

住院医师规范化培训专业基地评估指标——外科（2023年版）

培训基地（医院）名称：

所属省（区、市）：

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因	
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标							
1. 基本条件 (15分)	1.1 专业基地相关 医疗和设备条件	1.1.1 总床位数	≥200张	现场查看	符合标准, 得1分 不达标, 不得分	1			
		1.1.2 年收治病人数	≥3400人次	检查相关统计报表复印件, 需加盖 医院公章	符合标准, 得1分 不达标, 不得分	1			
		1.1.3 年门诊量	≥95000人次		符合标准, 得1分 不达标, 不得分	1			
		1.1.4 年急诊量	≥9500人次		符合标准, 得1分 不达标, 不得分	1			
		1.1.5 科室和实验室	必备科室: 普通外科、骨科、泌尿外科、 胸心外科、麻醉科、外科重症监护治疗 室(SICU)、神经外科、医院门诊、急诊 科、内科、中心手术室 辅助科室: 放射科、超声科、核医学科 、病理科、检验医学科、输血科、外科 实验室、动物实验室		现场查看	满足要求, 得1分 必备科室缺1个科室, 不得分 辅助科室缺2个科室, 不得分	1		
		1.1.6 轮转科室	普通外科(包括门、急诊)、骨科(包括门 、急诊)、泌尿外科、胸心外科、神经外 科、麻醉科、外科重症监护室	1. 现场查看 2. 访谈住院医师	科室齐全, 得1分 缺1个科室, 扣0.5分, 扣完为止	1			
		1.1.7 疾病种类及数量 ★	符合《住院医师规范化培训基地标准 (2022年版)》和《住院医师规范化培 训内容与标准(2022年版)》外科专业 细则要求(详见附件1-1至1-6)	现场查看	1. 专业基地的疾病种类及数量符合标准 要求, 或疾病种类及数量≥规定数的 75%, 且有符合要求的协同单位, 总疾病 种类及数量符合标准要求, 得满分 2. 其他情况均不得分, 专业基地暂停招 收住院医师	2			
		1.1.8 技能操作和手术 种类及数量★		现场查看	专业基地的临床技能操作种类及数量符 合标准要求, 得满分, 否则, 不得分	3			
		1.1.9 专业基地设备	1. 经皮肝脏穿刺胆道引流术(PTCD)、经 内镜逆行性胰胆管造影术(ERCP)、胃镜 、结肠镜、肝脏介入治疗设备、腹腔镜 、胆道镜等。 2. 手术显微镜、关节镜、C形臂 3. 支气管镜、胸腔镜、多导监护仪 4. 膀胱镜、输尿管镜、经皮肾镜 5. 脑电图仪、层流手术间、神经外科手 术用显微镜 6. 氧饱和度监测仪、呼吸机、指测血糖 仪、输液泵、微量泵 7. 体外循环机	现场查看	满足要求, 得1分; 缺1项, 不得分	1			

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
1. 基本条件 (15分)	1.1专业基地相关 医疗和设备条件	1.1.10教学设施和设备	示教室、教学设备、手术电视转播设备	现场查看	有示教室且设备完善，得1分 无示教室或有示教室无设备，不得分	1		
	1.2协同情况	1.2.1协同单位与科室 数量、轮转时间	协同单位数量不超过3家，协同培训的科室（含亚专业）不超过3个，在协同培训单位的轮转时间累计不超过6个月	现场查看	完全符合要求，得2分 1项不符合要求，不得分 协同单位存在独立招收、独立培训住院医师的，此处不得分，撤销培训基地资格 专业基地自身基本条件符合标准要求，无协同单位，此处不失分	2		
2. 师资管理 (15分)	2.1师资情况	2.1.1指导医师与住院医师比例	每名指导医师同时带教本专业住院医师不超过2名	1. 现场查看 2. 访谈指导医师和住院医师	符合标准，得1分 不达标，不得分	1		
		2.1.2指导医师条件	医学本科及以上学历，主治医师专业技术职务3年以上，从事外科专业医疗、教学工作5年及以上	查看人事部门提供的师资状况统计表，包括姓名、毕业时间、毕业学校、学历学位、专业技术职务、专业技术职务任职时间、工作时间，需加盖人事部门公章	符合标准，得1分 有1名指导医师不符合要求，不得分	1		
		2.1.3指导医师组成	保有在职指导医师≥12人，其中具有中、高级专业技术职务者≥70%；各亚专业（Ⅲ级专科）有主任医师≥1人，副主任医师≥1人，主治医师≥2人		符合标准，得1分 只要有1个亚专业不达标，不得分	1		
		2.1.4专业基地负责人条件	医学本科及以上学历，主任医师专业技术职务，从事外科专业的医疗、科研和教学工作超过15年；		符合标准，得1分 有1项不符合条件，不得分	1		
		2.1.5责任导师制度	为每名住院医师配置1名固定的责任指导医师作为导师，负责住院医师在培训期间的全程指导		1. 现场查看 2. 访谈责任导师和住院医师	符合标准，得1分 未配置责任导师或配置但未有效落实，不得分	1	
	2.2师资建设	2.2.1师资培训★	指导医师上岗前需参加院级师资上岗培训，培训率100%，持有效期内师资证上岗，并不断接受教学能力提升的继续教育。近5年内，每个专业基地负责人、教学主任、教学秘书和每个轮转科室1名以上骨干指导医师经过省级及以上的师资培训	1. 现场查看 2. 访谈指导医师	2项均满足，得3分 1项满足，得1.5分 2项均不满足，不得分	3		
		2.2.2师资评价★	每年度至少组织1次对每位指导医师的教学工作进行评价	1. 现场查看 2. 访谈指导医师和住院医师	评价方案全面，原始记录详实，有落实、评价结果分析运用、改进，得3分 评价方案简单，有落实，无结果分析运用，得2分 无方案，但有单一评价记录，得1分 无方案或有方案无评价实施记录，不得分	3		
		2.2.3激励制度★	建立带教活动绩效管理制度，将带教活动与专业基地绩效考核挂钩，并在科室二次分配中将专业基地负责人、教学主任、教学秘书的教学管理活动和指导医师的带教活动，纳入个人绩效考核的重要指标范围	1. 现场查看 2. 访谈专业基地管理人员、指导医师	教学绩效考核不低于考核总分的8%，考核结果与专业技术职务晋升挂钩，得4分 教学绩效考核占考核总分的5%~8%之间，得2分 教学绩效考核占考核总分低于5%或不纳入，不得分	4		

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因	
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标							
3. 培训管理 (35分)	3.1 制度与落实	3.1.1 专业基地负责人	实行专业基地负责人负责制, 负责协调本专业和相关专业的教学资源, 加强对教学与培训人员的组织管理, 整体把控培训质量, 对本专业基地(含协同单位)的培训质量承担主要责任, 并切实落实	1. 现场查看 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师	职责明确, 履职认真, 得1分 无岗位职责, 或履职不认真, 不得分	1			
		3.1.2 教学主任★	设置教学主任岗位, 负责本专业住院医师的轮转计划制订; 负责本专业培训的全过程管理; 定期检查评价住院医师的培训质量和指导医师的带教质量等		职责明确, 履职认真, 得2分 无岗位职责, 或履职不认真, 不得分	2			
		3.1.3 教学秘书	设置教学秘书岗位, 协助专业基地负责人、教学主任开展培训与教学工作。执行专业基地负责人、教学主任布置的各项培训工作任务, 督促指导医师积极落实带教任务等。		有教学秘书, 履职认真, 得2分 无教学秘书, 或履职不认真, 不得分	2			
		3.1.4 教学小组★	成立教学小组, 组成合理、职责明确, 切实履职。能定期进行带教指导、指导医师培训、教学培训实施和考核、质量监管以及教学研究等工作		有教学小组, 履职认真, 得3分 无教学小组, 或履职不认真, 不得分	3			
		3.1.5 轮转计划★	按规定制定和落实轮转计划和要求, 体现分层递进的培训理念		1. 现场核查在培住院医师轮转情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师和住院医师	轮转计划体现分层递进, 并严格落实, 得3分 轮转计划未体现分层递进, 但严格落实, 得2分 未制定轮转计划或未严格落实的, 不得分, 专业基地限期整改	3		
		3.1.6 同等施教	对在培住院医师(本院、委培、社会招收住院医师)享有同等教学资源、培训机会及同质化管理		查看在培人员名单, 访谈住院医师	严格落实, 得2分 未严格落实, 不得分	2		
	3.2 培训招收	3.2.1 培训容量及招收★	容量测算科学合理, 完成招收任务, 且在培住院医师≥12名, 不能超容量招收	1. 现场查看 2. 访谈住院医师	招收在容量测算数内, 完成招录任务, 且在培住院医师≥12名, 得2分 容量测算科学合理, 未完成招录任务, 且在培住院医师≥12名, 得1分 在培住院医师<12名, 或超容量招收, 不得分	2			
	3.3 培训活动	3.3.1 入专业基地及入轮转科室教育	规范开展入专业基地教育, 包括学科背景、规章制度及流程、专业基地培训目标、培训内容和轮转计划、轮转期间所需掌握的临床诊疗能力、技能操作等内容, 并有专人组织实施 规范开展入轮转科室教育, 包括科室情况、科室纪律、培养计划与要求、医德医风、医患沟通等内容的入科教育, 培训与考核要求体现科室岗位基本需求特点, 并有专人组织实施	1. 现场查看教学活动落实情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师和住院医师	1. 按指南要求规范组织实施入专业基地教育, 得1分; 未组织或组织实施不规范, 不得分 2. 按指南要求规范组织实施入轮转科室教育, 得1分; 未组织或组织实施不规范, 不得分	2			
		3.3.2 教学查房★	开展规范的教学查房, 至少2周1次		开展次数达标, 且认真规范, 得2分 开展次数达标, 但不认真规范, 得1分 未开展或不达标, 不得分	2			
	3. 培训管理 (35分)	3.3 培训活动	3.3.3 小讲课	开展规范的小讲课活动, 至少每周1次	1. 现场查看教学活动落实情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师和住院医师	开展次数达标, 且认真规范, 得2分 开展次数达标, 但不认真规范, 得1分 未开展或不达标, 不得分	2		
3.3.4 教学病例讨论			开展规范的教学病例讨论, 至少2周1次	开展次数达标, 且认真规范, 得2分 开展次数达标, 但不认真规范, 得1分 未开展或不达标, 不得分		2			

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
3. 培训管理 (35分)	3.3 培训活动	3.3.5 专业特色活动	开展外科并发症或死亡病例讨论，每月至少1次； 开展多学科联合诊疗会议，疑难病例讨论会或与医学影像科、病理科共同组织的联合读片会，至少两周1次	1. 现场查看教学活动落实情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师和住院医师	符合1项得1分 符合2项得2分	2		
	3.4 过程考核	3.4.1 日常考核	包括医德医风、临床职业素养、考勤、临床实践能力、培训指标完成情况和参加业务学习情况，以及形成性评价开展情况等内容，相关记录等原始资料齐全，真实规范	1. 现场查看过程考核落实情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师和住院医师	评估项目全面，且认真规范，得2分 仅有测评结果和考勤记录，得1分 无，不得分	2		
		3.4.2 出科考核★	有出科考核实施细则；考核内容包括理论与技能，体现专业特点和岗位胜任、分层递进的培训理念；出科考核形式规范，原始资料齐全，专业基地教学小组审核和组长签字		1. 有实施细则，得1分 2. 考核内容齐全，并体现专业特点和岗位胜任力、分层递进，得1.5分 3. 考核形式规范，资料齐全，有专业基地教学小组审核和组长签字，得0.5分	3		
		3.4.3 年度考核	有符合本专业的年度考核实施细则，内容包括个人总结、理论知识、实践技能、综合评价等，能真实全面反映年度培训情况，体现专业特点和分层递进的培训要求		考核内容全面，能体现岗位胜任力，得1分 考核项目不全面，或不能体现岗位胜任力，得0.5分 无年度考核，不得分	1		
	3.5 培训强度	3.5.1 管理床位数★	病房工作期间每名住院医师日管理床位≥6张(在指导教师指导下独立于其他住院医师管理床位)	查看轮转手册(或医院相关电子系统)等，随机抽查访谈各类住院医师各1~2名	日管床数达到要求，得2分 日管床数未达标，不得分	2		
		3.5.2 门急诊工作量★	以考勤工作时间为计量，在上级指导教师指导下完成门诊：普外3个月，骨科1个月；在上级医师指导下完成急诊：普外2个月，骨科1个月		门急诊工作量达到要求，得2分 门急诊工作量未达标，不得分	2		
4. 培训质量 (35分)	4.1 指导教师教学质量	4.1.1 教学查房质量★	主任或指导教师组织教学查房，悉心指导住院医师	随机抽查1~2名指导教师教学查房	教学查房评分表见附件2 评估分值≥90分，得5分；80分≤评估分值<90分，得4分；70分≤评估分值<80分，得3分；60分≤评估分值<70分，得1分；评估分值<60分，不得分	5		
		4.1.2 技能操作和手术带教情况★	指导教师协助并指导住院医师完成技能操作或手术，带教严格规范	随机抽查1~2名指导教师指导住院医师(二年级以上)进行技能操作或手术情况	1. 住院医师操作前进行有效的交流，并与患者沟通核实，得1分 2. 住院医师操作中应如遇重大医疗安全隐患或将造成患者较大伤害的，应予以及时制止与纠正，得1分 3. 住院医师操作结束后提问，得1分 4. 对住院医师的操作采用合适的反馈方式进行总体评价，如有必要进行适当示范，得2分	5		
	4.2 住院医师培训效果	4.2.1 病历书写	住院医师病历书写情况	随机抽查1~2名住院医师运行病历和归档病历各1份	病历书写评分表见附件3 评估分值≥90分，得6分；80分≤评估分值<90分，得5分；70分≤评估分值<80分，得3分；60分≤评估分值<70分，得2分；评估分值<60分，不得分	6		
		4.2.2 技能操作和手术★	住院医师技能操作或手术情况	随机抽查1~2名二年级以上住院医师进行技能操作或常见手术操作(术者、助手)，查看其掌握情况	技能操作评分表见附件4 评估分值≥90分，得7分；80分≤评估分值<90分，得5分；70分≤评估分值<80分，得4分；60分≤评估分值<70分，得2分；评估分值<60分，不得分	7		

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
4. 培训质量 (35分)	4.2住院医师培训 效果	4.2.3技能操作和手术 完成情况★	每个轮转科室均按照《住院医师规范化 培训内容与标准(2022年版)》本专业 培训细则要求执行,为每名住院医师安 排并完成规定的技能操作和手术(见附 件1-1至1-6)	随机抽查5~10名住院医师,由评 估专家根据本专业实际需求确定手 术或技能操作项目,查看技能操作 或手术记录,掌握岗位胜任力的实 际情况	完成率≥95%,得5分 90%≤完成率<95%,得4分 80%≤完成率<90%,得2.5分 完成率<80%,不得分	5		
		4.2.4腔镜培训开展效 果	腔镜培训设施、设备、内容、方法	查看培训场地,培训设备,培训内 容,考核方法	符合要求,得2分 有场地、有设备但培训工作不规范,得1 分 没有开展腔镜培训,不得分	2		
		4.2.5执业医师资格考 试	住院医师首次参加执业医师资格考试的 通过率	现场查看	近三年本专业住院医师首次参加执业医 师资格考试的通过率≥近三年全国本 专业住院医师首次参加执业医师资格 考试的平均通过率,得1分;低于近三年 全国本专业住院医师首次参加执业医 师资格考试的平均通过率不得分 (近三年本专业住院医师首次参加 执业医师资格考试的通过率=近三年 本专业首次参加考试通过的人数/ 近三年本专业首次参加考试总人数)	1		
		4.2.6结业考核★	住院医师首次参加结业考核的通过率	现场查看	近三年本专业住院医师首次参加结业理 论考核的通过率≥近三年全国本 专业住院医师首次参加结业理论考 核平均通过率,得4分;低于近三年 全国本专业住院医师首次参加 结业理论考核平均通过率,每降低 1个百分点,扣1分,扣完为止 (近三年本专业住院医师首次参加 结业理论考核的通过率=近三年 本专业首次参加结业理论考核 通过的人数/近三年本专业 首次参加结业理论考核总人数)	4		
合计						100		

请详细填写存在问题

备注:
1. 一级指标4项,二级指标11项,三级指标44项。三级指标中,核心指标18项、计60分,一般指标26项、计40分,共100分。单个核心指标达标判定标准:单个核心指标得分率≥70%为达标,<70%为不达标。其中,单项指标满分为3分的,若评估得2分的则判定为达标。
合格:评估分值≥80分,且核心指标达标数≥14个
基本合格:70分≤评估分值<80分,且11个≤核心指标达标数≤13个
限期整改(黄牌):60分≤评估分值<70分;或基本条件合格,7个≤核心指标达标数≤10个;或在培住院医师总数近3年达不到专业基地最小培训容量要求的;未制定轮转计划或未严格落实的;结业理论考核通过率处于全省末位者。
撤销(红牌):评估分值<60分;或核心指标达标数≤6个;或连续3年“零”招收
2. 指标中所有规章制度,专指住院医师规范化培训相关制度。
3. 随机抽查对象优先选择委托住院医师和面向社会招收的住院医师,如果没有,可考虑本基地住院医师。
4. 现场评估时详细填写存在的问题和扣分原因。
5. 专业基地应确保所提供的材料真实可靠,对于弄虚作假者,一经查实,将提请当地省级卫生健康行政部门暂停其住培招收资格,情节严重的,撤销其专业基地资格。

评估专家签字:

附件1-1

外科(ICU)疾病种类/临床技能操作

年收治病人数(人次)		标准	≥190	实际数	实际占标准的百分比
疾病种类/临床技能操作		标准			
疾病种类	重症病人	≥50			
	机械通气治疗病人	≥25			
临床技能操作	心肺复苏术	≥5			
	电除颤	≥5			
	常用监测技术	≥10			
	呼吸机操作	≥5			
合计					

外科(普通外科)疾病种类/临床技能操作

年收治病人数(人次)		标准	≥1000	实际数	低于标准数 (划√)
年门诊量(人次)			≥30000		
年急诊量(人次)			≥3000		
疾病种类/临床技能操作		标准			
疾病种类	疖和疖病	≥50			
	破伤风	有			
	痈	≥5			
	急性乳腺炎	≥5			
	全身急性化脓性感染	≥10			
	急性淋巴管炎、淋巴结炎	≥25			
	肛瘘、肛乳头炎、肛门周围感染	≥25			
	下肢静脉曲张(含血栓性浅静脉炎)	≥25			
	内、外痔	≥50			
	脓肿	≥15			
	体表肿瘤	≥100			
	急性阑尾炎	≥25			
	腹外疝	≥25			
	甲状腺肿瘤或结节性甲状腺肿	≥25			
	乳腺增生或乳腺良性肿瘤	≥25			
	乳腺癌	≥25			
	胆囊结石	≥25			
	胃肠肿瘤	≥25			
	肠梗阻	≥25			
临床技能操作	疝修补术	≥25			
	阑尾切除手术	≥25			
	体表肿物活检	≥25			
	甲状腺手术	≥50			
	甲状腺次全切除或全切术	≥50			
	结肠切除术	≥25			
	乳腺癌改良根治或根治术	≥25			
	胆囊切除术	≥50			
	胃、十二指肠手术	≥25			
	肠梗阻、肠切除吻合术	≥10			
	胆总管探查、胆管空肠吻合术	≥10			
合计					

外科(骨科)疾病种类/临床技能操作

年收治病人数(人次)		标准	≥750	实际数	低于标准数 (划√)
年门诊量(人次)			≥20000		
年急诊量(人次)			≥2000		
疾病种类/临床技能操作		标准			
疾病种类	常见部位骨折	≥50			
	常见部位关节脱位	≥50			
	运动系统慢性损伤	≥25			
	腰椎间盘突出症	≥10			
	颈椎病	≥10			
	骨与关节感染	≥10			
	骨肿瘤	≥10			
	常见部位骨折的手法复位, 夹板、石膏外固定	≥50			
临床技能操作	常见部位关节脱位的手法复位	≥25			
	常见部位的骨牵引	≥25			
	手外伤的清创、缝合、皮肤缺损的修复及肌腱吻合	≥25			
	开放骨折的清创、切开复位内固定	≥25			
	腰椎或颈椎手术	≥15			
	人工关节置换术	≥10			
	四肢常见的骨及软组织瘤手术	≥10			
合计					

外科(泌尿外科)疾病种类/临床技能操作

年收治病人数(人次)		标准	≥300	实际数	低于标准数 (划√)
年门诊量(人次)			≥9600		
疾病种类/临床技能操作		标准			
疾病种类	泌尿生殖系炎症	≥50			
	睾丸鞘膜积液	≥5			
	前列腺增生症	≥25			
	隐睾	≥5			
	精索静脉曲张	≥10			
	泌尿系结石	≥30			
	膀胱癌	≥20			
	肾肿瘤	≥10			
	前列腺癌	≥5			
临床技能操作	膀胱造瘘术	≥5			
	精索静脉高位结扎术	≥5			
	睾丸鞘膜翻转术	≥5			
	睾丸切除术	≥5			
	膀胱肿瘤手术	≥5			
	肾切除术	≥15			
	泌尿系结石手术	≥10			
	前列腺增生手术	≥10			
	尿道狭窄手术	≥5			
	泌尿生殖系成形术	≥5			
	腔内泌尿外科手术	≥15			
合计					

外科(胸心外科)疾病种类/临床技能操作

年收治病人数(人次)		标准	≥200	实际数	低于标准数 (划√)
年门诊量(人次)			≥500		
年急诊量(人次)			≥100		
疾病种类/临床技能操作		标准			
疾病种类	食管(贲门)癌	≥10			
	肺癌	≥15			
	胸部外伤、血胸、气胸	≥10			
	其他普胸病种	≥15			
	常见先天性心脏病	≥10			
	心脏瓣膜疾病	≥5			
	其他心血管外科疾病	≥10			
临床技能操作	胸腔穿刺术	≥15			
	胸腔闭式引流术	≥15			
	开胸术	≥10			
	食管、贲门癌手术	≥10			
	肺叶切除术	≥10			
	先心病手术	≥10			
	其他心脏手术	≥10			
合计					

附件1-6

外科(神经外科)疾病种类/临床技能操作

年收治病人数(人次)		标准	≥ 750	实际数	低于标准数(划√)
年门诊量(人次)			≥ 2000		
年急诊量(人次)			≥ 300		
疾病种类/临床技能操作		标准			
疾病种类	颅内高压	≥ 8			
	头皮损伤	≥ 8			
	颅骨损伤	≥ 8			
	颅内或椎管内肿瘤	≥ 8			
	颅内或椎管内血管性疾病	≥ 8			
临床技能操作	头皮损伤手术	≥ 20			
	腰椎穿刺术	≥ 20			
	开颅手术	≥ 20			
	脑室穿刺术	≥ 15			
合计					

附件2

住院医师规范化培训指导医师教学查房考核评分表

培训基地：

专业基地/科室：

指导医师：

主任医师 副主任医师 主治医师

主管住院医师：

住培第一年 住培第二年 住培第三年

教学查房主题：

患者病历号：

疾病名称：

考核项目	考核内容	分值	得分	扣分原因
查房准备 (20分)	1. 指导医师准备充分：资质符合要求；教学查房所需教学资料准备充分，将患者信息提前提供给住院医师	6		
	2. 教学目标明确，表达规范，教学查房时间分配合理，明确重点和难点	6		
	3. 选择的病例适合，与患者提前交流，并取得患者及家属知情同意	4		
	4. 教学查房的环境及设施符合要求，查体所需物品齐备	4		
查房实施 (50分)	1. 示教室中指导医师与住院医师相互介绍，指导医师交代教学查房的目标、流程和时间安排、要求与注意事项	5		
	2. 主管住院医师脱稿汇报病例，内容全面、条理清晰、重点突出；指导医师床旁核实病史	5		
	3. 提出明确的体格检查要求，指导医师认真观察住院医师实施过程并示范	5		
	4. 返回示教室，总结反馈床旁诊疗过程，指导病历文书规范书写，并引导住院医师总结病例特点	5		
	5. 熟练地引导住院医师进行诊断与鉴别诊断的分析与讨论，做出诊断并列出生理依据	5		
	6. 结合鉴别诊断过程，指导住院医师分析解读辅助检查结果，讨论诊断思路	10		
	7. 充分讨论并引导住院医师制订具体的诊疗方案，体现循证医学及“以患者为中心”理念	5		
	8. 理论联系实际病例，分析解释难点问题，介绍医学新进展	5		
	9. 指导医师总结与点评，回顾教学目标的达成，提出课后学习问题，提供学习资料及参考文献	5		

考核项目	考核内容	分值	得分	扣分原因
查房技能 (16分)	1. 概念准确, 逻辑性强, 重点突出, 难点讲透, 时间安排合理, 教学应变能力强	4		
	2. 能理论联系实际病例, 分层次地引导住院医师开展查房与讨论, 适时归纳与总结	4		
	3. 始终围绕教学查房病例开展教学与指导, 培养住院医师信息收集与诊断决策的临床技能(如果做成知识性小讲课, 本项不得分)	4		
	4. 合理应用白板和(或)多媒体教具, 符合教学要求; 教学中语言生动、专业、规范, 合理教授专业英语词汇	4		
总体印象 (14分)	1. 教学目标明确, 实施过程符合规范, 能充分体现对住院医师临床能力的培养, 符合培训细则要求	4		
	2. 贯彻立德树人的教学理念, 体现思政融合教育, 突出“以患者为中心”, 注重传授医患沟通方法, 体现人文关爱	3		
	3. 床旁查房基本流程、内涵与效果达到教学查房要求, 病例讨论过程互动充分	4		
	4. 指导医师教学理念清晰、教学热情饱满; 查房示范到位、关注患者; 着装整洁、仪态职业、用语规范、引导有方	3		
总分		100		

评价人:

年 月 日

附件3

住院医师规范化培训住院医师书写质量评价表

培训基地：

培训专业：

患者姓名：

病案号：

住院医师：

住培第一年 住培第二年 住培第三年病历类型：在院病历 出院病历

考核项目	内容要求		分值	得分	存在问题
入院记录 (30分)	一般项目	完整准确	3		
	主诉	简明、扼要，反映就诊目的	3		
	现病史	起病时间、诱因、症状、具有鉴别诊断意义的阴性症状描述清晰，诊治经过简明扼要	10		
	既往史等	完整无遗漏	3		
	体格检查	完整，阳性体征准确，有鉴别意义的阴性体征无遗漏，专科检查详细	3		
	辅助检查	清晰有条理	3		
	诊断	主要诊断、次要诊断完整规范	5		
首次病程记录 (15分)	病例特点	有归纳，重点突出，简明扼要	5		
	拟诊讨论	结合患者，分析有条理，思路清晰	5		
	诊疗计划	具体，简明，合理，个性化	5		
病程记录 (30分)	准确反映病情变化及诊治过程，有病情分析		5		
	重要辅助检查结果有记录及分析		5		
	重要医嘱更改记录及时，理由充分		5		
	上级医师查房条理清楚、重点突出		5		
	手术、操作、抢救记录及时完整		5		
	交接班、转科等记录及时符合要求		5		
其他医疗文书 (10分)	会诊单填写完整，会诊目的明确		3		
	操作、手术等知情同意书填写准确，签字完整		4		
	传染病、院感等报告准确及时，无漏报		3		

考核项目	内容要求		分值	得分	存在问题
出院记录 (出院病历 需评估) (15分)	入院情况	简洁明了, 重点突出	3		
	诊疗经过	有归纳, 思路条理清晰	3		
	出院情况	主要症状、体征、辅助检查、存在问题等记录清晰完整	3		
	出院诊断	完整规范	3		
	出院医嘱	具体全面(包含生活指导, 药物及非药物治疗, 复诊时间等)	3		
总分			100		
一票否决项	1. 未按要求及时完成病历		<input type="checkbox"/>		
	2. 病历存在复制粘贴现象(针对电子病历)		<input type="checkbox"/>		
	3. 医疗文书未签名		<input type="checkbox"/>		
	4. 严重缺项(如缺知情同意书、手术记录等)		<input type="checkbox"/>		
	5. 严重错误(如病案号不符、病变部位左右描述错误、重要医嘱更改描述错误等)		<input type="checkbox"/>		
病历书写中 反映出住院 医师存在的 问题	1. 医学专业知识有待提高		<input type="checkbox"/>		
	2. 问诊查体等基本技能有待提高		<input type="checkbox"/>		
	3. 分析推理能力有待提高		<input type="checkbox"/>		
	4. 临床决策能力有待提高		<input type="checkbox"/>		
	5. 责任态度方面存在问题		<input type="checkbox"/>		
病历整体评价		<input type="checkbox"/> 优秀 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 基本合格 <input type="checkbox"/> 不合格			

评价人:

年 月 日

附件4

住院医师临床能力评分表（切口切开缝合）

培训基地：

住院医师：

所在科室：

考核项目	操作内容及要求	分值	扣分标准	得分
操作前准备 (15分)	1. 自身准备：换洗手衣、鞋，戴好帽子、口罩（头发、口鼻不外露），双手修剪指甲，取下各种佩饰，衣边摆放入裤腰内，衣袖卷入肘上10cm，内衣领不可外露	5	一处不符扣1分	
	2. 准备及检查使用物品：手术器械包、无菌手套、2%利多卡因、注射器、生理盐水、无菌纱布、碘伏消毒棉球、胶布，检查物品是否齐全完好	7	少一件扣0.5分 少检查一项扣0.5分	
	3. 从有菌区进无菌区	3	不正确扣3分	
操作步骤 (67分)	1. 核对患者手腕带，询问病人（你叫什么名字？）	3	未核对扣3分	
	2. 告知病人手术的目的，以便取得配合	3	不合适扣3分	
	3. 全麻生效后，取平卧位，标记切口，口述完成外科洗	3	未告知扣3分	
	4. 局部消毒：以预定切口为中心，从内向外行手术区域的常规消毒三遍，直径不小于15cm	3	未消毒扣3分 一处不符扣1分	
	5. 带无菌手套，打开手术器械包，检查包内用品完好性，手术区铺洞巾	3	一处不符扣1分	
	6. 检查并抽取2%利多卡因沿切口行局部浸润麻醉（加强麻醉镇痛效果）	3	一处不符扣1分	
	7. 切口切开准备： ①装卸手术刀片正确 ②执刀方式正确	4	一项不正确扣2分	
	8. 皮肤切开			
	①左手拇指及示指分开，固定并绷紧切口上下端两侧皮肤	3	未固定扣3分	
	②开始时刀尖先垂直刺入皮肤，然后再转至45度斜角切开皮肤，直到预定切口的长度，再使刀转90度垂直方向提出	8	方法不正确扣8分	
	③切口深度为1cm左右，切口呈线状，切缘平滑	3	一处不符扣2分	
	④一刀切开	3	未一刀切开扣3分	
	9. 腱鞘、腱膜切开：先切一小口，用止血钳分离，再剪开	3	方法不正确扣3分	
10. 腹膜切开： ①助手与术者各用一把钳子将腹膜提起，用刀柄击两下钳子，明确无腹腔脏器粘连时，在二把钳子间切开小口	3	方法不正确扣3分		

考核项目	操作内容及要求	分值	扣分标准	得分
操作步骤 (67分)	②用止血钳夹住切口腹膜缘两侧，确认腹膜下无粘连，再用剪刀剪开腹膜并扩大切口	4	方法不正确扣4分	
	11. 切口缝合			
	①持针器夹三角针、穿线方法及选用有齿钳子正确	3	一处不符扣1分	
	②进出针：左手持有齿镊子（或钳子）固定切缘，右手握持针器与切口平行，将针尖垂直进针，顺着缝针的弧度经组织的深面到达对侧相应点穿出，用有齿镊子（或钳子）固定缝针的头端部分，用持针器夹持针体，顺针的弧度拔出缝针和缝线	3	进出针方向不正确扣3分 缝合留死腔扣3分	
	③器械打结：左手握住针尾及缝线，将持针器置于两线之间完成打结，注意打结方向和压线手法，自行剪线，留取1cm左右	3	打结过松或过紧扣3分	
	④要求针距匀称，切口对合良好，缝合张力适宜，整齐美观	3	一处不符扣1分	
	⑤缝合完毕后覆盖敷料后用胶布固定	3	一处不符扣1分	
12. 安置病人，整理处理用物，规范洗手	3	一处不符扣1分		
总体评价（18分）	1. 无菌观念	5	违反一处扣1分	
	2. 操作熟练程度	5	酌情扣1~5分	
	3. 体现人文关怀	3	未体现扣3分	
	4. 时间控制（15分钟）	5	每超15秒扣1分	
总分		100		

评价人：

年 月 日