



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM

2023年临床执业（助理）医师资格考试

临床执业实践技能模拟试卷②



金英杰教育医考研究院



考站	考试内容	考试时间	考试分值	考试形式
第一站	心肺听诊、影像诊断、心电图诊断、医学人文素养	40分钟	60分	机考
	病史采集、病例分析			计算机呈现 答题纸作答
第二站	体格检查	15分钟	20分	操作
第三站	基本操作	10分钟	20分	操作

第一站 机考

1. 女，42岁。间断水肿、少尿7天，恶心、呕吐、气短5天。实验室检查：血清肌酐 680 $\mu\text{mol/L}$ ，尿素氮 64mmol/L。胸骨左缘3-4肋间听诊有何异常。

(请听下方音频)

- A: 收缩期吹风样杂音
- B: 胸膜摩擦音
- C: 心包摩擦音
- D: 舒张期隆隆样杂音

2. 男，60岁。反复咳嗽、咳痰20余年，伴气短5年。在左下肺听诊可闻及：

(请听下方音频)

- A: 湿啰音
- B: 肺泡呼吸音增强
- C: 胸膜摩擦音
- D: 干啰音

3. 男，80岁。左髌外伤1小时。结合X线片，此诊断为

- A.左坐骨骨折
- B.左耻骨骨折
- C.左髌骨骨折
- D.左股骨颈骨折





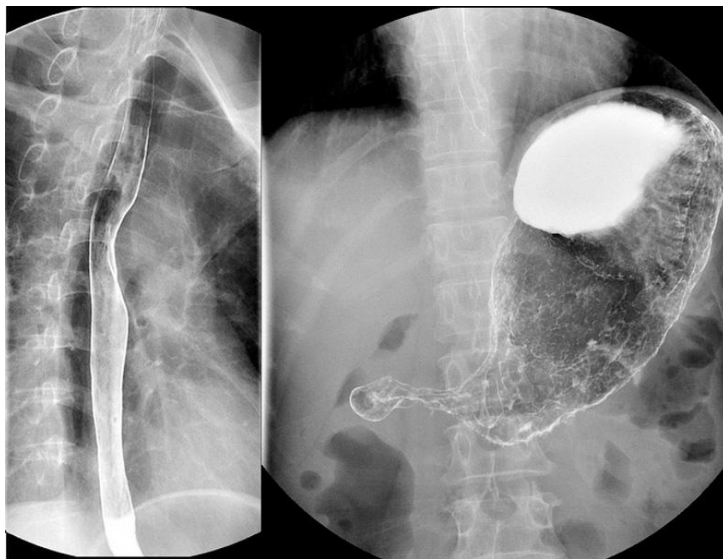
4.男, 58岁。发现高血压12年。结合X线片, 此诊断为

- A.正常胸片
- B.主动脉型心
- C.二尖瓣型心
- D.普大型心



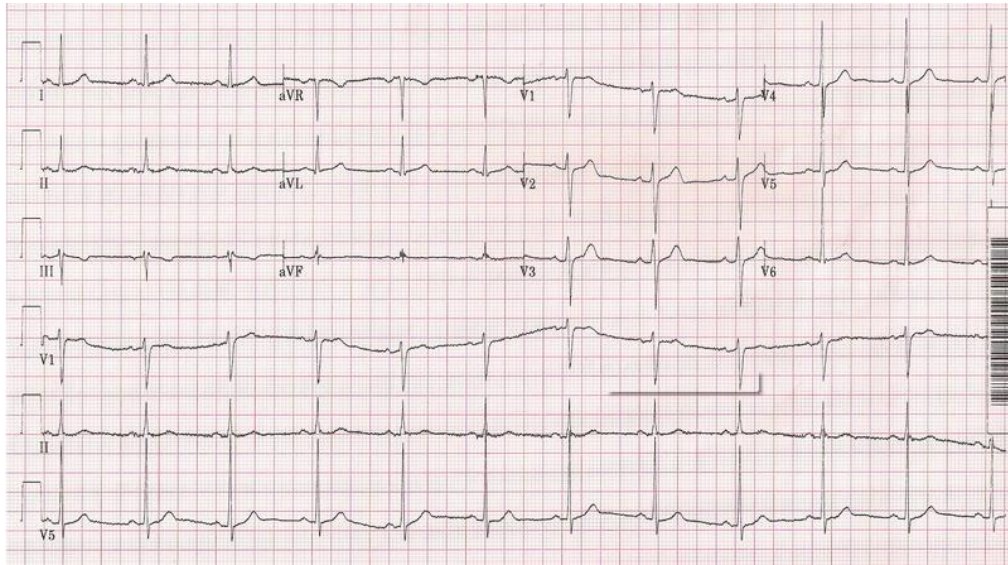
5.女, 67岁。上腹部不适1个月, 疼痛2周。结合X线片, 此诊断为

- A.食管癌
- B.胃溃疡
- C.胃癌
- D.食管静脉曲张



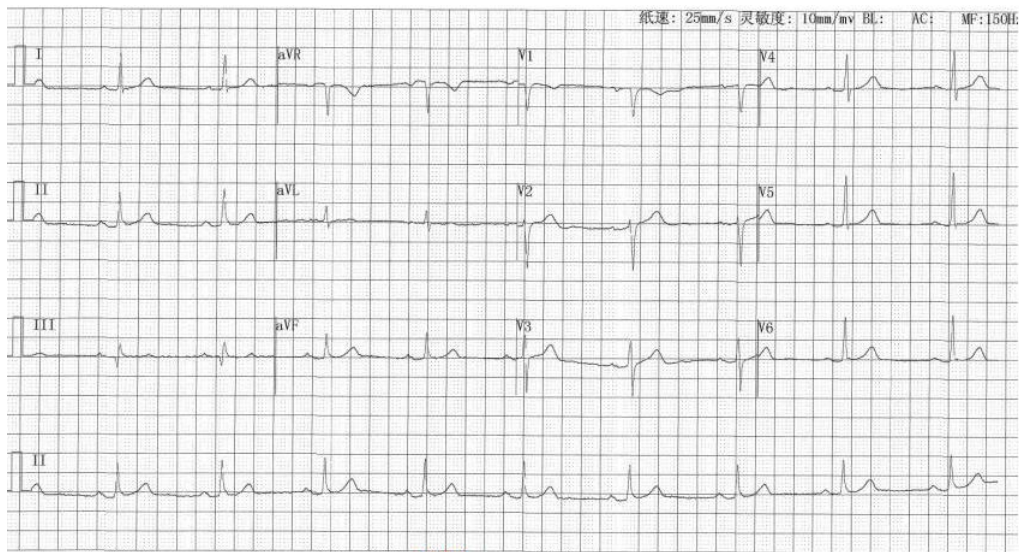
6.男, 22岁。入职查体。最可能的心电图诊断是

- A.室性期前收缩
- B.窦性心动过缓
- C.正常心电图
- D.心房颤动



7.男, 59 岁。胸闷 1 个月。最可能的心电图诊断是

- A. 正常心电图
- B. 窦性心动过缓
- C. 心房颤动
- D. 室性期前收缩



8.题号: 真题 904

题目: 请听音频后进行作答。

(请听下方音频)

- A: 此做法值得提倡, 但是数 15 秒时间太短, 应该数 60 秒。
- B: 病人都有手表, 住院期间应由病人自己数脉搏。
- C: 此做法体现了护理工作的改革, 自己省力, 教会别人, 一举两得。
- D: 数脉搏是护士的职责, 不能交给病人; 医生在场不纠正也不对。

病史采集

简要病史: 男孩, 9 岁 2 个月, 发热 2 天, 皮疹 1 天门诊就诊



要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上

考试时间:11 分

病例分析

病历摘要:男性,35岁,面部红斑伴间断发热5个月

患者5个月前暴晒后出现面部红色皮疹,后有间断发热,体温最高38.5℃,伴反复口腔溃疡,间断双膝关节肿痛,明显脱发,未就诊,发病以来有轻咳,无痰,无咽痛,无腹痛、腹泻,无尿频、尿急、尿痛,睡眠正常,既往对紫外线过敏,无结核病史,无病毒及放射线接触史,无遗传病家族史。

查体:T38℃,P94次/分,R24次/分,BP120/70mmHg 头发稀疏,面部红斑,略高出皮面,浅表淋巴结未触及肿大,睑结膜无苍白,巩膜无黄染,舌面有散在溃疡,咽部无充血,扁桃体无肿大,甲状腺无肿大,双肺未闻及干湿性啰音,心界不大,心率94次/分,律齐,未闻及杂音,腹平软,无压痛,肝脾肋下未触及,移动性浊音,双下肢无水肿,双膝关节无红肿,压痛阳性,浮髌试验阴性余关节无异常。

实验室检查:血常规:Hb110g/L,WBC6.45×10⁹/L,N0.68,LO.23,PLT105×10⁹/L,尿常规:蛋白(+++),镜检(-),尿蛋白定量0.95g/d,抗核抗体1:40(正常值<1:40),类风湿因子40IU/ml(正常位0~30IU/ml)

要求:根据以上病例摘要,请将初步诊断、诊断依据、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

第二站 体格检查

请你对被检查者进行以下体格检查并回答问题:

体格检查考试项目:

- 1.心脏触诊检查(须口述检查内容,报告检查结果)
- 2.肝上界叩诊(须报告检查结果)
- 3.脊柱弯曲度、压痛、叩击痛检查(须口述视诊内容)

考试时间:13 分钟

第三站 基本操作

临床情景:王先生,68岁,直肠癌手术后第6天,气喘、痰多且黏稠,难以咳出,影响呼吸,需吸痰治疗

要求:请为患者(医学模拟人)吸痰

考试时间:11 分钟



1. 女，42岁。间断水肿、少尿7天，恶心、呕吐、气短5天。实验室检查：血清肌酐 $680 \mu\text{mol/L}$ ，尿素氮 64mmol/L 。胸骨左缘3-4肋间听诊有何异常。

（请听下方音频）

- A: 收缩期吹风样杂音
- B: 胸膜摩擦音
- C: 心包摩擦音
- D: 舒张期隆隆样杂音

答案 C

2. 男，60岁。反复咳嗽、咳痰20余年，伴气短5年。在左下肺听诊可闻及：

（请听下方音频）

- A: 湿啰音
- B: 肺泡呼吸音增强
- C: 胸膜摩擦音
- D: 干啰音

答案 A

3. 男，80岁。左髌外伤1小时。结合X线片，此诊断为

- A.左坐骨骨折
- B.左耻骨骨折
- C.左髌骨骨折
- D.左股骨颈骨折



答案 D 4.男，58岁。发现高血压12年。结合X线片，此诊断为

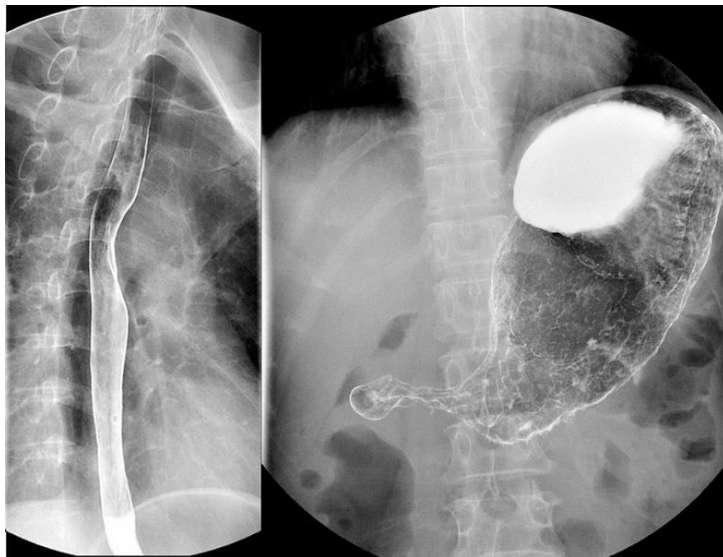
- A.正常胸片
- B.主动脉型心
- C.二尖瓣型心
- D.普大型心



答案 B

5. 女, 67 岁。上腹部不适 1 个月, 疼痛 2 周。结合 X 线片, 此诊断为

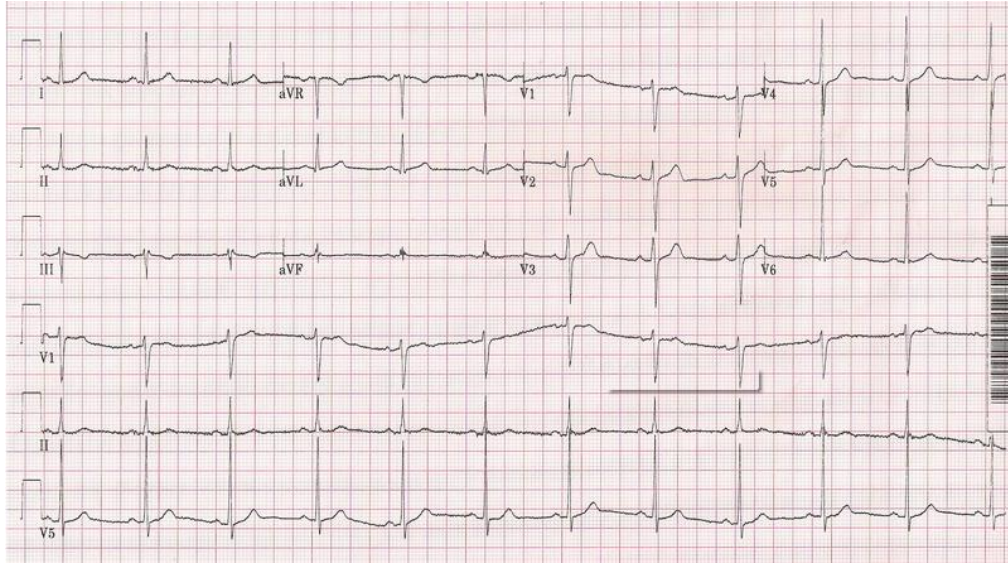
- A. 食管癌
- B. 胃溃疡
- C. 胃癌
- D. 食管静脉曲张



答案 C

6. 男, 22 岁。入职查体。最可能的心电图诊断是

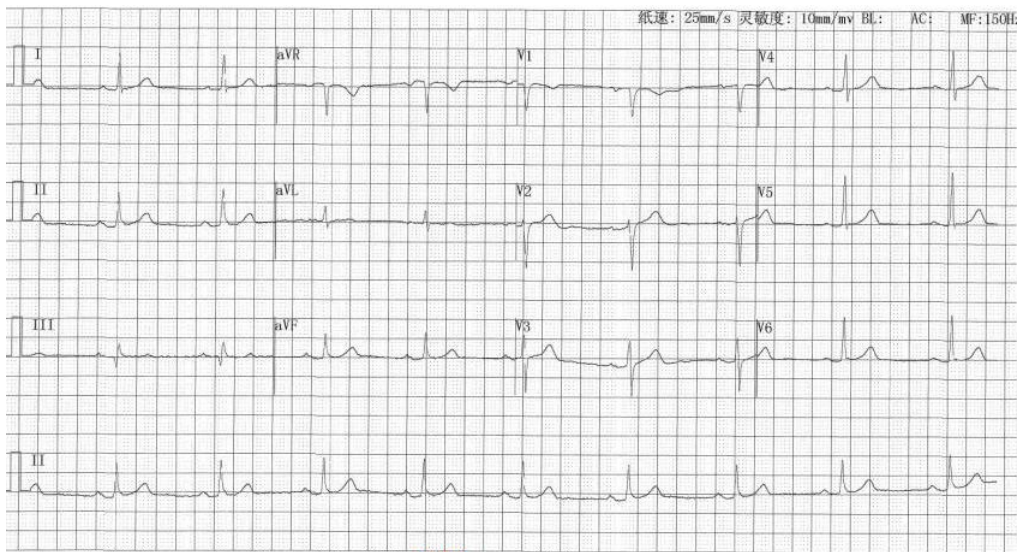
- A. 室性期前收缩
- B. 窦性心动过缓
- C. 正常心电图
- D. 心房颤动



答案 C

7.男, 59 岁。胸闷 1 个月。最可能的心电图诊断是

- A. 正常心电图
- B. 窦性心动过缓
- C. 心房颤动
- D. 室性期前收缩



答案 B

8.题号: 真题 904

题目: 请听音频后进行作答。

(请听下方音频)

- A: 此做法值得提倡, 但是数 15 秒时间太短, 应该数 60 秒。
- B: 病人都有手表, 住院期间应由病人自己数脉搏。
- C: 此做法体现了护理工作的改革, 自己省力, 教会别人, 一举两得。
- D: 数脉搏是护士的职责, 不能交给病人; 医生在场不纠正也不对。

答案 D

病史采集 总分 15 分



简要病史:男孩, 9岁2个月, 发热2天, 皮疹1天门诊就诊

要求:你作为住院医师, 请围绕以上简要病史, 将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上

考试时间:11分钟

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:有无受凉、上呼吸道感染		1 分
(2)发热:程度、提问变化情况, 有无畏寒或寒战		2 分
(3)皮疹:部位、性状、颜色、发疹顺序, 有无瘙痒, 与体温的关系		2 分
(4)伴随症状:有无咳嗽、流涕、咽痛, 有无头痛、呕吐、腹泻		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		1 分
(2)治疗情况:是否用过退热药物和抗菌药物治疗, 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.生长发育情况		1 分
2.有无药物过敏史, 预防接种史		1 分
3.与该病有关的其他病史:有无类似情况, 有无传染病患者接触史		1 分
二. 问诊技巧	2 分	
1.条理性强并能抓住重点		1 分
2.能够围绕病情询问		1 分

病例分析 总分 22 分

病历摘要:男性, 35岁, 面部红斑伴间断发热5个月

患者5个月前暴晒后出现面部红色皮疹, 后有间断发热, 体温最高38.5℃, 伴反复口腔溃疡, 间断双膝关节肿痛, 明显脱发, 未就诊, 发病以来有轻咳, 无痰, 无咽痛, 无腹痛、腹泻, 无尿频、尿急、尿痛, 睡眠正常, 既往对紫外线过敏, 无结核病史, 无病毒及放射线接触史, 无遗传病家族史。

查体:T38℃, P94次/分, R24次/分, BP120/70mmHg 头发稀疏, 面部红斑, 略高出皮面, 浅表淋巴结未触及肿大, 睑结膜无苍白, 巩膜无黄染, 舌面有散在溃疡, 咽部无充血, 扁桃体无肿大, 甲状腺无肿大, 双肺未闻及干湿性啰音, 心界不大, 心率94次/分, 律齐, 未闻及杂音, 腹平软, 无压痛, 肝脾肋下未触及, 移动性浊音, 双下肢无水肿, 双膝关节无红肿, 压痛阳性, 浮髌试验阴性余关节无异常。

实验室检查:血常规:Hb110g/L, WBC64.5×10⁹/L, N0.68, LO.23, PLT105×10⁹/L, 尿常规:蛋白(+++), 镜检(-), 尿蛋白定量0.95g/d, 抗核抗体1:40(正常值<1:40), 类风湿因子40IU/ml(正常位0~30IU/ml)

要求:根据以上病例摘要, 请将初步诊断、诊断依据、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

评分标准	总分 22 分
------	---------



一、初步诊断	4分	
1.系统性红斑狼疮		3分
2.狼疮肾炎		1分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分	
1.系统性红斑狼疮		
(1)发热, 脱发, 光过敏, 关节痛		1.5分
(2)面部红斑, 口腔溃疡, 头发稀疏, 双膝关节压痛阳性		1.5分
2.狼疮肾炎:尿蛋白阳性, 尿蛋白定量>0.5g/d, 抗核抗体阳性		2分
三、鉴别诊断	4分	
1.复发性口腔溃疡		1分
2.白塞病		1分
3.类风湿性关节炎		1分
4.慢性肾小球肾炎		1分
四、进一步检查	5分	
1.抗双链DNA抗体、抗EMA抗体、补体C3、C4		0.5分
2.肝肾功能		2分
3.胸部X线		1分
4.必要时行肾穿刺活检		1分
5.腹部B超		0.5分
五、治疗原则	4分	
1.避免紫外线照射		0.5分
2.应用糖皮质激素		1.5分
3.应用免疫抑制剂		1分
4.外用药物治疗面部皮疹		1分

第二站 体格检查 总分 20分

请你对被检查者进行以下体格检查并回答问题:

体格检查考试项目:

- 1.心脏触诊检查(须口述检查内容, 报告检查结果)
- 2.肝上界叩诊(须报告检查结果)
- 3.脊柱弯曲度、压痛、叩击痛检查(须口述视诊内容)

考试时间:13分钟

评分标准	总分 20分	
一、心脏触诊检查(须口述检查内容, 须报告检查结果)	6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或坐位, 充分暴露前胸部, 考生站在被检者右侧(坐位时站在被检者前面或右侧)		0.5分
二、检查方法正确, 动作规范		
1.心尖搏动及心前区搏动:考生用右手全手掌置于心前区		0.5分
2.示指、中指指腹并拢触诊		1分
3.震颤:用手掌尺侧(小鱼际)在各瓣膜区		1.5分
4.胸骨左缘第3、4肋间触诊		0.5分



5.摩擦感:在心前区或胸骨左缘第 3、4 肋间用小鱼际或并拢四指的掌面触诊,嘱被检者屏住呼吸,检查心包摩擦感有无变化		1.5 分
三、检查结果正确		
1.报告检查结果:心尖搏动的具体位置(正常成人心尖搏动位于第 5 肋间,左锁骨中线内侧 0.5~ 1.0 c m),有无增强减弱		0.5 分
2.心前区有无异常搏动、有无触及震颤和心包摩擦感		0.5
二、肝上界叩诊(须告知检查结果)	2 分	
一、考生站位正确,告知被检者体位、姿势正确		
1.检查者取仰卧位,双腿屈曲,腹部放松,做腹式呼吸,检查者站在被检者的右侧		0.5 分
二、检查方法正确,动作规范		
1.叩诊法确定肝上界:检查者沿右锁骨中线,自上而下逐个肋间隙进行叩诊,当叩诊音由清音转为浊音时,即为肝上界,做标记		1 分
三、口述检查结果正确	1 分	
1.被检者肝上界位于右锁骨中线第 5 肋间		1 分
三、脊柱弯曲度、压痛、叩击痛检查(须口述视诊内容)	8 分	
一、考生站位正确,告知被检者体位、姿势正确		
1.被检者取坐位或站立位,充分暴露躯干,检查者站在被检者后面		0.5 分
二、检查方法正确,动作规范		
1.视诊		
①观察脊柱生理弯曲是否存在		0.5 分
②有无脊柱侧弯、病理性前凸和后凸、畸形		0.5 分
2.活动度检查		
(1)①颈椎活动度检查:检查者双手固定被检者双肩		0.5 分
②嘱被检者做颈部前屈、后伸、左右侧屈		1 分
③左右旋转运动,观察被检者颈椎活动度		0.5 分
(2)①腰椎活动度检查:被检者双手固定被检者骨盆		0.5 分
②嘱被检者做腰椎前屈、后伸、左右侧屈		1 分
③左右旋转运动,观察被检者腰椎活动度		0.5 分
3.脊柱压痛和叩击痛检查		
(1)压痛:用拇指或示指指腹自上而下一次按压颈椎、胸椎、腰椎棘突和椎旁肌肉,发现压痛点时需重复检查确认		0.5 分
(2)叩击痛:(直接法和间接法任选一种)		
①直接法:检查者以叩诊锤或单一指端依次轻叩各个脊椎棘突		1 分
②间接法:检查者将左手掌置于被检者头部,右手握拳以小鱼际肌部位叩击左手臂,了解被检者脊柱各部位有无疼痛		1 分
四、提问	2 分	
1.全身一般状况检查主要包括哪些内容?		2 分
答:全身一般状况检查主要包括生命征(1 分)、发育与体型、营养状态、意识状态、面容与表情、体位、姿势、步态等(答出 3 项得 1 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		1 分



作		
(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

临床情景:王先生, 68 岁, 直肠癌手术后第 6 天, 气喘、痰多且黏稠, 难以咳出, 影响呼吸, 需吸痰治疗

要求:请为患者(医学模拟人)吸痰

考试时间:11 分钟

评分标准(全过程任何步骤违反无菌操作原则, 一处扣 2 分)	总分 20 分	
一、操作前准备	4 分	
1.将治疗台(盘)放置床旁, 患者取半卧位或仰卧位		1 分
2.吸痰器接通电源, 检查吸引器性能是否良好, 吸收管是否通畅, 调节负压在 40—53.3kPa (300~ 400mmHg)		2 分
3.戴帽子、口罩(头发、鼻孔不外露)和手套, 铺治疗巾		1 分
二、吸痰操作过程		
1.连接吸痰管, 试吸少量生理盐水确定其通畅, 并浸润导管		1 分
2.一手反折吸痰管末端(使用控制侧孔装置的, 打开侧孔), 另一手持其前端, 向口腔插入 吸痰管至咽喉部		2 分
3.松开吸痰管末端反折(使用控制侧孔装置的, 按压侧孔), 吸尽口腔和咽喉部分泌物		2 分
4.更换吸痰管		1 分
5.再次反折吸痰管末端(使用控制侧孔装置的, 打开侧孔), 另一手持其前端, 在无负压的状态下经一侧鼻孔在患者吸气时插入至气管深部		2 分
6.吸痰时以轻巧的动作左右旋转、上下提插, 以使吸尽气管内痰液		1 分
7.吸痰后抽吸生理盐水冲洗管道, 关闭吸引器开关		1 分
8.处理吸痰管、脱手套, 整理操作器械		1 分
三、提问	2 分	
1.吸痰时插入吸痰管时, 为什么要反折吸痰管?		1 分
答:为了关闭负压, 以防造成不适或损伤气道黏膜		
2.年轻患者受凉后, 出现咳痰、痰多, 除用药治疗外是否需要辅助治疗? 为什么?		1 分
答:不需要, 患者可以通过咳嗽自主排痰, 吸痰只是针对一些呼吸功能不全且自己不能 咳出分泌物的患者		
四、职业素质	2 分	
(一)1.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