非事业编制校医公开招聘考核要求及范围

**一、证件要求**

笔试前现场查验毕业证书、学位证、身份证、符合指定范围和专业的执业医师证书。

**二、笔试考核范围**

包含全科、内外妇儿皮肤科、传染科的基本理论知识。

1.掌握内容：病史采集的方法、病历书写的基本要求；系统的体格检查；常见症状的诊断与鉴别诊断；以症状为导向的诊疗模式；常见病和传染病的诊断、鉴别诊断、防治原则、转诊指征及预防策略；常见急诊的处理原则和院前急救的基本知识；全科医疗中用药的原则，医源性疾病的预防，无菌概念。

2.熟悉内容：常用辅助检查项目及合理选用原则，常用化验检查适用范围及结果意义解读，常用中成药的应用原则，熟悉以下常见病的临床特征、初步诊断、处理方法和防治原则。

如高血压病、冠心病、心功能不全、心律失常、心肌炎；上呼吸道感染、急慢性支气管炎、肺炎、支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、肺源性心脏病、呼吸衰竭；消化性溃疡、胃炎、反流性食道炎、急慢性肠炎、脂肪肝、肝硬化、急性胰腺炎，糖尿病、甲状腺功能异常（甲亢、甲低）、高脂血症、痛风，贫血、出血性疾病、白血病，泌尿系感染、急慢性肾炎， 外科感染、甲状腺肿、急性乳腺炎、乳腺囊性增生症、疝、阑尾炎、急性胆囊炎、烧伤、前列腺疾病，骨折、脱位，月经失调、妇科炎症、妇科肿瘤，病毒性肝炎、肺结核、细菌性痢疾、麻疹、水痘、腮腺炎、流脑、禽流感等传染病，高热、昏迷、抽搐、晕厥、胸痛、呼吸困难、咯血、腹痛、中毒、意外伤害等，皮肤湿疹、皮炎、痤疮、真菌感染/癣/疱疹等。此部分以闭卷考试的形式进行。

**三、面试考核**

（一）基本面试

考核基本综合素质、交流能力等。

（二）操作技能操作

头颈胸腹等体格检查操作，血压测量、心电图操作及快速血糖测定仪等操作，徒手心肺复苏技术、外伤止血、骨折脱位的外固定和搬运技术等院前急救操作与转送基本技术，创口包扎、清创、缝合、换药及拆线，脓肿切开引流技术，乳腺触诊、常见典型心电图和胸片结果报告及解读，门诊无菌操作技术，胃管、导尿留置术，洗胃灌肠，隔离衣穿脱操作规范等。

**四、实践技能考题库**

附主要操作考核评分表共11个：1-9体格检查、10、吸氧术、11心肺复苏操作。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **考点项目** | | **1.生命体征体格检查** | | |
| **项目** | **分值** | **内容及评分标准** | **满分** | **得分** |
| **准备** | **10** | 医师准备：穿工作服，戴口罩、帽子，洗手（可口述） | 2 |  |
| 操作前告知患者检查内容及目的，取得患者同意 | 2 |  |
| 评估环境，保护患者隐私 | 2 |  |
| 完全暴露患者检查部位，注意保暖 | 2 |  |
| 体位：坐位或者卧位（医者立于患者右侧） | 2 |  |
| **体温** | **10** | 确认将体温表汞柱甩到35℃以下 | 2 |  |
| 将体温计头部置于患者腋窝深处，嘱患者用上臂将体温计夹紧，10min后读数 | 4 |  |
| 报告结果，正确读数 | 4 |  |
| **脉搏** | **15** | 食指中指无名指触诊桡动脉近手腕处，稍加压力，触诊30秒以上 | 3 |  |
| 计数桡动脉搏动次数，计算1分钟频率 | 3 |  |
| 注意节律，强弱、速率 | 3 |  |
| 注意双侧对比 | 3 |  |
| 报告结果：脉搏 次/分，节律整齐，动脉壁弹性好，双侧对称，无异常脉波。 | 3 |  |
| **呼吸** | **15** | 观察胸部起伏，观察胸式呼吸和腹式呼吸，观察30秒以上，计算呼吸频率 | 5 |  |
| 观察呼吸节律 | 5 |  |
| 报告结果：呼吸 次/分，节律整齐，无潮式呼吸，间停呼吸、抑制性呼吸和叹气呀呼吸 | 5 |  |
| **血压** | **40** | 检查血压计 | 5 |  |
| 患者取坐位或卧位，休息至少5分钟 | 3 |  |
| 暴露患者上肢，并轻度外展，肘部置于心脏同一水平 | 5 |  |
| 将气袖均匀紧贴皮肤缠于上臂，下缘离肘窝以上3cm，气袖中央为肱动脉表面。 | 5 |  |
| 触诊肱动脉，听诊器置于肱动脉，边听诊边充气，待肱动脉搏动音消失后，再升高30mmHg后，缓慢放气；双眼随汞柱下降，平视汞柱表面。 | 10 |  |
| 读出血压值。 | 5 |  |
| 间隔1min后再次测量。 | 2 |  |
| 两次结果相差大于5mmHg时，测量第三次，结果取平均值。 | 3 |  |
| 若双侧脉搏不对称，或初次测量血压不正常者，应进行对侧血压测量。 | 2 |  |
| **注意**  **事项** | **10** | 操作轻柔、注意患者感受 | 2 |  |
| 操作过程中无过多改变患者体位，造成过多不适 | 3 |  |
| 操作完毕后复原患者衣物、被褥 | 3 |  |
| 告知患者检查结果 | 2 |  |
| **总分** |  |  | **100** |  |

**2.颈部体格检查**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **内容及评分标准** | | **分值** | **得分** |
| **准备** | 医师准备：穿工作服，戴口罩、帽子，洗手（可口述） | | 2 |  |
| 操作前告知患者检查内容及目的，取得患者同意 | | 2 |  |
| 评估环境，保护患者隐私 | | 2 |  |
| 完全暴露患者检查部位，注意保暖 | | 2 |  |
| 体位：坐位或者卧位（医者立于患者右侧） | | 2 |  |
| **操作要点** | 观察颈部外形和皮肤 | | 4 |  |
| 颈静脉充盈情况 | | 4 |  |
| 颈动脉搏动情况（正常安静情况下看不到颈动脉搏动） | | 4 |  |
| 检查颈椎屈曲（2分）、颈左右活动情况（2分） | | 4 |  |
| 检查副神经（耸肩及对抗头部旋转） | | 4 |  |
| 头颈部淋巴结：触诊耳前、耳后、枕后、颌下、颏下、颈前淋巴结浅组、颈后、锁骨上淋巴结，报告结果。（每组2分） | | 16 |  |
| 触诊甲状软骨 | | 4 |  |
| 触诊甲状腺峡部：拇指从胸骨上窝向上滑行（2分），配合吞咽触诊（2分） | | 4 |  |
| 触诊侧叶 | 单手触诊法：前面触诊（2分）。一手拇指施压与一侧的甲状软骨（2分），将气管推向对侧（2分），另一手示中指在对侧胸锁乳突肌后缘向前推挤甲状腺侧叶（2分），拇指在在胸锁乳突肌前缘触诊（2分），配合吞咽动作重复检查（4分）。同样手法检查对侧。（10分） | 24 |  |
|  | 双手触诊法：后面触诊（2分）。一手示、中指施压与一侧的甲状软骨（2分），将气管推向对侧（2分），另一手拇指在对侧胸锁乳突肌后缘向前推挤甲状腺侧叶（2分），示、中指在在其前缘触诊（2分），配合吞咽动作重复检查（4分）。同样手法检查对侧。（10分） |  |  |
| 分别触诊左右颈动脉 | | 4 |  |
| 触诊气管位置：示指与环指分别置于两侧胸锁关节上，然后将中指置于气管之上，观察中指是否在示指与环指中间，或以中指置于气管与两侧胸锁乳突肌之间的间隙，据两侧间隙是否等宽来判断气管有无偏移。 | | 4 |  |
| 听诊颈部（甲状腺、血管）杂音：甲状腺肿大时听诊甲状腺杂音，否则只听诊颈部大血管杂音，使用钟型听诊器 | | 4 |  |
| **注意**  **事项** | 操作轻柔、注意患者感受 | | 2 |  |
| 操作过程中无过多改变患者体位，造成过多不适 | | 3 |  |
| 操作完毕后复原患者衣物、被褥 | | 3 |  |
| 告知患者检查结果 | | 2 |  |

**3.乳腺和腋窝淋巴结体格检查**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **内容及评分标准** | **分值** | **得分** |
| **准备** | 医师准备：穿工作服，戴口罩、帽子，洗手（可口述） | 2 |  |
| 操作前告知患者检查内容及目的，取得患者同意 | 2 |  |
| 评估环境，保护患者隐私 | 1 |  |
| 男性选手需口述要求女性医务人员陪同（女性选手直接得分） | 2 |  |
| 完全暴露患者检查部位，注意保暖 | 1 |  |
| 体位：坐位或者卧位（医者立于患者右侧） | 2 |  |
| **望**  **诊** | 两侧乳房发育是否正常、是否对称（2分），有无下垂（2分），皮肤有无回缩（2分）、发红（2分）、溃疡（2分）、橘皮样外观（2分），静脉显露情况（2分），乳头位置（2分）、是否对称（2分）、有无内陷（2分）、有无分泌物（2分），各淋巴结区域皮肤是否有发红（1分）、溃疡（1分）、瘘管（1分）、窦道（1分） | 26 |  |
| **乳**  **腺**  **触**  **诊** | 检查手法：触摸时手掌平伸（2分）、四指并拢（2分），用手指掌面触诊（2分），用力不宜过大（2分） | 8 |  |
| 检查顺序：乳房的外上（2分）,外下（2分），内下（2分），内上（2分）区域最后是乳头及乳晕区（2分） | 10 |  |
| 检查细节：测量肿块大小（可手指法估计）（2分）；质地（2分）；边界是否清楚（2分）；表面状况（2分）；活动度（2分）；皮肤与肿块是否有粘连（2分）；挤压肿块检查乳头是否有溢液（2分）；肿块有无压痛（2分） | 16 |  |
| 手指挤压乳头，检查是否有溢液 | 2 |  |
| **淋巴结**  **触诊** | 检查手法：滑动触诊 | 2 |  |
| 检查方式：右手检查左腋窝（2分），左手检查右腋窝（2分） | 4 |  |
| 腋窝淋巴结检查顺序：顶（2分）、前（2分）、内（2分）、后（2分）、外（2分） | 10 |  |
| 最后检查锁骨上及锁骨下淋巴结（2分） | 2 |  |
| **注意**  **事项** | 检查时前搓热双手，动作轻柔、态度亲切，关注病人的感受 | 5 |  |
| 操作后恢复患者衣物及被褥整齐 | 2 |  |
| 最后向患者交代检查后得到的初步诊断方向及相应处理 | 3 |  |
| **总分** |  | **100** |  |

**4.肺部体格检查**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **内容及评分标准** | **分值** | **得分** |
| **准备** | 医师准备：穿工作服，戴口罩、帽子，洗手（可口述） | 2 |  |
| 操作前告知患者检查内容及目的，取得患者同意 | 2 |  |
| 评估环境，保护患者隐私 | 1 |  |
| 男性选手需口述要求女性医务人员陪同（女性选手直接得分） | 2 |  |
| 完全暴露患者检查部位，注意保暖 | 1 |  |
| 体位：坐位或者卧位（医者立于患者右侧） | 2 |  |
| **前**  **侧**  **胸**  **部**  **检**  **查** | 呼吸运动：胸/腹式呼吸（1分），有无三凹征，有无呼吸困难（2分）； | 3 |  |
| 呼吸频率 次/分（1分）；（口述未见浅快及深大呼吸，1分） | 2 |  |
| 呼吸节律均匀整齐（1分），无潮式呼吸，无间停呼吸，无叹气样呼吸及抑制性呼吸（每项0.5分）。 | 3 |  |
| 胸廓扩张度手法正确（3分），报告结果前胸胸廓扩张度双侧对称（1分）； | 4 |  |
| 语音震颤（位置正确2分，手法正确2分），报告结果（1分）； | 5 |  |
| 胸膜摩擦感：胸廓下前侧部，吸气、呼气（2）（口述：触诊到胸膜摩擦感时需屏住呼吸，1分），报告结果（1分）。（备注：也可在背部触诊时触诊） | 4 |  |
| 从锁骨上窝开始，然后从第一肋间，沿锁骨中线和腋前线逐一向下叩诊；后查侧胸，嘱患者举起上臂置于头部，用腋窝开始，沿腋中线和腋后线逐渐下叩；至到肺下界。（8分）报告结果：双肺叩诊清音。（2分） | 10 |  |
| 叩诊锁骨中线和腋前线肺下界的位置。（每侧2分） | 4 |  |
| 从肺尖开始，然后从第一肋间，沿锁骨中线和腋前线逐一向下听诊；后查侧胸，嘱患者举起上臂置于头部，从腋窝开始，沿腋中线和腋后线逐渐下听；至肺下界。每处听诊1-2个呼吸周期（7分）。报告结果（1分）。 | 8 |  |
| 语音共振（位置正确1分，手法正确2分），报告结果（1分）。 | 4 |  |
| 胸膜摩擦音：胸廓下前侧部，吸气、呼气（2分）（口述：听到胸膜摩擦音需屏住呼吸，报告结果，1分）。 | 3 |  |
| **背**  **部**  **检**  **查** | 胸廓是否对称，饱满（1分），呼吸运动是否对称（1分）； | 2 |  |
| 胸廓扩张度（2分），报告结果（1分）； | 3 |  |
| 语音震颤（位置正确1分，手法正确2分），报告结果 | 3 |  |
| 向前稍低头，双手交叉抱肘，尽可能使肩甲骨移向外侧，上半身略向前倾（1分），叩诊肺尖，报告肺尖宽度结果（3分）。（备注：亦可在前胸叩诊时叩诊） | 4 |  |
| 对比叩诊，报告结果；（肩胛间区和肩胛下区各2分） | 4 |  |
| 叩肩胛线肺下界，报告结果（2分）；叩诊肺下界肩甲线移动度，报告结果（6分）。 | 8 |  |
| 对比听诊，肩甲间区，肩甲下区；报告结果。 | 4 |  |
| 语音共振，报告结果。 | 2 |  |
| **注意**  **事项** | 操作轻柔、注意患者感受 | 2 |  |
| 操作过程中无过多改变患者体位，造成过多不适 | 3 |  |
| 操作完毕后复原患者衣物、被褥 | 3 |  |
| 告知患者检查结果 | 2 |  |
| **总分** |  | **100** |  |

**5.心脏体格检查**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **内容及评分标准** | **分值** | **得分** |
| **准备** | 医师准备：穿工作服，戴口罩、帽子，洗手（可口述） | 2 |  |
| 操作前告知患者检查内容及目的，取得患者同意 | 2 |  |
| 评估环境，保护患者隐私 | 1 |  |
| 男性选手需口述要求女性医务人员陪同（女性选手直接得分） | 2 |  |
| 完全暴露患者检查部位，注意保暖 | 1 |  |
| 体位：坐位或者卧位（医者立于患者右侧） | 2 |  |
| **视诊** | 患者取卧位，医师视线与胸廓同高。 | 1 |  |
| 观察有无心前区隆起，报告结果：心前区无异常隆起，无鸡胸、漏斗胸，脊柱畸形。 | 3 |  |
| 观察心尖搏动：心尖搏动位于第5肋间左锁骨中线内1cm处，搏动范围直径约2cm。未见增强及减弱。未见负性心尖搏动。 | 3 |  |
| 观察心前区搏动：胸骨左缘3,4肋间、剑突下、心底部未见心脏搏动。 | 3 |  |
| **触诊** | 使用右手掌，后使用小鱼际，最后使用中指和食指指腹触诊心尖搏动，报告结果，心尖搏动位于第5肋间左锁骨中线内1cm处，搏动范围直径约2cm。未及增强及减弱。 | 5 |  |
| 触诊震颤：分别在心尖区、肺动脉瓣区（胸骨左缘第2肋间）、胸骨右缘第2肋间（主动脉瓣区）、胸骨左缘第3肋间（主动脉瓣第二听诊区）、胸骨左缘第3-4肋间（触诊到收缩期震颤提示室间隔缺损）、胸骨左缘,4，5肋间（三尖瓣区）触诊，报告结果未触及震颤。 | 10 |  |
| 触诊心包摩擦感：在心前区及胸骨左缘第3,4肋间触诊，报告结果，未触及心包摩擦感，口述若触到摩擦感后需嘱患者屏住呼吸，与胸膜摩擦感鉴别。 | 5 |  |
| **叩诊** | 顺序：先左后右，从下到上，从外到内（3分）。右侧先叩出肝上界，在肝上界的上一肋间进行叩诊（3分）。  标注、测量标注点与前正中线的距离；测量锁骨中线与前正中线的距离。记录结果（7条线，每条线2分）。 | 20 |  |
| **听诊** | 考生在被检查者身体上指出5个听诊区的名称、位置。听诊内容：心率（可与脉率相比较）、心律（是否齐整、有无早搏）、心音（注意强弱），有无杂音、额外心音、心包摩擦音（6分）   |  |  | | --- | --- | | 讲出听诊区名称（每项2分） | 指出具体位置（每项2分） | | 二尖瓣区（又称心尖区） | 位于心尖搏动最强点，正常位于第5肋间左锁  骨中线内侧0.5-1.0cm处 | | 肺动脉瓣区 | 在胸骨左缘第二肋间 | | 主动脉瓣区 | 在胸骨右缘第二肋间 | | 主动脉瓣第二听诊区 | 在胸骨左缘第三肋间 | | 三尖瓣区 | 在胸骨下端左缘，即胸骨左缘第4-5肋间 |   听诊演示顺序：从二尖瓣区开始――肺动脉瓣区――主动脉瓣区――主动脉第二听诊区――三尖瓣瓣区。逆时针方向(2分)  要求先用膜型听件，后用钟型听件（2分） | 30 |  |
| **注意**  **事项** | 操作轻柔、注意患者感受 | 2 |  |
| 操作过程中无过多改变患者体位，造成过多不适 | 3 |  |
| 操作完毕后复原患者衣物、被褥 | 3 |  |
| 告知患者检查结果 | 2 |  |
| **总分** |  | **100** |  |

**6.腹部体格检查**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **内容及评分标准** | **分值** | **得分** |
| **准备** | 医师准备：穿工作服，戴口罩、帽子，洗手（可口述） | 1 |  |
| 操作前告知患者检查内容及目的，取得患者同意 | 3 |  |
| 评估环境，注意保护患者隐私及保暖 | 1 |  |
| 物品准备：听诊器、手表、记号笔、尺子 | 1 |  |
| 体位：卧位，双下肢屈曲稍分开，充分暴露腹部（2分），检查者立于患者右侧（2分） | 4 |  |
| **视诊** | 腹部外形、呼吸运动、腹壁静脉、胃肠型、蠕动波、色素沉着、腹纹、瘢痕、疝、脐（每项0.5分） | 5 |  |
| **听诊** | 肠鸣音：于右下腹部听诊1分钟（口述） | 2 |  |
| 血管杂音：主动脉（2）、双侧肾动脉（2）、双侧髂动脉（2） | 6 |  |
| **叩诊** | 全腹叩诊：从左下逆时针至右下再至脐，呈G字型 | 3 |  |
| 肝浊音界：在右锁骨中线，从上向下叩上缘，从下向上叩下缘（4分）；脾脏上下界叩诊（2分） | 6 |  |
| 肝、胆囊叩击痛 | 2 |  |
| 移动性浊音：自腹中部脐水平开始向患者左侧叩诊，发现浊音时，扳指固定不动，嘱患者右侧卧位，再度叩诊，如呈鼓音表明浊音移动。同法向右侧叩诊，叩得浊音后嘱患者左侧卧位，以核实浊音是否移动 | 7 |  |
| 膀胱叩诊：正中线上，由脐部叩至耻骨联合 | 4 |  |
| 肾区叩痛，注意双侧对比（可于最后坐起时叩诊） | 2 |  |
| **触诊** | 教患者腹式呼吸（1分），并将手置于患者腹部使其适应（1分） | 2 |  |
| 全腹浅部触诊：腹壁紧张度（1）、浅部病变（1）、压痛（1）、反跳痛（1）。应该从左下腹开始触诊，最后触诊右下腹（5），右下腹非最后触诊者不得分。 | 9 |  |
| 全腹深部触诊：深部包块（1分）、压痛（1分） | 2 |  |
| 特殊压痛点检查：季肋点、上输尿管点、中输尿管点、肋脊点、肋腰点，麦氏点 | 6 |  |
| 1、**肝脏单手触诊**：（单手和双手可任选一种）于右侧锁骨中线脐水平以下开始（1分），四指并拢、约与肋缘平行（1分），以指腹向上推动（1分），吸气时上抬指腹但不离开腹壁（1分），呼气时向下压腹壁（1分）；同样操作进行正中线的肝脏触诊（2分）。  2、**肝脏双手触诊法**：检查者右手位置同单手法（1分），而用左手托住被检查者右腰部（1分），拇指张开置于肋部（1分），触诊时左手向上推（1分），使肝下缘紧贴前腹壁下移（1分），并限制右下胸扩张以增加膈下移的幅度（1分），这样吸气时下移的肝脏就更易碰到右手指（1分），可提高触诊的效果。 | 7 |  |
| 肝-颈静脉回流征 | 1 |  |
| Murphy征：左手拇指按压于胆囊点处，其余四指及手掌平放于右前下胸壁。让受检者缓慢深吸气，如在吸气过程中突然屏气者为Murphy征阳性。 | 3 |  |
| 脾脏触诊：左手掌置于被检者左腰部第9-11肋处，将其脾从后向前托起（1分），右手掌平放于脐部（1分），右手三指（示、中、环指）伸直并拢，与肋缘大致呈垂直方向（1分），从脐水平开始，配合被检者腹式呼吸，用示、中指末端桡侧进行触诊，直至触及脾缘或左肋缘（1分）。平卧位后未触及，使用侧卧位触诊（1分） | 5 |  |
| 肾脏触诊，以左手掌从后面托起右腰部。右手掌平放在右腰部，手指尺侧大致平行于右肋缘向右上腹方向进行深触诊。于患者吸气时双手配合夹触肾脏。 | 4 |  |
| 液波震颤：嘱患者一手立掌置于正中线（1分），检查者左手冲击左侧腹（1分），右手于右侧腹部感知（1分） | 3 |  |
| 振水音：听诊器置于剑突下胃区或低头直接听（1分），四指并拢快速冲击左上腹（1分） | 2 |  |
| **注意**  **事项** | 操作轻柔、注意患者感受 | 2 |  |
| 操作过程中无过多改变患者体位，造成过多不适 | 3 |  |
| 操作完毕后复原患者衣物、被褥 | 3 |  |
| 告知患者检查结果 | 2 |  |
| **备注** | 不按视、听、扣、触诊顺序检查扣10分 |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |

**7.脊柱四肢体格检查**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **内容及评分标准** | | **分值** | **得分** |
| **准备** | 医师准备：穿工作服，戴口罩、帽子，洗手（可口述） | | 2 |  |
| 操作前告知患者检查内容及目的，取得患者同意 | | 2 |  |
| 评估环境，保护患者隐私 | | 2 |  |
| 完全暴露患者检查部位，注意保暖 | | 2 |  |
| 体位：坐位或者卧位（医者立于患者右侧） | | 2 |  |
| **脊柱** | 1、弯曲度：视诊脊柱生理弯曲有无畸形 | | 2 |  |
| 2、活动度：检查脊柱前屈、后伸、侧弯旋转运动 | | 4 |  |
| 3、压痛：用拇指或示指指腹，自上而下依次按压脊柱棘突和横突部、椎旁肌肉 | | 2 |  |
| 4、直接叩痛：用手指尖或扣诊锤直接叩击各个脊椎棘突 | | 2 |  |
| 5、间接叩痛：左手掌置于被检查者背部，右手握拳以尺侧缘叩击左手背，如被检者出现疼痛，称叩击痛阳性。 | | 2 |  |
| **上肢** | 上肢长度：双上肢长度正常情况下等长，长度不一见于先天性短肢畸形，骨折重叠和关节脱位等。 | | 2 |  |
| **肩**  **关**  **节** | 肩关节外形：双肩姿势外形有无倾斜 | | 2 |  |
| 肩关节运动：嘱患者做自主运动，观察有无活动受限，或检查者固定肩胛骨，另一手持前臂进行多个方向的活动。 | | 2 |  |
| 肩关节压痛点：肩关节周围不同部位的压痛点，对鉴别诊断很有帮助，肱骨结节间的压痛见于肱二头肌长头腱鞘炎，肱骨大结节压痛可见于冈上肌腱损伤。肩峰下内方有触痛，可见于肩峰下滑囊炎。 | | 3 |  |
| **肘**  **关**  **节** | 肘关节形态：正常肘关节双侧对称、伸直时肘关节轻度外翻，称携物角约50～150 | | 2 |  |
| 肘关节运动：肘关节活动正常时屈1350～1500，伸100，旋前(手背向上转动)800～900，旋后(手背向下转动)800～900。 | | 4 |  |
| 肘关节触诊：肘关节周围皮肤温度，有无肿块，肱动脉搏动，桡骨小头是否压痛，滑车淋巴结是否肿大。 | | 3 |  |
| **腕**  **关**  **节** | 腕关节及手外形：手的功能位置为腕背伸300并稍偏尺侧，拇指于外展时掌屈曲位，其余各指屈曲，呈握茶杯姿势。 | | 2 |  |
| 腕关节及手局部是否肿胀与隆起 | | 2 |  |
| 腕关节及手畸形：是否有腕垂症、猿掌、爪形手、餐叉样畸形、杵状指(趾)、匙状甲 | | 2 |  |
| 腕关节及手运动：腕关节及指关节的背伸、掌屈、内收(桡侧)、外展(尺侧)是否在正常范围内。 | | 2 |  |
| **髋**  **关**  **节** | **视**  **诊** | 步态：是否跛行、鸭步、呆步 | 3 |  |
| 畸形：内收畸形、外展畸形、旋转畸形 | 3 |  |
| 肿胀及皮肤皱褶：腹股沟、臀肌、臀部皱褶是否有异常改变 | 3 |  |
| 肿块、窦道瘢痕：注意髋关节周围皮肤有无肿块，窦道、瘢痕 | 3 |  |
| **触诊** | 压痛：腹股沟韧带中点后下1cm再向外1cm处有无压痛、波动感 | 4 |  |
| 活动度：髋关节屈曲、后申、内收、外展、旋转是否在正常范围内 | 5 |  |
| 叩诊：患者下肢伸直，以拳叩击足跟，如髋部疼痛，则示髋关节炎或骨折。 | | 4 |  |
| 听诊：嘱患者做屈髋和伸髋动作，可闻及大粗隆上方有明显的“咯噔”声，系紧张肥厚的阔筋膜张肌与股骨大粗隆摩擦声。 | | 2 |  |
| **膝关节** | **视诊：**是否有膝外翻、膝内翻、膝反张、肿胀、肌萎缩 | | 5 |  |
| **触诊：**压痛、肿块、摩擦感、活动度 | | 4 |  |
| **踝关节** | **视诊：**肿胀、局限性隆起、畸形 | | 3 |  |
| **触诊：**压痛点、活动度、其他 | | 3 |  |
| **注意**  **事项** | 操作轻柔、注意患者感受 | | 2 |  |
| 操作过程中无过多改变患者体位，造成过多不适 | | 3 |  |
| 操作完毕后复原患者衣物、被褥 | | 3 |  |
| 告知患者相应检查结果 | | 2 |  |
| **总分** |  | | **100** |  |

**8.深反射检查**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **内容及评分标准** | **分值** | **得分** |
| **准备** | 医师准备：穿工作服(0.5分)，戴口罩(0.5分)、帽子(0.5分)，洗手（可口述0.5分） | 2 |  |
| 操作前告知患者或家属检查内容及目的(1分)，取得患者或家属同意(1分) | 2 |  |
| 环境准备：环境温暖、明亮(口述)(1分) | 1 |  |
| **肱二头肌反射** | 患者前臂屈曲(1分)、放松(1分)，检查者以左拇指置于患者肘部肱二头肌腱上(1分)，然后右手持叩诊锤叩击左拇指(1分)，可使肱二头肌收缩(1分)，前臂快速屈曲(1分)。反射中枢为颈髓5～6节(1分)。重复1～2次（1分），同法检查对侧（2分） | 10 |  |
| **肱三头肌反射** | 患者外展前臂半屈肘关节(1分)、放松(1分)，检查者用左手托住其前臂(1分)，右手用叩诊锤直接叩击鹰嘴上方的肱三头肌腱(1分)，可使肱三头肌收缩(1分)，引起前臂伸展(1分)。反射中枢为颈髓6～7节(1分)。重复1～2次（1分），同法检查对侧（2分） | 10 |  |
| **桡骨膜反射** | 被检者前臂置于半屈半旋前位(1分)、放松(1分)，检查者以左手托住其前臂并使腕关节自然下垂(1分)，随即以叩诊锤叩桡骨茎突(1分)，可引起肱桡肌收缩(1分)，发生屈肘和前臂旋前动作(1分)。反射中枢在颈髓5～6节(1分)。重复1～2次（1分），同法检查对侧（2分） | 10 |  |
| **膝反射** | 坐位检查时患者小腿完全松弛（1分）下垂与大腿成直角（1分），用右手持叩诊锤叩击膝盖髌骨下方股四头肌腱（2分），可引起小腿伸展（2分）。反射中枢在腰髓2～4节(1分)。重复1～2次（1分），同法检查对侧（2分）。**（卧位检查则患者仰卧检查者以左手托起其膝关节使之松弛（1分）屈曲约1200（1分））** | 10 |  |
| **跟腱反射** | 患者仰卧，髋及膝关节屈曲（1分），下肢取外旋外展位（1分）。检查者左手将患者足部背屈成直角（1分），以叩诊锤叩击跟腱（1分），反应为腓肠肌收缩（1分），足向跖面屈曲（1分）。反射中枢为骶髓1～2节(1分)。重复1～2次（1分），同法检查对侧（2分） | 10 |  |
| **髌阵挛** | 患者仰卧，下肢伸直（1分），检查者以拇指与示指控住其髌骨上缘（1分），用力向远端快速连续推动数次后维持推力（2分）。阳性反应为股四头肌发生节律性收缩使髌骨上下移动（2分），系腱反射极度亢进(1分)。重复1～2次（1分），同法检查对侧（2分） | 10 |  |
| **反射强度的临床意义** | 反射强度通常分为以下几级：(每个要点5分)  0：反射消失  1+：肌肉收缩存在，但无相应关节活动，为反射减弱  2+：肌肉收缩并导致关节活动，为正常反射  3+：反射增强，可为正常或病理状况  4+：反射亢进并伴有阵挛，为病理状况 | 25 |  |
| **注意**  **事项** | 检查前搓热双手，动作轻柔、态度亲切，关注病人的感受 | 4 |  |
| 操作完毕后复原患者衣物、被褥 | 3 |  |
| 最后向患者交代检查后得到的初步结论 | 3 |  |
| **总分** |  | 100 |  |

**9.病理反射与脑膜刺激征检查**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **内容及评分标准** | **分值** | **得分** |
| **准备** | 医师准备：穿工作服，戴口罩、帽子，洗手（可口述） | 2 |  |
| 操作前告知患者检查内容及目的，取得患者同意 | 2 |  |
| 评估环境 | 1 |  |
| 物品准备：钝头棉签 | 1 |  |
| 体位：取仰卧位，全身放松（2分），检查者立于患者右侧（2分） | 4 |  |
| **Babinski征** | 用钝头竹签沿足底外侧缘（2分）；由后向前至小趾跟部（1分）并迅速转向内侧（2分） | 5 |  |
| 重复1～2次（1分），同法检查对侧（3分） | 4 |  |
| 口述阳性结果：拇趾背屈（1分），余趾呈扇形展开（1分） | 2 |  |
| **Hoffmann征** | 检查者用左手持被检者腕关节上方（1分），使其腕关节稍背伸（1分），右手以中指及食指挟持被检者中指第二节（1分），稍向上提使腕部处于轻度过伸位（1分），以拇指迅速弹刮患者中指指甲（1分）。 | 5 |  |
| 重复1～2次（1分），同法检查对侧（3分） | 4 |  |
| 口述阳性结果：其余四指掌屈反应。 | 2 |  |
| **Oppenheim征** | 检查者用拇指及示指（2分）沿患者小腿胫骨前缘用力由上向下滑压（3分） | 5 |  |
| 重复1～2次（1分），同法检查对侧（3分） | 4 |  |
| 口述阳性结果：拇趾背屈（1分）和/或余趾呈扇形展开（1分） | 2 |  |
| **Gordon征** | 检查时用手用力挤捏腓肠肌（5分） | 5 |  |
| 重复1～2次（1分），同法检查对侧（3分） | 4 |  |
| 口述阳性结果：拇趾背屈（1分）和/或余趾呈扇形展开（1分） | 2 |  |
| **颈强直** | 患者仰卧（1分），颈部放松（1分），检查者左手托患者枕部（1分），右手不置于患者前胸上部（1分）。向两侧轻轻转动1-2次（1分），以左手力量托起枕部作屈颈动作（2分），使颏部尽量接近胸部（2分） | 9 |  |
| 口述阳性结果：被动屈颈活动受限（2分）。在除外颈椎或颈部肌肉局部病变后（2分），即可认为有脑膜刺激征（1分）。 | 5 |  |
| **Kernig征** | 患者仰卧（1分），一侧下肢髋、膝关节屈曲成直角（1分），检查者将患者小腿抬高伸膝（1分）。正常人膝关节可伸达1350（2分）。 | 5 |  |
| 重复1～2次（1分），同法检查对侧（3分） | 4 |  |
| 口述阳性结果：伸膝受阻且伴疼痛与屈肌痉挛。 | 2 |  |
| **Brudzinski征** | 患者仰卧（1分），下肢伸直（1分），检查者一手托起患者枕部（2分），另一手按于其胸前（1分）。 | 5 |  |
| 重复1～2次（1分），同法检查对侧（3分） | 4 |  |
| 口述阳性结果：双膝关节和髋关节同时屈曲 | 2 |  |
| **注意**  **事项** | 检查时搓热双手，动作轻柔、态度亲切，关注病人的感受 | 4 |  |
| 操作完毕后复原患者衣物、被褥 | 3 |  |
| 最后向患者交代检查后得到的初步结论 | 3 |  |
| **总分** |  | 100 |  |

**10.吸氧术氧疗（鼻氧管）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **题 干** | | 患者，男，67岁，65岁,男性,咳嗽,咳痰,喘憋30年,心悸10年入院，准备予氧气吸入治疗。 | | |
| **项目** | **分值** | **内容及评分标准** | **满分** | **得分** |
| **准备** | **15** | 工作衣帽子口罩穿戴整齐，洗手 | 2 |  |
| 核对床号、姓名，解释操作目的 | 3 |  |
| 用手电筒检查患者双侧鼻腔 | 2 |  |
| 环境评估：安全、四防、无烟火及易燃品，适合用氧 | 5 |  |
| 准备物品：治疗碗、弯盘、氧气流量表、湿化瓶、纱布、棉签、一次性吸氧管（检查有效期及包装）、手电筒、用氧记录单、蒸馏水、笔。注：湿化瓶内装入无菌蒸馏水1/3—1/2，治疗碗中盛温开水 | 3 |  |
| **吸氧** | **50** | 协助患者取舒适体位，棉签清洁双侧鼻腔 | 6 |  |
| 关氧气流量表开关 | 2 |  |
| 将流量表插入壁式氧气孔并听到“卡嚓”声 | 3 |  |
| 装通气管，装湿化瓶，连接氧气管，并检查是否漏气 | 8 |  |
| 根据医嘱、患者需要，选择吸氧方式 | 4 |  |
| 打开流量表开关，调节氧气流量 | 4 |  |
| 试气并润湿鼻氧管，置于鼻腔内 | 4 |  |
| 绕过耳后并固定于下颌，松紧适宜 | 5 |  |
| 安置患者，向患者解释用氧注意事项，鼻氧管的更换 | 6 |  |
| 记录：用氧方式、用氧开始时间、氧流量、签名 | 4 |  |
| 用氧过程中观察：缺氧状况有无改善，氧气装置是否漏气，是否通畅，流量是否正确 | 4 |  |
| **停氧** | **25** | 用纱布包裹，取下吸氧管，揩净鼻面部。停氧方法不正确扣2分；动作粗暴扣2分；未用纱布 扣2分；未揩净鼻面部扣2分 | 8 |  |
| 安置患者 | 2 |  |
| 卸氧气表：关流量开关、卸湿化瓶、氧气表。少一项扣3分，顺序错一项扣1分 | 10 |  |
| 记录：氧气停止时间、氧效、签名 | 3 |  |
| 整理用物，洗手（可口述） | 2 |  |
| **注意**  **事项** | **10** | 操作前需告知病人此次操作的目的 | 2 |  |
| 操作过程中需须告知患者及家属用氧过程中的注意事项 | 3 |  |
| 停氧时要告知患者停氧的理由 | 3 |  |
| 结束操作后将患者衣物及被褥恢复原样 | 2 |  |
| **总分** |  |  | **100** |  |

**11.徒手心肺复苏**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **分值** | **内容及评分标准** | **满分** | **得分** |
| **操**  **作**  **过**  **程** | **60** | 评估环境安全 | 1 |  |
| 立即跪于患者身旁，身体中轴平行于患者肩部水平 | 1 |  |
| 双手拍患者双肩 | 1 |  |
| 对双耳大声呼喊“喂，你怎么了” | 1 |  |
| 判断患者意识情况 | 1 |  |
| 如意识丧失，立即向周围群众呼救，拨打120，并请求协助 | 2 |  |
| 将患者沿纵轴线翻转至仰卧位，使其仰卧于地面上，使头、颈、躯干、四肢平直无弯曲，双手放于躯干两侧 | 2 |  |
| 松解衣服、裤带 | 1 |  |
| 判断患者颈动脉搏动（食指及中指指尖先触及气管正中部位，然后向旁滑移 2～3cm，在胸锁乳突肌内侧轻轻向后触摸颈动脉搏动），同时观察其呼吸情况 | 2 |  |
| 口述：颈动脉搏动消失。（判断时间不超过10秒） | 1 |  |
| 用靠近患者腿部方向的手的中指，沿肋弓下缘由下往上移至胸骨下切迹处旋90o，食指紧靠中指 | 4 |  |
| 另一手掌根紧靠前一手的食指置于胸骨上（称按压手，掌根的长轴与胸骨长轴一致 | 2 |  |
| 另一手置于按压手背上，两手重叠，手指交叉抬起，但不能脱离胸壁 | 2 |  |
| 双臂绷直，双肩处在患者胸骨上方正中 | 2 |  |
| 利用上半身体的重力和臂力，垂直向下按压 | 2 |  |
| 按压深度至少5cm | 2 |  |
| 下压与放松的时间比为1：1 | 2 |  |
| 放松时按压手不能离开胸壁，胸廓充分回弹 | 2 |  |
| 按压30次（频率＞100次/min） | 2 |  |
| 按压时观察患者面色 | 1 |  |
| 按压30次（一个周期）后开放气道 | 1 |  |
| 压额抬颏方法正确 | 1 |  |
| 开放气道(下颌骨与耳垂连线与地面垂直) | 1 |  |
| 清理呼吸道（没有异物则报告） | 1 |  |
| 急救者将按压前额手的拇指与食指捏紧患者鼻翼两侧 | 1 |  |
| 另一手托起下颌 | 1 |  |
| 将患者口唇张开 | 1 |  |
| 盖上纱布或手帕 | 1 |  |
| 操作者平静吸一口气后双唇包绕密封患者口周 | 1 |  |
| 均匀缓慢吹气，吹气时间大于1秒 | 1 |  |
| 吹气时观察胸廓 | 1 |  |
| 见胸廓抬起后放松捏鼻翼的手指，观察呼气 | 1 |  |
| 连续吹气2次 | 1 |  |
| 进行5个30：2的周期后的按压与人工呼吸后评估：①颈动脉搏动恢复（1分）②自主呼吸恢复（1分）③口唇和甲床颜色转红润（1分）④瞳孔回缩（1分）。⑤如120已到达，此时测血压收缩压大于60mmHg（1分）。 | 5 |  |
| 口述：心肺复苏成功，转送医院进行进一步生命支持，未恢复时继续操作，如除颤仪到达可予电除颤，电除颤要求院内3分钟，院外5分钟 | 2 |  |
| 总时间160～170秒（3分）；155～159秒或171～175秒（2分）；150～154秒或176～180秒（1分）；少于150秒或超过180秒不得分。记时从第一次拍打患者开始，以评估完成后报告为结束 | 3 |  |
| 着装整洁（1分），动作敏捷迅速，操作熟练（2分） | 3 |  |
| **注意**  **事项** | **40** | 有效按压5个周期，每个周期30次，共150次按压有效（30分），每次不合格按压扣0.2分 | 30 |  |
| 10次人工呼吸有效（10分），以吹气结束，每次人工呼吸无效扣1分 | 10 |  |
| **总分** |  |  | **100** |  |