

金英杰医学® 直播学院
JINYINGJIE.COM

2021

Y E A R

乡村全科执业(助理)

医师考试

考前四页纸

临考救急大爆料

考前冲刺更高效

- 专·业·输·出
- 核·心·考·点
- 浓·缩·精·华
- 临·考·救·急

有实力 无难“试”

出版人 乡村全科教研团队



一、常见病与多发病

1、疱疹性咽峡炎——柯萨奇 A 组病毒引起；咽结合膜热——腺病毒 3 型和 7 型引起。

2、肺气肿重要体征：

- ① 视诊——(桶状胸)
- ② 触诊——双侧语颤减弱。
- ③ 叩诊——肺部过清音。
- ④ 听诊——双肺呼吸音减弱，呼气延长。

3、COPD 稳定期和加重期的治疗：

稳定期：支气管舒张剂（沙丁胺醇、特布他林）、祛痰药（氨溴索）、适量糖皮质激素。

加重期：稳定期治疗+抗生素（重要）

4、COPD：肺功能检查是判断气流受限的主要客观指标；胸部 CT 不作为常规检查；动脉血气分析可判断呼吸衰竭类型及酸碱平衡失调。

5、支气管哮喘病因：

①遗传因素 ②变应原与变态反应 ③神经系统因素（胆碱能迷走神经张力性过高）④气道高反应性

6、支气管哮喘临床表现不典型者（没有明显喘息或体征）有下面三项中至少一项阳性：

- ①支气管激发试验或运动试验阳性
- ②支气管舒张试验阳性
- ③昼夜 pEF 变异率多 20%

7、支气管哮喘急性发作期**首选——沙丁胺醇**；稳定期治疗以预防发作为主；转诊指征——**重度哮喘患者及哮喘持续状态、治疗后频繁发作者。**

8、社区获得性肺炎：

- ①**青壮年**没有基础疾病者——青霉素、一代头孢；②**老年有基础疾病**的需要住院治疗者——喹诺酮类、二三代头孢。

医院获得性肺炎是指：病人入院 **48 小时**后在医院内发生肺炎。

9、肺炎球菌肺炎病例分析要点：

青壮年+淋雨、受凉、酗酒+寒战、高热（稽留热）+**铁锈色痰+肺实变体征**（胸部语颤增强、叩诊浊音、支气管呼吸音）+湿啰音+**X 线胸片实变影。**

10、**金黄色葡萄球菌肺炎**病例分析要点：

老年人+糖尿病、慢性肺部疾病+寒战、高热、黄色脓痰或脓血痰
+X线实变影中有圆形透亮区、液气囊腔。

11、小儿肺炎：① 细菌——肺炎链球菌多见；② 病毒——呼吸道合胞病毒。

12、肺结核**主要传播途径**——呼吸道飞沫传播；**最常见症状**——午后潮热、低热；**确诊金标准**——痰培养。

13、① 肺炎链球菌：**首选青霉素**，过敏者选用**大环内酯类抗生素**；② 金黄色葡萄球菌：甲氧西林敏感者首选**苯唑西林钠或氯唑西林钠**，耐药者选用万古霉素或联用利福平；③ 流感嗜血杆菌：**首选阿莫西林加克拉维酸(或加舒巴坦)**；④ 大肠埃希菌和肺炎杆菌：**首选头孢曲松或头孢噻肟**；⑤ 铜绿假单胞菌：**首选替卡西林加克拉维酸**；⑥ 肺炎支原体和衣原体：**首选大环内酯类抗生素**。

14、左心衰竭：**最早**出现的症状是劳力性呼吸困难；右心衰竭最具特征性的体征：**颈静脉怒张、肝颈回流征阳性**

15、导致急性心力衰竭**最常见的诱因**——感染；导致急性心力衰

竭**最常见的心律失常——房颤。**

16、洋地黄中毒：**最先——胃肠道反应（食欲不振）；最常见——室性心律失常（室早）；最危重——室颤。**

17、高血压危象：血压**突然升高**伴心悸；高血压脑病：脑水肿、**严重头痛、呕吐、抽搐、昏迷。**

18、① 高胆固醇血症——**首选 HMG-CoA 还原酶抑制剂（他汀类）**；② 高甘油三酯血症——**首选贝特类。**

19、心绞痛：最常用——心电图；确诊“**金标准**”——**冠脉造影**

20、改善心血管预后药物：①**阿司匹林、氯吡格雷** ② **β 受体阻滞剂他汀类药物**以降低胆固醇为主 ③**ACEI/ARB。**

21、尿路感染最常见的病原体是**革兰阴性杆菌-大肠埃希菌，**

① 上尿路感染、肾盂肾炎——**尿路刺激征 + 高热 + 肾区叩痛 + 白细胞管型。**

② 下尿路感染、膀胱炎——**尿路刺激征 + 无全身症状**

22、慢性肾衰——低钙、高磷、高钾、高镁；——代谢性酸中毒以及贫血（促红细胞生成素下降）；——最常见死亡原因是左心衰竭；——我国以 IGA 肾病为主的原发性肾小球肾炎最为多见。

23、痛经的病因：月经时子宫内膜前列腺素含量上升，最早出现在经前 12 小时，第一天最为剧烈，治疗常用布洛芬。

24、前列腺增生：

病因——年龄增大和性激素水平失衡。

最早症状——尿频。

最典型的症状——进行性加重的排尿困难。

首选检查——直肠指检（前列腺形状不规则、表面不光滑、有硬结。

最常见、有效——经尿道前列腺切除术。

25、① 上尿路结石（肾结石和输尿管结石）；② 下尿路结石（膀胱结石和尿道结石）；③ 结石成分以草酸钙结石最常见。

26、慢性胃炎（慢性萎缩性胃炎）——主要病因是幽门螺杆菌感染；首选——胃镜；根除 HP——（四联疗法：奥美拉唑+阿莫西林+克拉霉素+枸橼酸铋钾为主，疗程 7-14 天。

26、尿路结石治疗：①保守治疗——**结石直径 $<0.8\text{cm}$** ②体外冲击波碎石——**结石直径 $<2.0\text{cm}$** ③腹腔镜输尿管取石：**结石直径 $\geq 2.0\text{cm}$** 。

27、①肝外胆管结石合并胆囊炎具有 **Chaycot 三联征**（腹痛、寒战高热、黄疸）；②急性梗阻化脓性胆管炎时表现为 **Reynolds 五联征**（腹痛、寒战高热、黄疸、休克、意识障碍）

28、缺铁性贫血是由于合成血红蛋白的铁缺乏诊断要点：**血清铁降低**（ $<500\mu\text{g/L}$ 或 $<8.95\mu\text{g/L}$ ）、**铁蛋白降低**（ $<12\mu\text{g/L}$ ）、**转铁蛋白饱和度降低**（ $<15\%$ ）、**总铁结合力升高**（ <3600 或 $>64.44\mu\text{g/L}$ ）

29、抗甲状腺药物主要有**硫脲类、咪唑类**，其副作用主要是粒细胞缺乏和肝功能损害。

30、糖尿病并发症：①**心、脑血管病变** ②**糖尿病肾病** ③**糖尿病神经病变** ④**糖尿病性视网膜病变** ⑤**糖尿病病足**

二、小儿疾病

31、小儿维生素 D 缺乏性佝偻病：好发 2 岁以下小儿，①**最早表**

现→神经兴奋性增高，夜间哭闹、易激惹、枕秃。②最早的症状→颅骨软化（3-6个月）。③方颅（7-8个月）；④手足镯（6个月以上）；⑤鸡胸（1岁左右）；⑥X/O型腿（1岁以上）；⑦最敏感、最早的指标血清 25-OH-D3 降低；⑧活动期典型表现血清钙稍低。

32、① 新生儿生理性黄疸：足月儿：2~3 天出现，4~5 天达高峰，5~7 天消退。② 新生儿病理性黄疸：生后 24 小时内出现，黄疸于足月儿>2 周，早产儿>4 周消退。③正常新生儿血清胆红素：足月儿<221umolL，早产儿<257umol/L。

33、小儿腹泻：<6 个月-生理性腹泻；6 个月- 2 岁小儿秋季泻；2-7 岁中毒性菌痢。最常见的病毒——轮状病毒

34、小儿脱水

脱水性质	血钠浓度 (mmol/l)	补液种类
低渗性	<130	2/3 张含钠液
等渗性	130-150	1/2 张含钠液
高渗性	>150	1/3 张含钠液

补液原则：先浓后淡，先快后慢，尿畅补钾（尿量>40 mlh，方可补钾）。

35、急性肾炎：**水肿、少尿、血尿、高血压**为特征。自限性疾病，休息、低盐低钠饮食、**优质动物蛋白、青霉素抗感染 10-14 天**。

36、小儿贫血分度：**轻度 90~120g/L；中度 60~90g/L；重度 30~60g/L；极重度 <30g/L。**

① 主要病因——**铁摄入量不足** ② 最早指标——**清铁蛋白下降**
③ 最可靠指标——**骨髓小粒可染 Fe 消失。**④ 二价铁治疗——**2~3 天网织红细胞**开始上升，铁剂应该服用至血红蛋白达正常水平后**6~8 周再停药。**

37、麻疹：①口腔黏膜斑(**Koplik 斑**)=**颊黏膜粗糙**；②出疹特点：**(烧三天、出三天、退三天)**；③**耳后—发迹—额部—面部—颈部—躯干—四肢—足底**。退疹后有**色素沉着**。④**般患儿隔离 5 天，有“肺炎”隔离 10 天，同班同学隔 3 周。**

38、①**轮状病毒腹泻 (秋冬季腹泻)**：**蛋花汤样，无腥臭味，能找到脂肪球。**②**金葡菌肠炎腹泻**：**好发于抗菌素治疗后，绿色水样便，有腥臭。**③**产毒性大肠杆菌肠炎**：**蛋花汤样大便，有腥臭。**
④**真菌肠炎腹泻**：**大便泡沫状，豆腐渣样。**

三、肿瘤

39、肺癌：①最常见——腺癌；②恶性程度最高——小细胞型。

40、肺癌并发：①上腔静脉阻塞综合征——上腔静脉被癌肿压迫或癌栓栓塞，则面颈、上部胸壁肿胀和静脉曲张，皮肤红紫。②肺尖部肺癌（肺上沟癌）：侵犯下颈交感神经链，则产生霍纳综合征（Hornersyndrome），同侧上眼睑下垂、瞳孔缩小、眼球下陷和一侧面部皮肤发白、汗闭。③喉返神经压迫：声音嘶哑。④食管压迫：吞咽困难。

41、①支气管镜检查+活检→中心型肺癌；②经胸壁穿刺活组织检查→周围型肺癌

42、食管癌：食管吞钡X线检查表现；①食管黏膜纹粗；②管壁僵硬，蠕动减弱，钡流滞缓；③管腔狭窄或充盈缺损、龛影等改变。

43、①右半结肠（升结肠）癌肿瘤→肿块型、溃疡型→贫血；②左半结肠（降结肠）癌→梗阻型→梗阻。

乳腺癌：①首诊症状→无痛性肿块②好发→外上象限③肿瘤

特点 → 肿块多质硬、边界不清、单发；④累及 Copper 韧带 → “酒窝征”；⑤堵塞皮下淋巴管 → “橘皮征”。⑥炎性乳癌 → 恶性程度高、预后差。⑦乳头湿疹样癌 → 乳头瘙痒、糜烂、恶性程度低。⑧筛查 → 乳腺 X 线钼靶（伴有毛刺征的边界不规则高密度肿块影或簇状细小密集钙化灶。⑨确诊 → 空芯针穿刺活检。

44、子宫颈癌：①危险因素 → 高危型 HPV 持续感染；②好发 → 宫颈移行带区。③初筛 → 宫颈刮片细胞学检查；④确诊 → 活体组织病理检查。⑤治疗 → 手术和放疗为主、化疗为辅。

45、胃癌：①主病因 → Hp 感染；②癌前病变 → 胃粘膜上皮的异形增生；③转移 → 左锁骨上淋巴结 ④确诊 → 胃镜+活检

47、胃癌普查的重点人群：

① 胃癌家族史、胃病史；② 40 岁以上有上消化道症状而无胆道疾病者；③ 原因不明的消化道慢性出血者；④短期内体重明显减轻，食欲减退者。

48、直肠癌：①最常出现 → 排便习惯或性状改变 ②首选检查 → 直肠指检 ③确诊检查 → 结肠镜+活检

四、中医辨证与中成药的应用

49、① **气虚**：倦怠乏力、少气懒言；② **血虚**：唇甲色淡，面色无华；③ **阴虚**：潮热、盗汗、颧红（舌红少苔脉细数）④ **阳虚**：面色晄白，畏寒肢冷；⑤ **气滞**：胀痛、走窜痛、胸闷、情志；⑥ **血瘀**：刺痛、固定痛、肌肤甲错、瘀斑；⑦ **痰**：痰多，胸闷脘痞 黄痰粘稠（热痰）；白痰清稀（寒痰）

50、① **湿**→重着；② **湿热**→身热不扬，渴不多饮；③ **下焦湿热**→肛门灼热；④ **寒**→冷白稀润静 脉浮紧（风寒表证）；⑤ **热**→热赤稠燥动脉浮数（风热表证）；⑥ **实热**→舌红苔黄脉数；⑦ **食积**→酸臭。

51、脏器：① **肝**→口苦、咽干、目眩、胁痛；② **心**→胸闷、胸痛、心悸、失眠、多梦；③ **脾**→脘腹胀满、便溏、纳呆食少④ **肺**→咳嗽、咳痰、气喘⑤ **肾**→腰膝酸软⑥ **胃**→胃脘⑦ **胆**→易惊、胆怯。

52、心脉：① **瘀阻心脉**——刺痛，多伴舌暗。② **痰阻心脉**——闷痛，多伴体胖痰多。③ **寒凝心脉**——痛势剧烈、突发、遇寒加剧。④ **气滞心脉**——胀痛，发作常与精神因素有关。

53、**肺系病症**常用中成药：**感冒清热颗粒、通宣理肺丸、银翘解毒丸、莲花清瘟胶囊。**

口诀：感冒清热散风寒，配伍通宣效更佳；双黄银翘治风热，莲花清瘟消疫毒；肺胃热盛板蓝根，养阴清肺效堪夸；外寒内湿用藿香，外寒内热用通圣；橘红糖浆疗痰热，玉屏益气表不虚。

54、**心脑血管病症**常用中成药**口诀：**

气滞血瘀最常见，速效逐瘀麝丹参
外感风热见烦躁，立刻用上清开灵
安宫牛黄苏合香，热厥痰厥要分清
心血不足用天王，华佗再造后遗症
丹参地奥血栓通，扩张血管有奇功

55、**脾胃系病症**常用中成药**口诀：**

参苓白术脾胃虚，补中益气气下陷；
气阴两虚用生脉，心脾两虚用归脾；
湿阻气滞用香砂，附子理中治虚寒；
热秘麻仁气滞通，保和消食大便通；
湿热痢疾黄连素，四神温阳五更泻。

56、**肾系病症**常用中成药**口诀：**

六味地黄滋肝肾，肾阴亏虚对症用；

加入知柏成八味，阴虚火旺奏奇功；
养阴明目加杞菊，温阳化饮五苓散；
金匱肾气补肾阳，排石颗粒通石淋。

57、**调经病症**常用中成药口诀：

气血两虚吃乌鸡，滋补肾阴更年安；
瘀血轻者用益母，加重恶露茯苓丸；
艾附暖宫最常用，理气养血又暖宫。

58、**小儿类**常用中成药口诀：

（脾胃系）：

吃饱撑的——健儿消食口服液
食滞化热——小儿化食丸
拉肚子了——小儿泻速停颗粒。

59、**十二经脉**分布记忆口诀：

内踝上八寸以下，足厥阴在前，足太阴经在中；
内踝上八寸以上，足太阴经在前，足厥阴经在中。

五、公共卫生

60、**①第一级预防**：发病前期的预防（包括个体预防和社区预防）；

②**第二级预防**：潜伏期预防（临床前预防）包含：三早、五早预防；三早（早发现、早诊断、早治疗）；五早：（三早+早报告、早隔离）；③**第三级预防**：发病后期预防（临床期预防）
（对患者采取积极的对症治疗+康复治疗）

61、基本医疗服务：①常见病和多发病的中西医诊；②合理用药；③就医路径指导；④转诊预约（口诀：**重疾喝酒转诊**）

62、中医预防：①**天人相应，顺应自然** ②**形神合一，形神共养** ③**动静互涵，协调平衡** ④**重视先兆，防微杜渐**

63、**中医保健**：①**针灸、推拿、刮痧拔罐以及经络养生**；②**四时养生**；③**食疗与药膳**；④**冬病夏治**；⑤**五禽戏、八段锦、太极拳、扇舞及气功导引等**；⑥**调摄情志**；⑦**体质养生**。

64、统计资料：①**计量资料**（定量资料、数值变量资料）；②**计数资料**（定性资料、无序分类变量资料）；③**等级资料**（有序分类变量资料）

65、统计表的原则：①**重点突出、简单明了**；②**主谓分明，层次清楚**；③**结构完整结构：标题、标目、线条、数字、备注**。

④**统计表的种类**：简单表（一种）；复合表（两种或者2种以

上)。

66、**频数**：也称次数，指相同变量的个数，常用 f 表示。

频数分布表的用途：① 描述数值资料分布特征：集中与离散趋势；② 揭示资料的分布类型：对称和非对称分布

67、人口统计指标：①人口总数 ②人口结构 ③人口生育 ④人口死亡 → 反映**社会卫生状况和居民健康水平的重要基础指标**。

⑤人口寿命 → 反应**人群的健康状况和经济发展水平**。

68、流行病学的研究方法：

①观察性研究（未干预）-**主要应用**；描述性研究-不设对照组；分析性研究-设立对照组 ② **实验性研究**（有干预）③ **理论性研究**（理论法）

69、个案调查：①对象 → **传染病病人** ②目的 → 对病例的调查、总结疾病分布特征 ③调查内容 → 人口统计学信息；主要临床表现；其它个人高危因素信息。

70、疾病流行：①**散发**：是指某病在某地区人群中与**历年的一般发病率水平相当**的流行程度。②**流行**：某一地区某病的**发病率显著超过**历年散发的发病率水平。③**大流行**：短期内可能**越过省、**

国，形成世界性流行的一种现象。④**暴发**：在一个局部地区或集体单位的人群中，**短时间内突然出现许多临床症状相似的病人的现象**。（时间集中、空间聚集）往往是通过共同的传播途径感染或由共同的传染源引起。

71、疾病的三间分布：① **时间分布** →短期波动、季节性、周期性、长期变异 ② **地区分布** →国家间、国家内、城乡、地方性 ③ **人群分布** →年龄、性别、职业、其它

72、健康教育：① 通过传播、教育和干预，帮助个人和群体掌握卫生保健知识。② **核心目标**：教育人们建立健康行为和生活方式，养成良好的行为生活方式。③追求：“**知（知识）—信（信念）—行（行为）**”的统一。

73、健康的决定性因素：①行为与生活方式因素 →**本能行为、社会行为**。②环境因素 →**自然环境、社会环境**（工作、家庭、人际）。③生物学因素（**遗传**）。④ 卫生服务因素（卫生机构个卫生专业人员）

74、健康的四大基石：**合理膳食、适量运动、戒烟和限制饮酒、心理平衡**。

75、高血压监测：① 40 岁以下人群、无高危因素，不是患者——1 年测 1 次血压。② 40 岁以上人群、不是患者、无高危因素——3-6 个月测 1 次血压。③ 40 岁以上人群、是患者、有高危因素——2-3 个月测 1 次血压。④ 高血压者——每周测 2-3 次血压。

76、糖尿病人的高危因素：① 超重与肥胖 ② 高血压 ③ 血脂异常 ④ 糖尿病家族历史 ⑤ 妊娠糖尿病 ⑥ 巨大儿（出生体重 ≥ 4 kg）⑦ $6.1 \leq$ 空腹血糖 < 7.0 ； $7.8 \leq$ 糖负荷 2 个小时 < 11.1 。

77、诊断糖尿病：① 一日中任一时间血糖 ≥ 11.1 mmol/L。② 空腹血糖水平 ≥ 7.0 mmol/L。③ 口服葡萄糖试验 2 小时血糖水平 ≥ 11.1 mmol/L

78、艾滋病健康教育的内容：阻断传播途径、性传播（同性和异性传播）、血液传播、母婴传播；（重点预防-血液传播）

79、老年人健康教育的内容：① 心理健康教育、行为指导 ② 膳食营养教育、体能活动 ③ 常见病防治、预防跌倒 ④ 合理用药、定期体检。

80、孕妇和儿童健康教育的内容：① 孕前 3 个月前开始，每天

口服叶酸 0.4mg。② 幼儿出生 6 个月开始可以添加辅食；19 个月-6 岁预防**传染病和意外伤害预防**。

81、吸烟的健康教育：① **主要有害成份**：尼古丁、焦油、潜在性致癌物、一氧化碳和烟尘。（一脚淹浅泥）② **主要病因** → 肺癌、冠心病、慢性阻塞性肺疾病。③ **被动吸烟**：每天暴露烟雾环境中 **15 分钟**。

82、正式戒烟的方式：① 行为技巧（**推迟、躲避、避免、分心、支持**）；② 认知策略 ③ 替代疗法 ④ 药物戒烟。

83、健康生活方式和行为：① **健康素养基本知识**与技能一共有 **66 条**。② 孕期妇女至少体检 **5 次**。③ 孩子出生后尽早母乳喂养，**6 月**开始添加辅食。④ 被犬、猫抓伤、咬伤后**立即用流动清水冲洗伤口，并注射抗血清和狂犬病疫苗**。⑤ 在血吸虫疫区，尽量避免接触疫水。

84、健康教育**常用的方式**：

① 讲座。② 小组讨论。③ 同伴教育。④ 演示、示范（操作技能的学习）。⑤ 入户访谈：**主要对象-新生儿、产妇、儿童及看护人、老年人、重症护理病人、残疾人**。⑥ **咨询路途远、身体不方便，敏感性健康问题的咨询**（如性疾病、心理健康）。

85、健康教育的服务形式及要求：

①每年不少于 12 种内容的印刷资料。②每年播放音像资料不少于 6 种。③设置宣传栏：乡镇 2 个、村 1 个。④举办知识讲座：乡镇每月 1 次，村每两个月 1 次。⑤健康咨询活动：乡镇卫生院每年至少开展 9 次公共健康咨询活动。⑥开展个体化健康教育。

86、影响人群易感性升高的主要因素：① 新生儿增加。② 易感人口迁入。③ 免疫人口免疫力自然消退。④ 免疫力人口死亡。影响人群免疫力降低的主要因素：① 计划免疫。② 传染病流行。③ 隐性感染

87、影响传染病流行的因素：①自然因素（气候因素、地理因素）②社会因素（社会制度、经济状况、生活条件、文化水平）。③个人行为因素（20 年新增）

88、突发公共事件：①传染病疫情。②不明原因的群体性传染病。③重大的食物中毒事件。④职业中毒。⑤危害其它公共健康的突发公共事件。突发公共事件实行——首诊责任制度。

89、法定传染病共 40 种：① 甲类（2 种）鼠疫、霍乱。② 乙类（27 种）；其中乙类甲管：传染性非典型肺炎、肺炭疽、新型冠状病毒肺炎。③丙类共 11 种。

90、突发公共事件报告分为：**首次报告、进程报告、结案报告**
第一步：2小时内向所在地区**县级人民政府**的卫生行政部门报告。第二步：**卫生行政部门**在接到突发公共卫生事件报告后，应在**2小时内向同级人民政府报告，同时报告上一级的卫生行政部门。**

六、医学人文+卫生法规

91、解决医疗纠纷的途径：①自愿协商。②人民调解。③行政调解。④提起诉讼

92、抢救病历在**抢救结束后6小时内**补记；**客观病历**可以复印；**主观病历**不能复印：①死亡病历讨论记录。②会诊病程记录。③疑难病历上级查房记录。

93、医疗事故损害程度分为4级：①**一级** →死亡、重度残疾。②**二级** →中度残疾、严重功能障碍。③**三级** →轻度残疾、一般功能障碍。④**四级** →明显人身损害（记忆口诀：**1死2中3轻4伤**）。

94、乡村医生的执业要求：

- ①当紧急情况不能转诊的，应当先行抢救并及时向有抢救条件的医疗机构求助。
- ②对于危重病人，需要先抢救再转诊。
- ③乡村医生不得出具与执业范围无关或者与执业范围不相符的医学证明。
- ④应当在乡村医生基本用药目录规定的范围内用药。

95、食物中毒

对病人采取的紧急处理：①立即停止食用中毒或可疑中毒食品。
②组织有关医疗机构紧急救治病人。③采取病人吐泻物、血液、尿液等标本备检。

对食物中毒的控制处理：①保护现场，立即封存中毒或可疑中毒食品。②采集中毒或可疑中毒食品备检。③调查被污染食物的流向。

96、预防接种单位条件：①具有医疗机构执业许可证件。②具有经过县级卫计委组织的预防接种专业培训并考核合格的执业医师、执业助理医师、护士或者乡村医生。③具有符合疫苗储存的设备。承担预防接种工作的城镇医疗卫生机构，应当设立预防接种门诊。

97、①接种单位接种第一类疫苗不得收取任何费用。②接种第二类疫苗可以收取服务费、接种耗材费。③疫苗收购的相关文件：保存至疫苗有效期满后不少于5年备查。

98、医师在执业活动中享有的**权利**：尊严权、科研权、证明权、报酬权、建议权。

义务：①**应该做的** → 关爱患者、保护隐私；宣传卫生知识。②**遵守的** → 遵守各种法规制度。③**主动的** → 努力钻研业务，提高自身水平。

99、医疗机构承担赔偿责任的情形：

- ①**未尽到说明义务。**
- ②**未尽到与当时医疗水平相应的诊疗义务。**
- ③**泄露患者隐私。**

医疗机构不承担赔偿责任的情形：

- ①**患者或者其近亲属不配合医疗机构进行符合诊疗规范的诊疗。**
- ②**医务人员在抢救生命垂危的患者等紧急情况下已经尽到合理诊疗义务。**
- ③**限于当时的医疗水平难以诊疗。**

100、按假药论处的药物：

- ①**国务院药品监督管理部门规定禁止使用的。**
- ②**依照《药品管理法》必须批准而未经批准生产、进口，或者必须检验而未检验即销售的；**
- ③**变质的**
- ④**被污染的**

⑤使用依照《药品管理法》**必须取得批准文号而未取得批准文号的原料药生产的。**

⑥所标明的**适应证或者功能主治**超出规定范围的。





金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训知名品牌

致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



王牌联盟班



上课提醒

医学优选,金英杰教育

全国免费咨询热线: 400-900-9392 客服及投诉电话: 400-606-1615

地址: 北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层