

住院医师规范化培训结业 实践技能考核指导规程

主编：张海松 李保红



科学出版社

住院医师规范化培训结业 实践技能考核指导规程

主 编 张海松 李保红

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书参照国家 2015 年《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》和 2018 年《住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）》编写的临床实践技能考核规程，包括口试、笔试及实际操作 3 个形式，设置了相关病史问诊、专科体格检查、相关辅助检查结果判读、医疗文书书写、临床思维及人文沟通、综合技能操作 6 个考站的考核形式。重点阐述了考核具体方法、培训项目分步操作细则、分步评分细则、分步考核时间细则等。涵盖了内科各专业学科、外科各专业学科、妇产科、儿科、急诊、麻醉科、放射科、超声科、全科等 24 个学科考核项目。内容充实严谨，是参与住院医师规范化培训的教师、学生必备参考用书。

图书在版编目（CIP）数据

住院医师规范化培训结业实践技能考核指导规程 / 张海松, 李保红主编.
—北京: 科学出版社, 2019.3

ISBN 978-7-03-060663-1

I. ①住… II. ①张… ②李… III. ①医师—岗位培训—自学参考资料 IV. ①R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2019）第 037477 号

责任编辑：郝文娜 / 责任校对：郭瑞芝

责任印制：赵 博 / 封面设计：中图兴业李明亮

科 学 出 版 社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码：100717

<http://www.sciencep.com>

天津文林印务有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2019 年 3 月第 一 版 开本：787×1092 1/16

2019 年 3 月第一次印刷 印张：26.25

字数：507 000

定价：129.00 元

（如有印装质量问题，我社负责调换）

编者名单

主 编 张海松 李保红

副主编 张春舫 栗克清 付泽娴 李 鹏 杜 宇

编 者（以姓氏笔画为序）

丁亚楠	丁秋允	王 彦	方 川	田从哲	史鸿云
付泽娴	白 净	刘 畅	刘雪聪	苏立凯	杜 宇
杜 波	李 鹏	李春辉	李保红	李鹤飞	杨文增
杨信才	肖 暖	吴 凡	邸桂新	张春舫	张海松
武广义	赵学琴	赵建喜	柏金秀	栗克清	曹艳霞
梁义娟	彭广军	彭新民	焦建宝		

前 言

根据《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》和《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的精神要求，住院医师规范化培训工作蓬勃发展，为规范培训考核标准，贯彻落实临床医学教育综合改革方案，更加适应我国医疗卫生体制改革的要求，为参与考核的教授和学生提供准确参考依据，特编写本考核规程。

本书严格按照国家 2015 年《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》要求和 2018 年《住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）》，临床实践技能考核包括口试、笔试及实际操作 3 个形式，设置了相关病史问诊、专科体格检查、辅助检查结果判读、医疗文书书写、临床思维及人文沟通、技能操作 6 个考站的考核形式。重点培训学员能够独立处理学科范围内常见病、多发病，常见病的诊疗策略及决策、专科技能、能独立完成基本技能操作及常见小型手术与人文沟通能力等。具体方法采用培训项目分步操作细则，分步评分细则，分步考核时间细则。内容充实严谨，涵盖了内科各专业学科、外科各专业学科、妇产科、儿科、急救、重症、全科、麻醉科、放射科、超声科等现已完善的 24 个学科项目。

参与本规程编写的主编和编委都是主持和参与各站点培训、考核的临床教授，他们秉承了严谨求实的精神和对教学高度负责的态度，为本规程能顺利成文倾注了大量的心血，高质量地完成了编写任务。在此谨向他们致敬。还有参与全书稿件整理的各位老师、所有同仁，致以诚挚的谢意。

由于我们水平和能力有限，书中不足之处，恳请各位专家、同仁提出宝贵意见，以便下次修订或补充。

张海松教授
河北大学附属医院院长

目 录

总则	1
一、内科	3
二、神经内科	23
三、外科	37
四、外科（神经外科方向）	52
五、外科（胸心外科方向）	70
六、外科（泌尿外科方向）	86
七、骨科	105
八、妇产科	127
九、儿科	142
十、急诊科	165
十一、康复医学科	190
十二、皮肤科	203
十三、精神科	222
十四、放射肿瘤科	236
十五、耳鼻咽喉科	247
十六、眼科	262
十七、口腔全科	285
十八、麻醉科	307
十九、放射科	328
二十、超声医学科	344
二十一、检验医学科	351
二十二、临床病理科	360
二十三、核医学科	367
二十四、全科	379

总 则

根据《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》和《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的要求，住院医师规范化培训已在全国范围内全面开展，为统一考核标准，进一步规范住院医师规范化培训结业实践技能考核流程，提高考核同质性，维护公平公正，特制订本指导规程。

适用范围：本指导规程适用于住院医师规范化结业实践技能及能力考核评估。

制订依据：根据国家 2015 年《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》中的各专业培训细则和 2018 年《住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）》等要求，结合河北省住院医师规范化培训及实际考核要求，特制订本指导规程。

考核对象：按照国家 2015 年《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》要求完成相应专业住院医师规范化培训相关内容，取得国家医师执业资格证书且培训过程考核合格的人员。符合上述条件的在读医学硕士研究生及医学博士研究生学历学员可申请参加结业考试。

一、内 科

内科指导规程

（一）考核内容

主要培训学员掌握内科常见疾病的诊疗常规和诊疗技术，掌握门、急诊常见疾病的诊断和处理。临床实践技能考核内容包括病史问诊、专科体格检查、医疗文书书写、相关辅助检查结果判读、常见病的诊疗策略及决策、专科技能、人文沟通能力等。

（二）考核形式及考站设置

内科考核形式包括口试、笔试及实际操作 3 个部分，根据考核内容及要求设置相关辅助检查结果判读、门诊接诊、急诊处理、临床思维技能操作 4 个考站（表 1-1）。

（三）各考站设置具体要求

1. 第一考站 辅助检查结果判读

（1）考核目的：考核学员对普通内科常见疾病相关辅助检查结果或图片的认读及分析能力。

（2）考核内容及考题要求：医学影像、心电图、化验等其他实验室检查图片合计 10 道题。每位考生一份纸质试卷，试题严格保密。

（3）考核形式：人机对话笔试。

（4）考核时间：15min。

（5）考核场地及设备要求：按照实际参考人数配备计算机，安排容纳实际参考人数的考场，杜绝考生间相互交流。

（6）考官要求：2 人。

（7）分值设置：100 分。

（8）结果评定：60 分（含）以上为合格。

2. 第二考站 病史问诊及专科体格检查

（1）考核目的：考核学员对常见病和多发病的认识及诊断能力。

（2）考核内容：内科学科范围内常见病、多发病的病史问诊、专科体格检查全过程。

（3）考核形式：口述及体格检查操作相结合，病史问诊针对指定标准化患者进行，专

科体格检查在模具上进行口述及操作演示。

(4) 考核时间：20min。

(5) 考核场地及设备要求：按照考核要求准备指定标准化患者、模具及所需相关器具（听诊器、血压计、温度计、压舌板、瞳孔笔、叩诊锤、污物桶等）。

(6) 考题要求：遵照国家 2015 年《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》《内科培训细则》的要求，选择一种常见病病例进行考核。

(7) 评分表：见表 1-2 至表 1-3。

(8) 考官要求：2 人。

(9) 分值设置：问诊及体格检查各 100 分。

(10) 结果评定：70 分（含）以上为合格。

3. 第三考站 医疗文书书写

(1) 考核目的：考核学员针对指定信息的临场思考与决策能力，对普通外科常用临床技能掌握的熟练程度。

(2) 考核内容：模拟急诊情景，根据临床情况进行快速有效地处理，包括必要的重点病史采集，简要体格检查及急诊处理。

(3) 考核形式：口述及体格检查操作相结合，病史问诊针对指定标准化患者进行，专科体格检查在模具上进行口述及操作演示。

(4) 考核时间：15min。

(5) 考核场地及设备要求：按照考核要求准备指定标准化患者、模具及所需相关器具（听诊器、血压计、温度计、压舌板、瞳孔笔、叩诊锤、污物桶等）。

(6) 考题要求：遵照国家 2015 年《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》《内科培训细则》的要求，选择一种常见病病例进行考核。

(7) 评分表：见表 1-4。

(8) 考官要求：2 人。

(9) 分值设置：问诊及体格检查各 100 分。

(10) 结果评定：70 分（含）以上为合格。

4. 第四考站 病例分析和技能操作

【临床思维 1】

(1) 考核目的：考核学员信息搜集、病例特点总结、诊断与鉴别诊断思路的能力。

(2) 考核内容及考题要求：采用信息分步递呈的方式，通过标准化问题模拟临床分析和决策经过，重在诊断思路。

(3) 考核形式：口试。

(4) 考核时间：15min。

(5) 考核场地及设备要求：根据考题配备合适的标准化患者。

(6) 评分表: 见表 1-5。

(7) 考官要求: 2 人。

(8) 分值设置: 100 分。

(9) 结果评定: 70 分(含)以上为合格。

【临床思维 2】

(1) 考核目的: 考核学员信息搜集、初步诊断及制订辅助检查和治疗计划的能力。

(2) 考核内容及考题要求: 分步递呈补充病史、重点体格检查、辅助检查, 通过标准化问题模拟临床分析和决策过程, 重在治疗计划。

(3) 考核形式: 口试。

(4) 考核时间: 15min。

(5) 考核场地及设备要求: 根据考题配备合适的标准化患者。

(6) 评分表: 见表 1-6。

(7) 考官要求: 2 人。

(8) 分值设置: 100 分。

(9) 结果评定: 70 分(含)以上为合格。

【综合技能操作】

(1) 考核目的: 考核学员对内科专业常用临床技能掌握的熟练程度。

(2) 考核内容及考题要求: 随机抽取一项临床基本技能进行考核, 考核范围为心肺复苏、气管插管等急救技术, 四大穿刺等内科常用技能操作。

(3) 考核形式: 采用模具进行实际操作。

(4) 考核时间: 15min。

(5) 考核场地及设备要求: 根据考核要求准备指定模具及操作所需耗材用品(穿刺包、纱布、消毒盘及消毒用具、口罩、帽子、手套、污物桶等)。

(6) 考官要求: 2 人。

(7) 分值设置: 100 分。

(8) 结果评定: 70 分(含)以上为合格。

(9) 评分表: 见表 1-5 至表 1-16。



表 1-1 内科实践技能考核内容及要求

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间（min）	分值（分）	试题数
第一站	影像学判读	采用人机对话形式，结合题目中的简要病史，对所提供的影像学资料或辅助检查资料进行简要描述和诊断	15	20	10
第二站	病史采集	利用标准化患者模拟门诊接诊情景进行考核，要求完成病史采集，评价病史采集的内容和相关技巧	20	30	1
	体格检查	利用模具进行重点体格检查，评价体格检查技巧及规范性，结合所给阳性体征考核学员初步诊断和鉴别诊断的能力			
第三站	病历书写	采用笔试形式对学员病历书写规范能力进行考核	20	15	1
第四站	病例分析	以口试形式，采用信息（补充病史、重点体格检查、辅助检查）分步递呈的方式，通过标准化问题模拟临床分析和决策经过。重点考核信息搜集能力、病例特点总结、诊断与鉴别诊断思路	20	35	1
	技能操作	利用模具进行相关操作考核，考核对外科常用临床技能掌握的熟练程度			
合计			75	100	13

表 1-2 内科专科技能操作评分（病史采集）

考生姓名		考试地点			
考生编号		培训学科			
考试时间		培训基地			
评分项目	评分细则	分值（分）	完全做到	部分做到	未做到
一般项目	向患者做自我介绍	5			
	收集患者一般项目，包括姓名、年龄、职业、籍贯等基本情况	5			
现病史	发病过程及明确的发病时间	5			
	发病的可能诱发因素	5			
	主要症状演变过程	5			
	有意义的伴随症状和有鉴别意义的阴性症状	5			
	具体诊疗经过，包括用药、效果、就诊医院级别等	5			
	发病以来饮食、睡眠、尿便、体重等变化	5			
既往史	包括基础疾病史、手术外伤史、过敏史、传染性疾病史、输血史、预防接种史等，项目齐全	5			
个人史	烟酒史（需精确到具体量）、婚育史，女性月经史等	5			
家族史	重点注意与本病相关的疾病	5			
问诊技巧	条理清楚，重点突出，可体现诊断思维	5			
	用语文明、恰当，不引导患者，不受患者引导	5			
	问诊全程有人文观念体现	5			
医患沟通	语言描述准确、便于理解	5			
	与患者或其家属沟通良好	5			
	对患者的疑问能耐心正确解答	5			
	能围绕病情提问，善于抓住有诊断意义的信息	5			
合计		100			

考官签字：

表 1-3 内科专科技能操作评分（体格检查）

考生姓名			考试地点			
考生编号			培训学科			
考试时间			培训基地			
评分项目		评分细则	分值（分）	完全做到	部分做到	未做到
系统体格检查	一般情况及头颈部体格检查	准备工作：洗手、暖手和暖听诊器，备齐检查用具，向患者做自我介绍	2			
		头颅外形、毛发描述，头部浅表淋巴结无遗漏	4			
		眼：依次检查结膜、巩膜、瞳孔，项目齐全	4			
		对口、鼻、耳的描述和检查	4			
		描述对面容和皮肤的检查	2			
		颈部检查，有气管、浅表淋巴结的描述	4			
	胸部体格检查	肺部视诊及触诊，需包含胸廓外形、呼吸动度、胸壁静脉、压痛、胸膜摩擦感的描述	4			
		肺部叩诊，需注意叩诊手法，要上下、左右对比进行检查，能描述叩诊内容	4			
		肺部听诊，要上下、左右对比检查，能描述听诊内容及呼吸音分布	4			
		心脏视诊及触诊，描述检查内容	4			
		心脏叩诊及听诊，按 5 个瓣膜听诊区依次检查	4			
	腹部体格检查	描述视诊内容，包括腹部外形、腹壁静脉等	5			
		描述听诊内容，包括肠鸣音、血管杂音等	5			
		描述叩诊内容（浊音界等），注意左右对比叩诊	5			
		描述触诊内容，尤其肝脾触诊	5			
	神经系统及四肢体格检查	双侧肢体的神经系统体格检查，膝腱反射、克氏征、巴氏征及布氏征四项检查，无遗漏	8			
		双下肢水肿情况检查	4			
		双足血管检查	8			
重点体格检查		根据问诊情况能判断出重点体格检查部位	5			
		重点体格检查步骤规范，项目无遗漏	5			
		对体格检查内容的描述能体现诊断及鉴别诊断价值	5			
总体评价		检查手法轻柔，动作及步骤规范、熟练，能体现人文观念	5			
合计			100			

考官签字：

表 1-4 内科专科技能操作评分 (首次病例)

考生姓名		准考证号			
培训学科		培训基地			
考核基地		考核时间			
评分项目	评分细则	分值(分)	完全做到	部分做到	未做到
病例特点	病例特点归纳是否全面	15			
	条理是否清晰	5			
诊断及 诊断依据	诊断是否全面	10			
	诊断依据是否准确合理, 诊断依据缺项或条理不清、有多余的无意义诊断依据酌情扣分	5			
鉴别诊断	要求至少鉴别 2 种以上相关疾病, 根据鉴别诊断疾病是否合理, 鉴别要点是否明晰酌情给分	15			
治疗措施	根据患者具体诊断、合并症及病情轻重程度开具治疗方案, 根据治疗原则有无错误、缺项酌情扣分	15			
专业素养考查	围绕本病例相关专业知识进行 3 ~ 4 项提问, 根据回答正确与否、思路是否清晰酌情给分	15			
考查伦理人文 及职业素养	根据考生对本病例患者的描述、治疗方案的给予等方面进行评分; 进行 1 ~ 2 项提问考查考生对患者的人文及伦理关怀	10			
考查概括及沟 通表达能力	根据考生在上述环节回答过程中的提炼及沟通能力进行评分	10			
合计		100			

考官签字：

表 1-5 内科专科技能操作评分 (病例分析)

考生姓名		考试地点			
考生编号		培训学科			
考试时间		培训基地			
评分项目	评分细则	分值(分)	完全做到	部分做到	未做到
1	病史特点归纳;症状学分析,构筑综合征	15			
2	诊断及依据:诊断分析思路及结果逻辑清晰,诊断标准的应用,疾病分类学诊断(含共病及躯体疾病诊断)	15			
3	鉴别诊断要点:鉴别诊断的分析过程,反映此病例不同于同样诊断的其他病例的特点	15			
4	治疗原则和措施(含心理治疗)	15			
5	预后估计与临床风险评估	10			
6	专业知识提问(根据题量分配):与本例患者的诊治密切相关的问题,考查知识的深度	10			
7	伦理、人文及职业素养提问(根据题量分配):结合本例患者提出问题,考查知识的广度	10			
8	提炼概括和沟通表达能力	10			
合计		100			

考官签字：

表 1-6 内科专科技能操作评分（心肺复苏术）

考生姓名		考试地点			
考生编号		培训学科			
考试时间		培训基地			
评分项目	评分细则	分值（分）	完全做到	部分做到	未做到
现场安全	确保现场环境对施救者和患者均安全	5			
识别心搏骤停	检查患者有无反应，如拍患者肩膀同时大声呼唤	5			
	口述呼吸是否正常，如患者无呼吸或仅是喘息	5			
	10s 内触摸并计数颈动脉搏动以检查脉搏	5			
启动应急反应系统	立即启动应急反应系统并取得自动除颤仪	5			
摆放体位	患者去枕放于硬质地面，医师位于患者右侧	5			
高质量、有效的胸 外心脏按压	按压部位为胸骨下半段，即两乳头连线中点稍下方， 注意不能压于剑突位置	5			
	双手位置交叉，上臂及肘部均需保持竖直	5			
	实施胸外心脏按压：①速率：100～120 次/分； ②深度保证 5～6cm；③每次按压后使胸壁充分回 弹；④按压中断时间<10s	20			
人工呼吸与胸外按 压的配合	保证足够的通气，按压：人工呼吸比例为 30：2	10			
人工呼吸	首次人工呼吸前检查清理气道异物、口腔情况	5			
	方法比率正确，每次吹气至少 1s，吸呼比为 1：1， 2 次吹气时间不超过 10s，吹气间隔手指松开患者 鼻腔	5			
	保证人工呼吸有效，标志为可见胸部起伏，但需注 意避免过度通气	5			
复苏效果判断	操作 5 个循环后，再次检查颈动脉搏动与自主呼吸	5			
总体评价	操作过程规范熟练，顺序正确	10			
合计		100			

考官签字：



表 1-7 内科专科技能操作评分（吸氧术）

考生姓名		考试地点			
考生编号		培训学科			
考试时间		培训基地			
评分项目	评分细则	分值（分）	完全做到	部分做到	未做到
操作前准备	物品准备：氧气供应装置（氧气瓶或中心供氧）、一次性吸氧管、无菌蒸馏水、治疗碗（内盛温开水）、无菌纱布、持物钳、无菌棉签、手电筒、弯盘、用氧记录单、笔、消毒洗手液、医用胶布	10			
	核对患者的姓名、床号，解释吸氧的目的，安抚、取得患者同意配合	5			
操作过程	操作者正确戴好口罩、帽子，手清洁和消毒，消毒洗手液洗手，协助患者采取舒适体位、半卧位	5			
	用无菌纱布将氧流量表内气芯拧好，向氧气湿化瓶加入无菌蒸馏水，量不超过湿化瓶容量的 2/3，湿化瓶连接到氧流量表上，氧流量表和氧气湿化瓶与气源的正确连接，检查是否通畅，有无漏气	20			
	手电筒检查患者鼻腔，湿棉签清洁患者鼻孔	10			
	根据提供的患者病情正确选择一次性吸氧管，吸氧管与氧气湿化瓶连接，检查是否通畅，根据患者病情调节氧流（4～6L/min），将吸氧管轻轻插入患者鼻孔，若为双侧鼻导管插入鼻孔内的深度约 1cm，固定。记录氧流量、吸氧时间，向患者交代注意事项（操作顺序有错误不给分）	20			
	停止吸氧时，先取下吸氧管，再关流量表，清洁面部，记录停氧时间	10			
总体评价	操作熟练、稳重，操作顺序有条理、不慌乱，有无菌意识	10			
	时间把握得当，时间控制在 4min 内，关闭氧气瓶或盖上中心供氧口的盖子，物品基本复原，废物废料销毁、丢弃到正确的位置	10			
合计		100			

考官签字：

表 1-8 内科专科技能操作评分（穿脱隔离衣）

考生姓名		考试地点			
考生编号		培训学科			
考试时间		培训基地			
评分项目	评分细则	分值（分）	完全做到	部分做到	未做到
操作前准备	仪表端庄、着装整洁、洗手	2			
	操作前评估：隔离种类，隔离衣大小是否合适，挂放是否得当，消毒液配制浓度是否合适	4			
	隔离衣、挂衣架及铁夹、刷手及浸泡消毒双手用物（或手消毒液）	4			
操作过程	取下手表、卷袖过肘、洗手	5			
	手持衣领取下隔离衣，两手将衣领的两端向外折，使内面向着操作者，并露出袖子内口	5			
	将左臂入袖，举起手臂，使衣袖上抖，用左手持衣领，同法穿右臂衣袖	5			
	手持领子中央，沿着领边向后将领扣扣好	5			
	扣袖口	4			
	解开腰带活结	2			
	将隔离衣的一边渐向前拉，直至触到边缘后用手捏住，同法捏住另一侧，两手在背后将两侧边缘对齐，向一侧折叠，以一手按住，另一手将腰带在背后交叉，再回到前面打一活结	10			
	双手置胸前	2			
	解腰带、在前面打一活结	5			
	解开两袖扣，在肘部将部分袖子塞入工作服衣袖下，使两手露出	4			
	洗手 1. 流动水洗手：用消毒液浸泡双手、用手刷蘸肥皂水自前臂向下经手背、手掌、手指、指缝到指尖顺序用旋转的方法刷洗，每手刷洗 30s 后用水冲洗净，腕部应低于肘部，不使污水倒流 2. 无洗手池设备洗手：将双手浸泡在盛有消毒液的盆中，按要求刷洗双手，然后在清水盆内洗净，用毛巾或纸巾擦干	10			
	解衣领	3			
	左手伸入右手袖口内拉下衣袖过手，再用衣袖遮住的右手在衣袖外面拉下左手衣袖过手，双手轮换握住袖子，手臂逐渐退出	4			
	一手自衣内握住肩缝，随即用另一手拉住衣领，使隔离衣外面向外两边对齐，挂在衣架上。不再穿的隔离衣将清洁面面向外卷好，投入污水区	3			
	清理用物	3			