2023年演讲稿答题模式 高考语文答题和万能答题公式(优质5篇)

演讲稿是演讲者根据几条原则性的提纲进行演讲，比较灵活，便于临场发挥，真实感强，又具有照读式演讲和背诵式演讲的长处。那么演讲稿怎么写才恰当呢？那么下面我就给大家讲一讲演讲稿怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

演讲稿答题模式篇一

>高考语文答题技 巧
这样的题目，句子中往往有一个词语或短语用了比喻、对比、借代、象征等表现方法。高考语文答题时，把它们所指的对象揭示出来，再疏通句子，就可以了。

二、说明顺序：

1、时间顺序：历史顺序、年代顺序、四季交替顺序、早晚(先后)顺序

2、空间顺序：注意表方位的名词

3、逻辑顺序：先总后分、由主到次、由表及里、由简到繁、由此及彼、由现象到本质等。

三、修辞手法的作用：

(1)它本身的作用;(2)结合句子语境。

1、比喻、拟人：生动形象;

答题格式：生动形象地写出了+对象+特性。

2、排比：有气势、加强语气、一气呵成等;

答题格式：强调了+对象+特性

3;设问：引起读者注意和思考;

4、对比：强调了……突出了……

5、反复：强调了……加强语气

四、段意的概括归纳

1.记叙类文章：回答清楚(什么时间、什么地点)什么人做什么事。格式：(时间+地点)+人+事。

2.说明类文章：回答清楚说明对象是什么，它的特点是什么。格式：说明(介绍)+说明对象+说明内容(特点)

五、某句话在文中的作用：

2、文中：承上启下;总领下文;总结上文;

3、文末：点明中心(散文);深化主题(记叙类文章文章);照应开头(议论文、记叙类文章文、小说)

六、段意的概括归纳：

1.记叙类文章：回答清楚(什么时间、什么地点)什么人做什么事。

格式：(时间+地点)+人+事。

2.说明类文章：回答清楚说明对象是什么，它的特点是什么。

格式：说明(介绍)+说明对象+说明内容(特点)

3.议论类文章：回答清楚议论的问题是什么，作者观点怎样。

格式：用什么论证方法证明了(论证了)+论点

至于评价诗歌的思想内容和作者的观点态度，则包括总结作品的主旨，分析作品所反映的社会现实，指出其积极意义或局限性等。

演讲稿答题模式篇二

如：明清政治：包括统一的多民族封建国家的巩固、封建制度的衰落、君主专制的强化、统治阶级内部矛盾、阶级矛盾、民族关系、对外关系等。

如：辛亥革命后的政治状况：包括政局的动荡、确立共和政体、三权分立的体制，袁世凯篡权、各派政治力量争夺权力的斗争、人民的基本权利问题等。

(3)国际政治=体系+格局+集团+合作+战争+对抗+妥协+……

如：雅尔塔体系下的两极格局，两大集团的对抗与妥协，集团内部的合作与矛盾，冷战与热战等。

3、文化内容=自然科学+社会科学+文化交流+…

演讲稿答题模式篇三

考试中每一种题型的设置都是有出题者的意图的，向他们想要通过这一类型的考题考察应试者相应的能力和素质。比如阅读理解题，考的就是应试者的阅读速度、理解能力、推断能力和总结归纳能力。因此，平时练习阅读理解的时候，就要针对这几方面的能力进行专门的训练。

2.加强日常阅读量和阅读速度

在没有其他事儿的情况下，可以多看看散文、诗集、人物传记、短篇小说类的书籍，增加自己的阅读能力和知识面;同时，给自己限定看书的时间，比如多长时间看完一篇小说、看完后要写一份中心思想分析，不仅能提升阅读速度，还能保证总结能力的培养。

3.加大试题训练强度

平时有时间的时候，多做做阅读理解的练习题，通过试题锻炼自己阅读速度、理解能力等多方面能力，在实战中寻求突破，提升自己阅读理解能力。

4.上课认真听讲

在语文课上，老师都会讲一些阅读理解的做题方法和训练方法，而且会随堂让大家进行自由练习，这是学习语文阅读理解的好时候，一定要抓住课堂的时间!

5.快读阅读全文，领会基本思想

拿到阅读理解题以后，要快速将文章阅读一遍，在这一遍里领会作者主要讲的是什么、想要表达什么思想，态度是积极还是消极的等等。

演讲稿答题模式篇四

医师实践技能考试第二站为操作部分，分值占40分，也是三站中重中之重。今天应届毕业生小编给大家分享一篇关于实践技能考试考官提问手册，主要就实践技能第二站操作注意事项做详细分析。

一、戴无菌手套

1.如果手套带有滑石粉，手术开始前是否应先冲洗手套?为什么?

答：应当冲洗。因为滑石粉进入腹腔，可能刺激术野组织，加重炎症反应。

二、穿手术衣

答：在助手的帮助下，先脱手术衣。

2.穿手术衣后，要确保哪些区域无菌无污染?

答：手术衣前面，上下从肩部到腰部，两侧腋中线之间及双手臂区域。

3.手术中术者肘部触及没有穿无菌手术衣的观摩者，怎么办?

答：更换手术衣或者带无菌套袖覆盖污染部位。

4.术中若两位手术者需要更换位置，该如何更换?理由何在?

答：背靠背转体换位。因为胸前均为无菌区，背靠背可以避免污染。

三、穿、脱隔离衣

1.脱隔离衣时，如果衣衫触及到面部，怎么处理?

答：立即用肥皂水清洗面部。

2.隔离衣一般多长时间更换?清洁部位是那些?

答：应当每天更换，潮湿或者污染的立刻更换。清洁部位是腰部以上。

3.穿了隔离衣，就可以进入清洁区，对吗?

答：不对，穿了隔离衣后，只能在规定区域内进行活动，不得进入清洁区。

4. 脱下来的隔离衣应如何放置?

答：脱下来的隔离衣应折叠悬挂，应将清洁面反叠向外，而不是污染面朝外。

四、手术区消毒

1. 感染切口与清洁借口的皮肤消毒一样吗?

答：不一样。感染切口皮肤消毒的方向是由外向内，清洁切口的皮肤消毒方向是由内向外。

2. 铺好的四块手术巾在手术中是否可以移动?原则是什么?

答：可以，原则是只能由手术区往外移动，不可以向内移动。

3.各部位手术的消毒范围如何?

答：(1)头部手术皮肤消毒范围：头及前额。

(2)口、唇部手术皮肤消毒范围：面唇、颈及上胸部。

(3)颈部手术皮肤消毒范围：上至下唇，下至乳头，两侧至斜方肌前缘。(甲状腺手术)

(4)锁骨部手术皮肤消毒范围：上至颈部上缘，下至上臂上、中1/3 交界处和乳头上缘，两侧过腋中线。

(6)乳腺根治手术皮肤消毒范围：前至对侧锁骨中线，后至腋后线，上过锁骨及上臂，下过肚脐平行线。如大腿取皮，则

大腿过膝，周圈消毒。

(7)上腹部手术皮肤消毒范围：上至乳头、下至耻骨联合，两侧至腋中线。(胃大切手术)

(8)下腹部手术皮肤消毒范围：上至剑突、下至大腿上、中1/3 交界处，两侧至腋中线。(阑尾炎手术)

4.铺无菌巾、单的注意事项有哪些?

答：(1)铺巾、单顺序：先铺无菌巾，再铺无菌单。

(2)铺巾顺序：先铺铺巾者对侧，再铺会阴侧，再铺头侧，最后铺铺巾者一侧。

(3)无菌手术切口周围至少盖有四层无菌巾、单。

答：汽油，松节油清除。两次碘酊消毒间隔原因是为了充分灭菌，以及等待第一次消毒略风干后，再进行第二次消毒。一般等待1分钟。

6.胃手术是否要备皮?为什么?

答：需要备皮。备皮关系到术后切口感染和创口愈合的快慢，直接影响手术效果。

7.左半结肠癌消毒时，如果中间留有空白怎么办?

答：重新再消毒。可用0.1%洗必泰。

8.腹股沟直疝，问消毒范围和铺洞巾顺序。

答：上至肚脐线，下至大腿上1/3，两侧至腋中线;1个治疗巾卷成球塞在阴囊下，再按顺序铺4 块治疗巾对面，下面，上面，铺巾者一面-上巾钳-铺头架-铺中单-铺孔巾。

9.用2-3%碘酊和0.5%的碘伏消毒，在操作上有什么不同?

答：碘酊消毒涂擦皮肤3 遍，待干后，需要用70%酒精脱碘2遍，使用碘伏消毒无需脱碘。

10.在成人脐部消毒时，只能选用碘伏吗?

答：不是。可以用碘伏，也可以选用碘酊，酒精等消毒液

11.碘酒能不能杀灭芽孢?

答：可以。因为碘酒具有氧化破坏病原体原浆蛋白的活性基因，并与蛋白质的氨基结合而使其变性沉淀，故具有强大的杀菌作用，对真菌、病毒和阿米巴原虫也有杀灭作用，就连最不容易杀死的细菌芽孢，碘酊都能起到消毒作用，常见的如破伤风芽孢涂用碘酒后就可消灭它。因此，碘酒常用于外伤伤口消毒。

12.用碘酒消毒酒精脱碘几遍?

答：2遍

五、换药

答：下一次换药时间一般为术后第5—7天。注意观察切口有无红肿、压痛和渗出物等切口感染的表现。

2.如果用碘酊消毒，两遍消毒之间应当间隔多长时间?

答：应当间隔1～2分钟或者等到前一次消毒液干燥之后，以达到消毒效果。

答：贴胶布方向应与肢体或躯干长轴相垂直，其目的是为了敷料的稳定，与切口方向关系不大。

4.粘贴胶布的方向是什么?

答：盖上无菌干纱布，以胶布粘贴固定，胶布粘贴方向应与肢体或躯体长轴垂直。倘创面广泛、渗液多，可加用棉垫，或关节部位胶布不易固定时须用绷带包扎。

5.气性坏疽患者伤口换药需要注意什么?

答：换药时要注意隔离，换药后必须焚毁污物，器械特殊消毒

答：3-5%的盐水是高渗盐水，利用高渗盐水湿敷，可以减轻肉芽水肿。

7.伤口处理结束后，如何预防破伤风?

答：主要方法注射破伤风抗毒素。

8.引流条有几种?

答：(1)纱条：一般用于浅部伤口，有油纱条(浸凡士林或石蜡油制成)和盐水纱条。

(2)香烟式引流条：用于渗液不多的深部创腔。

(3)胶管：适应于引流深部创面，如肝叶切除术后，胆囊切除术后,甲状腺术后，急性出血坏死性胰腺炎术后等，是目前应用最为普遍的一种创面引流方式.。

(4)套管式塑料引流管：主要用于腹腔深处。

(5)胶皮膜：用于腔隙较窄的伤口，如脑、关节、甲状腺等手术切口，伤口可较快愈合。

9.手术伤口可见黄色液体是什么原因?

答：感染和脂肪液化

(吸痰、吸氧、插胃管、导尿)

一、吸痰

1.吸痰时患者出现恶心、咳嗽明显，怎么处理?

答：如无紫绀等缺氧症状，可以调整吸痰管的深度，减少对咽喉部的刺激。在病人吸气时插到气管深部抽吸。如有缺氧，应暂停吸痰，待症状缓解后再吸痰。

2.上级医师在吸痰中，会左右旋转、上下提插的动作，为什么?

答：有些时候气管内分泌物稠厚，这样操作是增加吸痰管同分泌物的接触面，提高吸痰效果。

3.一次吸痰持续时间最长为多少?再次操作间隔多长时间?

答：一次吸痰持续不超过15秒。间隔3—5分钟再吸。

二、吸氧

1.什么大手术之后常给予吸氧

答：通常情况下，麻醉及疼痛等容易造成呼吸幅度受限，而导致缺氧。

2.湿化瓶的用途

答：使吸入气体保持一定的湿度。

3.从用氧安全的角度考虑，对氧气设备要注意采取哪些防护

措施?

答：防火、防热、防油和防震等。

4.慢性呼吸衰竭患者吸氧时如何掌握吸氧浓度?

答：原则上给予低浓度吸氧。

5.吸氧的方法有哪些?

答：鼻导管法、面罩法、氧气枕法、鼻塞法。

6.患者的吸氧目的是什么

答：提高动脉血氧分压和饱和度，促进组织新陈代谢，维持机体生命活动。

7.吸氧操作完成后记录什么内容?

答：记录给氧时间、氧流量。

8.给氧的时候为什么要检查鼻腔

答：清理异物分泌物，保持通畅

三、插胃管

1.胃管完全插入，是否能更好的引流?

答：不能。完全插入胃管在胃内容易盘曲，反而影响引流效果。

2.若在插胃管过程中，出现呛咳，如何处理?

答：立即拔管，缓解患者紧张情绪后，重新插胃管。

3. 胃管引流时，是否负压越大效果越好?为什么?

答：不是负压越大效果越好。负压过大可能使胃粘膜堵塞引流管入口，影响引流效果，甚至损伤胃黏膜。

5. 在插胃管过程中，出现恶心，如何处理

答：暂停片刻，嘱患者深呼吸，缓解紧张，检查口腔内无胃管盘曲后继续操作。

6. 昏迷的患者插胃管时如何调整患者头位配合操作

答：先使患者头部后仰，当胃管插入会厌是的15cm□左手托起患者头部，使其下颌部近胸骨柄，这样可加大咽部通道的弧度，使胃管沿后壁滑行插入。

四、三腔两囊管止血法

答：可以抽吸为内容物，并用生理盐水反复灌洗，若无鲜血抽出，则说明出血已控制。

答：定期放气减压，避免牵引力过大。

3. 为何使用三腔两囊管前要先给患者喝石蜡油?

答：可以减轻食管粘膜、胃黏膜与气囊的粘连，避免拔管时引起出血。

4. 三腔两囊管为何要定期放气?

答：避免长时间压迫食管下端或胃底粘膜，导致糜烂和缺血坏死。

五、导尿

1. 如果膀胱高度充盈，第一次放尿不应超过多少量，为什么?

答：不应超过1000ml□以免出现血尿或虚脱。

2.为男性患者导尿，为什么要将****提起?

答：因为男性尿道较长，有两个生理弯曲即耻骨前弯和耻骨下弯，提起****到一定角度可方便导尿管插入。

3.导尿术的适应症有哪些?

答：尿潴留、泌尿系手术后、急性肾衰竭记录尿量、不明原因少尿无尿并可疑尿路梗阻、膀胱冲洗、盆腔器官术前准备等。

答：一定要保证球囊完全位于膀胱内，以免注水时损伤尿道。

5.留置导尿超过3周，需要间断引流，间隔多少时间放尿一次?

答：间断引流的目的是为了保持膀胱容量，需要将引流管夹闭，间隔3—4小时开放一次。

演讲稿答题模式篇五

申论答题技巧：申论写作题型之演讲稿

申论考试，也就是时政考试，应用文写作。写作题型包括报告、讲话稿、演讲稿、开幕词、公开信、意见以及通知等几种形式。下面，中公教育就结合不同的题目类型，为大家进行分析概括。

演讲稿也叫演讲词，它是在较为隆重的仪式上和某些公众场

所发表的讲话文稿。演讲稿是进行演讲的依据，是对演讲内容和形式的规范和提示，它体现着演讲的目的和手段，演讲的内容和形式。演讲稿是人们在工作和社会生活中经常使用的一种文体。它可以用来交流思想、感情，表达 主张、见解;也可以用来介绍自己的学习、工作情况和经验,,,,等等;演讲稿具有宣传、鼓 动、教育和欣赏等作用，它可以把演讲者的观点、主张与思想感情传达给听众以及读者，使他们信服并在思想感情上产生共鸣。

一、演讲稿的分类

演讲稿按照体裁分为叙述式、议论式、说明式;按照内容分政治演讲稿、学术演讲稿、社会生活演讲稿和课堂演讲稿。应试者只需有大致了解即可，这里不作详细讲解。

二、演讲稿的特点

1.针对性

众场合”也有不同的类型，如党团集会、专业性会议、服务性俱乐部、学校、社会团体、宗教团体、各类竞赛场合，写作时要根据不同场合和不同对象，为听众设计不同的演讲内容。

2.可讲性

演讲的本质在于“讲”，而不在于“演”，它以“讲”为主、以“演”为辅。由于演讲要诉诸口头，拟稿时必须以易说能讲为前提。如果说，有些文章和作品主要通过阅读欣赏，领略其中意义和情味，那么，演讲稿的要求则是“上口入耳”。一篇好的演讲稿对演讲者来说要可讲;对听讲者来说应好听。因此，演讲稿写成之后，作者最好能通过试讲或默念加以检查，凡是讲不顺口或听不清楚之处(如句子过长)，均应修改与调整。

3.鼓动性

演讲是一门艺术。好的演讲自有一种激发听众情绪、赢得好感的鼓动性。要做到这一点，首先要依靠演讲稿思想内容的丰富、深刻，见解精辟，有独到之处，发人深思，语言表达要形象、生动，富有感染力。如果演讲稿写得平淡无味，毫无新意，即使在现场“演” 得再卖力，效果也不会好，甚至相反。

三、演讲稿的格式

对演讲的主题和材料进行组织安排，就是演讲稿的结构，它是演讲稿的外在表现形式。演讲稿一般由标题、称谓、导语、主题、结尾这几个部分组成。

1.标题

有的演讲稿需要拟标题，有的则不需要，应试者需视具体情况而定。当然，拟定一个好的标题是至关重要的，它可以给阅卷老师耳目一新的感觉。标题的拟定往往要与演讲内容相联系，或直接揭示主题，或提出问题。

2.称谓

称谓也即点名演讲稿的受众，与自己的听众打招呼，引起听众注意。称谓有泛称的：“同志们”、“朋友们”、“各位来宾”等，也有特指的：“各位领导”、“各位职工”等。特定场合也可以省略。

3.导语

4.主题

主题是演讲稿的核心部分。这部分内容写法犹如议论文，要

紧扣演讲的主旨，逻辑严密，层次分明，为了让听众心服口服，还必须大量引用事实论据和理论论据，做到旁征博引，深入浅出。由于听众是被动的，为了时时抓住他们的注意力，演讲稿的语言要真挚感人，篇幅也要适中。

5.结尾

(1)总结全文，再次点明演讲的主旨。

(2)鼓动人心、展示前景。这种结尾方式鼓动性极强，容易使演讲进入高潮。

(3)用风趣幽默的话语结构。这种结尾方式能给人轻松愉快之感，也容易给听众留下深刻的印象。

(4)以哲理性的语言结尾。哲理性的语言往往深刻、精辟，能起到画龙点睛的作用，使听众得到深刻的启示。

(5)以提出愿望的方式结尾。

四、演讲稿的写作要求

1.了解对象，有的放矢

演讲稿是讲给人听的，因此，写演讲稿首先要了解听众对象：了解他们的思想状况、文化程度、职业状况等;了解他们所关心和迫切需要解决的问题等。不看对象，演讲稿写得再花功夫，说得再天花乱坠，听众也会感到索然无味，无动于衷，也就达不到宣传、鼓动、教育和欣赏的目的。

2.观点鲜明，感情真挚

演讲稿观点鲜明，显示着演讲者对一种理性认识的肯定，对客观事物见解的透辟程度，能给人以可信性和可靠感。演讲稿观点不鲜明，就缺乏说服力，就失去了演讲的作用。演讲

稿还要有真挚的感情，才能打动人、感染人，有鼓动性。因此，它要求在表达上注意感情色彩，把说理和抒情结合起来。既有冷静的分析，又有热情的鼓动;既有所怒，又有所喜;既有所憎，又有所爱。当然这种深厚动人的感情不应是“挤”出来的，而要发自肺腑，就像泉水喷涌而出。

3.行文变化，富有波澜

构成演讲稿波澜的要素很多，有内容，有安排，也有听众的心理特征和认识事物的规律。如果能掌握听众的心理特征和认识事物的规律，恰当地选择材料，安排材料，也能使演讲在听众心里激起波澜。换句话说，演讲稿要写得有波澜，主要不是靠声调的高低，而是靠内容的有起有伏，有张有弛，有强调，有反复，有比较，有照应。

4.语言流畅，深刻风趣

要把演讲者在头脑里构思的一切都写出来或说出来，让人们看得见，听得到，就必须借助语言这个交流思想的工具。因此，语言运用得好还是差，对写作演讲稿影响极大。要提高演讲稿的质量，不能不在语言的运用上下一番功夫。

总而言之，考生在平日的复习过程中，一定要注重应用文的写做方法，熟悉演讲稿的写作套路。这样在考试中才能胸有成竹，取得事半功倍的效果!