

香港助產士管理局
助產士管理局考試考生須知

(適用於 2020 年 4 月起舉行的助產士管理局考試)

I. 引言

助產士管理局考試分為筆試及客觀有系統臨牀考試兩部分。

II. 筆試

筆試包括選擇題及問答題。

A. 考試前

1. 考生須在考試開始前 15 分鐘到達試場。
2. 遲到的考生須給予監考主任一個充分解釋。除特殊情況外，遲到超過半小時者將不准應考。
3. 凡未能出示印有考生編號的考試通知書及香港身份證／護照的考生，不得進入試場。
4. 考生須自備文具。除選擇題或另有指明外，考生不得用鉛筆作答。
5. 流動電話或電子設備／通訊器材必須關掉。考生如在考試進行時被發現使用上述物品，將被取消考試資格。考生須把攜帶的所有其他物品放在管理局人員所指定的地方。

B. 考試進行時

1. 在考試開始後的首半小時及完結前 15 分鐘，考生不得離場。
2. 考生須注意試卷及答題簿首頁的指示，並留意監考主任的宣佈。
3. 細閱試題，答非所問不會獲得分數。
4. 將考生編號清楚地填寫在答題簿封面指定的位置上。不得在封面或任何內

頁寫上姓名或作簡簽。

5. 不必抄寫試題，但必須在每頁頁邊寫上試題號數。每答一題開新頁。
6. 考生可選擇以中文或英文作答，並必須以相同的語文應考筆試及客觀有系統臨牀考試。
7. 不必依次答題，可用鉛筆繪畫草圖及圖表，字跡須清楚可讀。
8. 在答題簿上的草稿如非答案，應予以刪除。
9. 在索取額外紙張或向監考員示意時，考生應坐在原位並舉手。
10. 考試完畢時，考生須立即停筆，否則會被取消該考試資格。

C. 考試後

1. 考試完畢後考生應坐在原位，直至監考主任宣佈可以離場為止。
2. 考生須在所有答題簿上(包括未經使用的答題簿)填上考生編號，然後交回。考生亦須把試卷及使用或未經使用的紙張，交還監考員。
3. 考生離開試場或禮堂附近的地方時，須保持肅靜，不應高聲談話。

III. 客觀有系統臨牀考試

A. 一般須知

1. 客觀有系統臨牀考試可評估考生的臨牀才能。臨牀考試設有 2 個考試站，考生須作答所有考試站的題目。
2. 考試內容著重於助產及產科臨牀技巧，範圍可包括評估及輔導技巧、詮釋檢驗報告資料，及併發症或急症的處理等。
3. 考試站由考官主持，並可能有角色扮演者在場。考生可能要作實況處理及回答相關問題，或執行一項任務。
4. 每個考試站的時間限定為 15 分鐘，總考試時間為 30 分鐘。
5. 考生不得帶走試場內任何物品。

B. 考試前

1. 考生須在考試通知書上所示的開考時間前 15 分鐘到達試場。**考試開始後，考生將不獲准進入試場。**
2. 凡未能出示印有考生編號的考試通知書及香港身份證／護照的考生，不得進入試場。
3. 考生須自備文具。
4. 考生不得攜帶任何書籍、紙張或電子設備／通訊器材進出試場(包括等候室)。考生須把攜帶的所有其他物品放在管理局人員所指定的地方。考生如在考試進行時被發現使用上述物品，將被取消考試資格。

C. 考試進行時

1. 考生可能被安排在任何一個考試站開始考試，然後順序進入下一站繼續考試。

2. 每個考試站開考時及限定時間到時會發出信號，考生聽到信號後方可開始作答，完成後未聽到下一個信號前不得離開。

D. 考試後

1. 考試完畢後，考生可能須留在等候室，直至他們獲通知可以離場為止。

IV. 一般提示

1. 切勿將完成的答題紙隨意擺放，任由其他考生閱覽。考生如向其他考生提供協助、企圖獲取協助或以任何方法作弊，一經發現，會被記名及可被勒令離開試場或取消考試資格。
2. 試場人員不負責看管考生的物品。

V. 惡劣天氣及其他突發事件下的考試安排

1. 在一般情況下，如天文台發出 3 號或以下颱風信號，或黃色或紅色暴雨警告信號，考試將如期舉行；如天文台發出 8 號或以上颱風信號或黑色暴雨警告信號，考試將延期舉行。屆時，管理局會通過電台、電視台或管理局網站作出宣佈，請考生留意。一般情況下，管理局會於開考前 2 個小時公布考試延期／取消。然而，在開考後，儘管天文台發出 8 號或以上颱風信號或黑色暴雨警告信號，考試會繼續進行。
2. 如考試因惡劣天氣／突發事件而延期／取消，管理局將於 14 個工作天內於管理局網站張貼告示，並透過電郵/信件通知考生有關考試的重新安排。
3. 視乎場地檔期而定，所有延期的考試將安排於原訂考試日期後的 4-12 個星期內舉行。

4. 就延期考試的安排，考生可選擇：
 - (I) 參與重新安排的考試；或
 - (II) 參與下一輪舉行的考試。

所有考試費用不設退款。

5. 在上述任何一種情況下，考生必須於指定日期或之前回覆管理局。如管理局未能於指定日期或之前收到回覆，管理局將自動安排該考生參與下一輪考試。
6. 所有考生應該定期檢查電郵信箱及／或到管理局網站查看有關延期／取消考試的安排。

VI. 例題

問題一

於下列選出一個最適當的答案，每答案可選擇一次、多次或不選擇。（4分）

- A 女性型骨盆
- B 男性型骨盆
- C 類人猿型骨盆
- D 扁型骨盆

	答案（每答案 0.5 分）
1. 骨盆口呈腎形	
2. 骨盆成漏斗狀	
3. 坐骨棘鈍	
4. 枕後位常見於哪類型骨盆	
5. 骶骨彎度良好	

6. 寫出骨盆出口的四個標記。（2分）

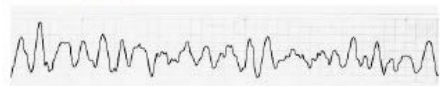
7. 寫出適合分娩的骨盆的四個特徵（4分）

問題二

1. 下列為心電圖，請圈出正確答案：（2分）

心室顫動

Ventricular fibrillation



1. 可電擊心律 / 不可電擊心律

無脈搏性心室心搏過速

Pulseless ventricular tachycardia



2. 可電擊心律 / 不可電擊心律

無脈搏性電氣活動

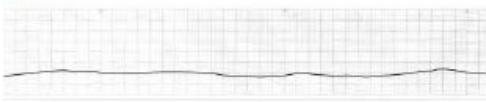
Pulseless electrical activity



3. 可電擊心律 / 不可電擊心律

無收縮性心臟停止

Asystole



4. 可電擊心律 / 不可電擊心律

2. 寫出與懷孕有關，引至婦女昏厥的四個原因。（2分）

3. 簡述對孕婦施行高質素心肺復甦法的四個重要元素。（6分）

問題三

一位 42 歲初產婦以剖腹產誕下一名重 3 公斤的男嬰，自男嬰出生後她以全母乳餵哺嬰兒。產後第三天，男嬰的經皮膽紅素上升而檢驗血清膽紅素為 $280\mu\text{mol/L}$ ，他的體重亦下降至 2.76 公斤。產婦得知男嬰被確診為六磷酸葡萄糖去氫醇素缺乏症。

1. 需為母親和嬰兒進行甚麼評估？（2分）
2. 說明對嬰兒的處理和護理。（4分）
3. 簡述應對母親提供的教育和輔導。（4分）

問題四

何太是初產婦，於妊娠 28 週進行口服葡萄糖耐量檢測。結果顯示空腹血糖值為 5.4 mmol/L 及服用葡萄糖後兩小時的血糖值為 8.7 mmol/L。你是輔導她的助產士。

1. 按何太的檢驗結果給予她的飲食建議。（5分）
2. 解釋此情況下母親方面的併發症。（5分）

VII. 客觀有系統臨牀考試範例

問題一

你有兩分鐘時間閱讀下文。

黃太，30 歲，是一位首次生產的女士。她於正常陰道分娩後第四天來到你的母乳餵哺診所。她的嬰兒在過去 24 小時內有兩次排便及兩次尿布微濕。黃太每 3 至 4 小時餵哺嬰兒並申訴乳頭破損，她哭泣並表示擔心嬰兒。

嬰兒的體重

出生時	出生第四天
3 公斤	2.73 公斤

考官將會發問以下問題。

你是正在母乳餵哺診所診視黃太的助產士。

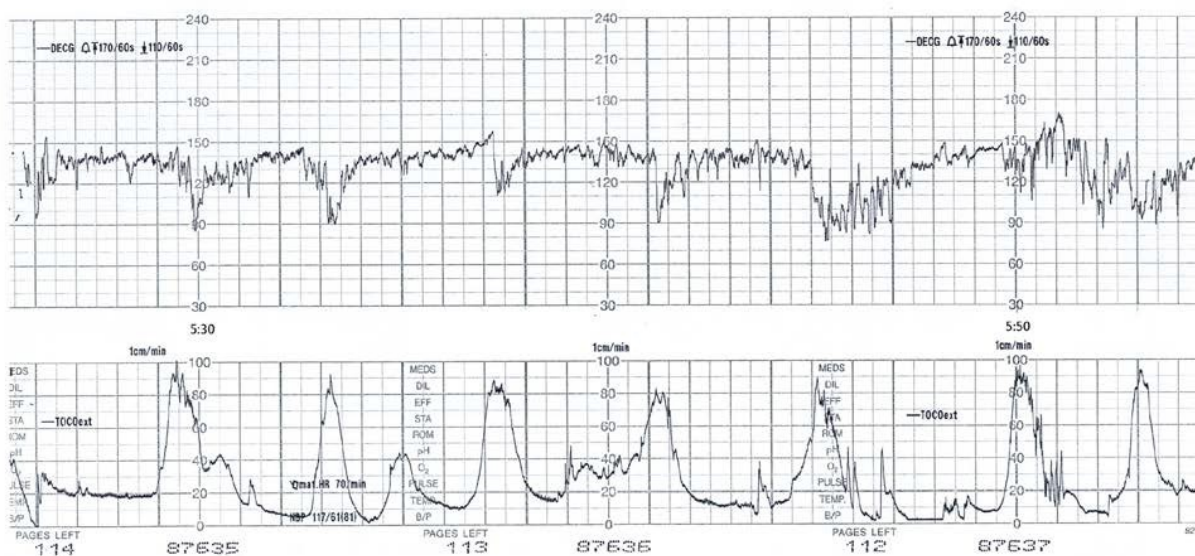
1. 黃太和她的嬰兒有什麼問題？（3分）

2. 示範及解釋可以建立母親信心的兩個輔導技巧。 (4分)
3. 你會為黃太進行什麼評估? (4分)
4. 示範母乳餵哺的正確姿勢。 (4分)
5. 良好的含接乳房有什麼特徵? (6分)
6. 就黃太的乳頭破損你會有何建議? (5分)
7. 示範你如何教導母親擠出母乳。 (6分)
8. 示範你如何教導母親以杯餵哺嬰兒。 (4分)
9. 黃太：我如何得知嬰兒吸取了足夠的母乳?
你會如何向她建議? (4分)

問題二

你有五分鐘時間閱讀下文及理解以下的胎心聲及宮縮監察描圖

黃太是一位初產婦。她被診斷為羊水過多及足月胎頭過高。於妊娠 38 週，黃太自然作產並於一小時前宮頸擴張至 3 厘米。在轉往產房後隨即進行胎心聲及宮縮監察。突然間，她申訴羊胎膜穿破並發現羊水含濃厚的胎糞，其胎心聲及宮縮監察描圖如下。



考官將會發問以下問題。

1. 詮釋由 5:30 至 5:50 的一段胎心聲及宮縮監察描圖。 (5分)

胎心率底線 胎心率變異

胎心率增速

胎心率減速

子宮收縮

整體評論

2. 作為一位助產士，你的即時處理是什麼？ (4分)
3. 在檢查時確診為臍帶脫垂，黃太的兩個危險因素是什麼？ (2分)
4. 你對臍帶脫垂的即時行動是什麼？ (7分)
5. 若宮頸已全開，你會如何處理？ (2分)
6. 嬰兒出生時軟弱無力。你的即時新生兒評估是什麼？ (3分)
7. 示範你的初步新生兒急救。 (4分)
8. 嬰兒仍然軟弱無力，窒息及心率为每分鐘 90 次，你下一步的急救是什麼？請示範以氣袋吹氣的技巧及含氧量的監察。 (6分)
9. 嬰兒仍然窒息及心率下降至每分鐘 50 次，請示範你會採取的行動。 (7分)

最後更新：二零二零年一月