



昆明医科大学

KUNMING MEDICAL UNIVERSITY

临床医学专业

全日制普通本科
实习管理规定及实习大纲

教务处编制

2019年7月

目 录

昆明医科大学全日制普通本专科学生临床实习（或专业实习）管理规定	1
昆明医科大学临床实践教学规程（试行）	12
第一部分 临床教学师资规范	14
第一章 临床见习师资规范	14
第二章 临床实习教学规范	15
第二部分 临床教学活动规程	19
第一章 教学查房规范	19
第二章 实习小讲课规范	22
第三章 教学病案讨论规范	24
第四章 临床技能操作带教规范	25
第三部分 实习出科考核评价体系	27
第一章 小科室出科考核评价	27
第二章 大科室出科考核评价	28
第三章 毕业理论考和客观结构化考试（OSCE）	28
附件 1: 昆明医科大学临床见习教案	30
附件 2: 昆明医科大学临床见习带教记录表	31
附件 3: 昆明医科大学临床见习课质量评价表（教师学生用表）	32
附件 4: 昆明医科大学临床实习中期检查表	34
附件 5: 昆明医科大学临床实习教学查房教案	36
附件 6: 昆明医科大学临床实习教学查房记录表	38
附件 7: 昆明医科大学临床实习教学查房质量评价表	39
附件 8: 昆明医科大学临床实习小讲课记录表	40
附件 9: 昆明医科大学临床实习小讲课质量评价表	41
附件 10: 昆明医科大学临床实习病例讨论记录表	42
附件 11: 昆明医科大学临床实习病历讨论质量评价表	43
附件 12: 昆明医科大学临床实习技能培训项目	44
附件 13: 昆明医科大学临床实习技能培训记录表	46
附件 14: 昆明医科大学临床实习技能操作带教质量评价表	47
附件 15: 昆明医科大学临床实习情况记录表	48
附件 16: 昆明医科大学临床实习病历书写质量评价表	49
附件 17: 昆明医科大学临床实习表现评价表	50
附件 18: 昆明医科大学临床实习技能出科考核标准	51
（1）内科学临床实践技能考核内容及方法	51
（2）外科学临床实践技能考核内容及方法	59
（3）妇产科学临床实践技能考核内容及方法	65
（4）儿科学临床实践技能考试内容及方法	69
昆明医科大学临床教学中艾滋病病毒职业暴露事件应急预案	71
昆明医科大学临床医学专业普通本科实习大纲	75
昆明医科大学临床医学专业普通本科实习计划	78
内科实习大纲及考核评分表	79
外科实习大纲及考核评分表	93
妇产科实习大纲及考核评分表	105
儿科实习大纲及考核评分表	115
社区实习大纲及考核评分表	123

昆明医科大学全日制普通本专科学生临床实习 (或专业实习)管理规定

昆医大〔2017〕111号

第一章 总 则

第一条 为加强对各专业学生实习管理，规范实习教学，保证实习教学质量，根据《中华人民共和国高等教育法》、《中华人民共和国教育部令第41号〈普通高等学校学生管理规定〉》《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》和《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》（教研〔2014〕2号）等文件精神，结合学校实际，特制定本管理规定。

第二条 临床实习（或专业实习）是教学过程的重要组成部分，是理论与实践紧密结合的主要环节，是培养学生科学思维方法和独立处理问题能力的重要学习阶段。

第三条 本办法适用于我校全日制普通本专科各专业学生。

第二章 组织管理及职责

第四条 临床实习（或专业实习）工作在学校领导下，由教务处和学院（专业）负责组织，实习单位负责具体实施。

第五条 教务处在学校领导下，统筹安排各学院（专业）学生的临床实习（或专业实习）工作。

1. 负责制定有关实习的文件和规章制度，按人才培养方案

要求组织制定并审核各专业实习计划和实习大纲，协调组织临床医学专业的临床实习教学。

2. 负责督查各专业实习大纲执行情况，了解实习情况，协助解决实习中存在的问题。

3. 负责组织开展实习教学质量检查评估。

4. 负责各实践教学基地兼职教师的审核和聘任工作。

5. 负责组织协调各学院（专业）做好实践教学基地的规划和建设工作。

6. 负责审核各学院（专业）的实习经费预算。

第六条 学院（专业）由分管教学的学院领导（主任）负责，学院教学管理部门负责本学院（专业）实习学生的临床实习（或专业实习）各项工作。

1. 负责根据专业人才培养方案制定本单位所辖专业的实习大纲和实习鉴定表等，报教务处审批备案。

2. 负责实习安排，应在学生实习前制定实习计划，包括安排拟选派的实习单位、实习成绩（毕业论文）的评定与管理、实习人数、实习学生住宿和用车等，以书面上报教务处审批备案后实施。如有变更须报教务处审批同意后，方可执行。

3. 负责实习考核的具体组织、实施、检查与管理，汇总实习考核各项成绩，或指导学生做好毕业论文（设计）。

4. 负责主动定期与实习单位教学管理部门联系，与实习单位建立联动机制，检查学生实习情况，交流总结实习经验。

5. 负责组织开展实习教学质量综合评价，及时反馈评价意见，指导实习单位的教学工作，促进实习单位不断提高教学水平，保证实习教学质量。

6. 负责协助做好实习学生的日常管理，配合实习单位抓好学生的安全教育、职业道德教育、心理健康教育、就业帮扶等工作，解决学生实习中出现的问题，有效防范和杜绝安全隐患。

7. 负责按照相关要求做好实践教学基地的规划和建设工作，报教务处审批备案。

8. 负责实习经费的预算、管理和使用。

第七条 实习单位要有单位领导负责分管教学，设专门的机构和人员负责学生实习教学和学生管理；实习部门（科室）要有领导和专人负责学生实习的具体实施工作。

1. 负责按照实习教学大纲和教学计划，提前安排和落实好实习教学任务和轮转安排。如需变更实习教学计划要提前书面报告实习学生所属学院（专业）和教务处同意后，方可执行。

2. 负责选派责任心强、学术水平高、教学经验丰富的业务骨干担任带教教师具体实施实习计划。带教教师在实习过程中要对学生进行思想教育、日常管理和业务指导，加强学生基本技能训练，强化学生实践能力培养。

3. 负责指导和定期检查实习教学。检查实习完成情况，了解学生服务态度、职业道德、劳动纪律等情况，发现问题及时

解决，重大问题、事件及时向实习学生所属学院（专业）汇报；督促承担教学任务的相关部门（科室）按照实习教学任务组织安排教学活动，做好实习学生的入科教育、出勤考核、成绩评定等工作；定期组织实习学生对本单位的教学质量和管理进行综合评价并督促改进，不断提高教学质量和管理水平。

4. 负责组织每轮实习结束后的实习考核，做好实习成绩（毕业论文）的评定与管理，按期上报学生成绩和相关数据至实习学生所属学院（专业）。带教教师和教研室（科室）负责人要在学生实习鉴定表上填写实习成绩和评语，按时上报学生成绩及相关数据至本单位教学管理部门。学生实习鉴定表由实习单位妥为保管，实习结束后统一交回实习学生所属学院（专业）教学管理部门，存入学生档案。

5. 负责实习学生管理工作。要做好实习学生住宿安排和安全管理，定期与实习学生所属学院（专业）的学生管理部门联系，做好实习生的安全教育、职业道德教育、心理健康教育、就业帮扶等管理工作，及时处理可能出现的问题，有效防范和杜绝安全隐患。

6. 负责科学管理和使用实习教学经费。

第三章 实习学生要求

第八条 实习学生在实习期间必须遵守国家法律法规，遵守学校和实习单位的各项规章制度，在政治思想、业务学习、生活管理等方面服从实习单位的领导。

第九条 实习学生要端正学习态度，要有主动学习精神和创新意识，理论联系实际，巩固和深化所学基本理论和基本知识，掌握基本技能，培养严肃认真、谦虚谨慎、实事求是、团结协作、勤奋刻苦的优良学风。

第十条 实习学生要尊重带教教师，虚心学习，在教师的指导下完成实习大纲的各项要求。在实习期间，实习学生不得擅自作主决定，不能有因个人学习而损害他人的行为。

第十一条 实习学生要爱护实习单位的设备器械及一切国家财产，未经带教教师同意不得擅自用贵重仪器设备。如有破坏，应按有关制度进行赔偿和处理。

第十二条 实习学生要恪守职业道德，倡导无私奉献精神，树立全心全意为人民服务的思想。

第十三条 实习学生要恪守学术道德，在撰写论文收集材料的过程中应注意保密原则，未经同意不得将实习单位的资料带走；杜绝学术不端行为，不得剽窃、抄袭他人的研究成果或学术成果。

第四章 学生自主联系实习的管理

第十四条 学生自主联系实习是指部分学生因就业或专业特点原因可自行联系实习单位。

第十五条 学生自主联系实习单位的要求

1. 学生自主联系实习的医院必须是医学院校的附属医院或教学医院，或是具有教学经验的三甲医院；其他实习单位的资

质由专业负责审核，主要查看学生提交的申请材料并直接联系实习单位了解情况。同时，实习单位必须出具实习单位接收函和/或就业意向协议书。

2. 学生自主联系的实习单位必须履行前述“第七条”实习单位的职责，严格执行专业实习教学大纲和教学计划，完成实习学生的实习考核和成绩鉴定。

第十六条 学生自主联系实习的申请程序和要求

1. 学生本人需在实习前一个月内向所属学院（专业）提交书面申请和实习个人安全承诺书（本人签字，并经家长或监护人签字同意），附实习单位接收函和/或就业意向协议书，经学院教学管理部门审核，学院领导审批后，报教务处备案后方可执行。

2. 学生自主联系的实习单位原则上应首选生源地单位（已在本校签约的实习基地除外）。同时，学生实习时间应符合本专业统一规定的实习时间要求。

第十七条 学生自主联系实习的管理

1. 学院（专业）要结合自身实际制定学生自主联系实习的实施细则。

2. 学院（专业）学生管理部门要严格审核学生自主联系的实习单位是否符合学校要求。

3. 学院（专业）学生管理部门要建立与学生自主联系实习单位的联动机制，指定专人负责，主动定期与异地实习单位相关

部门联系，共同做好实习学生的管理，全面了解实习学生的思想和实习动态，及时处理可能出现的问题，有效防范和杜绝安全隐患。

第十八条 自主联系实习学生的要求

1. 实习学生应遵守“第三章 实习学生要求”的全部规定。
2. 实习学生在实习期间，必须与本学院（专业）学生管理部门保持联系，定期报告实习情况。
3. 自主联系实习的学生在实习期间的安全由学生自行负责，原则上应在实习前自费购买意外保险、交通保险和医疗保险等。

第五章 实习考勤与纪律

第十九条 实习考勤

1. 实习学生必须按时到岗实习，不得迟到、早退、旷课。
2. 实习学生在实习期间每天按 8 学时计算。
3. 实习单位要建立实习学生考勤制度。带教教师负责实习学生考勤，教研室（科室）定期抽查，实习单位教学管理部门不定期督查，若出现问题及时解决并汇总上报实习单位教学管理办公室。

第二十条 学生请假

1. 事假和病假：实习学生一般不得请事假，特殊原因者必须按规定由本人事先办理请假手续，提交书面申请，经批准备案

后方可离开，否则均按旷课处理。实习学生因病请假应有县级以上医院病情证明书或医生建议休息时间。事假和病假审批程序：

(1) 请假 1 天，由带教教师签字同意后，报教研室(或科室)主任签字批准备案。

(2) 请假 2-3 天，由带教教师签字同意，经教研室(或科室)主任签字批准后，报实习单位教学管理部门审批备案。

(3) 请假 4-7 天，由带教教师和教研室(或科室)主任签字后，经实习单位教学管理部门、学生管理部门签署意见，报学院教学管理部门审核，学院学生管理部门备案。

(4) 请假 8-30 天，由带教教师和教研室(或科室)主任签字，经实习单位教学管理部门、学生管理部门签署意见，经学院审核提出意见后，报教务处审批备案。

(5) 请假累计 30 天以上按照学校学籍管理规定原则上办理休学。

(6) 因参加学校组织的文艺、体育等活动办理请假的，由主办单位提出意见，报教务处审批备案。

2. 考研假：报考研究生的实习学生在实习期间研究生入学考试前可给予 1 周(7 天)进行复习准备。请假者需提交书面申请，附研究生考试报名信息，由带教教师和教研室(或科室)主任签字，经实习单位教学管理部门、学生管理部门审批，报学院教学管理部门审核，学院学生管理部门备案。

3. 择业假: 实习学生在整个实习期间可给予 1 周 (7 天) 用于参加就业招聘双选会或就业面试。请假者需提交书面申请, 附招聘或面试相关公文, 由带教教师和教研室 (或科室) 主任签字, 经实习单位教学管理部门、学生管理部门审批, 报学院教学管理部门审核, 学院学生管理部门备案。

4. 试工假: 实习学生在实习期间需要参加用人单位试工者, 须在不影响实习成绩认定和毕业考试的前提下, 提交书面申请, 附用人单位试工公文 (学生试工的用人单位需对学生试工期间的实习成绩给予鉴定), 由带教教师和教研室 (或科室) 主任签字, 经实习单位教学管理部门、学生管理部门签署意见, 经学院教学管理部门、学生管理部门审核, 学院领导批准后, 报教务处审批备案。试工假期限原则上不超过 2 月。

第二十一条 学生销假

1. 实习学生请假期满, 必须按时返岗, 并向准假人销假。
2. 如有特殊情况, 需延长假期, 应提前续假。续假手续与请假手续相同。续假批准与否, 学院应回复学生本人。
3. 请假期满未办理续假手续或续假手续未获批准不按时返岗销假者, 以旷课处理。旷课的实习学生, 根据旷课时数及情节, 按照学校学籍管理规定处理。

第二十二条 实习纪律

1. 实习学生在实习期间无寒暑假, 国家法定节假日的休息须服从实习单位部门 (科室) 安排和工作需要, 不允许擅自调班

或顶班。

2. 实习学生连续请假超过 7 天者（除请试工假者外），需重补实习。

3. 实习学生在实习期间故意损坏设备设施或盗窃实习单位物品者，除按相关规定赔偿损失及追究责任外，学校将根据情节和影响程度作出相应处理。

4. 对实习学生进行纪律处分时，需由所在实习单位的教研室（科室）提出书面意见，经实习单位审核签署意见，并经学院审核签署意见后，报教务处。

第二十三条 实习学生若实习考核不合格，可参加补考，但同一部门（科室）实习只可补考 1 次。补考仍不合格者必须在实习结束后重补相应部门（科室）的实习，补实习合格后方可获得相应学分。

第六章 实习安全

第二十四条 根据《学生伤害事故处理办法》之相关规定，学校和实习单位不承担如下情况的人身伤害事故责任：

1. 学生自行外出或擅自离开实习单位而发生的事故和伤害；

2. 学生在休假时、下班后未经带教老师许可自行滞留科室而发生的事故和伤害；

3. 学生不按学校或实习单位规定住宿，未经所属学院和实习单位同意擅自在外租住所发生的任何事故和伤害；

4. 其他在学院或实习单位管理职责范围外发生的事故和伤害。

第七章 附 则

第二十五条 学院（专业）应根据本管理规定的要求，结合实际制定各专业的临床实习（或专业实习）管理实施细则。

第二十六条 本管理规定自公布之日起实施，原《昆明医科大学毕业实习管理规定(试行)》同时废止。

第二十七条 本管理规定由教务处负责解释。

昆明医科大学临床实践教学规程（试行）

前 言

临床实践教学是医学生理论联系实际、培养临床能力，构建良好职业习惯和职业素养，从学生到医生角色转变的重要阶段。为达到医学教育本科质量标准，实现人才培养目标，进一步规范昆明医科大学临床实践教学活动，保证临床实践教学质量的规范化和同质化，学校编印了《昆明医科大学临床实践教学规程》，请各实践教学基地认真执行。

本临床实践教学规程（下称“规程”）主要针对临床医学专业本科阶段临床见习、实习教学所设计，包括临床教学师资规范、临床教学活动规程和临床实习考核体系三部分。其中临床教学师资规范和教学活动规程是规范各类临床教学活动的依据，主要针对教师和教学管理部门所设计；临床实习出科考核评价体系是对不同阶段的临床实习生进行分阶段考核，主要目的是为了评价和监督教学质量，检验学习效果，不断改进和提高教学质量。

临床教学师资规范分见习、实习带教规范。具体包括教学准备，教师资格与职责和质量监控等规范要求。见习带教由固定的带教教师全脱产负责每个见习小组该门课程的全部带教任务。实习带教主要采取轮转科室“一对一”导师制全程指导学生在该科室的实习任务，科室教研室负责安排学生在该大教研室各病区

的实习轮转，并通过病床管理、教学查房、小讲课、病案讨论和临床技能操作带教等多种形式教学活动培养学生初步的临床能力、终身学习能力和良好职业素质，给予学生人文关怀、医患沟通、医学法律、职业素养等多方面临床工作的培养。

临床教学活动规程包括教学查房、实习小讲课、教学病例讨论、临床技能操作四大教学专题活动。每个专题教学活动都制定规范化流程，内容要求、活动记录和教师教学质量评价表。

临床实习考核评价体系是根据教育部规定的国家执业医师资格考核标准和要求，开展毕业理论考和 OSCE 考核。同时结合实习阶段内外妇儿四大轮转科室制定出科考核方法和标准，包括每个小科室实习结束时的考核，每个大板块（内外妇儿）轮转结束时进行的大出科理论和技能考核，以及实习结束时理论综合考核和标准化站点式考核（OSCE）。不同类型的考核侧重点、评价项目、方法、标准和分数占比各有不同。

请各实践教学基地认真执行此规程，为各层次教学检查评价工作打好基础。同时希望各基地根据临床实践教学管理工作管理和开展的实际情况提出修改意见，以便不断修订完善。

第一部分 临床教学师资规范

第一章 临床见习师资规范

临床见习教学是课堂理论教学与临床实践相结合的桥梁,是医学教育的重要环节。见习促使学生尽早、深入接触临床,增强对疾病基本诊疗流程及管理的感性认识。包括培养学生观察病人和疾病、训练问诊、临床思维、基本检查、人际沟通、病历书写等能力,巩固理论知识为临床实习做好准备。

一、教学准备

(一) 集体备课

1. 教研室应按照课程质量标准和见习计划要求,在开学时或授课前组织集体备课,确定本学期各门课程的见习内容、时间和带教教师,编制临床见习教学安排表。

2. 临床见习内容为理论授课教学内容的有益补充。

(二) 书写见习教案

各教研室应要求和督查临床见习带教教师在开课前认真书写见习课教案,明确见习的目的、方法、步骤、教学内容、时间分配和重点内容等。

(三) 教学方法

1. 选择典型病例,预先熟悉病人及其病情,请主管医师预先与病人及其家属沟通,必要时请科室主任协调,确保见习教学顺利进行。

2. 临床见习应以床旁教学为主,注重强化医学生的基本理论、基本知识、基本技能的训练。床旁教学时间应不少于本次见习课时间的二分之一。

3. 带教开始前,带教教师应向学生简要说明本次见习的目的、内容和时间安排。

4. 带教教师介绍见习病种、病人的基本情况后,示范和指导学生进行病史采集、体格检查等教学活动,力求做到有讲解、有示范,有指导、有引导,并及时纠正学生操作中存在的不足。

5. 查看病人后,带教教师要结合理论课内容组织进行病例讨论,引导学生分析病人的临床特点、诊断与鉴别诊断要点,特别是重要体征的检查方法和临床意义。

6. 教师要积极开展以“学生为中心”、“小组学习”与“自主学习”为主要内容的教育方

式和教学方法改革，注重批判性思维和终身学习能力的培养，关注沟通与协作意识的养成。

7. 结合医德医风教育，做好医患沟通工作，注意人文关怀和保护病人的隐私。

二、带教教师资格与职责

1. 见习教学带教教师须有 3 年住院医师以上资历、具有一定教学能力的教师担任。

2. 首次临床见习带教的教师要按规定进行试讲，教研室须安排其参加所带教内容的理论听课，熟悉教学内容和要求。

3. 带教教师应相对固定负责一个小组的带教，按照教学计划要求，不得随意更改教学计划。

4. 应提前将教学内容告知学生，要求学生做好相关内容的预习。

5. 带教教师认真执行学生考勤制度，评价并记录学生见习中知识、临床思维和态度情况并评价学生见习成绩。

6. 成绩登记上报：见习占该门课程总成绩 20%

三、质量监控

1. 学校教务处、医院教学管理部门、教研室要定期检查和评估见习教学，加强对临床见习教学的过程管理和教学质量监控。

2. 检查内容包括见习计划、集体备课记录、见习教案、学生见习记录表、见习带教质量评价表等。

3. 及时反馈教学信息，解决临床见习中存在的问题，持续提高见习教学质量。

附件 1：昆明医科大学临床见习教案

附件 2：昆明医科大学临床见习带教记录表

附件 3：昆明医科大学临床见习课质量评价表（教师学生用表）

第二章 临床实习教学规范

临床实习目的在于理论联系实际，通过临床的学习掌握临床工作的基本技能、工作方法、工作原则，能够完成由医学生到医生的角色转变。在临床实践过程中，使学生

在获取临床各专业学科（二级学科）的理论知识的同时，注重临床基本技能训练，培养学生获取、分析和处理疾病信息的临床思维能力，病历书写和诊疗操作能力以及医患沟通能力。

一、教学准备

（一）集体备课

1. 教研室应按照学校教务处和医院教学管理部门下发的实习计划及要求，在实习生进科室前组织集体备课，确定带教教师，编制临床实习轮转表及带教教师安排表，实习科室要做到“一对一”导师制带教。

2. 明确实习目的要求，认真执行学校统一的出科考核标准和考核办法，包括理论（学校统一组织）和技能操作两方面，凡两周以上的实习，均应组织考试，并严格命题和评分。

3. 开展入科前医德医风教育，明确实习生守则。

（二）书写实习主要教学活动教案

各教研室应要求和督查临床实习带教中：教学查房、小讲座和病案讨论教案，要明确各教学活动的内容、目的要求、方法步骤和实施措施，对所进行的实习项目要既能讲清理论原理，又能进行规范的操作示范。

（三）教学方法

1. 每个学生在带教教师的指导下安排分管 5-8 张病床（根据科室和医院具体情况确定床位数）

2. 每 1-2 周开展 1 次专题教学活动，主要包括小讲课、手术示教、基本操作培训，由副主任医师以上承担，教学活动内容由实习学生记录到自己的实习记录表，教学活动结束后带教老师签名审阅。

3. 每 1-2 周开展 1 次教学查房或疑难典型病例讨论，由副主任医师或高年资主治医师以上承担。结合理论课知识和学科新进展组织进行病案讨论，引导学生分析病人的临床特点、诊断与鉴别诊断要点，以及治疗方法，特别是重要体征的检查方法和临床意义。

4. 教师要积极开展以“学生为中心”、“小组学习”与“自主学习”为主要内容的教育方式和教学方法改革，注重批判性思维和终身学习能力的培养，关注沟通与协作意识的养成。

5. 出科考核：包括形成性和终结性评定。形成性评定包括测验、参与教学活动记录、出勤记录等平时表现，终结性评定包括大科轮转结束时理论考试及技能考核等。

(1) 理论考试：学校教务处考试中心从题库抽题并统一组织考试和评分。

(2) 技能考核：由医院教学管理部门或内外妇儿教研室按照学校的统一标准组织实施并评分。

(3) 出科鉴定：由教研室教学秘书组织教研室主任、带教老师、护士长等进行集体评议，作出评语和成绩评定。

6. 结合医德医风教书育人，在病床管理中培养医患沟通，人文关怀和保护病人隐私等职业养。

二、带教教师资格与职责

1. 实习带教教师由副高或高年资主治医师为主、具有一定教学能力的教师担任。

2. 首次临床实习带教的教师要按规定进行试讲，熟悉带教内容和要求。

3. 带教教师要按照实习计划要求开展教学活动，不得随意减少实习项目及科室。

4. 实习带教教师要认真批阅实习生病历并写出评语、组织学生参加教学查房、病案讨论和专题讲座、开展床旁或模拟人技能培训等教学活动，并对实习学生学习情况作出评分，分数按比例算入出科成绩中。

5. 认真总结实习带教中出现的问题，要进行分析、组织讲评和小结。

6. 带教教师认真执行学生考勤制度，评价并记录学生日常实习中知识、技能和态度情况，配合医院教学管理部组织出科技能考试。

7. 负责加强实习学生医患沟通、医学法律及自我保护等方面能力的培养。

8. 收集学生对实习教学工作的意见，适时改进实习教学方法，不断提高实习教学质量。

9. 成绩登记上报：汇总带教学生实习成绩报交科室教学秘书，统一上报学校教务管理系统。

三、质量监控

1. 学校教务处、医院教学管理部门、教研室要定期检查和评估实习教学，加强对临床实习教学的过程管理和教学质量监控。

2. 检查内容包括集体备课记录、实习教案、实习计划执行、学生毕业实习鉴定表记录、学生座谈会等。

3. 及时反馈教学信息，解决临床实习教学中存在的问题，不断提高实习带教质量。

附件 4：昆明医科大学临床专业毕业实习中期检查表

第二部分 临床教学活动规程

第一章 教学查房规范

教学查房是临床教师通过典型病例诊治过程的集体示教和分析，对实习学生的临床思维方法、动手操作能力、医患沟通能力、语言表达能力、综合分析能力等进行系统培养的重要临床教学活动。也是提高各级医师工作能力和诊治水平的重要环节。

一、基本要求

（一）教学查房的组织

有临床带教任务的科室，每 1-2 周安排 1 次教学查房，查房时间应相对固定，每次查房时间 1-2 小时；由科室安排高年资主治医师以上职称的教师担任。

（二）教学查房的准备

1. 查房前备课：主查教师应按照实习大纲要求和病例特点，以培养医学生的临床思维为目的，对查房的教学目标与思路、教学方法与手段、教学难点与重点进行整体设计，撰写教案和准备多媒体课件，并向教研室主任汇报查房的准备情况。首次承担教学查房的教师，教研室主任应组织集体备课给予指导。

2. 查房前病例准备：主查教师应根据本次教学查房的目的和要求预先精心选择查房病例。应选择有教学意义的本专业常见多发病，可选择 1—3 名典型病例或是便于对某一临床症候群进行鉴别诊断分析的病例。

3. 确定查房病例：主查教师应提前 3 天以上确定查房病例，并通知实习生和病区相关人员做好准备；应预先察看病人，并与病人及其家属沟通，取得病人的合作和支持。查房主持人须全面熟悉病人的病情及其演变经过，查阅准备与疾病相关的知识与新进展；病区其他教师也应熟悉病人病情，查房时积极参与讨论。

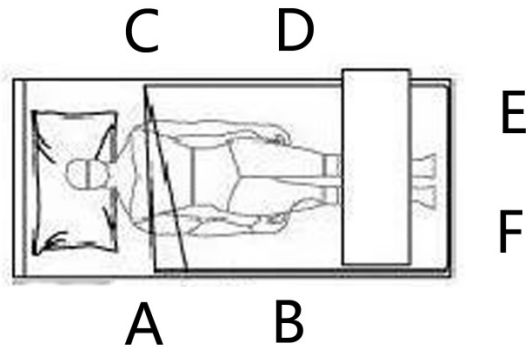
4. 实习生做好查房前准备：主管病床的实习生应熟悉掌握病人病情和现阶段需解决的主要问题，查阅和复习相关知识并做好汇报病史、问诊和体检等相关准备；参加查房的其他实习生也应预先熟悉病人病情，复习教材和查阅参考书及文献，查房时带着问题参加讨论，踊跃发言，大胆提出自己的意见和见解，并有目的地向教师提问请教。

（三）教学查房出入顺序

1. 查房人员进入病房顺序：主查教师→其他医师→实习医生→护理人员→观摩人员
2. 查房人员步出病房顺序：观摩人员→主查教师→其他医师→实习医生→护理人员

（四）教学查房的站位

病房查房时各级医师的站位（如图示）：



A: 主查教师 B: 操作实习生 C: 其他医师

D: 非操作的实习生 E: 观摩人员 F: 护理人员

注：主查教师示范操作时须与操作的实习生更换站位。

（五）教学查房的记录

教学查房结束后，实习生应按要求进行记录。记录内容包括：时间、地点、科室、病人基本资料（姓名、年龄、性别、病室病床号和住院号等）、主持人、参加人员、讨论内容摘要和总结、记录人、查房主持人审核签名）。

二、教学查房的程序和内容

（一）第一阶段：在示教室进行，可借助多媒体教学，时间约 20—30 分钟。

1.明确教学目标：由主持人介绍本次查房的目的、内容和病例。若有观摩人员则应作自我介绍。

2.报告病情：

（1）汇报病历：由主管实习生将病历交给查房主持人后汇报病史，包括病人的一般情况、病史摘要、主要症状、体征和辅助检查结果、初步诊断、治疗方案等。要求：准确报告病历，表述清晰准确、语言流畅精练。

（2）补充汇报：主管病床的各级医师依次重点补充实习生遗漏的内容。要求：主

要补充缺项和遗漏内容，不重复已汇报的内容，简明扼要、重点突出。

(3) 核实总结：由主持人核实总结病历特点。要求：以问答的方式引导实习生理解掌握报告病历的要领，及时纠正不足；以点评的方式指导实习生熟悉掌握病史采集和病历书写的要点，有的放矢地示范示教。

(二) 第二阶段：在病房以床旁教学的方式进行，时间大约 30—40 分钟。

1. 印证病史：主管实习生首先向病人问候，征得病人的同意和配合，同时了解病人精神、言语和反应等一般情况，随后向病人系统询问病史，全面了解病情，进一步掌握病史采集的技能；再由各级医师重点补充病人近期的病情演变和实习生遗漏的内容，提出需要解决的主要问题；查房主持人简要补充询问，进一步核实印证病史，全面了解掌握病情。要求：客观全面、避免遗漏。

2. 体检操作：主管实习生进行专科检查，重点是与疾病诊断和鉴别诊断相关的体检操作，必要时可做全身体检，实习生边操作边叙述查体内容及结果；主持人应细致观察实习生体检操作的过程，并验证实习生的查体结果，通过反复示范和讲解纠错，使实习生的体检操作更加规范、熟练和准确，并引导实习生发现和关注阳性体征及其演变与诊断和鉴别诊断的密切关系，掌握医学人文关怀和医患沟通交流技能。要求：准确规范、关爱病人。

3. 退出病房：为病人整理衣被，并致谢，离开病房。

(三) 第三阶段：在示教室进行，可借助多媒体教学，时间大约 40—60 分钟。

1. 展开讨论：

(1) 主持人以问题为中心，根据教学目标确定重点讨论内容，培养和提高实习生分析和解决临床问题的能力。

(2) 主管实习生为主发言人，围绕教学查房的目的，结合搜集的病史、体格检查和相关辅助检查的资料和信息，从病因、病理、临床表现等方面进行全面重点地分析讨论、归纳总结和逻辑推理得出诊断意见和治疗原则等结论。

(3) 其他实习生补充发言，积极参与讨论。

(4) 最后主持人分析讲解，其间穿插其他医师与实习生的互动交流。

2. 讨论要求：

(1) 以学生为中心的教学：主持人应根据教学目标确定本次教学查房需要解决的

主要问题，查房前认真设计教学思路、主要问题和提问的问题及方式。查房时要以问题为中心，结合“三基”对学生进行启发式教学；参与查房的学生应认真查阅资料，查房带着问题参与分析讨论，培养独立分析、思考和解决临床问题的能力，保障教学查房得到预期的效果。

(2) 以学生为主体、以教师为引导的互动式教学：教师要善于发挥和调动学生学习的主动性，学生要在充分准备的基础上，鼓励学生积极参与讨论、提问、回答甚至辩论，通过问答、分析、讲解、讨论和点评，巩固教学效果。

(3) 知识拓展：查房时要运用一定的双语教学和循证医学知识，并要介绍和讲解医学前沿知识和学科进展，开阔学生视野，扩展知识面。

3.归纳总结：

主持人引导实习生对本次教学查房归纳小结，重点是检查教学内容的完成情况和查找不足；在引导实习生发现问题、理解问题和掌握解决问题方法的基础上，最后由主持人归纳总结查房的全过程，肯定本次教学查房的收获，对实习生和各级医生在报告病历、体检操作和病例讨论中出现的问题进行点评，提出改进意见；布置下次查房内容，提出准备要求。

4.复习要求：

教学查房结束时应布置作业复习思考题和学习参考书、便于学生复习巩固所学知识。

三、教学查房的行为规范

(一) 体现医学人文关怀维护病人的合法权益，保护病人的隐私权，注意医疗保护制度。

(二) 遵守无菌原则体格检查前后要洗手，必要时进行手部消毒。

(三) 文明礼貌待患做到仪表整洁、举止端庄、语言亲切、礼貌待患。

四、教学查房的评价与反馈

医院教学督导专家、教学管理人员、教研室同行给予主持人评价并反馈

附件 5：昆明医科大学临床实习教学查房教案

附件 6：昆明医科大学临床实习教学查房记录表

附件 7：昆明医科大学临床实习教学查房质量评价表

第二章 实习小讲课规范

临床实习讲座是针对实习学生开展的以理论教学为主，紧密结合临床及学科专业特点，巩固基础理论，拓展基本知识，介绍学科新进展，开阔临床视野的重要临床学习活动，也是培养年轻医师教学能力的有效方法之一。

一、基本要求

（一）小讲课的组织以实习病区为单位组织，每1-2周1次，每次1小时左右。由科室安排，副主任医师以上或高年资主治医师职称的教师担任。

（二）小讲课的准备

1. 教研室应根据教学和实习大纲要求确定讲课内容，并将其列入实习教学计划。
2. 讲课主持人应以培养医学生的临床思维，介绍学科新进展以扩展学生的知识面为目的。
3. 对讲课的教学目标与内容、教学难点与重点进行整体设计，撰写教案和准备多媒体课件。
4. 首次承担讲课的教师，教研室主任应组织试讲，集体给予指导。

（三）小讲课的记录

记录内容包括：时间、地点、科室、参加人员、讲课内容摘要和小结、记录人、主讲人审核签名。

二、讲课内容与方式

（一）实习小讲课不应简单重复理论课内容，应从临床实际工作的角度对理论知识进行综合归纳，以求融会贯通，特别要突出知识的横向联系。

（二）尽量应用 PBL、CBL 等教学方式，把相关疾病的知识串连起来，培养学生的临床思维能力，也可以本病区特有的业务内容作为讲课题目，以补充教材与理论课的不足。

（三）在小讲课中，教师应启发学生积极思考，鼓励提问，培养主动探索精神，提高教学效果。

三、小讲课的评价与反馈

医院教学督导专家、教学管理人员、教研室同行评价并反馈

附件 8：昆明医科大学临床实习小讲课记录表

附件 9：昆明医科大学临床实习小讲课评价表

第三章 教学病案讨论规范

教学病例讨论是通过典型、疑难、危重、死亡病例诊治过程的系统回顾、分析和讨论，培养实习学生的临床思维方法能力、语言表达能力等的重要临床教学活动，也是规范医疗行为和提高诊疗水平的重要环节。

一、基本要求

（一）病案讨论的组织：以实习病区为单位组织，每 1-2 周 1 次，每次 1 小时左右。由科室安排，副主任医师以上或高年资主治医师职称的教师担任。

（二）病案讨论的准备：

1. 教研室应将教学病例讨论的时间、内容列入实习教学计划。
2. 主持人要事先选择典型的或虽不典型但有助于掌握基础理论、基本知识的病例。
3. 主持人要对讨论的教学目标与内容、难点与重点进行整体设计，撰写讨论提纲。
4. 安排学生事先分工准备，查阅教材和参考书，在讨论中积极主动地发表意见。
5. 对于新担任此项工作的教师，教研室应给予指导，安排有关教师进行示范性观摩教学。

（三）病案讨论的记录记录内容包括：时间、地点、科室、参加人员、讨论内容摘要和小结、记录人、主讲人审核签名。

二、病案讨论内容与方式

（一）在讨论中按教学意图，引导和组织学生就病史的完整性，必要的辅助检查、诊断和鉴别诊断及其依据、治疗方案的选择等展开充分讨论，并从临床实际工作的角

度对理论知识进行综合归纳，以求融会贯通，特别要突出知识的横向联系。

（二）以症状或症候群为主线，以学生为主体，把相关疾病的知识串连起来，培养学生的临床思维能力。

（三）在讨论中，教师应启发学生积极思考，主动参与，提高教学效果。

三、病案讨论的评价与反馈

医院教学督导专家、教学管理人员、教研室同行评价并反馈

附件 10：昆明医科大学临床实习病例讨论记录表

附件 11：昆明医科大学临床实习教学病例讨论评价表

第四章 临床技能操作带教规范

临床技能带教是指教师针对实习大纲规定实习学生必须掌握的基本诊疗操作技术，对学生进行训练和指导的重要教学活动，是学生提高临床动手能力的最基本、最直接的途径。

一、基本要求

（一）技能操作带教的组织以实习病区为单位组织，每 2 周 1 次，每次 1 小时左右。由科室安排，副主任医师以上或高年资主治医师职称的教师担任。

（二）技能操作带教的准备

1. 教研室应根据教学大纲及实习大纲要求，将实习期间必须掌握的基本诊疗操作列入实习教学计划。

2. 制定技能操作带教计划表，包含带教内容、时间及负责教师并事先公布，以便学生预习。

3. 教师在操作指导前，应结合临床经验，参照教材及有关资料，写好备课方案，准备好所需的器材。

4. 操作示范指导应结合临床工作，在为病人诊疗时进行，并事先向病人解释清楚，以免引起误会。在临床不许可的情况下积极应用模型进行示教培训。

（三）技能操作带教的记录内容包括：时间、地点、科室、参加人员、操作内容摘要和小结、记录人、带教老师审核签名。

二、技能操作带教的程序和内容

（一）为病人诊疗过程中教学

1. 开始时，教师应首先阐明教学目的和方式，然后简要说明该项操作的指征和反指征，基本步骤，出示所需器材，介绍其性能和使用方法。

2. 演示操作中，要结合各个步骤，辅以适当的讲解，提出本项操作的注意事项，可能的并发症及处理原则、操作前后所需的检测项目等。有条件时可结合录像等形式教学。

3. 根据不同操作的特点，可由学生互相练习或熟悉器材、练习手法，鼓励学生动手，教师进行纠正。在教学中教师应以身作则，以自身的医德医风影响学生，尽力减少病员痛苦，体现爱伤观念。

（二）采用模型教学

1. 带教教师将实习学生带到临床技能中心，事先准备好足够数量的模拟人。

2. 技能操作教学前，带教老师应确保模拟人能够正常使用，并进行操作的定位和定点。

3. 教师要严格按照诊疗操作规程，在学生操作前应示范一遍技能操作，并一对一地对实习学生进行指导，包括操作步骤、方法（手法）、效果及医患沟通情况等，要及时给予必要的纠正、补缺和应急处理，做到放手不放眼，确保医疗安全。

4. 操作结束后，应将模拟人整理好归位，做好操作用物处理，消毒手等。

5. 教师应对实习学生的无菌观念、爱伤意识、服务态度、沟通能力等方面加强培养，并以身作则，以严谨的工作作风和高尚的医德情操影响学生。

三、技能操作带教的总结、评价与反馈：医院教学督导专家、教学管理人员、教研室同行评价并反馈

附件 12：昆明医科大学临床实习技能培训项目

附件 13：昆明医科大学临床实习技能操作记录表

附件 14：昆明医科大学临床实习技能操作带教质量评价表

第三部分 实习出科考核评价体系

实习期间各阶段考核安排

轮转科室	形成性考核	出科考核	成绩提交
内科	各小科室记录平时学生参与教学活动、相关考核及出勤	技能考(医院组织) 理论考(医院或教务处组织)	各医院教研室提交 出科技能或理论 (医院组织)考核 成绩
外科			
妇儿科			
毕业考	实习结束由医院组织安排技能考核, 教务处组织安排理论考核		

第一章 小科室出科考核评价

一、基本要求

(一) 小科室出科考核的组织由教学秘书负责记录学生实习情况及表现, 科室主任和带教老师、护士长等集体评定学生小出科成绩。

(二) 小出科考核成绩构成: 以过程考核为主

1. 小出科考核的分数以过程考核为主, 占大出科技能考核的 40%。

2. 主要内容包括: 实习记录 (15%) + 病历书写 (10%) + 实习表现 (10%)
出勤情况 (5%)

二、小出科考核结果分析与反馈

出科考核评定后必须进行考核分析, 并形成书面分析报告, 要将分析结果以适当方式反馈给学生、教师 and 教学管理人员, 并将其用于改进教与学。

附件 15: 昆明医科大学临床实习情况记录表

附件 16: 昆明医科大学临床实习病历书写质量评价表

附件 17: 昆明医科大学临床实习表现评价表

第二章 大科室出科考核评价

一、基本要求

(一) 大科室出科考核的组织

1. 大出科理论考核：在每个大科（内、外、妇、儿）实习轮转结束时进行，采取学校教务处考试中心统一命题，实习医院或教务处实践教学科安排考试的方式。

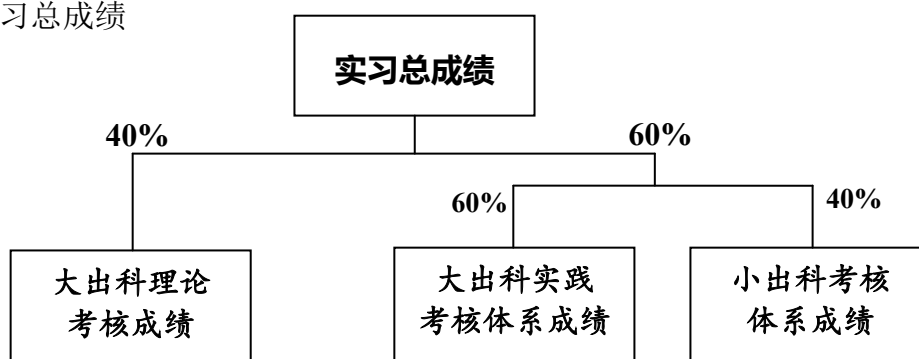
2. 大出科技能考核：每个大科（内、外、妇、儿）在实习轮转结束时进行，由医院教学管理部和各教研室统一组织实施。

(二) 考核成绩构成：以终结性评价为主

1. 大出科理论考核：考核范围为该实习大科所涉及的主要理论知识。

2. 大出科技能考核：主要包括病史采集、体格检查、病历书写、基本操作、口试、读片等项目。

3. 实习总成绩



二、大出科考核结果分析与反馈

在出科理论和技能考核评定后必须进行考核分析，并形成书面分析报告。要将分析结果以适当方式反馈给学生、教师和教学管理人员，并将其用于改进教与学。

附件 18：昆明医科大学临床实习出科技能考核标准

第三章 毕业理论考和客观结构化考试（OSCE）

一、基本要求

(一) 毕业理论考和 OSCE 考核的组织

1. 毕业考理论考核：实习结束时由教务处考试中心组卷，统一组织理论考试作为毕业理论考，由教务处负责成绩统计上报。

2. 毕业 OSCE 考核：在实习结束时由各实习医院组织的标准化站点式考核，由各实习医院负责成绩统计上报。

3. 毕业考核总成绩 = 毕业考理论考核成绩×50% + 毕业 OSCE 考核成绩×50%

（二）考核程序与内容

参考国家临床医师执业考试相关要求和规定。

二、毕业考与 OSCE 考核结果分析与反馈

在毕业理论考和 OSCE 技能考核评定后必须进行考核分析，并形成书面分析报告并将分析结果以适当方式反馈给学生、教师和教学管理人员，并将其用于改进教与学。

附件 1

昆明医科大学临床见习教案

课程名称： _____

任课教研室： _____ 带教教师： _____

授课年级： _____ 授课时间： _____

章节		
目的要求		
	教学内容	时间分配
重点与难点		
教学手段		
启发提问		
课后作业		
推荐参考资料		

附件 2

昆明医科大学临床见习带教记录表

科室			见习时间		
带教教师			职称		
病人基本资料	姓名			性别	
	床位号			疾病名称	
带教对象(班级、 组别、人数)					
带教内容摘要					
带教总结					
改进措施					
记录人					
带教教师 审核签名					

附件 3

昆明医科大学临床见习质量评价表（教师用表）

课程名称：

专业与班级：

教研室（科室）

见习内容

带教教师姓名

职称

时间

评价项目		评价内容	分值	评分
教 风	教书育人	1.教态严谨，仪表端庄为人师表，寓医德医风于见习教学之中	5	
	教学准备	2.准备认真，有带教提纲和见习指导，提前落实见习病例，教学用品准备充分，见习教学计划性强	5	
	教学纪律	3.提前听理论课，按教学进度实施见习，按时带教	5	
	教学组织	4.教学过程规范，现场组织有条理，秩序好，学生注意力集中，示教室讲课不超过 30 分钟。	5	
带教内容	正确性	5.教学目标明确，操作示范认真、规范，讲解正确	10	
	符合大纲	6.病人、病例及病例影像资料选择恰当，内容符合教学大纲要求	10	
	理论联系实际	7.密切结合病例、病案，巩固基础理论知识，兼顾学科新进展	10	
带教方法	启发教育	8.运用启发式、病例讨论式教学，提高学生兴趣	10	
	能力培养	9.重视病史询问，结合体检及基本操作的训练，注意培养思维方法，提高学生分析和解决问题的能力	10	
	设问答疑 归纳总结	10.结合病例，抓住要点提问学生，及时归纳、总结见习教学内容，现场讲评不少于 30 分钟。	10	
带教效果	学生兴趣	11.有吸引力，能激发学生兴趣，学习积极性高	10	
	课堂效果	12.培养提高学生临床思维能力、动手能力，学生易掌握，加深对理论教学内容的理解	10	
综合评分				

评价人签名：_____

评课日期：_____

昆明医科大学临床见习质量评教表（学生用表）

见习教师：_____ 学生专业与年级：_____ 班级：_____

课程名称：_____ 见习内容_____

见习医院与科室：_____ 日期：_____

评价指标	评价要点	评价等级				
		“A”最高，“E”最低				
教学风范 (15分)	1. 见习病例提前准备充分，关闭手机，按时上课，专心带教，不同时处理其它医疗事务，保证见习的顺利进行。	A	B	C	D	E
	2. 见习内容符合大纲要求，能提前指导学生预习相关理论。	A	B	C	D	E
	3. 教学工作认真负责，精神饱满，内容熟悉，耐心解答学生提出的问题。	A	B	C	D	E
见习内容 (20分)	4. 见习目标（症状体征观察、记录、比较、实践操作）明确，有相应要求。	A	B	C	D	E
	5. 职业素质目标明确，注重教导学生正确的临床职业品质与爱伤观念。	A	B	C	D	E
	6. 病例选择典型，符合大纲要求，注重培养学生解决临床问题的能力。	A	B	C	D	E
	7. 结合见习内容，介绍本学科进展或实际病例，激发学生兴趣。	A	B	C	D	E
见习指导 (45分)	8. 对见习病例的病史、症状、体征、诊断、治疗进行准确的讲解与指导。	A	B	C	D	E
	9. 操作演示规范，讲解清楚，实时展示良好的职业品质。	A	B	C	D	E
	10. 在床旁见习教学中恰当的进行师生互动，注重避免形成小讲课。	A	B	C	D	E
	11. 及时解决与纠正学生床旁见习操作中遇到的问题。	A	B	C	D	E
	12. 鼓励学生质疑、提问，注重独立思考与解决问题能力的培养。	A	B	C	D	E
	13. 学生床旁操作安排合理，实时提示见习中的爱伤注意事项。	A	B	C	D	E
	14. 见习组织规模恰当合理。	A	B	C	D	E
	15. 注重实时维护见习教学纪律，秩序良好。	A	B	C	D	E
见习效果 (20分)	16. 床旁见习结束后，组织同学进行临床思考，讨论与小结。	A	B	C	D	E
	17. 通过见习，能准确说出相关疾病的诊治要点，加深了对理论课教学内容的理解掌握。	A	B	C	D	E
	18. 对同学提高临床分析问题、解决问题、操作能力的帮助。	A	B	C	D	E
	19. 对同学树立正确的临床职业品质、爱伤观念的帮助。	A	B	C	D	E
	20. 对同学提高学习本课程兴趣的帮助。	A	B	C	D	E
合计：						
注：具体意见、建议如下：						

附件 4

昆明医科大学临床实习中期检查表

(_____ 医院 _____ 科)

内容	有	无	存在问题	备注
1. 师资队伍建设材料				
1.1 师资概况及带教教师一览表				
1.2 教师进修学习一览表				
1.3 青年教师培养计划、方案、总结等材料				
2. 实践教学材料				
2.1 实习教学大纲				
2.2 实习计划安排表、轮转表				
2.3 专题讲座、教学查房和病案讨论安排表				
2.4 实习科室带教老师安排表				
2.5 实习教案、集体备课、试讲材料				
2.6 学生病历书写及修改记录				
2.7 学生参加教学查房记录				
2.8 学生参加病案讨论记录				
2.9 学生参加小讲座记录				
2.10 学生参加技能培训记录				

2.11 平时成绩记录材料(包括学生考勤、参加各项临床教学活动记录和病历书写得分的汇总成绩表)				
2.12 大轮转出科技能考核材料(包括安排, 考试评价表和学生成绩汇总表等)				
3. 实践教学质量监控				
3.1 医院教学督导组开展督导活动资料				
3.2 临床实习教学质量学生评价(评教)				
3.3 临床实习学生学习情况评价(评学)				
3.4 学生座谈会记录				
3.5 实习轮转安排与执行情况的一致度				
3.6 学生毕业实习鉴定表填写情况				
3.7 实习阶段总结及效果分析				
4. 学生实习安排情况				
4.1 实习生接送情况				
4.2 岗前培训开展情况				
4.3 学生学习场所配备情况				
4.4 学生住宿及安全保障情况				
4.5 生活设施及活动场所配置情况				

附件 5

昆明医科大学临床实习教学查房教案

课程名称		病例准备			
查房教师	姓名		职称		
学生年级		参加人数		查房时间	
教学目的					
教学重点					
教具及教学方法					
实施及时间分配	第一阶段示教室（学生报告病历；教师点评）				

	<p>第二阶段病房（床边问诊、查体示教、学生实际操作）</p>
	<p>第三阶段示教室讨论总结（结合病例逐段剖析、师生互动）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病例特点 2. 诊断及诊断依据 3. 鉴别诊断 4. 治疗 5. 预防及预后 6. 答疑 7. 总结
<p>学科新进展及参 考资料</p>	

附件 6

昆明医科大学临床实习教学查房记录表

科室			查房时间		
主持人			职称		
病人基本资料	姓名			性别	
	床位号			疾病名称	
参加人员					
讨论内容摘要	(包括汇报病历、指导病历、问诊及重点查体, 讨论与提问, 讲解与小结等)				
查房总结					
记录人					
查房主持人 审核签名					

附件 7

昆明医科大学临床实践教学查房质量评价表

姓名：_____ 单位：_____ 教研室（科室）：_____ 职称：_____

编号	考评项目	考评内容	满分	得分	评价及建议
1	教学准备	有详细的查房安排，学生做到熟悉患者病情,全面掌握近期病程进展	10		
2	教学目标	重视基本理论、基础知识、基本技能培养	10		
		对教学内容的掌握、熟悉、了解三级要求层次分明	10		
3	查体指导	查体示范指导规范、标准	10		
4	临床分析	能结合病例综合分析收集的资料，正确诊断，制定治疗计划	10		
5	启发教学	善于启发学生的临床思维，结合具体病人具体病历印证相关理论	10		
		耐心解答各种问题，及时纠正学生的不足	10		
6	归纳总结	引导学生归纳总结学习内容和收获	10		
7	能力培养	布置思考题、参考书，培养学生自主学习能力	10		
8	教书育人	礼貌待人、体恤病人、谈吐温雅，进行医德教育	10		
合计		总体印象	优良	一般	差
备注：评分等级：优良 80-100 分；一般：60 -79 分；差：60 分及以下。					

评价者：_____

日期：_____

附件 8

昆明医科大学临床实习小讲课记录表

科室		讲课时间	
主讲人		职称	
讲课题目			
参加人员			
主要内容摘要			
讲课总结			
记录人			
主讲人 审核签名			

附件 9

昆明医科大学临床实习小讲课质量评价表

说明：				
1. 教案就是简明扼要，提纲挈领的教学实施方案，不同于讲稿。评价教案标准见 1、2、3、4 条目。				
2. 对每条目的评定方法在认定的等级内打分。				
3. 最后对该教师课堂教学质量给予综合性评语。				
评价项目	评价等级			各项评语及对该教师改进教学的建议
	9-10 分	6-8 分	6 分以下	
教案水平	1. 教学目标明确，切合实际，符合大纲要求			
	2. 精选教材及参考资料，突出重点，难点			
	3. 教学程序层次分明，时间分配合理，逻辑性强			
	4. 注意与相关课程、后继课程联系			
知识传	5. 概念阐述准确、清楚			
	6. 讲解重点突出，难点讲清			
	7. 有机地结合了学科的新发展			
	8. 恰当运用本课的外语关键词			
	9. 运用板书、教具和电化器材合理			
能力培养	10. 结合临床问题，理论联系实际			
	11. 精心设疑提问，培养分析、解决问题能力			
	12. 布置思考讨论题及参考书的阅读，培养自学能力			
教书育人	13. 仪表端庄，举止语言文明规范			
	14. 教学态度积极严肃，认真，营造严肃、活泼的学习气氛			
	15. 结合教学内容、开展职业道德教育			
合 计				总体印象

评价者：

评价日期：

附件 10

昆明医科大学临床实习病例讨论记录表

科室		讨论时间	
主持人		职称	
讨论疾病名称			
参加人员			
讨论内容摘要			
讨论总结			
记录人			
主持人 审核签名			

附件 11

昆明医科大学临床实习病历讨论质量评价表

教研室或科室（病区）		教师姓名	职称	
评价项目及标准		满分	得分	建议或评价
实 施 计 划 20 分	1.按照大纲要求，选择病例	10		
	2.熟悉病情，全面掌握病情演变	5		
	3.课前安排学生分工，要求为讨论准备	5		
教 学 过 程 70 分	4.讨论中，按教学意图引导学生发言讨论	20		
	5.注意就人文、伦理等问题引导学生讨论思考	10		
	6. 注意疾病的横向联系，指导学生系统性的看待问题、分析疾病	15		
	7. 归纳总结完整、精炼，能突出知识要点	15		
	8. 布置讨论后思考题，巩固知识开阔学生眼界	10		
教 书 育 人 10 分	为人师表，仪表端庄，言语措辞得当	10		
总 分				

评价者：

评价日期：

附件 12

昆明医科大学临床实习技能培训项目

序号	培 训 项 目
	内科学
1	症状学
2	体格检查及异常体征
3	临床常用实验室诊断技术及相关知识
4	心气分析及相关知识
5	心电图及相关知识
6	吸氧术及相关知识
7	胃管置入及相关知识
8	动脉穿刺及相关知识
9	静脉穿刺及相关知识
10	胸腔穿刺术及相关知识
11	腹腔穿刺术及相关知识
12	腰椎穿刺术及相关知识
13	骨髓穿刺术、骨髓组织活检及相关知识
14	肺功能检查及临床应用
15	神经系统体格检查法及临床应用
16	输血操作技术及相关知识
17	吸痰术及相关知识
18	医务人员防护用品的适应及常见传染病
	急诊医学
1	心肺复苏及相关知识（单人和双人）
2	气管插管、机械通气及相关知识
3	电转复/电除颤及相关知识
4	简易呼吸器的使用及相关知识
5	无创呼吸器的使用及相关知识
6	骨折固定及相关知识
7	脊柱损伤的急救运转及相关知识
8	洗胃及临床应用
	外科学
1	洗手法及相关知识
2	戴口罩方法及相关知识
3	穿脱隔离衣方法及相关知识
4	无菌术及相关知识
5	外科伤口处理及换药
6	切口消毒
7	铺单
8	切开
9	缝合

10	结扎止血
11	拆线换药
12	导尿术及相关知识
13	清创术
14	水电解质及酸碱平衡失调的处理
15	引流术及相关知识
16	外科营养支持技术
17	穿脱手术衣与戴手套方法及相关知识
18	体表肿物切除术及相关知识
19	胸腔闭式引流术/胸腔闭式引流管拔除及相关知识
	妇产科学
1	四部触诊及相关知识
2	骨盆测量及相关知识
3	窥阴器的使用方法、阴道检查及相关知识
4	产程图及相关知识
5	胎心监测及相关知识
6	经阴道后穹窿穿刺术及相关知识
7	人工流产术及相关知识
8	宫内节育器放置术与取出术及相关知识
	儿科学
1	小儿骨骼穿刺及相关知识
2	体格生长指标测量
3	头皮静脉穿刺技术及相关知识
4	小儿静脉输液及相关知识
5	新生儿复苏及相关知识
6	人工喂养及相关知识

附件 13

昆明医科大学临床实习技能培训记录表

科室		培训时间	
带教老师		职称	
培训项目			
参加人员			
主要培训内容摘要			
培训总结			
记录人			
带教教师 审核签名			

附件 14

昆明医科大学临床实习技能操作质量评价表

教研室或科室（病区）		教师姓名		职称
评价项目及标准		满分	得分	建议或评价
实施计划 10 分	1.按照大纲要求，制定操作带教计划	5		
	2.选择病人合适的病人（或模拟人及器材）	5		
操作示范 70 分	3.操作前告知学生操作相关的理论知识，介绍器材及其性能及使用方法	2		
	4.操作过程流畅、规范，边做边教学	30		
	5.理论联系实际，结合实际病例教学	10		
	6.学生在模拟人上操作，纠正错误	10		
教书育人 20 分	仪表端庄，整个过程注意人文观念的传授	5		
		5		
总分				

评价者：

评价日期：

附件 15

昆明医科大学临床实习情况记录表

实习时间： 年 月 日至 年 月 日

实习医院：

次 数 病 种	项 目 病 房	门 诊	带 教 老 师 签 名	次 数 病 种	项 目 病 房	门 诊	带 教 老 师 签 名

注：实习情况登记（以“正”字计数）

附件 16

昆明医科大学临床实习病历书写质量评价表

学生姓名：_____ 学号：_____ 科室：_____ 日期：_____

项目	基本要求	得分
1. 楣栏(6分)	病历楣栏项目齐全(姓名、性别等)	
2. 病史(30分)	<p>1. 主诉: 主要症状+部位+性质+时间, 能与诊断相呼应, <20字, 症状原则上不可用诊断名,</p> <p>2. 现病史: 应与主诉紧密结合, 原则上按8项内容写能反映主要病症的发展过程, 简要记录入院前的诊疗过程。</p> <p>(1)既往史: (包括传染病史, 手术外伤史, 过敏史及系统回顾)</p> <p>(2)个人史</p> <p>(3)月经婚育史;</p> <p>(4)家庭史</p>	
3. 体检(20分)	<p>体检各项项目(包括本科检查)应齐全, 描述应: 住确、详尽; 不遗漏重要体征与有鉴别意义的阴性体征。</p>	
4. 小结与讨论(25分)	<p>小结: 重点突出. 不遗漏重要内容。</p> <p>讨论: (1)诊断及诊断依据。(2)鉴别诊断: 写病种即可 (3)层次分明, 逻辑性强。</p>	
5. 诊断(10分)	<p>诊断用语要规范;</p> <p>诊断的主次排列恰当;</p> <p>诊断明确者应写出病因、解剖、病理、功能等全面诊断。</p>	
6. 诊疗计划(4分)	只需写原则	
7. 卷面(5分)	<p>撰写整洁, 语句通顺, 标点符号基本正确。无错别字, 自撰字; 无涂改, 无粘贴, 无擦痕。</p>	
评价教师		总评分

附件 17

昆明医科大学临床实习表现评价表

学生姓名：_____ 学号：_____ 科室：_____ 日期：_____

项 目	内 容	评分标准
思想品德 政治表现 4分	坚持四项基本原则。自觉参加实习医院、科室的政治学习和活动。	1
	遵纪守法、作风正派、有良好的医德医风。	1
	关心病人疾苦，全心全意为病人服务。	1
	尊敬教师，团结友爱，互帮互学，自觉抵制各种不良倾向并勇于斗争。	1
学习态度 2分	勤奋学习，对工作积极负责，虚心向医护人员学习。	1
	按时认真完成病历及各项医疗文件书写，主动做好实习生各项工作。 按时参加病例讨论、教学查房、专题小讲座等各种教学活动。	1
工作纪律 4分	严格遵守医院及实习科室各项规章制度。坚持早巡房，晚坐班制度。不迟到早退，不无故缺课，不擅离岗位。	1
	服从领导，服从分配，严格遵守保护性医疗制度。	1
	不得向病人或家属索取礼物或接受馈赠。	1
	爱护公共财物，自觉参加宿舍及环境卫生清洁工作，保持个人床铺、衣冠整洁卫生。	1
评价教师		总评分

昆明医科大学临床实习技能出科考核标准

第一章 内科学临床实践技能考核内容及方法

为检查内科毕业实习效果，学生内科轮转实习结束时，由学生所在医院教学管理部门(或教研室)按学校统一规定，对学生进行内科实践技能操作考试。具体考试分四站进行，按各站考试具体要求及附表内容实施。

内科第一站：病史采集与分析（附表 1）10 分

一、内容：①循环系统、呼吸系统、消化系统 ②泌尿、内分泌及血液系统，可选 1~3 个病种的常见多发病

二、应掌握：①问诊技巧、内容以及病例分析能力 ②明确主诉 ③诊断正确、全面，诊断依据充分 ④诊断名称、内容规范

附表 1：病史采集评分表

内科出科考核评分表					
医院：		科室：	导师姓名：	学生姓名：	总分：
考核内容：病史采集					
项 目	考核内容	应得分	实得分	扣分值	
基本要求	1. 仪表端庄	0.5			
	2. 衣帽整洁	0.5			
	3. 语言柔和、态度和蔼可亲	0.5			
	4. 与被检者的沟通交流良好	0.5			

问诊要求	1. 一般项目	0.5		
	2. 主诉	1		
	3. 现病史	1		
	4. 既往史	1		
	5. 个人史	1		
	6. 婚姻史、月经生育史	0.5		
	7. 家族史	0.5		
辅助检查	(能明确诊断的检查在回答问题时提供): 包括血、尿、便三大常规及不能确诊的其他化验。如脑脊液常规、X光、血生化、心电图等	1		
诊断	1. 主要诊断	1		
	2. 次要诊断	0.5		
	3. 排序(包括诊断规范)	0.5		
合计		10		

相关知识: ① 诊断依据 ② 鉴别诊断 ③ 治疗原则 ④ 基础理论
⑤ 了解鉴别诊断和治疗原则

考核教师:

考核时间:

内科第二站：体格检查（附表2）30分

一、内容：全身体格检查

二、应掌握：1. 头、面、颈部；心、肺、腹部；四肢及神经系统检查方法

2. 掌握各部位的“视、触、叩、听”法

3. 掌握神经反射（生理反射、病理反射）、及脑膜刺激征

附表2：全身体格检查评分表

内科出科考核评分表					
医院：		科室：	导师姓名：	学生姓名：	总分：
考核内容：体格检查					
项 目	考核内容		应得分	实得分	扣分点
基本要求	仪表端庄、衣帽整洁		0.5		
	语言柔和、态度和蔼可亲		0.5		
	动作轻柔、爱伤观念强		0.5		
准 备	1.备齐用物		0.5		
	2.医生立于病人右侧		0.5		
检查项目 和 操作标准	生命体征、一般状况、皮肤黏膜、淋巴结	1. 手法规范	0.5		
		2. 项目完整	1		
		3. 结果准确	1		
	头部检查（头颅、眼睛、耳、鼻、咽喉）	1. 手法规范	1		
		2. 项目完整	2		
		3. 结果准确	1		

	颈部检查（一般检查、气管、颈部血管、甲状腺）	1. 手法规范	0.5		
		2. 项目完整	1		
		3. 结果准确	0.5		
	胸部检查（胸壁、胸廓、乳房、肺、胸膜、心脏）	1. 手法规范	2		
		2. 项目完整	4		
		3. 结果准确	2		
	腹部检查（视、听、叩、触）	1. 手法规范	1		
		2. 项目完整	2		
		3. 结果准确	1		
	脊柱和四肢	1. 手法规范	1		
		2. 项目完整	1		
		3. 结果准确	1		
	神经系统检查（至少有两个生理反射和两个病理反射及脑膜刺激征）	1. 手法规范	1		
		2. 项目完整	2		
		3. 结果准确	1		
合计		30			

考核教师：

考核时间：

内科第三站：内科基本技能胸穿、腹穿、骨穿考核（学生任抽一项）（附表 3、4）10 分

一、内容：胸穿、腹穿、骨穿

二、应掌握：① 穿刺部位明确 ② 无菌操作术 ③三穿的适应症和禁忌症

附表 3：骨穿考核评分表

内科出科考核评分表					
医院：		科室：	导师姓名：	学生姓名：	总分：
考核内容：骨髓穿刺考核					
项 目	考核内容	应得分	实得分	扣分点	
基本要求	1. 仪表端庄、戴帽子口罩、洗手	0.5			
	2. 与患者的沟通交流良好，态度和蔼可亲	0.5			
准备	1. 物品准备：穿刺包、手套、消毒液、弯盘、麻药等	0.5			
	2. 物诊复查及血压、脉搏测量	0.5			
选择穿刺部位	穿刺部位及穿刺点定位准确	1			
操作要求	1. 患者取卧位或侧卧位	0.5			
	2. 合理暴露穿刺部位	0.5			
	3. 手术区域消毒规范	0.5			
	4. 铺巾、穿无菌衣	0.5			
	5. 打开骨穿包、戴无菌手套	0.5			
	7. 穿刺区域消毒（穿刺点周围 10-15cm）	1			
	8. 穿刺针的选择	1			
	9. 穿刺方向	0.5			
	10. 观察病人反映及处理	0.5			
	11. 抽吸骨髓量	0.5			
		12. 推片与波片的角度，片的头、体、尾	1		
合计		10			

考核教师：

考核时间：

附表 4：胸穿、腹穿考核评分表

内科出科考核评分表				
医院： 科室： 导师姓名： 学生姓名： 总分：				
考核内容：胸穿、腹穿考核				
项 目	考核内容	应得分	实得分	扣分点
基本要求	1. 仪表端庄、戴帽子口罩、洗手	0.5		
	2. 与患者的沟通交流良好，态度和蔼可亲	0.5		
准备	1. 物品准备：穿刺包、手套、消毒液、弯盘、药等	0.5		
	2. 物诊复查及血压、脉搏测量	0.5		
	3. X 光片、B 超检查定位	0.5		
选择穿刺部位	1. 穿刺部位及穿刺点定位准确	1		
	2. 消毒顺序和范围正确	0.5		
操作要求	1. 体位的选择正确	1		
	2. 合理暴露穿刺部位	0.5		
	3. 消毒及铺巾过程中的无菌概念	1		
	4. 打开胸穿或腹穿包、戴无菌手套	0.5		
	5. 穿刺针的选择	0.5		
	6. 穿刺针通畅	0.5		

	7. 穿刺方向	0.5		
	8. 抽吸液量	0.5		
	9. 抗凝剂使用	0.5		
	10. 观察病人反映及处理	0.5		
合计		10		

考核教师：

考核时间：

内科第四站：典型病例心电图分析（附表 5）10 分

一、内容：读 5 份典型病例心电图

二、应掌握：窦性心律；窦性、房性、室性心动过速；心房颤动，急性心梗。

附表 5：典型病例心电图考核评分表

内科出科考核评分表				
医院： 科室： 导师姓名： 学生姓名： 总分：				
考核内容：典型病例心电图考核				
项 目	考核内容	应得分	实得分	备 注
心电图 1	正常心电图、 典型病例心电图	2		
心电图 2		2		
心电图 3		2		
心电图 4		2		
心电图 5		2		
合 计			10	

考核教师：

考核时间：

第二章 外科学临床实践技能考核内容及方法

为检查外科毕业实习效果，学生外科轮转实习结束时，由学生所在医院教学管理部门(或教研室)按学校统一规定，对学生进行外科实践技能操作考试。具体考试分三站进行，按各站考试具体要求及附表内容实施。

外科第一站：无菌技术考核（附表 1）30 分

一、内容：洗手消毒、穿无菌衣、戴无菌手套、手术区域的消毒、铺巾、止血、打结、切开、缝合皮肤。

二、应掌握：①切口的类别 ②各种手术术野的消毒范围③打结、止血④缝合。

附表 1

外科出科考核评分表					
医院：		科室：	导师姓名：	学生姓名：	总分：
考核内容：无菌技术考核——洗手消毒铺巾					
项 目	考核内容	应得分	实得分	备 注	
素 质 标 准	仪表端庄、手指甲剪好	0.5			
	戴口罩、帽子	0.5			
洗手法	刷手顺序及范围	1			
	刷手的重点部位	0.5			
	冲洗时顺序及手臂保护	1			
	用毛巾擦手臂时的无菌操作	1			
	刷手时间	0.5			
穿无菌衣	手是否接触有菌区	1			
	穿衣时手举高度	0.5			

戴手套	带手套时的无菌观念	1		
	手套腕部外翻部位	0.5		
	手套口套扎手术衣袖口	0.5		
消毒及铺巾	消毒钳持拿	1		
	消毒顺序和范围	1		
	脱碘	0.5		
	铺巾	1		
	消毒及铺巾过程中的无菌概念	1		
相关知识	问题一、问题二	2		
合计		15		
考核内容：无菌技术考核——切开缝合				
皮肤切开	切开操作(皮肤应绷紧,力应垂直于组织,按层切开)	1		
	持刀姿势	0.5		
	切开的深浅、大小	1		
止血	持止血钳方法	0.5		
	目标准确与否	0.5		
	钳夹组织	1		

	止血打结时,松钳时间的掌握	1		
打结	打结时绕线	0.5		
	打结时拉线方向（打成滑结或顺结）	1		
	打第二结时，第一节不松，结扎牢靠	1		
	剪线方法	0.5		
	留线长度	1		
缝合	器材（针、镊、线）选择	0.5		
	进出针深浅正确	1		
	缝合方法正确	1		
	结扎	1		
相关知识	问题一、问题二	2		
合计		15		

相关知识：

- ①掌握切口的类别； ②各种手术消毒范围；
 ③影响切口愈合的因素； ④切口愈合的级别。

考核教师：

考核时间：

外科第二站：无菌换药或拆线考核（附表 2）15 分

一、内容：无菌包打开法；无菌镊、钳、剪使用；无菌容器等的使用

二、应掌握：①掌握换药的基本程序 ②掌握不同部位、不同创面、不同切口的换药时间及方式③ 无菌镊、钳、剪的使用④影响伤口愈合的因素，拆线时间，切口愈合的级别。

附表 2

外科出科考核评分表					
医院：		科室：	导师姓名：	学生姓名：	总分：
考核内容：无菌换药或拆线考核					
项 目	考核内容	应得分	实得分	备 注	
素 质 标 准	仪表端庄	0.5			
	戴口罩、帽子	0.5			
准 备	洗手	0.5			
	伤口情况了解	0.5			
	器材及敷料准备（换药包）	0.5			
	持物钳（拆线剪）	0.5			
	换药器材及敷料放置	0.5			
	换药（拆线剪）器具在病床前的放置	1			
	伤口显露，敷料取出	1			
	外层伤口敷料（无菌、污染、感染伤口） 移除	1			

消毒	换药器械（拆线剪）的正确使用	0.5		
	两把换药镊的使用	2		
	伤口检查、清洗、引流物等的处理（消毒液的选择）	1		
	消毒顺序及范围（部位、无菌伤口、污染伤口、化脓伤口有何不同）	1		
更换敷料	敷料、引流物等的适当选择	0.5		
	外层敷料覆盖、粘贴、固定、包扎	0.5		
污染、化脓敷料、器械的处理方法	各种敷料的处理	0.5		
	各种器械的处理	0.5		
相关知识	问题一、问题二	2		
合计		15		

相关知识：

- ①各类伤口的换药时间； ②不同部位伤口的拆线时间；
 ③各种引流物拔出时间； ④影响伤口愈合的因素、切口愈合的级别。

考核教师：

考核时间：

外科第三站：典型病例阅片（附表 3）15 分

各科应阅片的内容：骨科：四肢骨折的 X 线片；胸科：胸部损伤的血胸、气胸、肋骨骨折 X 线片；泌尿科：泌尿系结石的尿路平片、静脉肾盂造影片；腹片：气腹征、胆道造影等 X 线片。

附表 3

外科出科考核评分表				
医院： 科室： 导师姓名： 学生姓名： 总分：				
考核内容：典型病例 X 光片阅片考核				
项 目	考核内容	应得分	实得分	备 注
片一	骨科：四肢骨折	4		
片二	胸科：血、气胸及肋骨骨折	4		
片三	泌外科：尿路结石	4		
片四	普外科：气腹征、胆道造影片	3		
合 计		15		

考核教师：

考核时间：

第三章 妇产科学临床实践技能考核内容及方法

妇 科

在妇科轮转实习结束时，由学生所在医院教学管理部门(或教研室)按学校统一规定组织对学生进行临床实践技能操作考试。

一、内容：妇科检查(附表 1) (30 分)

二、应掌握：熟练掌握妇检的操作方法（双合诊）、注意事项及相关知识。

附表 1

妇科出科考核评分表				
医院： 科室： 导师姓名： 学生姓名： 总分：				
考核内容：妇科检查考核				
项 目	考核内容	应得分	实得分	备 注
素 质 标 准	仪表端庄	1		
	戴口罩、帽子	1		
妇检前准 备	排空膀胱	2		
	膀胱截石位	2		
	有关注意事项	3		
妇检操作	戴手套	1		
	正确使用扩阴器	2		
	操作时动作轻柔	2		

妇 检 结 果	外阴	2		
	阴道	2		
	宫颈	2		
	宫体（位置、大小、质地、活的度）	3		
	附件	2		
白带标本	正确收取白带标本	1		
相关知识	问题一、问题二	4		
合计		30		

相关知识：

滴虫性阴道炎的症状及处理方法。念珠菌性阴道炎的症状及处理方法。宫颈炎的分类及治疗方法。盆腔炎的急性及慢性炎症的表现及治疗。宫颈癌的早期诊断方法。异位妊娠的种类，输卵管妊娠的诊断及处理原则。

考核教师：

考核时间：

产 科

在产科轮转实习结束时，由学生所在医院教学管理部门(或教研室)按学校统一规定组织对学生进行临床实践技能操作考试。

一、内容：产科检查(附表 2) (30 分)

二、应掌握：熟练掌握产前检查的准备、四步触诊法、骨盆外测量、注意事项及相关知识

附表 2

产科出科考核评分表					
医院： 科室： 导师姓名： 学生姓名： 总分：					
考核内容：产科检查考核					
项 目	考核内容		应得分	实得分	备 注
素 质 标 准	仪表端庄		1		
	戴口罩、帽子		1		
产 检 前 准 备	一 般 情 况	血压、体重等	1		
		末次月经时间、孕产史等	2		
	体位		1		
产 检 内 容	视 诊		2		
	触 诊	第一步	2		

		第二步	2		
		第三步	2		
		第四步	2		
	听 诊		2		
	骨盆外测量(此部分内容不要求学生掌握)	髂棘间径	2		
		髂嵴间径	2		
		骶耻外径	2		
		出口横径	2		
相关知识	问题一、问题二		4		
合计			30		

相关知识:

妊娠高血压综合征基本病理变化、分类、处理原则。妊娠晚期出血(前置胎盘、胎盘早剥)临床表现、处理原则。分娩机转(以枕左前位为例叙述)。产程监护、处理原则。正常产褥、产褥感染临床表现、诊断、处理原则。胎儿窘迫的处理

考核教师:

考核时间:

第四章 儿科学临床实践技能考试内容及方法

在儿科轮转实习结束时，由学生所在医院教学管理部门(或教研室)按学校统一规定组织对学生进行临床实践技能操作考试。

一、考试内容：

在主考教师陪同下，学生独立完成接诊处理一个典型病例的全过程。

二、应掌握：

采集病史、体格检查、书写病历（提出需要进行哪些辅助检查、诊断及诊断依据、鉴别诊断要点、处理原则）、写出具体医嘱。

三、评分方法：

成绩以 60 分计。

分解为三部分：病历书写成绩（15 分）、体格检查（35 分）、口试（10 分）

1. 病历书写成绩：共 15 分

评分标准：

(1) 平时病历及各种医疗文件书写情况（5 分）。

(2) 2 份完整典型病历书写情况（每份病历 5 分，合计 10 分）。

2. 临床实践能力成绩：共 35 分

附表：临床实践能力评分表

儿科出科考核评分表					
医院：		科室：	导师姓名：	学生姓名：	总分：
考核内容：体格检查考核					
项目		考核内容		评分标准	
病史	主 诉	扼要、完整		5 分	
	现病史及其他病史	系统、全面、真实（应含有诊断、鉴别诊断的症状内容）		5 分	
体格检查	顺 序	正 确		5 分	
	手 法	正确、熟练		8 分	

	阳性体征	能正确检出	5分	
病例 分析	报告病史	简明、重点突出	报告病史 1分 病变特点 1分	
	诊 断	依据充分、合理、诊断正确、完整	诊断依据 1分 诊 断 1分	
	鉴别诊断	抓住要点	1分	
	治疗 计划	原 则	全面、正确	1分
		医 嘱	全面、正确	1分
合计			35分	

考核教师：

考核时间：

3. 口试考试成绩：共 10 分

评分标准：

①掌握儿科临床基础理论的程度（2.5分） ②掌握儿科基本概念的准确度（2.5分）

③分析归纳能力（3分）

④表达能力（2分）

四、考试成绩的最后评议

学生技能考核后召开教研室会议，公布每个学生考核情况，经科室全体教师综合评审后，确定成绩，存档上报。

昆明医科大学临床教学中艾滋病病毒职业

暴露事件应急预案（试行）

昆医教发[2006]75号

为加强临床实践教学中对艾滋病病毒的防范和各级临床教学基地应对临床教学中突发艾滋病病毒职业暴露事件的能力，最大程度地预防和减少其对学生造成的伤害，保障临床教学顺利进行，特制定《昆明医科大学临床教学中艾滋病病毒职业暴露事件应急预案》试行。

第一条 临床教学中艾滋病病毒职业暴露是指见习或实习学生从事诊疗、护理等工作过程中意外被艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人的血液、体液污染了皮肤或者粘膜，或者被含有艾滋病病毒的血液、体液污染了的针头及其他锐器刺破皮肤，有可能被艾滋病病毒感染的情况。

第二条 应急处理工作原则

1. 以人为本，最大程度地减少艾滋病病毒职业暴露事件造成的危害；
2. 防患于未然，预防为主，坚持预防与应急相结合；
3. 在学院领导下，教务处及各附属医院和各级临床教学基地分级负责，充分发挥专业机构的应急作用；
4. 以发生事件的临床基地为主要的应急处置机构，联动协调就近地所属疾病预防控制中心共同应对。

第三条 登记和报告

发生意外时应立即向带教教师、科室领导、医院教学管理部门、昆明医科大学教务处逐级报告。报告内容包括受污染者个人基本情况；艾滋病病毒暴露发生的时间、地点及经过；暴露方式；暴露的具体部位及损伤程度（伤口类型深浅、大小、有无出血）；污染物的情况（如 HIV 污染的血液、体液或培养液等），如可能，获悉病人的血浆病毒载量；是否实施预防性处理或用药、首次用药时间、药物毒副作用及用药的依从性情况；定期检测及随访情况等。以上情况由各级部门核实后，加盖公章并以书面形式上报昆明医科大学教务处备案。

第四条 各附属医院和各级临床教学基地要针对可能发生的突发事件，做到

早发现、早报告、早处置。原则上在事件发生地负责就近立即处理，并协调当地疾病预防控制中心共同应对，如无能力处理时应立即上报学院教务处，必要时转送上级医院治疗。

第五条 对存在艾滋病病毒职业暴露感染风险的暴露者，各附属医院和各级临床教学基地应当在发生暴露 24 小时内采集其血样，按照《全国艾滋病检测技术规范》的要求检测艾滋病病毒抗体，若抗体初筛检测阴性，需要在随访期内进行动态抗体检测；若抗体初筛检测阳性，进行抗体确证检测，若抗体确证为阳性，视为暴露前感染，将感染者转介到相关医疗卫生机构按规定进行随访干预和抗病毒治疗。

各附属医院和各级临床教学基地应当妥善保存暴露源样品、暴露者的暴露当日血液样品和随访期内阳转血液样品，必要时应当送调查机构保存备查。样品现场采集时应当至少有 2 名见证人，每份血液样品含全血 1 支、血浆 2 支（每支 1 毫升以上）。暴露源为病毒培养物标本的，每份标本应当有 2 支（每支 1 毫升以上）。

第六条 发生艾滋病病毒职业暴露后，应当立即实施以下局部处理措施：

1. 用肥皂液和流动水清洗污染的皮肤，用生理盐水冲洗粘膜。
2. 如有伤口，应当在伤口旁端轻轻挤压，尽可能挤出损伤处的血液，再用肥皂液和流动水进行冲洗；禁止进行伤口的局部挤压。
3. 受伤部位的伤口冲洗后，应当用消毒液（如 75%乙醇、0.5%碘伏、0.2%次氯酸钠、0.2—0.5%过氧乙酸等）浸泡或涂抹消毒，并包扎伤口；被暴露的粘膜，应当反复用清水或生理盐水冲洗干净。

第七条 病毒职业暴露后，依据原卫生部《医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则（试行）》对其暴露的级别和暴露源的病毒载量水平进行评估和确定，并依据原国家卫计委印发《职业暴露感染艾滋病病毒处理程序规定的通知》进行处理。

一、艾滋病病毒职业暴露级别分为三级

1. 发生以下情形时，确定为一级暴露：

- （1）暴露源为体液、血液或者含有体液、血液的医疗器械、物品；
- （2）暴露类型为暴露源沾染了有损伤的皮肤或者粘膜，暴露量小且暴露时

间较短。

2. 发生以下情形时，确定为二级暴露：

(1) 暴露源为体液、血液或者含有体液、血液的医疗器械、物品；

(2) 暴露类型为暴露源沾染了有损伤的皮肤或者粘膜，暴露量大且暴露时间较长；或者暴露类型为暴露源刺伤或者割伤皮肤，但损伤程度较轻，为表皮擦伤或者针刺伤。

3. 发生以下情形时，确定为三级暴露：

(1) 暴露源为体液、血液或者含有体液、血液的医疗器械、物品；

(2) 暴露类型为暴露源刺伤或者割伤皮肤，但损伤程度较重，为深部伤口或者割伤物有明显可见的血液。

二、暴露源的病毒载量水平分为轻度、重度和暴露源不明三种类型

1. 经检验，暴露源为艾滋病病毒阳性，但滴度低、艾滋病病毒感染者无临床症状、CD4 计数正常者，为轻度类型；

2. 经检验，暴露源为艾滋病病毒阳性，但滴度高、艾滋病病毒感染者有临床症状、CD4 计数低者，为重度类型；

3. 不能确定暴露源是否为艾滋病病毒阳性者，为暴露源不明型。

根据暴露级别和暴露源病毒载量水平对发生艾滋病病毒职业暴露的人员实施预防性用药方案：

1. 预防性用药应当在发生艾滋病病毒职业暴露后尽早开始，最好在 4 小时内实施，最迟不得超过 24 小时；即使超过 24 小时，也应当实施预防性用药。

2. 预防性用药方案分为基本用药程序和强化用药程序。基本用药程序为两种逆转录酶制剂，使用常规治疗剂量，连续使用 28 天。强化用药程序是在基本用药程序的基础上，同时增加一种蛋白酶抑制剂，使用常规治疗剂量，连续使用 28 天。

在发生艾滋病病毒职业暴露后，医疗卫生机构应当给予病毒抗体检测前和检测后咨询，并于暴露后的第 4 周、第 8 周、第 12 周及 6 个月时对艾滋病病毒抗体进行检测，必要时可检测 p24 抗原和病毒载量。随访监测所用药物的不良反应、血常规、肝肾功能等，并详细记录和给予及时处理，对于暴露者存在基础疾患或免疫功能低下，产生抗体延迟等特殊情况的，随访期可延长至 1 年。观察和记录

艾滋病病毒感染的早期症状。

医院和各级临床教学基地要按照职责分工和相关预案做好临床教学中艾滋病病毒职业暴露事件的应对工作，做好应对突发事件的人力、财力、医疗卫生及通信交通等保障工作。如有困难时应上报学院教务处给予帮助。

加强医学生艾滋病病毒职业暴露的防护工作，避免突发暴露事件的发生：

1. 接触病人的血液、体液及被血液、体液污染等病源物质时，应当遵照普遍防护原则，无论病人有否感染 HIV，均必须严格按照医学操作规范采取相应防护措施。

2. 进行有可能接触病人血液、体液的诊疗和护理操作时必须戴手套，操作完毕，脱去手套后立即洗手，必要时进行手消毒。

3. 在诊疗、护理操作中，有可能发生血液、体液飞溅到医务人员的面部时，医务人员应当戴手套、具有防渗透性能的口罩、防护眼镜；有可能发生血液、体液大面积飞溅或者有可能污染医务人员的身体时，还应当穿戴具有防渗透性能的隔离衣或者围裙。

4. 进行侵袭性诊疗、护理操作过程中，要保证充足的光线，并特别注意防止被针头、缝合针、刀片等锐器刺伤或者划伤。

5. 使用后的锐器应当直接放入耐刺、防渗漏的利器盒，或者利用针头处理设备进行处理，也可以使用具有安全性能的注射器、输液器等医用锐器，以防刺伤。

第八条 附则

昆明医科大学根据实际情况的变化，及时修订本预案。本预案自发布之日起实施。

昆明医科大学临床医学专业实习大纲

总 纲

【目标要求】

临床实习（专业实习）是高等医学院校教学过程的重要组成部分，是培养学生临床思维方法与独立处理病人能力的重要学习阶段，是理论与实践相结合的重要桥梁。

在临床实习中，遵循理论—实践—理论—实践的模式，树立救死扶伤、全心全意为病人服务的革命人道主义思想。依据《普通高等学校本科专业类教学质量国家标准》，认真完成各学科实习大纲规定的教学内容及要求。通过临床生产实习，进一步巩固基本理论和基础知识，准确而熟练地掌握基本诊疗技术，提高临床思维能力，达到能独立分析、解决临床实际问题的目的。

【实习内容】

内科系统：心脏内科、呼吸内科、消化内科、肾脏内科、血液内科、内分泌科、神经内科、干疗科、肿瘤内科、风湿科。

外科系统：肝胆外科、肝胆外二科（移植科）、骨科、胃肠外科、运动医学科、整形外科、肿瘤外科、急诊科、泌尿外一科、泌尿外二科、血管外科、胸外科、老年普外科、老年胸外科、乳腺外科、甲状腺外科、头颈外科。

妇产科：产科病房、产科门诊、妇科病房、妇科门诊、生殖遗传科。

儿科：儿科病房、儿科门诊。

【实习时间】

毕业实习采用轮转方式进行，共计51周，根据各院具体情况安排。

内科系统：17周

外科系统：17周

妇产科：7.5周

儿科：7.5周

社区卫生服务中心：2周

【实习要求】

1、严格遵守医院各项规章制度和劳动纪律，实习医生应尊敬师长，服从上级教师指导，在带教教师指导下，负责管理病床4~6张，服从科室管理，提前半小时进入病房，对经管病人进行巡视检查，准时参加科室每天早上的交班会，上班时间不迟到、不早退，坚守工作岗位，严格执行考勤制度。轮休日上午应到病房完成所管病人的医疗工作后方可离开。熟悉经管病人情况，在上级医师带领下参加病室值班。值班时间内应经常巡视病人，特别对危重病人及诊断尚未明确的病人应仔细观测，发现问题立即向上级值班医师汇报，值班次晨应参加交接班。因病因事不能上班必须按规定办理请假手续。

2、加强“三基”训练：熟练运用现代医学的基础理论、基本知识和基本技能，处理常见病和多发病，掌握现代医学急危重症的诊断、鉴别诊断及救治原则，具备处理急危重症的基本能力。掌握临床常用药物的性能、剂型和剂量。实习过程中，在带教教师指导下进行，定期在带教教师的带领下进行教学查房和疑难病例讨论。除对自己所管病人结合病情学习外，还应作好交叉学习。

病历书写：熟练掌握病史的采集，认真书写住院病历、病程记录、阶段小结、出院小结以及各项诊疗记录和有关医疗文件，制定诊疗计划，开医嘱、处方。要求：内容完整准确、重点突出、条例分明、文字通顺、字迹清楚；能准确反应病情变化和上级医生意见。新病人应写完整病历，于入院后24小时内完成，病历必须由上级医师修改并签字。根据上级医师嘱咐认真填写处方、化验单、特殊检查申请单、会诊单，并经上级医师签署后执行。

体格检查：要求熟悉掌握系统的体检方法，包括视、触、叩、听；心脏：大小、心音、节律、杂音；肺：叩音改变、呼吸音改变、罗音；腹部：炎症体征、肝脾肿大、腹部包块、腹水、气腹、蠕动；血压测定；神经系统检查：颅神经、感觉、运动、病理反射。在上级医生指导下参加手术和其他诊疗操作，如胸穿、腰穿、静脉切开术等，未经上级医生许可，不得单独进行任何手术、操作。

诊疗操作：见实习大纲要求。

【组织领导】

毕业实习实行学校、学院、教学基地（医院）三级管理体系。

1. 学校教务处：在主管教学副校长领导下，对毕业实习工作进行全面管理。负责与各实习基地沟通、协调相关事宜。组织检查各实习基地实习计划、实习大纲执行情况，检查学生的实习效果，对不能按照学校及医院相关规定完成实习的学生做出相应处理。

2. 临床学院：各学院负责毕业实习工作的具体组织和管理。制定临床实习轮转表，召开实习生动员大会，安排岗前培训。定期检查学生实习计划完成情况，及时解决实习中存在的问题，组织和实施毕业实习考核。指定专人负责实习医生的实习工作和思想政治工作，解决好学生的实习及生活安排。

3. 教学基地（医院）：教学基地负责毕业实习工作的具体实施。包括按学校实习大纲和实习计划的要求制定实习工作计划及科室轮转表，选定实习带教教师，落实带教任务，定期检查实习计划的执行情况，对实习生进行医德医风教育，生活管理，劳动考勤等，及时解决和处理实习中存在的问题，对违反实习纪律和规章制度的学生，及时提出处理意见。

4. 教研室（实习科室）：是直接领导学生临床实习的基层单位，由教研室主任负责。各教研室设教学秘书或指定一名教师协助主任管理此项工作。各科按照实习大纲的要求，制定具体制度、落实本学科的实习计划。定期开展教学查房及疑难病例讨论，开展临床讲座等。学生出科前，组织实习理论和操作考核，每轮实习结束后，按时完成实习鉴定。学生各科轮转的实习成绩由各学院教学管理部门汇总，于学生毕业前报学校教务处，计入学生的成绩档案。

【实习管理及考核】

按《昆明医科大学全日制普通本专科学生临床实习（或专业实习）管理规》和《昆明医科大学临床实践教学规程（试行）》执行。

昆明医科大学

临床医学专业本科实习计划

实习内容	实习周数	备注
内科学	17	呼吸内科、消化内科、心血管内科实习时间均不少于 3 周
外科学	17	普通外科（胃肠、肝胆外科）实习时间不少于 6 周
妇产科学	7.5	
儿科学	7.5	
社区卫生服务	2	

内科实习大纲

一、目的要求

通过内科实习，使理论联系实际，培养独立思考、独立工作能力，学会临床观察，临床资料的收集和分析，系统归纳结果，做出诊断并进行恰当处理，初步具有与其它相关疾病鉴别诊断的能力。

二、时间安排

17 周实习包括：心脏内科、呼吸内科、消化内科、肾脏内科、血液内科、内分泌科、神经内科、干疗科、肿瘤内科、风湿科。

必须实习科室：心脏内科、呼吸内科、消化内科，不少于 3 周。

选择实习科室：肾脏内科、血液内科、内分泌科、神经内科、干疗科、肿瘤内科、风湿科、急诊内科。（任选 2-4 科室）

三、实习内容

（一）主要熟悉下列疾病的诊疗

呼吸系统：肺炎、急慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、慢性肺心病、呼吸衰竭、支气管哮喘、肺结核、胸腔积液、肺脓肿。

心血管系统：心力衰竭、心脏瓣膜病、心包炎、心肌疾病、高血压病、冠心病及常见的心律紊乱（如心房颤动、阵发性室上性心动过速、期前收缩、房室传导阻滞）等。

消化系统：急慢性胃炎、胃食管反流病、炎症性肠病、消化性溃疡、急性胰腺炎、肝硬化、肝癌、肝性脑病、肠结核和结核性腹膜炎。

血液系统：贫血（缺铁性贫血、再生障碍性贫血、溶血性贫血）、白血病、血小板减少性紫癜、淋巴瘤。

泌尿系统：原发性肾小球疾病、尿路感染、慢性肾衰竭。

内分泌代谢系统：糖尿病、甲状腺机能亢进症。

免疫系统：急慢性红斑狼疮

（二）基本上能诊断及处理常见内科急症，如：休克、上消化道出血、咯血、重症哮喘、急性肺水肿、心脏骤停、急性心肌梗死、呼吸衰竭、肝性脑病、糖尿

病酮症酸中毒、甲亢危象、高热、常见急性中毒等。

（三）诊疗技术

1. 检验：要求掌握以下检验的临床意义。

（1）血常规、尿常规、大便常规、大便隐血、尿糖定性、尿酮测定等检查。

（2）掌握肝功能、肾功能及血脂、血糖、心肌损伤坏死物和心衰标志物、血电解质、血气分析等常用血液生化检查正常值及异常时的临床意义。

2. 诊疗技术操作

了解常用诊疗操作的适应症、禁忌症、操作方法及可能发生的并发症。

对下列操作尽可能多实践，争取基本掌握胸腔穿刺、腹腔穿刺、胃肠减压、骨髓穿刺、腰椎穿刺等。

3. 心电图、超声检查及 X 线检查

（1）心电图：认识正常心电图及常见的异常心电图、如房室肥大、心肌缺血、心肌梗死、心律失常（期前收缩、房颤、室颤、阵发性心动过速及房室传导阻滞等）。

（2）超声检查：

①认识正常超声心动图对心血管检查的意义。②了解肝、脾、胆囊、胰腺、肾脏及腹部包块的超声特征。

（3）X 线片：要求能阅读胸片，分辨正常表现及心脏房室肥大、大血管外形的改变、肺淤血、肺部炎症、肺结核、肿瘤等的 X 线片表现。

四、具体措施

1. 实习生在病房实习时，原则上每生经管病床 4~6 张，在上级医师指导下，完成病房各项医疗工作。要求在病人入院后 24 小时完成病历书写，按时书写病程记录。

2. 在每科书写完整病历 1 份，在导师指导下，系统问诊、采集病史，并在全面查体后完成病历书写。

3. 在上级医师查房时进行汇报，上级医师有责任进行提问并加以修正、补充。

4. 值班时参加内科各种急诊处理。

5. 教研室每月举行教学查房和教学病案讨论各两次，由培养学生的临床思

维能力。

6. 参加科内的各种学术活动，如查房、出院病例讨论、疑难病例讨论、死亡病例讨论、学术讲座等。

7. 双周安排一次专题讲座（医院统一安排）

- (1) 常用生化检查正常值及临床意义
- (2) 抗菌药物的管理应用
- (3) 感染性休克
- (4) 上消化道大出血
- (5) 血气分析
- (6) 心律失常的现代治疗
- (7) 肾衰竭
- (8) 冠心病的现代治疗
- (9) 临床医生的素质培养
- (10) 医务人员行为规范
- (11) 心电图的判读
- (12) 临床医生成长的过程和目标
- (13) 从医患争议看医疗机构人文理念的转变
- (14) 医院感染与职业发展
- (15) 病历书写规范

8. 生产实习的管理及考核：

(1) 内科教研室由一名副主任及一名教学秘书负责安排学生的轮转、讲座、考试及了解学生思想、生活、学习情况，帮助解决有关问题。

(2) 内科各专科再设生产实习的总负责医师及指导教师，负责实习生的思想、学习、考勤、医德医风等方面的管理。

(3) 实习成绩由平时成绩及出科临床技能考试成绩构成，平时成绩占 40%，出科临床技能考试成绩占 60%。

每专科轮转结束时，由指导教师按学院规定的评分标准，对学生的学习成绩，工作态度，考勤作初步记录和记分，最后，各专科成绩的平均数，作为该生内科实习平时成绩的平均分。

表 1：内科小出科考核评分表

一、实习表现（15分）			
项目	评分要求	分值	得分
思想品德 政治表现	爱祖国、爱社会主义、遵纪守法、作风正派、有良好的医德医风	2	
	服从组织安排，不组织、煽动、参加非法集会；自觉参加实习医院、科室的政治学习和活动		
	实习过程中，关心、关怀、尊重病人，全心全意为病人服务，尊敬教师，团结友爱，互帮互学，自觉抵制各种不良倾向并勇于斗争		
学习态度	勤奋学习，对工作积极负责，虚心向医护人员学习	1	
	按时认真完成病历及各项医疗文书书写，主动做好实习生各项工作；按时参加病例讨论、教学查房、专题讲座等各种教学活动		
工作纪律	严格遵守医院及实习科室各项规章制度。坚持早巡房，晚坐班制度。不迟到早退，不无故缺课，不擅离岗位	2	
	服从领导，服从分配，严格遵守保护性医疗制度		
	不得向病人及家属索取礼物或接受馈赠		
	爱护公共财物，自觉参加宿舍及环境卫生清洁工作，保持个人床铺、衣冠整洁卫生		
临床能力	在实习过程中，努力学习，积极实践，在规定时间内按规范配合责任导师做 Mini-CEX、DOPS 等临床能力评价，做到过程性提升	10	
合计		15	
二、实习考勤（5分）			
项目	评分要求	分值	得分
实习生考勤	学生每日上岗等考勤情况。请事假 1 天扣 1 分，病假 1 天扣 0.1 分，迟到或早退 5 分钟以内 1 次扣 0.5 分，缺勤或累计缺勤 1 天扣 5 分，专题讲座、教学查房、病案讨论等活动无故缺席 1 次扣 2 分	5	
三、病历书写（10分）			
项目	评分要求	分值	得分
病历书写	根据《昆明医科大学临床实习病历书写质量评价表》打分	10	
四、实习记录（10分）			
项目	评分要求	分值	得分
实习记录	实习病种、项目及次数（参照《学校毕业实习手册》）	10	
总分		40	

表 2: Mini-CEX 评价表

实习科室: _____ 填写日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

评价教师: ①主任医师 (教授) ②副主任医师 (副教授)

 ③主治医师 (讲师) ④高年资住院医师

学生姓名: _____ 专业 _____ 轮转科室 _____

病人诊断: _____

病情严重程度: 轻 () 中 () 重 ()

时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时

考核地点: 病房 () 门诊 () 急诊 () 其他 ()

病人资料: 年龄 _____ 性别 _____ 初诊 () 复诊 ()

诊治重点: 病史采集 () 诊断 () 治疗 () 健康教育 ()

评分项目	不合适/未评价	考核结果								
		不符合要求			符合要求			表现优秀		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
病史询问										
体格检查										
沟通技能										
临床判断										
人文关怀										
组织效能										
整体表现										

直接观察时间: _____ 分钟; 反馈时间: _____ 分钟

教师对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

学生对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

教师评语:

教师签名: _____

学生签名: _____

要求: Mini-CEX 要求入科第 1 周组织 1 次, 出科前 1 周组织 1 次, 重在学生学习中的临床能力提升

表 3: DOPS 评价表

实习科室: _____ 填写日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日
 评价教师: ①主任医师(教授) ②副主任医师(副教授)
 ③主治医师(讲师) ④高年资住院医师
 学生姓名: _____ 专业 _____ 轮转科室 _____
 考核技能操作名称: _____
 技能操作难度: 易 () 中 () 难 ()
 执行同样技能操作的次数: 0次() 1-4次() 5-9次() 10次以上()
 时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时
 考核地点: 病房() 技能培训室() 门诊() 急诊() 其他()
 病人资料: 年龄 _____ 性别 _____

评分项目	不适合/ 未评价	考评结果								
		不符合要求			符合要求			表现优秀		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
明确知道此项技能操作的适应症、禁忌症										
操作前告知患者并取得同意										
熟悉操作准备										
具有良好的无菌观念										
操作步骤正确、规范										
操作手法准确、熟练										
适当时机寻求协助										
操作后处理										
沟通技巧										
爱伤观念										
整体表现										

直接观察时间: _____ 分钟; 反馈时间 _____ 分钟
 教师对此次测评满意程度:
 低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高
 学生对此次测评满意程度:
 低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高
 教师评语: _____

教师签名: _____ 学生签名: _____

要求: DOPS 至少组织 1 次, 根据“教师测评满意程度”, 对于评价“差”的学生需经过培训后择期再做一次 DOPS 评价。

表 4: 病史采集考核评分表

一、 内容: ①循环系统、呼吸系统、消化系统 ②泌尿、内分泌及血液系统, 可选 1~3 个病种的常见多发病

一、 应掌握: ①问诊技巧、内容以及病例分析能力 ② 明确主诉 ③ 诊断正确、全面, 诊断依据充分 ④ 诊断名称、内容规范

项 目	考核内容	分值	得分	备注
基本要求	1. 仪表端庄	0.5		
	2. 衣帽整洁	0.5		
	3. 语言柔和、态度和蔼可亲	0.5		
	4. 与被检者的沟通交流良好	0.5		
问诊要求	1. 一般项目	1		
	2. 主诉	1		
	3. 现病史	1		
	4. 既往史	0.5		
	5. 个人史	0.5		
	6. 婚姻史、月经生育史	0.5		
	7. 家族史	0.5		
辅助检查	(能明确诊断的检查在回答问题时提供): 包括血、尿、便三大常规及不能确诊的其他化验。如脑脊液常规、X光、血生化、心电图等	1		
诊断	1. 主要诊断	1		
	2. 次要诊断	0.5		
	3. 排序(包括诊断规范)	0.5		
合 计		10		

表 5： 心电图分析考核评分表

一、内容：典型病例心电图

二、应掌握：窦性心律；窦性、房性、室性心动过速；心房颤动，急性心梗。

项 目	考核内容	分值	得分	备 注
心电图 1	正常心电图、 典型病例心电图	5		
心电图 2		5		
其他				特殊情况加读 1-2 份 心电图，分数酌情掌握
总分				

备注：

评分标准：1. 主要判断正常（4分）；2. 诊断完善（心率、电轴、转位）（1分）

表 6：心脏体检考核评分表

项目	内容和评分细则	分值	得分	备注
操作前准备	戴口罩帽子，准备用品；介绍将进行的检查，取得合作；协助患者采取坐位或仰卧位，正确暴露检查部位，站在患者右侧	1		
人文关怀	亲切称呼病人，核对病人身份，表明自己身份；简要说明之后医疗操作的目的、必要性、和简要步骤、所需时间；检查前表明自己手卫生状况（注重患者心理感受）；操作时注重保护病人隐私部位；注意为病人保暖；时刻关注病人感受，耐受性（患者表情等）；检查完毕后，整理患者衣物，告知检查结果并解释；离开前致谢	2		
视诊 (3分)	视诊的角度	1		
	心尖搏动：位置；范围；强度；有无负向心尖搏动	1		
	心前区隆起	0.5		
	心前区其他部位搏动	0.5		
触诊 (4分)	口述各个瓣膜区的名称；触诊顺序：二尖瓣区→肺动脉瓣区→主动脉瓣区→主动脉第二听诊区→三尖瓣区	1		
	心尖搏动：用单一食指指腹触诊；位置；范围；强度	1		
	震颤：用手掌或手掌尺侧小鱼际平贴各瓣膜区；部位；时相；临床意义	1		
	心包摩擦感：用手掌或手掌尺侧小鱼际平贴；心前区胸骨左缘 3、4 肋间；描述最佳触诊条件（前倾位、收缩期、呼气末、屏住呼吸）	1		
叩诊 (4分)	手法：左手中指为叩诊板指平置于心前区拟叩诊的部位；仅左手中指远端第一指节与皮肤接触；平卧时，扳指与其肋间平行（坐位时，扳指与其肋间垂直）；右手中指藉右腕关节活动均匀轻叩扳指	1		
	顺序：先叩心左界，后叩心右界；由下而上；由外向内	0.5		
	左界：左侧在心尖搏动外 2-3cm 处开始叩诊；以听到叩诊音由清变浊确定浊音界；逐个肋间向上，直至第二肋间	1		
	右界：先于锁骨中线上叩出肝上界；然后于其上一肋间由外向内；逐一肋间向上叩诊，直至第 2 肋间；	1		
	标记和判断：叩出心脏相对浊音界，并在胸廓体表做出标记；用硬尺测量前正中线至各标记点的垂直距离；再测量左锁骨中线至前中线的距离；记录并报告心界是否扩大	0.5		
听诊 (5分)	顺序：从心尖区（二尖瓣区）开始→肺动脉瓣区→主动脉瓣区→主动脉第二听诊区→三尖瓣区	1		
	心率（数 30 秒）	1		
	判断心率（齐/不齐）	0.5		
	判断心音（正常/异常）	0.5		
	心脏杂音（有/无）	0.5		
	有心脏杂音：部位；时期；性质；强度；传导方向	0.5		
	额外心音	0.5		
整体评估	心包摩擦音	0.5		
	操作的熟练程度；顺序；手法正确；结果正确，汇报完整	1		
总分：20 分		得分		

表 7：肺部体检考核评分表

项目	内容和评分细则		分值	得分	备注
操作前准备	戴口罩帽子，准备用品；介绍将进行的检查，取得合作；协助患者采取坐位或仰卧位，正确暴露检查部位，站在患者右侧		0.5		
人文关怀	亲切称呼病人，核对病人身份，表明自己身份；简要说明之后医疗操作的目的、必要性、和简要步骤、所需时间；检查前表明自己手卫生状况（注重患者心理感受）；操作时注重保护病人隐私部位；注意为病人保暖；时刻关注病人感受，耐受性（患者表情等）；检查完毕后，整理患者衣物，告知检查结果并解释；离开前致谢		2		
视诊	呼吸运动；呼吸频率：观察最少 30s；呼吸节律；腹式或胸式呼吸为主		1		
触诊 (6分)	胸廓扩张度	前胸；部位：胸廓下面的前侧部；左右拇指分别沿两侧肋缘指向剑突，拇指尖在前正中线两侧对称部位，两手掌和伸展的手指置于前侧胸壁，嘱被检查者做深呼吸	0.5		
		后胸；部位：背部约于第 10 肋骨水平；拇指与中线平行，并将两侧皮肤向中线轻推，两手掌和伸展的手指置于后胸；嘱被检查者做深呼吸	0.5		
	语音震颤	部位：前胸：上、中、下野；后胸：肩胛间区（上、下），肩胛下区（内、外）	1		
		顺序：自下而上，左右对比	1		
		手法：将左右手掌的尺侧缘轻放于被检查者两侧胸壁的对称部位；嘱被检查者用同等强度重复轻发“yi”长音；观察比较两手感触到语音震颤的异同、增强或减弱	1		
	胸膜摩擦感	部位：胸廓的前下侧部	1		
手法：将左右手掌的尺侧缘轻放于被检查者两侧胸壁的对称部位；嘱患者深呼吸感受有无胸膜摩擦感		1			
叩诊 (4分)	对比叩诊	部位：前胸；后胸；侧胸	0.5		
		顺序：自下而上，左右对比	0.5		
		手法：以左中指的第一、二节作为叩诊扳指，平紧贴于叩击部位表面；右手中指以右腕关节和指掌关节活动叩击左手中指第二指骨的前端或第一、二之间的指关节；叩指不得随扳指一起移动	1		
	肺下界：双侧锁骨中线；双侧腋中线；双侧肩胛线		1		
	肺下界移动度		1		
听诊 (5.5分)	听诊呼吸音	部位：锁骨中线-腋前线-腋中线-腋后线-肩胛间区-肩胛下区	1		
		顺序：自上而下，左右对比	1		
		内容：呼吸音、异常呼吸音、啰音、胸膜摩擦音	1		
	语音共振	部位：前胸：上、中、下野；后胸：肩胛间区（上、下），肩胛下区（内、外）	1		
		顺序：自上至下，从内到外，左右对比	1		
手法：将听件轻放于被检查者两侧胸壁的对称部位；嘱被检查者用同等强度重复轻发“yi”长音；观察比较两侧语音共振的异同、增强或减弱		0.5			
整体评估	操作的熟练程度；顺序；手法正确；结果正确，汇报完整		1		
总分：20分			得分		

表 8：腹部体检考核评分表

项目	内容和评分细则	分值	得分	备注
操作前准备	戴口罩帽子，准备用品；介绍将进行的检查，取得合作；协助患者采取坐位或仰卧位，正确暴露检查部位，站在患者右侧	0.5		
人文关怀	亲切称呼病人，核对病人身份，表明自己身份；简要说明之后医疗操作的目的、必要性和简要步骤、所需时间；检查前表明自己手卫生状况（注重患者心理感受）；操作时注重保护病人隐私部位；注意为病人保暖；时刻关注病人感受，耐受性（患者表情等）；检查完毕后，整理患者衣物，告知检查结果并解释；离开前致谢	2		
视诊 (3分)	准备：充分暴露；光线柔和，切线位观察	0.5		
	外形：是否对称平坦、膨隆、凹陷、舟状腹；正确测量腹围	0.5		
	呼吸运动：呼吸自如；胸式呼吸或腹式呼吸为主	0.5		
	腹壁静脉：无曲张；腹壁静脉曲张时观察血流方向	0.5		
	胃肠型及蠕动波：有无胃肠型及蠕动波	0.5		
	腹部皮肤：是否有皮疹、色素、腹纹、瘢痕、疝、脐部、体毛及上腹部搏动	0.5		
听诊 (1.5分)	肠鸣音：脐部或右下腹部；听诊实际 1 分钟；报告：正常 4-5 次/分钟	0.5		
	血管杂音：腹主动脉；肾动脉；髂动脉；股动脉；静脉性杂音	0.5		
	摩擦音：肝区、脾区有无摩擦音	0.5		
触诊 (7分)	体位：患者取仰卧位，双腿屈起稍分开	0.5		
	准备：嘱患者作缓慢腹式呼吸；医生的手必须温暖	0.5		
	顺序：由浅入深，由下至上；由不痛到痛的部位	0.5		
	腹壁紧张度：浅部触诊法；报告腹壁是否柔软	0.5		
	压痛及反跳痛：手法；询问患者是否疼痛加重；报告有无压痛及反跳痛	0.5		
	腹部肿块：深部滑行触诊；判断有无肿块；有肿块需描述大小、部位等	0.5		
	肝：手法正确	0.5		
	脾：手法正确	0.5		
	胆囊：手法正确	0.5		
	肾脏：手法正确	0.5		
	膀胱：手法正确	0.5		
	胰腺：手法正确	0.5		
	液波震颤：手法正确	0.5		
	振水音：手法正确	0.5		
叩诊 (4分)	手法：手法正确	0.5		
	腹部叩诊音：鼓音；普遍叩诊	0.5		
	肝浊音界及肝区叩痛：手法正确	0.5		
	胃泡区：手法正确	0.5		
	脾浊音区：手法正确	0.5		
	移动性浊音：手法正确	0.5		
	充盈膀胱叩诊：手法正确	0.5		
	肋脊角叩诊：手法正确	0.5		
整体评估	操作的熟练程度；顺序；手法正确；结果正确，汇报完整	2		
总分：20分		得分		

表 9：骨髓穿刺术考核评分表

项目	内容和评分细则	分值	得分	备注
目的 (2分)	1. 各种良性或恶性血液病的诊断	0.5		
	2. 骨髓转移肿瘤等	0.5		
	3. 寄生虫病检查, 如找疟原虫, 黑热病病原体等	0.5		
	4. 骨髓液的细菌培养	0.5		
术前评估 (1.5分)	5. 病人的心理状况、合作程度、有无禁忌症等	1		
	6. 向病人解释穿刺的目的、过程、配合方法等医患沟通	0.5		
准备工作 (1.5分)	7. 洗手、戴口罩、帽子、查对病人	0.5		
	8. 关闭门窗, 必要时遮挡病人, 注意给患者保暖和患者隐私等人文关怀	0.5		
	9. 器械准备: 骨髓穿刺包(有效查对时间), 手套, 治疗盘(碘酒、乙醇、棉签、胶布、局部麻醉药 2%利多卡因等), 需作细菌培养者准备培养基	0.5		
操作流程 (11分)	10. 病人体位正确	1		
	11. 测量生命征, 检查穿刺部位, 穿刺部位选择正确	1		
	12. 消毒穿刺区皮肤; 解开穿刺包; 戴无菌手套, 检查穿刺包内器械; 铺无菌孔巾	3		
	13. 在穿刺点用 2%利多卡因作皮肤、皮下、骨膜多点麻醉	1		
	14. 将骨髓穿刺针的固定器固定在离针尖 1~1.5cm 处, 用左手的拇指和示指将皮肤拉紧并固定, 以右手持针向骨面垂直刺入至骨质后, 将穿刺针左右转动, 缓缓钻入骨质。当感到阻力减少且穿刺针已固定在骨内直立不倒时为止	2		
	15. 拔出针心, 接上无菌干燥的 10mL 或 20ml 注射器, 适当用力, 吸取 0.2mL 左右骨髓液, 若抽不出骨髓液, 放回针心, 调整骨穿针位置, 再次抽吸。如作骨髓液细菌培养则可抽吸 1.5ml, 放回针心	1		
	16. 取得骨髓液后, 将注射器及穿刺针迅速拔出。在穿刺位置盖以消毒纱布, 按压 1~2 分钟后胶布固定。迅速将取出的骨髓液滴于载玻片上作涂片, 均匀推片 6—8 张。如作细菌培养, 则将骨髓液注入培养基中同时送检外周血涂片	1		
	17. 操作达到预期的诊疗目的, 病人安全, 交代术后注意事项	0.5		
术后评估 (1分)	18. 观察生命体征	0.5		
	19. 注重保护病人隐私部位; 检查中注重为病人保暖; 关注病人主观感受, 操作过程有爱伤意识	1		
人文关怀 (2分)	20. 检查完毕后, 整理患者衣物, 告知检查结果并解释, 注意人文关怀并致谢	1		
	21. 判断骨髓取材良好的指标是什么?	1		
问答 (1分)	22. 骨髓穿刺有哪些部位?	1		
	23. 骨髓取材作细胞学检查, 抽吸骨髓液多少量为恰当?	1		
	24. 骨髓穿刺的禁忌症?	1		
	总分: 20分 注: 如果严重违反无菌原则, 在总分基础上扣除 10分。		得分	

表 10：腹腔穿刺术考核评分表

项目	内容和评分细则	分值	得分	备注
目的 (1.5分)	1. 诊断	0.5		
	2. 缓解症状	0.5		
	3. 治疗	0.5		
术前评估 (1.5分)	4. 病人的心理状况、合作程度、有无禁忌症等	1		
	5. 向病人解释穿刺的目的、过程、配合方法等医患沟通	0.5		
操作准备 (5分)	6. 向患者及家属说明目的意义；签署知情同意书	0.5		
	7. 核对患者床号、姓名、性别、年龄；嘱患者排尿	0.5		
	8. 了解病情：包括病史、实验室检查（凝血功能、血小板等）	0.5		
	9. 体位准备：取仰卧位或半卧位，注意给患者保暖，注意患者隐私	0.5		
	10. 穿刺点选择： 10.1 左下腹脐与髂前上棘连线中、外 1/3 交点 10.2 脐与耻骨联合连线中点上方 1.0cm，偏左或偏右 1.5cm 10.3 侧卧位，在脐水平线与腋前线或腋中线之延长线相交处 10.4 少量积液，有包裹性分隔时，须在 B 超指导下定位(可用龙胆紫在皮肤上标记穿刺点)	2		
	11. 腹穿包、无菌手套、备用生理盐水 1 瓶	0.5		
	12. 7.3% 碘酒、75% 酒精、棉签、胶布、标本瓶、腹水容器、2% 利多卡因，5ml 和 50ml 注射器	0.5		
操作流程 (8分)	13. 洗手，戴口罩、帽子、无菌手套	1		
	14. 开包、检查用物，用物齐全	1		
	15. 常规消毒局部皮肤、铺巾、局部麻醉	2		
	16. 术者左手固定穿刺部位皮肤，右手持针，经麻醉处垂直刺入腹壁，针尖抵抗感突然消失时，示已进入腹腔，接上注射器抽取腹水。诊断性穿刺时抽取规定量的腹水置于标本瓶内送检；放腹水时把穿刺针管连接于引流袋，调节腹水流出的速度，每次放腹水 3000~6000ml。腹水流出时逐步收紧腹部多头绷带，并观察患者病情变化	3		
	17. 抽液毕拔针，针眼涂上 3% 碘酒并盖纱布，胶布固定。如遇穿刺孔继续有腹水渗漏时，可用蝶形胶布或涂上火棉胶封闭；并用多头绷带将腹部包扎	1		
术后评估 (1分)	18. 术后严密观察并做好记录；整理用物，填写检验单并送检	0.5		
	19. 交代术后注意事项	0.5		
人文关怀 (2分)	20. 注重保护病人隐私部位；检查中注重为病人保暖；关注病人主观感受，操作过程有爱伤意识	1		
	21. 检查完毕后，整理患者衣物，告知检查结果并解释，注意人文关怀并致谢	1		
问题 (1分)	22. 禁忌症有哪些？	1		
	23. 并发症有哪些？	1		
	24. 穿刺点的选择	1		
	25. 大量放腹水的注意事项	1		
总分：20分	注：如果严重违反无菌原则，在总分基础上扣除 10 分。	得分		

表 11：胸腔穿刺术考核评分表

项目	内容和评分细则	分值	得分	备注
目的 (1.5分)	1. 诊断	0.5		
	2. 缓解症状	0.5		
	3. 治疗	0.5		
术前评估 (1.5分)	4. 病人的心理状况、合作程度、有无禁忌症等	1		
	5. 向病人解释穿刺的目的、过程、配合方法等医患沟通	0.5		
准备工作 (5分)	6. 向患者及家属说明目的意义；签署知情同意书	0.5		
	7. 核对患者床号、姓名、性别、年龄；嘱患者排尿，做好准备	0.5		
	8. 了解病情及病变部位（凝血功能、血常规、肝肾功能、胸部影像资料、胸部体检等）	0.5		
	9. 体位准备：取反椅坐位或半卧位，注意患者保暖和患者隐私	0.5		
	10. 穿刺点选择：抽气选第二肋间，锁骨中线处，积液取肩胛下角线 7-9 肋间，腋中线第 6-7 肋间，或 B 超定位点（可用记号笔在穿刺点皮肤上作标记）	1		
	11. 胸穿包或中心静脉穿刺包、无菌手套、备用生理盐水 1 瓶	1		
	12. 7.3% 碘酒、75% 酒精或碘伏、棉签、胶布、标本瓶、胸水容器，如需胸腔内给药，应准备好所需药品	0.5		
	13. 8.2% 利多卡因，5ml 和 50ml 注射器，0.1% 肾上腺素 1 支	0.5		
操作流程 (8分)	14. 洗手，戴口罩、帽子、无菌手套	1		
	15. 开包、检查用物，用物齐全	1		
	16. 消毒局部皮肤，戴手套、铺巾、局部麻醉：用 2% 利多卡因在下一肋骨上缘的穿刺点自皮肤向胸膜壁层进行局部浸润麻醉，注药前注意回抽，观察有无气体、血液、胸水，方可推注麻醉药	2		
	17. 术者左手固定穿刺部位皮肤，右手持针经麻醉处之肋骨上缘垂直缓慢刺入，当针头抵抗感突然消失时，表示已达胸腔，接上 50ml 针筒，松开血管钳抽取胸腔内积液，（如多次抽取，应于脱下针筒前将血管钳夹住以防空气进入胸腔）。穿刺过程中注意与患者交流，出现胸膜反应时能及时发现	2		
	18. 助手协助固定针头	1		
	19. 抽液（第一次抽液量不超过 600ml，以后每次不超 1000ml）并拔针，针眼处用纱布覆盖，稍用力压迫片刻，胶布固定	1		
术后评估 (1分)	20. 整理用物，填写检验单并送检	0.5		
	21. 术后严密观察，并做好记录	0.5		
人文关怀 (2分)	22. 注重保护病人隐私部位；检查中注重为病人保暖；关注病人主观感受，操作过程有爱伤意识	1		
	23. 检查完毕后，整理患者衣物，告知检查结果并解释，注意人文关怀并致谢	1		
问答 (1分)	24. 胸穿穿刺点的选择	1		
	25. 放液量的多少	1		
	26. 胸膜反应是什么？如何处理？	1		
	27. 禁忌症有哪些？	1		
总分：20分 注：如果严重违反无菌原则，在总分基础上扣除 10 分。		得分		

外科实习大纲

一、目的要求

(一) 通过外科实习, 进一步强化理论知识的学习, 加强理论联系实际, 培养学生的临床思维能力和临床独立工作能力。

(二) 加强学生有关外科方面的基础理论、基本知识、基本技能训练, 并学习外科有关的新技术、新进展, 为培养外科现代化合格人才打下良好基础。

(三) 掌握各种常见外科疾病的诊断方法, 治疗原则, 手术适应症及术前准备和术后处理。

(四) 熟悉外科门诊、急诊、病房、手术室的各项工作制度和和工作方法, 严格遵守各项工作制度和各项诊疗规程。

二、时间安排

17 周实习包括: 肝胆外科、肝胆外二科(移植科)、骨科、胃肠外科、运动医学科、整形外科、肿瘤外科、急诊科、泌尿外一科、泌尿外二科、血管外科、胸外科、老年普外科、老年胸外科、乳腺外科、甲状腺外科、头颈外科。

必须实习科室: 普外 6 周(包括胃肠外科和肝胆外科)。

三、实习内容

(一) 病房实习要求:

1. 在上级医师的指导下, 每名同学经管 4~6 张病床(按实习医院和科室的具体情况而定)熟悉并严格遵守病房工作各项规章制度, 严格履行实习医师职责, 认真执行各项诊疗规程。

2. 于病人住院后的 24 小时内必须完成外科病人的大病历书写, 包括全面采集病史、正确体格检查, 填写病历首页及书写病程记录等各项病历资料, 粘贴各种检查及化验单。

3. 参加科室的会诊讨论、术前术后讨论、出院病历讨论、危重及死亡病例讨论, 并于讨论前收集、查阅相关资料, 讨论时应作病情、病历资料汇报。在上级医师指导下进行有关讨论的记录和小结, 从中加深临床知识的印证和吸取诊断治疗中的经验和教训, 不断总结不断提高。通过参加此类工作, 加强对外科诊疗

程序的理解和掌握，使学生进一步认识到外科工作的科学、严谨、严肃、严格和认真性。培养外科工作的科学性、严谨性以及严肃、严格认真的工作态度、培养医患沟通能力和爱伤观念。

4. 熟悉外科急诊病人的接诊、初步检查和处理步骤及相关检查单的开列。危重病人进行检查须全程陪同。

5. 熟练掌握呼吸心跳骤停病人的徒手复苏（人工呼吸和体外心脏按摩）的急救措施；了解外科危重病人的组织抢救和特殊抢救措施，以及各专科的新的诊疗方法和进展。

6. 掌握外科常见多发病的诊疗原则。

(1) 创伤：骨折、脱位、手外伤、胸部损伤、腹部损伤、泌尿系损伤、多发性损伤、复合性损伤、损伤性休克及失血性休克。

(2) 外科感染：疖、痈、急性蜂窝织炎、丹毒、破伤风、感染性休克、脓毒症、脓胸、骨髓炎、乳腺炎、泌尿系统感染、骨与关节结核。

(3) 水、电解质和酸碱平衡失调的诊断及处理。

(4) 颈部、乳腺、腹部及阴囊包块的鉴别诊断。

(5) 急腹症：阑尾炎、胆道感染、胃十二指肠溃疡急性穿孔、腹膜炎、急性胰腺炎、肠梗阻。

(6) 腹外疝，特别是腹股沟疝及股疝。

(7) 直肠肛管疾病。

(8) 泌尿系结石、结核、肿瘤。

(9) 急性尿潴留。

(10) 消化道肿瘤，尤其是肝癌、胃癌、结肠癌、直肠癌及食道癌。

(11) 肺癌及纵隔肿瘤。

(12) 心血管疾病：心脏大血管疾病、下肢静脉曲张、血栓闭塞性脉管炎。

7. 掌握必要的外科基本技能和基本操作：

(1) 在参加手术时洗手、穿衣、戴手套、消毒皮肤、铺消毒巾等各个环节中培养严格的无菌操作和无菌观念。

(2) 在参加操作过程中，如病人情况允许，尽可能的给予学生操作机会，如切开、止血、结扎、缝合，静脉切开、伤口引流、清创术、静脉穿刺、补液、

输血、换药、封闭疗法、导尿、膀胱冲洗、胃肠减压、诊断性腹腔穿刺、各种伤口的处理和包扎、皮肤与骨牵引、脱位手法整复、骨折小夹板固定、尿道扩张、胸穿、闭式引流、肛门直肠指检及镜检等。

(3) 结合所管病人，训练各种影像资料(X线片、CT、MRI等)的阅片技能，加强对B超及各种特殊造影检查的认识。

(4) 参加所管理病人的手术，如基本操作已趋熟练，工作表现较好的，可在上级医师的指导下作为阑尾切除、疝修补、大隐静脉结扎、鞘膜翻转、膀胱取石等手术的术者，在适当情况下也可作为其他大、中手术的助手。

(二) 门诊实习要求

1. 学习外科门诊的工作方法，树立高度的爱伤观点和优质服务，对病人要有耐心、细心、爱心。

2. 掌握外科门诊常见病诊治原则和处理方法，书写正规的门诊病历。

3. 熟悉外科门诊病人的检查方法和常用药物的剂量和给药方法。

4. 在上级医师指导下参加门诊小手术，如切开引流、拔甲、包皮环切、体表小肿瘤切除、石膏固定和骨折小夹板固定术等。

四、其他措施

(一) 结合所管病人或科上的特殊病例，主动查阅相关资料，进行深入的理论学习，尤其是老师指定的学习资料，必须认真阅读，查房或者讨论时把自己学习心得和病人的具体情况结合起来，提出自己的看法和认识，总结并从中吸取经验和知识，这是临床实习的重要环节，教与学两方面都要认真对待，并作为实习考核的内容之一。

(二) 每周安排教学查房一次，由副主任医师和主任医师分别轮流担任，结合实习大纲的要求和病人具体病情，有目的地进行分析讲解，不断提高学生的临床思维能力。

(三) 每周安排一次专题讲座(请根据实际情况自行安排)。

1. 手术前准备及术后处理

2. 伤口换药和引流

3. 外科急腹症的诊断和鉴别诊断

4. 水、电解质代谢和酸碱平衡紊乱的诊断和处理

5. 危重病人抢救中的若干问题
6. 腹部包块的鉴别诊断
7. 上消化道大出血的诊断和处理
8. 急性尿潴留和急性肾功能衰竭的诊断和治疗（泌尿系梗阻、尿石症）
9. 血尿的鉴别诊断（结核、感染和肿瘤）
10. 外科门诊手术和封闭疗法
11. 乳腺包块和乳腺癌的诊断、鉴别诊断和治疗
12. 胸部损伤的诊治
13. 胸部手术后的处理和并发症的防治
14. 颈肩痛和腰腿痛的诊断和治疗
15. 骨折的诊断和治疗原则
16. 骨关节结核和骨关节化脓性感染的诊断及治疗
17. 泌尿科 X 光片读片
18. 胸外科 X 光片读片
19. 骨科 X 光片读片
20. 消化道及胆道 X 光片读片
21. 心、肺、肝、胰、脾、肾、脊柱 CT 片阅读

（四）在条件许可的情况下，试行、推广临床医学英语的学习与实践，如穿插简练的英语交接班、英语查房、讨论，简短的英语阅读，以提高实习医师的外语水平与能力。

五、实习考核：

（1）外科教研室由一名副主任及一名教学秘书负责安排学生的轮转、讲座、考试及了解学生思想、生活、学习情况，帮助解决有关问题。

（2）每位实习同学入科后均需按照外科临床实习手册完成外科实习考核。

1. 实习总成绩共计 100 分，其中小出科考试 40 分（见表 1），包括实习表现、考勤、病历书写、临床实践能力评估、实习记录；大出科考试 60 分；

2. 临床实践能力评估：采用微型临床评估演练（Mini-CEX）、操作技能直接观察（DOPS）的考核方式（具体评分项目、方法详见表 2、3）；

3. 大出科考试（具体评分项目、方法详见表 4-表 7）

(1) 考试项目：无菌技术、切开缝合、拆线换药、X片阅读。

(2) 评分方法：成绩以60分计，其中无菌技术（10分）、切开缝合（20分）、拆线换药（20分）、X片阅读（10分）。

4、考试成绩的最后评议

学生实习、考核结束后，将召开教研室会议，公布每个学生考核情况，经科室全体教师综合评审后，确定成绩，存档上报。

表 1：外科小出科考核评分表

一、实习表现（15分）			
项目	评分要求	分值	得分
思想品德 政治表现	爱祖国、爱社会主义、遵纪守法、作风正派、有良好的医德医风	2	
	服从组织安排，不组织、煽动、参加非法集会；自觉参加实习医院、科室的政治学习和活动		
	实习过程中，关心、关怀、尊重病人，全心全意为病人服务，尊敬教师，团结友爱，互帮互学，自觉抵制各种不良倾向并勇于斗争		
学习态度	勤奋学习，对工作积极负责，虚心向医护人员学习	1	
	按时认真完成病历及各项医疗文书书写，主动做好实习生各项工作；按时参加病例讨论、教学查房、专题讲座等各种教学活动		
工作纪律	严格遵守医院及实习科室各项规章制度。坚持早巡房，晚坐班制度。不迟到早退，不无故缺课，不擅离岗位	2	
	服从领导，服从分配，严格遵守保护性医疗制度		
	不得向病人及家属索取礼物或接受馈赠		
	爱护公共财物，自觉参加宿舍及环境卫生清洁工作，保持个人床铺、衣冠整洁卫生		
临床能力	在实习过程中，努力学习，积极实践，在规定时间内按规范配合责任导师做 Mini-CEX、DOPS 等临床能力评价，做到过程性提升	10	
合计		15	
二、实习考勤（5分）			
项目	评分要求	分值	得分
实习生考勤	学生每日上岗等考勤情况。请事假 1 天扣 1 分，病假 1 天扣 0.1 分，迟到或早退 5 分钟以内 1 次扣 0.5 分，缺勤或累计缺勤 1 天扣 5 分，专题讲座、教学查房、病案讨论等活动无故缺席 1 次扣 2 分	5	
三、病历书写（10分）			
项目	评分要求	分值	得分
病历书写	根据《昆明医科大学临床实习病历书写质量评价表》打分	10	
四、实习记录（10分）			
项目	评分要求	分值	得分
实习记录	实习病种、项目及次数（参照《学校毕业实习手册》）	10	
总分		40	

表 2: Mini-CEX 评价表

实习科室: _____ 填写日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

评价教师: ①主任医师 (教授) ②副主任医师 (副教授)

 ③主治医师 (讲师) ④高年资住院医师

学生姓名: _____ 专业 _____ 轮转科室 _____

病人诊断: _____

病情严重程度: 轻 () 中 () 重 ()

时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时

考核地点: 病房 () 门诊 () 急诊 () 其他 ()

病人资料: 年龄 _____ 性别 _____ 初诊 () 复诊 ()

诊治重点: 病史采集 () 诊断 () 治疗 () 健康教育 ()

评分项目	不合适/未评价	考核结果								
		不符合要求			符合要求			表现优秀		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
病史询问										
体格检查										
沟通技能										
临床判断										
人文关怀										
组织效能										
整体表现										

直接观察时间: _____ 分钟; 反馈时间: _____ 分钟

教师对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

学生对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

教师评语:

教师签名: _____

学生签名: _____

要求: Mini-CEX 要求入科第 1 周组织 1 次, 出科前 1 周组织 1 次, 重在学生学习中的临床能力提升

表 3: DOPS 评价表

实习科室: _____ 填写日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日
 评价教师: ①主任医师(教授) ②副主任医师(副教授)
 ③主治医师(讲师) ④高年资住院医师
 学生姓名: _____ 专业 _____ 轮转科室 _____
 考核技能操作名称: _____
 技能操作难度: 易 () 中 () 难 ()
 执行同样技能操作的次数: 0次 () 1-4次 () 5-9次 () 10次以上 ()
 时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时
 考核地点: 病房 () 技能培训室 () 门诊 () 急诊 () 其他 ()
 病人资料: 年龄 _____ 性别 _____

评分项目	不适合/ 未评价	考评结果								
		不符合要求			符合要求			表现优秀		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
明确知道此项技能操作的适应症、禁忌症										
操作前告知患者并取得同意										
熟悉操作准备										
具有良好的无菌观念										
操作步骤正确、规范										
操作手法准确、熟练										
适当时机寻求协助										
操作后处理										
沟通技巧										
爱伤观念										
整体表现										

直接观察时间: _____ 分钟; 反馈时间 _____ 分钟

教师对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

学生对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

教师评语: _____

教师签名: _____ 学生签名: _____

要求: DOPS 至少组织 1 次, 根据“教师测评满意程度”, 对于评价“差”的学生需经过培训后择期再做一次 DOPS 评价。

表 4： 无菌技术考核评分表

项目	具体内容与评分原则	满分	得分
准备 (0.5分)	衣帽整齐,戴口罩做到“五不露”;无菌手术衣、无菌手套、无菌持物钳用物摆放有序;检查消毒指示卡	0.5	
洗手 (3分)	先用肥皂和水把手和上臂清洗一遍(七步洗手法);不少于15秒;冲洗时应始终保持手朝上肘朝下的姿势;持物钳取无菌小方巾擦干	0.5	
	用持物钳夹络合碘的纱布涂刷手;看表以确定刷手时间;口述刷手三分钟	0.5	
	刷手采取由远及近,交替上升,沿一个方向顺序刷洗的原则;特别注意甲缘、甲沟、指蹼、大拇指内侧、手掌纹、前臂尺侧及皮肤皱褶等处的重点刷洗	0.5	
	再次用手拿取络合碘纱布;看表以确定刷手时间。口述刷手三分钟	0.5	
	刷手采取由远及近,交替上升,沿一个方向顺序刷洗的原则;特别注意甲缘、甲沟、指蹼、大拇指内侧、手掌纹、前臂尺侧及皮肤皱褶等处的重点刷洗	0.5	
	用手取无菌小方巾擦干;小方巾使用正确;呈拱手姿势等待	0.5	
穿手术衣 (1分)	拿起折叠好的手术衣,双手提起衣领的两角,抖开手术衣;将手术衣轻轻抛起,双手同时伸入袖内	0.5	
	两臂向前平举;微微弯腰;双手在前面交叉将腰带提起向后递给老师	0.5	
戴手套 (1.5分)	用手自手套袋内捏住两只手套上向外翻折部,对好两只手套;右手插入右手套,不接触手套外面	0.5	
	用戴好手套的右手插入左手手套向内翻折部;左手插入手套内,将手套翻折部翻回手术衣袖口	0.5	
	整个过程双手未接触手套外侧面	0.5	
脱手术衣、手套 (1.5分)	由助手协助解开背部系带,抓住胸前衣领,顺势脱下	0.5	
	一手捏住另一手套口外面,翻转脱下;将脱下手套的手插入另一手套内将其翻转脱下	0.5	
	整个过程中,手未接触手套外侧面	0.5	
消毒及铺巾 (2.5分)	消毒钳持拿	0.5	
	消毒顺序和范围	0.5	
	脱碘	0.5	
	铺巾	0.5	
	消毒及铺巾过程中的无菌概念	0.5	
总分		10	

表 5：切开缝合考核评分表

项目	具体内容与评分原则	满分	得分
准备 (1分)	穿工作衣、戴口罩、帽子，戴手套；手术刀、剪、有齿镊、无齿镊、持针钳	1	
切开 (10分)	持刀姿势正确	1	
	切开前再次消毒一次	0.5	
	用齿镊检查切口麻醉情况；通知麻醉师切开时间（非局麻情况）	0.5	
	盐水垫置于切口两侧，术者与一助固定皮肤；刀刃与皮肤垂直	1	
	垂直下刀	1	
	水平走刀	1	
	垂直出刀	1	
	一次切开皮肤、皮下组织（电刀除外）	1	
	用力不应过猛；无多次切割和斜切	1	
	切开皮肤后，应换另一刀片再切深部组织。内外长短要一致	1	
其他；遵循无菌原则；左右手配合默契	1		
缝合 (7分)	穿针：持针器夹针后 1/3 处；穿针时针尖朝外；持针器夹好针后再穿线；穿针后留短线长短合适	1	
	缝针选择：三角针或者圆针	1	
	缝线选择：1号线或者7号线	1	
	缝合方式：单纯间断缝合；间断垂直褥式外翻缝合；间断减张缝合；间断垂直褥式内翻缝合；单纯间断缝合	2	
	打结：方结或三重结；结扎牢靠	1	
	边距、针距和线头长度	1	
人文关怀	操作过程中要体现出人文关怀	2	
总分		20	
如果严重违反无菌原则（以下任意一项或多项），在总分基础上扣除 10 分。 <input type="checkbox"/> 操作前未消毒 <input type="checkbox"/> 操作前未戴手套 <input type="checkbox"/> 操作前未铺巾 <input type="checkbox"/> 操作中无菌用物污染后直接使用			

表 6：拆线换药考核评分表

项目	具体内容与评分原则	满分	得分
准备 (2分)	穿工作服，戴口罩、帽子，洗手；核对患者的床号、姓名	0.5	
	告知患者操作的目的，操作过程及可能出现的情况，取得配合	0.5	
	评估环境，注意保暖，保护患者隐私	0.5	
	物品准备；协助患者摆好体位	0.5	
拆线 换药 (12分)	取换药包，检查有效期	1	
	打开换药包，将此次操作需要的物品放入包中	1	
	暴露患者换药部位，用手沿切口方向揭开外层敷料，将污敷料内面向上，放在弯盘内，再次洗手	1	
	用镊子或血管钳轻轻揭去内层敷料，如分泌物干结黏着，可用生理盐水润湿后揭下	1	
	观察伤口愈合情况及有无感染现象	1	
	一只镊子或血管钳直接用于接触伤口，另一镊子或血管钳专用于传递换药碗中物品	1	
	用蘸有消毒液的棉球自内向外消毒伤口及周围皮肤两次，范围稍大于纱布敷料覆盖的范围	1	
	用镊子夹起线头轻轻提起，把埋在皮内的线段拉出：针眼之外 1~2 mm，将剪尖插进线结下空隙，紧贴针眼，在由皮内拉出的部分将线剪断。	1	
	将皮外缝线向切口的缝线剪断侧拉出，避免向对侧硬拉	1	
	用消毒液再擦拭一次，覆盖敷料，胶布固定（长短适宜，方向、位置适当）	1	
	整理患者衣物和床单；整理用物，垃圾分类处理，洗手	1	
向患者及家属交代拆线换药后注意事项，保持伤口干燥清洁，不要剧烈运动	1		
人文 关怀	仪表端庄、与患者及家属的沟通交流良好，态度和蔼可亲，明确告知需要缓和配合的地方，并取得患者和（或）家属的同意；操作中关注患者感受，注意保护患者隐私、保暖；操作后询问观察患者反应，告知患者操作结束后注意事项	2	
无菌 原则	严格无菌操作，每次违反扣 1 分	4	
总分		20	

表 7：阅片考核评分表

一、内容：典型病例阅片

二、应掌握：骨科：四肢骨折的 X 线片；胸科：胸部损伤的血胸、气胸、肋骨骨折 X 线片；泌尿科：泌尿系结石的尿路平片、静脉肾盂造影片；腹片：气腹征、胆道造影等 X 线片。

项 目	考核内容	分值	得分	备 注
片子 1	各种病例阅片	5		
片子 2		5		
其他				特殊情况加读 1-2 份片子，分数酌情掌握

妇产科实习大纲

一、目的要求

妇产科是一门有关女性生殖系统疾病及妇女保健的临床学科，主要包括妇女在妊娠、分娩、产褥期的生理和病理，胎儿与新生儿的生理和病理；女性生殖系统疾病的诊断与治疗；女性生殖内分泌疾病的诊断和治疗，以及计划生育技术。

由于本学科具有很强的实践性，因此，在实习过程中，要求实习生全面复习课堂讲授的基础知识，通过临床实践，加深理解、巩固所学理论知识，理论与实践紧密结合，掌握妇产科常见疾病的诊治原则，熟悉常用妇产科特殊检查方法及手术的操作特点，了解妇产科急、危、重症的救治措施。培养爱伤意识，树立良好的医德、医风，为毕业后成为又红又专的医务工作者打下良好的基础。

二、时间安排：

妇产科实习共 7.5 周，产科包括产科病房和产科门诊、妇科包括妇科病房和妇科门诊、生殖遗传科。

三、实习内容：

实习医师入科后指定“一对一”责任导师，责任导师将对该实习医师进行思想教育、日常管理和业务指导，并根据妇科、产科安排及实习要求完成实习，每周排班轮流到妇科门诊、宫腔镜室、人流室、产科门诊、生殖遗传门诊进行实习。

1、执业素质

1) 妇产科均为女性病人，实习过程中要求实习生注意培养高尚医德，在临床工作中应特别严肃认真，关心病人疾苦，态度和蔼可亲，言语、举止文雅，衣冠整洁。

2) 实习生不能单独进行妇产科专科检查，应在上级医师陪同、指导下进行。

3) 妇产科为手术科室，临床工作较辛苦，特别是产科急诊多，学生应培养不怕苦、不怕累的精神，积极主动参加病史的采集、病历书写、查房、病案讨论、临床技能操作等各种医疗实践，以培养严谨的工作作风、独立的临床思维能力及规范的技能操作。

4) 实习过程中注意培养学生良好的医德、医风及全心全意为病人服务的敬业精神。

2、病史采集

妇产科主要涉及症状、体征的病史采集、查体与记录：

- 1) 腹痛：熟悉不同病因所致腹痛的特征、常见伴随症状、临床表现及意义
- 2) 腹部肿块：熟悉常见病因、临床表现、常见伴随症状，及鉴别诊断方法
- 3) 腹水：熟悉常见病因、临床表现、辅助检查及鉴别诊断方法
- 4) 异常白带：掌握概念、常见病因、临床表现、常见伴随症状及临床意义
- 5) 异常阴道流血：掌握概念、病因、临床表现、常见伴随症状及临床意义
- 6) 外阴瘙痒：了解常见病因、临床表现、临床意义
- 7) 停经：掌握常见病因、临床表现、常见伴随症状及临床意义

3、病例学习

应进一步学习妇产科的常见病、多发病，包括诊断、鉴别诊断及其依据、检查项目及治疗原则。

(1) 产科：

- 1) 妊娠诊断：掌握早期妊娠的诊断及鉴别诊断、熟悉妊娠各期临床表现、体征及各种常规检查及辅助检查
- 2) 正常分娩：掌握枕左前位胎儿分娩机转，熟悉正常产程的观察及处理，了解产科宫缩剂的使用及注意事项
- 3) 异常分娩：熟悉难产的概念，剖宫产的适应症和并发症，了解子宫收缩力异常、胎位异常所致难产的处理原则
- 4) 产科出血：掌握产科出血（前置胎盘、胎盘早剥、产后出血）的概念，分类、病因及处理原则
- 5) 妊娠期特发性疾病：掌握妊娠期高血压疾病的分类、诊断及处理原则，熟悉早产、胎膜早破的诊断及处理原则，了解妊娠期肝内胆汁淤积症的概念
- 6) 妊娠合并内外科疾病：熟悉妊娠期糖尿病的概念、危害、诊断及处理原则，熟悉妊娠期合并急腹症的病因、诊断、鉴别诊断及处理原则，了解妊娠合并肝炎、妊娠合并心脏病分类、诊断及处理原则
- 7) 正常产褥：熟悉产褥期和正常产褥的概念，了解异常产褥的诊断及处理
- 8) 多胎妊娠：了解多胎妊娠的类型和诊断方法，对母儿的影响及处理原则
- 9) 胎儿窘迫：了解胎儿窘迫的定义，判别方法，能够正确识别新生儿窒息

Apgar 评分及脐血血气分析

(2) 妇科:

- 1) 异位妊娠: 掌握异位妊娠概念、临床表现、诊断、鉴别诊断及处理原则
- 2) 妇科炎症: 熟悉常见妇科炎症(阴道炎、宫颈炎、盆腔炎等)的类型、临床表现、诊断、鉴别诊断及处理原则
- 3) 妇科肿瘤: 掌握妇科良恶性肿瘤的鉴别方法, 掌握子宫肌瘤的分类、临床表现、诊断、鉴别诊断及处理原则, 熟悉子宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌、滋养细胞疾病的诊断、分期及处理原则
- 4) 子宫内膜异位症: 熟悉内膜异位症的常见类型、临床表现, 诊断及处理
- 5) 性传播疾病: 了解常见性传播疾病的临床表现、诊断及处理原则
- 6) 女性生殖器官损伤性疾病: 了解女性生殖器官损伤性疾病的常见类型、临床表现, 诊断及处理原则
- 7) 生殖内分泌疾病: 了解异常子宫出血的类型、诊断及处理, 熟悉闭经概念及治疗原则, 了解围绝经期综合症的临床表现和处理原则
- 8) 妇科常见手术: 熟悉包括子宫全切术、卵巢囊肿切除术等的适应症、禁忌症、及围手术期处理原则, 了解腹腔镜、宫腔镜及阴道镜的适应症及基本操作
- 9) 计划生育: 熟悉常见避孕措施及其选择

(3) 不孕症与辅助生殖技术

- 1) 不孕不育: 熟悉概念, 病因, 了解常见处理方法
- 2) 辅助生殖技术: 了解其概念及常用技术

4、专科体格检查:

(1) 产科:

- 1) 熟悉妊娠各期产前检查的内容, 能根据末次月经正确计算预产期及孕周, 并正确测量宫高、腹围
- 2) 掌握产科四步触诊, 胎心听诊, 了解骨盆内、外侧量的内容和方法

(2) 妇科

- 1) 掌握双合诊, 三合诊及阴道窥器检查的基本要求, 检查方法及步骤
- 2) 熟悉妇科标本的采集: 白带采集, 阴道细胞涂片等

5、基本操作:

- 1) 掌握腹部、会阴切口拆线、换药
- 2) 熟悉宫颈阴道脱落细胞学检查
- 3) 熟悉后穹窿穿刺术、腹腔穿刺术等基本操作
- 4) 能够初步识别正常胎心电子监护图谱
- 5) 作为助手参与妇产科手术（剖宫产、子宫切除等）并了解基本手术步骤

6、辅助检查：

- 1) 掌握血、尿 hCG 检测的结果解读及临床意义
- 2) 熟悉影像学检查，包括超声、CT、MRI 检查在妇产科的应用
- 3) 熟悉腹水常规及生化检查的结果解读及意义
- 4) 了解生殖道细胞学检查及妇科肿瘤标志物的临床应用
- 5) 了解肿瘤标志物（AFP、CEA、ER、PR、CA19-9、CA125）的意义

四、具体措施

1. 实习生按计划分配到各病区，在责任导师指导下进行实习，除严格遵守劳动纪律，按要求由本组主治医师带领进行医疗查房，参加值班及门诊工作外，还需参加医院专业组大查房及疑难病案讨论。

2. 病房实习期间，每位学生经管病床 4~6 张，在本组带教医师指导下全面管理病人一病人入院 24 小时内完成病历书写，按时认真书写病程记录；对所管病人提出初步意见，在带教医师指导下开医嘱、处方，填写各种化验单及特殊检查申请单。要求每人每科书写完整病历 1~2 份。

3. 实习期间，每月安排两次实习医师教学查房，由主治或以上职称医师主查，主要针对妇产科应知应会内容进行临床知识点的学习；每月安排一次病案讨论，由副主任或以上职称医师完成，主要针对妇产科临床工作中的重点难点、相关进行实习生临床思维的培养，并介绍学科新理论、新技术及新进展。

4. 教研室每两周组织一次小讲课，由高年资住院医师或以上职称医师主讲，形式相对灵活，作为对教学查房、病案讨论以外妇产科知识点学习，和实习医师临床、科研等综合能力培养的有力补充专题讲座。

5. 实习医师应熟悉妇产科常见手术的适应症、禁忌症及操作步骤。原则上以第二助手的身份参加主管病人的手术，作好术前准备与术后病人观察。手术中指导教师应尽可能让实习生进行止血、缝合、打结等手术基本操作。

6. 在管好自己病人的基础上，应充分利用空余时间对本病区病人进行交叉

学习，以扩大临床知识面。

五、实习考核

(1) 每学年由一名教研室副主任及一名教学秘书负责安排学生的轮转、讲座、考试及了解学生思想、生活、学习情况，帮助解决有关问题。

(2) 每位实习同学入科后均需认真填写妇产科临床实习手册并按要求完成妇产科实习考核。

1. 实习总成绩共计 100 分，其中小出科考试 40 分（见表 1），包括考勤、职业态度及行为、交流与沟通、信息管理与自学能力、病历书写、基础知识与临床技能；大出科考试 60 分。

2. 临床实践能力评估：采用微型临床评估演练（Mini-CEX）、操作技能直接观察（DOPS）的考核方式（具体评分项目、方法详见表 2、表 3）。

3. 大出科考试（具体评分项目、方法详见表 4、表 5）。

(1) 考试项目：妇科检查、产科检查。

(2) 评分方法：成绩以 60 分计，其中妇科检查（30 分）、产科检查（30 分）。

4. 考试成绩的最后评议

学生实习、考核结束后，将召开教研室会议，公布每个学生考核情况，经科室全体教师综合评审后，确定成绩，存档上报。

表 1：妇产科小出科考核评分表

一、实习表现（15分）			
项目	评分要求	分值	得分
思想品德 政治表现	爱祖国、爱社会主义、遵纪守法、作风正派、有良好的医德医风	2	
	服从组织安排，不组织、煽动、参加非法集会；自觉参加实习医院、科室的政治学习和活动		
	实习过程中，关心、关怀、尊重病人，全心全意为病人服务，尊敬教师，团结友爱，互帮互学，自觉抵制各种不良倾向并勇于斗争		
学习态度	勤奋学习，对工作积极负责，虚心向医护人员学习	1	
	按时认真完成病历及各项医疗文书书写，主动做好实习生各项工作；按时参加病例讨论、教学查房、专题讲座等各种教学活动		
工作纪律	严格遵守医院及实习科室各项规章制度。坚持早巡房，晚坐班制度。不迟到早退，不无故缺课，不擅离岗位	2	
	服从领导，服从分配，严格遵守保护性医疗制度		
	不得向病人及家属索取礼物或接受馈赠		
	爱护公共财物，自觉参加宿舍及环境卫生清洁工作，保持个人床铺、衣冠整洁卫生		
临床能力	在实习过程中，努力学习，积极实践，在规定时间内按规范配合责任导师做 MINI-CEX、DOPS 等临床能力评价，做到过程性提升	10	
合计		15	
二、实习考勤（5分）			
项目	评分要求	分值	得分
实习生考勤	学生每日上岗等考勤情况。请事假 1 天扣 1 分，病假 1 天扣 0.1 分，迟到或早退 5 分钟以内 1 次扣 0.5 分，缺勤或累计缺勤 1 天扣 5 分，专题讲座、教学查房、病案讨论等活动无故缺席 1 次扣 2 分	5	
三、病历书写（10分）			
项目	评分要求	分值	得分
病历书写	根据《昆明医科大学临床实习病历书写质量评价表》打分	10	
四、实习记录（10分）			
项目	评分要求	分值	得分
实习记录	实习病种、项目及次数（参照《学校毕业实习手册》）	10	
总分		40	

表 2: Mini-CEX 评价表

实习科室: _____ 填写日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

评价教师: ①主任医师 (教授) ②副主任医师 (副教授)

 ③主治医师 (讲师) ④高年资住院医师

学生姓名: _____ 专业 _____ 轮转科室 _____

病人诊断: _____

病情严重程度: 轻 () 中 () 重 ()

时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时

考核地点: 病房 () 门诊 () 急诊 () 其他 ()

病人资料: 年龄 _____ 性别 _____ 初诊 () 复诊 ()

诊治重点: 病史采集 () 诊断 () 治疗 () 健康教育 ()

评分项目	不合适/未评价	考核结果								
		不符合要求			符合要求			表现优秀		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
病史询问										
体格检查										
沟通技能										
临床判断										
人文关怀										
组织效能										
整体表现										

直接观察时间: _____ 分钟; 反馈时间: _____ 分钟

教师对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

学生对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

教师评语:

教师签名: _____

学生签名: _____

要求: MINI-CEX 要求入科第 1 周组织 1 次, 出科前 1 周组织 1 次, 重在学生学习中的临床能力提升

表 3: DOPS 考核评分表

实习科室: _____ 填写日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日
 评价教师: ①主任医师 (教授) ②副主任医师 (副教授)
 ③主治医师 (讲师) ④高年资住院医师
 学生姓名: _____ 专业 _____ 轮转科室 _____
 考核技能操作名称: _____
 技能操作难度: 易 () 中 () 难 ()
 执行同样技能操作的次数: 0 次 () 1-4 次 () 5-9 次 () 10 次以上 ()
 时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时
 考核地点: 病房 () 技能培训室 () 门诊 () 诊 () 其他 ()
 病人资料: 年龄 _____ 性别 _____

评分项目	不适合/ 未评价	考评结果								
		不符合要求			符合要求			表现优秀		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
明确知道此项技能操作的适应症、禁忌症										
操作前告知患者并取得同意										
熟悉操作准备										
具有良好的无菌观念										
操作步骤正确、规范										
操作手法准确、熟练										
适当时机寻求协助										
操作后处理										
沟通技巧										
爱伤观念										
整体表现										

直接观察时间: _____ 分钟; 反馈时间 _____ 分钟
 教师对此次测评满意程度:
 低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高
 学生对此次测评满意程度:
 低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高
 教师评语: _____

教师签名: _____ 学生签名: _____

要求: DOPS 至少组织 1 次, 根据“教师测评满意程度”, 对于评价“差”的学生需经过培训后择期再做一次 DOPS 评价。

表 4：妇科检查考核评分表

项目	具体内容与评分原则	满分	得分
准备 (3分)	核对患者姓名、床号、病史（注意是否有性生活史）	0.5	
	操作前与患者的沟通交流良好，向患者交代妇科检查的目的及注意事项，明确告知需要缓和配合的地方，并取得患者和（或）家属的同意	1	
	环境评估，注意患者隐私保暖。男性检查者操作时需有女性医务人员在场	1	
	交待患者排空膀胱；准备检查用物，检查床垫一次性垫单；体位选择：膀胱截石位	0.5	
外阴 检查 (3分)	观察外阴部的发育，有无畸形；阴毛多少与分布；有无水肿、皮炎、溃疡、赘生物；皮肤和黏膜色泽变化；了解有无会阴陈旧裂伤、子宫脱垂或膀胱直肠膨出等；（左手戴手套或用棉签）分开大、小阴唇，暴露阴道前庭；观察尿道口、阴道口及前庭大腺情况	3	
阴道 窥器 检查 (5分)	正确放置窥阴器，暴露宫颈与阴道壁及穹窿部	1	
	观察阴道壁黏膜颜色、皱襞多少；有无红肿、畸形、赘生物；观察阴道分泌物的量、性质、颜色、有无异味等；分泌物异常者应取样送检（阴道内 1/3）	1	
	观察宫颈大小；颜色；外口形状	1	
	观察宫颈有无糜烂样改变；有无腺体囊肿；有无息肉或肿瘤；有无接触性出血	1	
	同时可采集宫颈外口鳞 - 柱交接脱落内口或宫颈分泌物标本；最后取出窥阴器	1	
双 合 诊 (10分)	1、外阴：检查者一手戴无菌手套，触摸外阴有无异常。	1	
	2、阴道：以食、中二指沾润滑剂后放入阴道内；触摸阴道的弹性；了解阴道通畅度；阴道有无畸形；有无肿物；后穹窿结节及饱满感及触痛	1	
	3、宫颈：触摸宫颈，了解宫颈的大小；软硬度；活动度；有无举痛或摇摆痛；有无肿物；有无接触性出血	2	
	4、宫体：检查者一手的食指和中指沿阴道后壁进入阴道，移至子宫颈的后方，将子宫颈向上抬举，另一只手在下腹部配合检查，从脐平面开始渐往下触摸检查子宫的位置；大小；形状；软硬度；活动度；有无压痛	3	
	5、附件：阴道内手指移向左右侧穹窿，另一只手移至同侧下腹部，从髂棘水平沿腹股沟方向触摸，检查同侧附件区有无增厚；有无压痛；有无肿块；如附件区扪及肿块，应进一步查清肿块的大小、形状、软硬度、活动度、有无压痛以及与子宫的关系；同法检查对侧。	3	
三 合 诊 (4分)	以一手示指伸入阴道、中指伸入直肠，另一手置于下腹部协同触诊；查清后倾或后屈子宫的大小；了解子宫后壁情况	2	
	了解主韧带、子宫骶韧带、子宫直肠窝、阴道直肠隔、盆腔内侧壁及直肠等情况，注意有无增厚、压痛及肿瘤	2	
检查结果	按解剖部位先后顺序记录检查结果	1	
无菌 观念	阴道流血患者需消毒外阴后检查	2	
人文 关怀	仪表端庄、与患者及家属的沟通交流良好，态度和蔼可亲，明确告知需要缓和配合的地方，并取得患者和（或）家属的同意；操作中关注患者感受，注意保护患者隐私、保暖；操作后询问观察患者反应，告知患者操作结束后注意事项	2	
总分		30	

表 5：产科检查考核评分表

项目	具体内容与评分原则	满分	得分
准备 (3分)	医师自身准备：穿好工作服，戴口罩、帽子、洗手；注意保护患者隐私；男医师检查要求女性医务人员陪同；自我介绍，核对孕妇和人信息；向患者交代检查目的及注意事项，明确告知注意事项	1	
	检查物品准备：皮尺、一次性垫单、胎心听筒（或胎心多普勒）	1	
	患者准备：孕妇排空膀胱；仰卧于检查床上，头部稍垫高，暴露腹部，双腿屈曲略分开	1	
操作 过程 (23分)	检查者站在孕妇右侧，面朝孕妇头侧，进行检查（若为左利手，可站在孕妇左侧）	1	
	视诊：观察腹型及大小，有无妊娠纹、手术瘢痕及水肿等	1	
	宫高：用手触及宫底高度，软尺测量耻骨联合上缘中点至宫底的距离	1	
	腹围：用软尺经脐绕腹部测量腹围	1	
	四步触诊第一步：两手置于子宫底部，了解子宫外形并确定宫底高度，估计胎儿大小与妊娠周数是否相符	2	
	以两手指腹相对轻推，判断宫底部的胎儿部分，区分并说出胎头和胎臀区别	2	
	四步触诊第二步：检查者左右手分别置于孕妇腹部左右侧，一手固定，另一只手轻轻深按，两手交替	2	
	仔细辨认胎背及胎儿四肢，确定胎背位置并说出胎背与胎儿四肢的区分方法	2	
	四步触诊第三步：检查者右手拇指与其余 4 指分开，置于耻骨联合上方握住胎先露部，进一步明确先露是胎头或胎臀	2	
	左右推动胎先露部，判断先露是否衔接	2	
	四步触诊第四步：检查者面向孕妇足端，双手分别置于胎先露部的两侧，向骨盆入口方向深按	2	
	再次核对胎先露部的判断是否正确	1	
并确定胎先露部入盆的程度（是否衔接）	1		
根据四步触诊的结果判断胎产式、胎位、胎先露及是否衔接	1		
使用胎心听筒在胎背上方的孕妇腹壁上听诊胎心 1 分钟，并说出正常胎心范围	2		
熟练程度	全程操作规范、有序、熟练手法娴熟，操作麻利	2	
人文关怀	仪表端庄、与患者及家属的沟通交流良好，态度和蔼可亲，明确告知需要缓和配合的地方，并取得患者和（或）家属的同意；操作中关注患者感受，注意保护患者隐私、保暖；操作后询问观察患者反应，告知患者操作结束后注意事项	2	
总分		30	

儿科实习大纲

一、目的要求

通过儿科毕业实习,将所学的理论知识与临床实践密切结合,培养学生独立思考、独立工作能力,学会临床观察,临床资料分析,系统归纳结果,做出诊断并进行恰当的处理,基本掌握儿科常见病多发病的诊治与预防措施、儿科常用的诊疗操作技术,初步掌握儿科急、重症的处理原则,并且养成良好的医德医风。

二、时间安排

儿科实习 7.5 周,安排病房以及门诊实习,每位学生轮转 2 个专业组。

三、实习内容

(一) 主要学习以下疾病的病因、发病机制、诊断、鉴别诊断、预防和治疗原则

1. 掌握:营养不良、维生素 D 缺乏症(佝偻病与手足搐搦症)、新生儿窒息、新生儿肺炎、新生儿黄疸、腹泻病及液体疗法、上呼吸道感染、支气管炎及肺炎、先天性心脏病、急性肾炎、肾病综合征、营养性贫血、败血症。

2. 熟悉:儿童保健、单纯性肥胖症、缺氧缺血性脑病、新生儿呼吸窘迫综合征、新生儿溶血病、新生儿硬肿症、过敏性紫癜、川崎病、支气管哮喘、出疹热、结核病、肠蛔虫症、心肌炎、尿路感染、G-6-PD 缺陷症、血小板减少性紫癜、急性白血病、化脓性脑膜炎、高热惊厥、唐氏综合征、苯丙酮尿症、先天性甲状腺功能减退症。

3. 了解:新生儿败血症、新生儿坏死性小肠结肠炎、传染性单核细胞增多症、先天性肥厚性幽门狭窄、先天性巨结肠、营养性巨幼细胞性贫血。

(二) 掌握儿科门诊病历及处方的书写,熟悉儿科门诊常见病的诊治。

(三) 初步掌握小儿急重症的抢救处理原则,心衰、呼衰、肾衰、呼吸心跳骤停、窒息、急性中毒、惊厥等。

(四) 掌握小儿常用药物剂量的计算方法及用药特点。

(五) 诊疗技术

1. 掌握吸氧、吸痰、一般护理(测量体温、脉搏、呼吸、血压),喂养方法等。
2. 掌握小儿体格测量方法。
3. 掌握小儿体格检查。
4. 掌握小儿心肺复苏术。

5. 掌握结核菌素试验
6. 熟悉肛管插入、胃管插入、导尿。
7. 熟悉肌肉、皮下、皮内等注射方法和静脉穿刺术（包括腹股沟静脉取血）。
8. 熟悉婴儿暖箱、蓝光箱的使用方法。
9. 了解小儿的腰椎、胸腔、腹腔、骨髓等穿刺术和肾活检术。

四、具体措施

1. 实行导师负责制，加强对学生的管理，原则上每生经管病床 4~6 张，在上级医师指导下，完成病房各项医疗工作，要求在病人入院后 24 小时内完成病历书写，按时书写病程记录、阶段小结、出院记录等。

2. 每生在儿科实习期间，至少书写 2 份完整儿科病历，并上交指导老师进行批改、打分。

3. 按时查房，在上级医师查房时进行汇报，上级医师有责任进行提问并加以修正、补充。

4. 按要求参加值班，值班时在上级医师指导下参加儿科各种急、危、重症的抢救处理。

5. 按时参加科室安排的专题讲座、教学查房及病案讨论等。

(1) 每 2 周一次专题讲座 4 次，内容包括儿科病历书写、小儿体格检查、小儿用药原则、小儿液体疗法。

(2) 每 2 周 1 次教学查房。

(3) 每月 1 次安排病案讨论。

五、实习考核

每位实习同学入科后均需按照儿科临床实习手册完成儿科实习考核。

1. 实习总成绩共计 100 分，其中小出科考试 40 分（见表 1），包括实习表现、实习考勤、病历书写、临床实践能力评估，大出科考核 60 分。

2. 临床实践能力评估：采用微型临床评估演练（Mini-CEX）、操作技能直接观察（DOPS）的考核方式（具体评分项目、方法详见表 2、3）。

3. 大出科考试（具体评分项目、方法详见表 4、5）。

(1) 考试内容：在主考教师陪同下，学生独立完成接诊处理一个典型病例的全过程。

(2) 应掌握：采集病史、体格检查。

(3) 评分方法：成绩以 60 分计，分解为二部分：病史采集（20 分）、体格检查（40 分）。

4、考试成绩的最后评议

学生实习、考核结束后，将召开教研室会议，公布每个学生考核情况，经科室全体教师综合评审后，确定成绩，存档上报。

表 1：儿科小出科考核评分表

一、实习表现（15分）			
项目	评分要求	分值	得分
思想品德 政治表现	爱祖国、爱社会主义、遵纪守法、作风正派、有良好的医德医风	2	
	服从组织安排，不组织、煽动、参加非法集会；自觉参加实习医院、科室的政治学习和活动		
	实习过程中，关心、关怀、尊重病人，全心全意为病人服务，尊敬教师，团结友爱，互帮互学，自觉抵制各种不良倾向并勇于斗争		
学习态度	勤奋学习，对工作积极负责，虚心向医护人员学习	1	
	按时认真完成病历及各项医疗文书书写，主动做好实习生各项工作；按时参加病例讨论、教学查房、专题讲座等各种教学活动		
工作纪律	严格遵守医院及实习科室各项规章制度。坚持早巡房，晚坐班制度。不迟到早退，不无故缺课，不擅离岗位	2	
	服从领导，服从分配，严格遵守保护性医疗制度		
	不得向病人及家属索取礼物或接受馈赠		
	爱护公共财物，自觉参加宿舍及环境卫生清洁工作，保持个人床铺、衣冠整洁卫生		
临床能力	在实习过程中，努力学习，积极实践，在规定时间内按规范配合责任导师做 Mini-CEX、DOPS 等临床能力评价，做到过程性提升	10	
合计		15	
二、实习考勤（5分）			
项目	评分要求	分值	得分
实习生考勤	学生每日上岗等考勤情况。请事假 1 天扣 1 分，病假 1 天扣 0.1 分，迟到或早退 5 分钟以内 1 次扣 0.5 分，缺勤或累计缺勤 1 天扣 5 分，专题讲座、教学查房、病案讨论等活动无故缺席 1 次扣 2 分	5	
三、病历书写（10分）			
项目	评分要求	分值	得分
病历书写	根据《昆明医科大学临床实习病历书写质量评价表》打分	10	
四、实习记录（10分）			
项目	评分要求	分值	得分
实习记录	实习病种、项目及次数（参照《学校毕业实习手册》）	10	
总分		40	

表 2: Mini-CEX 评价表

实习科室: _____ 填写日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

评价教师: ①主任医师 (教授) ②副主任医师 (副教授)

 ③主治医师 (讲师) ④高年资住院医师

学生姓名: _____ 专业 _____ 轮转科室 _____

病人诊断: _____

病情严重程度: 轻 () 中 () 重 ()

时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时

考核地点: 病房 () 门诊 () 急诊 () 其他 ()

病人资料: 年龄 _____ 性别 _____ 初诊 () 复诊 ()

诊治重点: 病史采集 () 诊断 () 治疗 () 健康教育 ()

评分项目	不合适/未评价	考核结果								
		不符合要求			符合要求			表现优秀		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
病史询问										
体格检查										
沟通技能										
临床判断										
人文关怀										
组织效能										
整体表现										

直接观察时间: _____ 分钟; 反馈时间: _____ 分钟

教师对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

学生对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

教师评语:

教师签名: _____

学生签名: _____

要求: Mini-CEX 要求入科第 1 周组织 1 次, 出科前 1 周组织 1 次, 重在学生学习中的临床能力提升

表 3: DOPS 评价表

实习科室: _____ 填写日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日
 评价教师: ①主任医师 (教授) ②副主任医师 (副教授)
 ③主治医师 (讲师) ④高年资住院医师
 学生姓名: _____ 专业 _____ 轮转科室 _____
 考核技能操作名称: _____
 技能操作难度: 易 () 中 () 难 ()
 执行同样技能操作的次数: 0 次 () 1-4 次 () 5-9 次 () 10 次以上 ()
 时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时
 考核地点: 病房 () 技能培训室 () 门诊 () 急诊 () 其他 ()
 病人资料: 年龄 _____ 性别 _____

评分项目	不适合/ 未评价	考评结果								
		不符合要求			符合要求			表现优秀		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
明确知道此项技能操作的适应症、禁忌症										
操作前告知患者并取得同意										
熟悉操作准备										
具有良好的无菌观念										
操作步骤正确、规范										
操作手法准确、熟练										
适当时机寻求协助										
操作后处理										
沟通技巧										
爱伤观念										
整体表现										

直接观察时间: _____ 分钟; 反馈时间 _____ 分钟

教师对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

学生对此次测评满意程度:

低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

教师评语: _____

教师签名: _____ 学生签名: _____

要求: DOPS 至少组织 1 次, 根据“教师测评满意程度”, 对于评价“差”的学生需经过培训后择期再做一次 DOPS 评价。

表 4：病史采集评分表

项目	考核内容	分值	得分	备注
基本要求	1. 仪表端庄	2		
	2. 衣帽整洁，洗手	2		
	3. 与小儿家属沟通交流良好，语言柔和、态度和蔼可亲	2		
问诊要求	1. 一般项目	2		
	2. 主诉	1		
	3. 现病史	1		
	4. 既往史	1		
	5. 个人史	1		
	6. 家族史	1		
辅助检查	（能明确诊断的检查在回答问题时提供）：包括血、尿、便三大常规及不能确诊的其他化验。如脑脊液常规、X光、血生化、心电图等	2		
诊断	1. 主要诊断	2		
	2. 次要诊断	2		
	3. 排序（包括诊断规范）	1		
合计		20		

表 5：小儿体格检查考核评分表

项目	考核内容	分值	得分	备注
生命体征及一般状况 (2分)	1. 项目完整：生命体征、全身状况、皮肤黏膜、浅表淋巴结	1		
	2. 手法规范、结果准确	1		
头、颈部 (3分)	1. 手法规范	1		
	2. 项目完整	1		
	3. 顺序合理、结果准确	1		
胸壁、胸廓、乳房 (4分)	1. 手法规范	2		
	2. 项目完整	2		
肺和胸膜（前、侧胸及背部） (6分)	1. 手法规范	2		
	2. 项目完整（视、触、叩、听）	2		
	3. 顺序合理、结果准确	2		
心血管（6分）	1. 手法规范	2		
	2. 项目完整（视、触、叩、听）	2		
	3. 顺序合理、结果准确	2		
腹部（6分）	1. 手法规范	2		
	2. 项目完整（视、触、叩、听）	2		
	3. 顺序合理、结果准确	2		
肛门直肠生殖器（非病情必须可不检）（1分）		1		
脊柱四肢 (4分)	1. 手法规范	2		
	2. 项目完整	1		
	3. 顺序合理、结果准确	1		
神经反射 (3分)	1. 手法规范	1		
	2. 项目完整：浅、深反射，病理反射及脑膜刺激征	1		
	3. 顺序合理、结果准确	1		
体检工具齐备，并合理运用：血压表、听诊器、压舌板、电筒、叩诊锤、尺子（皮尺、直尺）、大头针等		1		
体检顺序合理		2		
人文关怀：仪表端庄、与患者及家属的沟通交流良好，态度和蔼可亲，明确告知需要缓和配合的地方，并取得患者和（或）家属的同意；操作中关注患者感受，注意保护患者隐私、保暖；操作后询问观察患者反应，告知患者操作结束后注意事项		2		
总分		40		

考核要点：完整性、手法、顺序、熟练程度、重点检查有无遗漏、人文关怀、总体印象

社区实习大纲

一、实习目的和要求

（一）实习目的

通过社区实践教学，使医学生掌握全科医生社区卫生保健服务的职责和作用，掌握社区卫生服务的基本理论、基本知识和基本技能，熟悉社区卫生服务工作的具体内容及工作方法，初步具备处理社区卫生保健服务常见问题的能力。

（二）实习要求

1. 掌握家庭和居民健康档案的内容、建立及使用。
2. 掌握全科诊室的主要任务、工作流程及工作方法。掌握体格检查的基本技能。掌握出诊、转诊对象的确定及工作方法。
3. 掌握儿童保健（包括计划免疫）、妇女保健（包括计划生育）、老年保健、社区康复的常用技术与方法。
4. 掌握常见慢性非传染性疾病（尤其是高血压、糖尿病、重性精神病）患者的筛查、随访评估、分类干预、服务流程及服务要求。
5. 基本掌握院外现场急救的各种方法及对危急重症的早期诊断、早期处理及转诊指征。
6. 熟悉家庭医生签约服务工作流程。
7. 熟悉健康教育工作的服务内容、服务流程及服务要求和实施。
8. 了解慢性非传染性疾病的基本概念。
9. 了解常见慢性病及残疾人的康复内容及基本技术。
10. 了解传染病及突发公共卫生事件的报告及处理程序。
11. 了解卫生监督协管工作。
12. 了解社区诊断的概念、实施及报告的书写。

二、实习时间与内容

实习时间共 2 周，包括医疗、预防、保健、康复、计划生育及健康教育等教学内容。

三、实习安排

（一）社区预防

1. 社区预防接种：常规计划免疫、应急接种及其预防接种异常反应处理等。
2. 社区传染病预防：风险管理、发现登记、信息报告及处理等。
3. 社区非传染病性疾病防治：高血压病、糖尿病、精神病等。
4. 突发公共卫生事件：风险管理、发现登记、信息报告及处理等。
5. 社区非传染病预防：社区基本情况调查、社区危险因素调查和社区慢性病报告等。

（二）社区医疗

1. 社区常见病的基本诊疗方法。
2. 全科诊室的主要任务、工作流程及工作方法。
3. 体格检查的基本技能。
4. 出诊、转诊对象的确定及工作方法。
5. 院外现场急救的各种方法，危重急症（急性心肌梗死、脑卒中、呼吸衰竭等）的早期诊断、早期处理、转诊指征。

（三）社区康复

1. 社区康复的基本内容及基本技术。
2. 残疾人、常见慢性病的康复评估与干预。重点掌握：高血压病、糖尿病和精神疾病患者的筛查、随访评估、分类分级干预等。
3. 慢性病患者自我管理小组活动的组织与实施。
4. 慢性病高危人群的发现和干预。

（四）社区保健

1. 社区卫生保健的基本内容。
2. 特殊人群社区保健：
 - （1）儿童保健：儿童各期保健、儿童营养与喂养、婴幼儿心理发展等。
 - （2）妇女保健：妇女各期保健、孕产妇保健等。
 - （3）老年保健：老年人的体质特点、常见老年病的预防及日常保健等。
3. 根据不同体质进行中医药保健指导。

（五）计划生育

熟悉产前检查、产后访视和计划生育相关措施和政策。

(六) 健康教育 1. 针对社区居民优先健康问题、危险因素干预、重点疾病、公共卫生问题等开展健康教育；宣传普及医疗卫生法律法规及相关政策。

2. 举办健康知识讲座。

四、实习考核

结合劳动纪律、理论、实践等进行综合考核（详见考核表）。

昆明医科大学临床医学专业社区实习考核表

	学号	姓名	实习基地	得分		
考核项目	类别	考核内容		应得分	实得分	扣分原因
职业态度 40分		1. 爱岗敬业，着装整洁，仪表端庄。		3		
		2. 遵守社区卫生服务中心的各项规章制度、工作程序和诊疗操作规范，在教师指导下认真完成各项预防、医疗、保健与康复工作，严防差错事故，保证医疗安全。		15		
		3. 文明待患，一视同仁，培养职业交流能力，尊重患者的权益，保护患者的隐私权。		7		
		4. 遵守纪律，不迟到、早退、脱岗。		15		
业务能力 60分	基本 医疗	1. 熟悉全科门诊的工作内容及工作方式，至少完成 2 份全科门诊病历。		10		
		2. 基本掌握院外现场急救 2 种以上方法（徒手心肺复苏、包扎、搬运等），掌握转诊的指征与方法。		5		
		3. 填写出诊、转诊记录至少 2 份。		1		
		4. 了解中医药保健指导方法。		2		
	公共 卫生	5. 掌握重点人群相关的预防保健、健康咨询和社区康复的基本内容与方法。		9		
		6. 完成至少 2 名老年人健康管理。		5		
		7. 至少随访管理高血压病、糖尿病病人各 4 人。		8		
		8. 协助组织一次健康教育讲座。		2		
		9. 掌握儿童保健（包括计划免疫）、妇女保健（包括计划生育）的常用技术与方法。		6		
		10. 建立至少 10 份居民健康档案。		5		
		11. 熟悉家庭医生签约相关要求与流程		2		
		12. 了解传染病及突发公共卫生事件报告及处理。了解卫生监督协管工作。了解社区诊断的概念、实施及报告的书写。		3		
		13. 掌握社区卫生服务信息管理方法。		2		
总分				100		

实习导师组组长签名：_____

社区医院负责人签名：_____

（实习单位盖章）

