



闻思教育

广东医疗面试



闻思教育 客服

注：加闻思客服可免费领取（微信搜索：**stwensi** 备注：医疗卫生）

联系电话：13342744955（微信同号）

报名地址：汕头市龙湖区金砂东路国际商业大厦 12 楼

结构化面试

第一章 面试概述

结构化面试，也称标准化面试，是相对于传统的经验型面试而言的根据所制定的评价指标，运用特定的问题、评价方法和评价标准，严格遵循特定程序，通过测评人员与被试者进行语言交流，对被试者进行评价的标准化过程。

传统面试存在最大的弊端是：考官的提问太随意，想问什么就问什么；同时评价也缺少客观依据，想怎么评就怎么评。正因为如此，传统面试的应用效果不理想，面试结果通常也很难令人信服。而结构化面试正是在克服传统非结构化面试上述缺陷的基础上产生的。单位在对应聘者进行面试的时候一方面应该保证选拔标准必须基于对职位申请者所需岗位胜任特征水平进行评估，另一方面必须采用系统化、结构化的方法来评价受测者在这些胜任特征上的行为表现水平，以便确保选拔的公平性和科学性。而结构化面试两方面兼顾，因此便成为当今最受青睐的面试方法。特别是在公务员和事业单位录用面试中，为了确保选拔工作的客观公正，通常采用严格的结构化面试形式。

结构化面试首先根据对职位的分析，确定面试的测评要素，在每一个测评的维度上预先编制好面试题目并制定相应的评分标准，面试过程遵照一种客观的评价程序，对被面试者的表现进行数量化分析，并给出一种客观的评价标准，不同的评价者使用相同的评价尺度，以保证判断的公平合理性。

而在 2017 广东事业单位医疗类招聘考试中，笔试与面试占比基本为 5:5/4:6/6:4。在面试考试中，良好而且出色的发挥，更是逆袭的开始。

（一）结构化面试的特点

1. 考题规范化

- （一）测评要素一般根据拟任职位的要求提取，一般为 5-7 个测评要素；
- （二）针对测评要素编制问题，每个问题一般对应 1-2 个测试要素，给出评分标准；
- （三）对拟任同一类职位的应试者应使用相同的一组题目；
- （四）有统一的评分量表。

2. 考官规范化

- （一）考官由 5-9 人组成，其中 1 名主考官，一般由组织、人事部门、卫计委、用人单位中具有一定资质的人员担任；
- （二）问题一般提前拟定好，由考官发问或以题本形式呈现给考生；

(三) 考官独立打分，不可商讨。采用体操打分的方式记面试总成绩，即为去掉一个最高分，去掉一个最低分，剩下的分数取平均值。

(四) 考官一般要经过专门培训，要有行为的一致性，不能带有明显的个人主观倾向；

(五) 考官衣装要得体。

3. 考务规范化

(一) 统一严格的考试组织管理；

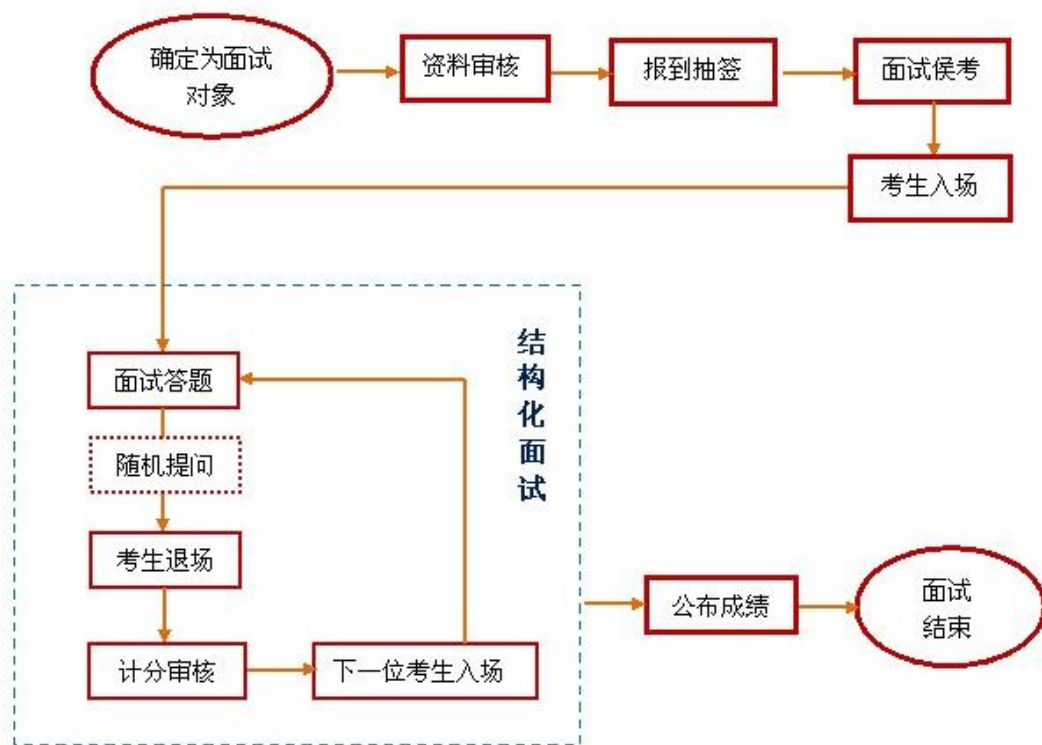
(二) 统一的面试程序；

(三) 统一的评分标准和评定量表；

(四) 一般 2~3 道题/5~15min。

(五) 形式：广东事业单位招聘（卫生岗）面试一般采用考官读题，考生听题后进行答题的方式进行，大部分地区单位考试考生可看题本、考场有纸笔或只有题本无纸笔。

(二) 结构化面试流程





面试室内有主考官，负责宣读面试指导语，提醒考生应该注意的事项，宣读问题等。面试室内有记分员，负责现场统计分数。室内还有计时员，负责记录时间，并提醒考试距离答题结束的时间。考生应在规定时限内回答给定的问题，切记不可超时。

考生入场后，直接走到考生席，站定后向各位考官问好，并报自己的考试序号，特别注意的是，考生不能自报姓名，如在考场内自报姓名，考生会被当场取消面试资格。个别地区要求考生报出报考岗位，无要求地区不可报出。考生落座后，主考官将向考生宣读面试规则，面试开始。

题目展示形式主要有：一种是题本形式，一种是读题。在回答问题时，一般是考官每问一题，考生答一题。

面试指导语示例如下：

面试指导语

（主考官用）

标准形式：

你好，首先祝贺你顺利通过了笔试，欢迎参加今天的面谈。请你来，是希望通过交谈，增进对你的直接了解。我们会问你一些问题，有些和你过去的经历有关，有些要求你发表自己的见解。对我们的问题，希望你认真和实事求是地回答，尽量反映自己的实际情况、真实想法。在后面的考核阶段，我们会核实你谈的情况。对你所谈的个人信息，我们会为你保密。面谈的时间为 XX 分钟。回答每个问题前，你可以考虑一下，不必紧张。好，现在就让我们开始。

简短形式：

你好，请坐。你的面前的纸上写有考题，一共××道，请全部回答，你的答题时间为××分钟，计时员会在答题时间结束前××分钟时提醒你，请问，以上情况你都清楚了么，现在可以开始了么？

✧温馨提示：在聆听考官指示语的时候，注意获取其中重要信息，主要包括题目数量和答题时间。

考生回答完所有题目后，主考官一般要问考生是否还有其它补充，如无补充，主考官即宣布请考生退场。通常情况下，考生退场时要礼貌地与考官道别，但是大多都忽视了一个重要细节，那就是要把桌椅之间的距离保持刚入场时的状态，然后向考官道别。

面试答题结束后，评委根据评分方法打分，计分方式一般是去掉一个最高分、去掉一个最低分，最后得出的平均分就是考生最后得分。

考官将各自对该考生的评分表交给计分员，核算分数。核算完毕，交给监督员审核。计分员核算完分数，监督员和主考官签字后交给工作人员到候分室对考生宣布，或者在候分室张贴或者在网站上公布。

（三）题型介绍

常见的医疗结构化面试题包括自我认知与职位匹配类、人际沟通类、组织管理类、应急应变类、综合分析类等。

（1）自我认知与职位匹配

例题：请结合你报考的岗位，谈一谈你的优势和劣势？

（2）人际沟通

例题：一个小孩子发烧，你给小孩子行物理降温，但是患儿家属要求你给打点滴，你怎么办？

（3）组织管理

例题：单位组织学习新医改，同事都不愿意参加，领导又让你组织学习，你怎么办？

（4）应急应变

例题：因对某件医疗事件不满，有几十个人纠结在一起，在医院无理取闹，你负责处理这件事你会怎么办？

（5）综合分析

例题：现在二胎政策出来后，儿科医生存在数量很少的问题，难以应对婴儿潮的出现。对于儿科医生荒这一现象，谈谈你的观点和看法？

（四）测评要素

面试测评要素就是医疗结构化面试到底考些什么，要求考生具备哪些素质，如何让考生从考题中体现

出相关素质。主要包括：

(1) 综合分析能力

能够通过归纳，演绎等推理过程，准确解释，把握事物的本质和内在联系，以解决问题。

医务工作者可以结合自身岗位，面对当前社会医疗问题，做到由表及里，由浅入深的分析，并能提出个人看法及解决办法。

(2) 言语表达能力

针对不同的听众将自己的思想、观点以言语的方式明白无误地表达出来，以便于听众接受，要求用词准确，表达流畅，有感染力、说服力。

医务工作者在回答问题的时候，除了需要做到以上几点要求，更需要医疗用词准确。

(3) 应变能力

在有压力的情境下，思考、解决问题时能够迅速而灵巧地转移角度、随机应变、触类旁通，做出正确的判断和处理。

医务工作者在处理突发事件时，除了以上几点外，更需要利用专业知识妥善处理实际问题。

(4) 计划、组织、协调能力

对自己、他人、部门的活动做出计划、排出日程、调配资源，并对冲突各方的利益根据一定的标准进行协调。

医务工作者组织活动应尽可能体现为人民服务的意识。

(5) 人际交往的意识与技巧

建立和维持自己与他人、团体的关系，这些关系是有目的的、与工作相关的，包括与他人的沟通，以及组织中的服从、合作、协调、指导、监督活动。

医务工作者在与他人进行沟通时，应根据沟通对象的不同，选择合适的沟通方法与技巧，最终解决实际问题。

(6) 自我情绪控制

在受到较强刺激或处于不利的情境中时，能保持自己情绪的稳定，并约束自己行为反应的能力（主要是根据面试当时考生对一定问题的反应预测考生日常生活中的表现）。

医务工作者在临床工作中，更需要做到处事不惊，从容不迫，因此考查医务工作者对个人情绪的控制，心态的调整，也是结构化面试考查内容之一。

(7) 求职动机与拟任职位的匹配性

求职动机是指在一定需要的刺激下直接推动个体进行求职活动以达到求职目的的内部心理活动；个人的

求职目的与拟任职位所能提供的条件相一致时，个性胜任该职位工作并稳定地从事该工作的可能性较大。

医务工作者对于此方面的考查，主要体现在对自我的正确认知，对岗位职责和工作任务的认知。并能根据环境的变化，做出心态的调整。

（8）举止仪表

穿着得体，能始终保持头脑清醒，行为表现起伏波动小，不失分寸。穿着举止应符合医务工作者的形象。

（9）服务意识与技巧

能够在日常工作中意识到他人的潜在需求，在做好本职工作的基础上推进和改善工作，愿意并能够以合适的方式为他人提供更为周到的服务。医务工作者对服务意识与技巧的要求更甚。

（10）团队意识与主动性

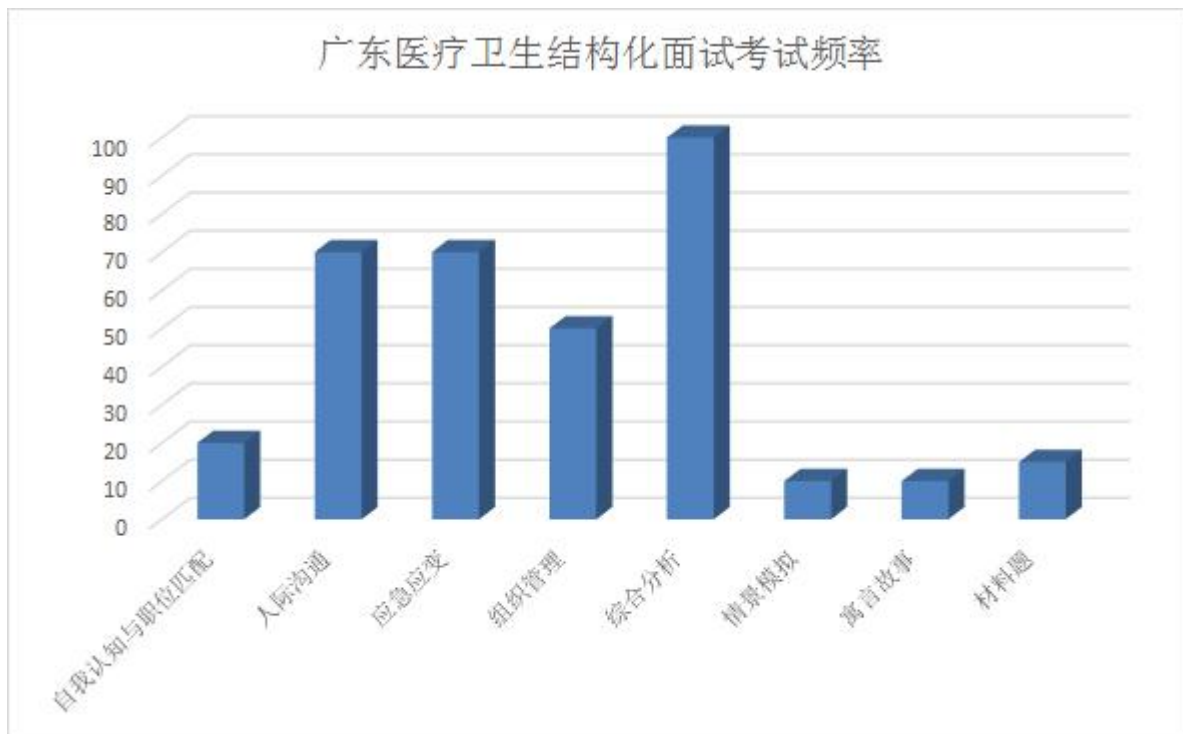
能够在工作中发现或创造新的机会，做要求之外的事，这些行为将提高工作绩效或减少潜在问题的出现。医务工作者在临床工作中，既要有独立处理事务的能力，更要有团队合作的意识，并能在团队中做到彼此配合，主动承担。

第二章 考情考务分析

广东医疗事业单位考试出题相对较为多样化，如结构化题、专业题、技能操作等，但一般采用结构化面试形式较多。在个别地区面试中出题会有一些材料题、漫画图新形式，但是无论以何种形式进行考察，最终都是为了考察考生是否具备医护人员应具备的基本能力，从而在考生中优中选优，选拔真正符合单位要求的合格人才。

（一）结构化面试题型分析

通过对广东省医疗事业单位面试真题的统计分析可以看出，结构化面试题目大体分为以下五类：组织管理、人际沟通、综合分析、应急应变、自我认知与职位匹配。通过对近三年的面试真题的分析研究，我们总结出医疗事业单位面试结构化试题分布规律。从近年试题总数来看，各类题型所占比例如下图所示：



结构化面试是医疗事业单位考试中最常见的一种形式，整体考试形式已较为成熟。相比而言，这种考试形式优点显而易见，如考试内容和流程较为固定、便于考官操作、面试要点突出等，且面试测评项目、参考话题、测评标准及实施程序都是经过科学分析确定的。

随着医疗卫生结构化面试的日益完善，整体的结构化面试的题型框架已较为稳定，即由自我认知、综合分析、组织管理、人际沟通、应急应变五大模块构成。但近几年的考题显示，在传统的能力考查上，也出现了新的形势变化。

★考情规律：能力叠加考查

医疗事业单位考试面试题除了延续传统外，各模块之间的界限也越来越模糊：对于考生而言，题目更加灵活；如“上夜班时，你的一名带教实习生因为粗心给患者打了两次胰岛素，作为带教老师你该怎么办？”此题不仅要求考生具备应急应变能力，还考察作为一名带教老师的你在应急应变工作过程中你怎么妥善处理实习生的问题和突发的困难，要求具备一定的人际沟通能力。显然这样就加大了考生在答题时的难度。

因此考生在答题时应灵活应对，目标是以患者为中心，抢救生命为先，具有服务意识，做到妥善处理。避免出现模版和套话，切勿啰嗦，也只有这样才能打动考官，取得高分。

★考情规律：题型交叉明显

除了利用能力叠加的方式来增加考试难度外，在考题中还直接出现专业知识的考查。考查专业知识的

方式主要有两种：一种为与应急应变类题型相结合。如“你正在值班，有位患者在你面前晕倒了，你该怎么做？”，这类考题即需要考试根据当时的情况，做出有序处理，又需要结合临床实际回答出临床处理办法，如病情的评估及采取的紧急抢救方式等。另一种考查形式则是提问专业知识或进行技能考试。如“口腔护理的评估和注意事项”或“技能操作：穿脱隔离衣”。

第三章 面试准备

（一）面试礼仪

面试医疗卫生事业单位工作人员礼仪的具体内容，包括仪表仪态与行为举止两大部分。仪表仪态，主要包括仪容、着装和仪态三部分；而行为举止，主要包括姿态、动作和流程三部分。

（1）仪表仪态

1. 仪容

◆发型

发型能最直接地反映考生的精神面貌，也能看出考生的品味和对细节的关注程度。一个凌乱不堪的发型，是无法给考官留下好印象的。考生头发的长度是有讲究的，头发也不能五颜六色。医务人员形象应该是端庄朴素、大方得体的。所以，作为准医护人员的广大考生，头发颜色不能太多、太亮、与众不同、过分出挑。

男性的发型发式，一般要求干净利落、整洁自然；不宜过长，但最好也不要剃光头；基本的要求是“前发不覆额，侧发不掩耳，后发不过领”。女性发型总体要求是轻爽利落、美观大方，不要披头散发、发饰过多。女性可以烫发，但要给人稳重感。

◆面容

面容的总体要求是端正庄重、修饰避人、整洁干净、简约朴实、得体自然。男性应养成每天修面的好习惯，保持干净整洁，不蓄胡须、鼻毛不外现，口无异味。女性在面试场合应以淡妆为宜，保持清新、自然、柔和、淡雅、突出眼唇，建议考生面试时不要使用香水。

◆指甲

考生在面试时应保持手部清洁，不蓄长指甲，不使用醒目的甲彩。

2. 着装

◆服装

面试着装的总体要求是端庄得体、干练精明、朴素大方、温文尔雅。由于医务人员的职业特性的要求，

考生在穿着方面应表现出稳重、大方、干练、富有涵养的工作人员形象。一般而言，面试官评判面试者着装的标准是：协调中显示着人的气质与风度；稳重中透露出人的可信赖程度；独特中彰显着人的个性。

◆面试着装基本原则

第一，注重服饰美：服饰素雅；质地好；款式雅；款式素雅庄重；做工精；搭配准。

第二，服饰庄重。考生的服饰一方面应以其朴素大方取胜，另一方面则应要求文明得体。具体来说，主要应注意避免以下五忌：1) 忌过分炫耀；2) 忌过分透明；3) 忌过分紧身；4) 忌过分短小；5) 忌过分裸露，即不露胸、不露肩、不露背、不露腰、不露腿。

第三，无特殊要求，最好不选择白大褂或护士服。

◆服饰整洁

考生的服饰应保持整洁，具体而言，应注意：忌残破；忌折皱；忌乱穿；忌肮脏。

男性着装：西装颜色搭配坚持“三色原则”，即全身颜色不得多于三种。西装、衬衫、领带三样中必须有两样是素色的。女性着装：建议女性穿正装，如衬衫长裤、西服套装或套裙等，性感、暴露、艳丽、怪异的服装绝不能出现在面试场合。

◆鞋袜

在面试场合，建议考生不要选择尼龙袜和白色袜子。男性应注意鞋袜与西服的搭配，皮鞋要清洁（黑色为首选），袜子应与裤子、皮鞋颜色的颜色相同或其他较深颜色，而不能是浅色或者白色。女性穿套裙时，根据套裙颜色配肉色或深色长统袜或连裤袜，不能穿黑色或镂花的丝袜；女性在面试场合不能穿凉鞋、凉拖等前露脚趾后露脚跟的鞋。

◆配饰

饰物与配件的佩戴最重要的是要与服装构成一个有机的整体，在考生面试中女性可以配戴大方得体的饰品，例如手链、项链或胸针等，但应注意的是同时配戴的两种以上首饰应同质同色，尽量不要佩戴过分华丽、炫目的饰品。男性在面试场合除手表、婚戒以外，最好不要带其他饰品。以免使自己形象过于随意化，对考官做出的评判产生不利影响。

3. 仪态

◆表情

在考场上，考生的面部表情应从容、镇定、自信，目光坚定，表情自然，不慌不忙不急不躁，体现出应有的气度与风貌。答题时要做到表情自然，切忌僵硬死板、面无表情。

微笑是面部表情的一种，它是考生在面试考场除口头表达外的另一种语言。考生从进入面试考场那一刻起，要懂得适时微笑。尤其是医务工作者属于从事服务性工作，更加需要具有亲和力。

◆目光

考生在答题时，应注意与考官的眼神交流。这一点非常重要，考生不能只关注一个考官，而“不闻不问”其他考官。用眼神与每位考官进行沟通是十分必要的，可以为高分打下基础，考生在面试时以正视主考官为主，环视其他考官为辅。

眼神交流练习方法：考生可以通过照镜子答题的方式进行练习。既可以看到自己的表情变化，又有利于进行目光交流。也可在培训期间与其他学员进行分组练习答题，并互相纠正。

2. 行为举止

◆姿态

“行如风，站如松，坐如钟”是对人体姿态审美标准的最好概括。

◆行姿

行姿的基本要求是“安静、稳定、合礼”。人走路的形态能反映出一个人的个性、情绪及修养等，是形象礼仪的一部分。考生要想塑造良好的形象就不得不注意走姿。

正常行走姿势，应当是身体挺立、昂首挺胸、收腹直腰，两腿有节奏地向前迈步；两眼直视前方，目光自然平静，不要左顾右盼、东张西望。具体而言，男性应步伐雄健有力，走平行线，显示潇洒豪迈；女性应步履轻捷，步伐略小，走直线，应显轻捷。

◆站姿

站姿的基本要求包括站立端正、不应持物、双腿稍分、双腿安稳、避免散漫五个方面。

站姿所禁忌的是歪脖、斜腰、挺腹、曲腿、翘臀等。切忌双手叉腰、放进裤袋或抱在胸前；不要东倒西歪、左摇右晃、耸肩勾背；不要弯腰驼背或挺肚后仰，这样会显得拘谨、缺乏自信和经验，更重要的是有失形象的庄重。

◆坐姿

考生在面试考场坐姿应注意稳重、静态、直挺和端正。考生入座时要注意稳、缓、稳，动作协调柔和。尽可能坐在椅子的 1/3 至 1/2 处。考生入座和起座时动作要轻缓，不要过急或过猛。从椅子旁边走到椅子前入座，轻轻用手移出椅子不要弄出大的声响，背对椅子平稳坐下。考生落座后，挺胸收腹、腰部挺起，将两前臂自然放于考桌上。若考场中无考桌，就将双手自然置于腿上。

◆手势

考生的手势应当规范，尽量少用，不可滥用。面试答题时，考生的手势不宜多，动作不易过大。考生面试答题时不得用手抓挠身体的任何部位，避免出现拉衣袖、抓头发、抓耳挠腮、玩饰物、揉眼睛、不停抬腕看表等手势动作。

◆小动作

考生从进入面试考点到离开考场要注意一些小动作，如：望天花板、不停翻眼、拂头发、摸耳朵、咬嘴唇、抖腿、无意识的玩手指、玩笔、自言自语或笑场用手捂嘴的情况。

（二）动作与流程

面试动作主要包括敲门、关门、问好、致谢、移凳、入座、鞠躬、离场等。在面试考场的动作与流程方面，主要提醒广大考生注意以下几点：

1) 如果门是关闭状态，工作人员未开门，考生应敲门，敲门的动作自然、声音清楚就好，敲门声太大或太小都不合适。得到考官“请进”的允许后，考生进入考场；

2) 考生进入考场后，在考生席椅子侧方站定，向考官微笑问好，展现礼貌大方的形象气质。问候考官时，考生在态度上需要注意四点：主动、热情、自然及专注。考生也可用鞠躬来表达对考官的尊重，但鞠躬动作并非必须，由考生自行决定；

3) 考生在未得到考官“请坐下”的允许（手势或言语）前，最好不要自行落座；

4) 考官示意“请坐下”，考生在致谢后移凳、就坐；考生致谢时要诚挚，调整座椅时避免发出刺耳声响；

5) 考生在听到考官宣读面试导语开场白“恭喜你进入面试……”时，可礼貌致谢，认真倾听面试导语中关于面试试题数量及答题时间的要求；

6) 考生在回答试题前先思考，大多数考场都备有纸、笔供考生罗列提纲；考生在回答问题前最好将笔放下，端正坐姿再开口；

7) 答题过程中考生应与考官有眼神交流，不要一直低头看稿纸或抬头望天花板；答题结束后考生应明确说明“回答完毕”。

8) 考官或工作人员提示“面试结束，请退场”后，考生不急不缓地起立，将座椅轻轻放归原位，向考官致谢、鞠躬后离场。但鞠躬动作并非必须，由考生自行决定。考生退场时要注意走姿，轻轻将门关上。考生退场时不得将试题与考场草稿纸、记录用笔等带出考场。

（三）语言表达

◆音量

根据心理学、生理学原理，音量适当提高半拍，声音洪亮有利于刺激潜能，尽快进入状态，越说越兴奋、越说思路越开阔、越说越有激情，注意抑扬顿挫。

◆语速

不要过快，因为语速太快思维空间小，更容易出现脱节卡壳的状况。这就对我们的语速提出了要求，即说话掌握好节奏，不急不慌，边说边想，娓娓道来。

◆语气语调

语气语调要有高低起伏、抑扬顿挫，最忌死水无澜、毫无变化。同时大部分考生在表达的时候语气词过多，如：啊，呢，哪，喔，啦。“然后”等词语避免重复使用。在练习的时候，我们可以给自己录音，反复拿来听，看看自己存在哪些语气词，多加练习，逐渐改掉这些毛病。

◆语言规范

对于考生而言，面试的过程中一定要注意语言的规范与风格。使用医学术语，展示一定的专业水平，注意做到“不古不洋，不新不旧”，在医务工作者的角度看问题，用稳重大方，通俗易懂的语言表达观点。

第四章 真题解析

自我认知与职位匹配

1. 请你谈谈你的学习和工作。（深圳盐田区医疗类职员面试真题）

【试题类别】自我认知与职业匹配

【测评要素】对自我经历的梳理

【思路点拨】经历梳理精简，重点在能力体现，强调自己通过储存的专业知识和积累的工作经验，运用到新的工作中。

【参考解析】

尊敬的各位考官，大家好！今天有机会与考官面对面的交流，我感觉非常开心和荣幸。现在我将给大家介绍我学习和工作方面的一些经历。【批注 1：总体概括，保障逻辑上的清晰。】

在学习方面，主要包括学校的学习和校外的实习经历。在学校期间，我主修的课程有中医基础、生理、病理、解剖等专业基础课程，同时学习了科目相应的实践操作技能，扎实地掌握了岗位所需要的专业知识和具备较强的实践操作能力、技巧等。

学习成绩均排在专业的前 5 名，并多次拿到国家一等、二等奖学金。在学校，我积极参加了专业知识和专业技能大赛，并多次获奖。在校外，我会利用课外时间，周末或寒暑假到一些医疗单位参加实习，在实习的过程中不断地巩固理论知识、锻炼实际操作能力，把所学的东西运用到实践中去，也可以在此过程中不断发现新的问题，不断学习提高，能够收获许多在课堂上学不到的知识。【批注 2：要展示具体的成果，

用数据和取得的成绩进行说明，避免出现空话连篇，无说服力。】

在工作方面，我刚毕业的时候曾在深圳的一个医疗单位实习了一段时间，在此期间我主要跟着单位的一位资深老师进行一个医疗项目的开展，包括项目方案的编写、实施、文件整理等工作，项目的开展过程中遇到许多难题，但通过各位老师、同事的帮助，以及自己不断思考、通过查阅资料和实践等方式都圆满的解决了，最后顺利完成项目。【批注 3：所举实例要能够和岗位有机地相结合，保证答题的有效性。】

作为一名医务工作者，病患的生命健康与我们息息相关，在非常繁杂的医疗工作中，我所具备的扎实的理论基础、较强的学习能力、动手能力、思考能力、解决问题的能力，以及一定的工作经验，一定能够胜任这个岗位，希望考官能够给我这次机会，让我能够成为贵单位白衣天使中的一员。以上是我的学习和工作介绍，谢谢！【批注 4：总体采取“总分总”的层次，最开始进行总概括，中间两段根据题目要求进行重点阐述，最后一段进行总结提升，很好地保证了叙事的条理性和丰富有效性。】

2. 如果你有机会通过面试，你会怎么规划开展工作？（深圳光明（医护）面试题）

【试题类别】职业匹配

【测评要素】职业规划

【思路点拨】将个人梦想、价值观、人生目标与行动策略协调一致，整合个人最大的优势与资源，向目标快速前进。目标规划必须切合实际，具有可执行性，并具有可持续发展性。

【参考解析】

如果我能够被录取的话，我肯定是非常开心的，非常感谢考官对我的肯定，这对我来说是一个新的机遇，也是一个新的挑战，我会从以下几个方面去做好工作规划，珍惜这次来之不易的机会：【表态：感谢肯定，新挑战，努力工作；】

第一，在思想认识方面，我将严以律己，秉承医务人员的职责，不做违背道德之事，不做有辱医务人员名声之事，将患者生命至上，待患者如至亲。

第二，在态度方面，我要拥有一颗阳光心态。在今后的工作中可能会遇到各式各样的问题和压力，我需要保持冷静的心态、清晰的头脑，要主动接受他人的质疑与不满，勇于面对困难和问题，并用积极、阳光、上进的心态来解决问题。

第三，在工作方面，作为一个新人，面临最大的问题就是对环境和工作内容、流程等的不熟悉，所以我首先会用一两个月的时间通过实地走访各个科室和办公区、查询档案资料、请教老同事和领导、参加单位培训活动等来熟悉和适应新的工作环境，熟悉自身工作职责、工作流程、工作内容，明确工作岗位的各项要求，了解相关科室和周围同事的工作，与同事之间建立良好的工作关系，虚心向同事学习和交流，尽

快融入到这个集体当中。与患者之间营造和谐的医患关系，在诊疗细节中想病人之所想，急病人之所急。树立正确的工作作风，努力做好本职工作。

第五，在学习方面，作为一个新进的工作人员，我会秉着谦虚谨慎的学习态度来开展各项工作。不断加强学习，在做人中学习，在做事中学习，不断加强自身专业知识和丰富临床实践能力，积极参与科室和医院举行的各项学习活动，不断提升自身专业素养，在工作中多多向领导以及有经验的老同志求教、锻炼自己的各方面能力，在五年之内使自己能够快速的成长起来，能成为科室里的一名骨干人员，为科室和医院的长远发展尽自己的一份微薄之力。【分别从思想、态度、工作和学习几个方面，结合熟悉工作环境、了解工作内容、学习提高专业能力和综合素质、人际关系等具体措施做法细节展开：】

在医疗工作中，只有秉承着不断学习不断进步的思想，秉承着为人民群众排忧解难的信念，一步一个脚印踏踏实实工作，认认真真做人，才能真正体现出自己作为一名白衣天使的意义和价值。【总结提升对岗位职责的认识】

人际沟通

1. 有一个患者在病房吸烟，病房的患者对他进行劝阻，吸烟的患者还是不听劝阻继续吸烟，领导让你去跟他沟通，你会怎么做？（广东省梅州平远县卫计局事业单位招考面试）

【试题类别】人际沟通

【测评要素】人际沟通能力、解决问题能力

【思路点拨】根据题目情景设定明确应对问题的态度-分析出现矛盾的原因-根据原因提出解决问题的措施-避免情况的再次发生。

【参考解析】

在医院里护理安全已经成为衡量护理服务质量的重要指标，护理管理应该从保障生命安全方面给予高度重视和加强护理安全管理。病房属于特殊的公共场所，抽烟所带来的污染物，会使病房空气质量大大降低，不利于患者的康复和静养。因此，我要尽快妥善地处理这一情况。【明确沟通工作的重要性；】

第一、我会立即前往该患者的病房与其沟通，了解其在病房吸烟的缘由，是否我们没有做好宣教工作，以致患者不清楚病房内是禁止吸烟的。因此，我会与患者做好沟通工作，明确我院的病房管理制度，告知其需要保持室内外环境整洁、安静，不要大声喧哗，病房、走廊、楼道内禁止吸烟的相关规定。同时，也对患者想缓解紧张情绪和满足个人需求表示理解，我们应该要做好解释工作，为了患者的健康着想，是不建议其吸烟，可以通过其他方式来缓解烟瘾。如果是必须要吸烟的，也应告知患者需要到吸烟区吸烟。

第二、如果经过我的劝解无效，我会请求我的同事配合我做好解释工作，通过对患者家属进行宣教工

作，使患者家属明白在病房吸烟的危害性，不仅不利于患者本身的病情康复，也会影响到其他患者的康复和静养。希望得到患者家属的理解，对患者进行劝解教育，停止在病房吸烟并且以后不再病房内吸烟。

第三、对病房其他患者做好安抚和解释工作，尽量消除不良影响，恢复整洁、安静的病房环境。如其他患者感觉不适或者需要调换病房的，需要做好检查工作和根据实际情况进行病房的调换，尽可能的满足患者的需求。同时，也应告知其他患者病房的管理制度，避免类似情况再次发生。第四、将事件处理的结果，以及处理过程出现的问题和不足，整理成文或者以口述形式向领导汇报，希望能得到领导的批评和指正。使我在处理这类事件的能力得以提高，避免类似问题再次出现。【对事件矛盾做出全面、有针对性的分析，并且根据各个需要沟通的主体对象以各种方式方法进行引导、沟通，最后解决问题；】

因此，在日后院内的护理工作我们应该要提前做好宣教工作，在病房、走廊、楼道内张贴警示标志，遇到问题应该要耐心细致地做好解释工作，要以患者的利益为重，做好院内护理工作。【对医院工作的后续发展提出自己的意见和想法，查漏补缺，未雨绸缪】

2. 作为领导，你科室有一同事上个月表现不佳，考核给了他中等，他消极工作，你怎么做？（广东中山社区服务中心）

【试题类别】人际沟通

【测评要素】人际沟通能力

【思路点拨】根据题目情景设定明确应对问题的态度-分析出现矛盾的原因-根据原因提出解决问题的措施-避免情况的再次发生。

【参考解析】

与我同在一科室的同事是与我在工作上同一战线的战友，我的战友出现消极工作的情绪不止会影响他自身负责的工作的开展，也会影响我给他的工作安排或者与他人的工作协助，甚至可能会因此出现医疗事故。对此，我作为领导有责任和义务帮助他恢复积极乐观的情绪回到工作中，所以我会从以下几个方面跟同事进行劝导和沟通：【能理性、客观地看待同事的情绪与行为；】

首先要认识到任何人不被别人所认可都会感到失落，同事出现由于考核成绩不佳出现消极的情绪我不应该去一味地责备他，而是应该首先体谅他的心情，所以我会先在下班之后邀约他在一个适合谈话的地方一起吃饭或喝茶，在吃饭过程中对他进行情绪的安抚，通过举例他以往的工作成就来重塑他的自信心，提高他的情绪积极性。

其次，在他愿意跟我谈吐心声后，了解一下他上个月工作中表现不佳的原因，针对他出现问题的原因予以相应的帮助或建议：如果是由于他上个月的工作量负担过多，导致工作保量不保质，我作为领导首先

会反省自己为什么没有及时了解同事的工作状态，然后在往后的工作安排中做好规划，合理安排工作任务和排班、调休等；如果是因为他个人能力和效率的问题所导致的，我和其他同事会帮助他通过学习，比如介绍书本理论学习专业知识、在工作实践中的细节和技巧予以指导、在安排工作时多给意见和建议，合理规划工作内容和时间安排，在大家的帮助和自己的努力下不断提高自己的工作能力和综合素质。【能对同事的做法做出全面、有针对性的分析，并且通过一定的方式方法引导同事能更认识自身问题，转化消极情绪，鼓励同事积极面对；】

通过我以上的安抚、沟通和帮助，我相信该同事能够意识到现在自己的状态的严重性并且重拾工作积极性，以争取下一次的考核中能够评优。作为领导平常要多关心同事、帮助同事，才能营造良好的工作氛围，推动大家的工作积极性，更好地为病患提供服务。【对同事的后续的反应要有所观察和反馈，自我总结提升、避免】

应急应变

1. 你在门诊上班，门诊大厅排队的患者发生口角，其中现场一位老人晕倒了，你会怎么处理？（广州越秀区卫计委招考面试）

【试题类别】应急应变

【测评要素】考察考生的应变能力和专业素质。

【思路点拨】应急应变类题目答题思路分析情况-确定任务（根据轻重缓急、以人为本的原则）-解决问题-总结提高。

【参考解析】

作为一个在门诊上班的医务人员，遇到这种事情，我会马上冷静下来，稳定情绪，及时采取措施救治晕倒的老人和控制混乱的场面，同时要了解排队他们发生口角的原因和解决问题，防止出现更严重的后果。

【分析情况，确定任务】

在我的同事帮忙控制现场，疏散周围群众的同时，我会迅速判断老人的意识，并查看瞳孔变化及生命体征。若老人周围有家属，应立即向家属询问老人的现病史和既往史。若无家属，应迅速评估老人身体状况，采取相应的抢救措施。

第一，若老人无意识，颈动脉无搏动，判断该患者为心脏骤停，应立即实施胸外心脏按压，并呼喊周围医生和护士前来帮忙。

第二，若老人有意识，颈动脉有搏动，有呼吸和心跳，怀疑老人可能发生了低血糖，应将老人轻轻扶

起，到就近座位休息，若经询问后，发现老人是因没有吃早餐导致的低血糖，应给该老人补充葡萄糖，或含服糖块。

第三，若老人倒地后，意识丧失，但仍有呼吸和心跳，怀疑患者发生了脑血管病变，应将患者头偏向一侧，不可搬动肢体，迅速呼喊相关科室医生和护士前来抢救，并就地对患者生命体征进行监测。

待老人病情稳定后，及时记录，做好交接，并配合相关工作人员做好跟老人家属的联系与沟通工作。

【分清轻重缓急，处理首要问题，考生可根据对疾病专业知识的掌握，灵活采取急救措施，同时遵循救治第一、边救治、边询问、边通知的原则】

同时，要和与老人发生口角的患者进行沟通，了解事情的原因。

第一，若是因老人病情比较危急插队，而导致的不愉快，则应该跟排队的其他患者做好解释，并取得他们的谅解。

第二，若是老人无理取闹，想倚老卖老插队，从而引起其他人的不满，那么应该等老人苏醒后，对其进行劝说。**【处理次要问题，体现全局意识】**

最后，相信在我们医务人员无微不至的照顾下，老人的病情会趋于稳定，医院的诊疗秩序会回归正常。此次事件也提醒我，在平时的工作中一定要牢固掌握相关疾病的应急流程与知识，不断提高自身的专业水平和应急应变能力，充分行使治病救人的使命，同时在工作中也要注意观察排队患者的秩序和病情变化，做到把问题掐灭在源头上。**【总结提高：简单阐述此次事件的结果，要阳光心态，同时要反思，提出以后将如何做】**

2. 有一个危重病人入院，在医生未来前，你应该怎么处理？（深圳盐田区医疗护理岗（护理））

【试题类别】 应急应变

【测评要素】 考察考生的应变能力和专业素质。

【思路点拨】 应急应变类题目答题思路分析情况-确定任务-解决问题（灵活结合专业知识）-总结提高。

【参考解析】

作为一名医务人员，在院内接诊紧急的危重病人是很常见的事情，而危重病人的接诊在时间和技术上的处理至关重要，甚至可能决定着病人的生命是否能够得以保住。因此在医生未来之前，我作为护士，首先要做好危重病人的接待和前期处理工作，立即安排好床位并对患者的病情进行观察和判断，根据患者病情进行相应的处理：**【分析情况的严重程度，确定首要任务】**

第一，如果患者面色苍白、没有呼吸、没有意识、大动脉搏动消失，即可以判断患者是心脏骤停，情况紧急，时间拖的越久患者越危险，那么我会立刻给予心肺复苏术，待患者抢救成功后，给患者吸上氧并

开通静脉通道，在医生到来之时，等待医生的进一步的治疗。

第二，如果患者是外伤大出血入院的话，我会立即用纱布给予止血包扎，并在最短时间内开通静脉通道，给予补液支持，保证在医生到来之前能稳定患者病情。

第三，若患者冒冷汗，并诉腹部剧烈疼痛，那么患者可能由于急性阑尾炎、急性胰腺炎等急腹症入院，那么我会立即给患者测量生命体征，看血压是否正常，然后给予吸氧，并协助患者采取坐卧位，在医生未来之前安慰患者，等待医生的进一步确诊。【层层假设，根据可能会出现的情况一一解决问题】

在处理患者的过程中，随时观察患者病情变化做好记录，保证现场秩序，询问家属患者的情况。在医生到来之时，及时跟医生做好病情的交接，并遵医嘱执行操作。我相信只要本着医者仁心的服务态度和掌握熟练的应急和专业技术，就能多增加一分挽救患者生命的几率，体现医者的价值。【总结提升】

组织管理

1. 近期流感肆虐，医让你负责开展一个关于宣传流感相关知识的活动，有些社区用拉横幅、贴标语的方式，请问如何保证宣传效果？（云浮市直属医疗类招聘面试）

【试题类型】组织管理

【测评要素】考察考生的计划、组织、协调能力；考察考生能否根据目标做出优秀计划及合理调配资源；考察考生能否有独特且有效的方式把活动的宣传效果做到最好。

【答题思路】目的意义---准备组织---协调控制---总结提升

【参考解析】

当下是流感的高发季节，尤其对于婴幼儿及高龄老人而言更是易感人群，更需要进行防治。流感的肆虐困扰着居民的日常生活，给群众及医院都带来了不小的压力。因此，有必要提高群众的预防意识，开展关于流感的预防宣传工作，减少疾病的传播与扩散。我作为本次宣传任务的组织者，应在当前已有的宣传基础，根据实际情况，采用多种有针对性的宣传方式，综合协调好各方面的人力与物力，使宣传效果达到最大化。【目的意义，说明宣传预防流感的重要性与必要性】

首先，我会通过咨询医疗机构、查看新闻、实地走访的形式去了解现今流感的常见病种及发病规律，然后收集相关资料，请教专家，明确流感的防治方法。将资料整理并印刷成宣传手册，用于对当地的基层医院及居委的发放资料。同时，制定简单易记的宣传口号，利用当下部分社区已有的拉横幅、示标语更替更有宣传力度的话语，潜移默化地影响着居民的流感预防意识。【整理资料，在原有的基础上改善宣传效果】

其次，为了使宣传效果最大化，我会针对不同年龄阶段的人群使用不同的宣传手段：

对于年龄较大的老年人而言，通过与居委进行上门走访或登报的形式进行通知，内容表达应通俗易懂，便于老年人的理解，此外，可通过列举身边社区的相应流感危害的例子让老年人更好接受宣传内容，鼓励老年人之间相互告知，通过自身影响身边的人，使宣传效果更加具有说服力。【明确宣传方式，为达到最好效果，根据不同维度不同年龄阶段采取不同宣传措施】

对于年轻人而言，可通过在阅读量及影响力较大的相关微信公众号、微博、短信等方式进行告知，可通过幽默风趣的软文或可爱漫画的形式进行防治流感的知识宣传，增加文章的传阅度，增加读者的阅读欲望，并在软文或漫画中插入关于“流感防治知识知多少”征文比赛，准备极具吸引力且具有意义的奖品，激励年轻群体对流感知识的自主学习与加强流感的宣传效果。

对于流感集中高发的单位如学校、工厂，我会提前与这些单位进行联系举办宣传讲座，邀请本地三家医院的呼吸科、消化科、感染科的专家担任宣传讲座的主讲人员，在讲座开始前协商好单位，做好人员鼓动工作。同时联系本地影响力较大的新闻媒体进行活动现场的录制，在各大新闻门户上进行宣传和报道。

最后，我相信通过以上不同的方法，做好充分的准备工作与活动后的后续宣传，一定能使民众的防治意识提高，使流感宣传的得到实际的成效。【首尾呼应，总结提升】

2. 假如你是一名卫生行政人员，上级要对某农村群众进行扶贫义诊，让你组织，你会怎么准备？（云浮市直属医疗类招聘面试）

【试题类型】组织管理微观类

【测评要素】考察考生的计划、组织、协调能力；考察考生能否根据目标做出优秀计划及对计划中涉及到的资源进行合理调配；考察考生对医疗活动的了解。

【答题思路】目的意义——准备阶段（时地人财物方式内容）——总结提升

【参考解析】

义诊是一种公益活动，能够帮助基层群众了解自己的身体健康情况，对疾病早发现早治疗，避免小病拖成大病；除此以外也有利于收集当地的疾病谱，加深对当地医疗卫生情况的了解，有助于当地医疗的研究和医疗水平的发展。为了能让此次义诊活动顺利开展，我将从以下几个方面着手准备：【目的意义，说明在该农村开展义诊的重要性与必要性】

首先，应该先对该农村的疾病情况做一次简单的调研，通过电话或实地走访的方式向当地的卫生院、村委干部等了解该农村的群众的高发疾病主要是哪些，以及当地的人口年龄构成、气候、饮食和生活习惯，做好相应的记录和总结。然后根据调查的情况决定义诊的规模和相应的医务人员、医疗器械、药品的选择。比如当地疾病多见风湿病、气候湿度比较大，饮食口味较重，那么我们参与义诊的医生应以内科医生为主。

第二，确定义诊开展的时间应该避开农民的农忙时期，以让广大农民群众都有机会得到免费看诊，并且根据该农村的环境布局选择义诊开展的地点，一般可以选择在活动广场或晒谷场等比较空旷的地方，避免拥挤。

第二，动员和前期宣传。以公告发文的形式通知管辖区域内的医院或卫生院根据公告条件要求推选出医务人员参加此次义诊。公告还需说明此次活动的重要意义和精神，以及义诊的时间地点，以方便参与的医务人员认识到义诊的重要性，以及做好工作的交接和安排。除此以外，与当地村干部和卫生院等做好对接，请求他们的支持和帮助，提前一个星期左右在该农村的公告栏或市集等地方张贴海报或横幅甚至是走访的方式告知群众我们即将开展的义诊活动的内容、具体时间和地点，对此次义诊活动进行宣传。

第三，对收到各单位推选的医务人员的名单后做好相应的联系和确认工作，明确行程安排、路线规划、车辆租借等。同时还应根据参与的医务人员的意见和建议做好医疗器械和药品的协调、清点和准备。对当天参与义诊活动的工作人员进行人员分工和责任明确。【准备阶段为答题主体部分，根据活动开展涉及到的人、物、地、时等要素结合题目情景要求展开准备工作的细节】

最后把所有的准备工作再进行检查和确认，确定没有疏忽和缺漏。

我相信通过这样严谨细致的准备一定能够保障义诊活动的顺利开展，为当地群众送去健康的福利。【首尾呼应，总结提升】

综合分析（现象类）

1. 某医院为了缓解看病难问题，开设节假日 24 小时专家门诊，对此你怎么看？（云浮市直属医疗类招聘面试）

【试题类型】综合分析现象类

【测评要素】考察考生是否关注社会医疗热点及个人对此现象的立场及观点；考察考生能否通过现象准确把握事物的本质和内在联系，并且说理透彻、全面、辩证地解决问题，考察考生思考问题的广度及深度。

【答题思路】扣题---分析---对策---升华

【参考解析】

当前，我国的看病难问题已经上升到迫需解决的社会问题，大医院就诊患者众多，超过了医院的看诊量阈限，导致出现各种问题如患者等待时间长看病时间短、挂上号看不上病、医生的日就诊量过多、医务人员普遍过劳、就诊质量下降等，严重影响患者的就医体验及增加医护人员的身心负担。而现今有医院为了缓解看病难问题，开设节假日 24 小时专家门诊，虽然在一定程度解决了群众尤其是上班群体的就医需要，

暂时缓解了看病难的问题，但其做法并不能从根本上去解决问题，反而还会产生一系列不良影响。我认为出现节假日 24 小时专家门诊的问题及解决对策如下：**【扣题。谈背景，谈影响，表立场，引出后面对此现象的个人分析】**

1、专家医生方面：现在大医院的医生普遍工作量大，尤其是专家门诊，患者挂号爆满，往往导致休息时间短，作息不规律，无法顾及家庭。开展 24 小时专家门诊延长了医生的工作时长，增加工作负担，容易导致身体及精神状况不佳，影响服务质量，影响患者的病情诊治。此外，非白天时段就诊人数相对较少，专家坐诊时等候时间长，耗费了医生的精力还影响医生的正常作息，导致了医疗资源的浪费。因此，可在增加专家医生坐诊人数的基础上，合理排班，合理控制每个医生的挂号量。保证医生身体状态良好，保证看诊的质量，让我们的医生得到更好的休息，让患者的病情得到更好的诊治。

2、患者方面：在节假日开展 24 小时专家门诊，容易出现工作日就诊人数减少，节假日看诊人员增多。导致节假日扎堆看病，对医院造成更大的看诊压力，患者的等待时间更长，看病难问题可能得不到缓解反而加重。此外，还可能有一部分患者为了可以看专家门诊，不顾病情的拖延而专门选择节假日去看诊，导致错过的疾病最佳的诊疗时间，病情恶化。因此，患者不要因为医院开展了节假日 24 小时的专家就诊就盲目扎堆，在节假日抢占专家资源。可以根据自己的病情或时间合理选择，通过医院的挂号系统，提前了解就诊当天医生的挂号数量及情况，选择人数较少的时间段及时就医，减少等待时间，避免延误病情及扎堆。

3、医院方面：专门设立节假日 24 小时专家门诊，导致不合理引导患者就医，集中安排在节假日就诊，不仅没有合理分流人群，还容易出现就医扎堆现象，增加医院的看诊压力，增加医生的工作量，影响患者的就医。因此，医院如果想缓解患者看病难燃眉之急，可加大医生人员的招聘，增加人手，合理排班，利用专家这些稀有资源来分散人流。同时，加强与基层之间的联系，做好对基层的支援。紧跟国家步伐，配合做好分级诊疗工作，逐步实现基层首诊，双向转诊，急慢分治，上下联动。此外，加强与政府的联系，让政府真切认识到国民医疗的真实情况，现今医疗市场化管理的不合理性，倒逼国家加快医改步伐，缓解看病难问题。**【分析、对策。分点阐述，使用主体分析法，从小到大。层次清晰，逻辑严密。将分析与对策一起解析，避免考生列点时的记忆负担，及时且全面提出个人见解。】**

最后，看病难问题是一“多因肿瘤”，治疗上切忌选择“一刀切”的方法，应多方协作，多管齐下。除了患者、医生及医院要作出努力，最根本还需要我们的国家政府坚定健全医疗体制的决心，加大财政的帮助，恢复医疗行业的公益本性，加快医改的步伐，从根本上治疗病灶，解决看病难的问题。

2. 现在国家推行家庭式医生，每个家庭医生需要一个医生签约多个家庭，对于这种“签约”现象，你怎么看？（广东省梅州平远县卫计局事业单位招考面试）

【试题类型】综合分析现象类

【测评要素】考察考生是否关注社会医疗热点及个人对此现象的立场及观点；考察考生能否通过现象准确把握事物的本质和内在联系，并且说理透彻、全面、辩证地解决问题，考察考生思考问题的广度及深度。

【答题思路】扣题---分析---对策---升华

【参考解析】

“家庭式医生”的概念早在 2010 年就被提出了，现在家庭医生也开始逐步的迈入到寻常的百姓家里。家庭医生的推行，旨在进一步推进基层首诊、分级诊疗，提供综合、连续、协同的基本医疗卫生服务。可以使老百姓实现“看病就医足不出户”，真正做到防治结合，有效分流大医院的就诊人群，缓解了“看病难”的现象。

我认为推行家庭式医生的初衷是好的，能对重点人群提供基本公共卫生服务、对常见病和多发病的中西医诊治、合理用药、就医路径指导、转诊预约等服务。能给到社区居民实时的优惠诊疗政策，还能够动态掌握居民的健康档案，提供有针对性的服务和健康教育，真正地做到了身边的健康管理者。但是，我们也要看到政策推行过程中出现的问题：**【扣题。谈背景，谈影响，表立场，引出后面对此现象的个人分析】**

1、医疗资源明显不足且分配不均：全科医生数量与质量缺乏，使得只有少量住院病人利用了基层医疗卫生机构。导致大医院人满为患、基层卫生资源闲置，此外，大医院诊疗费用较高，也加剧了患者和整个社会的经济负担。

2、居民就医观念难以改变：现今居民的传统就医观念还停留在“大医院好”、“大医院医生好”，对于家庭式医生的接受程度还不够，对惠民政策的认识度还不够高，使得家庭式医生难以大范围推广。

3、签约家庭式医生费用不明确：没有制定相应的签约家庭式医生费用，没有做到因地制宜设置费用，使得老百姓望而却步，没有真正发挥政策的惠民、利民、便民的效果。

针对存在的问题，我想提出几点建议完善家庭医疗：

1、建立、完善全科医生制度。国家可以提高基层医生的待遇，完善代偿学费和助学贷款、提前晋升职称等优惠政策，鼓励和引导高等医学院校毕业生到基层医疗卫生机构就业。同时，也应该鼓励综合医院设置全科医学科，以拓宽全科医生的职业前景，健全全科医学职称系列和评定办法，晋升标准也将向接诊量、群众满意度等倾斜，解决全科医生职业发展问题。

2、国家应该加大对家庭式医生的宣传工作，通过多种形式宣传其意义和内容，传播以签约服务促进健康管理的理念，提高居民签约的积极性，营造良好的社会氛围。同时媒体和医院也应该正向引导居民树立

正确的就医观念，摆脱传统就医观念的束缚，有效缓解“大医院人满为患，基层医院门可罗雀”的现象。

3、当地政府和有关部门要为政策推行提供保障措施，要合理确定签约服务费，由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民共同分担。要充分发挥医保基金的支撑作用，给予签约居民提高报销比例优惠措施，推进基层医疗卫生机构门诊统筹按人头付费等支付方式改革，探索对纵向合作的医联体实行医保总额付费，结余资金可部分用于家庭医生签约服务奖励。要拓宽筹资渠道，协调有关部门加大财政资金对签约服务的支持力度，合理调整与签约服务相关的医疗服务项目和价格。积极引导居民投资健康，探索商业健康保险支持签约服务。

相信通过以上措施能够进一步加大家庭式医生签约服务的覆盖面，推动基本公共卫生服务的有效落实，完善初诊在社区、按需进医院、全专结合、双向转诊的诊疗模式。

综合分析（观点类）

1. 做人要有人格，看病要有医德，贫不能贫才，贱不能贱志。你怎么理解这句话？（广州越秀区卫计委招考面试）

【试题类别】综合分析观点类

【测评要素】综合分析能力

【思路点拨】就话论话—就话论理—就话论人

【参考解析】

做人要有人格，看病要有医德，贫不能贫才，贱不能贱志。这句话是说，作为一名优秀的医生要有良好的品格和医德，而且还需要有杰出才能和远大志向。我认为在现在医疗环境下，社会对医务人员的要求更高了，不仅需要德才兼备，还需要有一颗不断提升自己技能的进取心。【批注 1：就话论话。简单解释这句话的意思，阐述自己的观点。】

作为一名优秀的医生，除了要有高超的医术，还需要有优秀医德。孙思邈曾说过：“人命至重，有贵千金，一方济之，德逾于此。”可见，医德对于从医者的重要性，同时也要求医务人员要养成良好的医风医德。【批注 2：就话论理。运用理论论证，论证自己的观点。】一名优秀的医生不仅需要有丰富的临床经验，熟练的操作技能，还需要不断地学习新的知识充实自己。随著病毒、细菌不断更新进化，目前已有的药物和治疗手段已经不能满足严峻的医疗环境。如果没有不断地学习前沿的临床知识，那就不能应对日益复杂的医疗环境。因此，需要每一位医务人员不断学习、不断沉淀、不断充实自己。【批注 3：就话论理。运用正反论证，论证自己的观点。】

在工作岗位中，我要做到急病人之所急，想病人之所想，解病人之所急，化病人之所忧，一切以病人利益为重，切身体会病人难处，有针对性的解决病人的问题。在日常工作中，要拓宽自己的临床理论知识面，加强自己对临床理论知识的应用。在工作中遇问题时，要多查阅文献，熟悉相关知识，请教有丰富临床经验的同事，从而提高自己解决临床问题的能力。古人曾说：“夫医者，非仁爱之士不可托也；非聪明答理不可任也，非廉洁淳良不可信也。”指的是医务工作者要有仁爱之心、聪明、廉洁淳朴忠良，我们要做到责任心强，服务态度好，虚心求教，对病人采用的每项治疗措施深思熟虑，治疗效果好，漏诊、误诊少，医疗纠纷少。从古代济世救人的扁鹊、华佗、张仲景到现代抗击“非典”的勇敢战士钟南山、梁世奎；从南丁格尔奖章获得者黎秀芳、章金媛到为“非典”而献身的叶欣、李小红。他们用自己辛勤的汗水甚至宝贵的生命诠释了医者的职责和使命，是指引我们方向的旗帜，我们要努力向他们学习，争取当一名优秀的医务工作者。【批注 4：就话论人。结合自身岗位，理论联系实际，践行自己的论点。】

2. 有人提出观点：急病人之所急，想病人之所想。结合你的工作岗位，谈谈你的看法？（2016 年 5 月广州市花都区医疗事业单位）

【试题类别】综合分析观点类

【测评要素】综合分析能力，旨在考察考生对于给定语句的理解，以及能否剖析出话语中更深层的含义，以及能否将中心思想联系、匹配岗位，从而达到理论联系实际。

【参考解析】

急病人之所急，想病人之所想，给我们医务人员的指导是：要把病人的利益放在首位，站在病人的角度考虑问题，切身感受病人的痛苦和需求，才能为病人提供更好的医疗服务，归根结底就是换位思考。在医患矛盾日趋尖锐的今天，医务人员与患者应该多站在对方的角度思考问题，互相尊重、互相理解。【就话论话。简单解释这句话的意思，阐述自己的观点。】

患者到医院就诊，一般是在遭受了病痛，或者是家人、亲属正在遭受者疾病的折磨，甚至有些时候是一些危及生命的紧急情况，无论生理和心理上都比常人要脆弱许多，这种时候最需要医务人员安抚和救治。我记得有一句医学名言是：“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”，这就要求我们医务人员不仅要有专业的医疗技术，更重要的是需要有一颗医者仁心，能够体会到病人的痛苦和需求，想法设法帮助病人减轻痛苦，挽救病人生命，提高生活质量等。由此我想到我以前实习的医院有一位带教老师，她虽然没有非常突出和高超的技术和事迹，但她在在平时的的工作中，她深知每一个细节处理不好都有可能耽误病人的病情，加深病人的痛苦，所以在对待每一个患者都能积极与患者沟通和交流，及时处理出现的问题和潜在的风险，比如严格执行病情告知义务，及时规范完成各种医疗文书，有效地将各种可能出现的问题消灭在萌

芽状态，有时为了一个患者的病情变化没有能够及时向家属告知和记录，多次无论是在上班还是休息时间，都会想方设法和患者或患者家属取得联系并及时告知和做好记录，跟主治医生做好交接，也由于她的细致和对患者的责任心，她在岗位上工作6年，没有任何一例差错事故和投诉。

这位老师一直是我学习的榜样，我认为也应该是广大医务人员应该学习的榜样，我们平常都能够换位思考，充分考虑到病患身体的不适、心理的、经济的压力比较大，有时候顶着病痛排个号需要花上大半天的时间，我们在接待患者时能够尽可能为病人减轻负担，替病人节约时间、经济成本，全心全意为患者服务，就能拉近医患之间的关系，提升患者对医护人员的信任度。那么，医患之间将不再是仇人之间浪打浪，相互防备，而是亲人之间心交心。【就话论理。运用道理论证和举例论证，证明自己的观点。】

如果我能够继续白衣天使这一使命，我依然会坚持“病人至上”的服务宗旨，在医务工作中从大处着眼、小处着手，无论在哪一个岗位都能把病人的利益作为自己工作的出发点和落脚点，努力提供优质、高效的服务，急病人之所急，想病人之所想，解病人之所难，分病人之所忧，一切方便病人，把具体细节落实到微笑服务在脸上，文明用语在嘴上，勤奋工作在手上。我相信如果每一个医务人员都能把“急病人之所急，想病人之所想”放在心上，落实到行动中，那么缓解医患关系，保障医疗质量和医疗安全，促进医疗卫生可持续健康发展指日可待！【就话论人。结合自身岗位，理论联系实际，践行自己的论点。】

专业面试

医疗卫生事业单位专业面试主要考查考生专业知识掌握程度，需要各位考生对于自己所学的知识灵活掌握，这类题目考查的内容一般都侧重于临床应用能力、难度不大、考点分散，考前复习需要有重点、有取舍，最便捷、最有效的方法是通过历年真题引出考点、进而复习并记忆。

例如：

※ 临床专业面试题

(1) 急性左心衰的治疗原则有哪些？

急性左心衰是由于心肌损害、心脏瓣膜疾病、心律失常、左室前后负荷过重导致急性心肌收缩力下降、左室舒张末期压力增高、排血量下降，从而引起以肺循环淤血为主的缺血缺氧、呼吸困难等临床症候群。急性肺水肿是其最主要表现，很有可能会发生心源性休克或心搏骤停。无论是何种病因引起的急性左心衰竭，在治疗处理的基本原则主要是：吸氧、减少回心血量、镇静、强心、利尿，必要时肾上腺素。具体原则和注意事项有以下几个方面：

1、加强供氧：用吸氧面罩间断正压呼吸给氧较好。通常采用的鼻导管吸氧收效较差，肺水肿病人，可

以让氧通过含 40%酒精的水瓶，以减轻水泡内的表面张力，从而改善呼吸困难。

2、降低前后负荷：血管扩张剂通过扩张周围血管，减轻前、后负荷，从而改善心脏功能。临床常用于急性左心衰竭治疗的血管扩张药有硝普钠、硝酸甘油等。

3、消除病人紧张情绪：急性左心衰竭时，病人呼吸极度困难，情绪十分紧张，严重影响治疗进行，对衰竭的心脏亦十分不利。所以必须立即设法让病人安静下来，可使用镇静剂，比如以 10mg 吗啡皮下或肌注，往往可收到明显效果，但老年人或神志模糊者则不太适合使用。

4、加强心肌收缩力：以具有正性收缩作用的洋地黄制剂强心肌收缩力，克服加大的后负荷，增加心排量，改善心脏功能。对冠心病，高血压性心脏病一类心血管病的心力衰竭，则用毒毛旋花子甙 K 较好，而对风湿性心脏病合并心房纤颤的心衰病人可用西地兰或地高辛。

5、利尿剂：对于急性左心衰竭治疗，特别是肺水肿时，除上述各项急性左心衰竭的治疗措施外，选用速效利尿或利尿酸钠可以加强疗效。但并不是每一例急性左心衰竭病人都适用强有力的利尿剂，如合并休克的急性心肌梗死病人，发生休克的原因有时合并低血容量，此时主要应纠正低血容量，同时如果有条件的话可以应用 IABP 装置。

以上是我的回答，谢谢！

(2) 简述高血压危象的诊断标准。

高血压危象是指血压明显升高并伴有靶器官损害，比如高血压脑病、心肌梗死、不稳定性心绞痛、肺水肿、心力衰竭等。由于高血压危象发病凶险，临床症状多样，并发症严重，不及时治疗将危及患者的生命。所以把握高血压危象的诊断标准，快速诊断病情，才能及时对患者采取相对应的诊治措施，挽救病人生命。

高血压危象的诊断标准的三大要素是：高血压上升的速度和幅度、有无急性靶性器官损害、降低血压的紧迫性。患者多数有原发或继发高血压史。血压显著升高，常以舒张压升高更明显，多 $>130\text{mmHg}$ ，眼底检查视网膜出血、渗出及视神经乳头水肿。伴或不伴有不同程度心、脑、肾功能障碍症状体征及实验室检查异常表现，可考虑诊断高血压危象。

(3) 简述急性肾功能衰竭的治疗原则。

急性肾衰竭属临床危重症，可在数小时至数天内使肾单位调节功能急剧减退，急性肾衰竭根据临床表现和病程的共同规律，一般分为少尿期、多尿期和恢复期三个阶段，根据病程不同时期，采取不同的处理原则：

1. 少尿期：以维持内环境的相对平衡为总原则。①控制输入液量，“量出为入”，防止水中毒、肺水肿、脑水肿和心力衰竭的发生；②纠正高钾血症；③纠正酸中毒；④控制氮质血症：限制蛋白质摄入量，滴注葡萄糖和必需氨基酸，以减少蛋白质分解和促进蛋白质合成，预防并积极抗感染等。

如果上述保守治疗无效，病情进一步加重，肌酐清除率下降超过正常的 50%，血肌酐、尿素氮进一步升高，或有高血钾、酸中毒及肺水肿和脑水肿先兆者，应尽早进行透析治疗，包括腹膜透析和血液透析。

2. 多尿期：初期，因患者仍有高钾血症、酸中毒和氮质血症，故仍需按上述原则处理。以后根据情况，注意补充水、钠、钾和维生素等。

3. 恢复期：加强营养，增强活动，以逐渐恢复劳动力。

总之，对急性肾功能衰竭患者应按以上原则采取综合治疗措施，尽量预防其发展为不可逆性肾功能衰竭。

※ 护理专业面试题

(1) 简述一级护理病人的护理要点。

患者在住院期间，医护人员根据患者病情、身体状况和生活自理能力，确定并实施不同级别的护理。分为特级护理、一级护理、二级护理和三级护理四个级别。一级护理病人指的是病情趋向稳定的重症患者、手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者、生活完全不能自理的患者、生活部分自理，病情随时可能发生变化的患者，所以对待一级护理的患者的护理要点包括：

- 1、每小时巡视患者，观察患者病情变化；
 - 2、根据患者病情，每日测量患者体温、脉搏、呼吸等生命体征；
 - 3、根据医嘱，正确实施治疗、用药；
 - 4、正确实施口腔护理、压疮预防和护理、管路护理等护理措施，实施安全措施；
- 最后，对患者提供适宜的照顾和康复、健康指导。

(2) 石膏病人如何护理？

石膏固定护理包括三个方面：

第一，一般事项：首先凡新上石膏患者应进行临床交接班，倾听患者主诉，并观察肢端皮肤颜色、温度、肿胀、感觉及运动情况，遇有血液循环障碍，立即报告医师，并协助处理。其次，石膏未干前搬运患者时，须用手掌托住石膏，忌用手指捏压，注意保护石膏，不要变形与折断。在石膏包扎不宜过紧而产生压迫感。将患肢抬高，预防肿胀、出血，上肢可用枕垫垫起，使患肢高于心脏 15cm，抬高下肢可用枕垫或悬吊法。

第二，预防褥疮：既要经常观察和检查露在石膏外面的皮肤，石膏边缘及足跟、肘部等未包石膏的骨突处，每日按摩 2 次以促进血循环。检查有无水肿、擦伤等早期褥疮症状，防止褥疮形成。又要加强按摩，每日 2 次用手指蘸 50% 乙醇伸入到石膏边缘里按摩，促进局部血液循环。

第三，出血观察：石膏里面切口出血时，可渗到石膏表面，出血多时可沿石膏内壁流到石膏外面，污染床单，所以除了观察石膏表面外，还要检查石膏边缘及床单位有无血迹。同时为了判断石膏表面上的血迹是否在扩大，可沿着血迹边界用铅笔做记号，并注明时间，如发现血迹边界不断扩大，应报告医师。

(3) 静脉输液的注意事项有哪些？

静脉输液是临床治疗中最基本的一种方法，是重要的给药途径之一，占有很重要的地位，是护理工作者需掌握的最常用的一项操作技术。特别是在紧急抢救病人中的地位更为突出。应提高静脉穿刺的成功率，尽快建立起静脉通道，给抢救赢得时间，减少病人痛苦。在静脉输液操作中需要注意以下几个方面：

- ①严格执行无菌操作，预防并发症；严格执行查对制度，防止发生差错。
- ②对需要长期输液的病人应注意保护静脉，合理使用，一般先从四肢远端小静脉开始。
- ③根据病情、用药原则、药物性质，有计划地安排药物输液的顺序。如需加入药物，应注意配伍禁忌，合理安排，以尽快达到治疗目的。
- ④输液前必须排尽输液管及针头内的空气，输液中应防止液体流空，及时更换输液瓶及添加药液，输液完应及时拔针，以预防空气栓塞。
- ⑤进针后，应确保针头在静脉内再输入药液，以免造成组织损害。如需输入对血管刺激性大的药物，宜充分稀释，并待穿刺成功后再加药，输完应再输入一定量的 0.9% 氯化钠溶液，以保护静脉。
- ⑥输液过程中，应加强巡视，耐心倾听病人的主诉，严密观察输液情况，注意有无局部或全身反应，以便及时处理输液故障及输液反应。
- ⑦保持输液器及药液的无菌状态，连续输液超过 24 小时应每日更换输液器。
- ⑧防止交叉感染，应做到“一人一巾一带”，即每人一块治疗巾（或小垫）和一条止血带。
- ⑨留置针一般可保留 3~5 天，最多不超过 7 天，并注意保护相应肢体，一旦发现针管内有回血，应立即用肝素液冲洗，以免堵塞管腔。

※ 中医专业面试题

(1) 请简要叙述同病异治与异病同治。

“同病异治”，是指同一种疾病，由于发病的时间、地区及患者机体的反应不同，或处于不同的发展

阶段，所表现的证不同，因而治法就各异。

“异病同治”，则是指不同的疾病，在其发展过程中，由于出现了相同的病机，因而也可以采用同一种方法来治疗。由此可见，中医治病主要不是着眼于“病”的异同，而是着眼于“证”的区别。

(2) 为什么说事物的阴阳属性是相对的？

阴阳属性具有规定性，但对于具体的事物或现象来说，其阴阳属性又不是绝对的，不可变的，而是相对的，可变的。阴阳的相对性主要体现在以下几个方面：

- (1) 阴阳在一定的条件下可以相互转化。
- (2) 阴阳的无限可分性，是指事物或现象的阴阳两方面随着归类、划分条件、范围的改变，可以无限的一分为二，即阴阳的每个方面又可再分阴阳。
- (3) 可以随着比较对象而发生改变，例如白昼和黑夜而言，白昼为阳，黑夜为阴；但白昼和黑夜之间可以再分，白天的上午为阳中之阳，下午为阳中之阴，黑夜的上半夜为阴中之阴，下半夜为阴中之阳。以脏腑为例，脏属阴，腑属阳。五脏再分阴阳（按部位），心肺在上，属阳，肝脾肾在下，属阴。再分（按功能），心具有温煦推动作用，属阳中之阳，肺肃降下行，为阳中之阴；肝主升发，为阴中之阳，脾主运化水液，为阴中之至阴，肾主水液，为阴中之阴。

(3) 依据五行相生规律确定的治法包括哪些？

依据五行相生规律确定的治法，常用的有滋水涵木法、益火补土法、培土生金法和金水相生法四种。

※ 西药专业面试题

(1) 常用免疫调节药物的分类及常用药物。

免疫调节药物分为免疫抑制剂和免疫增强剂两大类。

第一，免疫抑制剂在临床上主要用于器官移植和自身免疫性疾病，常用的免疫抑制剂主要有五类：①微生物代谢产物，如环孢素 A、他克莫司等；②糖皮质激素类，如可的松、强的松和地塞米松等；③烷化剂类，如环磷酰胺、白消安等；④抗代谢物，如硫唑嘌呤、甲氨蝶呤和 6-巯基嘌呤等；⑤多克隆和单克隆抗淋巴细胞抗体，如抗淋巴细胞球蛋白和 OKT3 等。

第二，免疫增强剂在临床上主要用于治疗与免疫功能低下有关的疾病，临床上常用的药物依其来源可分为三类：①人或动物免疫系统产物，如胸腺素、转移因子、干扰素、白介素等；②微生物来源的药物，如卡介苗；③化学合成药物，如左旋咪唑、聚肌胞苷酸等。

（2）医疗机构药师的工作职责。

医疗机构药师的职责包括：

- ①负责药品采购供应、处方或者用药医嘱审核、药品调剂、静脉用药集中调配和医院制剂配制，指导病房（区）护士请领、使用与管理药品；
- ②参与临床药物治疗，进行个体化药物治疗方案的设计与实施，开展药学查房，为患者提供药学专业技术服务；参加查房、会诊、病例讨论和疑难、危重患者的医疗救治，协同医师做好药物使用遴选，对临床药物治疗提出意见或调整建议，与医师共同对药物治疗负责；
- ③开展抗菌药物临床应用监测，实施处方点评与超常预警，促进药物合理使用；
- ④开展药品质量监测，药品严重不良反应和药品损害的收集、整理、报告等工作；
- ⑤掌握与临床用药相关的药物信息，提供用药信息与药学咨询服务，向公众宣传合理用药知识；
- ⑥结合临床药物治疗实践，进行药学临床应用研究；开展药物利用评价和药物临床应用研究；参与新药临床试验和新药上市后安全性与有效性监测。

（3）口服降血糖药物分类及常用药物。

临床上口服降血糖药物主要分为7类：

- ①磺脲类促胰岛素分泌剂，如格列吡嗪、格列齐特、格列本脲、格列美脲等；
- ②非磺脲类促胰岛素分泌剂，如瑞格列奈、那格列奈等；
- ③双胍类，如二甲双胍、苯乙双胍等；
- ④ α -糖苷酶抑制剂，如阿卡波糖、伏格列波糖等；
- ⑤胰岛素增敏剂，如罗格列酮、吡格列酮、恩格列酮等；
- ⑥胰高血糖素样肽-1受体激动剂，如艾塞那肽，利拉鲁肽等；
- ⑦二肽基肽酶-4抑制剂，如西格列汀，沙格列汀，维格列汀等。

※ 中药专业面试题

（1）中药炮制的目的是什么？分述蜜灸、酒灸、盐灸、姜灸的作用。

炮制的目的：

- ①使药物洁净、保证药材质量，区分等级：如药物在采集后必须清除泥沙杂质和非药用的部分；

②便于制剂和贮藏：如将植物类药物切碎，便于煎煮；矿物类药物煅，便于研粉。又如某些生药在采集后必须烘焙，使药物充分干燥，以便贮藏。

③消除或减少药物的毒性、烈性和副作用：如生半夏、生南星有毒，用生姜、明矾脆制，可解除毒性；又如巴豆有剧毒，去油用霜，可减少毒性。

④改变药物的性能或功效，使更适应病情需要：如地黄生用性寒凉血，蒸制成熟地则微温而补血；何首乌生用润肠通便、解疮毒，制熟能补肝肾、益精血。

⑤矫臭矫味，便于服用：有些海产品与动物类的药物需要漂去咸味及腥味等

蜜炙的作用：蜜味甘性平，甘缓益脾，能增强药物润肺止咳、补脾益气的作用，如蜜炙百合；能矫味，能缓和药性，消除副作用。

酒炙的作用：酒味甘、辛，性大热，气味芳香，能升能散，宣行药势，能改变药性，引药上行，如酒炙大黄；能活血通络，祛风散寒，如酒川芎；能矫臭去腥，如酒炙蕲蛇。

盐炙的作用：盐味咸性寒，清热凉血，软坚散结，润燥作用，多用于补肾固精，疗疝，利尿和泻火药物。能引药下行，增强疗效入肾经如盐杜仲；能缓和药物辛燥之性，如盐补骨脂，能增滋阴降火作用，如盐炙知母

姜炙的作用：姜性辛温，能温中止呕、化痰止咳。姜炙能制约药物的寒性，增强和胃止呕的作用，如姜黄连；能缓和副作用，增强疗效，如姜厚朴。

(2) 何为中药的四气，四气确定的依据是什么？

四气，又称四性，是指药物寒、热、温、凉四种不同的药性。它反映药物在影响人体阴阳盛衰，寒热变化方面的作用性质。

确定的依据：是根据药物作用于机体所产生的不同反应和所获得的不同疗效而总结出来的，与所治疾病的性质相对而言。即能够减轻或消除热证的药物，一般属于寒性或凉性，如黄连等，对口舌生疮有清热泻火作用，表明其具有寒凉性；能够减轻或消除寒证的药物，一般属于热性或温性，如生姜等能温中散寒，表明其具有温热性。

(3) 药物寒热和药物药效、临床应用的关系是什么？

寒凉药具有清热、泻火、解毒、滋阴等功效，临床主治阳症、热症

温热药具有温里、散寒、助阳、益气等功效，临床主治阴证、寒症

※ 影像专业面试题

(1) 请论述骨巨细胞瘤的好发年龄、好发部位及 X 线表现。

- ①骨巨细胞瘤是常见的原发性骨肿瘤之一。是由骨髓间质细胞分化而来的，以单核细胞为主要成分的溶骨性肿瘤，又称破骨细胞瘤。
- ②好发年龄多在 20~40 岁，占 60%，儿童及少年少见。
- ③好发部位为股骨远端和胫骨近端最为多见，其次为肱骨近端和桡骨远端。
- ④X 线平片上，肿瘤好发于干骺愈合后的骨端，多呈膨胀性、多房性、偏心性骨质破坏。骨壳较薄，其轮廓一般完整，其内可见纤细骨嵴，构成分房状。有的肿瘤膨胀可很明显甚至将关节对侧的另一端包绕起来，这是该瘤的特征之一。肿瘤常直达骨性关节面，以至骨性关节面就是肿瘤的部分骨性包壳，这亦是其特征之一。骨破坏区与正常骨的交界清楚但不锐利，无硬化边。骨破坏区内无钙化和骨化影。溶骨性破坏可呈“肥皂泡”样改变。一般无骨膜新生骨，或仅在骨壳与正常皮质交界处可见少量骨膜新生骨，称为花萼样骨膜新生骨。

(2) 简述骨折的定义及其 X 线表现。

骨折是指骨的完整性和连续性中断。

骨折用 X 线检查能显示检查难于发现的损伤，而且可以确定骨折的类型和移位，如不完全骨折、体内深部骨折等。平片诊断骨折主要根据骨折线和骨折断端移位或断端成角。骨折线为锐利而透明的骨裂缝。根据骨折线的形态可分为横形骨折、斜形骨折和螺旋形骨折等。肌腱、韧带牵拉造成其与骨的附着点发生骨的撕裂，称为撕脱骨折。当只有部分骨皮质、骨小梁断裂时，称为不完全骨折，仅表现为骨皮质的皱裂、成角、凹陷、裂痕和（或）骨小梁中断。儿童青枝骨折，表现为骨皮质发生皱裂、凹陷或隆起而不见骨折线，似嫩枝折曲后的表现。

(3) 胃溃疡的好发部位及影像学表现是什么？

胃溃疡是一种常见的消化道疾病，常单发，多在小弯与胃角附近，其次为胃窦部。

胃溃疡的 X 线造影表现因溃疡的形状、大小及部位、病理改变的不同而有异，可分为直接征象和间接征象。胃溃疡的直接征象是龛影，多见于小弯侧，切线位呈乳头状、锥状或其他形状，其边缘光滑整齐，密度均匀，底部平整或略不平。龛影口部常有一圈黏膜水肿形成的透明带。这种黏膜水肿带为良性溃疡的特征，依其范围与不同位置的显示而有如下表现：

- ①黏膜线：为龛影口部一条宽 1-2mm 的光滑整齐的透明线；

②项圈征：龕影口部的透明带，宽 0.5-1cm，犹如一项圈；

③狭颈征：龕影口部明显狭小，是龕影犹如具有一个狭长的颈。另一良性溃疡的特征为：慢性溃疡周围的瘢痕收缩而形成的黏膜皱襞均匀性纠集，这种皱襞如车轮状向龕影口部集中且达口部边缘并逐渐变窄。

※ 检验专业面试题

(1) 凝血时间测定的临床意义何在？

凝血时间是指血液离开血管，在体外发生凝固的时间。

凝血时间延长的临床意义：①先天性凝血因子缺乏：如各型血友病；②获得性凝血因子缺乏，如重症肝病、维生素 K 缺乏等；③纤溶蛋白溶解活力增强：如继发性、原发性纤维蛋白溶解功能亢进等；④循环血液中的抗凝物增多。

凝血时间缩短的临床意义①见于血液高凝状态，如 DIC 早期、血栓前状态、心肌梗死、脑血栓形成、深部静脉血栓形成等；②技术性操作失误。

(2) 简述红细胞沉降率（血沉）试验原理。

将经过抗凝处理的血液放在垂直静置的血沉管中，由于红细胞的比重大于血浆，红细胞会逐渐下沉，正常红细胞沉降速率缓慢，表明红细胞能相对稳定地悬浮于血浆中，称为红细胞的悬浮稳定性，通常将抗凝血静置后红细胞在第一小时末下沉的距离来表示红细胞的沉降速度，称为红细胞沉降率，简称血沉。沉降的速率主要与红细胞本身和血浆的成分有关，当各种因素使红细胞形成缙线状聚集时，红细胞下降增快，即血沉越快。

(3) 简述粒细胞的成熟过程。

粒细胞起源于造血干细胞，在高浓度集落刺激因子作用下粒系祖细胞分化为原粒细胞，经数次有丝分裂，依次发育为早幼粒、中幼粒、晚幼粒（丧失分裂能力）、杆状核和分叶核粒细胞。

※ 口腔专业面试题

(1) 简述智齿冠周炎的病因和临床表现，治疗原则，并发症。

病因：①第三磨牙阻生；

②盲袋形成；

③食物残渣或细菌嵌塞；

- ④局部损伤；
- ⑤全身抵抗力下降。

临床表现：

- 急性期：①患侧磨牙后区肿痛不适，开口活动时加重；
- ②局部自发性跳痛，可有沿耳颞神经分布区的反射；
 - ③智齿萌出不全，冠周组织红肿、龈缘糜烂甚至冠周脓肿；
 - ④张口受限；
 - ⑤口臭，龈袋处有咸味分泌物，颌下淋巴结肿痛；
 - ⑥可有全身中毒症状。
- 慢性期：仅有局部轻度压痛，不适。

慢性期：仅有局部轻度牙痛，不适。

治疗原则：

急性期：消炎、镇痛、切开引流、增强全身抵抗力。

慢性期：拔除不可萌出的阻生牙，以防感染再发。

并发症：①向磨牙后区扩散可出现面颊痿。

②下颌第一磨牙颊侧粘膜转折脓肿或痿。

③可出现咬肌间隙感染、翼颌间隙感染、颊间隙感染、颌下间隙感染、口底间隙感染、咽旁间隙感染。

（2）急性牙髓炎的应急处理。

（1）在急性牙髓炎发作时，夜间不方便到医院就诊的情况下，有以下几种应急处理：

- ①白酒中加盐搅匀，用药棉蘸之，用患牙咬住效果显著；
- ②花椒一枚，含于龋齿处，可缓解疼痛；
- ③用手指按摩合谷穴；
- ④用盐水漱口可减轻疼痛；
- ⑤改变体位，站立或坐位可缓解疼痛。

（2）急性牙髓炎的应急处理

①迅速有效地解决患者的疼痛是急性牙髓炎治疗的首要原则，开髓引流是应急处理中最有效地方法。

对于深龋牙髓即将暴露的牙齿，可用锐利的控匙于最接近髓腔部开髓，放置丁香油棉球止痛；对于逆行性或龋坏不深的应在局麻下开髓，目的是引流炎症渗出物和因之而形成的髓腔高压，以缓解疼痛。

②针刺止痛：针刺以合谷为主，并根据患牙部位配合其他穴位。如上前牙配人中；下前牙配大迎或颊车；下后牙配下关或颊车。

③消炎止痛：一般可采用口服或注射的途径给予抗生素药物或止痛药。

④ 安抚镇痛：在局麻下用温水冲洗龋齿，用挖匙除去龋坏组织，将浸有止痛剂的小棉球置于洞底，封洞；

⑤急性牙髓炎在开髓减压等应急措施可缓解疼痛 2~3 天后进行正规的牙髓治疗方可治愈。

(3) 急性根尖周炎浆液期与急性牙髓炎的鉴别诊断。

急性牙髓炎有自发性和阵发性，温度刺激可使疼痛加重，疼痛不能定位，常有牵涉痛，疼痛常在夜间发作，且较白天剧烈，患者常夜不眠。

急性根尖周炎浆液期：患牙略有伸长感，有轻微钝痛或咀嚼痛，紧咬时疼痛反而减轻，定位明确，检查患牙叩痛，牙体多有缺损，牙髓无活力。

※ 公共卫生专业面试题

(1) 简述基本公共卫生服务项目的概念。

基本公共卫生服务项目是指根据居民的主要健康问题及其危险因素，国家按照干预措施的投入产出比、经济社会发展状况和国家财力等来筛选确定基本公共卫生的服务项目。它通过疾病预防控制机构、城市社区卫生服务中心、乡镇卫生院等城乡基层医疗卫生机构向全体居民提供一系列公益性公共卫生干预措施，主要起疾病预防控制作用。

基本公共卫生服务主要为三大类人群共提供 12 项服务，其中包括 4 项针对所有人群的服务：建立城乡居民健康档案、健康教育、传染病及突发公共卫生事件报告和处理以及卫生计生监督协管，5 项针对特殊人群的服务：0-6 岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、中医药健康管理和预防接种，还有 3 项针对患病人群的服务：慢性病患者管理（高血压患者和 2 型糖尿病患者）、严重精神障碍患者管理和结核病患者健康管理。

(2) 简述 0-6 岁儿童健康问题处理的内容。

0-6 岁儿童健康问题处理的内容包括以下两项：

第一，对健康管理中发现的有营养不良、贫血、单纯性肥胖等情况的儿童分析原因，给出指导或转诊的建议。

第二，对心理行为发育偏异、口腔发育异常（唇腭裂、诞生牙）、龅齿、视力低常或听力异常儿童等情况应及时转诊并追踪随访转诊后结果。

（3）简述突发公共卫生事件的概念。

突发公共卫生事件是指突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。根据性质、危害程度、涉及范围，突发公共卫生事件可分为四级：Ⅰ级（特别重大）、Ⅱ级（重大）、Ⅲ级（较大）、Ⅳ级（一般）。

【真题解析】

1、请简述如何预防压疮。【2014年山东省】

【参考答案】

预防压疮六勤：勤观察、勤翻身、勤按摩、勤擦洗、勤整理、勤更换。

预防压疮六项注意：①避免局部组织长期受压，间歇性解除压力是有效预防压疮的关键，可经常为病人翻身，每2小时一次，必要时半小时一次；②避免摩擦力和剪切力，防止病人身体滑动；③保护病人皮肤，使病人皮肤和床单保持清洁、干燥，是预防压疮的重要措施；④背部按摩护理，可促进皮肤的血液循环、预防压疮等并发症的发生；⑤增进病人营养，给予病人高蛋白、高热量、高维生素饮食，促进创面愈合。水肿病人应抑制水、盐的摄入，脱水病人应补充水和电解质；⑥注重健康教育，应鼓励病人活动，防止因长期卧床不活动而导致的各种并发症的产生，采用动、静结合的休养方式。

2、颈部淋巴结、腋窝淋巴结检查操作口述。

【参考答案】

颈部淋巴结检查：①告之被检查者正确体位、姿势：头稍低，或偏向检查侧，放松肌肉，有利触诊。②检查者手势正确：医师手指紧贴检查部位，由浅及深进行滑动触诊。③检查顺序正确：一般顺序为耳前、耳后、耳下、乳突区、枕骨下区、颈后三角、颈前三角。

腋窝淋巴结检查：①告之被检查者体位、姿势正确：检查腋窝时面对被检查者，检查者应一手将被检查者手腕，将其前臂稍外展。②检查者手法正确：以右手触诊被检查者左侧腋窝，左手检查右侧腋窝，检查腋窝5组淋巴结。

3、低血钾的病因是什么？【2013年湖北省】

【参考答案】

血清钾 (K^+) 浓度在 $3.5\sim 5.5\text{mmol/L}$ ，血清钾 $<3.5\text{mmol/L}$ 时称低血钾，常见原因有：

(1) 钾摄入减少 消化道梗阻、昏迷、手术后较长时间禁食的患者，如果给这些患者静脉内输入营养时没有同时补钾或补钾不够，就可导致缺钾和低钾血症。

(2) 钾排出过多

①经胃肠道失钾：这是小儿失钾最重要的原因，常见于严重腹泻、呕吐等伴有大量消化液丧失的患者。

②经肾失钾：这是成人失钾最重要的原因。

③经皮肤失钾：在高温环境中进行重体力劳动时，大量出汗也可导致钾的丧失。

(3) 细胞外钾向细胞内转移

细胞外钾向细胞内转移时，可发生低钾血症，但机体的含钾总量并不因此减少。

4、请具体叙述多器官功能衰竭的定义及病因。【2014年 河北省】

【参考答案】

多器官功能衰竭是指心、脑、肺、肾、肝、胃肠、胰腺及血液等器官中，在 24 小时内有两个或两个以上的器官相继或同时发生功能衰竭。原因主要包括：

(1) 严重创伤：多发性创伤、大面积烧伤、挤压综合征等；

(2) 严重感染：如急性梗阻性化脓性胆管炎、严重腹腔感染、继发于创伤后的感染等；

(3) 外科大手术：如心血管手术、胸外科手术、颅脑手术、胰十二指肠切除术等；

(4) 各种类型的休克。

(5) 各种原因引起的低氧血症：如吸入性肺炎及急性肺损伤等。

(6) 心跳骤停 复苏不完全或复苏延迟。

2、实际操作测试（技能操作）

医疗卫生事业单位招聘应聘者进行实际操作测试，主要是为了满足招考单位对技术人员专业素质的要求，这种面试方式侧重考查考生满足岗位工作需求的实际动手能力，也就是考查他们对基本知识的掌握和基本技能的临床应用。命题方向主要是根据实际工作需要对一些专业仪器、设备的操作方法进行考查，或者涉及到与工作相关的操作方法和流程等。技能操作面试时，考场布置相对比较随意，不像结构化面试有严格的规定。技能操作的考官，专业素质及能力相对结构化面试的考官来说更有针对性；不同岗位考查的操作内容也不同，他们在评分时一般会采取要点式打分的方式评分。

例如：

※ 护理实操测试题

- 1、请演示如何取用无菌溶液
- 2、演示血压测量步骤
- 3、请具体演示静脉留置针的操作

※ 临床实操测试题

- 1、演示戴无菌手套
- 2、演示手术消毒的全过程
- 3、请演示心肺复苏术

※ 中医实操测试题

- 1、请演示脊柱弯曲的检查
- 2、请至少演示推拿的五种方法
- 3、请演示拔罐的吸附方法