 14 日.....	114
我的执考复习 2014 年 06 月 14 日答案.....	117
我的执考复习 2014 年 06 月 15 日.....	122
我的执考复习 2014 年 06 月 15 日答案.....	125
我的执考复习 2014 年 06 月 16 日.....	130
我的执考复习 2014 年 06 月 16 日答案.....	133
我的执考复习 2014 年 06 月 17 日.....	138
我的执考复习 2014 年 06 月 17 日答案.....	141
我的执考复习 2014 年 06 月 18 日.....	146
我的执考复习 2014 年 06 月 18 日答案.....	149

我的执考复习 2014 年 06 月 19 日.....	154
我的执考复习 2014 年 06 月 19 日答案.....	157
我的执考复习 2014 年 06 月 20 日.....	163
我的执考复习 2014 年 06 月 20 日答案.....	166
我的执考复习 2014 年 06 月 21 日.....	172
我的执考复习 2014 年 06 月 21 日答案.....	175
我的执考复习 2014 年 06 月 22 日.....	181
我的执考复习 2014 年 06 月 22 日答案.....	184
我的执考复习 2014 年 06 月 23 日.....	189
我的执考复习 2014 年 06 月 23 日答案.....	192
我的执考复习 2014 年 06 月 24 日.....	198
我的执考复习 2014 年 06 月 24 日答案.....	201
我的执考复习 2014 年 06 月 25 日.....	207
我的执考复习 2014 年 06 月 25 日答案.....	210
我的执考复习 2014 年 06 月 26 日.....	215
我的执考复习 2014 年 06 月 26 日答案.....	219
我的执考复习 2014 年 06 月 27 日.....	225
我的执考复习 2014 年 06 月 27 日答案.....	228
我的执考复习 2014 年 06 月 28 日.....	233
我的执考复习 2014 年 06 月 28 日答案.....	236
我的执考复习 2014 年 06 月 29 日.....	241
我的执考复习 2014 年 06 月 29 日答案.....	244
我的执考复习 2014 年 06 月 30 日.....	249
我的执考复习 2014 年 06 月 30 日答案.....	252

我的执考复习 2014 年 06 月 01 日

第一站

病史采集

姓名：_____单位：_____

准考证号：_____

题组号：_____

医师（ ） 助理医师（ ）（请在本人考试级别后括号内划“√”）

得分：_____ 监考老师签字：_____

答题：（请用蓝色或黑色钢笔或者圆珠笔答题）

【简要病史】女性，20 岁。发热伴口腔溃疡半个月门诊入院。

【要求】你作为住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

【时间】11 分钟

一、现病史

1. 根据主诉及相关鉴别诊断

2. 诊疗经过

基本操作

二、其他相关病史

案例分析

姓名：_____单位：_____

准考证号：_____

题组号：_____

医师（ ）助理医师（ ）（请在本人考试级别后括号内划“√”）

得分：_____监考老师签字：_____

答题：（请用蓝色或黑色钢笔或者圆珠笔答题）

【病例摘要】

男性，65岁。间断咳嗽、咳痰10年，加重伴发热、呼吸困难3天。

患者10年前开始，每于秋冬季出现咳嗽、咳痰、痰多白黏，有时咳黄痰。一般经抗感染、止咳及祛痰治疗后，症状可缓解。近2年逐渐出现活动后气短。曾在当地医院检查肺功能提示“阻塞性通气功能障碍，支气管舒张试验阴性”。间断使用氨茶碱等治疗，呼吸困难可改善，3天前受凉后再次出现咳嗽、咳痰，痰为黄色脓性，伴发热和呼吸急促，最高体温38.7℃，上二楼即感气短。自服阿奇霉素、氨茶碱等药物，症状无明显好转。自发病以来饮食正常，大小便正常，体重无明显变化。既往体健，无高血压、心脏病、糖尿病病史，吸烟30余年，每天20支，已戒1年。爱人及子女身体健康，否认遗传病家族史。

查体：T 38.4℃，P 84次/分，R 22次/分，BP 135/70mmHg，口唇轻度发绀，浅表淋巴结未触及肿大，颈静脉无怒张。轻度桶状胸，呼气相延长，双肺可闻及散在干、湿性啰音。心界不大，心率84次/分，律齐，未闻及杂音及附加音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，下肢无水肿。

辅助检查：血常规：Hb 145g/L，WBC $12.5 \times 10^9/L$ ，N 0.85。血气分析（鼻导管吸氧1L/min）：pH 7.40，PaCO₂ 42mmHg，PaO₂ 60mmHg。胸部X线片示双肺透亮度增高，双下肺可见斑片状阴影。

要求：根据以上病例摘要，请将初步诊断、诊断依据（两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

时间：15分钟

一、诊断与诊断依据

（一）诊断

（二）诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分；未分别列出各自诊断依据，扣1分）

二、鉴别诊断

三、进一步检查

四、治疗原则

【病例摘要】

患者 10 年前开始，于秋冬季出现咳嗽、咳痰，痰多黏稠，有时咳痰带血，一般经抗感染、止咳解痉治疗后，症状可缓解。近 2 年逐渐出现活动后气短，曾在当地医院检查肺功能提示“阻塞性通气功能障碍，支气管舒张试验阳性”。间断使用支气管扩张剂，呼吸症状可改善。3 天前受凉后再次出现咳嗽、咳痰，痰多黏稠，伴发热和呼吸急促，体温 38.5℃，心率 100 次/分，呼吸 24 次/分，双肺可闻及散在干啰音，心界不大，腹软，无压痛，肠鸣音正常，双下肢无水肿。既往有高血压病史，长期服用降压药，血压控制在 140/90 mmHg 左右。否认吸烟、饮酒史。家族史无特殊。

第二站

体格检查

- 一、测呼吸频率（须口述检查结果）（2 分）
- 二、胸壁视诊检查（须口述检查内容）（2 分）
- 三、测体温（腋测法，口述测量时间，报告体温度数）（4 分）
- 四、呼吸运动检查（呼吸运动类型、呼吸频率、节律、幅度）（须口述检查结果）（4 分）
- 五、测量血压（间接测量法，报告测量结果）（6 分）

【随机测试题】

- （一）甲状腺听诊时，如听到低音调的连续性静脉“嗡嗡”音有何意义（1 分）？
- （二）体检时发现指甲为匙状甲（反甲），有什么临床意义（1 分）？

基本操作

临床情景：您正在准备参加一台腹腔镜胆囊切除手术。

要求：请用肥皂水刷手法进行刷手。

考试时间：11 分钟

【提问】

- （一）肥皂水刷手时，特别要注意哪些部位的刷洗？
- （二）手术刷时，是否需要应用无菌生理盐水冲洗？为什么？

我的执考复习 2014 年 06 月 01 日答案

第一站

病史采集

【简要病史】女性，20 岁。发热伴口腔溃疡半个月门诊入院。

【要求】你作为住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

【时间】11 分钟

评分标准	总分 15 分	
一、问诊内容	13 分	
（一）现病史		
1. 根据主诉及相关鉴别询问		
（1）发病诱因：有无劳累、有无服用药物（如肼屈嗪）。		0.5 分
（2）发热、程度、热型，是否伴寒战。		2 分
（3）口腔溃疡：如何发现，具体部位，持续时间，是否伴疼痛。		2 分
（4）伴随症状：有无脱发，有无面部皮肤颜色变化，有无关节痛、光过敏、口干和眼干、出血倾向，有无外阴部溃疡。		2.5 分
（5）发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。		1 分
2. 诊疗经过		
（1）是否到医院就诊做过检查：血常规、尿常规、抗核抗体谱检查、胸部 X 线片或 CT、口腔科检查。		1 分
（2）治疗情况：是否治疗过，疗效如何。		1 分
（二）其他相关病史		
1. 有无药物过敏史。		0.5 分
2. 与该病有关的其他病史：有无反复口腔溃疡史，有无心脏病、肾病、出血性疾病、肠道疾病、风湿性疾病病史。月经史。		2.5 分
二、问诊技巧	2 分	

(一) 条理性强，能抓住重点。	1 分
(二) 能围绕病情询问。	1 分

病例分析

【病例摘要】

男性，65 岁。间断咳嗽、咳痰 10 年，加重伴发热、呼吸困难 3 天。

患者 10 年前开始，每于秋冬季出现咳嗽、咳痰、痰多白黏，有时咳黄痰。一般经抗感染、止咳及祛痰治疗后，症状可缓解。近 2 年逐渐出现活动后气短。曾在当地医院检查肺功能提示“阻塞性通气功能障碍，支气管舒张试验阴性”。间断使用氨茶碱等治疗，呼吸困难可改善，3 天前受凉后再次出现咳嗽、咳痰，痰为黄色脓性，伴发热和呼吸急促，最高体温 38.7℃，上二楼即感气短。自服阿奇霉素、氨茶碱等药物，症状无明显好转。自发病以来饮食正常，大小便正常，体重无明显变化。既往体健，无高血压、心脏病、糖尿病病史，吸烟 30 余年，每天 20 支，已戒 1 年。爱人及子女身体健康，否认遗传病家族史。

查体：T 38.4℃，P 84 次/分，R 22 次/分，BP 135/70mmHg，口唇轻度发绀，浅表淋巴结未触及肿大，颈静脉无怒张。轻度桶状胸，呼气相延长，双肺可闻及散在干、湿性啰音。心界不大，心率 84 次/分，律齐，未闻及杂音及附加音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，下肢无水肿。

辅助检查：血常规：Hb 145g/L，WBC $12.5 \times 10^9/L$ ，N 0.85。血气分析（鼻导管吸氧 1L/min）：pH 7.40，PaCO₂ 42mmHg，PaO₂ 60mmHg。胸部 X 线片示双肺透亮度增高，双下肺可见斑片状阴影。

【要求】根据以上病例摘要，请将初步诊断、诊断依据（两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

【时间】15 分钟

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断及诊断依据	10 分	
(一) 初步诊断		
1. 慢性阻塞性肺疾病		1.5 分
2. 双下肺炎		1 分
3. I 型呼吸衰竭		1.5 分
(二) 主要诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分；未分别列出各自诊断依据，扣 1 分）		
1. 慢性阻塞性肺疾病		
(1) 老年男性，慢性病程。		0.5 分

(2) 间断咳嗽、咳痰 10 年，近 2 年出现劳力性呼吸困难。	0.5 分
(3) 长期大量吸烟史。	0.5 分
(4) 体检示桶状胸，呼气相延长，双肺可闻及干、湿性啰音。	0.5 分
(5) 阻塞性通气功能障碍，支气管舒张试验阴性。	1 分
2. 双下肺炎	
(1) 3 天来发热、咳黄痰。	0.5 分
(2) 血常规示 WBC 增加，中性粒细胞比例升高。	0.5 分
(3) 胸部 X 线片示双下肺渗出性病变。	0.5 分
3. I 型呼吸衰竭	
(1) COPD 及肺炎病史。	0.5 分
(2) 血气分析示 PaO_2 显著降低， PaCO_2 正常。	1 分
二、鉴别诊断	3 分
1. 支气管哮喘	1.5 分
2. 支气管扩张	1 分
3. 左心衰竭	0.5 分
三、进一步检查	4 分
1. 痰细菌培养+药敏试验。	1 分
2. 血生化+电解质。	0.5 分
3. ECG、UCG。	0.5 分
4. 病情缓解后复查肺功能。	1 分
5. 病情缓解后复查血气分析。	1 分
四、治疗原则	5 分

1. 鼻导管吸氧。	0.5 分
2. 休息、止咳、祛痰治疗。	0.5 分
3. 静脉点滴抗生素。	1.5 分
4. 联合使用支气管舒张剂。	1 分
5. 静脉点滴糖皮质激素。	0.5 分
6. 必要时机械通气治疗。	0.5 分
7. COPD 健康教育。	0.5 分

第二站

体格检查

一、测呼吸频率（须口述检查结果）（2 分）

（一）检查方法正确（0.5 分）。

告知被检者取舒适体位，暴露其胸部以便观察。

（二）检查时间及结果（1 分）。

至少观察 30 秒钟，向考官报告被检者呼吸频率。

二、胸壁视诊检查（须口述检查内容）（2 分）

（一）考生站位正确，告知被检者体位、姿势正确（1 分）

被检者取坐位或仰卧位，充分暴露前胸部，考生站在被检者前面或右侧。

（二）视诊检查内容正确（1 分）

胸壁静脉有无充盈、曲张（0.5 分），有无皮疹、疤痕、蜘蛛痣（0.5 分）。

三、测体温（腋测法，口述测量时间，报告体温度数）（4 分）

（一）检查方法正确（3 分）

1. 取消毒后体温计，观察并确认体温计水银柱是否处于低温位置（0.5 分），如高于 35℃，则甩到 35℃以下（1 分）。

2. 考生先用手触摸被检者腋窝（查影响体温因素：汗液、有无致热或降温物品）（0.5 分），将体温计头端置于被检者腋窝深处夹紧（0.5 分）。

3. 考生口述测量时间（应为 10 分钟）（0.5 分）。

（二）读数正确（1 分）

考官取出已准备好的体温计，让考生读数（读数正确得分，不正确不能得分）。

（考官可事先准备 3 支不同体温的体温计，执考时选择其中一只体温计让考生当场读数）

四、呼吸运动检查（呼吸运动类型、呼吸频率、节律、幅度）（须口述检查结果）（4 分）

(一) 考生站位正确，告知被检者体位、姿势正确 (1 分)

被检者取坐位或仰卧位，充分暴露前胸部，考生站在被检者前面或右侧。

(二) 视诊检查正确 (2 分)

1. 呼吸运动类型：正常成年男性和儿童的呼吸以腹式呼吸为主，成年女性以胸式呼吸为主 (0.5 分)。

2. 呼吸频率：计数呼吸频率 (计数 1 分钟) (0.5 分)。

3. 呼吸节律：节律是否均匀而整齐 (0.5 分)。

4. 呼吸幅度：是否异常 (0.5 分)。

(三) 口述检查结果正确 (1 分)

被检者为腹 (胸) 式呼吸，呼吸频率为 次 / 分 (考生报告实测次数)，节律规整，呼吸运动幅度正常。

五、测量血压 (间接测量法，报告测量结果) (6 分)

(一) 方法正确 (3 分)

1. 检查血压计水银柱 “0” 点及血压计位置放置正确 (1 分)。

检查血压计水银柱是否在 “0” 点，被检者肘部、血压计 “0” 点与心脏在同一水平 (被检者坐位时肘部平右前第 4 肋间，平卧位时平腋中线)。

2. 血压计气袖绑扎部位正确 (1 分)。

气袖均匀紧贴皮肤，缠于右上臂 (充气皮管向下、向上均可)，其下缘在肘窝以上约 2~3cm，气袖的中央位于肱动脉表面，其松紧度适宜。

3. 考生触诊确定肱动脉搏动位置后，左手持听诊器体件置于肱动脉搏动处听诊动脉搏动音 (1 分)。

(二) 测量过程流畅 (1 分)

向袖带内充气，边充气边听诊至肱动脉搏动音消失后，水银柱再升高 20~30mmHg，然后缓慢放气 (使水银柱下降速度约为 2~3mm/s) 并双眼平视观察水银柱，根据听诊动脉搏动音变化和水银柱位置读出收缩压、舒张压数值。

(三) 读数正确 (2 分)

考生向考官报告测得实际血压，读数正确 (1 分)，先报收缩压，后报舒张压 (1 分)。

考官必须复测，验证考生测定的血压值是否正确。

【随机测试题】

(一) 甲状腺听诊时，如听到低音调的连续性静脉 “嗡嗡” 音有何意义 (1 分)？

答：常见于甲状腺功能亢进症。

(二) 体检时发现指甲为匙状甲 (反甲)，有什么临床意义 (1 分)？

答：匙状甲 (反甲) 常见于缺铁性贫血和高原疾病。

基本操作

临床情景：您正在准备参加一台腹腔镜胆囊切除手术。

要求：请用肥皂水刷手法进行刷手。

考试时间：11 分钟

评分标准 (总分 20 分) (全过程中任何步骤违反无菌操作原则，一处扣 2 分)

一、刷手前的准备（2分）

（一）换鞋、换刷手衣，戴帽子、口罩（头发、鼻孔不外露）（1分）。

（二）将刷手衣衣袖挽至肘上10cm处（1分）。

二、刷手及擦干操作过程（10分）

（一）刷手：考生用消毒毛刷蘸消毒肥皂水刷手，按指尖、手、腕、前臂至肘上10cm处顺序进行（2分）。两上肢各部位按顺序交替进行刷洗（1分）。

（二）刷完一次后用清水将肥皂水冲去（1分）。冲洗时保持拱手姿势（1分）。共刷洗3遍，每遍3分钟（可口述）（1分）。

（三）擦手：折叠无菌小毛巾成三角形，尖端朝下，由手部向上臂（肘上6cm处）顺序擦干（2分）。

（四）先擦干一只手臂，翻转毛巾或更换毛巾再擦另一只手臂（1分）。擦过肘部的毛巾不能再接触手和前臂（1分）。

三、浸泡及晒干过程（4分）

（一）将手、前臂到肘上6cm处浸泡在70%酒精内（2分）。

（二）浸泡时间5分钟（可口述）（1分）。

（三）手臂浸泡后保持拱手姿势，待其自然晾干（1分）。

四、提问（2分）

（一）肥皂水刷手时，特别要注意哪些部位的刷洗（1分）？

答：特别要注意甲缘、甲沟、指缝及肘部的刷洗。

（二）手术刷时，是否需要应用无菌生理盐水冲洗？为什么？（1分）

答：不需要。刷手过程主要是为了清洁手臂，而不是消毒。

五、职业素质（2分）

（一）在操作过程中，无菌观念强，动作轻柔规范（1分）。

（二）着装整洁，仪表端庄，举止大方，语言文明，认真细致，表现出良好的职业素质（1分）。

第1日：今日心情：我已走完3.3%技能医考路，学到很多东西的诀窍，就是一下子不要学很多。

我的执考复习 2014 年 06 月 02 日

第一站

病史采集

姓名：_____单位：_____

准考证号：_____

题组号：_____

医师（ ）助理医师（ ）（请在本人考试级别后括号内划“√”）

得分：_____ 监考老师签字：_____

答题：（请用蓝色或黑色钢笔或者圆珠笔答题）

【简要病史】男性，20 岁。晨起突发紧张性头痛 5 小时，伴呕吐 3 次急诊就诊。

【要求】你作为住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

【时间】11 分钟

一、现病史

1. 根据主诉及相关鉴别诊断

2. 诊疗经过

二、其他相关病史

基本操作