



永州职业技术学院
YONGZHOU VOCATIONAL TECHNICAL COLLEGE

高职院校康复治疗技术专业技能考核题库

2019 年 8 月

高职院校康复治疗技术专业技能考核题库

本题库的结构与内容主要以康复治疗技术专业人才培养目标、康复治疗临床操作需求以及康复治疗士资格考试大纲为基本出发点，从临床实际情况及就业岗位角度，以能力为本位，就业为导向，岗位角色为重点，突出综合能力和技能培养。注重内容的实用性、科学性、发展性、可操作性和规范性。考核过程中要求学生能按照康复治疗士的操作规范在规定的时间内独立完成，体现出良好的职业道德与职业素养，并符合卫生法规相关内容。整个过程考察学生的基础理论架构、实践操作能力及综合分析能力。

本专业技能考核设计了康复评定技术、康复治疗技术及康复综合技能 3 个模块，共 16 个操作技能项目。其中康复评定技术模块设计了 10 道试题；康复治疗技术模块设计了 15 道试题；康复综合技能模块设计了 10 道试题，共计 35 道试题。

一、 康复评定技术模块

本模块共 10 道题，随机抽取 1 道，100 分/道，总分 100 分。

1. 试题编号：1-1，人体反射评定

(1) 任务描述

请你对被检查者进行巴宾斯基征检查、报告结果，并回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	PT 床 1 张，棉签或钝尖的金属棒	选 用
3	被检查者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

(3) 考核时量

考核时间为30分钟

(4) 评价标准

试题 1-1-1: 巴宾斯基征、奥本海姆反射、查多克征

项目		内 容	标准分	评分
评 分 细 则	操作前准备（10分）	1、检查用物准备(棉签) 2、向受检者交待检查目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	4 分 4 分 2 分	
	操作流程（80分）	巴宾斯基征： 1、检查体位： 被检者仰卧，髋、膝关节伸直	8 分	
		2、检查方法 检查者左手握踝上部固定小腿，右手持钝尖的金属棒自足底外侧从后向前快速轻划至小指根部，再转向拇趾侧	8 分	
		3、结果判断 正常出现足趾向跖面屈曲，称巴彬斯基征阴性。如出现拇趾背屈，其余四趾成扇形分开，称巴彬斯基征阳性。	10 分	
		奥本海姆反射 1、检查体位： 被检者仰卧，两下肢伸直	6 分	
		2、检查方法 检查者以拇指和食指把握受检者的胫骨前缘上端，然后沿胫骨前缘用力向下推进至踝部	6 分	
		3、结果判断 出现拇趾背屈，其他各趾呈扇形散开，即为奥本海姆征阳性	10 分	
		查多克征 1、检查体位： 被检者仰卧，双下肢伸直	6 分	
	2、检查方法 用一钝尖物由后向前轻划足背外侧部皮肤	6 分		
	3、结果判断 出现足拇趾背屈，即为阳性。	10 分		
	回答问题正确（巴宾斯基征的意义）	10 分		
	考核时间（10分）	30 分钟 操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 5 分已扣完，从总分扣出相应的分值。	10 分	

2. 试题编号：1-2，人体形态评定技术

（1）任务描述

请你为被检查者测量上肢肢体长度及周径、报告结果，并回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

（2）实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	PT 床 1 张，皮尺	选 用
3	被检查者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

（3）考核时量

考核时间为30分钟

（4）评价标准

试题1-2-1：正常上肢长度及周径测量

项目		内 容	标准分	得分
评 分 细 则	操作前准备 (10 分)	1、检查用物准备(皮尺) 2、向受检者交待检查目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	4 分 4 分 2 分	
	操作流程 (80 分)	上肢长： 1、测量体位： 坐位或立位，上肢在体侧自然下垂，肘关节伸展，前臂旋后，腕关节中立位。 2、测量点 肩峰外侧端到桡骨茎突或中指尖的距离。 上肢周径包括：上臂最大周径、前臂最大周径和最小周径。 1、上臂最大周径（肘伸展位） ①测量体位：上肢在体侧自然下垂，肘关节伸展。 ②测量点：在上臂的中部、肱二头肌最膨隆部测量围度。 2、上臂最大周径（肘屈曲位） ①测量体位：上肢在体侧自然下垂，肘关节用力屈曲。 ②测量点：同肘伸展位。 3、前臂最大周径 ①测量体位：前臂在体侧自然下垂。	6 分 8 分 6 分 8 分 6 分 8 分 6 分	

		②测量点：在前臂近端最膨隆部测量围度。 4、前臂最小周径 ①测量体位：前臂在体侧自然下垂。 ②测量点：在前臂远端最细部位测量围度。 回答问题正确（测量的注意事项）	8 分 6 分 8 分 10 分	
	考核时间 (10 分)	30 分钟 操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 5 分已扣完，从总分扣出相应的分值。	10 分	

3. 试题编号：1-3，徒手肌力评定

（1）任务描述

请你对被检查者进行徒手肌力评定、报告结果，并回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

（2）实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	PT 床 1 张，PT 凳	选 用
3	被检查者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

（3）考核时量

考核时间为30分钟

（4）评价标准

试题1-3-1：肱二头肌肌力评定

项目		内 容	标准分	得分
评 分 细 则	操作前 准备 (10 分)	1、检查用物准备 2、向受检者交待检查目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	2 分 4 分 4 分	
	操作流程 (80 分)	1、体位交待清楚 根据情况让受检者采取平卧位，侧卧位或坐位，要注意身体勿向左右倾斜，环境要安静，受检者要充分暴露上肢 2 检查方法：体位：坐位（5-3 级）， 仰卧位：（2—0 级）	8 分 8 分 8 分	

		①(5-4)级手法:被检查者取坐位,两上肢自然下垂于体侧,检查肱二头肌时前臂旋后,检查者一手固定其上臂,另一手腕关节近端施以阻力。能对抗最大阻力,完成肘关节全关节活动范围者为5级,能对抗强至中等度阻力完成以上运动并维持其体位者为4级	12分	
		②3级手法:坐位,解除阻力,能克服肢体重力的影响,完成肘关节屈曲的全关节活动范围的运动并能维持其体位者为3级	12分	
		③2级手法:仰卧位,上臂外展90度,外旋位,检查者固定其上臂,令其前臂在台面上滑动,完成肘关节屈曲,达全范围者为2级。	12分	
		④(1—0级)手法:仰卧位,令被检查者上肢做肘关节屈曲动作时,于肘关节前方触肱二头肌腱,有收缩者为1级,无收缩者为0级。	8分	
	考核时间 (10分)	30分钟 操作时间超过1分钟扣1分,依次类推,如10分已扣完,从总分扣出相应的分值。	8分 4分 10分	

试题1-3-2: 股四头肌肌力评定

项目		内 容	标准分	得分
评 分 细 则	操作前准备 (10分)	1、检查用物准备 2、向受检者交待检查目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	2分 4分 4分	
	操作流程 (80分)	1、体位交待清楚 根据情况让受检者采取平卧位,侧卧位或坐位,要注意身体勿向左右倾斜,环境要安静,受检者要充分暴露大腿 2 检查方法: 体位: 坐位(5-3), 侧卧位: 2级, 仰卧位: (1—0级) ①(5-3)级手法:被检查者取坐位,双手扶住台面边以固定躯干,身体稍后倾。检查者一手垫在膝关节下方或用垫子代替以保持大腿呈水平位,另一手握住其踝关节上方向下施加阻力,令其完成伸展膝关节的运动。坐位下能对抗最大阻力,完成膝关节全关节活动范围的伸展运动并能维持其体位者为5级,能对抗强至中等度阻力完成以上运动并维持其体位者为4级; 坐位,解除阻力,能克服肢体重力的影响,完成膝关节伸展的全关节活动范围的运动并能维持其体位者为3级 ②2级手法:侧卧位,非检下肢呈屈髋屈膝位于下方,检	8分 8分 8分 4分 12分 12分	

		查者双手托起被检下肢并固定大腿，髋关节伸展，膝关节屈曲 90°。在解除肢体重力影响下可以完成全关节范围的伸膝动作为 2 级 ③（1—0 级）手法：仰卧位，令其伸展膝关节，在髌韧带上方可触及肌腱或股四头肌的收缩，有收缩者为 1 级，无收缩者为 0 级 3、报告结果正确 4、回答问题正确	12 分 8 分 8 分	
	考核时间 (10 分)	30 分钟 操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 5 分已扣完，从总分扣出相应的分值。	10 分	

试题1-3-3：髂腰肌肌力评定

项目		内 容	标准分	得分
评分细则	操作前准备 (10 分)	1、检查用物准备 2、向受检者交待检查目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	4 分 4 分 2 分	
	操作流程 (80 分)	1、体位交待清楚 根据病情让受检者采取平卧位，侧卧位或坐位，要注意身体勿向左右倾斜，环境要安静 2 检查方法：体位：坐位（5-3）， 侧卧位：2 级， 仰卧位：（1—0 级） ①（5-4）级手法：被检查者取坐位，双小腿自然下垂，两手把持诊台台面以固定躯干。检查者一手固定其骨盆，令被检查者最大限度地屈曲髋关节，被检查者完成屈曲髋关节的同时，对其膝关节上方施加阻力。能对抗最大阻力，完成屈曲髋关节全关节活动范围的运动并能维持其体位者为 5 级，能对抗强至中等度阻力完成以上运动并维持其体位者为 4 级 ②3 级手法：坐位，解除阻力，能克服肢体重力的影响，完成髋关节的全关节活动范围的运动并能维持其体位者为 3 级 ③2 级手法：侧卧位，被检下肢位于上方并伸直，位于下方的下肢呈现屈曲位。检查者站在被检者后面托起被检下肢，令被检下肢完成屈髋活动。在解除肢体重力影响下能完成髋关节全活动范围内屈曲为 2 级。 ④（1—0 级）手法：仰卧位，检者后面托起被检下肢，令被检者用力屈髋关节，同时触诊缝匠肌内侧，能触及收缩者为 1 级，无则为 0 级。 3、报告结果正确 4、回答问题正确	8 分 8 分 8 分 8 分 8 分 8 分 8 分 10 分 6 分	
	考核时间 (10 分)	10 分钟 操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。	10 分	

4. 试题编号: 1-4, 肌张力评定技术

(1) 任务描述

请你对被检查者进行肌张力评定、报告结果，并回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	PT 床 1 张，PT 凳	选 用
3	被检查者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

(3) 考核时量

考核时间为30分钟

(4) 评价标准

试题1-4-1: 上肢肌张力检查(被动运动)

项目		内 容	标准分	得分
评 分 细 则	操作前准备（10分）	1、检查用物准备 2、向受检者交待检查目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	2 分 4 分 4 分	
	操作流程（80分）	1、体位交待清楚 受试者采取舒适体位，以仰卧位为主，要注意身体勿向左右倾斜，环境要安静，受检部位充分暴露 2 检查方法：在关节活动范围内进行被动活动，速度应均匀缓慢，每个关节 1 秒内完成，应用改良 Ashworth 分级法标准评定 ① 0 级，无肌张力增加 ② 1 级，肌张力略微增加：受累部分被动屈伸时，在关节活动范围之末时呈现最小的阻力，或出现突然卡住和突然释放。 ③ 1+级，肌张力轻度增加：在关节活动后 50%范围内出现突然卡住，然后在关节活动范围后 50%均呈现最小阻力。 ③ 2 级，肌张力较明显地增加：通过关节活动范围的大部分时，肌张力均较明显地增加，但受累部分仍能较容易地被移动。 ④ 3 级，肌张力严重增加：被动活动困难。 ⑥ 4 级，僵直：受累部分被动屈伸时呈现僵直状态，不能活动。 3、报告结果正确 4、回答问题正确	10 分 50 分 10 分 10 分	

	考核时间 (10 分)	30 分钟 操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。	10 分	
--	------------------------	--	------	--

试题1-4-2：下肢肌张力检查（被动活动）

项目		内 容	标准分	得分
评 分 细 则	操作前准备 (10 分)	1、检查用物准备 2、向受检者交待检查目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	2 分 4 分 4 分	
	操作流程 (80 分)	1、体位交待清楚 受试者采取舒适体位，以仰卧位为主，要注意身体勿向左右倾斜，环境要安静，受检部位充分暴露 2 检查方法：在关节活动范围内进行被动活动，速度应均匀缓慢，每个关节 1 秒内完成，应用改良 Ashworth 分级法标准评定 ⑤ 0 级，无肌张力增加 ⑥ 1 级，肌张力略微增加：受累部分被动屈伸时，在关节活动范围之末时呈现最小的阻力，或出现突然卡住和突然释放。 ③ 1+级，肌张力轻度增加：在关节活动后 50%范围内出现突然卡住，然后在关节活动范围后 50%均呈现最小阻力。 ⑦ 2 级，肌张力较明显地增加：通过关节活动范围的大部分时，肌张力均较明显地增加，但受累部分仍能较容易地被移动。 ⑧ 3 级，肌张力严重增加：被动活动困难。 ⑥ 4 级，僵直：受累部分被动屈伸时呈现僵直状态，不能活动。 3、报告结果正确 4、回答问题正确	10 分 50 分 10 分 10 分	
	考核时间 (10 分)	30 分钟 操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。	10 分	

5. 试题编号：1-5，关节活动度评定

（1）任务描述

请你对被检查者进行关节活动度检查、报告结果，并回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

（2）实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	PT 床 1 张，PT 凳，关节测量尺	选 用

3	被检查者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人
---	------	------------	---------

（3）考核时量

考核时间为30分钟

（4）评价标准

试题1-5-1：肩关节活动度测量：前屈后伸

项目		内 容	标准分	得分
评分细则	操作前准备（10分）	1、检查用物准备(量角器) 2、向受检者交待检查目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	4分 4分 2分	
	操作流程（80分）	1、体位 根据情况让受检者采取仰卧位，侧卧位或坐位，要注意身体勿向左右倾斜，环境要安静，受检者要充分暴露肩部。 2、测量方法正确，轴心固定臂移动臂正确。 ①屈曲：固定臂：腋中线，移动臂：肱骨长轴，轴心：肩峰。 ②后伸：固定臂：腋中线，移动臂：肱骨长轴，轴心：肩峰。 3、报告结果正确 4、回答问题正确（各方向正常活动范围）	10分 16分 16分 16分 10分 12分	
	考核时间（10分）	10分钟 操作时间超过1分钟扣1分，依次类推，如5分已扣完，从总分扣出相应的分值。	10分	

试题1-5-2：髋关节活动度测量：屈曲外展

项目		内 容	标准分	得分
评分细则	操作前准备（10分）	1、检查用物准备(量角器) 2、向受检者交待检查目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	4分 4分 2分	
	操作流程（80分）	1、体位交待清楚 根据情况让受检者采取平卧位，侧卧位或坐位，要注意身体勿向左右倾斜，环境要安静，受检者要充分暴露髋部。 2、测量方法正确，轴心固定臂移动臂正确。 ①屈曲：固定臂：通过大转子，与躯干腋中线平行。移动臂：股骨纵轴。轴心：大转子。	10分 20分	

		②外展：固定臂：两侧髌前上棘连线。移动臂：股骨纵轴。轴心：髌前上棘。 3、报告结果正确 4、回答问题正确（各方向正常活动范围）	20 分 20 分 10 分	
	考核时间 (10分)	30 分钟 操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。	10 分	

6. 试题编号：1-6，协调功能评定

(1) 任务描述

请你对被检查者进行气管检查、报告结果，并回答考官的提问。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	PT 床 1 张，PT 凳或凳子	选 用
3	被检查者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

(3) 考核时量

考核时间为30分钟

(4) 评价标准

试题1-6-1：跟膝胫试验、指鼻试验

项目		内 容	标准分	得分
评 分 细 则	操作前 准备 (10分)	1、向受检者交待检查目的、方法和要求等 2、操作者衣帽穿戴、仪表整齐大方	6 分 4 分	
	操作流程(80分)	跟膝胫试验： 1、受检者体位交待清楚 受检者取仰卧位 2、检查的方法 ①嘱受检者上举一侧下肢， ②用足跟触及对侧膝盖， ③再沿胫骨前缘下移， ④先睁眼、后闭眼检查	8 分 6 分 6 分 6 分 6 分	

	指鼻试验： 1、受检者体位交待清楚 受检者面向检查者取坐位或站立位 2、检查的方法 ①受检者取肩外展 90° 同时肘关节伸直位 ②用示指指尖指向鼻尖， ③先慢后快， ④先睁眼后闭眼， ⑤反复上述运动，两侧比较 回答问题正确（检查异常的意义）	8 分 4 分 4 分 6 分 6 分 6 分 4 分 10 分	
考核时间 (10 分)	30 分钟 操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。	10 分	

二. 康复治疗技术模块

本模块共 15 道题，随机抽取 1 道，100 分/道，总分 100 分。

1. 试题编号：2-1，关节活动技术

(1) 任务描述

请你对患者瘫痪肢体进行关节活动训练，并告知患者平常训练注意事项，并回答考官的提问。要求着装整洁，治疗体位得当，训练完后，使患者回归休息体位，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	电动 BOBATH 床、病号服、PT 凳等	选 用
3	被训练者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

(3) 考核时量

考核时间为 30 分钟

(4) 评价标准

试题 2-1-1：右侧偏瘫患者，软瘫期进行被动活动

项目		内 容	标准分	扣分标准
扣 分 细 则	操作前准备 (10分)	1、向病人交待即将要进行床上被动运动训练。	10分	未交待或交待不清相应扣分
	操作流程(80分)	1、仰卧位，患者处于舒适、放松体位，同时确保患者身体处于正常的力线。 2、抓握关节附近的肢体部位，在控制状态下进行平滑、有节律动作 3、操作遵循从肩到踝，先大关节再小关节原则 4、动作轻柔 5、同时告知患者注意事项。比如软瘫期肩关节活动前屈不超 90°	10分 10分 20分 20分 20分	操作不正确扣相应的分值 每错一项扣 10 分
	考核时间 (10分)	30 分钟	10分	操作时间超过 1 分钟扣 0.5 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。

2. 试题编号：2-2，关节松动技术

(1) 任务描述

请你对患者进行关节松动训练，并提前与患者做好沟通工作，取得患者的配合，并回答考官的提问。要求着装整洁，治疗体位得当，训练完后，使患者回归休息体位，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	多体位治疗床、病号服、PT 凳、Mulligana 动态关节松动术带、毛巾等	选 用
3	被训练者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

(3) 考核时量

考核时间为30分钟

(4) 评价标准

试题 2-2-1: 孟肱关节关节松动术——尾端滑动

项目		内 容	标准分	扣分标准
扣 分 细 则	操作前 准备 (10 分)	1、检查松动时所需用物准备(布带) 2、向病人交待松动目的、注意事项、配合等 3、操作者衣帽穿戴、仪表整齐大方	4 分 4 分 2 分	未检查用物酌情扣分 未交待或交待不清扣分 未准备好酌情扣分
	操作流程 (80 分)	1、患者体位交待清楚 仰卧位，手臂置于休息姿势（肩关节外展 55°， 水平内收 30°，前臂中立位），将前臂支撑在治疗 师的身体侧方。	10 分	患者和治疗师体位不正 确、手法操作不正确扣相 应的分值
		2、描述治疗平面（位于关节窝并且随肩胛移动） 和固定的方法及位置（以布带或由助手协助固定 肩胛骨）	10 分	
		3、治疗师体位摆放正确 一只手置于患者腋下，提供第 1 级的关节牵张； 另一只手的拇指指腹置于肩峰远端	20 分	
4、松动手法到位 治疗师上位的手将肱骨向下滑动，或换用替代手 法，即治疗师双手握持患者的手臂，利用身体后 倾的力量将手臂向尾端牵拉（即长轴牵引） 5、述说松动作用 改善肩关节外展活动度		20 分		
	考核时间 (10 分)	30 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分 已扣完，从总分扣出相应 的分值。

试题 2-2-2:

孟肱关节关节松动术——向后滑动

项目	内 容	标准分	扣分标准
----	-----	-----	------

扣 分 细 则	操作前 准备 (10 分)	1、检查松动时所需用物准备(布带、毛巾) 2、向病人交待松动目的、注意事项、配合等 3、操作者衣帽穿戴、仪表整齐大方	4 分 4 分 2 分	未检查用物酌情扣分 未交待或交待不清扣分 未准备好酌情扣分
	操作流程 (80 分)	1、患者体位交待清楚 仰卧位，上肢休息姿势（肩关节外展 55°，水平内收 30°，前臂置于水平面上），肩胛骨下垫毛巾或将盂肱关节移至床缘外	10 分	患者和治疗师体位不正确、手法操作不正确扣相应的分值
		2、描述治疗平面（位于关节窝并且随肩胛移动）和固定的方法及位置（以布带或由助手协助固定肩胛骨）	10 分	
		3、治疗师体位摆放正确 背向患者，站在患者的上肢与躯干间，将其上肢靠在治疗师躯干上作为支撑。以侧边手握住肱骨远端；上位手置于关节前缘远端，该手为作用力手。	20 分	
		4、松动手法到位 治疗师移动上肢将患者肱骨头向后滑动	20 分	
		5、述说松动作用 改善肩关节屈曲和内旋活动度	10 分	
		6、回答问题正确（分级振动技术中该如何选择等级或剂量）	10 分	
	考核时间 (10 分)	30 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 01 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。

试题 2-2-3：胫股关节（膝）关节牵引

项目		内 容	标准分	扣分标准
扣 分 细 则	操作前 准备 (10 分)	1、检查松动时所需用物准备(布带、毛巾) 2、向病人交待松动目的、注意事项、配合等 3、操作者衣帽穿戴、仪表整齐大方	4 分 4 分 2 分	未检查用物酌情扣分 未交待或交待不清扣分 未准备好酌情扣分
	操作流程 (80 分)	1、患者体位交待清楚 三种体位：坐位（患者腘窝下垫毛巾卷），仰卧位或俯卧位（用布带固定股骨），以膝关节休息位（膝关节屈曲 25°）开始 2、描述治疗平面（沿着胫骨平台的表面，随膝关节角度改变而改变）和固定的方法及位置（以布	10 分 10 分	

	带固定股骨) 3、治疗师体位摆放正确 双手抓住小腿下端。 4、松动手法到位 沿着胫骨长轴牵拉，分离关节面 5、述说松动作用 治疗开始是评估；控制疼痛；一般性活动膝关节。	20 分 20 分 10 分 10 分	患者和治疗师体位不正确、手法操作不正确扣相应的分值
考核时间 (10 分)	30 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。

3. 试题编号：2-3，体位转移技术

(1) 任务描述

请你对患者进行体位转移训练，并提前与患者做好沟通工作，取得患者的配合，并回答考官的提问。要求着装整洁，治疗体位得当，训练完后，使患者回归休息体位，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	PT 床、病号服、PT 凳、手支撑器、普通轮椅，高靠背轮椅，位移板等	选 用
3	被训练者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

(3) 考核时量

考核时间为 30 分钟

(4) 评价标准

试题 2-3-1：左侧偏瘫患者从床边转移到轮椅上的训练（主动自主转移）

项目	内 容	标准分	扣分标准
----	-----	-----	------

扣分细则	操作前准备 (10分)	1、操作用物的准备(轮椅)	10分	未准备用物酌情扣分
	操作流程(80分)	1、使轮椅与床成 45° 的位置且让健侧靠近轮椅。	10分	操作不正确扣相应的分值 顺序每错一项扣 10 分
		2、刹住车闸，移开靠近床边的脚踏板，将健足稍放前、患足稍放后。	10分	
		3、用健手够到轮椅内侧的扶手，抓住提供支撑，身体前倾站起，双下肢均匀对称负重。	20分	
		4、用健手够到轮椅的外侧扶手，以健腿为主要旋转轴，身体转动 135°，从床移进轮椅。	20分	
		5、在轮椅里调整平衡和坐姿坐正。	20分	
	考核时间 (10分)	30 分钟	10分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。

试题 2-3-2：截瘫患者的前方移乘训练（以主动自主从轮椅转移至床上）

项目		内 容	标准分	扣分标准
扣分细则	操作前准备 (10分)	1、操作用物的准备(轮椅)	10分	未准备用物酌情扣分
	操作流程(80分)	1、驱动轮椅垂直靠近床、在能将腿抬起的地方停住。	10分	操作不正确扣相应的分值 顺序每错一项扣 10 分
		2、刹住车闸，脱鞋。	10分	
		3、双手将双下肢依次抬起放在床上。	20分	
		4、松开车闸，再将轮椅推向前靠近床。	20分	
		5、再次刹住车闸，用支撑动作将身体移至床上。	20分	

	考核时间 (10分)	10 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。
--	-----------------------	-------	------	---

4. 试题编号：2-4，牵伸技术

(1) 任务描述

请你对患者进行牵伸训练，并提前与患者做好沟通工作，取得患者的配合，并回答考官的提问。要求着装整洁，治疗体位得当，训练完后，使患者回归休息体位，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	PT 床、病号服、PT 凳等	选 用
3	被训练者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

(3) 考核时量

考核时间为 30 分钟

(4) 评价标准

试题 2-4-1：牵伸屈膝肌群（腓绳肌）

项目		内 容	标准分	扣分标准
扣 分 细 则	操作前 准备 (10 分)	1、向病人交待即将要进行牵伸屈膝肌群。	10 分	未交待或交待不清相应扣分
	操作流程 (80 分)	1、患者仰卧位，双下肢伸直到最大限度。	10 分	操作不正确扣相应的分值
		2、治疗师手位置：上方手或前臂放在髌骨上方，下方手握住小腿远端踝关节后方。	10 分	
		3、牵伸手法：上方手固定大腿和髌部，阻止在牵拉过程中髌关节屈曲。下方手握住小腿远端踝关节后方，向上抬起小腿。	20 分	
		4、治疗师双手反方向用力，以最大限度地伸展膝	20 分	

		关节，以牵拉膝关节屈肌群		每错一项扣 10 分
		5、治疗师维持此动作 10 秒左右。	20 分	
	考核时间 (10 分)	30 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。

试题 2-4-2：牵伸踝跖屈肌群（小腿三头肌）

项目		内 容	标准分	扣分标准
扣 分 细 则	操作前 准备 (10 分)	1、向病人交待即将要进行牵伸踝跖屈肌群。	10 分	未交待或交待不清相应扣分
	操作流程 (80 分)	1、患者仰卧位，膝关节伸直。	10 分	操作不正确扣相应的分值 每错一项扣 10 分
		2、治疗师手位置：上方手握住内外踝处固患者足跟，前臂掌侧抵住足底，使距腓关节在中立位	10 分	
		3、牵伸手法：下方手一方面用拇指和其他手指向远端牵拉足跟,背屈踝关节中的距踝关节；	20 分	
		4.另一方面用前臂向近端运动,并轻轻加压力于近侧的跖骨,以牵拉腓肠肌,使踝背伸至最大的活动范围，如在屈膝时采用上述手法,主要牵伸的是比目鱼肌。	20 分	
		5、治疗师维持此动作 10 秒左右。	20 分	
	考核时间 (10 分)	30 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。

5. 试题编号：2-5，Bobath 技术

(1) 任务描述

请你对患者进行Bobath技术训练，并提前与患者做好沟通工作，取得患者的配合，并回答考官的提问。要求着装整洁，治疗体位得当，训练完后，使患者回归休息体位，使用过的仪器设备整理

好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	电动 BOBATH 床、病号服、PT 凳、枕头枕套等	选 用
3	被训练者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

(3) 考核时量

考核时间为 30 分钟

(4) 评价标准

试题 2-5-1：左侧偏瘫患者的仰卧位良肢摆放

项目		内 容	标准分	扣分标准
扣 分 细 则	操作前准备 (10 分)	1、摆放用物的准备(枕头、毛巾卷) 2、向病人交待良肢位摆放的目的。	4 分 6 分	未准备用物酌情扣分 未交待或交待不清扣分
	操作流程(80 分)	1、头部 ①头部放在枕头上，稍偏向健侧，面部朝向患侧， ②枕头高度要适中，胸椎不得出现屈曲。 2、上肢 ①患侧肩关节下方垫一个小枕头使肩胛骨向前突 ②上肢肘关节伸展，置于枕头上 ③腕关节背伸 ④手指伸展 3、下肢 ①患侧臀部下方垫一个枕头使骨盆向前突，防止髋关节屈曲外旋。 ②腘窝处垫一毛巾卷，防止膝关节过伸展。 ③足底禁放枕头或毛巾卷。	10 分 10 分 10 分 10 分 10 分 10 分 10 分 6 分 4 分	操作不正确扣相应的分值 顺序每错一项扣 5 分

	考核时间 (10分)	30 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。
--	---------------	-------	------	---

试题 2-5-2：左侧偏瘫患者的侧卧位良肢摆放（健侧卧位）

项目		内 容	标准分	扣分标准
扣 分 细 则	操作前准备 (10分)	1、摆放用物的准备(枕头、毛巾卷) 2、向病人交待良肢位摆放的目的。	4 分 6 分	未准备用物酌情扣分 未交待或交待不清扣分
	操作流程(40分)	1、头部 ①将病人身体轻轻转向右侧，使右侧在下，左侧在上， ②注意此过程不可将右上肢压在身下，头部不可过屈。	10 分 10 分	操作不正确扣相应的分值 顺序每错一项扣 5 分
		2、上肢 ①将患侧上肢向前方伸出，肩关节前屈约 90°，下面用枕头支撑， ②患手伸展，下面放一适中毛巾卷使腕关节背伸 ③健侧上肢可以自由摆放。	10 分 10 分 10 分	
		3、下肢 ①患侧下肢髋、膝关节屈曲，置于枕头上。 ②健侧下肢髋关节伸展，膝关节轻度屈曲。	10 分 10 分	
		4、背后挤放一个枕头，使躯干呈放松状态。	10 分	
	考核时间 (10分)	30 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。

试题 2-5-3：左侧偏瘫患者向健侧翻身训练

项目		内 容	标准分	扣分标准
扣 分 细 则	操作前准备 (10分)	1、向病人交待即将要进行床上翻身训练。	10 分	未交待或交待不清相应扣分
	操作流程	1、仰卧位，健侧足置于患足下方。	10 分	

	程 (80 分)	2、患者双手交叉、双侧上肢向头的上方上举（与床面垂直）。 3、双侧上肢肘伸展，在头的上方作水平摆动来回几次。 4、双上肢向健侧摆动的同时，利用惯性将躯干上部向健侧旋转。 5、治疗师协助骨盆旋转完成翻身动作。	10 分 20 分 20 分 20 分	操作不正确扣相应的分值 顺序每错一项扣 10 分
	考核时间 (10 分)	30 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分已扣完，从总分扣出相应的分值。

6. 试题编号：2-6，Brunnstrom 技术

(1) 任务描述

请你对患者进行Brunnstrom技术训练，并提前与患者做好沟通工作，取得患者的配合，并回答考官的提问。要求着装整洁，治疗体位得当，训练完后，使患者回归休息体位，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	电动 BOBATH 床、病号服、PT 凳、枕头枕套等	选 用
3	被训练者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

(3) 考核时量

考核时间为30分钟

(4) 评价标准

试题 2-6-1：Brunstorm 操作下肢联合反应 Raimiste 现象

项目	内 容	标准分	扣分标准
----	-----	-----	------

扣 分 细 则	操作前 准备 (10 分)	1、检查用物准备 2、向病人交待检查目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	4 分 4 分 2 分	未检查用物酌情扣分 未交待或交待不清扣分 未准备好酌情扣分
	操作流程 (80 分)	1、体位交待清楚 根据病情让受检者采取平卧位，半卧位或坐位， 要注意身体勿向左右倾斜，环境要安静，受检者 要充分暴露检查部分。 2、Raimiste 现象检查手法、姿势正确 在仰卧位，健侧下肢抗阻力外展或内收时，患者 髋关节可以出现相同动作，下肢的这种现象称 Raimiste 现象 3、Raimiste 现象引出方法正确 ①、外展现象引出法：仰卧位双手交叉放在胸前， 双下肢并拢，患者下肢贴在床上，检查者站在患 者健侧，嘱患者健侧下肢外展，检查者在下肢外 侧施加阻力，即可引出患者外展运动。 ②、内收现象引出法：仰卧位双手交叉放在胸前， 双下肢并拢，患者下肢贴在床上，检查者站在患 者健侧，嘱患者健侧下肢内收，检查者在下肢内 侧施加阻力，即可引出患者内收运动。 5、回答问题正确（出现的意义）	10 分 20 分 20 分 20 分 10 分	手法不正确扣相应的分 值 顺序每错一项扣 5 分
	考核时间 (10 分)	30 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分，依次类推，如 10 分 已扣完，从总分扣出相应 的分值。

7. 试题编号：2-7，本体神经肌肉促进技术（PNF）

（1）任务描述

请你对患者进行 PNF 技术训练，并提前与患者做好沟通工作，取得患者的配合，并回答考官的提问。要求着装整洁，治疗体位得当，训练完后，使患者回归休息体位，使用过的仪器设备整理好并归位。

（2）实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	电动 BOBATH 床、病号服、PT 凳、枕	选 用

		头枕套等	
3	被训练者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

（3）考核时量

考核时间为30分钟

（4）评价标准

试题 2-7-1：PNF 操作上肢 D1 屈及伸

项目		内 容	标准分	扣分标准
扣 分 细 则	操作前 准备 (10 分)	1、检查用物准备(pt 床及椅) 2、向病人交待检查目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	4 分 4 分 2 分	未检查用物酌情扣分 未交待或交待不清扣分 未准备好酌情扣分
	操作流程 (80 分)	1、体位交待清楚 根据病情让受检者采取平卧位，半卧位或坐位， 要注意身体勿向左右倾斜，环境要安静，受检者 要穿适宜衣物。 2、上肢基本 D1 屈曲、伸展基本模式 1) 上肢 D1 屈曲。 肩胛骨：上抬、外展、旋转； 肩：前屈、内收、外旋； 肘：屈伸； 前臂：旋后； 腕及手指：腕桡侧偏，拇指内收，其余手指屈曲 内收。 功能活动如进食是手指伸到嘴边，梳对侧头等。 2>上肢 D1 伸展。 肩胛骨：下降、内收、旋转； 肩：后伸、外展、内旋； 肘：屈伸； 前臂：旋前； 腕及手指：腕桡侧偏，拇指外展，其余手指伸直、 外展。 3、PNF 的基本程序 (1) 手法接触：指蚓状肌夹状手。(2) 牵引和挤 压：(3) 阻力 (4) 扩散和强化 (5) 牵拉 (6) 体 位和身体力学 (7) 言语指令 (8) 视觉：(9) 顺 序和强调顺序 (10) 模式 4、PNF 基本技术 (1) 拮抗肌反转（拮抗肌逆转）(2) 反复牵拉 (repeated contraction,RC) (3) 节律性起始	2 分 8 分 4 分 4 分 4 分 4 分 4 分 4 分 4 分 20 分 10 分	手法不正确扣相应的分 值 顺序每错一项扣 4 分

		(rhythmic initiation,RI) (4) 等张组合 (5) 收缩-放松 (contract-relax) (6) 保持-放松 (hold-relax)		
	考核时间 (10分)	30 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分, 依次类推, 如 10 分已扣完, 从总分扣出相应的分值。

试题2-7-2: PNF操作上肢D2屈及伸

项目		内 容	标准分	扣分标准
扣 分 细 则	操作前 准备 (10分)	1、检查用物准备(pt 床及椅), 调整好床的高度 2、向病人交待训练目的、注意事项、配合等 3、检查者衣帽穿戴、仪表整齐大方	4 分 4 分 2 分	未检查用物酌情扣分 未交待或交待不清扣分 未准备好酌情扣分
	操作流程 (80分)	1、体位交待清楚 根据病情让受检者采取平卧位, 半卧位或坐位, 要注意身体勿向左右倾斜, 环境要安静, 受检者要穿适宜衣物。 2、上肢基本 D2 屈曲、伸展基本模式 1) 上肢 D2 屈曲。 肩胛骨: 上抬、内收、旋转; 肩: 前屈、外展、外旋; 肘: 屈伸; 前臂: 旋后; 腕及手指: 腕桡侧偏, 拇指伸, 其余手指伸、外展。 功能活动如梳同侧头, 仰泳时的上肢摆动。 2>上肢 D2 伸展。 肩胛骨: 下降、外展、旋转; 肩: 后伸、内收、内旋; 肘: 屈伸; 前臂: 旋前; 腕及手指: 腕尺侧偏, 拇指对掌, 其余手指屈曲, 内收。功能活动如用手摸对侧膝。 3、PNF 的基本程序 (1) 手法接触: 指蚓状肌夹状手。(2) 牵引和挤压;(3) 阻力 (4) 扩散和强化 (5) 牵拉 (6) 体位和身体力学 (7) 言语指令 (8) 视觉: (9) 顺序和强调顺序 (10) 模式 4、PNF 基本技术 (1) 拮抗肌反转 (拮抗肌逆转) (2) 反复牵拉 (repeated contraction,RC) (3) 节律性起始 (rhythmic initiation,RI) (4) 等张组合 (5) 收缩	6 分 4 分 4 分 4 分 4 分 4 分 4 分 4 分 4 分 20 分 10 分	手法不正确扣相应的分值 顺序每错一项扣 4 分

		-放松 (contract-relax) (6) 保持-放松 (hold-relax)		
	考核时间 (10分)	30 分钟	5 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分, 依次类推, 如 10 分已扣完, 从总分扣出相应的分值。

8. 试题编号：2-8，日常生活活动训练技术

(1) 任务描述

请你对患者进行日常生活活动训练技术 并提前与患者做好沟通工作, 取得患者的配合, 并回答考官的提问。要求着装整洁, 治疗体位得当, 训练完后, 使患者回归休息体位, 使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	电动 BOBATH 床、病号服、PT 凳、枕头枕套等	选 用
3	被训练者	志愿者 (最好为学生)	随机选 1 人

(3) 考核时量

考核时间为30分钟

(4) 评价标准

试题 2-8-1：教偏瘫患者穿脱开襟衣

项目	内 容	标准分	扣分标准
扣 分 细 则	操作前 准备 (10分)	1、摆放用物的准备(开襟衣、有靠背的椅子) 2、向病人交待穿衣的注意事项。	4 分 6 分 未准备用物酌情扣分 未交待或交待不清扣分
	操作流程 (80分)	1. 放好上衣 患者将上衣里面朝外,衣领向上置于其膝上 2.上肢和手穿进正确袖管 用健手帮助露出里面的袖口。把患手穿进相应的袖口 3.把衣领拉到一侧肩	10 分 20 分 操作不正确扣相应的分

		将上衣沿患侧上肢拉上并拉到健侧肩和颈部。 用健手把衣领从患侧拉到健侧时,患者也可用牙咬住衣领的另一端	20 分	值
		4.穿上另一侧上肢 把健侧手和上肢穿进衣袖。患者用健手抓住上衣的后襟将其开展平	20 分	每错一项扣 10 分
		5.系上纽扣 整理上衣使纽扣对准相应扣眼,稳定纽扣边缘,用健侧拇指开扣眼套上纽扣	10 分	
	考核时间 (10 分)	30 分钟	10 分	操作时间超过 1 分钟扣 1 分,依次类推,如 10 分已扣完,从总分扣出相应的分值。

三. 康复综合技能模块

本模块共 10 道题,随机抽取 1 道,100 分/道,总分 100 分。

1. 试题编号: 3-1, 神经系统疾病

(1) 任务描述

请你对患者进行问诊、康复评估、实施康复治疗、并报告结果,并回答考官的提问。要求着装整洁,服从安排,使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	PT 床 1 张,病号服、PT 凳、枕头枕套,平衡软踏,普通轮椅,高靠背轮椅体操棒与抛接球(立式),翻身三角垫,悬吊训练装置,弹力带等	选用
3	被检查者	志愿者(最好为学生)	随机选 1 人

(3) 考核时量

准备时间 20 分钟,考核时间为 40 分钟

(4) 评价标准

试题 3-1-1：脑梗塞康复病例

1.病史：

患者黄某某，67 岁，女性，已婚已育，家庭妇女。主诉因“左侧肢体无力一月余”入院。

患者及家属代诉：一月余前无明显诱因出现左侧肢体无力伴言语不清，以左侧肢体不遂为主，伴有头晕、头痛，家人发现后立即送至 XX 人民医院就诊，急查头颅 CT 示：右侧基底节区及双侧枕顶叶片状低密度影，考虑急性脑梗塞。收住入院后诊断为“急性脑梗塞”，予营养脑细胞、抗感染、补液对症治疗，症状较入院时好转。

查体：患者神志清，精神一般，言语欠清，双颞肌咬肌无萎缩，张口下颌无偏歪，双侧角膜反射正常，下颌反射未引出，双侧额纹、眼裂对称，左侧鼻唇沟浅淡。示齿、鼓腮、吹哨动作可完成，范围欠佳。咽反射正常。伸舌左偏，舌肌无萎缩及震颤。左侧肩前屈肌群 1 级，外展肌群 1 级，后伸肌群 1 级，曲肘肌群 1 级，伸肘肌群 1 级，腕背伸肌群 1 级，握力 1 级；左下肢屈髋肌群 2-级，伸膝肌群 2 级，屈膝肌群 1 级。肌张力评定：改良 Ashworth 分级：肩屈肌：0 级 肩伸肌：0 级 肩内收肌：0 级，下肢屈髋肌群 1 级，伸膝肌群 1 级，屈膝肌群 0 级。右侧肢体肌力张力正常。右侧指鼻试验、右侧跟膝胫试验、右轮替试验均正常，左侧均不能配合。左侧肢体浅感觉、深感觉功能减退。上肢肱二头肌、肱三头肌腱反射左(-)、右(+)，双上肢桡骨膜反射左(-) 右(+)，双侧膝腱反射左(-), 右(+)，双跟腱反射(++)。双侧 Hoffman 征(-)，左侧 babinski 氏征(+)，双 chaddock 氏征(-)，颈软，无抵抗。改良 Barthel 评分：47 分(可独立坐，床椅转移吃饭、修饰、穿衣、如厕，家人少量辅助下可完成，不能站及行走，不能上下楼梯)。Fugl-Meyer 平衡功能评定：6 分(可独坐 2 分，家人辅助下可站立 2 分，健侧伸展防护 2 分)。

2. 操作技能要求

序号	操作项目	操作内容	操作时间
1	患者面谈(收集主观资料)	通过问诊收集评估、治疗所需的主观资料，并记录主要信息。	8 分钟

2	康复评估(收集客观资料)	口述康复评定内容。	12 分钟
		演示、记录肌力评定等操作。	
3	制定康复计划, 实施治疗操作	口述初期康复治疗目标与治疗方案。	15 分钟
		演示体位转移训练, 肌力训练等操作。	
4	康复宣教	拟定康复宣教指导方案, 并对患者开展宣教。	5 分钟

3. 评价标准

序号	项目	评价内容	评分细则	分值	得分	小计
1	患者面谈 (收集主观资料) 10 分	专业行为/道德素养和沟通能力 (口语和非口语技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题, 并能表达出对患者的同情和关怀	1		
		操作时自身体位, 所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势, 同时能选择使患者舒适的体位进行操作, 并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	1		
		所得信息的质量	获得与个体患者相关的特定的准确信息	3		
		面谈的组织能力	有逻辑能够灵活处理	2		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	1		
		主观资料记录	能够有效记录面谈收集的重要信息	1		
		时间的管理能力	能有效的充分利用时间	1		
2	康复评估 (收集客观资料) 30 分钟	职业素质/道德素养和沟通能力 (口头或非口头技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题, 并能表达出对患者的同情和关怀	2		

		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		评估操作——肌力评定	检查身体两侧上下肢肌力。检查顺序为从上向下。 左、右两侧 左、右上肢(肩前屈肌群，外展肌群，后伸肌群，曲肘肌群，伸肘肌群，腕背伸肌群，握力)； 左、右下肢(屈髋肌群，伸膝肌群，屈膝肌群) 仰卧体位；关节活动方向正确；助力/阻力施加准确；操作熟练；能防止代偿动作出现；评定结果准确	15		
		处理患者的能力	能够调整患者的需求，能够表达出对患者的关怀	2		
		组织评估的能力	检查顺序有逻辑性，操作体位调整安排合理	3		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		评估内容与记录	评估内容得全面得当，包括了与疾病相关的所有检查与试验；要求操作演示的评估项目结果记录完整	2		
		时间的管理	能有效的充分的利用时间	2		
3	制定康复计划，实施治疗操作（50分）	近期康复治疗目标	能够根据患者情况，合理制定近期康复治疗目标	5		
		初期康复治疗计划	能够结合个案，根据存在的问题和原因，按照近期治疗目标，科学、合理地制定初期康复治疗计划	5		

		职业素质/道德素养和沟通能力（口头或非口头技能）	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够为患者提供清晰有效的指导	3		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		治疗操作——体位转移训练	1.从 PT 床坐好后辅助站起的训练，患者端坐好在 PT 床边，双足平放在地面，分开与肩同宽，两足稍后于两膝，抬头，双上肢向前充分伸展。 bobath 握手环抱在治疗师脖子上，治疗师坐在患者前方 PT 凳上，双下肢夹住患者左侧下肢，双上肢环抱患者（只充当保护作用）双手扯住患者裤腰带，必要时给予一定的帮助，让患者躯干前倾，使重心前移，双下肢充分负重，当双肩超过双膝位置时，臀部充分离开床面，伸髋伸膝，双腿同时用力慢慢站起。2.由站位到坐下的辅助训练，患者背向床站位，双膝均匀负重，bobath 握手，双臂前伸，躯干前倾，同时保持脊柱伸直，重心后移，此时治疗师环抱住患者（只充当保护作用）扯住患者的裤腰带，必要时给予一定帮助，让患者慢慢屈髋、屈膝，再慢慢的移动臀部和髋部，坐在 PT 床上。	12		

		治疗操作——左侧肢体肌力训练	选择合适的体位和肌力训练方法；关节活动方向 正确；助力/阻力施加准确；操作熟练；能防止 代偿动作出现	10		
		所给指令和对治疗技术的解释	正确，及时有效	3		
		处理患者的能力	能够很好的引导患者，在治疗过程中为患者提供 帮助和支持，能够满足患者的需求，并表达出对患者的关怀和注意	5		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		时间的管理能力	能有效的充分的利用时间	3		
4	康 复 宣 教 (10 分)	康复宣教内容	能结合患者实际，给出合理、可行的康复教育，	5		
		自我康复训练指导	能结合个案，指导患者开展自我康复训练，训练 方案合理、可控	5		
合计						

试题 3-1-2：脑出血康复病例

1. 病史

患者唐 XX，男性，66 岁，已婚，以主诉“四肢活动障碍，言语不能 31 天”入院。

患者月余前突然出现言语不利，头部持续性痛，尚可忍受，行走 10 米后左侧肢体逐渐出现活动障碍，由家送至医院就诊，路程约 40 多分钟，期间出现喷射性呕吐，为胃内容物，到医院时患者已昏迷，入院后查头部 CT 示丘脑出血。行对症治疗后，第二日患者意识恢复清醒，不能言语，左侧肢体不能活动，右上肢活动受限，肘关节不能伸开，右手不能活动，予以降颅内压，减轻脑水肿，护脑等对症支持治疗。

查体：(1)智力精神评估（GCS 评估）：睁眼反应：4 分 语言反应：2 分

运动反应：2 分 总分：8 分 意识障碍。

(2)言语与吞咽功能评定：

言语功能：有无意义的自发语言，含糊不清；

吞咽功能:洼田饮水实验: V 期:喉上抬无力, 吞咽启动延迟。

(3)肌力评定: 因患者意识障碍, 无法进行

(4)肌张力评定 (改良 Ashworth 分级):

左侧: 肩外展肌 2 级, 肩前屈肌 2 级, 屈肘肌 2 级,

髋外展肌 2 级, 髋前屈肌 2 级, 膝屈曲肌 1+级, 右侧肢体有自主活动

(5)反射测评: 深、浅感觉减退, 双侧膝反射(+), 双侧 Babinsk 征(+)

(6)平衡评定(Berg 评估): 坐位平衡、站立平衡不能

(7)日常生活能力评估 (Barther 指数分级法): 0 分 日常生活活动全部依赖

2.技能操作要求

序号	操作项目	操作内容	操作时间
1	患者面谈 (收集主观资料)	通过问诊收集评估、治疗所需的主观资料, 并记录主要信息。	8 分钟
2	康复评估 (收集客观资料)	口康复评定内容。 演示、记录记录洼田饮水试验、肌张力评定等操作。	12 分钟
3	制定康复计划, 实施治疗操作	口述初期康复治疗目标与治疗方案。 演示 Bobath 技术抗肌张力训练等操作。	15 分钟
4	康复宣教	拟定康复宣教指导方案, 并对患者开展宣教。	5 分钟

3.评价标准

序号	项目	评价内容	评分细则	分值	得分	小计
1	患者面谈 (收集主观资料) 10 分	专业行为/道德素养和交流能力 (口语和非口语技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题, 并能表达出对患者的同情和关怀	1		
		操作时自身体位, 所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势, 同时能选择使患者舒适的体位进行操作, 并且能够把所需的仪器放在离患	1		

			者合适的位置处			
		所得信息的质量	获得与个体患者相关的特定的准确信息	3		
		面谈的组织能力	有逻辑能够灵活处理	2		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	1		
		主观资料记录	能够有效记录面谈收集的重要信息	1		
		时间的管理能力	能有效的充分利用时间	1		
2	康 复 评 估 (收集客观资料) 40分	职业素质/道德素养和交流能力 (口 头或非口头技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处理 得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题, 并能表达出对患者的同情和关怀	2		
		操作时自身体位, 所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势, 同时能选择使患者舒适的体位进行操作, 并且能够把所 需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		评估操作——1. 洼田饮水试验 2.肌张力的评定	1.洼田饮水试验: 先注射 3ml 水到舌根启动吞咽反射后, 然后让患者像平常一样喝下 30ml 水, 然后观察和记录饮水时间、有无呛咳、饮水状况等; 2.双侧上下肢肌张力的评定(改良 Ashworth 分级): 肩外展肌, 肩前屈肌, 屈肘肌, 髋外展肌, 髋前屈肌级, 膝屈曲肌 仰卧体位; 关节活动方向正确; 动作均匀柔和, 操作熟练; 能防止代偿动作出现; 评定结果准确	25		
		处理患者的能力	能够调整患者的需求, 能够表达出对患者的关	2		

			怀			
		组织评估的能力	检查顺序有逻辑性，操作体位调整安排合理	3		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		评估内容与记录	评估内容得全面得当，包括了与疾病相关的所有检查与试验；要求操作演示的评估项目结果记录完整	2		
		时间的管理	能有效的充分的利用时间	2		
3	制定康复计划，实施治疗操作（40分）	近期康复治疗目标	能够根据患者情况，合理制定近期康复治疗目标	3		
		初期康复治疗计划	能够结合个案，根据存在的问题和原因，按照近期治疗目标，科学、合理地制定初期康复治疗计划	4		
		职业素质/道德素养和交流能力（口头或非口头技能）	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够为患者提供清晰有效的指导	2		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		治疗操作——Bobath 技术抗肌张力应用	头：中立位，面转向患侧 肩胛带：使肩向前上方伸展往前往上 肩关节：外展、外旋 肘关节：伸展 前臂：旋后 腕关节：伸腕、中立位 拇指：伸展、外展 手指：伸展 躯干：双手扶肩髋反向牵拉	20		

			骨盆：向前旋转 髋关节：外展、外旋 膝关节：屈曲 踝关节：背屈、外翻 趾：背屈、外翻			
		所给指令和对治疗技术的解释	正确，及时有效	2		
		处理患者的能力	能够很好的引导患者，在治疗过程中为患者提供帮助和支持，能够满足患者的需求，并表达出对患者的关怀和注意	3		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		时间的管理能力	能有效的充分的利用时间	2		
4	康 复 宣 教 (10 分)	康复宣教内容	能结合患者实际，给出合理、可行的康复教育，	5		
		自我康复训练指导	能结合个案，指导患者开展自我康复训练，训练方案合理、可控	5		
合计						

试题 3-1-3：脑外伤康复病例

1.病史

男性患者胡 X，17 岁，2015 年 12 月 5 日放学途中横穿马路，被疾驰的汽车从侧面撞飞倒地，当即昏迷不醒，呼之不应，急送至医院行颅脑 CT 检查提示原发性脑干损伤、右侧额颞顶脑挫裂伤、硬膜下血肿、蛛网膜下腔出血、脑肿胀，立即行开颅血肿清除、大骨瓣减压术，术后患者病情危重，送至监护室进行对症支持治疗，术后 2 天开始进行床旁康复治疗。术后 20 天，患者病情平稳后转入康复科。

入科时情况：卧床，意识清醒，听理解正常，有自发言语，说话费力，找词困难，不能完成复述、阅读及书写，对话时注意力不集中，不能准确地说出目前的时间与地点，对受伤经过不能回忆。右侧肢体主动活动无明显异常。左上肢无随意运动，当右上肢进行屈肘活动时，左上肢亦出现类似动作。左下肢有最小限度的屈膝屈髋运动。给予肢体被动屈伸活动时，右侧所有关节均能达到全范围活

动，无明显阻力；左肩关节及左肘关节在关节活动范围末端出现较小阻力，左腕关节、左髋关节及左膝关节在关节活动范围后 50%范围内出现突然卡住，并在关节活动范围的后 50%均呈现最小阻力，左踝关节下垂内翻，被动活动困难。日常活动中进食、洗澡、修饰、穿衣均在他人帮助下完成，大小便偶尔失禁，不能自行上厕所、床椅转移及平地行走。

查体：右侧颞顶部骨窗塌陷，双眼睑无下垂，左侧瞳孔约 2.5mm，右侧瞳孔约 3.0mm，直、间接对光反射均灵敏，口角无歪斜，鼻唇沟无变浅，颈软无抵抗，左足呈下垂内翻畸形。左侧肢体腱反射+++，右侧肢体腱反射++，双侧巴宾斯基征(+)，双侧霍夫曼征(-)，双侧踝阵挛(+)，双侧髌阵挛(-)，脑膜刺激征(-)。

2.技能操作要求

序号	操作项目	操作内容	操作时间
1	患者面谈(收集主观资料)	通过问诊收集评估、治疗所需的主观资料，并记录主要信息。	8 分钟
2	康复评估(收集客观资料)	口述康复评定内容。 演示、记录 Brunnstrom 评估和肌张力评定等操作。	12 分钟
3	制定康复计划，实施治疗操作	口述初期康复治疗目标与治疗方案。 演示良肢位摆放、左侧上下肢被动训练等操作。	15 分钟
4	康复宣教	拟定康复宣教指导方案，并对患者开展宣教。	5 分钟

3.评价标准

序号	项目	评价内容	评分细则	分值	得分	小计
1	患者面谈(收集主观资料) 10 分	专业行为/道德素养和交流能力(口语和非口语技能)	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题，并能表达出对患者的同情和关怀	1		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够	1		

			把所需的仪器放在离患者合适的位置处			
		所得信息的质量	获得与个体患者相关的特定的准确信息	3		
		面谈的组织能力	有逻辑能够灵活处理	2		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	1		
		主观资料记录	能够有效记录面谈收集的重要信息	1		
		时间的管理能力	能有效的充分利用时间	1		
2	康 复 评 估 (收集客观资料) 30 分钟	职业素质/道德 素养和交流能力 (口 头或非口 头技能)	与患者关系非常和谐， 对患者的反应和需求处 理 得当且反应灵敏。能 够灵活变通以使患者能 够明白所提问题，并能 表达出对患者的同情和 关怀	2		
		操作时自身体 位， 所需仪器的 摆放位置以及患 者的体位	能够很好的知道操作时 自身所处的姿势，同时 能选择使患者舒适的体 位进行操作，并且能够 把所 需的仪器放在离 患者合适的位置处	2		
		评 估 操 作 —— Brunnstrom 和肌 张力评定(改良 Ashworth)	检查身体两侧各自的 Brunnstrom 阶段 右侧肢体主动活动无明 显异常。左上肢无随意 运动，当右上肢进行屈 肘活动时，左上肢亦出 现类似动作,所以左上 肢为 II 期。手无随意运 动，为 I 期。左下肢有最 小限度的屈膝屈髋运 动，为 II 期。 肌张力的评估：(改良 Ashworth) 给予肢体被动屈伸活动 时，右侧所有关节均能 达到全范围活动，无明 显阻力，均为 0 级；左 肩关节及左肘关节在关 节活动范围末端出现较	15		

			小阻力，均为 1 级；左腕关节、左髋关节及左膝关节在关节活动范围后 50%范围内出现突然卡住，并在关节活动范围的后 50%均呈现最小阻力，均为 1+级；左踝关节下垂内翻，被动活动困难，为 3 级。 仰卧体位；关节活动方向正确；助力/阻力施加准确；操作熟练；能防止代偿动作出现；评定结果准确			
		处理患者的能力	能够调整患者的需求，能够表达出对患者的关怀	2		
		组织评估的能力	检查顺序有逻辑性，操作体位调整安排合理	3		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		评估内容与记录	评估内容得全面得当，包括了与疾病相关的所有检查与试验；要求操作演示的评估项目结果记录完整	2		
		时间的管理	能有效的充分的利用时间	2		
3	制定康复计划，实施治疗操作（50分）	近期康复治疗目标	能够根据患者情况，合理制定近期康复治疗目标	5		
		初期康复治疗计划	能够结合个案，根据存在的问题和原因，按照近期治疗目标，科学、合理地制定初期康复治疗计划	5		
		职业素质/道德素养和交流能力（口头或非口头技能）	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够为患者提供清晰有效的指导	3		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体	2		

		患者的 体位	位进行操作，并且能够把所 需的仪器放在离患者合适的位置处			
		治疗操作——良肢位摆放	1. 仰卧位的摆放： 头部中立位置于高度合适的枕头上，注意不能使胸椎屈曲；左侧肩关节和上肢下垫一长枕头，使肩胛骨前伸；左侧肩关节要稍外展，肘关节伸展，腕关节背伸，手指伸展，平放在长枕头上。左侧骨盆垫一薄枕，使左侧骨盆向前突，并防止左侧髋关节屈曲、外旋。左侧下肢髋关节伸直，在膝关节下垫软枕头，保持膝微屈，注意不能过于屈曲，同时避免软枕头垫于小腿下方。下肢大腿及小腿中部外侧各放一枕头防止髋关节外展、外旋，踝关节保持背屈、外翻位。 患侧卧位： 头颈稍前屈，患侧肩胛带前伸，肩关节屈曲、肘关节伸展，前臂旋后，腕关节背伸，手指握一毛巾卷；患侧下肢稍屈髋，屈膝，踝关节中立位；健侧上肢放松处于舒适体位即可；健侧下肢放在患侧下肢前面，屈髋、屈膝，在其下放一枕头防止压迫患侧下肢；躯干稍向后倾，背部放一长枕头依靠其上。	12		
		治疗操作——左侧上、下肢被动训练	选择合适的体位和训练方法；关节活动方向 正确；助力/阻力施加准确；操作熟练；能防止代偿动作出现	10		

		所给指令和对治疗技术的解释	正确，及时有效	3		
		处理患者的能力	能够很好的引导患者，在治疗过程中为患者提供 帮助和支持，能够满足患者的需求，并表达出对 患者的关怀和注意	5		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		时间的管理能力	能有效的充分的利用时间	3		
4	康 复 宣 教 (10 分)	康复宣教内容	能结合患者实际，给出合理、可行的康复教育，	5		
		自我康复训练指导	能结合个案，指导患者开展自我康复训练，训练 方案合理、可控	5		
合 计						

试题 3-1-4：脊髓损伤病例

1.病史

患者蒋某 女 汉族 28 岁 已婚 农民 湖南人

40 天前因车祸导致腰背部疼痛，受伤后立即感觉双下肢无力且不能活动，受伤时患者无昏迷、意识障碍、呼吸困难等不适。患者受伤后立即送往 XX 中心医院，行头胸部及腹部 CT：1、胸 12 椎体压缩性粉碎性骨折伴左侧椎板、椎弓根骨折并激发椎管狭窄 2、颅脑、腹部 CT 未见明显异常；行胸椎正侧位片示：胸 12 椎体压缩性粉碎性骨折；腰椎 MRI：1、胸 12 椎体粉碎性骨折，胸 12 椎体水平处脊髓挫伤；2、肛周撕裂伤；脊柱外科诊断：1、胸 12 椎体粉碎性骨折；2、脊髓损伤（T₁₂，A）；3、肛周撕裂伤；脊柱外科予行肛周撕裂伤清创缝合修补术、保护神经、抗感染、等对症处理；病情稳定后，在全麻下行 T12 椎体骨折前路减压植骨内固定术，术后予以抗炎，补液，营养支持，促进骨愈合，维持电解质平衡、伤口换药，戴胸腰托支具等处理，症状改善，但康复进展不满意。为求进一步康复治疗，入康复科进一步治疗。患者伤后卧床一月余不能坐、站立、行走；精神、睡眠、饮食欠佳，大便失控，小便自尿管引出，近期体重无明显变化。

专科检查：

1. 肌力评定：双上肢肱二头肌 4 级，肱三头肌 4 级，腕背伸肌 4 级，小拇指外展肌肌力 4 级，中指指深屈肌 4 级；双侧髂腰肌 0 级，双下肢股四头肌 0 级，胫前肌肌力 0 级，拇背伸肌 0 级。
2. 肌张力评定：双上肢肌张力正常，双下肢股四头肌肌张力 0 级，腓绳肌 0 级，小腿三头肌 1 级。
3. 感觉评定：左侧 T10 平面以下针刺觉丧失，右侧 T10 平面以下针刺觉减退，右侧 T11 平面以下针刺觉丧失，双下肢深感觉丧失；S4-S5 无任何感觉运动功能，感觉轻触得分：左 56、右 47 分；针刺得分：左 56、右 47；
4. 平衡评定：长坐位 2 级，端坐位 1 级；
5. 汉密尔顿抑郁量表 50 分，焦虑量表 55 分

辅助检查：

1. X 线：胸 12 椎体粉碎性骨折内固定术后，内固定在位，胸 12 椎体内骨结构乱，骨折线模糊

入院诊断：1、脊髓损伤（T₁₁，A）

神经源性膀胱

神经源性直肠

2、T₁₁ 椎体骨折内固定术后

2.技能操作要求

序号	操作项目	操作内容	操作时间
1	患者面谈（收集主观资料）	通过问诊收集评估、治疗所需的主观资料，并记录主要信息。	8 分钟
2	康复评估（收集客观资料）	口述康复评定内容。	12 分钟
		演示、记录十大关节肌肌力评定等操作。	
3	制定康复计划，实施治疗操作	口述初期康复治疗目标与治疗方案。	15 分钟
		演示上肢肌力训练，床轮椅转移训练等操作。	
4	康复宣教	拟定康复宣教指导方案，并对患者开展宣教。	5 分钟

3. 评价标准

序号	项目	评价内容	评分细则	分值	得分	小计
1	患者面谈 (收集主观资料) 10 分	专业行为/道德素养和交流能力 (口语和非口语技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题, 并能表达出对患者的同情和关怀	1		
		操作时自身体位, 所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势, 同时能选择使患者舒适的体位进行操作, 并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	1		
		所得信息的质量	获得与个体患者相关的特定的准确信息	3		
		面谈的组织能力	有逻辑能够灵活处理	2		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	1		
		主观资料记录	能够有效记录面谈收集的重要信息	1		
		时间的管理能力	能有效的充分利用时间	1		
2	康复评估 (收集客观资料) 30 分钟	职业素质/道德素养和交流能力 (口头或非口头技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题, 并能表达出对患者的同情和关怀	2		
		操作时自身体位, 所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势, 同时能选择使患者舒适的体位进行操作, 并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		评估操作——十大关键肌肌力评定	检查身体两侧各自 10 对肌节中的关键肌。检查顺序为从上向下。 C5-屈肘肌(肱二头肌, 肱桡肌) C6-伸腕肌(桡侧伸腕长肌和短肌) C7-伸肘肌(肱三头肌)	15		

			C8-中指屈指肌(固有指屈肌) T1-小指外展肌(小指外展肌) L2-屈髋肌(髂腰肌) L3-伸膝肌(股四头肌) L4-踝背伸肌(胫前肌) L5-长伸趾肌(拇长伸肌) S1-踝跖屈肌(腓肠肌、比目鱼肌) 仰卧体位; 关节活动方向正确; 助力/阻力施加准确; 操作熟练; 能防止代偿动作出现; 评定结果准确			
		处理患者的能力	能够调整患者的需求, 能够表达出对患者的关怀	2		
		组织评估的能力	检查顺序有逻辑性, 操作体位调整安排合理	3		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		评估内容与记录	评估内容得全面得当, 包括了与疾病相关的所有检查与试验; 要求操作演示的评估项目结果记录完整	2		
		时间的管理	能有效的充分的利用时间	2		
3	制定康复计划, 实施治疗操作(50分)	近期康复治疗目标	能够根据患者情况, 合理制定近期康复治疗目标	5		
		初期康复治疗计划	能够结合个案, 根据存在的问题和原因, 按照近期治疗目标, 科学、合理地制定初期康复治疗计划	5		
		职业素质/道德素养和交流能力(口头或非口头技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够为患者提供清晰有效	3		

			的指导			
		操作时自身体位, 所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势, 同时能选择使患者舒适的体位进行操作, 并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		治疗操作——体位转移	1. 从床到轮椅的侧方成角转移 (从右侧转移) 患者坐位床边, 将轮椅从其右侧尽量靠近, 与床成 20° — 30° , 关闭手闸, 卸下轮椅靠床侧扶手, 移开靠床侧足踏板。患者右手扶轮椅远侧扶手, 左手支撑床面, 同时撑起躯干并向前、向右侧方移动到轮椅上。2. 从轮椅到床的侧方成角转移 (从右侧转移) 患者驱动轮椅从右侧尽量靠近床, 与床呈 20° — 30° 角, 关闭手闸, 移开右侧脚踏板。患者在轮椅中先将臀部向前移动, 右手支撑床面, 左手支撑轮椅扶手, 同时撑起臀部并向前、向右侧方移动到床上。	12		
		治疗操作——上肢肌力训练	选择合适的体位和肌力训练方法; 关节活动方向 正确; 助力 / 阻力施加准确; 操作熟练; 能防止 代偿动作出现	10		
		所给指令和对治疗技术的解释	正确, 及时有效	3		
		处理患者的能力	能够很好的引导患者, 在治疗过程中为患者提供 帮助和支持, 能够满足患者的需求, 并表达出对 患者的关怀和注意	5		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		时间的管理能力	能有效的充分的利用时间	3		
4	康 复 宣 教 (10 分)	康复宣教内容	能结合患者实际, 给出合理、可行的康复教育,	5		

		自我康复训练指导	能结合个案，指导患者开展自我康复训练，训练方案合理、可控	5		
合计						

2. 试题编号：3-2 骨关节系统疾病

(1) 任务描述

请你对患者进行问诊、康复评估、实施康复治疗、康复宣教并报告结果。要求着装整洁，服从安排，使用过的仪器设备整理好并归位。

(2) 实施条件

序号	类别	名称	备注
1	场地	运动治疗实训室 1 间	配备预考室
2	设备工具	PT 床 1 张，病号服、PT 凳、枕头枕套，平衡软踏，普通轮椅，高靠背轮悬吊训练装置，翻身三角垫，关节松动带，弹力带，明尼苏达手灵巧测试套件，普渡插板，体操棒与抛接球(立式)，电动 BOBATH 床等	选用
3	被检查者	志愿者（最好为学生）	随机选 1 人

(3) 考核时量

准备时间 20 分钟，考核时间 40 分钟

(4) 评价标准

试题 3-2-1：肩周炎病例

1. 病史

患者张某，女，58 岁，某企业会计。右肩部疼痛逐渐加重 20 余天，行走时疼痛加重，夜间疼痛比白天明显，严重影响睡眠。不伴有颈部及双侧上肢的痛、麻，无发热、咳嗽，否认有外伤史，大小便无明显异常。1 周前在其他医院曾服用止痛药（具体不详），效果不明显。体格检查示，颈部活动度尚可，无明显压痛点；右肩部冈上肌、斜方肌处较对侧有明显的萎缩，肱二头肌长头腱、冈上肌和肩胛下肌附着点有压痛；肌力检查施加抗阻时疼痛明显，力量较对侧略有下降；关节活动度检查前屈约 65°、后伸约 10°、内收约 15°、外展约 35°、内外旋

各约 10° ；运动速度及协调性检查右侧上肢落后于左侧；双上肢感觉和腱反射无异常，无病理反射。X线片检查，胸片未见异常，右侧肩关节可见有骨质疏松。肌电图检查双上肢无异常发现。诊断：右侧肩周炎。

2.技能操作要求

序号	操作项目	操作内容	操作时间
1	患者面谈（收集主观资料）	通过问诊收集评估、治疗所需的主观资料，并记录主要信息。	8 分钟
2	康复评估（收集客观资料）	口述康复评定内容。 演示、记录肩关节前屈，后伸关节活动度评定等操作。	12 分钟
3	制定康复计划，实施治疗操作	口述初期康复治疗目标与治疗方案。 演示肩关节前向后的松动训练以及肩关节长轴牵伸训练等操作。	15 分钟
4	康复宣教	拟定康复宣教指导方案，并对患者开展宣教。	5 分钟

3 . 评价标准

序号	项目	评价内容	评分细则	分值	得分	小计
1	患者面谈（收集主观资料）10 分	专业行为/道德素养和交流能力（口语和非口语技能）	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题，并能表达出对患者的同情和关怀	1		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	1		
		所得信息的质量	获得与个体患者相关的特定的准确信息	3		
		面谈的组织能力	有逻辑能够灵活处理	2		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	1		
		主观资料记录	能够有效记录面谈收集	1		

			的重要信息			
		时间的管理能力	能有效的充分利用时间	1		
2	康 复 评 估 (收集客观 资 料) 30 分	职业素质/道德 素养和交流能力 (口 头或非口 头技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处 理 得当且反应灵敏。能 够灵活变通以使患者能 够明白所提问题, 并能 表达出对患者的同情和 关怀	2		
		操作时自身体 位, 所需仪器的 摆放位置以及患 者的体位	能够很好的知道操作时 自身所处的姿势, 同时 能选择使患者舒适的体 位进行操作, 并且能够 把所 需的仪器放在离 患者合适的位置处	2		
		评估操作——肩 关节前屈、后伸 关节活动度评定	1、体位 坐位, 要注意身体勿向 左右倾斜, 不要有代偿 动作, 受检者要充分暴 露肩部。 2、测量方法正确, 轴心、 固定臂、移动臂正确。分 别测量出主动和被动活 动度 ①屈曲: 固定臂: 腋中 线, 移动臂: 肱骨长轴, 轴心: 肩峰。 ②后伸: 固定臂: 腋中 线, 移动臂: 肱骨长轴, 轴心: 肩峰。	15		
		处理患者的能力	能够调整患者的需求, 能够表达出对患者的关 怀	2		
		组织评估的能力	检查顺序有逻辑性, 操 作体位调整安排合理	3		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的 反馈	2		
		评估内容与记录	评估内容得全面得当, 包括了与疾病相关的所 有 检查与试验; 要求操 作演示的评估项目结果 记录 完整	2		
		时间的管理	能有效的充分的利用时	2		

			间			
3	制定康复计划，实施治疗操作（50分）	近期康复治疗目标	能够根据患者情况，合理制定近期康复治疗目标	5		
		初期康复治疗计划	能够结合个案，根据存在的问题和原因，按照近期治疗目标，科学、合理地制定初期康复治疗计划	5		
		职业素质/道德素养和交流能力（口头或非口头技能）	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够为患者提供清晰有效的指导	3		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		治疗操作——肩关节长轴牵伸	1、患者体位交待清楚 仰卧位，上肢稍外展 2. 治疗师位置及操作手法：治疗师站在患者躯干及外展上肢之间，外侧手握住肱骨远端，内侧手放在腋窝，拇指在腋前。外侧手向足的方向持续牵拉肱骨约 10 秒，使肱骨在关节盂内滑动，然后放松，操作中要保持牵引力与肱骨长轴平行。	10		
		治疗操作——肩关节前向后滑动	1、患者体位交待清楚 仰卧位，上肢休息姿势（肩关节外展约 50°，前臂中立位）骨下垫毛巾或将盂肱关节移至床缘外 2、描述治疗平面（位于关节窝并且随肩胛移动）和固定的方法及位置（以布带或由助手协助固定肩胛骨）	10		

			3、治疗师体位摆放正确 背向患者，站在患者的 上肢与躯干间，将其上 肢靠在治疗师躯干上作 为支撑。以侧边手握住 肱骨远端；上位手置于 关节前缘远端，该手为 作用力手。 4、松动手法到位 治疗师移动上肢将患者 肱骨头向后滑动			
		所给指令和对治 疗技术的解释	正确，及时有效	5		
		处理患者的能力	能够很好的引导患者， 在治疗过程中为患者提 供 帮助和支持，能够满 足患者的需求，并表达 出对 患者的关怀和注 意	5		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的 反馈	2		
		时间的管理能力	能有效的充分的利用时 间	3		
4	康 复 宣 教 (10 分)	康复宣教内容	能结合患者实际，给出 合理、可行的康复教育，	5		
		自我康复训练指 导	能结合个案，指导患者 开展自我康复训练，训 练 方案合理、可控	5		
合计						

试题 3-2-2 膝关节置换术病例

1.病史

患者王某，女，65 岁，退休。身高 155cm 体重 72kg。因“左侧人工膝关节表面置换术后活动受限”双拐入院，患者 2 周前因左膝关节严重退变在他院骨科行人工关节置换术，术后常规处理。经人介绍昨日转至我科。

专科检查：左膝关节稍肿大，伤口愈合良好，已拆线，伤口周围皮肤稍麻木，皮温不高，左膝关节 AROM: 屈曲 75° -15° -0° 伸展，股四头肌轻度萎缩，肌力 3+ 级，腓绳肌肌力 4 级。小腿可见瘀斑，患者可扶双拐步行，重心放在右腿。

左膝关节正侧位示：左膝关节置换术后，未见明显脱位征象。

2.技能操作要求

序号	操作项目	操作内容	操作时间
1	患者面谈（收集主观资料）	通过问诊收集评估、治疗所需的主观资料，并记录主要信息。	8 分钟
2	康复评估（收集客观资料）	拟定、书写康复评定内容。	12 分钟
		演示、记录膝关节屈伸活动度测量等操作。	
4	制定康复计划，实施治疗操作	拟定初期康复治疗目标与治疗方案。	15 分钟
		演示左侧髌骨上下滑动、伸膝屈膝训练	
5	康复宣教	拟定康复宣教指导方案，并对患者开展宣教。	5 分钟

3.评价标准

序号	项目	评价内容	评分细则	分值	得分	小计
1	患者面谈（收集主观资料）10 分	专业行为/道德素养和交流能力（口语和非口语技能）	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题，并能表达出对患者的同情和关怀	1		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	1		
		所得信息的质量	获得与个体患者相关的特定的准确信息	3		
		面谈的组织能力	有逻辑能够灵活处理	2		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	1		
		主观资料记录	能够有效记录面谈收集的重要信息	1		
		时间的管理能力	能有效的充分利用时间	1		
2	康复评估（收集客观	职业素质/道德素养和交流能力	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处	2		

	资 料) 30 分钟	(口 头或非口 头技能)	理 得当且反应灵敏。能 够灵活变通以使患者能 够明白所提问题, 并能 表达出对患者的同情和 关怀			
		操 作 时 自 身 体 位, 所需仪器的 摆放位置以及患 者的体位	能够很好的知道操作时 自身所处的姿势, 同时 能选择使患者舒适的体 位进行操作, 并且能够 把所 需的仪器放在离 患者合适的位置处	2		
		评估操作——膝 节活动度评定	患者俯卧位; 健患侧对 比, 先测健侧, 再测患 侧; 轴心对准股骨外 髁, 固定臂与股骨纵轴 平行, 移 动臂与胫骨纵 轴平行, 屈曲或伸展肘 关节至最大 范围; 患侧 应分别测量主动 / 被动 关节活动范 围; 操作熟 练; 读数准确	15		
		处理患者的能力	能够调整患者的需求, 能够表达出对患者的关 怀	2		
		组织评估的能力	检查顺序有逻辑性, 操 作体位调整安排合理	3		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的 反馈	2		
		评估内容与记录	评估内容得全面得当, 包括了与疾病相关的所 有 检查与试验; 要求操 作演示的评估项目结果 记录 完整	2		
		时间的管理	能有效的充分的利用时 间	2		
3	制定康复计 划, 实施治 疗操作 (50 分)	近期康复治疗目 标	能够根据患者情况, 合 理制定近期康复治疗目 标	5		
		初期康复治疗计 划	能够结合个案, 根据存 在的问题和原因, 按照 近 期治疗目标, 科学、 合理地制定初期康复治 疗计划	5		
		职业素质 / 道德	与患者关系非常和谐,	3		

		素养和交流能力（口头或非口头技能）	对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够为患者提供清晰有效的指导			
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		治疗操作——髌骨上下滑动	患者仰卧，稍屈膝，在腘窝下垫一毛巾卷；治疗师双手分别置于髌骨上下缘，完成上下滑动操作；操作熟练；能根据患者反应及时调整手法强度	10		
		治疗操作——伸膝屈膝训练	1、直腿抬高练习 患者仰卧位，动作要点：患肢抬起后保持几秒，抬起高度以患肢和床之间角度为45°~60°为宜，后慢慢放下 4. 脚跟垫高 要点：患腿后跟垫高20cm，伸直腿，尝试让膝盖后方贴床，每次坚持10秒，可加压辅助伸膝 3. 俯卧位屈膝训练，可予以辅助 4. 也可采用其他方法，合理即可	10		
		所给指令和对治疗技术的解释	正确，及时有效	5		
		处理患者的能力	能够很好的引导患者，在治疗过程中为患者提供帮助和支持，能够满足患者的需求，并表达出对患者的关怀和注意	5		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		时间的管理能力	能有效的充分的利用时	3		

			间			
4	康 复 宣 教 (10 分)	康复宣教内容	能结合患者实际, 给出合理、可行的康复教育,	5		
		自我康复训练指导	能结合个案, 指导患者开展自我康复训练, 训练 方案合理、可控	5		
合计						

3-2-3：髋节置换术病例

1. 病史

患者蔡某, 男, 80 岁, 三周前不慎摔倒, 致左髋部疼痛, 伴活动受限, 急诊摄片示“左股骨颈骨折”, 一周后在“联合麻醉”下行“后外侧路左侧人工股骨头置换术(骨水泥型)”, 手术顺利, 术后予“抗感染, 预防应激性溃疡”等治疗, 目前病情平稳。现患者左侧髋关节活动受限, 可独坐, 不能独立行走。

查体: 左髋外侧可见长约 20CM 手术切口瘢痕, 愈合良好; 左髋周无明显压痛, 左下肢深浅感觉正常, 足背动脉搏动正常; AROM (PROM): 左: 髋屈曲 50 (90 度), 被动屈曲至末端有疼痛感, 髋伸展 10 度 (15 度), 髋外展 20 度 (35 度), 屈膝 70 度 (80 度), 伸膝 0 度 (0 度); 肌力 (MMT) (可动范围内): 左侧屈髋 2+, 伸髋 2 级, 髋外展 1+级, 屈膝 3 级, 伸膝 3-级, 踝背伸 3+级, 跖屈 4+级。双膝、踝反射对称。作为平衡 2 级, 立位平衡 0 级。ADL (BARTHEL 指数): 40 分 (二便各 10 分, 进食 10 分, 穿衣 5 分, 修饰 5 分)。

2. 技能操作要求

序号	操作项目	操作内容	操作时间
1	患者面谈 (收集主观资料)	通过问诊收集评估、治疗所需的主观资料, 并记录主要信息。	8 分钟
2	康复评估 (收集客观资料)	拟定、书写康复评定内容。	12 分钟
		演示、记录膝关节屈伸活动度测量等操作。	
4	制定康复计划, 实施治疗操作	拟定初期康复治疗目标与治疗方案。	15 分钟
		演示左侧髌骨上下滑动、伸膝屈膝训练	
5	康复宣教	拟定康复宣教指导方案, 并对患者开展宣教。	5 分钟

3.评价标准

序号	项目	评价内容	评分细则	分值	得分	小计
1	患者面谈 (收集主观资料) 10 分	专业行为/道德素养和交流能力 (口语和非口语技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题, 并能表达出对患者的同情和关怀	1		
		操作时自身体位, 所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势, 同时能选择使患者舒适的体位进行操作, 并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	1		
		所得信息的质量	获得与个体患者相关的特定的准确信息	3		
		面谈的组织能力	有逻辑能够灵活处理	2		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	1		
		主观资料记录	能够有效记录面谈收集的重要信息	1		
		时间的管理能力	能有效的充分利用时间	1		
2	康复评估 (收集客观资料) 30 分钟	职业素质/道德素养和交流能力 (口头或非口头技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题, 并能表达出对患者的同情和关怀	2		
		操作时自身体位, 所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势, 同时能选择使患者舒适的体位进行操作, 并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		评估操作——1. 髋关节屈髋、外展活动度评定 2. 股四头肌肌力评定	1. ①屈曲: 固定臂: 通过大转子, 与躯干腋中线平行。移动臂: 股骨纵轴。轴心: 大转子。 ②外展: 固定臂: 两侧髂前上棘连线。移动臂: 股	15		

			骨纵轴。轴心：髌前上棘。 2. 选择合适的体位；健患侧对比，先测健侧，再测患侧；关节活动方向正确；助力/阻力施加准确；操作熟练；能防止代偿动作出现；评定结果准确			
		处理患者的能力	能够调整患者的需求，能够表达出对患者的关怀	2		
		组织评估的能力	检查顺序有逻辑性，操作体位调整安排合理	3		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		评估内容与记录	评估内容得全面得当，包括了与疾病相关的所有检查与试验；要求操作演示的评估项目结果记录完整	2		
		时间的管理	能有效的充分的利用时间	2		
3	制定康复计划，实施治疗操作（50分）	近期康复治疗目标	能够根据患者情况，合理制定近期康复治疗目标	5		
		初期康复治疗计划	能够结合个案，根据存在的问题和原因，按照近期治疗目标，科学、合理地制定初期康复治疗计划	5		
		职业素质/道德素养和交流能力（口头或非口头技能）	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够为患者提供清晰有效的指导	3		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		治疗操作——股	选择合适的体位和肌力	10		

		四头肌肌力训练	训练方法：关节活动方向 正确；助力 / 阻力施加准确；操作熟练；能防止 代偿动作出现			
		治疗操作——借助普通框式助行器进行步行训练	1、调整助行器高度：患者身体直立，以肘关节屈曲 30° 的状态手持助行器，使助行器的高度与身体大转子保持水平位置。 2. 使患者双手握住助行器，站稳，再提起助行器，放置在身前一臂远的地方，接着患侧腿先迈出，足跟先着地，落在助行器后腿位置，另侧腿跟上，站稳，重复进行。	10		
		所给指令和对治疗技术的解释	正确，及时有效	5		
		处理患者的能力	能够很好的引导患者，在治疗过程中为患者提供 帮助和支持，能够满足患者的需求，并表达出对 患者的关怀和注意	5		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		时间的管理能力	能有效的充分的利用时间	3		
4	康 复 宣 教 (10 分)	康复宣教内容	能结合患者实际，给出合理、可行的康复教育，	5		
		自我康复训练指导	能结合个案，指导患者开展自我康复训练，训练 方案合理、可控	5		
合计						

3-2-4：骨折病例

1.病史

患者丁某，男，31 岁，3 个月前从高处坠落，当即出现右下肢出血、疼痛

伴功能障碍，急诊送入当地医院治疗，做相关检查后，诊断为“右侧股骨干骨折”。第2天行髓内固定术，5天后出院。出院后未开展功能训练，现因右膝关节活动障碍来康复科就诊，X片显示骨折处有连续骨痂形成，检查发现右髌骨活动受限，右膝关节屈伸活动障碍，主动活动范围：屈 50° - 5° - 0° 伸，右下肢肌肉萎缩。

2.技能操作要求

序号	操作项目	操作内容	操作时间
1	患者面谈（收集主观资料）	通过问诊收集评估、治疗所需的主观资料，并记录主要信息。	8 分钟
2	康复评估（收集客观资料）	拟定、书写康复评定内容。 演示、记录右下肢长度测量和髌骨上缘 15cm 处大腿围度、膝关节屈伸活动度测量等操作。	12 分钟
4	制定康复计划，实施治疗操作	拟定初期康复治疗目标与治疗方案。 演示左侧髌骨上下滑动、腓绳肌牵伸训练	15 分钟
5	康复宣教	拟定康复宣教指导方案，并对患者开展宣教。	5 分钟

3.评价标准

序号	项目	评价内容	评分细则	分值	得分	小计
1	患者面谈（收集主观资料）10 分	专业行为/道德素养和交流能力（口语和非口语技能）	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题，并能表达出对患者的同情和关怀	1		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	1		
		所得信息的质量	获得与个体患者相关的特定的准确信息	3		
		面谈的组织能力	有逻辑能够灵活处理	2		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的	1		

			反馈			
		主观资料记录	能够有效记录面谈收集的重要信息	1		
		时间的管理能力	能有效的充分利用时间	1		
2	康 复 评 估 (收集客观资 料) 30 分钟	职业素质/道德 素养和交流能力 (口 头或非口 头技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处 理 得当且反应灵敏。能 够灵活变通以使患者能 够明白所提问题, 并能 表达出对患者的同情和 关怀	2		
		操作时自身体 位, 所需仪器的 摆放位置以及患 者的体位	能够很好的知道操作时 自身所处的姿势, 同时 能选择使患者舒适的体 位进行操作, 并且能够 把所 需的仪器放在离 患者合适的位置处	2		
		评估操作——1. 右膝关节屈伸活 动度测量 2. 评估操作—— 右下肢长度、 髌骨上 缘 15cm 处大腿围 度测 量	1. 患者俯卧位; 健患侧 对比, 先测健侧, 再测患 侧; 轴心对准股骨外 髁, 固定臂与股骨纵轴 平行, 移 动臂与胫骨纵 轴平行, 屈曲或伸展肘 关节至最大 范围; 患侧 应分别测量主动 / 被动 关节活动范 围; 操作熟 练; 读数准确 2. 患者仰卧位; 健患侧 对比, 先测健侧, 再测患 侧; 充分暴露肢体, 下 肢长度测量起止点 (髌 前上棘 —内踝) 准确, 围度测量 (髌骨上缘 15cm 处) 规范; 操作 熟练; 读数准确	15		
		处理患者的能力	能够调整患者的需求, 能够表达出对患者的关 怀	2		
		组织评估的能力	检查顺序有逻辑性, 操 作体位调整安排合理	3		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的 反馈	2		
		评估内容与记录	评估内容得全面得当, 包括了与疾病相关的所	2		

			有 检查与试验;要求操作演示的评估项目结果记录 完整			
		时间的管理	能有效的充分的利用时间	2		
3	制定康复计划, 实施治疗操作 (50分)	近期康复治疗目标	能够根据患者情况, 合理制定近期康复治疗目标	5		
		初期康复治疗计划	能够结合个案, 根据存在的问题和原因, 按照近 期治疗目标, 科学、合理地制定初期康复治疗计划	5		
		职业素质/道德素养和交流能力(口 头或非口头技能)	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够为患者提供清晰有效的指导	3		
		操作时自身体位, 所需仪器的摆放 位置以及患者的 体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势, 同时能选择使患者舒适的体位进行操作, 并且能够把所 需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		治疗操作——髌骨上下滑动	患者仰卧, 稍屈膝, 在腘窝下垫一毛巾卷; 治疗师双手分别置于髌骨上下缘, 完成上下滑动操作; 操作熟练; 能根据患者反应及时调整手法强度	10		
		治疗操作——腘绳肌牵伸	1、患者仰卧位, 双下肢伸直到最大限度。 2、治疗师手位置: 上方手或前臂放在髌骨上方, 下方手握住小腿远端踝关节后方。 3、牵伸手法: 上方手固定大腿和髌部, 阻止在牵拉过程中髌关节屈曲。下方手握住小腿远端踝关节后方, 向上抬	10		

			起小腿。 4、治疗师双手反方向用力，以最大限度地伸展膝关节，以牵拉膝关节屈肌群 5、治疗师维持此动作 10 秒左右。			
		所给指令和对治疗技术的解释	正确，及时有效	5		
		处理患者的能力	能够很好的引导患者，在治疗过程中为患者提供 帮助和支持，能够满足患者的需求，并表达出对 患者的关怀和注意	5		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		时间的管理能力	能有效的充分的利用时间	3		
4	康 复 宣 教 (10 分)	康复宣教内容	能结合患者实际，给出合理、可行的康复教育，	5		
		自我康复训练指导	能结合个案，指导患者开展自我康复训练，训练 方案合理、可控	5		
合计						

试题 3-2-5：颈椎病病例

1.病史

患者徐某，男性，47 岁，部门经理，颈部活动受限、颈肩部疼痛 10 年，加重伴右上肢放射痛 1 周来诊。患者既往体健，无重大疾病，之前发病时有间断治疗，好转后易复发。

查体：探头圆背姿势，颈部肌肉僵直，前屈、旋转和侧屈范围大约有 70%，颈 5-7 棘突旁、肩胛内侧缘压痛，右前臂外侧、拇指痛觉减退，三角肌、肱二头肌肌力减弱，握力差。右臂丛神经牵拉试验（+），Hoffmann 征（+），X 线示：C4-7 轻度骨质增生，生理曲度变直。

2.技能操作要求

序号	操作项目	操作内容	操作时间
1	患者面谈（收集主观资料）	通过问诊收集评估、治疗所需的主观资料，并记录主要信息。	8 分钟
2	康复评估（收集客观资料）	口述康复评定内容。	12 分钟
		演示、记录关节活动度评定、肌力评定、臂丛牵拉试验、Hoffman 征评定等操作。	
3	制定康复计划，实施治疗操作	口述初期康复治疗目标与治疗方案。	15 分钟
		演示推拿、电脑中频治疗等操作。	
4	康复宣教	拟定康复宣教指导方案，并对患者开展宣教。	5 分钟

3 . 评价标准

序号	项目	评价内容	评分细则	分值	得分	小计
1	患者面谈（收集主观资料）10 分	专业行为/道德素养和交流能力（口语和非口语技能）	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题，并能表达出对患者的同情和关怀	1		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	1		
		所得信息的质量	获得与个体患者相关的特定的准确信息	3		
		面谈的组织能力	有逻辑能够灵活处理	2		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	1		
		主观资料记录	能够有效记录面谈收集的重要信息	1		
		时间的管理能力	能有效的充分利用时间	1		
2	康复评估（收集客观资料）30 分	职业素质/道德素养和交流能力（口头或非口头技能）	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能	2		

			够明白所提问题，并能表达出对患者的同情和关怀			
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		评估操作——1. 关节活动度评定 2. 肌力评定 3. 臂丛牵拉试验 4. Hoffman 征	1. ROM: 正确利用通用量角器评估颈部前屈，旋转和侧曲的关节活动范围。能够左右进行对比，正确放置患者测量体位。轴心、固定臂、移动臂及运动方向正确，并能正确读数。 2. 肌力评估：三角肌及肱二头肌的作用并能对其进行正确肌力评估，助力/阻力施加正确，左右对比。握力左右对比。 3. 臂丛牵拉试验：检查者一手扶患侧颈部，一手握患腕，向相反方向牵拉，查看患者表现，判断有无异常并左右对比。 4. Hoffmann 征：检查时检查者以右手的食、中两指夹持患者的中指中节，使其腕关节背屈，其他指各处于自然放松半屈状态，然后检查者以拇指迅速弹刮患者中指指甲，查看患者表现，判断结果并对比。	15		
		处理患者的能力	能够调整患者的需求，能够表达出对患者的关怀	2		
		组织评估的能力	检查顺序有逻辑性，操作体位调整安排合理	3		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		

		评估内容与结果	评估内容全面得当，包括了与疾病相关的所有检查与试验；要求操作演示的评估项目结果汇报完整准确	2		
		时间的管理	能有效的充分的利用时间	2		
3	制定康复计划，实施治疗操作（50分）	近期康复治疗目标	能够根据患者情况，合理制定近期康复治疗目标	5		
		初期康复治疗计划	能够结合个案，根据存在的问题和原因，按照近期治疗目标，科学、合理地制定初期康复治疗计划	5		
		职业素质/道德素养和交流能力（口头或非口头技能）	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够为患者提供清晰有效的指导	3		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		治疗操作——推拿	在头颈、肩及背部肌肉使用推、揉、按等手法缓解肌紧张、疼痛，配合穴位（大椎、天柱、风池、风府、椎夹脊穴）使用。治疗手法得当，切忌粗暴	10		
		治疗操作——电脑中频电疗法	① 打开电源开关，检查仪器连接、显示是否正常，旋钮有无归零。检查患者皮肤有无破损、有无感觉障碍。②根据治疗需要选择大小合适的电极，电极置于颈两侧并固定。③启动仪器，选择治疗颈椎病处	12		

			方,缓慢调节“输出调节”钮,调节电流强度,同时观察患者反应。通常以患者的舒适度或耐受度为宜,但存在感觉功能受限或有其他问题的患者则需根据实际要求选择强度。④治疗过程中注意观察患者反应,治疗结束后,将电流调至 0”(有的仪器在结束后自动复位),取下电极,关闭开关。⑤治疗过后询问患者有无不适,检查患者皮肤有无损伤。(治疗过程停留 3 分钟)			
		所给指令和对治疗技术的解释	正确,及时有效	3		
		处理患者的能力	能够很好的引导患者,在治疗过程中为患者提供帮助和支持,能够满足患者的需求,并表达出对患者的关怀和注意	5		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		时间的管理能力	能有效的充分的利用时间	3		
4	康 复 宣 教 (10 分)	康复宣教内容	能结合患者实际,给出合理、可行的康复教育,	5		
		自我康复训练指导	能结合个案,指导患者开展自我康复训练,训练方案合理、可控	5		
合计						

试题 3-2-6: 腰椎间盘突出症病例

1. 病史

患者易某某,女性,79岁,患者诉腰背部疼痛伴左下肢麻木疼痛5年余,加

重 8 天。患者自诉 5 年前无明显诱因出现腰背部疼痛，酸胀痛，劳累及行走后加重，休息后稍缓解、自行就诊于当地医院，予以针灸，理疗、中药等治疗后缓解，后疼痛反复发作，一直未予重视。8 天前患者因双膝关节疼痛就诊于 XX 中医院，腰部疼痛再次加重，伴左下肢麻木疼痛，可拄拐短距离步行，但严重影响生活。查体：发育正常，神志清楚，表情痛苦，自动体位，查体合作。腰椎生理曲度存在，腰部及臀部有压痛及叩击痛，左下肢髂腰肌及踝背伸肌力稍减退，左足背浅感觉稍减退，左下肢直腿抬高试验阳性，加强试验阳性，右下肢直腿抬高试验阴性，双侧 4 字征阴性，股神经牵拉试验阴性，双膝反射可引出，左踝反射未引出，右踝反射可引出，巴氏征阴性。腰间盘突出症康复评定 (Spengler): 60 分。感觉检查: 腰部皮肤感觉过敏，渐而出现麻木、刺痛及感觉减退。Lovett 评定: 左下肢髂腰肌肌力 2 级，踝背伸肌肌力 2 级。Tauffer 和 Coventy 腰椎间盘突出症疗效标准: 差，身体活动极度受限

2. 技能操作要求

序号	操作项目	操作内容	操作时间
1	患者面谈 (收集主观资料)	通过问诊收集评估、治疗所需的主观资料，并记录主要信息。	8 分钟
2	康复评估 (收集客观资料)	口述康复评定内容。 演示、记录肌力评估、直腿抬高试验、双侧 4 字征、股神经牵拉试验评定等操作。	12 分钟
3	制定康复计划，实施治疗操作	口述初期康复治疗目标与治疗方案。 演示运动训练、电脑中频训练等操作。	15 分钟
4	康复宣教	拟定康复宣教指导方案，并对患者开展宣教。	5 分钟

3 . 评价标准

序号	项目	评价内容	评分细则	分值	得分	小计
1	患者面谈 (收集主观资料) 10 分	专业行为/道德素养和交流能力 (口语和非口语技能)	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题，并能表达出对患者的同情和关怀	1		

		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	1		
		所得信息的质量	获得与个体患者相关的特定的准确信息	3		
		面谈的组织能力	有逻辑能够灵活处理	2		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	1		
		主观资料记录	能够有效记录面谈收集的重要信息	1		
		时间的管理能力	能有效的充分利用时间	1		
2	康 复 评 估 (收集客观资料) 30分钟	职业素质/道德素养和交流能力(口头或非口头技能)	与患者关系非常和谐，对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能够灵活变通以使患者能够明白所提问题，并能表达出对患者的同情和关怀	2		
		操作时自身体位，所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势，同时能选择使患者舒适的体位进行操作，并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		评估操作——1. 肌力评定 2. 直腿抬高试验 3. 双侧4字征 4. 股神经牵拉试验	1. 肌力评定：①髂腰肌：3、4、5级坐位或仰卧，小腿悬于床缘外，屈髋，阻力加于大腿远端前面；2级向同侧侧卧，托住对侧下肢，可主动屈髋；1级仰卧，试图屈髋时，于腹股沟上方可触及肌活动；0级无肌肉收缩②踝背伸肌：1、4、5级坐位，小腿下垂，踝背伸，阻力加于足背，向下方推；2级侧卧，可主动踝背屈1级仰卧，试图踝背伸时，可触及肌肉活动；0级无肌肉收缩。助力/阻力施加准确；操作熟练；能防止代偿动作出现，两侧对比。 2. 直腿抬高试验：患者仰卧，双下肢放平，先抬	15		

			高健侧,记录能抬高的最高度数。正常者抬高80°–90°时,除咽部感觉紧张外无其他不适。再抬高患侧,抬高不能达到正常角度即产生腰痛和下肢放射痛者为阳性,记录其抬高度数。 3. 双侧 4 字征: 患者仰卧, 一侧伸直, 提起另一侧小腿置于伸直腿的膝上弯曲下压(即两腿构成一个“4”字), 以观察是否诱发同侧髋关节疼痛, 正常盘起的一侧的膝盖能够碰到床面, 两侧对比。 4. 股神经牵拉试验: 患者俯卧, 患侧膝关节屈曲90°, 将小腿上提, 出现股前侧痛为阳性。提示高位腰神经根受刺激, 代表 L3-4、L2-3 椎间盘突出。			
		处理患者的能力	能够调整患者的需求, 能够表达出对患者的关怀	2		
		组织评估的能力	检查顺序有逻辑性, 操作体位调整安排合理	3		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		评估内容与记录	评估内容得全面得当, 包括了与疾病相关的所有检查与试验; 要求操作演示的评估项目结果记录完整	2		
		时间的管理	能有效的充分的利用时间	2		
3	制定康复计划, 实施治疗操作 (50 分)	近期康复治疗目标	能够根据患者情况, 合理制定近期康复治疗目标	5		
		初期康复治疗计划	能够结合个案, 根据存在的问题和原因, 按照近期治疗目标, 科学、合理地制定初期康复治疗计划	5		
		职业素质/道德素养和交流能力(口头或非口	与患者关系非常和谐, 对患者的反应和需求处理得当且反应灵敏。能	3		

		头技能)	够为患者提供清晰有效的指导			
		操作时自身体位, 所需仪器的摆放位置以及患者的体位	能够很好的知道操作时自身所处的姿势, 同时能选择使患者舒适的体位进行操作, 并且能够把所需的仪器放在离患者合适的位置处	2		
		治疗操作——运动训练	① 脊柱稳定性训练: 固定姿势: 仰卧位, 双手举起, 垂直地面, 双腿抬起, 屈髋屈膝 90°, 两腿之间 5cm 距离, 腰部紧贴地面, 腹部紧绷。配合呼吸, 切忌憋气。 ② 仰卧屈膝骨盆向上: 仰卧平躺, 双手置于脑后, 屈膝, 转动骨盆, 拱腰, 腰椎与地面有明显距离, 用力收腹, 腰向下压, 减少与地面距离, 腰椎压着垫子, 然后向前拱起, 还原, 忌憋气	10		
		治疗操作——电脑中频电治疗	① 打开电源开关, 检查仪器连接、显示是否正常, 旋钮有无归零。检查患者皮肤有无破损、有无感觉障碍。②根据治疗需要选择大小合适的电极, 电极并置于腰骶部并固定。③启动仪器, 选择治疗止痛处方, 缓慢调节“输出调节”钮, 调节电流强度, 同时观察患者反应。通常以患者的舒适度或耐受度为宜, 但存在感觉功能受限或有其他问题的患者则需根据实际要求选择强度。④治疗过程中注意观察患者反	12		

			应，治疗结束后,将电流调至 0” (有的仪器在结束后自动复位), 取下电极, 关闭开关。⑤治疗过后询问患者有无不适, 检查患者皮肤有无损伤。(治疗过程停留 3 分钟)			
		所给指令和对治疗技术的解释	正确, 及时有效	3		
		处理患者的能力	能够很好的引导患者, 在治疗过程中为患者提供 帮助和支持, 能够满足患者的需求, 并表达出对 患者的关怀和注意	5		
		反馈和鼓励	给患者提供及时恰当的反馈	2		
		时间的管理能力	能有效的充分的利用时间	3		
4	康 复 宣 教 (10 分)	康复宣教内容	能结合患者实际, 给出合理、可行的康复教育,	5		
		自我康复训练指导	能结合个案, 指导患者开展自我康复训练, 训练 方案合理、可控	5		
合计						