

重医大文〔2019〕224号

## 重庆医科大学 关于印发重庆医科大学临床医学类专业 临床技能考核方案的通知

学校各直属单位、处（室、院、管委会），各有关单位：

为进一步规范和统一我校临床医学类专业的临床技能考核，考查学生动手操作能力，提高临床教学质量，特制定《重庆医科大学临床医学类专业临床技能考核方案》，经2019年4月23日校长办公会研究通过，现印发给你们，请广泛宣传并遵照执行。

重庆医科大学

2019年5月7日

# 重庆医科大学临床医学类专业临床技能考核方案

为进一步规范和统一我校临床医学类专业的临床技能考核，考查学生动手操作能力及综合运用所学知识分析问题和解决问题的能力，提高临床教学质量，根据临床医学本科教育标准和临床执业医师考试大纲要求，结合我校实际情况，特制定本方案。

## 一、考试对象

“5+3 一体化”临床医学（含儿科学方向）专业、五年制临床医学专业、五年制儿科学专业、五年制临床医学（定向）专业（含专升本）、五年制麻醉学专业、五年制医学影像学专业、五年制精神医学专业。

## 二、考试时间

考试在毕业学期（每年6月初）进行，具体时间由学校统一安排。

## 三、考试范围

考试范围包括职业素质、病史采集、体格检查、基本操作、辅助检查、病例分析六个部分。

## 四、考试形式及考试内容

### （一）考试形式

临床技能考核采用客观结构化临床考试（OSCE）方式，共设 10 个考站。病史采集使用 SP 病人配合，体格检查需标准体检者配合，其余操作在模拟人、模具或计算机上进行。

## （二）站点设置

站点设置包括病史采集站、病例分析站、体格检查站、基本技能站、急救技能站、外科技能站、内科技能站、妇产科技能站、影像图像判读站、心电图/实验室结果判读站。

儿科学、麻醉学、医学影像学、精神医学专业的考试站点和考试内容可结合临床执业医师考试大纲要求和专业培养目标及培养要求设置。

1.病史采集站：随机抽取该站点病例一份进行病史采集，侧重于症状学的问诊。

2.病例分析站：随机抽取该站点病例一份进行分析。

3.体格检查站：采用题卡抽取的考核方式，每位考生抽取一张题卡，每张题卡上有三项体格检查，考生根据要求在标准化病人身上完成检查或学生互查。

4.基本技能站：导尿术、静脉穿刺术或穿、脱隔离衣抽取一项进行考核。

5.急救技能操作站：心肺复苏术（至少做 5 个循环）

6.外科技能操作站：①穿手术衣、戴手套；②消毒、铺巾；③切开、缝合、打结；④换药与拆线。①②③④抽取一项进行考核。

7.内（儿）科技能操作站：骨髓穿刺术、腰椎穿刺术、胸腔穿刺术或腹腔穿刺术抽取一项进行考核。

8.妇产科技能操作站：妇科检查（双合诊、宫颈刮片）或产科检查（四步触诊、骨盆测量）抽取一项进行考核。

9.影像图像判读站：在计算机上完成影像学图像判读的考核。

10.心电图/实验室检查站：在计算机上完成心电图、化验单判读等项目的考核。

考站	考试内容	考试方式	考试时间	分值
1 站	病史采集	SP	8 分钟	10
2 站	病例分析	笔试	8 分钟	10
3 站	体格检查	操作	8 分钟	10
4 站	基本技能	操作	8 分钟	10
5 站	急救技能	操作	8 分钟	10
6 站	外科技能	操作	8 分钟	10
7 站	内科（儿科）技能	操作	8 分钟	10
8 站	妇产科技能	操作	8 分钟	10
9 站	影像图像判读	机考	8 分钟	10
10 站	心电图/实验室结果判读	机考	8 分钟	10

（职业素质含医德医风、沟通能力和人文关怀等内容，融入在各技能操作站中完成，分值约占 15%。）

## 五、考核成绩

（一）考核总分为 60 分以上，且有 7 站以上（含 7 站）合格者方为合格。总分低于 60 分或总分高于 60 分但有 4 站以上（含 4 站）不及格者为不合格。

(二) 学生考核成绩不合格者须参加补考，补考内容为不及格站点项目。经补考仍不合格者，作结业或延长学年处理。

## 六、考试组织

临床技能考核是毕业综合考试的重要组成部分，各临床学院务必高度重视，按照学校统一部署，严密组织，严格管理，严肃执考，确保考试工作的顺利进行。

(一) 临床技能考核的考试大纲制定和组织协调工作由学校教务处负责。临床技能考核的具体考试流程、统一考试命题和评分标准制定等由第一临床学院、第二临床学院及第五临床学院轮流负责。各临床学院负责制定本考点考试工作实施方案，并分别负责本学院学生考试的组织和监考工作。第四临床学院负责协助第一临床学院完成学生考试的组织和监考工作。

(二) 根据考试人数设置若干考点，各考点设总考官 1 名，负责所在考点的技能考试业务工作，指导各站长负责临床技能考核执考；各站设站长 1 名，负责所在考站各项目的执考工作，指导并协调本站各项目监考教师的执考；每项目设监考教师 1 名，负责按照规定对考生进行提问，认真记录考生答题或操作情况，对考生应试情况提出评分建议。各考点设考务人员 2 人，由各临床学院教学管理人员担任；引导员若干，负责引导考生按照指定路径和程序进行考试，并传递有关资料。

(三) 各考点在考前应进行集体备考，使监考教师熟悉考试流程与考试要求，掌握评分标准。

(四) 考生根据考核日程安排表参加考核(考核具体日程表另行通知), 如有特殊情况不能参加考核者, 须提前提交书面情况说明。考核当天须提前半小时持学生证和身份证检录后进入候考室, 未携带者不得参加考试。考生须穿着工作服参加考核, 并携带蓝黑墨水笔。每位考生根据安排进入考核区域, 按顺序完成考核, 中途不得离开考站。考生进入考核区域后, 必须服从考务人员和监考教师的安排, 不得找人代考或替他人参加考试, 不得携带任何书籍和资料, 不得携带任何通讯工具(如手机), 不得互相交流信息, 违者视情节轻重按《重庆医科大学关于学生违反考试规则的处理办法》(重医大文〔2016〕294号)予以相应的纪律处分。完成考核后, 考生全部从出口离开, 不允许再回到候考室。

本方案从 2019 届毕业生开始正式实施。

附件: 重庆医科大学临床技能考核考试大纲

## 附件：重庆医科大学临床技能考核考试大纲

### 一、职业素质

- (一) 医德医风
- (二) 沟通能力
- (三) 人文关怀

### 二、病史采集

- (一) 发热
- (二) 皮肤黏膜出血
- (三) 疼痛：头痛、胸痛、腹痛、颈肩痛、关节痛、腰痛。
- (四) 咳嗽与咳痰
- (五) 咯血
- (六) 呼吸困难
- (七) 心悸
- (八) 水肿
- (九) 恶心与呕吐
- (十) 呕血与便血
- (十一) 腹泻与便秘
- (十二) 黄疸
- (十三) 消瘦
- (十四) 无尿、少尿与多尿
- (十五) 尿频、尿急与尿痛
- (十六) 血尿
- (十七) 痫性发作与惊厥
- (十八) 眩晕
- (十九) 意识障碍

### 三、病例分析

- (一) 呼吸系统
  - 1.慢性阻塞性肺疾病
  - 2.支气管哮喘

3.支气管扩张

4.肺炎

5.肺结核

6.肺栓塞

7.肺癌

8.呼吸衰竭

9.胸腔积液（恶性、结核性）

10.血胸和气胸

11.脓胸

12.肋骨骨折

（二）心血管系统

1.心力衰竭

2.心律失常

3.冠状动脉性心脏病

4.高血压

5.心脏瓣膜病

6.结核性心包炎

（三）消化系统

1.胃食管反流病

2.食管癌

3.胃炎

4.消化性溃疡

5.消化道穿孔

6.消化道出血

7.胃癌

8.肝硬化

9.非酒精性脂肪性肝病

10.肝癌

11.胆石病、胆道感染

12.急性胰腺炎

13.溃疡性结肠炎

14.克罗恩病

15.肠梗阻

16.结、直肠癌

17.肠结核

18.结核性腹膜炎

19.急性阑尾炎

20.肛管、直肠良性病变

21.腹外疝

22.腹部闭合性损伤，肝、脾、肠、肾损伤

（四）泌尿系统（含男性生殖系统）

1.急性肾小球肾炎

2.慢性肾小球肾炎



3. 尿路感染
4. 尿路结石
5. 良性前列腺增生症
6. 慢性肾脏病（慢性肾衰竭）

（五）女性生殖系统

1. 异位妊娠
2. 盆腔炎性疾病
3. 子宫颈癌
4. 子宫肌瘤
5. 卵巢癌
6. 卵巢囊肿蒂扭转或破裂
7. 前置胎盘
8. 胎盘早剥
9. 妊娠期高血压疾病
10. 自然流产
11. 子宫内膜癌
12. 产后出血
13. 子宫内膜异位症

（六）血液系统

1. 缺铁性贫血
2. 再生障碍性贫血
3. 急性白血病
4. 淋巴瘤
5. 特发性血小板减少性紫癜

（七）代谢、内分泌系统

1. 甲状腺功能亢进症
2. 甲状腺功能减退症
3. 糖尿病

（八）神经系统

1. 脑出血
2. 脑梗死
3. 蛛网膜下腔出血
4. 急性硬膜外血肿
5. 颅骨骨折

（九）运动系统

1. 四肢长管状骨骨折
2. 大关节脱位
3. 颈椎病
4. 腰椎间盘突出症

（十）风湿免疫性疾病

1. 系统性红斑狼疮
2. 类风湿关节炎

（十一）儿科疾病

1. 肺炎

- 2.腹泻
  - 3.维生素 D 缺乏性佝偻病
  - 4.小儿常见发疹性疾病：麻疹、风疹、幼儿急疹、水痘、手足口病、猩红热
  - 5.小儿惊厥
  - 6.新生儿黄疸
- (十二) 传染病
- 1.病毒性肝炎
  - 2.细菌性痢疾
  - 3.流行性脑脊髓膜炎
  - 4.肾综合征出血热
  - 5.艾滋病
- (十三) 其他
- 1.软组织急性化脓性感染
  - 2.急性乳腺炎
  - 3.乳腺癌
  - 4.一氧化碳中毒
  - 5.急性有机磷农药中毒
  - 6.镇静催眠药中毒

#### 四、体格检查

##### (一) 一般检查

- 1.全身状况：生命体征（体温、脉搏、呼吸、血压）、发育（包括身高、体重、头围）、体型、营养状态、意识状态、面容、体位、姿势、步态
- 2.皮肤
- 3.浅表淋巴结

##### (二) 头颈部

- 1.眼：外眼检查（包括眼睑、巩膜、结膜、眼球运动）、瞳孔的大小与形状、对光反射（直、间接）、集合反射。
- 2.口：咽部、扁桃体。
- 3.颈部：甲状腺、气管、血管。

##### (三) 胸部

- 1.胸部视诊
  - (1) 胸部的体表标志：包括骨骼标志、垂直线标志、自然陷窝
  - (2) 胸壁、胸廓、胸围
  - (3) 呼吸运动、呼吸频率、呼吸节律
- 2.胸部触诊：胸廓扩张度、语音震颤、胸膜摩擦感
- 3.胸部叩诊：叩诊方法、肺界叩诊、肺下界移动度
- 4.胸部听诊：听诊方法、正常呼吸音、异常呼吸音、啰音、胸膜摩擦音
- 5.乳房检查（视诊、触诊）
- 6.心脏视诊：心前区隆起与凹陷、心尖搏动、心前区异常搏动
- 7.心脏触诊：心尖搏动及心前区异常搏动及震颤、心包摩擦感
- 8.心脏叩诊：心界叩诊及左锁骨中张距前正中中线距离的测量
- 9.心脏听诊：心脏瓣膜听诊区、听诊顺序、听诊内容（心率、心律、心音、额外心音、心脏杂音、心包摩擦音）

## 10.外周血管检查

- (1) 脉搏：脉率、脉律
- (2) 血管杂音：静脉杂音、动脉杂音
- (3) 周围血管征
- (四) 腹部

### 1.腹部视诊

- (1) 腹部的皮肤、体表标志及分区
- (2) 腹部外形、腹围
- (3) 呼吸运动
- (4) 腹壁静脉
- (5) 胃肠型和蠕动波

### 2.腹部触诊

- (1) 腹壁紧张度
- (2) 压痛及反跳痛
- (3) 肝脾触诊及测量方法
- (4) 胆囊的触诊（莫菲氏征）、阑尾的触诊
- (5) 腹部包块
- (6) 液波震颤
- (7) 振水音

### 3.腹部叩诊

- (1) 腹部叩诊音
- (2) 肝浊音界
- (3) 移动性浊音
- (4) 肝区、肋脊角叩击痛
- (5) 膀胱叩诊

### 4.腹部听诊

- (1) 肠鸣音
- (2) 血管杂音
- (五) 脊柱、四肢、肛门

### 1.脊柱检查

- (1) 脊柱弯曲度
- (2) 脊柱活动度
- (3) 脊柱压痛与叩击痛

### 2.四肢、关节检查

### 3.直肠指检

- (六) 神经系统反射

### 1.神经反射

- (1) 深反射：跟腱反射、肱二头肌反射、膝反射。
- (2) 浅反射：腹壁反射

### 2.病理反射：Babinski 征、Chaddock 征、Oppenheim 征、Gordon 征

### 3.脑膜刺激征：颈项强直、kernig 征、Brudzinski 征

## 五、基本操作

- (一) 手术区消毒、铺巾
- (二) 手术刷手法

- (三) 穿、脱手术衣
- (四) 戴无菌手套
- (五) 手术基本操作：切开、缝合、结扎、止血
- (六) 清创术
- (七) 开放性伤口的止血包扎
- (八) 脓肿切开术
- (九) 换药与拆线
- (十) 吸氧术
- (十一) 吸痰术
- (十二) 胃管置入术
- (十三) 三腔二囊管止血术
- (十四) 导尿术
- (十五) 动、静脉穿刺术
- (十六) 胸腔穿刺术
- (十七) 腹腔穿刺术
- (十八) 腰椎穿刺术
- (十九) 骨髓穿刺术
- (二十) 脊柱损伤的搬运
- (二十一) 四肢骨折现场急救外固定技术
- (二十二) 心肺复苏
- (二十三) 简易呼吸器的应用
- (二十四) 穿、脱隔离衣
- (二十五) 妇科检查：诊断性刮宫、双合诊
- (二十六) 产科检查：四步触诊、骨盆测量

## 六、辅助检查

### (一) 心电图检查

1. 正常心电图
2. 窦性心动过速
3. 窦性心动过缓
4. 房性期前收缩
5. 心房颤动
6. 阵发性室上性心动过速
7. 室性期前收缩
8. 室性心动过速
9. 心室颤动
10. 房室传导阻滞
11. 左右束支传导阻滞
12. 左、右心室肥厚
13. 急性心肌梗死

### (二) 普通 X 线影像诊断

1. 正常胸片
2. 肺炎
3. 浸润型肺结核
4. 肺癌

5.心脏增大 二尖瓣型、主动脉型和普大型

6.气胸

7.胸腔积液

8.正常腹部平片

9.消化道穿孔

10.肠梗阻

11.泌尿系阳性结石

12.长骨骨折

13.肋骨骨折

### (三) X线胃肠道造影影像诊断

1.食管静脉曲张

2.食管癌

3.消化性溃疡

4.胃癌

5.结肠癌

### (三) CT 影像诊断

1.肺炎

2.肺结核

3.肺癌

4.肝癌

5.肝血管瘤

6.肝囊肿

7.急性胰腺炎

8.腹部外伤：肝损伤、脾损伤、肾损伤。

9.颅脑外伤：颅骨骨折、急性硬膜外血肿、急性硬膜下血肿。

10.脑出血

11.脑梗死

### (四) 超声诊断

1.肝硬化

2.急性胆囊炎

3.胆囊结石

4.肾结石

### (五) 实验室检查

1.血、尿、粪常规

2.血沉

3.骨髓常规检查

4.凝血功能及纤溶活性检查 PT、APTT、血浆纤维蛋白原、D-二聚体

5.痰液病原学检查

6.脑脊液常规及生化检查

7.胸水常规及生化检查

8.腹水常规及生化检查

9.肝功能

10.肾功能

11.血清电解质

12. 血糖及糖化血红蛋白
13. 血脂
14. 心肌损伤标志物 CK、CK-MB、肌钙蛋白
15. 血、尿淀粉酶
16. 血清铁、铁蛋白、总铁结合力
17. 甲状腺功能
18. 乙肝病毒免疫标志物
19. 自身抗体 (ANA、RF、抗环瓜氨酸肽抗体、抗双链 DNA 抗体)
20. 血气分析
21. 肿瘤标志物 AFP、CEA、CA19-9、CA125。
22. 血、尿 HCG 检测