

2021 执业 / 助理 医师 考试

考前小抄

2021 年
医师技能考试专用

重要提示

2021 医师资格技能考试考前
扫码关注公众号获取更多资讯



直接告诉你考什么，选什么！**掌握即过**

中医操作

一、考前准备

准考证、身份证、白大褂（不带图标或名称）、口罩、帽子、手套、听诊器。

主治：①咳嗽、气喘、咽喉肿痛、咯血等肺系病证；②肘臂疼痛；③小儿惊风、急性腹痛、吐泻等急症。

操作：是直刺0.8~1.2寸，或点刺出血。

3. 报告考官，回答完毕。

二、注意事项

1. 穿戴干净整洁、剪短指甲、取下首饰。
2. 问好、谦虚。
3. 无菌观念，重点注意。
4. 爱伤意识，时刻谨记。
5. 看清题、按步骤、说做结合。

操作前准备	报告考官：下面我将开始演示XX操作
	与患者沟通，告知操作过程和可能出现的问题，取得配合
	合适用具（针、艾、罐、姜片、线香、消毒器具）—中医
操作后注意	选择合适体位，暴露施术部位
	协助患者穿衣
	处理用具（含包扎创面）
报告老师：操作结束，报告检查结果	

进针法

一、准备

毫针、消毒棉球、消毒干棉球、利器盒

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是XX进针法，下面我将开始演示XX进针法的操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作单手进针法，请您配合。
4. **消毒→持针→针抵皮肤→刺入→留针→起针→按压**（边说边做）
5. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
6. 报告考官，操作完毕。

四诊

望舌

一、准备

压舌板、消毒纱布条、清水

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，洗手，抽取题目，
2. 报告考官，下面我将开始演示望舌的操作。
3. 您好，现在给您望舌，请您配合。
4. 选取合适体位、光源
5. 望舌**顺序**为：**舌质、舌苔**；分部顺序：**舌尖、舌中、舌边、舌根部**。
6. 必要时可刮舌或揩舌、观察舌下络脉。
7. 操作完毕后询问患者情况。
8. 报告考官，该患者舌质、舌苔以及舌下络脉均正常，操作完毕。

三、影响因素

- (1) 年龄、个体、性别
- (2) 饮食或药物
- (3) 季节因素

行针手法、辅助手法

一、准备

毫针、消毒棉球、消毒干棉球、利器盒

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是XX行针手法，下面我将开始演示XX行针手法的操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作XX行针手法，请您配合。
4. **消毒→刺入毫针→实施XX行针手法→留针→起针→按压**（边说边做）
5. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
6. 报告考官，操作完毕。

脉诊

一、准备

脉枕

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，洗手，抽取题目
2. 报告考官，下面我将开始演示脉诊的操作。
3. 您好，现在给您诊脉，请您配合。（应在患者**平静状态**下进行）。
4. 患者选取合适的体位，前臂与心脏置于**同一水平线**，选指、布指、运指；
小儿脉诊法：一指（拇指或食指）定关法。
5. 两手诊脉时间**≥3min**。
6. 操作完毕后帮助患者整理衣物。
7. 报告考官，操作完毕，该患者脉象

三、影响因素

1. 体位、皮肤、时间
2. 情志、四时、生理异常脉

针刺补泄

一、准备

毫针、消毒棉球、消毒干棉球、利器盒

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是XX补泻手法，下面我将开始演示XX补泻手法的操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作XX补泻手法，请您配合。
4. (1) **补法操作要点**（边说边做）
(2) **泻法操作要点**（边说边做）
5. 起针→按压
6. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
7. 报告考官，操作完毕。

艾炷灸

直接灸（艾炷）

一、准备

消毒棉球、艾炷、棉签、黏附剂（水、大蒜汁、凡士林）、线香、无菌纱布、胶布、污物桶

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是XX补泻手法，下面我将开始演示XX手法的操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作XX手法，请您配合。
4. **选择体位→消毒（擦黏附剂）→燃艾施灸**
6. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
7. 报告考官，操作完毕。

针灸

针灸常用腧穴

一、准备

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的穴位是.....，它定位在.....，主治有.....，操作是.....
3. 报告考官，回答完毕。

例如：尺泽

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目

2. 报告考官，我抽到的穴位是尺泽，

定位：在肘区，肘横纹上，肱二头肌腱桡侧缘凹陷中，

间接灸（隔姜、隔蒜、隔盐、隔附子饼）

一、准备

消毒棉球、艾绒、姜（蒜、盐、附子饼等）、刀、线香、无菌纱布、胶布、污物桶

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是XX手法，下面我将开始演示XX手法的操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作XX手法，请您配合。
4. 制备姜（蒜、盐、附子饼等）→选取合适体位→放置姜（蒜、盐、附子饼等）和艾柱→燃艾施灸→更换→灸毕
5. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
6. 报告考官，操作完毕。

艾条灸

温和灸、雀啄灸、回旋灸

一、准备

消毒棉球、艾条、线香、无菌纱布、胶布、污物桶

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是XX手法，下面我将开始演示XX手法的操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作XX手法，请您配合。
4. 选取合适体位→燃艾施灸→把握手法、灸量→灸毕
5. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
6. 报告考官，操作完毕。

闪罐、留罐、走罐、刺血拔罐法、留针拔罐法

一、准备

罐具、95%酒精棉球、75%酒精棉球、碘伏、棉签、镊子、润滑剂、三棱针（一次性注射针头）、针灸针、污物盘

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是XX手法，下面我将开始演示XX手法的操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作XX手法，请您配合。
4. 选取体位→选罐具→吸附→具体操作（闪罐、留罐、走罐、刺血拔罐、留针拔罐）→留罐/反复操作→起罐→清理
5. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
6. 报告考官，操作完毕。

三棱针

点刺、散刺、刺络、挑刺

一、准备

三棱针、消毒棉球、消毒干棉球、橡皮管、无菌敷料、污物盘

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是XX手法，下面我将开始演示XX手法的操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作XX手法，请您配合。
4. 选取合适体位→戴消毒手套→部位消毒→操作（点刺、散刺、刺络、挑刺）→按压针孔→贴无菌敷料
5. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
6. 报告考官，操作完毕。

皮肤针

一、准备

皮肤针、酒精棉球、消毒干棉球、污物盘

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是XX手法，下面我将开始演示XX手法的操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作XX手法，请您配合。
4. 选取体位→消毒→扣刺→擦拭
5. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
6. 报告考官，操作完毕。

耳穴压丸法

一、准备

王不留行籽（莱菔子、白芥子、磁珠）医用胶布、止血钳、弯盘、消毒棉签、75%酒精、消毒干棉球

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是XX手法，下面我将开始演示XX手法的操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作XX手法，请您配合。
4. 选穴→选择体位→消毒→贴压
5. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
6. 报告考官，操作完毕。

针灸异常情况处理

一、准备

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是针灸异常情况处理，下面我将开始口述。
3. 晕针、滞针、弯针、断针、血肿、皮肤灼伤起疱、刺伤内脏、刺伤脑脊髓、外周神经损伤
4. 报告考官，口述完毕。

常见急性病证的治疗

一、准备

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
 2. 报告考官，我抽到的题目是XX，下面我将开始口述。
 3. XX病，治法...选取的主穴为.....配穴.....
 4. 报告考官，口述完毕。
- 例如：心悸
1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
 2. 报告考官，我抽到的题目是心悸，下面我将开始口述。
 3. 治法：宁心安神，定悸止惊。取手少阴、手厥阴经穴及相应脏腑俞募穴为主。
- 主穴：内关、神门、郄门、心俞、巨阙。
- 配穴：阴虚火旺配太溪、肾俞；痰火扰心配尺泽、丰隆；水气凌心配气海、阴陵泉；心脉瘀阻配膻中、膈俞。易惊配大陵；浮肿配水分。
4. 报告考官，口述完毕。

推拿技术

擦法、揉法、按法、推法、拿法、抖法、捏脊法、搓法

一、准备

推拿床、推拿凳、推拿巾、推拿枕

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是XX手法，下面我将开始演示XX手法的操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作XX手法，请您配合。
4. 选体位→铺推拿巾→具体操作（擦法、揉法、按法、推法、拿法、抖法、捏脊法、搓法）（边说边做）
5. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
6. 报告考官，操作完毕。

例：小鱼际擦法

一、准备

推拿床、推拿凳、推拿巾、推拿枕

二、具体操作

1. 戴好帽子、口罩，抽取题目
2. 报告考官，我抽到的题目是小鱼际擦法，下面我将开始演示该操作。
3. 您好，我现在将要在您身上操作小鱼际擦法，请您配合。
4. 选体位→铺推拿巾→具体操作→
5. 询问患者情况，帮助患者整理衣物。
6. 报告考官，操作完毕。

一、考前准备

操作前准备	报告老师：下面我演示 XX 操作
	与患者沟通，告知操作过程和可能出现的问题，取得配合
	合适用具（帽子、口罩、手术室拖鞋，洗手衣，镊子，棉球）—— 西医
	选择合适体位，暴露施术部位
操作后注意	协助患者穿衣
	处理用具（含包扎创面）处
	报告老师：操作结束

二、注意事项

1. 剪短指甲、取下首饰、面貌整洁。
2. 问好、谦虚。
3. 无菌观念，重点注意。
4. 爱伤意识，时刻谨记。
5. 看清题、按步骤、说做结合。

西医操作

一、外科手消毒

【操作前准备】

1. 戴好口罩、帽子；无破损；取佩戴饰品。
2. 修剪指甲，清除污垢。
3. 查看洗手液、消毒液、无菌小毛巾、感应式水龙头能否正常使用。

【操作步骤与方法】

（一）洗手

1. 报告考官，我已准备完毕，下面我演示外科手消毒的操作。
2. 外科手消毒应遵循**先洗手、后消毒**的顺序。
3. 冲洗时保持双手**位于胸前，高于肘部，指尖朝上**，水由指尖流向肘部，避免倒流。避免水溅湿衣裤，若溅湿立即更换。
4. 用流动水冲洗双手、前臂和**上臂下 1/3**。取洗手液 3mL 涂满双手、前臂、上臂至**肘关节以上 10cm** 处，按七步洗手法清洗。
七步洗手法：手掌相对→手掌对手背→十指交叉→双手互握→揉搓拇指→指尖→手腕、前臂至肘关节以上 10cm 处。两侧在同一水平交替上升，**不得回搓**。
5. 使**水从指尖到肘下流走**，沿**一个方向冲洗**，**不可让水倒流**，冲洗干净。
6. 二次清洗。
7. 抓取毛巾中心，先擦干双手，然后对折呈三角形，**底边置于腕部，直角向指尖**，以另手拉住两侧对角，边转动边顺势向上移动至**肘关节以上 10cm 处**，擦干水迹，**不得回擦**；翻转毛巾，用毛巾的另一面擦干另一手臂。操作完毕将擦手巾弃于指定容器内。
8. 保持手指朝上，将双手悬空举在胸前，自然晾干手及手臂。
9. 报告考官：我已操作完毕→整理物品

（二）手消毒

1. 报告考官，我已准备完毕，下面我演示手消毒的操作。
2. 洗手后待双手干燥后才可进行手消毒。
3. 取消毒液 3mL 于一手掌心，将另一手指尖在消毒液内**浸泡 5 秒**，搓揉双手，然后将消毒液**环形涂抹于前臂至肘上 10cm 处**，覆盖所有皮肤。
4. 以相同方法消毒另一侧。
5. 取消毒液 3mL 涂抹双手所有皮肤，按七步洗手法揉搓双手，直至消毒剂干燥。整个涂抹揉搓过程**约 3 分钟**。
6. **手指朝上**，抬高肘部，**双手悬空于胸前**，待**自行挥发至彻底干燥**。迅速进入手术间，避免污染。
7. 报告考官：我已操作完毕→整理物品

二、戴无菌手套

【操作前准备】

1. 戴好口罩、帽子，完成外科手消毒。
2. 查看无菌手套类型、号码是否合适、无菌有效期。

【操作步骤与方法】

1. 报告考官，我已准备完毕，下面我演示戴无菌手套的操作。
2. 选取合适操作空间，确保过程中不会发生污染事件。
3. 撕开无菌手套外包装，取出内包装平放在操作台上。
4. 一手捏住两只手套**翻折部分**，提出手套，调整使两只手套拇指相对并对齐。
5. 未戴手套的手，只接触翻折部分，不能碰到手套外面。已戴好手套的手，只能接触手套外面，不能碰到皮肤和翻折部分。一旦碰触，应重新更换。
6. 一手指并拢插入对应的手套内，再用戴好手套的手的**2~5 指插入另一手套的翻折部内**，用相同的方法戴好手套。
7. 分别将手套翻折部分翻回盖住手术衣袖口。
8. 双手举于胸前，严禁碰触任何物品而发生污染事件。
9. 报告考官：我已操作完毕→整理物品

三、穿、脱手术衣

【操作前准备】

1. 戴好帽子、口罩，完成外科手消毒。
2. 查看手术衣的类型、号码是否合适、无菌有效期。

【操作步骤与方法】

1. 报告考官，我已准备完毕，下面我演示穿、脱手术衣的操作。
2. 从手术衣包内取出手术衣，选择合适的空间穿手术衣。
3. 提起手术衣两肩及衣领折叠处，将衣领展开，保持手术衣**内面向自身，正面向外，切勿碰触到手术衣正面**，轻轻将手术衣抖开。
4. 稍向上掀起手术衣，顺势将两手同时插入衣袖内并尽量向前伸，将两手自袖口伸出。如双手未能完全伸出，与助手沟通由助手在后面拉紧颈部衣带将手伸出袖口。
5. 由助手在身后系好颈部、背部系带。
6. 戴好无菌手套（口述），然后一手提起腰带，传递给巡回护士（或助手），协助将腰带绕过后背至前侧部，并将手术衣的后面衣幅完**全盖住后背**，由本人自行系好腰带。
7. 手术衣穿好后，**双手应举在胸前**。穿上手术衣、戴上手套后，肩部以下、腰部以上、腋前线前、上下肢为无菌区，此区域手术开始前**严禁碰触到任何物品**。如发生污染事件，应重新穿戴新的无菌手术衣和无菌手套。
8. 手术结束，自行解开腰带，然后由助手解开颈部及背部的系带，左手抓住右肩部**自上向下**拉下手术衣，衣袖由里向外翻，以同样的方法拉下左侧衣袖，脱下手术衣，确保手术衣**里面外翻**。
9. 脱时保护手臂及衣裤不被手术衣正面污染，将手术衣内面向外放于指定的污物袋内。
10. 报告考官：我已操作完毕→整理物品

四、手术区皮肤消毒

【操作前准备】

1. 洗浴、除毛做好手术前皮肤准备。
2. 戴好帽子、口罩，完成外科手消毒。
3. 核对患者信息、手术名称、手术部位及切口要求。
4. 确定消毒区域及范围：原则上是以手术切口为中心，**包括周围 15cm 的区域**。
上腹部：两乳头连线——耻骨联合——腋中线。常见手术：胃癌、胃大部切除术等。
下腹部：剑突水平或两乳头连线水平——大腿上、中 1/3 交界处——腋中线。常见手术：急性阑尾炎、肠梗阻等。
腹股沟：脐部水平——大腿上、中 1/3 交界处——腋中线。常见手术：疝修补术。
颈部：下口唇线——两乳头连线——斜方肌前缘。常见手术：甲状腺手术。
会阴部：耻骨联合——肛门周围及臀——大腿上 1/3 内侧。常见手术：痔疮手术。
5. 准备消毒器具及消毒剂。弯盘、卵圆钳、无菌纱布（**3 个以上**），消毒剂（**0.75% 吡咯烷铜碘或 2.5% 碘酊，70% 酒精**）。

【操作步骤与方法】

1. 报告考官，已与患者充分沟通并得到患者的理解与配合。
2. 将无菌纱布用消毒剂**彻底浸透**，用卵圆钳夹住消毒纱布，由手术切口**中心向四周**稍用力涂擦，涂擦时方向一致，**严禁往返涂擦**。不可遗漏空白处，**严禁自外周返回中心部位**。消毒范围为**手术切口周围半径 15cm 的区域**，并根据手术适当扩大范围。
3. 腹部手术先滴少许消毒剂于脐孔，以延长消毒时间。第 3 次消毒完后，用无菌纱布另一端蘸干。
4. 重复涂擦 3 遍，第 2、第 3 遍涂擦的范围均**不能超出上一遍的范围**。
5. 用 0.75% 吡咯烷铜碘（碘伏）消毒时，不需要用 70% 酒精脱碘；用 2.5% 碘酊消毒时，待碘酊干后再用 70% 酒精涂擦 2~3 遍脱碘。
6. 婴儿皮肤、面部、口腔、肛门及外生殖器等处消毒，不可用碘酊。应选用 **1:1000 洗必泰酊**或新洁尔灭酊消毒 2 遍。
7. 如为感染伤口或会阴、肛门等污染处手术，则应从外周向感染伤口或会阴、肛门处涂擦。
8. 使用过的消毒纱布放于污物桶内。
9. 询问患者情况→报告考官：我已操作完毕→整理物品

五、穿、脱隔离衣

【操作前准备】

1. 戴好帽子、口罩。
2. 选取合适区域，防止隔离衣正面（污染面）碰触其他物品。
3. 用眼睛查看隔离衣的大小是否合适（一次性隔离衣选择合适的号码）。

【操作步骤与方法】

（一）进入感染区穿、脱隔离衣

1. 穿隔离衣
 - （1）非一次性隔离衣
 - 1) 报告考官，我已准备完毕，下面我演示穿穿隔离衣的操作。
 - 2) 戴好帽子及口罩，取下手表，卷袖过肘，洗手。

- 3) 手持衣领取下隔离衣，**清洁面（内侧面）朝向自己**；将衣领两端向外平齐对折并对齐肩缝，露出两侧袖子内口。
- 4) 右手抓住衣领，将左手伸入衣袖内；右手将衣领向上拉，使左手伸出袖口。同样的方法穿右手。
- 5) 两手持衣领，由**领子前正中顺着边缘向后**将领子整理好并扣好领扣，然后分别扎好袖口或系好袖口扣子（此时手已污染）。
- 6) 松开收起腰带的活结，将隔离衣一边约在**腰下5cm**处渐向前拉，直到见边缘后捏住；同法捏住另一侧边缘的相同部位，**注意手勿碰到隔离衣的内面**。然后双手在背后将边缘对齐，向一侧折叠，将后背完全包裹。一手按住折叠处，另一手将腰带拉至背后压住折叠处，将腰带在背后交叉，绕回到前面系好。
- 7) 报告考官：我已操作完毕→整理物品

(2) 一次性隔离衣

- 1) 报告考官，我已准备完毕，下面我演示穿隔离衣的操作。
- 2) 戴好帽子及口罩，取下手表，卷袖过肘，洗手。
- 3) 打开一次性隔离衣外包装，取出隔离衣。
- 4) 选择合适空间，将隔离衣完全抖开。
- 5) 抓住衣领部位分别**将手插进两侧衣袖内**，露出双手，整理隔离衣后先系好颈部系带，然后将隔离衣**两侧边襟互相叠压，自上而下**分别系好后背的系带。
- 6) 双手拎住两侧腰部系带在后背交叉，绕回到前面系好。
- 7) 报告考官：我已操作完毕→整理物品

2. 脱隔离衣

(1) 非一报次性隔离衣

- 1) 告考官，我已准备完毕，下面我演示脱隔离衣的操作。
- 2) 解开腰带，在前面打一活结收起腰带。
- 3) 分别解开两侧袖口，抓住肘部的衣袖将部分袖子**向上向内套塞**入袖内，暴露出双手及手腕部，然后清洗、消毒双手。
- 4) 消毒双手后，解开领扣，右手伸入左手腕部的衣袖内，抓住衣袖内面将衣袖拉下；用遮盖着衣袖的左手抓住右手隔离衣袖子的外面，将右侧袖子拉下，使双手从袖管中退出。
- 5) 用左手自隔离衣内面抓住肩缝处协助将右手退出，再用右手抓住衣领外面，协助将左手退出。
- 6) 左手抓住隔离衣衣领，右手将隔离衣两边对齐，用**夹子夹住衣领**，挂在衣钩上。
- 7) 若挂在**非污染区**，隔离衣的**清洁面向外**，若挂在**污染区**，**污染面朝外**。
- 8) 报告考官：我已操作完毕→整理物品

(3) 一次性隔离衣

- 1) 报告考官，我已准备完毕，下面我演示脱隔离衣的操作。
- 2) 解开腰带，在前面将腰带打结收起。
- 3) 抓起肘部的衣袖将部分袖子**向上向内套塞**入袖内，暴露出双手及手腕部，清洗、消毒双手。
- 4) 消毒双手后，解开领扣，右手伸入左手腕部的衣袖内，抓住衣袖内面将衣袖拉下；用遮盖着衣袖的左手抓住右手隔离衣袖子的外面，将右侧袖子拉下，使双手从袖管中退出。
- 5) 用左手自隔离衣内面抓住肩缝处协助将右手退出，再用右手抓住衣领外面，协助将左手退出。
- 6) 脱下隔离衣后将隔离衣**污染面向内折叠**打卷后，掷于指定的污物桶内。
- 7) 报告考官：我已操作完毕→整理物品

(二) 进入防污染区穿、脱隔离衣

1. 穿隔离衣

(1) 非一次性隔离衣

- 1) 报告考官，我已准备完毕，下面我演示穿隔离衣的操作。
- 2) 戴好帽子及口罩，取下手表，**卷袖过肘，严格清洗、消毒双手**。
- 3) 手持衣领取下隔离衣，**内侧面朝向自己**，防止外面碰触任何物品造成污染；将衣领两端向外平齐对折并对齐肩缝，露出两侧袖子内口。
- 4) 右手抓住衣领，将左手伸入衣袖内；右手将衣领向上拉，使左手伸出袖口。同样的方法穿右手。
- 5) 两手持衣领，由**领子前正中顺着边缘向后**将领子整理好并扣好领扣。
- 6) 根据需要戴一次性无菌手套，然后分别扎好袖口。
- 7) 松开腰带的活结，将隔离衣一边约在**腰下5cm**处渐向前拉，直到见边缘后捏住；同法捏住另一侧边缘的相同部位，**注意手勿碰到隔离衣的内面及操作者自己的衣服**。然后双手在背后将边缘对齐，向一侧折叠，将后背完全包裹。一手按住折叠处，另一手将腰带拉至背后压住折叠处，将腰带在背后交叉，绕回到前面系好。
- 8) 报告考官：我已操作完毕→整理物品

(2) 一次性隔离衣

- 1) 报告考官，我已准备完毕，下面我演示穿隔离衣的操作。
- 2) 戴好帽子及口罩，取下手表，**卷袖过肘，严格清洗、消毒双手**。
- 3) 请助手协助打开一次性隔离衣外包装，取出隔离衣（手不可碰触到外包装

- 袋）。
 - 4) 选择合适空间，将隔离衣完全抖开。
 - 5) 抓住衣领部位分别将手插进两侧衣袖内，露出双手。
 - 6) **根据需要戴一次性无菌手套**，整理隔离衣后先系好颈部系带，然后将隔离衣两侧边襟互相叠压，自上而下分别系好后背的系带。操作过程中**严禁手碰触隔离衣内面及操作者自己的衣服**。
 - 7) 双手拎住两侧腰部系带在后背交叉，绕回到前面系好。
 - 8) 报告考官：我已操作完毕→整理物品
- #### 2. 脱隔离衣
- (1) 非一次性隔离衣
 - 1) 报告考官，我已准备完毕，下面我演示脱隔离衣的操作。
 - 2) 解开腰带，在前面打一活结收起腰带。
 - 3) 脱下一次性手套，掷于指定容器内。
 - 4) 分别解开衣领处、后背部系带，抓起衣袖分别将衣袖拉下，然后脱下隔离衣。
 - 5) 左手抓住隔离衣衣领，右手将隔离衣两边对齐内面向外翻折，**确保隔离衣清洁面（正面）完全被内面包裹住**，防止发生清洁面污染，用**夹子夹住衣领**，挂在指定的安全位置。
 - 6) 报告考官：我已操作完毕→整理物品

(2) 一次性隔离衣

- 1) 报告考官，我已准备完毕，下面我演示脱隔离衣的操作。
- 2) 解开腰带，在前面打一活结收起腰带。
- 3) 脱下一次性手套，掷于指定容器内。
- 4) 分别解开衣领处、后背部系带，抓起衣袖分别将衣袖拉下，然后脱下隔离衣。
- 5) 将脱下的隔离衣折叠打卷后，掷于指定的容器内。
- 6) 报告考官：我已操作完毕→整理物品

【注意事项】

1. 穿好隔离衣后**保持双臂前伸，屈曲，上不过肩，下不过腰**。
2. 穿隔离衣前，准备好工作中一切需用物品，避免穿了隔离衣到清洁区取物品。
3. 进入污染区，穿隔离衣时，避免接触清洁物，系领子时，勿使衣袖触及面部、衣领及工作帽。穿隔离衣后，**只限在指定区域内进行活动，不得进入清洁区**。
4. 进入防污染区，应在指定场所穿隔离衣，不可过早穿好隔离衣，穿好隔离衣后**不得碰触任何物品造成隔离衣污染**，尽快进入防污染区。
5. **非一次性隔离衣应每天更换**，如被打湿或被污染时，应立即更换。
6. 一次性隔离衣使用前应注意查看无菌有效期。

六、创伤的现场止血法

【操作前准备】

1. 判断出血的性质

- (1) 动脉性出血：颜色鲜红，间歇性喷射，短时间出血量大。
 - (2) 静脉性出血：呈暗红色，流速慢呈持续涌出状，出血速度较缓慢。
 - (3) 毛细血管性出血：颜色鲜红，渗血可自凝，不易找到出血点。
2. 根据出血的性质及部位选用止血物品，常用弹性止血带、卡扣式弹性止血带（检查弹性及抗拉伸性）、无菌敷料、绷带、三角巾、毛巾等，也可徒手实施**指压动脉止血**。

【操作步骤与方法】

(一) 指压止血法

适用于头、面、颈部和四肢的动脉性出血，将出血部位近心端的供血血管压向对应的骨骼，以阻断血流。

1. 头顶部、额部出血

指压颞浅动脉，一手固定伤者头部，另一手拇指在**伤侧耳前将颞浅动脉压向下颌关节**。

2. 面部出血

指压面动脉，左、右手拇指分别放在**两侧下颌角前1cm处的凹陷处**，将左、右侧面动脉压向下颌骨，**其余四指置于伤者后枕部**与拇指形成对应力。

3. 前臂出血

指压肱动脉，一手固定伤者患肢，另一手四指并拢置于**肱动脉搏动明显处**，拇指放于对应部位，将肱动脉压向肱骨。

4. 手部出血

指压挠、尺动脉，双手拇指与示指分别放在**伤侧的桡动脉与尺动脉处**，分别将桡动脉、尺动脉压向手腕部骨骼。

5. 下肢出血

指压股动脉，将一手尺侧小鱼际置于**伤侧股动脉搏动明显处**，用力将股动脉压向股骨。

6. 脚部出血

指压胫前、胫后动脉，双手拇指与示指分别放在**伤侧脚踝处的胫前动脉与胫后动脉处**，分别将胫前动脉、胫后动脉压向踝部骨骼。

(二) 加压包扎止血法

适用于中、小静脉，小动脉或毛细血管出血。用无菌敷料或洁净的毛巾、手绢、三角巾等覆盖伤口，加压包扎达到止血目的。**必要时可将手掌放在敷料上均匀加压。**

（三）填塞止血法

适用于伤口较深的出血。用无菌敷料或洁净的毛巾填塞在伤口内，然后加压包扎。

（四）止血带止血法

适用于四肢的动脉性出血。

1. 弹性止血带止血法

扎止血带之前先抬高患肢以增加静脉回心血量。将三角巾、毛巾或软布等织物包裹在扎止血带部位的皮肤上，扎止血带时左手掌心向上，手背贴紧肢体，止血带一端用虎口夹住，**留出长约10cm的一段**，右手拉较长的一端，适当拉紧拉长，**绕肢体2~3圈**，然后用左手的食指和中指夹住止血带末端用力拉下，使之压在缠绕在肢体上的止血带的下面。

2. 卡扣式弹性止血带止血法

扎止血带之前先抬高患肢以增加静脉回心血量。将三角巾、毛巾或软布等织物包裹在扎止血带部位的皮肤上，将卡扣式弹性止血带卡扣打开，捆扎在止血部位后将卡扣卡上，然后拉紧止血带，以出血明显减少或刚好终止出血的松紧度为宜。

（五）屈曲加垫止血法

有关节损伤者禁用屈曲加垫止血法。

适用于肘、膝关节远端肢体的创伤性大出血。先抬高患肢以增加静脉回心血量。在肘或腋窝处垫以卷紧的棉垫卷或毛巾卷，然后将肘关节或膝关节尽力屈曲，借衬垫物压住动脉以减少或终止出血，并用绷带或三角巾将肢体固定于能有效止血的屈曲位。

【注意事项】

1. 首先判断伤者的生命征，如发生心脏骤停，应立即实施心肺复苏。
2. 止血带应扎在伤口的近心端，避开可能伤及神经的部位。
 - （1）前臂出血：扎在**上臂上1/3处**，以防损伤桡神经。
 - （2）下肢出血：扎在**大腿的下1/3处**，以防损伤股神经。
3. 弹性止血带捆扎的松紧度要适宜，止血带的松紧度以出血明显减少或终止，远端动脉搏动刚好消失为适宜，过松达不到止血效果，过紧有造成局部软组织及神经损伤的风险。
4. 扎止血带部位必须加衬垫，以免损伤皮肤。
5. 精确记录并标记扎止血带的日期、时间和部位，标记在垫布上或记录在标签上并挂在伤者醒目的部位。
6. 持续扎止血带的时间**不宜超过3小时**，并应**每1小时放松止血带1次，每次放松2~3分钟**。松开止血带时，如果伤口出血量大，应用指压法暂时止血。

七、伤口（切口）换药

【操作前准备】

1. 清洗双手，戴好帽子、口罩。
2. 核对患者信息，复习病历，明确诊断与换药的目的。
3. 与患者进行床边交流，告知操作的目的，取得患者配合。
4. 根据操作目的及换药记录准备换药物品，包括一次性无菌换药包1个（内含弯盘2个、垫单1块、镊子2把、纱布及棉球若干、消毒剂等），医用剪刀1把，医用胶布、医用绷带等。如换药伤口面积较大，估计换药物品不足时，需提前补充，**严禁中断操作过程进行物品补充**。
5. 特殊伤口在不增加患者痛苦的前提下，可事先查验伤口，以便根据需要另备无菌血管钳、无菌手术剪、生理盐水棉球、凡士林纱布及抗生素药物等。

【操作步骤与方法】

1. 报告考官，已与患者充分沟通并得到患者的理解与配合。
2. 根据病情及换药需要，给患者取恰当的体位，使患者舒适不易疲劳，不易发生意外污染事件，伤口暴露充分，采光良好，伤口部位尽量避开患者的视线。
3. 打开换药包，将换药物品放置在医用推车上，再次查验物品。
4. 先用手取下外层敷料（勿用镊子），再用1把镊子取下内层敷料。揭除内层敷料应轻巧，一般应**沿伤口长轴方向揭除**；若内层敷料粘连在创面上，不可硬揭，可用生理盐水棉球浸湿后稍等片刻再揭去，以免伤及创面引起出血。
5. 双手执镊，右手镊接触伤口，左手镊子保持无菌，从换药碗中夹取无菌物品传递给右手镊子，两镊不可碰触。
6. 如为无感染伤口，用0.75%吡咯烷铜碘（碘伏）或2.5%碘酊消毒，由伤口**中心向外侧消毒**伤口及周围皮肤，涂擦时**沿切口方向单向涂擦**，范围半径距切口3~5cm，**连续擦拭2~3遍**。如用2.5%碘酊消毒，待碘酊干后再用**70%酒精涂擦2~3遍脱碘**。
7. 如为**感染伤口**，擦拭消毒时应**从外向感染伤口部位处**。
8. 伤口分泌物较多且创面较深时，先用干棉球及生理盐水棉球清除分泌物，然后按感染伤口方法消毒。
9. 消毒完毕，一般创面用消毒凡士林纱布覆盖，污染伤口或易出血伤口根据需要放置引流纱条。
10. 用无菌纱布覆盖伤口，覆盖范围应**超过伤口边缘3cm以上**，一般**8~10层纱布**，医用胶带固定，贴胶带的方向应与肢体或躯干长轴垂直。
11. 报告考官：我已操作完毕→整理物品

【注意事项】

1. 凡接触伤口的尚未使用的物品，均须保持无菌。各种无菌敷料从容器内取出后，不得放回，污染的敷料须放入置污弯盘内。放置污染物时，**不可从无菌弯盘上方经过**。
2. 换药过程中，如需用两把镊子（或钳子）协同把生理盐水棉球拧干时，必须左手侧镊子位置在上，右手侧镊子位置在下，确保液体不会经过右手侧镊子（已污染）流向左手侧镊子（无菌）。
3. 特殊伤口，如气性坏疽、破伤风、铜绿假单胞菌等感染的伤口，换药时必须严格执行隔离技术，仅携带必要的换药物品，用过的物品要专门处理，敷料要焚毁或深埋。

八、脊柱损伤的现场搬运

【操作前准备】

1. 简单快速了解受伤的过程，查看现场安全性。
2. 评估伤者生命征。
3. 木板、4位搬运者、4条带子

【操作步骤与方法】

（一）搬运前的现场急救处理

1. （伤者意识清醒时→报告考官，已询问患者并诊查疼痛部位；伤者意识不清醒→报告考官，根据患者病情需要，现在给患者做脊柱损伤的搬运。）
2. 检测患者的生命体征（体温、脉搏、呼吸、血压、意识）
3. 选择搬运工具（木板、担架）
4. 搬运患者（2下肢伸直、2手相握放在胸前，选择4人：①人：头颈部、②人：躯干、③人：臀部、④人：下肢，注意不要让躯干扭曲）
5. 平托到木板上
6. 用带子固定在木板上（①条带子：胸部腋骨、②条带子：前臂腰部、③条带子：大腿、④条带子：小腿）
5. 报告考官，我已操作完毕，整理物品。

（二）颈椎损伤的搬运

1. （伤者意识清醒时→报告考官，已询问患者并诊查疼痛部位；伤者意识不清醒→报告考官，根据患者病情需要，现在给患者做颈椎损伤的搬运。）
2. 检测患者的生命体征（体温、脉搏、呼吸、血压、意识）；
3. 用颈托固定颈部。
4. 选择搬运工具（木板、担架）
5. 搬运患者（一人蹲在伤者的头顶侧，负责托下颌和枕部，其他三人分别蹲在伤者的右侧胸部、右侧腰臀部及右下肢旁，由头侧的搬运者发出口令），四人动作协调一致将伤者**平直地抬到担架（或木板）上**。
6. 放置头部固定器，将伤者的头颈部与担架固定在一起，然后用三角巾或长条围巾等将伤者头颈部与担架（或木板）捆扎固定在一起，**防止在搬运中发生头颈部移动，保持呼吸道通畅**。
7. 报告考官，我已操作完毕，整理物品。

（三）胸腰椎损伤的搬运

1. （伤者意识清醒时→报告考官，已询问患者并诊查疼痛部位；伤者意识不清醒→报告考官，根据患者病情需要，现在给患者做胸腰椎损伤的搬运。）
2. 检测患者的生命体征（体温、脉搏、呼吸、血压、意识）；
3. 开始搬运，一人蹲在伤者的头顶侧，托下颌和枕部，其他三人分别蹲在伤者的右侧胸部、右侧腰臀部及右下肢旁，由头侧的搬运者发出口令，**四人动作协调一致并保持脊柱平直**，将伤者平抬平放至**硬质担架（或木板）上**。
4. 分别在胸部、腰部及下肢处用固定带将伤者捆绑在硬质担架（或木板）上，保持脊柱伸直位。
5. 报告考官，我已操作完毕。
6. 整理物品。

【注意事项】

1. 禁止用软担架、被单或一人抬肩的方式搬运。
2. 搬运过程中**始终保持脊柱伸直位，严禁脊椎发生弯曲或移动**。

九、长骨折现场急救固定

【操作前准备】

1. 评估伤者生命征，如出现低血压休克、心脏呼吸骤停等危急情况，先予处理。
2. 查明伤情，根据骨折部位固定需要，准备数量、长度适宜的夹板（木质、塑料等）、棉垫、绷带、三角巾等。如无专用小夹板，可现场取材。

【操作步骤与方法】

（一）闭合性骨折

1. 固定前将伤肢放到适当的固定位，一般**上肢骨折采用肘关节屈曲位，下肢骨折采用伸直位**。
2. 固定物与肢体之间要加衬垫（棉垫、毛巾、衣物等），骨突部位加垫棉花或软布类加以保护。
3. 其中一个夹板的长度应**长及骨折处上下两个关节**。
 - （1）上臂骨折：

- 1) 报告考官，根据患者病情需要，现在给患者做上臂骨折固定；
- 2) 三角巾骨折外固定操作；
- 3) 检测患者的生命体征（体温、脉搏、呼吸、血压、意识）；
- 4) 暴露患部，了解伤口、患者有无畸形；
- 5) 伤口处理：去除伤口周围污垢、脏物，覆盖无菌纱布（如果有活动性出血：暴露伤口、止血带缠 2 圈止血、去除污物、检查出血情况、填塞无菌敷料、用绷带加压包扎）；
- 6) 夹板固定骨折部位；
- 7) 三角巾中央放在前臂的中、下 1/3 处（三角巾的顶角与肘关节方向一致）
- 8) 三角巾 2 端在颈后打结
- 9) 再把三角巾的顶角折回去，压在肘关节下端
- 10) 用另一条三角巾顶端朝下与肘关节方向一致，放在在左上臂，另外 2 个角拉到右侧腋下 打结
- 11) 再把三角巾的顶角折回去，压在肘关节下端
- 12) 报告考官：我已操作完毕
- 13) 整理物品

(2) 前臂骨折：

- 1) 报告考官，根据患者病情需要，现在给患者做前臂骨折固定；
- 2) 三角巾骨折外固定操作；
- 3) 检测患者的生命体征（体温、脉搏、呼吸、血压、意识）；
- 4) 暴露患部，了解伤口、患者有无畸形；
- 5) 伤口处理：去除伤口周围污垢、脏物，覆盖无菌纱布（如果有活动性出血：暴露伤口、止血带缠 2 圈止血、去除污物、检查出血情况、填塞无菌敷料、用绷带加压包扎）；
- 6) 夹板固定骨折部位；
- 7) 伤肢取肘关节屈曲呈直角位，将两块夹板分别置于前臂的屈侧及伸侧面；
- 8) 用绷带分别捆绑固定肘、腕关节，然后用三角巾将肘关节屈曲功能位悬吊于胸前，用另一条三角巾将伤肢固定于胸廓。（若无夹板，先用三角巾将伤肢悬吊于胸前，然后用另一条三角巾将伤肢固定于胸廓。）
- 9) 报告考官：我已操作完毕
- 10) 整理物品。

(3) 大腿骨折：

- 1) 报告考官，根据患者病情需要，现在给患者做大腿骨折固定；
- 2) 取长夹板置于伤肢外侧，夹板长及伤侧腋窝至脚踝，另一夹板放置在伤肢内侧，然后用绷带取大腿上部、膝关节上方、脚踝上方三处捆绑固定；
- ②健肢固定法：无长夹板时，在膝、踝关节及两腿之间的空隙处加棉垫或折叠的衣服，用绷带或三角巾将双下肢分别在大腿上部、膝关节上方、脚踝上方三处捆绑在一起。
- 3) 报告考官：我已操作完毕
- 4) 整理物品。

(3) 小腿骨折：

- 1) 报告考官，根据患者病情需要，现在给患者做小腿骨折固定；
- 2) 伤肢取伸直固定位，取两块夹板分别放置在伤肢的内侧及外侧，夹板长及大腿中部至脚踝部，然后用绷带或三角巾分别在膝关节上方、膝关节下方、脚踝上方捆绑固定；
- 3) 报告考官：我已操作完毕
- 4) 整理物品。

(二) 开放性骨折

1. 报告考官，根据患者病情需要，现在给患者做前臂骨折固定；
2. 三角巾骨折外固定操作；
3. 检测患者的生命体征（体温、脉搏、呼吸、血压、意识）；
4. 暴露患部，了解伤口、患者有无畸形；
5. 伤口处理：去除伤口周围污垢、脏物，覆盖无菌纱布（如果有活动性出血：暴露伤口、止血带缠 2 圈止血、去除污物、检查出血情况、填塞无菌敷料、用绷带加压包扎）；
6. 夹板固定骨折部位；
7. 有外露的骨折端等组织时不应还纳，以免将污染物带入深层组织，应用消毒敷料或清洁布类进行严密地保护性包扎。
8. 伴有血管损伤者，先行加压包扎止血后再行伤肢临时固定。加压包扎止血无效时，用弹性止血带或三角巾、绷带等代替止血。
9. 报告考官：我已操作完毕
10. 整理物品。

【注意事项】

1. 固定的松紧度要适中，既要固定牢靠，又不能影响局部血液循环。
2. 四肢骨折固定时，要露出指（趾）端以便观察伤肢的血液循环情况。
3. 肢体固定后，如出现指（趾）苍白、青紫，肢体发凉、疼痛或麻木，提示局部血液循环不良，要立即查明原因，如为捆绑过紧，应放松后重新固定。

4. 用止血带止血者，要标明使用时间。止血带使用时间过长出现肢体疼痛时，应立即放松止血带恢复血流，然后根据需要重新捆扎止血。
5. 长骨折患者禁止使用屈曲加垫止血法。

十、心肺复苏术

【操作步骤与方法】

1. 接到呼救信息到达床边（现场），首先判断环境的安全性，住院患者将隔布拉起以保护患者，减少对其他患者的病情影响。
2. 报告考官，根据患者病情需要，现在给患者做心肺复苏操作
3. 检测患者的生命体征（体温、脉搏、呼吸、意识）、呼叫患者→触摸颈动脉，搏动消失，确诊为心脏骤停
4. 胸外按压（C）：将患者 仰卧位，背部垫硬板
5. 解开衣扣，松解腰带
6. 医生 2 手掌根部 重叠 放在 胸骨中、下 1/3 交界处 手指抬起 不能触摸胸壁
7. 肘部伸直，向下按压
8. 按压深度：5cm—6cm，按压频率：至少 100 —120 次/分钟
9. 按压 30 次
10. 开放气道（A）：医生 清除患者鼻腔、口腔内的分泌物
11. 人工呼吸（B）：医生 一手抬起患者下颌 一手拇指、食指捏紧患者鼻孔 医生深吸一口气 医生的嘴唇把患者的嘴唇完全包住 向患者口内吹气 松开捏鼻的手指 医生的眼睛要观察患者的胸廓有无起伏
12. 做第二次人工呼吸
13. 人工呼吸 2 次，每次吹气时间 1 秒，每次吹气量 500-600ml
14. 胸外按压（C）：按压 30 次
15. 人工呼吸（B）：人工呼吸 2 次
16. 做 5 个循环
17. 检查颈动脉搏动是否恢复
18. 报告考官：我已操作完毕
19. 整理物品

【注意事项】

1. 对于老年患者，胸外心脏按压的深度不宜过深，以防发生肋骨骨折等压伤事件影响复苏术的进行。
2. 口对口吹气时速度不宜过快，吹气压力不宜过高，以免引起急性胃扩张或胃胀气而影响复苏效果。
3. 连续实施五个周期的复苏后必须进行有效性评估。
4. 复苏过程中除颤仪或自动体外除颤器（AED）到位，应立即进行非同步直流电复律，电击后立即实施心脏按压，如未复苏成功，待五个周期的按压后可进行第二次电复律。

十一、气囊-面罩简易呼吸器的使用

【操作前准备】

检查气囊-面罩简易呼吸器各装置是否无破损，单向活瓣工作正常，管道通畅。

【操作步骤与方法】

1. 报告考官，根据患者病情需要，现在给患者做简易呼吸器辅助呼吸
2. 检查简易呼吸器是否完好
3. 医生 站在 患者 头顶侧
4. 清除患者鼻腔、口腔内的分泌物
5. 去枕 头后仰 托起患者下颌
6. 将简易呼吸器连接面罩
7. 将简易呼吸器连接输氧管，氧流量 8-10L
8. 一手拇指、食指按压面罩，中指、环指、小指 托起下颌（EC 手法）
9. 另一手规律的捏放呼吸囊，捏放频率 16-20 次/分，送气 500-600ml
10. 随着捏放呼吸囊观察胸廓起伏
11. 按压 5 个循环周期
12. 听诊双肺呼吸音
13. 报告考官：我已操作完毕
14. 整理物品

【注意事项】

1. 若患者有自主呼吸，应与之同步，在患者吸气时挤压气囊。
2. 气管插管或气管切开的患者使用简易呼吸器时，应先吸出痰液，再通过连接管将呼吸器与气管导管连接。
3. 使用时应感受气道阻力，阻力过大可能有呼吸道阻塞，应及时查明原因并予以解除。
4. 使用中应注意观察患者面色、口唇颜色，胸廓起伏情况，监测生命体征和血氧饱和度。

十二、导尿术（男、女）

【操作前准备】

1. 核查患者信息，并进行膀胱叩诊了解尿潴留程度。向患者说明导尿的目的，取得配合。
2. 清洗双手，戴好帽子、口罩。
3. 根据患者性别准备一次性导尿包（内有弯盘 2 个、治疗碗 1 个、镊子 2 把、卵圆钳 1 把、消毒棉球 2 袋、石蜡油棉球 1 袋、橡胶手套 3 只、双腔气囊导尿管 1 根、洞巾 1 块、垫布 1 块，10mL 一次性注射器 1 个、纱布 2 块、尿袋、无菌标本试管 1 个等），并根据导尿的目的准备标本瓶等物品。

【操作步骤与方法】

（一）男患者导尿术

1. 报告考官，已与患者充分沟通并得到患者的理解与配合，现在给患者做导尿术
2. 戴帽子、口罩、洗手
3. 在被检查者臀下，铺好中单，患者取仰卧位
4. 左手，戴手套，右手，夹取碘伏棉球
5. 消毒：阴阜、阴茎腹侧、阴茎背侧、阴囊（每个棉球，擦一下就扔）
6. 左手，拿无菌纱布包裹阴茎，暴露尿道口、龟头、冠状沟
7. 消毒：尿道口、龟头、冠状沟（每个棉球，擦一下就扔）
8. 撤走污物、脱掉手套
9. 重新戴，无菌手套
10. 铺洞巾
11. 左手，拿无菌纱布包裹阴茎，暴露尿道口、龟头、冠状沟
12. 右手，夹起碘伏棉球
13. 消毒：尿道口、龟头、冠状沟（每个棉球，擦一下就扔）
14. 最后，再拿一个新棉球，消毒尿道口
15. 拿出导尿管，检查是否通畅（如果是“气囊导尿管”检查气囊是否漏气）
16. 用无菌润滑油，涂抹导尿管前端
17. 导尿管末端，用止血钳夹闭
18. 把导尿管末端放入弯盘中
19. 左手，拇指、食指，提起阴茎
20. 右手，拿镊子，夹起导尿管
21. 插入尿道 15-20cm
22. 松开，止血钳
23. 见尿液流出，缓慢退出至无尿时
24. 再插入 2cm（如果是“气囊导尿管”见尿液流出后，再插入 7-10cm）
25. 导尿管末端接引流袋→用胶布固定在阴茎、阴茎周围皮肤上（如果是“气囊导尿管”注入生理盐水 15-20ml，轻往外拉一下）
26. 询问患者情况
27. 报告考官：我已操作完毕
28. 整理物品

（二）女患者导尿术

1. 报告考官，已与患者充分沟通并得到患者的理解与配合，现在给患者做导尿术
2. 戴帽子、口罩、洗手
3. 在被检查者臀下，铺好中单，患者取仰卧位
4. 左手，戴手套，右手，夹取碘伏棉球
5. 消毒：阴阜、大阴唇（每个棉球，擦一下就扔）
6. 左手，分开大阴唇
7. 消毒：小阴唇、尿道外口、肛门（每个棉球，擦一下就扔，最后一个棉球，从尿道外口消毒至肛门）
8. 撤走污物，脱掉手套
9. 重新戴，无菌手套
10. 铺洞巾
11. 左手，拇指、食指，翻开小阴唇，暴露尿道口
12. 右手，夹起碘伏棉球
13. 消毒：尿道口、小阴唇（每个棉球，擦一下就扔）
14. 最后，再拿一个新棉球，消毒尿道口
15. 拿出导尿管，检查是否通畅（如果是“气囊导尿管”检查气囊是否漏气）
16. 用无菌润滑油，涂抹导尿管前端
17. 导尿管末端，用止血钳夹闭
18. 把导尿管末端放入弯盘中
19. 左手，拇指、食指，翻开小阴唇
20. 右手，拿镊子，夹起导尿管，插入尿道 6-8cm
21. 松开，止血钳
22. 见尿液流出，缓慢退出至无尿
23. 再插入 2cm（如果是“气囊导尿管”见尿液流出后，再插入 7-10cm）
24. 导尿管末端接引流袋
25. 用胶布固定在，外阴周围皮肤上（如果是“气囊导尿管”注入生理盐水 15-20ml，轻往外拉一下）
26. 询问患者情况
27. 报告考官：我已操作完毕
28. 整理物品

【注意事项】

1. 严格无菌操作。
2. 膀胱过度充盈患者导尿速度不能过快，防止发生休克或膀胱出血，应缓慢分次放出尿液，首次导尿量不应超过 1000mL。
3. 注意查看导尿管是否光滑，粗细是否适宜，插管动作要轻柔缓慢，注意尿道的三个狭窄，避免损伤尿道黏膜。
4. 留置导尿管向气囊内注水时如患者出现疼痛或尿道出血，以及阻力较大时，忌强行推送以免损伤尿道。
5. 留置导尿管持续导尿时，应经常检查尿管固定情况，有否脱出，并按医嘱每日冲洗膀胱；需要长期留置导尿管的患者，每隔 5~7 日更换尿管 1 次，再次插入导尿管前应让尿道松弛数小时，再重新插入。
6. 停用留置导尿管时，先用注射器将气囊内液体抽出，再轻轻拔出导尿管，拔管过程中注意患者的表情，并询问有无不适或疼痛。

十三、胸膜腔穿刺术

【操作前准备】

1. 核查患者诊断及病情信息，复习相关辅助检查结果如胸部 X 线检查、超声检查等，查看患者最新的血液一般检查、肝功能、出凝血时间等实验室检查报告，明确有无出血倾向及可经血液传播的疾病。
2. 就穿刺术与患者及家属进行交流沟通，取得患者的理解和配合，督促其做好面对操作中可能发生的病情变化的心理准备。
3. 询问患者有无麻醉药过敏史，并签署手术同意书。
4. 物品准备：一次性胸膜腔穿刺包（内有 16 号或 18 号带胶皮管的胸膜腔穿刺针、血管钳、无菌纱布、弯盘、洞巾、带 7 号针头的 5mL 注射器、50mL 注射器、标本试管等），无菌手套，皮肤消毒液，局部麻醉剂注射液，可待因片，医用胶带，盛装胸水的容器（1000mL 以上容量），弯盘等。
5. 将穿刺用物品置于医用推车上带至操作地点。
6. 事先安排好操作协助者，并进行操作过程及需要其配合完成的动作的沟通，一起到达操作地点。
7. 清洁双手，戴好帽子、口罩。

【操作步骤与方法】

1. 报告考官，已与患者充分沟通并得到患者的理解与配合，现在给患者做胸膜腔穿刺术
2. 给患者取恰当体位，确定并标记穿刺点
3. 胸膜腔穿刺抽气者→患者取仰卧半坐位，穿刺点选择在患侧叩诊为鼓音或听诊呼吸音降低最明显的部位，一般位于患侧锁骨中线第 2 肋间。
胸膜腔穿刺抽液者→情况良好者，反向骑跨坐于带靠背的椅子上，上肢屈肘交叉置于椅背，前额伏于前臂上；病情不允许久坐的患者，取仰卧半卧位，患侧后背稍向前垫高，患侧前臂上举抱于枕部，充分暴露胸部后外侧。胸膜腔穿刺抽液的穿刺点应选择叩诊为实音或听诊呼吸音降低最明显的部位，一般取肩胛线或腋后线第 7~8 肋间，腋中线第 6~7 肋间，腋前线第 5 肋间。
包裹性积液和局限性积气患者→结合 X 线或 B 超定位穿刺点。
4. 用蘸龙胆紫的棉签在皮肤上做精确的标记，或用拇指指甲在患者皮肤上稍用力掐压出一个“十”字掐痕。
5. 进行穿刺点周围皮肤的常规消毒，由穿刺点向外展开，范围超过穿刺点半径 15cm，消毒 2~3 次，后一次消毒范围应小于前一次范围。戴无菌手套，覆盖消毒洞巾。
6. 让助手打开局部麻醉剂安瓿，用 5mL 注射器抽取麻醉剂，在穿刺点的下一肋间上缘倾斜进针穿入皮下，少量推注麻醉剂后，将注射针直立，自皮肤至胸膜壁层逐层进行局部浸润麻醉。麻醉过程中边进针边回抽，直至有突破感并能回抽出积液或积气，用无菌纱布压住进针部位拔出注射器，进针深度作为胸腔穿刺针进针深度的参考。
7. 胸穿针连接好胶皮管，用血管钳将胶皮管夹闭。
8. 一手示指、中指绷紧并固定住穿刺处皮肤，另一手持胸穿针刺入穿刺点皮下，沿肋骨上缘按局部浸润麻醉的路径缓慢进针，当有落空感时提示穿透壁层胸膜进入胸膜腔。
9. 助手将胶皮管末端接排空的 50mL 注射器，松开夹闭胶皮管的血管钳，开始抽液或抽气。注射器吸满后，先用血管钳夹闭胶皮管，拔出注射器将液体注入留标本试管及备好的容器内（气体则排入大气中），排空注射器后再接上胶皮管松开血管钳继续抽液或抽气。反复操作达到穿刺目的。
10. 夹闭乳胶管，用无菌纱布按压住穿刺点拔出穿刺针，压迫穿刺点片刻（1~2 分钟）后，用无菌棉签蘸取消毒液进行局部消毒，观察穿刺点有无溢液，覆盖无菌纱布，用医用胶带固定。
11. 详细记录抽出液体的量、色泽、混浊度等，并尽快送检标本。
12. 协助患者回到病床，整理好衣服，仰卧位休息，与患者简单交流操作情况，检查血压、脉搏有无明显变化，术后严密观察患者有无气胸、血胸、肺水肿及胸腔感染等并发症。
13. 报告考官：我已操作完毕
14. 整理物品

【注意事项】

1. 操作前应与其家属交流穿刺目的，消除顾虑；有明显精神紧张且无

用药禁忌证的患者，可于术前半小时肌肉注射地西洋 5mg 镇静。

2. 操作过程中密切观察患者的反应，嘱患者有任何不适及时告知。如患者出现头晕、面色苍白、出汗、心悸、胸部压迫感，甚至发生昏厥等胸膜过敏反应，或出现剧烈咳嗽、气短、咳泡沫痰等症状，应立即终止操作，皮下注射 0.1%肾上腺素 0.3~0.5mL，并给予其他对症处理。

3. 一次抽液不应过多、过快。诊断性抽液一般抽取 50~100mL；减压性抽液，首次抽液不超过 600mL，以后每次不超过 1000mL，以防一次大量快速抽液后出现复张性肺水肿；化脓性胸膜炎的脓性胸腔积液，应尽量抽尽。

4. 严格无菌操作，操作中要注意各个环节的前后顺序，防止空气进入胸腔。

5. 穿刺点禁止低于第 9 肋间，以免刺破膈肌损伤腹腔脏器。进针部位贴近肋骨上缘，以免损伤肋间血管及神经。

十四、腹腔穿刺术

【操作前准备】

1. 核查患者诊断及病情信息，复习相关辅助检查结果如腹部 B 超等，查看患者最新的血液一般检查、肝功能、出凝血时间等实验室检查报告，明确有无出血倾向及可经血液传播的疾病。

2. 就穿刺术与患者及家属进行交流沟通，取得患者的理解和配合，督促其做好面对操作中可能发生的病情变化的心理准备。

3. 询问患者有无麻醉药过敏史，并签署手术同意书。

4. 物品准备：一次性腹腔穿刺包（内有无菌手套、洞巾、消毒棉球、无菌纱布、镊子 2 把、带胶皮管腹腔穿刺针、弯盘、带 7 号针头的 5mL 注射器、50mL 注射器、引流袋、无菌标本试管等），无菌医用棉签，无菌手套，皮肤消毒液，局部麻醉剂注射液，医用胶带，盛装腹水的容器（1000mL 以上容量），弯盘，血压计，皮尺等。

5. 将穿刺用物品置于医用推车上带至操作地点。

6. 事先安排好操作协助者，并进行操作过程及需要其配合完成的动作的沟通，一起到达操作地点。

7. 清洁双手，戴好帽子、口罩。

【操作步骤与方法】

1. 报告考官，已与患者充分沟通并得到患者的理解与配合，现在给患者做腹腔穿刺术

2. 根据患者病情及穿刺目的，给患者取恰当的体位并确定、标记穿刺点。

(1) 疑为腹腔内出血或腹水量少，进行诊断性腹腔穿刺时，患者取侧卧位，穿刺点选择在贴近床面侧脐水平线与腋前线或腋中线交点处。

(2) 抽取腹水缓解腹腔内压力时，患者取仰卧半卧位或平卧位，穿刺点有两个：①脐与左髂前上棘连线的中外 1/3 交界处，此处穿刺可避免损伤腹壁下动脉及肠管（放腹水时首选左侧）；②下腹部正中线上脐与耻骨联合上缘连线中点的上 1cm，偏左或偏右 1~1.5cm 处，此处穿刺较安全。

3. 在穿刺部位自内向外进行画圈式皮肤消毒，消毒范围直径约 15cm，消毒液晾干后，再重复消毒 1 次，第 2 次消毒范围略小于第一次。查看局部麻醉药名称及剂量。

4. 打开一次性腹腔穿刺包，戴无菌手套，检查一次性腹腔穿刺包内物品是否齐全。

5. 铺无菌洞巾，助手打开局部麻醉剂安瓿，操作者用 5mL 注射器抽取，一手拇指与食指绷紧穿刺点皮肤，另一手持斜行刺进穿刺点皮下，注射麻醉剂形成小皮丘后，自皮肤至腹膜壁层逐层注射麻醉。每次注药前回抽观察有无血液、腹水抽出。

6. 检查穿刺针，夹闭穿刺针连接的胶皮管，操作者用左手拇指与食指固定穿刺部位皮肤，右手持腹腔穿刺针在麻醉处先稍倾斜刺进皮下然后垂直刺入腹壁，有明显抵抗感时，提示针尖已穿过腹膜壁层。助手戴手套后，用消毒血管钳在皮肤接近进针处协助固定穿刺针，操作者用 50mL 注射器连接胶皮管抽取腹水，并留样送检。

7. 诊断性穿刺时，可直接用 20mL 或 50mL 注射器及适当长度针头直接进行穿刺。大量放液时，每次应夹闭胶皮管后再拔出注射器排放腹水，注意抽取腹水的速度不宜过快，将腹水注入备好的容器中计量并根据需要送实验室检查。

8. 抽液完毕，用无菌纱布压住穿刺部位拔出穿刺针，穿刺点用消毒棉球擦拭后，覆盖无菌纱布，稍用力压迫穿刺部位数分钟，用医用胶带固定。

9. 操作结束后协助患者平卧位休息，测量腹围、脉搏、血压，检查腹部体征。简单与患者沟通操作情况，嘱患者卧床休息，如有不适及时呼叫医护人员。

10. 详细记录穿刺操作过程及腹水性状、抽取腹水量等。

11. 报告考官：我已操作完毕

12. 整理物品

【注意事项】

1. 放腹水前后测量腹围、脉搏、血压，检查腹部体征，以观察操作前后的病情变化。

2. 术前嘱患者排空膀胱，以免穿刺时伤及膀胱。

3. 根据穿刺目的及腹水量、患者一般情况，选择恰当的体位及穿刺点。

4. 严格无菌操作。

5. 术中密切观察患者病情变化，尤其是抽取一定量的腹水后。如患者出现头晕、心悸、恶心、气短、脉搏增快及面色苍白等，应立即停止操作，并进行

对症处理。

6. 进针速度不宜过快，以免损伤肠道。放腹水时若流出不畅，可将穿刺针稍作移动或让患者稍变换体位。

7. 放腹水速度不宜过快，量不宜过大。初次放腹水者，一般不要超过 3000mL（但有腹水浓缩回输设备者不在此限），以免诱发肝性脑病和电解质紊乱。大量放腹水时应注意放缓抽液速度，时间应在 2 小时以上，防止内脏血管扩张引起血压下降甚至休克。

8. 抽液过程中要注意观察腹水的颜色。若腹水呈血性，取得检验标本后，不再继续大量抽取腹水。

9. 术后嘱患者平卧，减轻穿刺部位压力防止渗液；如遇穿刺点有腹水渗漏时，可用蝶形胶布或火棉胶粘贴。

体格检查

一、考前准备

准考证、身份证、白大褂（不带图标或名称）、口罩、帽子、手套、听诊器。

操作前准备	报告考官：下面我将开始演示 XX 操作
	与患者沟通，告知操作过程和可能出现的问题，取得配合
	选择合适体位，暴露施术部位
操作后注意	协助患者穿衣
	处理用具（含包扎创面）
	报告老师：操作结束，报告检查结果

二、注意事项

1、穿戴干净整洁、剪短指甲、取下首饰。

2、问好、谦虚。

3、无菌观念，重点注意。

4、爱伤意识，时刻谨记。

5、看清题、按步骤、说做结合。

三：总体话术：

您好，现在给您做“X”检查，请您配合；

1. 您先休息 30 分钟，我做检查前准备，戴帽子、口罩、洗手；

2. 被检查者体位（如仰卧位、坐位）；

3. 搓手，和被检查者解释；

4. 做相关检查；同理检查对侧；整理患者衣物；

5. 向患者报告；

6. 向考官报告；

7. 整理物品。

四：分类话术

一般检查

一. 测体温

具体步骤：

1. 您好，现在给您测个体温，请您配合，您先休息 30 分钟，我做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者仰卧位，拿出消毒好的体温计，观察，体温计水银柱（是/否）在 35℃以下，甩体温计，搓手。

3. 和被检查者解释：暴露腋窝，观察，腋窝（有/无）汗液，用纱布擦腋窝→把体温计头端放置于腋窝深处，夹紧，遮盖暴露部位；

4. 口述：测量时间 10 分钟；

5. 测量完毕，拿出体温计，整理被检查者衣服，观察体温计度数；

6. 向患者报告，报告考官：被检查者体温 XX℃，（是/否）正常，

7. 整理物品：体温计甩至 35℃ 以下。

二. 测脉搏

具体步骤：

1. 您好，现在给您测个脉搏，请您配合，您先休息 30 分钟，我做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者坐位，搓手。

3. 和被检查者解释：暴露腕部；

4. 检查者：食指、中指、环指并拢，放在被检查者：X 侧 桡动脉；

5. 口述：测量时间 30 秒；

6. 口述：同理检查对侧；

7. 整理被检查者衣服, 向患者报告; 报告考官: 被检查者脉搏 XX 次/分, (是/否) 正常

三. 测血压

1. 您好, 现在给您测个血压, 请您配合, 您先休息 30 分钟, 我做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 拿出血压计, 检查开关(是/否)关闭、水银柱(是/否)在 0 点、袖带(有/无)漏气;
3. 打开血压计开关, 口述: 0 点、肘部、心脏在同一水平;
4. 准备听诊器, 搓手, 和被检查者解释: 暴露 X 侧上臂, 绑袖带, 袖带下距肘窝 2-3cm, 松紧度 1 个手指为宜;
5. 摸肱动脉, 捂体件, 放置在肱动脉表面(不能放在袖带下面), 旋转球囊开关, 充气;
检查者: 双眼平视水银柱, 听诊到肱动脉搏动消失后, 水银柱继续升高 20-30mmHg, 缓慢放气 2-3mmHg 每秒;
6. 口述: 同理检查对侧, 整理被检查者衣服, 向患者报告检查结果, 报告考官: 被检查者收缩压: XX, 舒张压: XX, (是/否) 正常
7. 整理物品: 倾斜血压计 45° 关闭血压计, 整理听诊器、血压计。

四. 测身高

1. 您好, 现在给您测个身高, 请您配合, 我做检查前准备, (戴帽子、口罩、洗手), 被检查者站立位;
2. 口述: 被检查者: 脱鞋, 头、臀、足跟三点一线, 站在身高测量仪上;
3. 报告考官: 身高 XXcm。

五. 测体重

1. 您好, 现在给您测个身高, 请您配合, 我做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手)。
2. 被检查者站立位, 口述: 被检查者: 脱鞋、脱衣→;
3. 在体重测量仪上, 报告考官: 体重 XXkg。

六. 营养状态

1. 您好, 现在给您测个营养状态, 请您配合, 我做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露 X 侧上臂, 与被检查者握手, 检查者用拇指、示指捏起上臂内侧皮肤/手背皮肤;
3. 口述: 观察, 挤压后迅速恢复原状, 口述: 同理检查对侧, 整理被检查者衣服;
4. 报告考官: 营养状态良好

七. 蜘蛛痣

1. 您好, 现在给您做蜘蛛痣检查, 请您配合, 我做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 拿棉签压迫蜘蛛痣的中心, 蜘蛛痣周围放射状的小血管消失, 去除压迫后, 蜘蛛痣又退而复现;
3. 报告考官: 表明蜘蛛痣阳性, 常见于肝功能减退, 妊娠期妇女。

- 七. 皮肤水肿
1. 您好, 现在给您做皮肤水肿检查, 请您配合, 我做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 视诊: 观察, 眼睑(是/否)水肿;
3. 被检查者仰卧位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露 X 侧小腿;
4. 触诊: 检查者托起被检查者的腓窝, 用拇指按压: 下肢胫骨前、足背、踝部(是/否)水肿
5. 口述: 同理检查对侧, 整理被检查者衣服, 报告考官: 下肢(有/无)水肿。

淋巴结检查

一. 颈部淋巴结

1. 您好, 现在给您做颈部淋巴结检查, 请您配合, 我做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 搓手, 触诊: 检查者示、中、环指并拢;
3. 触诊顺序: 2 侧的耳前、耳后、乳突、枕骨下、颌下、颈下、颈前三角、颈后三角、锁骨上(注意, 触诊完 1 侧, 立即触诊对侧; 触哪一侧就向哪侧低头; 每一个部位滑 2 次)
4. 报告考官: (未触及/触及) 淋巴结: 部位、大小、数目、硬度、压痛、

活动度。

二. 腋窝淋巴结

1. 您好, 现在给您做腋窝淋巴结检查, 请您配合, 我做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露 X 侧腋窝, 与被检查者握手, 上臂外展;
3. 触诊: 检查者的示、中、环指并拢, 触诊顺序: 尖群、中央群、胸肌群、肩胛下群、外侧群;
4. 口述: 同理检查对侧
5. 整理被检查者衣服→报告考官: (未触及/触及) 淋巴结: 部位、大小、数目、硬度、压痛、活动度

三. 滑车上淋巴结

1. 您好, 现在给您做滑车上淋巴结检查, 请您配合, 我做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露 X 侧上臂, 与被检查者握手, 触诊: 检查者的示、中、环指并拢, 在上臂内侧进行触诊;
3. 口述: 同理检查对侧, 整理被检查者衣服→报告考官: (未触及/触及) 淋巴结: 部位、大小、数目、硬度、压痛、活动度

四. 腹股沟淋巴结

五.

1. 您好, 现在给您做腹股沟淋巴结检查, 请您配合, 我做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露 X 侧腹股沟。
3. 患者仰卧, 下肢伸直, 触诊: 检查者的示、中、环指并拢, 上群: 位于腹股沟韧带下方, 触诊时检查者的手与腹股沟韧带平行, 下群: 位于大隐静脉上端, 触诊时检查者的手与腹股沟韧带垂直, 在大腿内侧;
4. 口述: 同理检查对侧→整理被检查者衣服→报告考官: (未触及/触及) 淋巴结: 部位、大小、数目、硬度、压痛、活动度。

头、面部检查

一. 眼睑

1. 您好, 现在给您做眼睑检查, 请您配合, 我做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手)
2. 被检查者坐位, 让被检查者, 睁眼、闭眼 3 次搓手;
3. 触摸 2 侧眼睑;
5. 报告考官: 眼睑(有/无)内翻、上睑下垂、水肿、闭合障碍、包块、压痛、倒睫。

二. 结膜

1. 您好, 现在给您做结膜检查, 请您配合, 我做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 搓手, 上睑: 检查者示指、拇指, 捏起 X 侧上睑中外 1/3 交界处的边缘, 让被检查者向下看, 将眼睑向上捻转; 下睑: 检查者拇指, 按压 X 侧下睑, 让被检查者向上看;
3. 口述: 同理检查对侧;
4. 报告考官: 结膜(有/无)充血、苍白、出血点、沙眼。

三. 瞳孔对光反射

1. 您好, 现在给您做瞳孔对光反射检查, 请您配合, 我做检查前准备, (戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 准备手电筒, 直接对光反射: 被检查者向前看, 检查者用手电筒光线迅速照射被检查者 X 侧瞳孔, 观察瞳孔变化;
3. 口述: 同理检查对侧→报告考官: 被检查者受到光线照射刺激后, 双侧瞳孔立即缩小, 光线移开后恢复。

间接对光反射

1. 被检查者的手掌立在鼻梁上, 检查者: 用手电筒照射 X 侧眼睛, 观察对侧瞳孔变化→;
2. 口述: 同理检查对侧→报告考官: 被检查者受到光线照射刺激后, 双侧瞳孔立即缩小, 光线移开后恢复。

集合反射

1. 您好，现在给您做集合反射检查，请您配合，我做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者坐位→检查者示指，放置在距离被检查者 1m 处，让被检查者注视这支手指，检查者示指逐渐移动到被检查者眼前 5~10cm；
3. 报告考官：2 眼球内聚，瞳孔缩小。

眼球运动

1. 您好，现在给您做眼球运动检查，请您配合，我做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者坐位，检查者示指，放置在距离被检查者 30~40cm 处，让被检查者，头部不动，注视手指，随着，检查者手指左、左上、左下、右、右上、右下的顺序（H 型）进行眼球运动；
3. 报告考官：被检查者眼球运动（有/无）异常。

四 颈部检查

一. 颈静脉检查

1. 您好，现在给您做颈静脉检查，请您配合，我做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者坐位，观察 X 侧 颈静脉（有/无）充盈、怒张；
3. 口述：同理检查对侧→报告考官：（有/无）颈静脉充盈、怒张。

二. 颈动脉检查

1. 您好，现在给您做颈动脉检查，请您配合，我做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者坐位，准备听诊器，视诊：观察 X 侧 颈动脉搏动→搓手；触诊：示指、中指触 X 侧 颈动脉；听诊：听诊器听诊 X 侧 颈动脉；
3. 口述：同理检查对侧→报告考官：视诊：（有/无）明显搏动，触诊：（有/无）异常，听诊：（有/无）血管杂音。

三：甲状腺

1. 您好，现在给您做甲状腺检查，请您配合，我做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者坐位；
视诊：观察甲状腺的大小、形态，搓手；
触诊：侧叶：前面触诊法：检查者站在被检查者前方，手示指、中指在胸锁乳突肌后缘，拇指在甲状腺，比如检查“左侧”，右拇指向左推，左示指、中指向前挤，左拇指摸，被检查者吞咽，双侧对比；
后面触诊法：检查者站在被检查者后面，双手拇指在胸锁乳突肌后缘，示指、中指在甲状腺，比如检查“左侧”，右示指、中指向左推，左拇指向前挤，左示指、中指摸，被检查者吞咽，双侧对比。
触诊：峡部：前面触诊法：检查者站在被检查者前方，双手示指、中指在胸锁乳突肌后缘，拇指在胸骨上窝，拇指从胸骨上窝向上摸到喉结被检查者吞咽，双侧对比。
后面触诊法：检查者站在被检查者后面→双手拇指在胸锁乳突肌后缘，示指、中指在胸骨上窝，示指、中指从胸骨上窝向上摸到喉结，被检查者吞咽，双侧对比。
听诊：捂听诊器体件→体件放在甲状腺上听诊→听诊 15~30 秒→双侧对比
3. 报告考官：甲状腺：视诊：（有/无）肿大，触诊：（有/无）肿大、（有/无）结节，听诊：（有/无）血管杂音。

四. 气管检查

1. 您好，现在给您做气管检查，请您配合，我做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者坐位，搓手，示指、环指放在胸锁关节上，中指自甲状软骨，从上到下移动，触摸气管，观察中指的位置。
3. 报告考官：气管（是/否）居中，（有/无）偏移。

五、胸部检查

胸部视诊

胸骨角：胸骨柄与胸骨体连接处，向前凸起的角，平对第二肋
腹上角：左、右肋弓汇合形成的夹角，正常 90°
肩胛下角：平对第八肋、第八胸椎

脊柱棘突：第 7 颈椎棘突最突出

肋脊角：第 12 肋与脊柱形成的夹角，是肾脏的叩击部位

前正中线：胸骨正中的垂直线

锁骨中线：锁骨胸骨端、肩峰端之间中点，与前正中线平行

胸骨旁线：前正中线、锁骨中线之间的垂直线

腋前线：腋窝前皱襞向下的垂直线

腋后线：腋窝后皱襞向下的垂直线

腋中线：腋前线、腋后线之间向下的垂直线

肩胛下角线：肩胛下角的垂直线

后正中线：椎骨棘突的垂直线

锁骨上窝：锁骨上方的凹陷

锁骨下窝：锁骨下方的凹陷

胸骨上窝：胸骨上方的凹陷

腋窝：上肢内侧与胸壁相连处的凹陷

肩胛上区：肩胛冈以上与斜方肌上缘之间的区域

肩胛区：肩胛冈以下，肩胛下角以上的区域

肩胛下区：2 肩胛下角的连线，与，第 12 胸椎水平线之间的区域

肩胛间区：2 肩胛骨内缘之间的区域

一. 胸壁视诊

1. 您好，现在给您做胸壁视诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者坐位，搓手，和被检查者解释：暴露前胸、后背；
3. 观察前胸、侧胸、后背；
4. 整理被检查者衣服→报告考官：胸壁（有/无）皮疹、蜘蛛痣、静脉曲张。

二. 胸廓视诊

1. 您好，现在给您做胸廓视诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者坐位，搓手，和被检查者解释：暴露前胸、侧胸、后背；
3. 整理被检查者衣服，报告考官：胸廓形态（有/无桶状胸、扁平胸）、2 侧胸廓（是/否）对称、（有/无）畸形。

三. 呼吸运动视诊

1. 您好，现在给您做呼吸运动视诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者坐位，搓手，和被检查者解释：暴露（女性：胸部，男性、小儿：腹部），观察 30 秒；
3. 整理被检查者衣服，报告考官：呼吸频率、节律、幅度（是/否）正常。

四. 胸廓扩张度触诊

1. 您好，现在给您做胸廓扩张度触诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者坐位，搓手，和被检查者解释：暴露前胸、后背；
3. 检查者：双手拇指与其余四指分开，前胸：2 手拇指在前正中线 2 侧，2 指尖相碰；其余 4 指放于 2 侧胸壁；
4. 让被检查者吸气、呼气，后背：2 手拇指在后正中线 2 侧，2 指尖相碰；其余 4 指放于第 10 肋水平；
5. 让被检查者吸气、呼气，整理被检查者衣服，报告考官：2 手的活动度（是/否）一致。

五. 语音震颤

1. 您好，现在给您做语音震颤触诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰、俯卧位，搓手，和被检查者解释：暴露前胸、后背，双手尺侧缘放在（先平行、后交叉）：前胸：锁中线第 2 肋、腋前线第 4 肋、腋中线第 6 肋，让被检查者发“yi”的音；后背：肩胛间区分平为 2 块，肩胛下角线第 8 肋，腋后线第 9 肋，让被检查者发“yi”的音；
3. 整理被检查者衣服，报告考官：2 侧语音震颤（是/否）正常，（有/无）增强、（有/无）减弱。

六. 胸膜摩擦感

1. 您好, 现在给您做胸膜摩擦感触诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露前胸, 双手手掌放在, **左、右腋中线第 5、6 肋间**, 让被检查者吸气、呼气; 吸气、呼气; 吸气、屏气、呼气;
3. 整理被检查者衣服→报告考官: (触及/未触及) 胸膜摩擦感。

七. 胸部叩诊

1. 您好, 现在给您做胸部叩诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰、俯卧位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露前胸、后背, 开始叩诊, 前胸: 左、右锁中线: **第 2、3、4 肋间**; 左、右腋前线: **第 2、3、4 肋间**; 左、右腋中线: **第 3、4、5、6 肋间**; 后背: **肩胛间区 8 个点**; 左、右肩胛下角线: **第 8、9 肋间**; 左、右腋后线: **第 8、9 肋间**;
3. 整理被检查者衣服→报告考官: 被检查者胸部叩诊音为清音

八. 肺下界叩诊

1. 您好, 现在给您做肺下界叩诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰、俯卧位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露前胸、后背; 开始叩诊, 右锁骨中线: **2、3、4、5 肋间**, 清音变浊音, 再向下叩诊第 6 肋间, 浊音变实音, 为肺下界, 左、右腋中线: **第 3、4、5、6、7、8 肋间**, 清音变浊音, 为肺下界, 左、右肩胛下角线: **8、9、10 肋间**, 清音变浊音, 为肺下界;
3. 整理被检查者衣服→报告考官: 正常人, 平静呼吸时, 右锁骨中线、左、右腋中线、左、右肩胛下角线, 肺下界分别位于**第 6、8、10 肋间**。

九:

- 语音共振: 语体件→听诊器放置于, 与“语音震颤”相同的部位
胸膜摩擦音: 语体件→听诊器放置于, 与“胸膜摩擦感”相同的部位
肺部听诊: 语体件→听诊器放置于, 与“胸部叩诊”相同的部位+左、右 2 侧锁骨上窝; **左、右 2 侧锁骨下窝; 每个地方听 3 秒**

十. 乳房检查

1. 您好, 现在给您做乳房检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露胸部;
3. 视诊: 双侧(是/否)对称、(有/无)红肿、溃疡、色素沉着、瘢痕、皮肤(有/无)回缩、(有/无)溢液;
4. 搓手, 示指、中指、环指并拢, 触诊: 先健侧乳房, 后患侧乳房, X 侧乳房按照外上象限、外下象限、内下象限、内上象限、乳头的顺序进行, 再触诊另一侧;
5. 整理被检查者衣服, 报告考官: 双侧乳房(无/有)包块: 部位、大小、数目、硬度、压痛、活动度。

十一. 心脏视诊

1. 您好, 现在给您做心脏视诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位搓手, 和被检查者解释: 暴露胸部;
3. 视诊: 先侧视、再俯视;
4. 整理被检查者衣服→报告考官: (有/无)隆起、(有/无)异常搏动。

十二. 心脏搏动触诊

1. 您好, 现在给您做心脏搏动触诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露胸部, 检查者右手全手掌放在**心前区**; 然后, 变为, **示指、中指放在心尖搏动最强点**;
3. 整理被检查者衣服→报告考官: 心尖搏动的位置是: 左锁骨中线与第五肋间交界内 **0.5-1cm 处**, 正常搏动范围是 **2-2.5cm**。

十三. 心前区震颤

1. 您好, 现在给您做心前区震颤触诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露胸部; 检查者: **右手全手掌放在心前区, 然后, 变为, 手掌尺侧**;
3. 触诊顺序是: 心尖部 (**左锁骨中线与第五肋间交界内 0.5-1cm 处**)、肺动脉瓣区 (**胸骨左缘第 2 肋**)、主动脉瓣第一听诊区 (**胸骨右缘第 2 肋**)、主动脉瓣第二听诊区 (**胸骨左缘第 3 肋**)、三尖瓣区 (**胸骨左缘第 4 肋**);
4. 整理被检查者衣服→报告考官: (触及/未触及) 异常震颤。

十四. 心包摩擦感

1. 您好, 现在给您做心包摩擦感触诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露胸部, 检查者: **右手尺侧平贴于胸骨左缘第 3、4 肋间**, 让被检查者深吸气、屏气、呼气;
3. 整理被检查者衣服→报告考官: (触及/未触及) 心包摩擦感。

十六. 心脏相对浊音界

1. 叩诊:
 - (1) 您好, 现在给您做心脏相对浊音界叩诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
 - (2) 被检查者仰卧位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露胸部, 检查者右手全手掌放在心前区, 然后, 变为, 示指、中指放在心尖搏动最强点;
 - (3) 开始叩诊: 左: 左锁骨中线: 第 5 肋间, 由外到内, 清音变浊音标记; 第 4、3、2 肋间, 由外到内, 清音变浊音标记; 右: 右锁骨中线: 第 2、3、4、5 肋间, 清音变浊音肝上界; 从第 4、3、2 肋间, 由外到内, 清音变浊音→标记;
 - (4) 整理被检查者衣服, 报告考官: 左界距前正中线的距离: 第 5 肋: 8cm 第 4 肋: 6cm、第 3 肋: 4cm、第 2 肋: 2cm; 右界距前正中线的距离: 第 4 肋: 4cm、第 3 肋: 3cm、第 2 肋: 2cm; 左锁骨中线距前正中线的距离: 8-10cm。

十七.

- 心脏瓣膜听诊区: 语体件→听诊器放置于, 与“心前区震颤”相同的部位, **心尖部听诊时间>30 秒**。
心包摩擦音: 语体件→听诊器放置于, 与“心包摩擦感”相同的部位。

十八. 水冲脉

- (1) 您好, 现在给您做水冲脉触诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
- (2) 被检查者坐位, 搓手, 检查者拉住被检查者 X 侧手腕, **举过头顶**→示指、中指、环指触挠动脉, 口述: 同理检查对侧;
- (3) 报告考官: (感觉不到/感觉到) 冲击样搏动: 称为水冲脉阳性。

十九. 毛细血管搏动征

1. 您好, 现在给您做毛细血管搏动征检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 搓手, 检查者一只手托起被检查者的 X 侧手腕, 另一只手**示指、中指在被检查者中指下方, 拇指在被检查者中指的指甲末端**, 按压; 正常情况: 按压部位发白, 口述: 同理检查对侧;
3. 报告考官: (未出现/出现) 有规律的红白交替: 称为毛细血管搏动征阳性

二十. 枪击音

- (1) 您好, 现在给您做枪击音检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
- (2) 被检查者坐位, 准备听诊器, 搓手, 和被检查者解释: 暴露 X 侧上臂, 语体件, 听诊器语体件, 放在肱动脉进行听诊; 口述: 同理检查对侧;
- (3) 整理被检查者衣服→报告考官: (未闻及/闻及) 枪击音

二十一. Duroziez 双重杂音

1. 您好, 现在给您做 Duroziez 双重杂音检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);

2. 检查者仰卧位→准备听诊器、钟型体件，搓手，和被检查者解释：暴露 X 侧 腹股沟，捂体件，听诊器体件，放在股动脉进行听诊，口述：同理检查对侧；
3. 整理被检查者衣服→报告考官：（未闻及/闻及）Duroziez 双重杂音

腹部检查

一. 腹部视诊

1. 您好，现在给您做腹部视诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲，搓手，和被检查者解释：暴露腹部，先俯视，再侧视；
3. 整理被检查者衣服，报告考官：观察，腹部外形、腹式呼吸、（有/无）胃肠型、（有/无）蠕动波、（有/无）皮疹、（有/无）色素、（有/无）瘢痕、（有/无）腹纹、脐。

二. 腹壁静脉

1. 您好，现在给您做腹壁静脉检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲，搓手，和被检查者解释：暴露腹部，检查者示指、中指并拢压在静脉上，示指向外滑动上抬示指观察血流方向；示指、中指并拢压在静脉上，中指向外滑动上抬中指，观察血流方向；
3. 整理被检查者衣服→报告考官：血液充盈方向由下到上

三. 腹部体表标志

- 腹上角：2 侧肋弓汇合形成的夹角，正常 90°
 肋弓下缘：8、9、10、11、12 肋组成
 剑突：胸骨下端的软骨
 腹直肌外缘：锁骨中线向下的延续
 脐：腹部的中心
 脐前上棘：髂嵴前方突出点
 肋脊角：第 12 肋与脊柱的夹角，肾叩击痛的位置

4. 腹部四分法：以脐为中心，做一条水平线、做一条垂直线，分为 4 区，左下腹→左上腹→右上腹→右下腹

五. 腹部触诊

1. 您好，现在给您做腹部触诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲，搓手，和被检查者解释：暴露腹部，检查者示指、中指、环指、小指，四指并拢，进行触诊：顺序是：先健后患，左下腹→左上腹→右上腹→右下腹；
3. 整理被检查者衣服→报告考官：（未触及/触及）压痛、反跳痛、肌紧张。

六. 压痛、反跳痛触诊

1. 您好，现在给您做压痛、反跳痛触诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲，搓手，和被检查者解释：暴露腹部，检查者示指、中指、环指、小指，四指并拢，进行触诊：顺序是：先健后患，左下腹→左上腹→右上腹→右下腹→出现压痛，四指变为示指、中指按压压痛出现的部位，停留片刻，迅速抬起，疼痛加重；
3. 整理被检查者衣服→报告考官：（未触及/触及）压痛、反跳痛。

七. 腹壁紧张度触诊

1. 您好，现在给您做腹壁紧张度触诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲，搓手，和被检查者解释：暴露腹部→检查者全手掌放在腹壁，进行浅部触诊：顺序是：左下腹→左上腹→右上腹→右下腹（检查每个区域后，手抬起）；
3. 整理被检查者衣服：报告考官：（未触及/触及）肌紧张。

八. 肝脏触诊

1. 您好，现在给您做肝脏触诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲，搓手，和被检查者解释：暴露腹部；单手触诊法：右手示指、中指、环指、小指，四指并拢与肋缘平行，让被检查者呼气、吸气→检查者的手随着呼吸（呼压吸抬）手不能离开腹部，直到触及到肋缘为止；
3. 整理被检查者衣服；报告考官：（未触及/触及）肝脏：大小、硬度、压痛、边缘、震颤、表面情况
 双手触诊法：1. 左手示指、中指、环指、小指托起右腰，拇指放在季肋区；右手示指、中指、环指、小指，四指并拢与肋缘平行，让被检查者呼气、吸气，检查者的手随着呼吸（呼压吸抬）手不能离开腹部直到触及到肋缘为止；2. 整理被检查者衣服，报告考官：（未触及/触及）肝脏：大小、硬度、压痛、边缘、震颤、表面情况。

九. 胆囊触诊

1. 您好，现在给您做胆囊触诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲，搓手，和被检查者解释：暴露腹部；检查者：右手示指、中指、环指、小指，四指并拢与肋缘平行，让被检查者呼气、吸气，检查者的手随着呼吸（呼压吸抬）手不能离开腹部直到触及到肋缘为止；
3. 整理被检查者衣服→报告考官：（未触及/触及）胆囊。

十. 胆囊压痛点：墨菲（Murphy）征

1. 您好，现在给您做胆囊压痛点触诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲，搓手，和被检查者解释：暴露腹部，检查者：左手示指、中指、环指、小指，四指并拢放在被检查者右腰部；拇指勾压在右腹直肌外缘与右肋弓的交点处，让被检查者深吸气，吸气时胆囊下移，（碰不到/碰到）勾压的拇指而不停止/停止吸气
3. 整理被检查者衣服，报告考官：墨菲（Murphy）征（阴/阳性）。

十一. 脾脏触诊

1. 您好，现在给您做脾脏触诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲，搓手，和被检查者解释：暴露腹部，检查者：左手放在左腰 9-11 肋处，向前托起；右手示指、中指、环指放在脐部，与左侧肋弓垂直→让被检查者呼气、吸气→检查者的手随着呼吸（呼压吸抬）手不能离开腹部直到触及到左肋缘；
3. 整理被检查者衣服，报告考官：（未触及/触及）脾脏；被检查者右侧卧位，双腿屈曲→搓手→和被检查者解释：暴露腹部→检查者：左手放在左腰 9-11 肋处，向前推；右手示指、中指、环指放在脐部，与左侧肋弓垂直→让被检查者呼气、吸气→检查者的手随着呼吸（呼压吸抬）手不能离开腹部直到触及到左肋缘→整理被检查者衣服→报告考官：（未触及/触及）脾脏。

十二. 液波震颤

1. 您好，现在给您做液波震颤检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲搓手，和被检查者解释：暴露腹部，被检查者右手尺侧压在腹中线上，检查者左手手掌贴在右侧腹壁；右手四指并拢屈曲叩击左侧腹壁；口述：同理检查对侧；
3. 整理被检查者衣服，报告考官：液波震颤（阴/阳性）：有大量液体存在，贴在右侧腹壁的手掌有被液体波动冲击的感觉。

十二. 振水音

1. 您好，现在给您做振水音检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；
2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲，准备听诊器，搓手，和被检查者解释：暴露腹部，检查者：右手四指并拢屈曲放在左上腹部腹壁上；左手捂听诊器，放在左上腹部→右手向下冲击振动胃部，同时进行听诊；
3. 整理被检查者衣服→报告考官：振水音（阴/阳性）：闻及胃部气、液撞击的声音。

十五. 膀胱触诊

1. 您好, 现在给您做膀胱触诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 双腿屈曲, 搓手, 和被检查者解释: 暴露腹部, 检查者: 右手从脐部向耻骨方向触诊;
3. 整理被检查者衣服, 报告考官: (未触及/触及) 膀胱。

十六. 肝上界

肝相对浊音界叩诊

1. 您好, 现在给您做肝相对浊音界叩诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 双腿屈曲, 搓手, 和被检查者解释: 暴露腹部, 检查者: 从右锁骨中线第 2、3、4、5 肋间, 开始叩诊, 清音变浊音;
3. 整理被检查者衣服→报告考官: 肝相对浊音界叩诊在右锁骨中线第 5 肋间。

肝绝对浊音界叩诊

1. 您好, 现在给您做肝绝对浊音界叩诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 双腿屈曲, 搓手, 和被检查者解释: 暴露腹部, 检查者: 从右锁骨中线第 2、3、4、5 肋间, 开始叩诊, 清音变浊音, 再向下叩诊第 6 肋间浊音变实音;
3. 整理被检查者衣服, 报告考官: 肝绝对浊音界叩诊在右锁骨中线第 6 肋间。

十七. 肝下界叩诊

1. 您好, 现在给您做肝下界叩诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 双腿屈曲, 搓手, 和被检查者解释: 暴露腹部, 检查者: 从右锁骨中线平脐处从下向上叩诊鼓音变浊音, 从前正中中线平脐处从下向上叩诊鼓音变浊音;
4. 整理被检查者衣服, 报告考官: 鼓音变浊音为肝下界。

十八. 移动性浊音叩诊

1. 您好, 现在给您做移动性浊音叩诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 双腿屈曲, 搓手, 和被检查者解释: 暴露腹部, 检查者: 从脐部开始向左叩诊直至出现鼓音变浊音(手指不离开腹壁)→让被检查者右侧卧位, 检查者: 从左向右叩诊直至出现鼓音变浊音(手指不离开腹壁), 让被检查者左侧卧位, 检查者: 从右向左叩诊直至出现鼓音变浊音;
3. 整理被检查者衣服→报告考官: 移动性浊音(阴/阳性)。

二十. 腹部听诊

1. 您好, 现在给您做腹部听诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 双腿屈曲, 准备听诊器, 搓手, 和被检查者解释: 暴露腹部, 捂体件, 从左上腹、右上腹、脐周、左下腹、右下腹, 听诊 30 秒;
3. 整理被检查者衣服报告考官: 腹部听诊为鼓音。

二十一. 肠鸣音听诊

1. 您好, 现在给您做肠鸣音听诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 双腿屈曲, 准备听诊器, 搓手, 和被检查者解释: 暴露腹部, 捂体件, 放置右下腹腹壁上, 听诊 1 分钟;
3. 整理被检查者衣服→报告考官: 肠鸣音正常, 4-5 次/分钟。

二十二. 腹部动脉血管杂音

1. 您好, 现在给您做腹部动脉血管杂音的听诊检查, 请您配合, 我先做

检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);

2. 被检查者仰卧位, 双腿屈曲, 准备听诊器, 搓手, 和被检查者解释: 暴露腹部, 捂体件, 放在腹中部(腹主动脉)上腹 2 侧(肾动脉), 听诊 15 秒, 检查(是否可以听到血管杂音下腹 2 侧(髂动脉));
3. 整理被检查者衣服→报告考官: (未闻及/闻及) 腹部动脉血管杂音。

七. 脊柱

1. 脊柱检查

- (1) 您好, 现在给您做脊柱检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
- (2) 被检查者站立, 搓手, 和被检查者解释: 暴露背部; 视诊: 检查者从侧位、后位观察, 4 个生理弯曲(颈曲→前、胸曲→后、腰曲→前、骶曲→后)→搓手→触诊: 检查者: 示指、中指沿第 7 颈椎棘突从上而下划过, 观察有无侧弯;
- (3) 整理被检查者衣服→报告考官: 脊柱生理弯曲(正常/不正常), (有/无)侧弯。

2. 脊柱活动度检查

- (1) 您好, 现在给您做脊柱活动度检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
- (2) 被检查者站立, 搓手, 检查者: 双手固定被检查者的双肩, 让被检查者颈部前屈、后伸、左右侧屈、左看、右看, 检查者: 双手固定被检查者的骨盆, 让被检查者腰部前屈、后伸、左右侧屈、左右旋转;
- (3) 报告考官: 被检查者颈椎、腰椎活动度(正常/不正常)

3. 脊柱压痛检查

- (1) 您好, 现在给您做脊柱压痛检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
- (2) 被检查者坐位, 搓手, 和被检查者解释: 暴露背部; 检查者: 右手拇指自上而下依次按压颈椎、胸椎、腰椎、骶椎棘突、椎旁肌肉;
- (3) 整理被检查者衣服→报告考官: 脊柱(有/无)压痛。

4. 脊柱叩击痛检查

- (1) 您好, 现在给您做脊柱叩击痛检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
- (2) 被检查者坐位, 准备叩诊锤, 搓手, 和被检查者解释: 暴露背部, 直接叩诊法: 检查者找到第 7 颈椎棘突依次向下摸一下拿叩诊锤轻叩一下间接叩诊法: 检查者左手放在被检查者头部右手握拳叩击左手;
- (3) 整理被检查者衣服, 报告考官: 脊柱(有/无)叩击痛。

四肢

一. 手部的视诊

1. 您好, 现在给您做手部的视诊检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 搓手, 托起被检查者双手, 观察;
3. 报告考官: 双手(有/无)红肿、破溃、皮下出血、肌萎缩、关节畸形、手指末端发绀、苍白、杵状指、反甲。

二. 手部关节运动

1. 您好, 现在给您做手部关节运动检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者坐位, 让被检查者伸手掌屈曲手指再屈曲手指活动腕关;
3. 报告考官: 被检查者手部关节活动(正常/不正常)

三. 双小腿检查

1. 您好, 现在给您做双小腿检查, 请您配合, 我先做检查前准备(戴帽子、口罩、洗手);
2. 被检查者仰卧位, 双腿屈曲, 搓手, 和被检查者解释: 暴露双下肢, 托起腓窝;
3. 视诊: 双小腿(有/无)皮疹、破溃、皮下出血、粗细不等、静脉曲张、膝内翻、膝外翻;
4. 搓手→触诊: 检查者拇指按压双小腿胫骨检查(有/无)水肿→运动:

屈曲、伸直双侧膝关节检查小腿后部（能/否）与大腿后部相贴；

5. 整理被检查者衣服，报告考官：双小腿视诊（有/无）异常、按压（有/无）水肿、双小腿后部（能/否）与双大腿后部相贴。

四. 浮髌试验

1. 您好，现在给您做浮髌试验，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者仰卧位，双腿伸直，搓手，和被检查者解释：暴露双下肢，检查者：左手拇指其余四指固定 X 侧 **膝关节上方 2 侧** → 右手拇指其余四指固定 X 侧 **膝关节下方 2 侧** 示指按压髌骨（有无）浮动感，口述：同理检查对侧；

3. 整理被检查者衣服 → 报告考官：髌骨（有/无）浮动感。

神经系统

一. 腹壁反射

1. 您好，现在给您做腹壁反射检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者仰卧位，双腿屈曲，准备棉签，搓手，和被检查者解释：暴露腹部；

3. 检查者：拿棉签沿 **2 侧左右肋缘下、脐水平、腹股沟上方，由外向内划**

4. 整理被检查者衣服 → 报告考官：腹壁反射（阴/阳性）。

二. 肱二头肌反射

1. 您好，现在给您做肱二头肌反射检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者坐位，准备叩诊锤，搓手，和被检查者解释：暴露上肢；

3. 检查者：左手托起被检查者肘部，并曲肘，前臂稍内旋；检查者：左手拇指放在 **肱二头肌肌腱上**，右手拿叩诊锤叩诊拇指，肱二头肌反射表现为：肱二头肌收缩，前臂屈曲动作 → 口述：同理检查对侧；

4. 整理被检查者衣服，报告考官：肱二头肌反射（阴/阳性）。

三. 肱三头肌反射

1. 您好，现在给您做肱三头肌反射检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者坐位，准备叩诊锤，搓手，和被检查者解释：暴露上肢；检查者：左手托起被检查者肘部；

3. 检查者：右手拿叩诊锤叩诊鹰嘴外上侧，肱三头肌反射表现为：肱三头肌收缩，口述：同理检查对侧；

4. 整理被检查者衣服 → 报告考官：肱三头肌反射（阴/阳性）。

四. 桡骨膜反射

1. 您好，现在给您做桡骨膜反射检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者坐位，准备叩诊锤，搓手，和被检查者解释：暴露前臂；

3. 检查者：左手托起被检查者前臂，使前臂半屈；

4. 检查者：右手拿叩诊锤叩诊桡骨茎突，桡骨膜反射表现为：屈肘、前臂的旋前 → 口述：同理检查对侧；

5. 整理被检查者衣服 → 报告考官：桡骨膜反射（阴/阳性）

五. 膝反射

1. 您好，现在给您做膝反射检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、

口罩、洗手）；

2. 被检查者坐位，准备叩诊锤，搓手，和被检查者解释：暴露下肢；

3. 检查者：左手托起被检查者腘窝，右手拿叩诊锤叩诊股四头肌肌腱，膝反射的表现为：**股四头肌收缩，小腿伸展动作**，口述：同理检查对侧；

4. 整理被检查者衣服 → 报告考官：膝反射（阴/阳性）。

六. 跟腱反射

1. 您好，现在给您做跟腱反射检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者仰卧位，准备叩诊锤，搓手，和被检查者解释：暴露下肢；

3. 检查者：**左手 4 指放在 X 侧足底，拇指放在 X 侧足背**，使踝关节背伸，右手拿叩诊锤叩诊跟腱，口述：同理检查对侧；

4. 整理被检查者衣服 → 报告考官：跟腱反射（阴/阳性）。

七. 脑膜刺激征

颈强直

1. 您好，现在给您做颈强直检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者仰卧位，搓手，检查者：左手托起被检查者颈后；右手放置在被检查者前胸 → **使被检查者下颌接触放置在前胸的手背**，颈强直（阴/阳性：颈抵抗）。

八. 布氏征

1. 您好，现在给您做布氏征检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者

仰卧位，搓手，检查者：左手托起被检查者颈后；右手放置在被检查者前胸，**使被检查者下颌接触放置在前胸的手背**。

九. 克氏征

1. 您好，现在给您做布氏征检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者仰卧位，搓手，检查者：**左手托起被检查者下肢使下肢屈髋膝呈 90°，再使小腿抬起呈 135°**

十. 病理征

巴彬斯基征

1. 您好，现在给您做巴彬斯基征检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者仰卧位，准备叩诊锤，搓手，和被检查者解释：暴露足部；

3. 用叩诊锤的尖端 **由足跟外侧向 MU 趾方向滑行**，巴彬斯基征（阴/阳性：MU 趾背伸，其余四指呈扇形张开）。

十. 肛门

肛门指诊

1. 您好，现在给您做肛门指诊检查，请您配合，我先做检查前准备（戴帽子、口罩、洗手）；

2. 被检查者左侧卧位/膝胸卧位/截石位，搓手，和被检查者解释：暴露肛门；3. 检查者：**戴指套涂润滑油**按摩肛门插入肛门，**旋转 1 圈缓慢退出**；观察指套（有/无）分泌物、血迹；

3. 整理被检查者衣服 → 报告考官：（触及/未触及）肿块、指套（有/无）分泌物、（有/无）血迹。