

1. 答案 C
2. 答案 A
3. 答案 D
4. 答案 B
5. 答案 B
6. 答案 B
7. 答案 C
8. 答案 B



#### 病史采集 总分 15 分

评分标准		总分 15 分	
一. 问诊内容 13 分		13 分	
(一) 现病史			
1. 根据主诉及相关鉴别询问		10 分	
(1) 发病诱因: 有无感染、劳累、外伤、受凉及接触有毒物质			1 分
(2) 双手关节疼痛: 性质、程度、发生频度及持续的时间、加重或缓解因素发病关节部位、个数, 有无关节红肿、变形、运动障碍			2 分
(3) 皮下结节: 性质、数量、发生的时间, 有无压痛, 皮肤有无红肿			2 分
(4) 伴随症状: 其他关节有无受累, 有无皮疹、晨僵、发热、乏力、胸闷			2 分
2. 诊疗经过			
(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 血常规、类风湿因子、血沉、抗 C P 抗体、双手及左肘关节 X 线片			1 分
(2) 治疗情况: 是否用过非甾体抗炎药和改变病情抗风湿药治疗, 疗效如何			1 分
3. 一般情况: 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况			1 分
(二) 其他相关病史		3 分	
1. 有无药物过敏史			0.5 分
2. 与该病有关的其他病史: 有无其他风湿性疾病(如银屑病关节炎、系统性红斑狼疮、骨关节炎)、甲状腺疾病病史, 月经及婚育史, 有无相关疾病家族史			2.5 分
二. 问诊技巧		2 分	
1. 条理性强, 能抓住重点			1 分
2. 能够围绕病情询问			1 分

#### 病例分析 总分 22 分

评分标准	总分 22 分
------	---------

一、初步诊断	4 分	
急性盆腔炎		4 分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5 分	
1.下腹坠胀伴发热		1 分
2.查体:T 38.9℃, 下腹部压痛(+), 妇科检查:阴道充血, 脓性分泌物多, 有异味, 宫颈充血, 举痛(+), 颈管有脓性分泌物, 宫体前位, 稍大, 压痛(+), 左侧附件增厚, 压痛		3 分
三、鉴别诊断	5 分	
1.急性阑尾炎		2 分
2.异位妊娠		2 分
3.卵巢囊肿蒂扭转或破裂		1 分
四、进一步检查	4 分	
1.阴道后穹窿穿刺		2 分
2.妇科 B 超		2 分
五、治疗原则	4 分	
1.半卧位休息		1 分
2.静脉滴注广谱抗生素, 并根据药敏情况更改抗生素		3 分

## 第二站 体格检查 总分 20 分

评分标准	总分 20 分	
一、乳房触诊检查(使用女性胸部模具, 须报告检查结果)	4 分	
一、考生站位正确		
1.充分暴露被检者前胸部, 考生站在其前面或右侧		0.5 分
二.检查方法正确、动作规范		
1.考生的手指和手掌平置在乳房上, 用指腹轻施压力, 以旋转或来回滑动进行触诊		1 分
2.双侧乳房触诊先由健侧开始, 后检查患侧		0.5 分
3.检查左侧乳房时由外上象限开始, 沿顺时针方向由浅入深触诊直至 4 个象限检查完毕		1 分
4.最后触诊乳头		1 分
5.检查乳房也从外上象限开始, 沿逆时针方向进行触诊		1 分
三.检查结果正确		
1.报告检查结果:双侧乳房有无触(压)痛, 有无包块及其大小、位置、硬度、活动等		0.5 分
2.乳头有无触痛, 有无硬结、弹性消失		0.5 分
二、腹部包块检查(假定包块位于左下腹)(深部触诊法)	2 分	
一、考生站位正确, 告知被检者体位、姿势正确		
1.告知被检者取仰卧位、暴露腹部, 腹部放松, 双腿屈曲, 考生位于被检者右侧		0.5 分
一、检查方法		
1.考生右手手指并拢触诊		0.5 分
2.将被检者腹壁下压至少 2 厘米, 以了解包块情况, 然后将指端逐渐触向包块		0.5 分

3.做滑动触诊，滑动方向应与包块长轴垂直		0.5 分
<b>三、胸(肺)部间接叩诊检查(须报告检查结果)</b>	<b>8 分</b>	
一、考生站位正确，告知被检者体位、姿势正确		
1.告知被检者取坐位或仰卧位，充分暴露前胸部和背部，考生位于被检者前面或右侧		0.5 分
二、检查叩诊方法		
1.直接叩诊法		
①考生将左手中指第 2 指节紧贴于叩诊部位，其他手指稍抬起，勿与体表接触，右手手指自然弯曲，用中指指端叩击左手中指第 2 节指骨的远端		1 分
②扳指平贴肋间隙，与肋骨平行，逐个肋间进行叩诊		0.5 分
③叩肩胛间区时，扳指应与脊柱平行		1 分
④叩击方法应与叩诊部位的体表垂直，叩诊时以腕关节与掌指关节的活动为主，叩击动作要灵活、短促、富有弹性，叩击后右手中指应立即抬起		1 分
⑤同一部位可连续叩击 2~3 下		1 分
2.胸(肺)部叩诊顺序		
①叩诊自锁骨上窝开始，沿锁骨中线、腰前线从上到下逐一肋间进行叩诊		0.5 分
②先检查前胸，其次检查侧胸，最后为背部		1 分
③叩诊时应左右、上下、内外对比进行		1 分
三、报告检查结果	1 分	
正常双肺叩诊为清音		1 分
四、提问	2 分	
1.腹部视诊主要内容有哪些?		2 分
答:主要有腹壁皮肤、静脉(0.5 分)、腹部外形(0.5 分)、呼吸运动(0.5 分)、胃肠型和蠕动波(0.5 分)		
五、职业素质	2 分	
(一)体检前能向被体检者告知，与被体检者沟通时态度和蔼，体检中动作轻柔，能体现爱护被检查者的意识，体检结束后能告知，有体现关爱被检查者的动作		1 分
(二)着装(工作服)整洁，仪表举止大方，语言文明，体检认真细致，表现出良好的职业素质		1 分

### 第三站 基本操作 总分 20 分

评分标准	总分 20 分
一、操作前准备	
1.使患者仰卧于硬纸板上	2 分
二、操作过程	
1.考生站在或跪在患者身体右侧，两手掌根部重叠置于胸骨中、下 1/3 交界处，手指抬起不触及胸壁	2 分
2.肘关节伸直，借助身体重力垂直向下按压，按压力度使胸骨下陷至少 5cm，立刻放松，按压和放松时间一致，放松时手掌不离开按压部位，按压频率至少 100 次/分钟	2 分
3.清除口、鼻腔分泌物、异物等，保持呼吸道通畅	2 分
4.右手抬起患者颈部，使其头部后仰，左手按压患者前额保持其头部后仰位	2 分

置,使患者下颌和耳垂连线与地面垂直,右手将患者的下颌向上提起,左手以拇指和示指捏紧患者的鼻孔		
5.平静吸气后,将口唇紧贴患者口唇,把患者口部完全包住,深而快地向患者口内吹气,应持续 1 秒钟以上,直至患者胸廓向上抬起,吹气量每次 500~600ml		2 分
6.然后使患者的口张开,并松开捏鼻的手指,观察胸部恢复状况,再进行下一次人工呼吸		2 分
7.每胸外按压 30 次进行 2 次人工呼吸,至少做 2 个循环		2 分
三、提问	2 分	
1.为什么胸外心脏按压力度不能过大?		1 分
答:胸外心脏按压力度过大可导致肋骨骨折,造成继发性损伤		
2.人工呼吸时,为什么患者要取头部后仰位?		1 分
答:人工呼吸时,使患者取头后仰位可以减少呼吸道曲度,便于通气		
四、职业素质	2 分	
(一)在操作过程中,无菌观念强,动作规范,体现出爱护患者的意识		1 分
(二)着装(工作服)整洁,仪表举止大方,语言文明,体检认真细致,表现出良好的职业素质		1 分