

执业医师实践技能考试答题技巧综述 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/14/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_14686.htm

本指导的目的是强化考试技能，帮助考生顺利通过考试为目的，对于知识掌握帮助相对较小。在此声明。概述：根据执业医师考试历年的统计，及格分数在50-60分之间，去年为52分（包括后面的综合笔试），每年的变化都不大。临床实践技能考试分三部分，第一站为病史采集和病历分析，第二站为操作，第三站为听诊、心电图、X线及今年新增加的CT等。在这三站中，以第一站和第二站得分最为容易，第一站很容易得到35分，第二站40分，这两站加起来就可达到75分，已足够通过考试，最后一站内容杂，分值小，答错了也不用太担心，下面重点介绍一下一、二站答题技巧

第一站考试：（一）病史采集病史采集题是根据大纲要求的病症综合起来的，一般有50多道题让考生抽。回答很有技巧，在进行任何症状的采集都应用以下“公式”，即可得80%的分值。

1. 问病史：包括以下5部分
病因、诱因 主要症状的特点 伴随症状 全身状态，即发病后一般状态 诊疗经过
2. 既往史 相关病史 药物过敏史、手术史（一定要提及，每年的评分标准都有此项）
3. 问诊中一定要条理性强，想好了再写，不要过后再乱加，因此失分
4. 围绕主述来询问 单靠一个主诉是不能作出诊断的，但还是有倾向性的，如：24岁女发热咳血 结核的可能性较大，而45岁男发热咳血 则考虑为肺癌，两者采集的倾向则有所区别，这些还是要靠知识积累的，总知，采集时如按照上面的方式，大部分分值已到手

今年的考试增加了几个症状：

皮肤粘膜出血：考虑：白血病 再障 血小板减少 血友病等出血及凝血异常性疾病 便秘与腹泻：则为肿瘤、结肠炎、克罗恩病及一些感染性疾病等 肿块：主要了解颈部肿块和腹部肿块 其它不再细述

(二) 病历分析一般会有60个病历供考生选择，病历分析中重点抓分要注意三点：诊断、诊断依据和进一步检查。

1. 诊断一定要写全，要主次有序。如慢支的病历诊断要写：1) 慢性支气管炎合并感染 2) 阻塞性肺气肿 3) 肺原性心脏病 4) 心功能几级 要注意病史及辅检中提供的每个线索，各个系统中的疾病并不多，很容易判断出来，特别是外科及妇产科，病种更少，一但抽到，则立刻可断定是什么疾病。总之，诊断一定要写全。一些基本化验值也应知道，如血钾低，则在诊断中应加上低钾血症；一些疾病的基本特征是要掌握的，如膈下游离气体，则为消化道穿孔；外伤后出现昏迷及中间清醒期，则为硬膜外血肿，如有瞳孔的改变则考虑有脑疝出现，注意诊断前面还要加上脑外伤；脾破裂可以有被膜下出血，可以在伤后一周才出现出血性休克症状，要加以注意。

2. 诊断依据：一定要用病史及辅检中给的资料，按诊断的顺序对应列出。上面提到的一些具体疾病特征就是诊断的重要依据。

3. 鉴别诊断：要围绕着病变的部位及特征写出几种疾病，一般有三、四种，如果你真是不了解，那就将相近的疾病多写几种吧。

4. 进一步检查：举几个例子供大家体会一下：胃癌：进一步作CT（看一下肝、腹腔转移）胸片（有无肺转移）心绞痛：24小时动态心电图、动态监测血清心肌酶 闭合性腹部损伤（脾破裂）：腹腔穿刺、腹部B超、腹部X线

5. 治疗：重点写治疗原则，也要有主次。注意不要忘记支持治疗，及一些预防复发、健康教育等项目。 转贴

于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com