

聊聊临床技能考试

你感兴趣的那些事.....

主讲人：沈忱-金英杰河北校区



2022年临床成长训练营

“过来人”，老考生的身份
聊一聊我考试亲身经历的那些事

- 一、新三站技能考试内容、考官评分标准、应试技巧
- 二、第一站答题卡布局
- 三、考生为什么会在技能考试失利及应对策略
- 四、抽大奖

医师执业证书

姓名: 沈

性别: 男

出生年月: 19 年11
月



执业级别: 执业医师

执业类别: 临床

执业范围: 外科专业

任职资格: 医师

证书编码: 110130 0004

执业地点: 河北省

姓名: 沈

笔试准考证: 130 0004

笔试总成绩: 433.00

详细成绩: 第一单元:93.00 第二
单元:113.00 第三单
元:112.00 第四单
元:115.00



技能 入场券



笔试 终极目标

新三站技能考试内容及分值占比总览

临床类别					
考站	考试内容		分值(分)	时间(分钟)	说明
第一考站	临床思维能力	心肺听诊	8	40	试题计算机呈现，考生计算机作答
		影像诊断	6		
		心电图诊断	7		
		医德医风	2		
		病史采集	15		试题计算机呈现，考生纸笔作答
		病例分析	22		
第二考站	体格检查		20	15	考生在标准体检者身体（直肠指检和乳房检查在医用模具）上进行检查
第三考站	基本操作		20	10	考生在医用模拟人或医用模具上进行操作
合计			100	65	



进考场注意事项

- 一、提前至少30min-1h到达考场, 熟悉环境
(宾馆、医院等)
- 二、验准考证到侯考区候考
- 三、分组、抽签 (题号)
- 四、等待考试



所有考生的考试顺序一样吗？

第1站→第2站→第三站

答：不一样、分组制

1. 一部分考生先考第一站
2. 一部分考生先考第二站
3. 一部分考生先考第三站

根据准考证号的排序分三组、抽好试题号、进入自己的考站考试

第一站：临床思维能力

The background of the slide features a silhouette of a person pushing a large, round ball up a hill. The scene is set against a bright, golden sunset or sunrise, with the sun low on the horizon, creating a strong lens flare effect. The overall mood is one of perseverance and effort.

考生登录

准考证号

121212

确认准考证号

121212

有效证件号

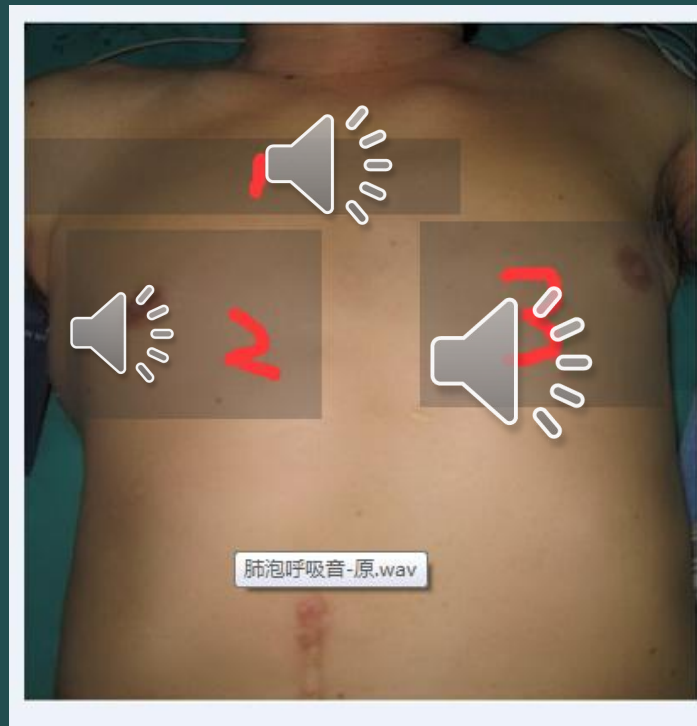
6325890745684952

进入考场

题号：真题008

题目：男，32岁。咳嗽、发热5天。查体：T 38.5℃。在左下肺听诊可闻及：

- A：湿啰音
- B：肺泡呼吸音
- C：支气管呼吸音
- D：胸膜摩擦音



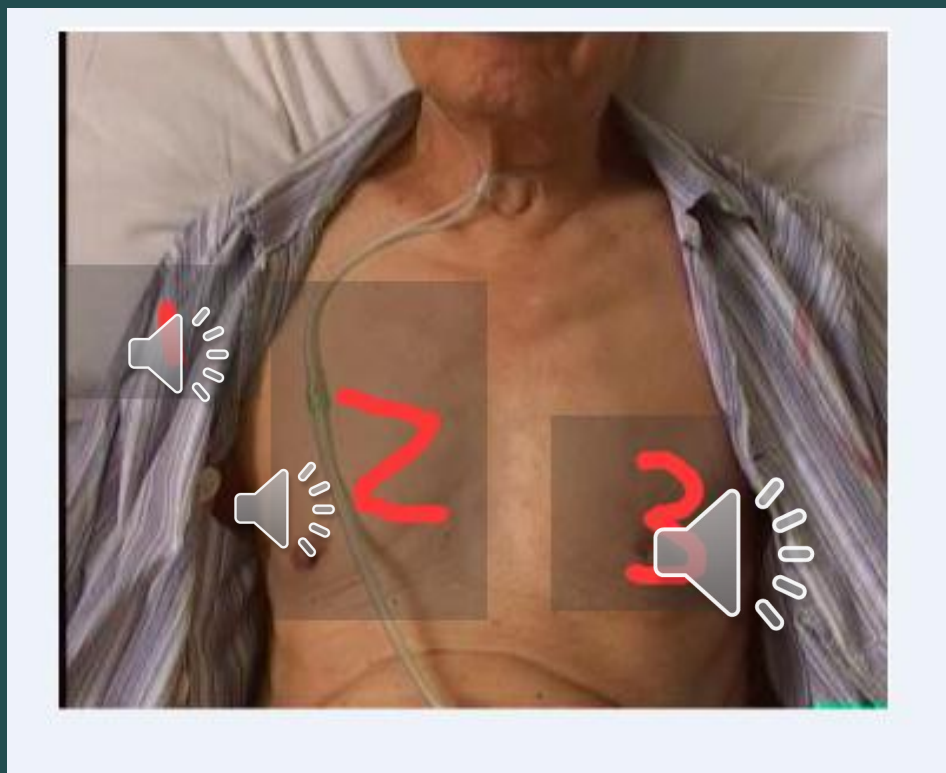
【答案】 A

题号：真题009

题目：男，70岁。既往有冠心病病史20余年。心悸、气短5天，平卧时呼吸困难。请指出心尖部听到的心音性质。

- A：舒张早期奔马律
- B：连续性机器样杂音
- C：收缩期吹风样杂音
- D：舒张期隆隆样杂音

【答案】 A



真题：435

题目：男，34岁。左肘外伤30分钟。
结合X线片，此诊断为

- A. 左肱骨骨折
- B. 左尺骨骨折
- C. 左桡骨骨折
- D. 左尺、桡骨双骨折

答案：D

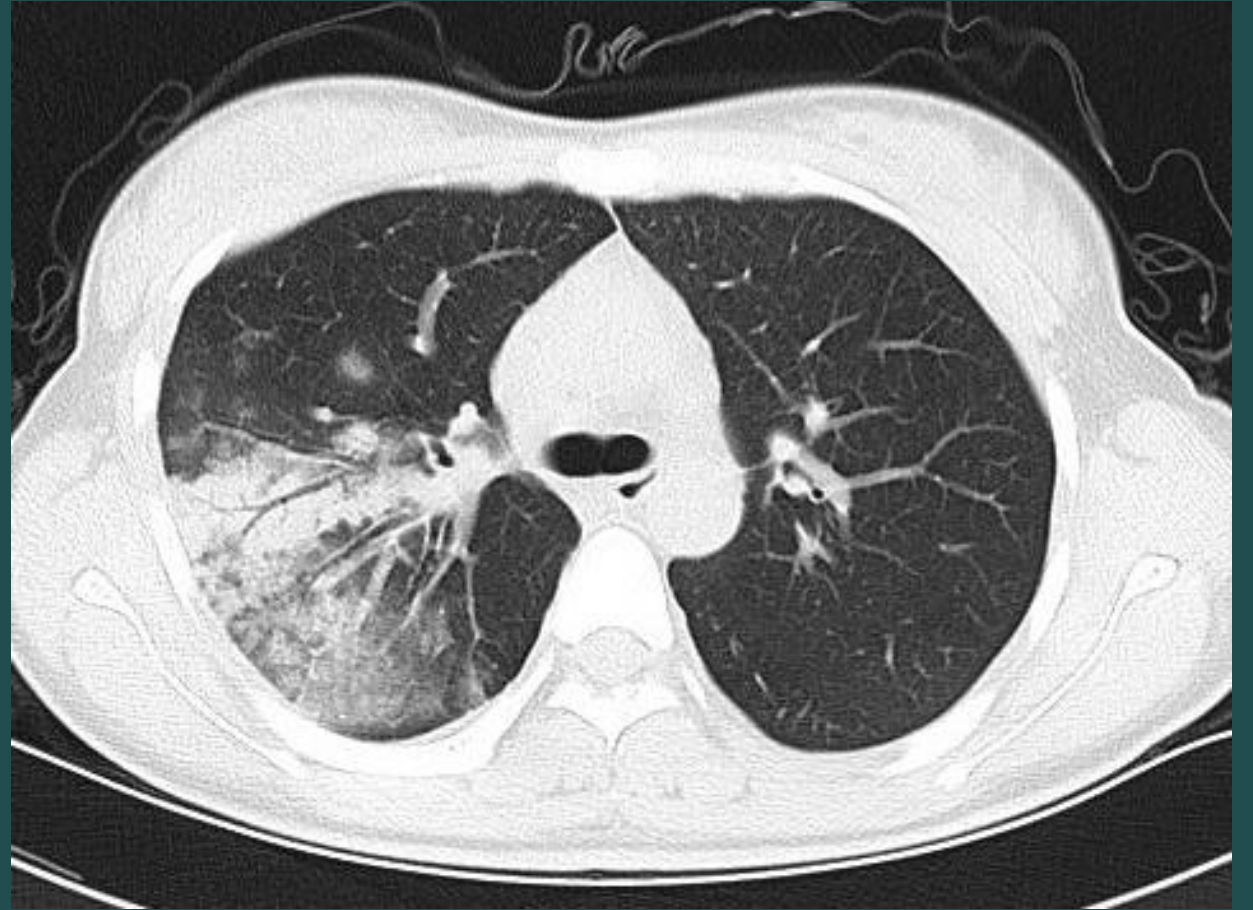


真题：436

题目：女，23岁。发热3天。
结合CT片，此诊断为

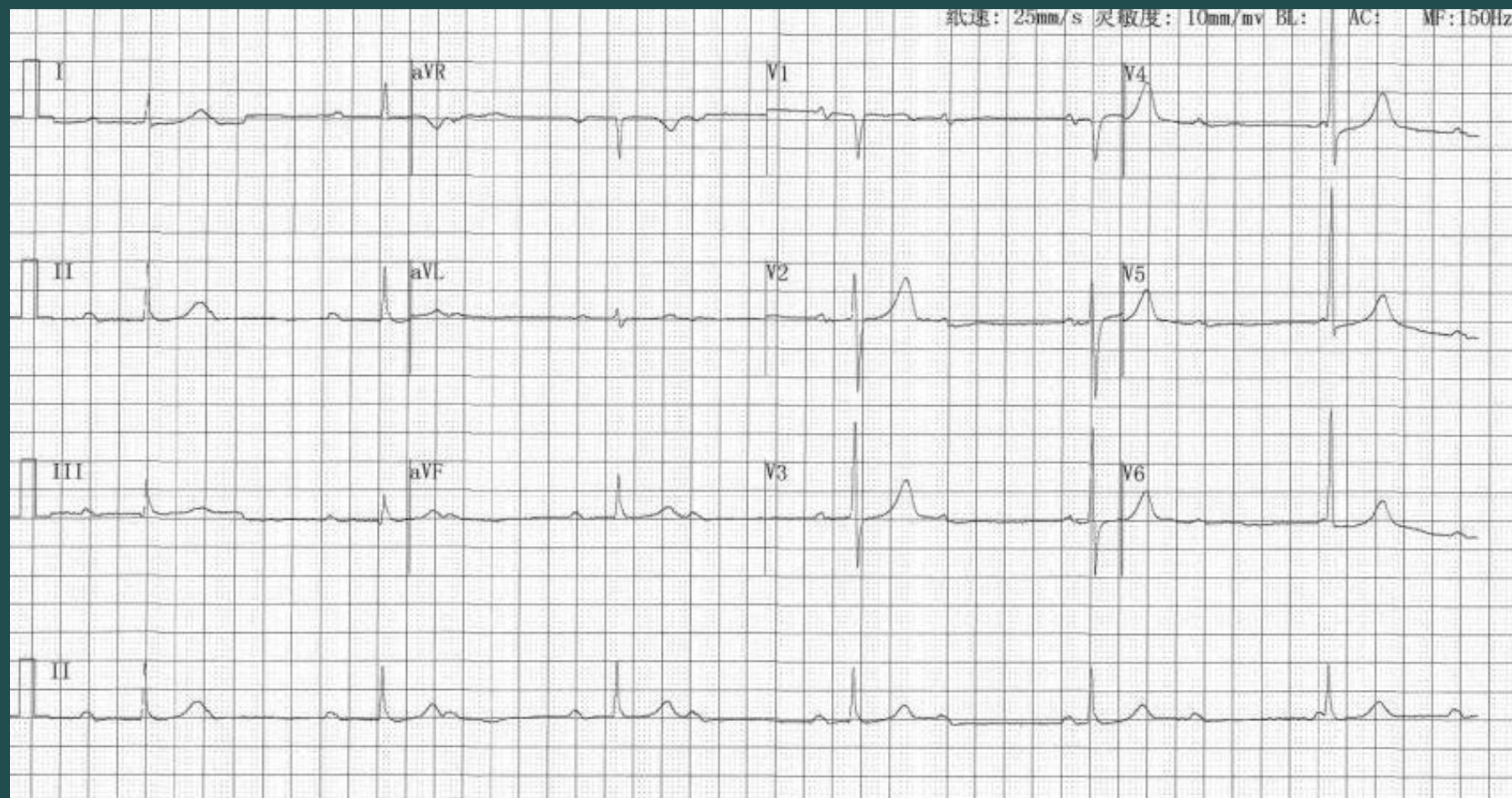
- A. 肺结核
- B. 中央型肺癌
- C. 大叶性肺炎
- D. 周围型肺癌

答案：C

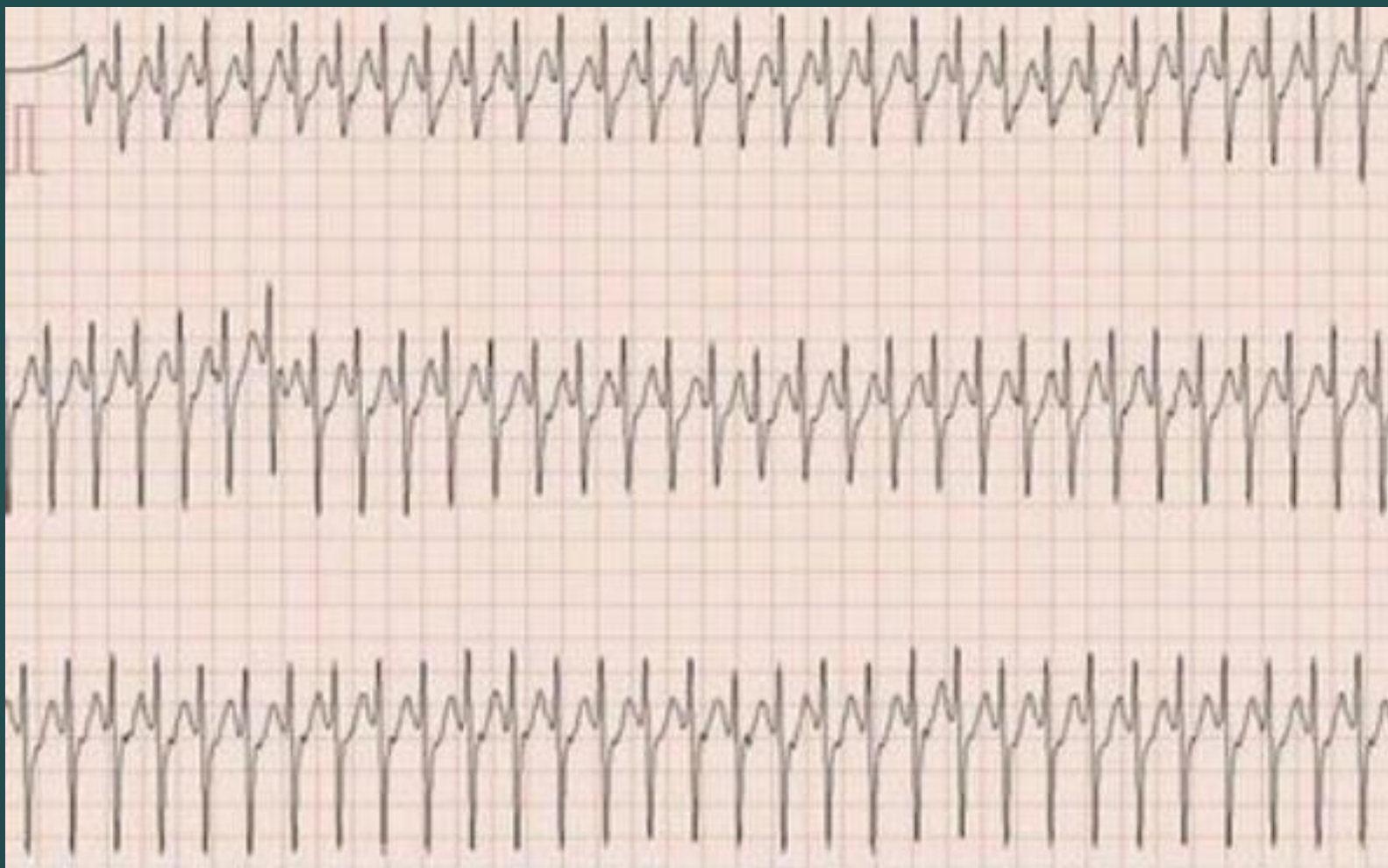


题目： 男， 68岁。头晕1小时。最可能的心电图诊断是

- A. 三度房室传导阻滞 · B. 窦性心动过缓 C. 房性期前收缩 D. 心房颤动



题目： 男，60岁。突发心悸伴胸闷1小时。最可能的心电图诊断是
A. 阵发性室上性心动过速 · B. 左心室肥厚 C. 急性心肌梗死 D. 心房颤动



医德医风（视频略）

答题技巧：只看题目，分析选项，就可以得出答案

如果时间充裕可以观看完整视频

- A. 医生应耐心的进行病情解释，病人听不懂可以说的通俗一点。
- B. 病情复杂说不清楚，只要对病人高度负责就可以了，不必解释病情。
- C. 让病人等着，待处理完其他病人，再耐心听这位病人的叙述。
- D. 病人对病情知道的越多，事情越多，不必解释。
- E. 病情解释不清，给病人一本教科书，让其查阅资料。



第一站：病史采集、病例分析答题卡展示

病史采集：执业-19个症状，助理-17个症状
评分标准：按点采分，条理性强、能抓住重点、紧
紧围绕病情询问
解决方案：万能模板-3周搞定

第一考站 病史采集

执业（助理）医师：（分值15分） 时间：11分钟

乡村全科助理医师：（分值30分） 时间：20分钟

统一问诊技巧（2分），每道题目都是一样的，时间都是7分钟，所以后面就不重复了。

（一）条理性差、不能抓住重点（扣0.5分）

（二）没有围绕病情询问（扣0.5分）

（三）问诊语言不恰当（扣0.5分）

（四）暗示性问诊（扣0.5分）

问诊技巧（2分）

（一）条理性强，能抓住重点。（1分）

（二）能够围绕病情询问。（1分）

万能公式

✓ (一) 现病史 (10分)

1、根据主诉及相关的鉴别诊断进行询问 (7分)

(1) 主要症状的特点: (4分)

(2) 伴随症状 (2分)

(3) 起病的缓急, 诱因 (1分)

主要症状特点

2、诊疗经过 (2分)

(1) 诊: 是否经过有关检查, 结果如何 (1分)

(2) 疗: 是否治疗过, 疗效如何 (1分)

3、一般情况 (1分)

全身情况: 饮食、睡眠、大便、小便、体重 (1分)

✓ (二) 相关病史 (3分)

(1) 有无过敏史 (1分)

(2) 既往史: 过去有无类似发作或疾病 (1分)

(3) 其他个人史家族史遗传性疾病 (1分)

自由发挥

一、现病史（10分）

1.根据主诉及相关的鉴别诊断进行询问（7分）

（1）起病的缓急，诱因。（1分）

（2）主要症状的特点：根据主诉症状进行纵向询问。（4分）

①以疼痛为主：部位、范围、性质、程度、持续时间、影响因素。（2分）

②以液体为主：质（性状）、内容物、颜色、气味、次数、量（程度、每日量、每次量）、对血容量的影响。（2分）

（3）伴随症状：有助于鉴别诊断的横向询问，即对伴随症状的询问。（2分）

2.诊疗经过（2分）

（1）诊：是否做过有关检查？做了哪些检查（如……）？结果如何？（1分）

（2）疗：是否经过治疗？用了哪些药物（如……）？疗效如何？（1分）

3.全身情况：饮食、睡眠、大便、小便、体重如何？（1分）

二、相关病史（3分）1.有无过敏史、手术史、外伤史？（1分）

2.既往史：与主要症状相关的该系统疾病，过去有无类似症状或类似疾病？（0.5分）

3.个人史：烟、酒、疫区、冶游。（0.5分）

4.家族史：家族性、遗传性疾病。（0.5分）

5.月经史、生育史（女性）。（0.5分）

三、统一问诊技巧（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）

简要病史：男性，58岁，因咳嗽、咳痰伴发热8天，胸痛3天于门诊就诊。

要求：作为住院医师，围绕上述简要病史，写出如何询问该患者现病史及相关病史的内容并写在答题纸上。

判分标准	总分 15 分	
一、问诊内容	13 分	
(一)现病史	10 分	
1.根据主诉及相关鉴别进行询问		
(1)发病诱因:如有无受凉、劳累、误吸、淋雨等。		1 分
(2)咳嗽:程度、性质、音色,咳嗽发生的时间和规律,加重及缓解的因素。		1.5 分
(3)咳痰:痰的形状和量,有无异味。		1.5 分
(4)发热:程度和热型,有无寒战。		1 分
(5)胸痛:具体部位、性质、程度,加重及缓解的因素。		1 分
(6)伴随症状:如有无咯血、呼吸困难,有无盗汗、乏力等。		1 分
2.诊疗经过		
(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:血常规、痰病原学检查、胸部 X 线片(或胸部 CT)。		1 分
(2)治疗情况:是否用过抗菌药物治疗,其疗效如何。		1 分
3.一般情况		
近期饮食、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:有无鼻窦炎、牙周脓肿等感染灶,有无支气管扩张、肺结核病史,有无长期卧床史,有无皮肤化脓性感染。有无烟酒嗜好。		2.5 分

病例分析：13大章节，执业-95个疾病，助理-53个疾病

解决方案：诊断公式 抓主诊断 笔试备考阶段搞定



(2) 病例分析系统分布

系统		助理 ✓	执业 ✓	助理/执业理论
1	呼吸	8	12	17/24
2	循环	3	6	24/30
3	消化	17	22	31/41
4	泌尿	3	6	17/32
5	妇产科	2	13	39/48
6	血液	3	5	9/14
7	内分泌	2	3	9/23
8	神经系统	2	5	17/27
9	运动	2	4	32/41
10	风湿免疫	1	2	4/4
11	儿科	3	6	26/33
12	传染病	2	5	11/17
13	其他	5	6	12/18
总计		53	95	248/352

一、初步诊断

二、诊断依据

三、鉴别诊断

四、进一步检查

五、治疗原则



一、初步诊断及诊断依据

1. **初步诊断**：根据病例摘要找出最可能的诊断

197945

定系统

病史

阳性症状

阳性体征

阳性辅检

定疾病

写诊断：

1. **主要疾病诊断**

2. **伴随疾病诊断**

3. **原始疾病诊断**

如：①急性右颞部硬脑膜外血肿 ②肋骨骨折 ③糖尿病

1. 病因+解剖学诊断+功能性诊断
2. 分级、分型（如果有）
3. 不能浓缩（自编）-全称-中文
4. 部分需要左右+部位

归纳法
排除法



2. 诊断依据

年龄、性别、起病缓急、诱因

主诉及主要现病史

阳性症状

查体阳性体征

辅助检查

浓缩精华

要充分将题中信息转换为答案：

可按**病史**特点+**症状**+**体征**+**特异检查结果**

（化验检查、影像检查、病理检查等）

顺序**分条**列出。



二、鉴别诊断

1. 本器官其它病变
2. 临近部位病变
3. 相同症状的其它病变

1. 写出与初步诊断密切相关且容易混淆的几种常见病
2. 写出鉴别疾病的主要鉴别点、主要检查和鉴别诊断

初步诊断：肺结核 ✓

病史

阳性
症状

阳性
体征

阳性
辅检

支气管扩张症 ✓

支气管肺癌 ✓

二尖瓣狭窄 ✓

部分地方有区别

三、进一步检查

常规检查

常规检查（体液检查、三大常规、电解质等）血糖血脂肝肾功能

首选检查

有效

经济

确诊检查

有效

鉴别检查

进一步治疗检查

为了进一步明确诊断或帮助拟定初步治疗方案的下一步需进行哪些检查。



四、治疗原则

药物过敏史的禁用

1. 休息、饮食、营养、纠正水、电解质酸碱平衡、监护
2. **病因**治疗：抗感染、抗结核
对肿瘤：手术、放疗、化疗、生物疗法
3. **对症治疗**
4. 支持疗法
5. 并发症治疗 若有——则——

注意：要求的是治疗原则，不要求写出具体用药，用法、用量、怎么用。画蛇添足。

病例摘要

男性,52岁,突发胸痛2小时。

患者2小时前无诱因突发胸骨后疼痛,伴大汗、恶心,紧急送往医院。途中突然无意识,无四肢抽搐,送诊医生立即给予胸外按压后意识恢复,胸痛持续不缓解。起病前精神尚可,饮食正常,睡眠稍差,大小便正常。2年前体检发现血压升高,最高为170/100 mmHg,未诊治,否认高血压家族史及猝死家族史。吸烟25年,每天20支。

查体:T 36.5℃,P 95次/分,R 20次/分,BP 118/75 mmHg。神志清楚,口唇无发绀,颈静脉无怒张,甲状腺无肿大,心率95次/分,律不齐,心音低钝,未闻及心脏杂音,无心包摩擦音,腹平软,无压痛,肝脾未触及,双下肢无水肿。

心电图:V₁~V₆导联ST段弓背向上抬高0.4 mV,并可见提前出现的宽大畸形的QRS波群,其未见P波,时有连续3个。

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。

考试时间:15分钟

一、初步诊断	4分	
1.冠心病(0.5分),急性广泛性前壁心肌梗死、短阵室性心动过速、心功能 I 级(killip 分级)(3分)		3.5分
2.高血压 2 级,很高危		0.5分
二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)	4分	
1.冠心病、急性广泛性前壁心肌梗死,短阵室性心动过速,短阵室性心动过速		3分
(1)中年男性,高血压、吸烟史。		0.5分
(2)突发胸痛那个,持续不缓解,心音低钝。		0.5分
(3)心电图:V ₁ ~V ₆ 导联 ST 段弓背向上抬高 0.4mV。		0.5分
(4)短阵室性心动过速:听诊心率不齐,心电图提示提前出现宽大畸形的 QRS 波群,其前未见 P 波,时有连续 3 个。		1分
(5)心功能 I 级(killip 分级):双肺呼吸音清晰。		0.5分
2.高血压 2 级,很高危		1分
(1)高血压史,血压最高为 170/100 mmHg。		0.5分
(2)吸烟史,合并急性心肌梗死。		0.5分

三、鉴别诊断	4分	
1.急性心肌梗死		1分
2.主动脉夹层		1分
3.不稳定型心绞痛		1分
4.急性脑血管疾病		1分
四、进一步检查	5分	
1.监测心肌坏死标记物及心电图变化		2分
2.超声心电图,动态心电图		1分
3.头颅CT		0.5
4.胸部X线片		0.5
5.血脂,血糖,肝、肾功能、电解质、动脉血气分析、血常规检查		1分
五、治疗原则	5分	
1.绝对卧床,吸氧。心电监护,低脂饮食、戒烟		1分
2.解除疼痛(可使用硝酸脂类药物)		0.5分
3.抗凝及抗血小板聚集药物治疗		0.5分
4.心肌再灌注治疗(静脉溶栓或冠状动脉介入治疗)		1分
5.纠正心率失常		1分
6.长期降压治疗		0.5分
7.冠心病二级预防		0.5分


抽奖开启




第二站：体格检查

技能考试

存在的问题

- 
1. 操作手法不规范
 2. 无菌观念欠缺
 3. 考试流程不清楚
 4. 心理素质不好

解决的办法

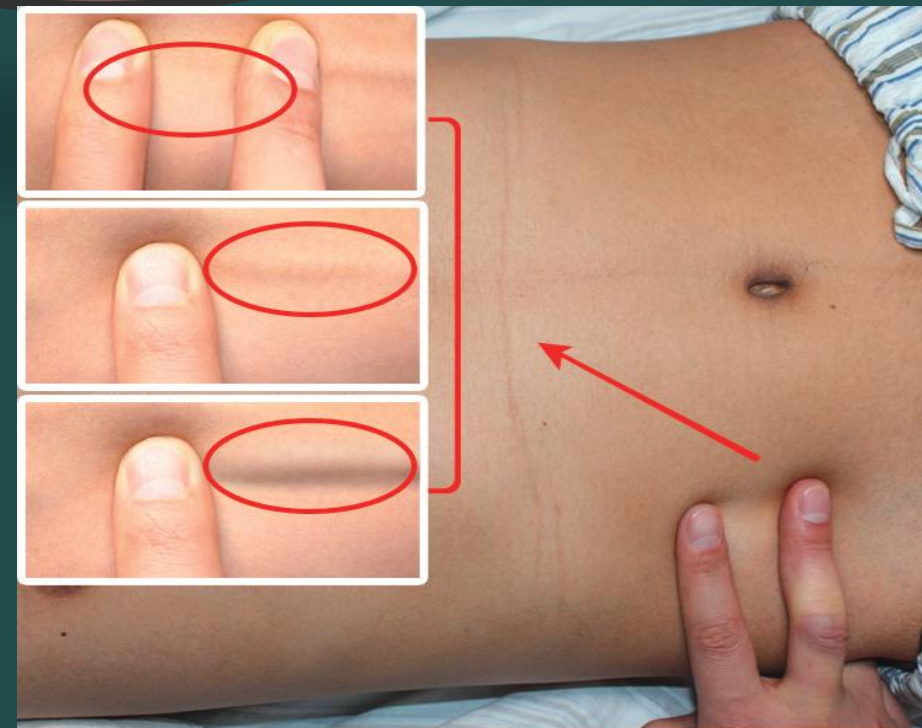
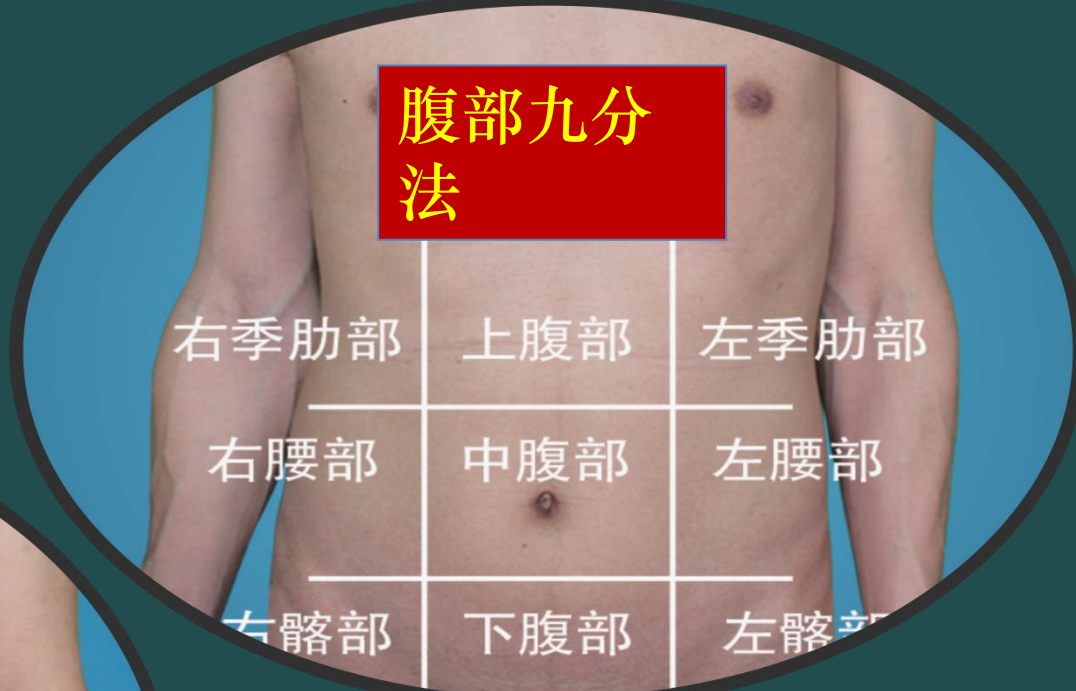
- 
- 练习!
 - 练习!
 - 再练习!
 - 做+说

练习的必要性：

1. 清楚考试流程和细节。
2. 多说多练多记，每个项目**考试前必须先练会**。
3. 纠正操作中的不规范操作。
4. 各站特点：二、三站，边做边说。
5. 良好的心理素质，平常心对待。
6. 借助培训班的优势，掌握得分要点及注意事项。

第二站体格检查“3操作”

- 1、操作前；医生准备，口罩，帽子，检查前洗手，仪容整洁，举止大方，态度和蔼；被检者准备；物品准备等。
- 2、操作中：规范，边做边说。
 - ①要有爱伤意识、说明检查目的。
 - ②医师在患者的右侧、患者摆合适的体位等。
 - ③仔细听题，注意顺序。
 - ④手和听诊器的体件捂热，动作缓慢、边想边做。不要遗忘，对侧/健侧检查。
- 3、操作后：整理被检者衣物，告知结果，报告检查结果。



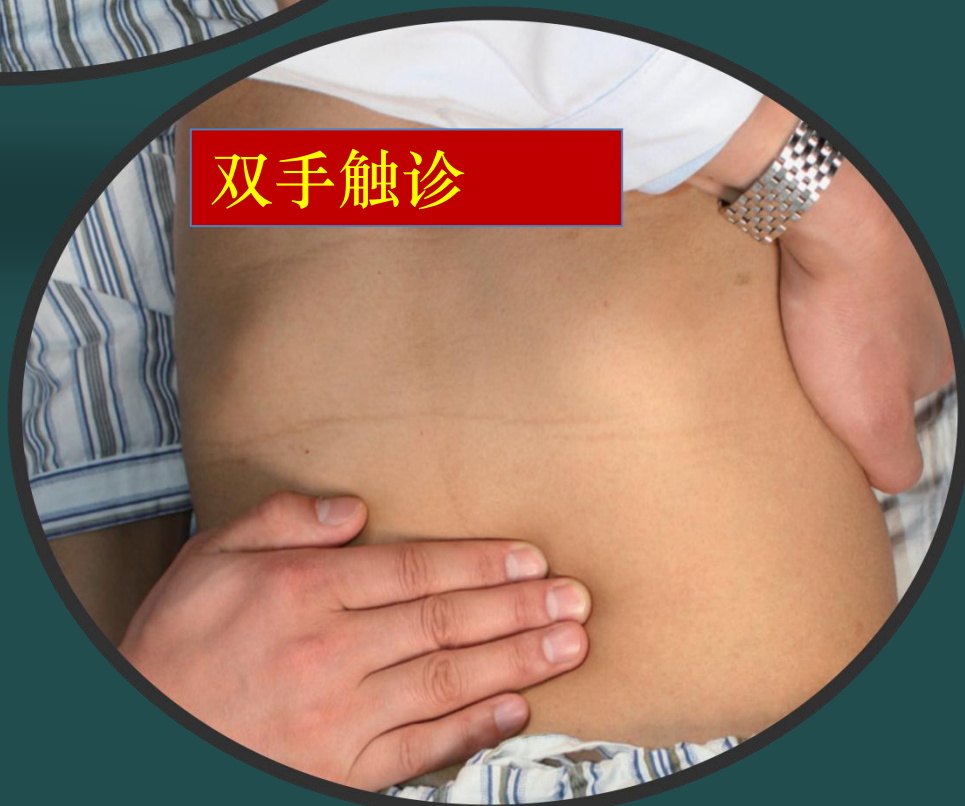
单手触诊



双手触诊



双手触诊



抽奖开启



第三站：基本操作

临床情景:全先生,肝硬化 23 年,腹水严重。

要求:请为患者(医学模拟人)行腹腔穿刺术。

考试时间:10 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 操作前准备(5分)

- (1)戴帽子、口罩(头发、鼻孔不外露),洗手(口述)(1分)。
- (2)患者取仰卧位或侧卧位(1分)。
- (3)选择常用的穿刺点之一并在体表定位(仰卧位,左下腹部脐与髂前上棘中、外 1/3 交点,脐与耻骨联合连线中点上方 1 厘米,偏左偏右 1.5 厘米处;侧卧位:脐水平线与腋前线或腋中线交点)(2分)。
- (4)常规消毒皮肤:以穿刺点为中心消毒 2 遍,范围正确(1分)。

三、提问(2分)

腹腔大量放液时,如何操作才能避免腹水漏出和休克的发生?

答:穿刺时,进针要斜行。穿过腹壁各层时穿刺位置不同,可减少腹水漏出(1分);抽液不能过快,穿刺后应将预先置好的腹带束紧,以防内脏血管扩张引起休克(1分)。

四、职业素质(2分)

(1)操作前能以和蔼的态度告知患者操作的目的,取得患者的配合。告知患者操作过程中如果感到头晕、心慌或胸痛,应及时告诉操作者。操作时注意无菌观念,动作轻柔规范,体现爱护患者的意识,操作结束后告知患者相关注意事项(1分)。

(2)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)。



医师和患者准备

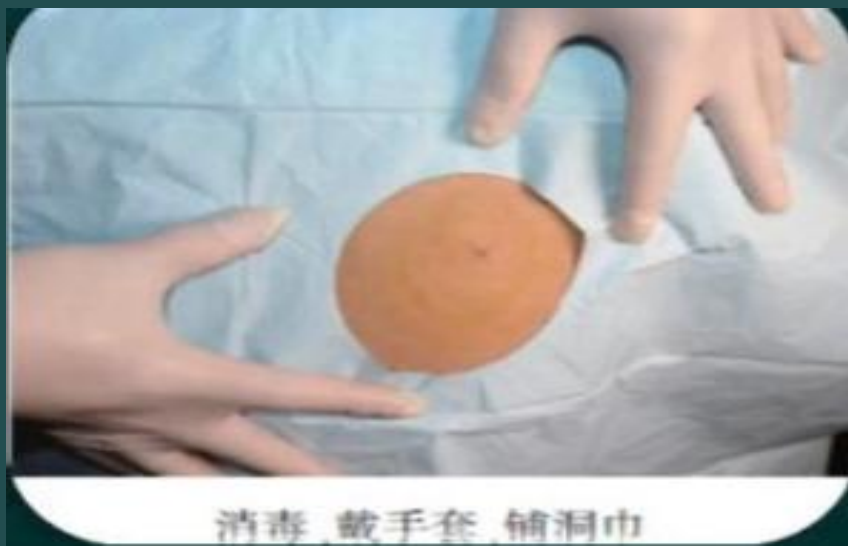


体位



腹腔穿刺包

物品准备





局麻



穿刺





实战模拟+考官评分标准=过关！！



22年临床成长训练营



沈忱老师