



昆明医科大学

KUNMING MEDICAL UNIVERSITY

临床医学专业

全日制普通本科（全科方向）
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核内容及方法	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（试行）	73
昆明医科大学临床医学专业普通本科实习大纲	74
昆明医科大学临床医学专业普通本科实习计划	78
内科毕业实习大纲及考核评分表	80
外科毕业实习大纲及考核评分表	88
妇产科毕业实习大纲及考核评分表	97

儿科毕业实习大纲及考核评分表	104
急诊科毕业实习大纲及考核评分表	111
传染病学毕业实习大纲及考核评分表	114
康复治疗科毕业实习大纲及考核评分表	120
精神科毕业实习大纲及考核评分表	122
口腔科毕业实习大纲及考核评分表	127
社区毕业实习大纲及考核评分表	128
基层医院毕业实习大纲及考核评分表	131

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。

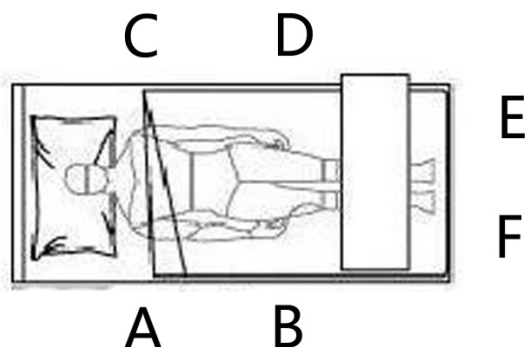
4. 实习生做好查房前准备：主管病床的实习生应熟悉掌握病人病情和现阶段需解决的主要问题，查阅和复习相关知识并做好汇报病史、问诊和体检等相关准备；参加查房的其他实习生也应预先熟悉病人病情，复习教材和查阅参考书及文献，查房时带着问题参加讨论，踊跃发言，大胆提出自己的意见和见解，并有目的地向教师提问请教。

（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、教师和教学管理人员，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。

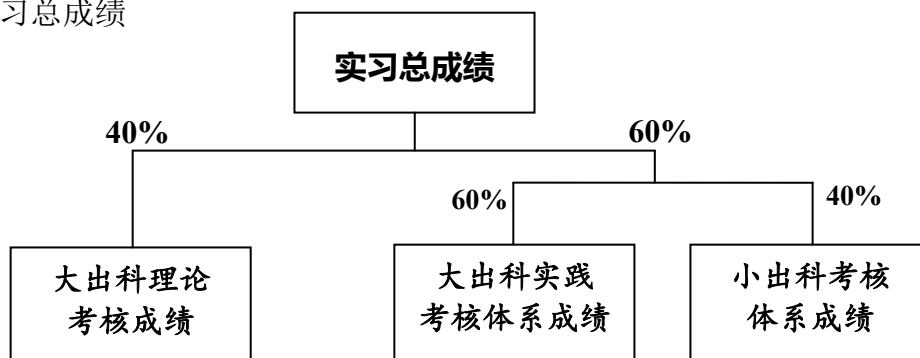
2. 大出科技能考核：每个大科（内、外、妇、儿）在实习轮转结束时进行，由医院教学管理部和各教研室统一组织实施。

(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：
教研室（科室）
带教教师姓名

专业与班级：
见习内容
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习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			带 教 老 师 签 名	次 数 病 种	项 目			带 教 老 师 签 名	
	病 房	门 诊	项 目			病 房	门 诊	项 目		

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（全科方向）实习大纲

总 纲

【目标要求】

临床生产实习是高等医学院校教学过程中的重要组成部分，是培养学生正确的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：内科、呼吸内科、感染病科、神经内科、急诊科、中医科、康复治疗科、老年科。

外科系统：普外科、骨科、胸外科、脑外科、泌尿外科、眼科、耳鼻喉科。

妇产科、儿科、急症科、康复科、传染病科、口腔科、社区、基层医院

【实习时间】

毕业实习采用轮转方式进行，共计75周，根据各院具体情况安排。

内科系统：15周

外科系统：11周

妇产科：7.5周

儿 科：7.5周

急诊科：4周

康复治疗科：4周

传染病科：4周

精神病科：2周

口腔门诊：1周

社 区：4周

基层医院：15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6张以上，服从科室管理和考勤，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。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请假。

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，病历应有上级医师签字。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：见各专业实习大纲要求

【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。与各实习基地沟通、协调实习相关事宜。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，及时提出必要的处理意见。

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 (全科方向) 实习计划

实习内容	实习周数	备注
内科	15 周	心脏内科、呼吸内科、消化内科各 3 周
外科	11 周	普外 6 周 (必须包括胃肠外科和肝胆外科)
妇产科	7.5 周	
儿科	7.5 周	
急诊科	4 周	
康复治疗科	4 周	
传染病科	4 周	
精神病科	2 周	
口腔科	1 周	
社区卫生服务	4 周	
县级医院实习	15 周	

临床专业（全科方向）毕业实习大纲

一、目的要求

本专业主要为各级各类医疗卫生机构培养实用型应用型人才。临床实习是临床医学专业教学的重要组成部分,通过实习使学生将所学到的基础理论知识综合运用于临床实践,加深对临床各科常见病、多发病的认识,掌握临床各科常见病的诊治技能和预防措施,具备初步处理基层医疗单位临床常见急危重症的能力及常见慢病管理的能力,培养临床思维能力和独立工作能力,提高学生的综合素质,树立全心全意为人民服务的思想和良好的医德医风,为今后在基层从事临床工作打下良好的基础。

二、实习时间及科目

阶段安排		学习内容	学习地点	学习周数
第一阶段	临床综合实习	1. 内科 15 周 2. 外科 11 周 3. 妇产科 7.5 周 4. 儿科 7.5 周 5. 急诊科 4 周 6. 康复治疗科 4 周 7. 传染病科 4 周 8. 精神病科 2 周 9. 口腔门诊 1 周	附属医院	56 周
第二阶段	社区实习	全科门诊 2 周 预防保健 2 周	社区实践教学基地	4 周
第三阶段	基层医院实习	内科 5 周 外科 5 周 中医科 2 周 妇科 1.5 周 儿科 1.5 周	教学医院或实习医院	15 周

时间安排说明:实习时间 56 周。包括:内科 15 周(呼吸内科 3 周,心血管内科 3 周,消化内科 3 周,肾内科 1 周,血液内科 1 周,内分泌科 1 周,神经内科 2 周,风湿免疫科 1 周);外科 11 周(胃肠外科和肝胆外科各 3 周,骨科 2 周,泌尿外科 2 周,胸外科 1 周),妇产科 7.5 周(妇科门诊、妇科住院部,产科门诊,产科住院部),儿科 7.5 周(门诊、病房),急诊科 4 周(急诊内科 2 周,急诊外科 2 周),康复治疗科 4 周,传染病科 4 周,精神病科 2 周,口腔门诊 1 周。

内科实习大纲

一、目的要求

通过内科实习,理论紧密联系实际,在实践中进一步巩固诊断学基础知识和技术操作训练,巩固和提高内科学的基础理论和基本知识,毕业后能达到国家临床执业医师的要求。要求主动参加医院的各项政治活动和有关业务活动,参加病房、门诊、急诊的各种临床活动和值班工作,并进行卫生宣传教育,培养掌握内科常见病防治工作的能力。学会内科常见病的检查、诊断和处理以及常用急救技术、诊疗操作和基本的护理工作。虚心向各级医务人员学习,实事求是和全面分析处理问题的工作作风。同学之间要发扬团结互助精神,在实习过程中共同提高。 工作时间应坚守岗位,未经准假不得缺勤。

二、时间安排

共 15 周,呼吸内科 3 周,心血管内科 3 周,消化内科 3 周,肾内科 1 周,血液内科 1 周,内分泌科 1 周,神经内科 2 周,风湿免疫科 1 周

三、实习内容

(一) 要求能掌握下列疾病的诊断、鉴别诊断和处理:

1.呼吸系统:慢性阻塞性肺疾病、肺动脉高压与慢性肺源性心脏病、支气管哮喘、支气管扩张、肺炎、肺脓肿、肺结核、肺癌、肺血栓栓塞症、呼吸衰竭、急性呼吸窘迫综合征与多器官功能障碍综合征、胸腔积液、气胸等。

2.心血管系统:心力衰竭(急性、慢性)、高血压病、冠心病(心绞痛和心肌梗死)、心律失常、心脏骤停和心脏性猝死、风湿性心瓣膜病、心肌病、感染性心内膜炎、心包疾病、周围血管疾病、休克等。

3.消化系统:胃食管反流病、食管癌、慢性胃炎、急性胃炎、消化性溃疡、胃癌、肝硬化、门静脉高压症、肝性脑病、肝癌、肝脓肿、急性胆囊炎、急性胰腺炎、胆管癌、胰腺癌、肠结核、溃疡性结肠炎、克罗恩病、肠易激综合征、结肠癌、结直肠息肉、结核性腹膜炎、上消化道出血等。

4.血液系统:贫血(缺铁性贫血、再生障碍性贫血、溶血性贫血)、出血性疾病、白血病、骨髓增生异常综合征、淋巴瘤、特发性血小板减少性紫癜、弥散性血管内凝

血、中性粒细胞减少和缺乏、中性粒细胞增多、嗜酸性粒细胞增多、淋巴细胞增多、红细胞增多、血小板增多、输血等。

5.泌尿系统：原发性肾小球肾炎、肾病综合征、继发性肾小球疾病（糖尿病肾病、狼疮性肾炎）、尿路感染（重点急、慢性肾盂肾炎）、急慢性肾衰竭。

6.内分泌及代谢疾病：糖尿病、甲状腺功能亢进症。

7.神经系统：短暂性脑缺血发作，脑梗死，脑出血，脑血管疾病的危险因素及其预防等。

8.风湿免疫系统：类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮等

（二）在带教教师指导下进行下列急症的诊断、处理：

昏迷（糖尿病昏迷、尿毒症昏迷、肝性脑病昏迷及药物中毒昏迷）、休克、上消化道大出血、大咯血、急腹症、急性左心衰竭、呼吸衰竭、急性肾损伤、气胸及急性药物中毒等。

（三）诊疗技能及技术操作：（亦为转科考试时的考核内容）对以下各项操作应掌握其适应证、禁忌证、操作方法、可能发生的并发症及处理。

1. 技能包括以下项目：

（1）问诊。

（2）全身体格检查。

（3）完整病历书写：每个轮转科室至少完成 1-2 份住院病历。

（4）三大常规、肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质、心肌损伤标志物、血气分析等检查结果的判读。

（5）阅读心电图。

（6）阅读 X 光片。

（7）体格检查。

（8）查房汇报病历、回答问题。

（9）门诊病人的处理。

2. 操作包括以下项目：

（1）胸腔穿刺：至少完成 2 次。

（2）腹腔穿刺：至少完成 3 次。

（3）骨髓穿刺：至少完成 1 次。

(4) 腰椎穿刺：争取独立完成。

(5) 掌握急救措施：吸氧术、吸痰术、洗胃、胃肠减压、心肺复苏、电除颤、简易呼吸器的使用、心电图检查。

(6) 参与相关护理操作：皮内/皮下/肌肉注射、静脉穿刺注射、青霉素皮试、体温测量、灌肠、插肛管、物理降温（酒精擦浴等）、插胃管及鼻饲、护送及搬运危重病人、输血输液、导尿术。

四、具体措施

（一）组织领导

1. 在临床医学院领导下，由内科教研室指定主管教师负责实习的有关工作安排，定期了解实习医生的思想动态和学习情况，研究和解决与实习有关的问题。

2. 每批实习生进入内科时要进行入科教育，参加人员：教学主任、教学秘书、各病区组长。

3. 各专科设立教学日志内容：轮科时间、学生和直接带教老师名单、学生考勤、教学查房和病例讨论记录、学生书写病历的姓名、住院号和评分、学生专科平时成绩。

4. 每轮结束时，实习生填写意见反馈表，及时总结，不断提高内科学教学质量。

（二）临床实习教学安排

1. 直接带教老师应选派本专科有带教经验的医生，有利于加强实习生临床工作综合能力的培养。

2. 病区应坚持每周进行一次专门的教学查房或病例讨论。

3. 每两周安排一次由主治医师或住院总带领的以学生为主导的教学病例讨论。以利于进一步培养学生的临床思维能力。

4. 每周安排一次由中级以上教师讲授的专题讲座。以利于学生所学临床知识的概括并巩固理论。

（三）病房实习

1. 在带教教师指导下，各位实习医生经管 4~6 张病床，对主管新收病人应书写完整病历，每个轮转科室至少完成完整病历 1~2 份。

2. 新病人入院后，在上级医生指导下，应及时询问病史，作体格检查，开医嘱和进行必要的处理。要认真书写完整病历，要求在 24 小时内完成。

3. 应及时了解经管病人的病情变化，及时汇报上级医生协助其进行诊疗工作。一般病人应 2-3 天记录病情一次，危重病人则根据病情变化随时记录。住院较久病人应定期写阶段小结。交、接班时应写交、接班记录。掌握经管病人的会诊记录、材料转院记录、出院记录、死亡记录及各种检查申请单等的书写。及时收集有关检查结果，并按规定张贴在病历上。

4. 早晨应提前半小时入病房，在上级医生查房前，应先了解经管病人的病情变化，做好查房前资料的准备（如 X 光片及各种化验单）并于查房时（以背诵的方式）向上级医生汇报，并提出自己的看法、建议，经上级医生修改同意后执行。下午下班前应巡视主管床位病人。

5. 参加主任、教授查房及专科查房。并以背诵的方式主动报告病情和各项检查结果。参加各专科的专题讲座和住院总带领的夜查房。

6. 轮流参加病房值班，跟随上级医生一起巡视病人，值班期间要深入病房，病人病情有变化时，应与上级医生一起参加诊视病人，如上级医生不在场，实习医生应先诊视，并向上级医生报告检查结果及处理意见，经同意后方可执行。危重病人则应立即报告上级医生处理。

7. 实习医生应参加规定的护理及清洁工作，如晨间抽血、静脉输液、注射、导尿等。值班时要主动配合带教老师执行临时医嘱。

8. 参加病房和科内有关活动，如病例讨论会、死亡病例讨论会等。参加实习生座谈会和认真填写实习生意见反馈表。主动进行卫生宣教工作。

9. 当条件允许时，实习医生可参加一定的临床科研工作。

（四）小讲课或专题讲座，内容参考题如下：

1. 心血管重危急症的监护和抢救。
2. 高血压危象的临床类型及处理。
3. 急性呼吸窘迫综合征。
4. 重症哮喘的诊断与治疗。
5. 消化道出血的诊断与治疗。
6. 急性胰腺炎的诊断与治疗。
7. 出血性疾病的诊断与处理。
8. 酮症酸中毒与高渗性非酮症糖尿病昏迷。

9. 血气分析、化疗药物、抗生素、洋地黄、肾上腺皮质激素等的临床应用。
10. 白血病的治疗展望。
11. 内分泌功能检查。
12. 介绍内科领域内的新进展内容。

(五) 了解内科领域内的新进展

1. 心血管疾病介入治疗。
2. 纤支镜的临床应用与进展。
3. 消化系统疾病的内镜治疗。
4. 血液净化疗法的临床应用。
5. 骨髓移植及外周造血干细胞移植。
6. 内科常见疾病、常用药物、化验等方面的新进展。

五、《内科实习》临床实践技能考核内容及方法

(一) 理论考核

(二) 临床技能综合考核包括：

1. 为学生提供病例，进行独立询问病史、体格检查、书写住院病历（包括诊断、诊断依据、鉴别诊断病名、治疗方案等），1 小时。
2. 由两位老师进行病历相关提问以及内科学相关问题提问（6-8 个问题）约 30 分钟。
3. 基本技能操作考核（四大穿刺等）。
4. 辅助检查（心电图、X 光片等）考核。
5. 病历和医疗文件书写：抽查完整病历或住院病历、病程记录等。

(三) 理论占 30%，技能占 70%，按优、良、中、合格、不合格五级评定（优：90—100 分；良：80—89 分；中：70—79 分；合格：60—69 分；不合格：<60 分）。

建议：各专科轮转结束时，应该考本专科的规范体检手法及相关技能操作，由责任教师负责。

内科实习综合技能考试评分标准

学生姓名：

实习医院：

成绩：

总分：

内容	细则要求说明	满分	实际得分	教师评语	
一般项目	项目齐全（姓名、性别、年龄、民族、籍贯、职业、婚姻、住址、入院时间、记录时间）缺一项扣0.5分	5			
主诉	确切、简明、时间准确、用语恰当（缺主要症状扣 3—5 分）	10			
现病史	起病具体时间、症状出现时间要准确记录	5			
	疾病的发生、发展及演变过程要清楚	5			
	详细记录主要症状、病因、诱因	5			
	鉴别诊断的阴性症状记录	5			
	起病以来的一般情况及诊治过程	5			
既往史	系统回顾、过敏史等	4			
个人史	出生地、工种、习惯、月经婚姻生育史等	3			
其它	家族史等	1			
体格检查	一般项目（体温、脉搏、呼吸、血压、营养、发育、病容、意识、体位、皮肤、粘膜、淋巴结）缺一项扣0.5分	5			
	头颈部	2			
	胸部	心脏	6		
		肺	4		
		其它	2		
	腹部	视	2		
		触	4		
		叩	2		
		听	2		
	脊柱四肢及神经系统	2			
诊断	科学、完整、准确，多种病主次分清	1			
态度	全过程态度、语言、动作关爱病人，沟通能力强	6			
合计		100			

主考教师签名：

时间： 年 月 日

口试评分记录表

内容	评分要求	问题记录	得分	教师评语
基本问题	基础理论 诊断 诊断依据 鉴别诊断 处理原则等 占 70 分	1、基础理论（15 分） 2、诊断及诊断依据（20 分） 3、鉴别诊断（15 分） 4、处理原则（15 分） 5、其他（逻辑思维、沟通能力等）（5 分）		
自由问题	包括 1-2题 超纲问题 占 30 分	1、（6 分） 2、（6 分） 3、（6 分） 4、（6 分） 5、（6 分）		
合计				

主考教师签名

时间： 年 月 日

外科实习大纲

一、目的要求:

通过外科临床实习,加强医学基础理论、基本知识和基本技能的学习,巩固所学的外科学及有关医学基础理论知识,较好地掌握普外科、骨科、泌尿外科为主的专业知识、诊疗技能、基本技术操作等,并培养具有初步独立诊断和处理外科常见病、多发病的能力,结合病例学习手术前后的处理方法及各种手术的适应症和禁忌症,了解手术中可能发生的意外及术后常见并发症的防治;初步具备外科临床分析、解决问题、独立工作及与患者沟通能力。毕业后能达到国家临床执业医师的要求。

二、时间安排

外科实习共11周,普外科6周(包括:胃肠、肝胆)、骨科2周、泌尿外科2周、心胸外科1周。

三、实习内容

(一) 普通外科(胃肠外科和肝胆外科各3周)

1. 初步掌握普通外科常见病及多发病的诊断、鉴别诊断和处理原则,包括下列各种病种:

外科各类感染。外科常见水电解质与酸碱平衡失调的类型及诊治。甲状腺疾患(甲亢、甲状腺瘤、结节性甲状腺肿、甲状腺癌等)。乳腺疾患(乳腺囊性增生病、乳腺纤维腺瘤、乳腺癌、急性乳腺炎等)。肝胆道疾患(胆囊炎、胆结石、肝癌、壶腹周围癌、门脉高压症等)。溃疡病的外科治疗。消化道肿瘤(食道癌、胃癌、结肠癌、肛管直肠癌及其他小肠、大肠的良、恶性肿瘤等)。急腹症:阑尾炎、胆囊炎、胆管炎、胆石症、胃十二指肠溃疡急性穿孔、急性胰腺炎、肠梗阻、嵌顿疝、腹膜炎、上消化道出血、腹部外伤等。各类腹外疝(腹股沟疝、股疝等)。外周血管瘤、下肢大隐静脉曲张、血栓闭塞性脉管炎、动脉粥样硬化性闭塞症等。痔及肛瘘。外科病人的营养问题。

2. 在上级医生指导下参加手术,重点掌握的内容:无菌操作规程、洗手法、穿无菌手术衣、戴手套、手术野消毒及铺巾等。

手术基本功训练:掌握手术切开、止血、分离、结扎、缝合等基本方法。

3. 掌握术前、术后处理，包括：术前总结，手术医嘱，简单手术的手术记录，手术野皮肤准备，胃肠道手术前准备。

外科常用导管（如胃管、尿管、T管、肛管、腹腔引流管等）的应用，各类伤口的处理（包括引流的观察、伤口换药及拆线等）。

术后并发症的处理：伤口感染、腹胀、尿潴留、肺部并发症。

4. 掌握常用急救处理方法，包括：抗休克、中心静脉穿刺置管、气管切开、心肺复苏等。

5. 掌握常用的诊断技术（如腹腔穿刺、测中心静脉压、T管造影等）及了解特殊的外科诊断技术。

6. 书写完整病历至少 3-6 份，完成所管病人病程记录。

（二）骨外科（2周）

1. 骨外科病房实习初步了解骨外科常见病、多发病的诊断、四肢、脊柱骨折的治疗原则及特殊检查方法，了解骨折并发症，重点对创伤的急救处理方法及骨关节化脓感染、腰腿痛、常见骨肿瘤的诊断及治疗原则。

2. 掌握骨科的检查（脊柱、四肢、髋、膝、肩等关节检查）。掌握常见骨折的石膏固定技术，掌握皮肤牵引技术，在上级医生指导下，参加骨牵引操作。

3. 了解常见骨折及骨疾患的 X 线征。由上级老师结合病例作 1~2 次常见骨折、骨肿瘤等骨外科疾患的 X 线片、CT 和 MRI 片示教。了解四肢常见骨折复位及固定牵引方法。在上级医生指导下参加骨科手术，

4. 重点掌握的内容：无菌操作规程、洗手法、穿无菌手术衣、戴手套、手术野消毒及铺巾等。

手术基本功训练：掌握手术切开、止血、分离、结扎、缝合等基本方法，熟悉骨科常见器械的名称和使用方法。

5. 在上级医生指导下，掌握创伤病人各类伤口的处理（包括引流的观察、伤口换药及拆线等）

6. 书写完整病历 4-8 份，完成所管病人病程记录。

（三）泌尿外科（2周）

1. 通过泌尿外科实习，了解泌尿外科常见病、多发病的诊断、治疗原则（重点掌握泌尿系统结石、感染、损伤、肿瘤、结核、前列腺增生症等）及特殊检查方法，掌

握血尿及脓尿的鉴别诊断。

2.泌尿外科掌握输尿管结石、膀胱肿瘤、肾结核、前列腺增生、前列腺癌、肾损伤、隐睾、鞘膜积液的诊疗常规。掌握导尿术，参加 2 例以上的导尿操作，参加 1 例以上包皮环切术。书写泌尿外科病例至少 1-2 份。

3.参加泌尿外科常见手术及了解一些特殊检查方法（如膀胱镜逆行造影）。

4.了解常见泌尿系统疾病的 X 线征，特别是对尿石症的诊断。

5.了解泌尿外科各种腔内器械和引流管的应用及处理原则。

6.了解体外震波碎石的适应症及治疗概况。

（四）心胸外科（1 周）

1.通过胸外科实习，了解胸外科常见病、多发病的诊断、治疗原则及特殊检查方法。

2.参加胸外科常见手术及了解胸外科特殊检查方法。

3.掌握胸腔积液、脓胸、胸部损伤、常见肿瘤等诊断治疗原则。

4.了解常见胸外科的 X 线，CT，MRI 的特点。书写胸外科病例至少 1-2 份

四、具体措施

（一）带教方式：

1. 每批实习生入科前一天，由外科组织对实习生进行医德医风和医患沟通的入科教育，并组织实习生进行一次综合技能演示，包括询问病史、体检、外科基本技术操作的示范。

2. 临床实习通常固定在一医疗小组，参加该小组日常医疗工作。固定一带教老师负责实习教学和考核，各病区 1~2 周应组织一次实习生进行病例讨论，每次要求实习生准备发言提纲，以实习生发言为主，老师最后总结、评价。并做好记录。

3. 在外科实习期间，每批实习生应主要由副主任医师及以上教师带领进行至少 3 次教学查房（普外、骨科、泌尿科各 1 次），要求实习生充分准备，老师应注意培养并检查实习生的诊疗思维水平。各病区做好教学查房记录。

4. 在病区实习生实际管理床位数 4-6 张。

5. 各带教老师主动为实习生创造技术操作动手机会，尽可能让实习生掌握外科各主要技术操作项目，并组织实习生在技能训练中心进行强化模拟训练。

6. 安排与临床实际密切相关的专题讲座，由普外科、骨科、泌尿外科、胸外科指派专人负责检查落实。

(二) 实习教学安排：由各临床实习科室根据实际情况安排教学，组织实习生进行病例讨论。安排集体性教学每周一次，包括讲座、演示、技能训练、病例讨论、教学查房内容等。并做好相应纪录。

(三) 病房实习要求

1. 在病房上级医生指导下，经管 4~6 张病床的诊疗工作，包括书写完整病历 10 份(普外 6 份，胸外科、泌尿外科各 2 份)、病情记录、术前总结，主动参加部分护理工作。如实习医院使用电子病历系统，则由上级医生指导下书写电子病历，由上级医生签名确认；或按实习医院具体规定完成上述病历量。

2. 病历书写必须在病人入院后 24 小时内完成。

3. 病历书写先按各专科要求完成完整病历的份数。每份病历均应书写外科(专科)情况，并交老师修改。

4. 病情记录必须及时记录。危重病人视病情发展情况随时记录，并在每天下班前写交班记录，手术后病人，于术后三天每天至少记录一次。同时要记录主治医师、教授及会诊病例讨论的意见。

5. 每天早上提早 30 分钟上班，必须在上级医生查房前查看病人，熟悉病情，尤其要了解其术后血压、脉搏、呼吸，主要症状和体征，各种引流管是否通畅，引流量多少及辅助检查结果(包括张贴各种化验结果)。按病情决定是否换药或进行其它必要的工作。上级医生查房时要主动汇报病情，并提出自己的分析和处理意见，与上级医生共同处理病人。

6. 每日上、下午巡视病人一次以上，及时向上级医生报告病情变化，提出处理意见。星期六、日早上如非参加值班，仍需回病房巡视分管病人，处理完毕后才休息。

7. 在上级医生指导下，及时了解各项检查结果，按规定张贴在病历上。

8. 适当参加自己所管病人的护理工作，如抽血、补液、输血、灌肠等。

9. 参加病区值班(包括重病人抢救轮值)，接班后即巡视病区的危重及术后病人，掌握病情，并及时向值班医生汇报病情。值班时间不得无故离开病房。值班同学应勤于巡视病人，在上级医生指导下处理病人，并参加急诊手术。

10. 对须手术的病人，可参与老师与病人或其家属的谈话，但绝对不能单独与病

人或其家属谈及有关手术麻醉的必要性、风险性和术后并发症等病情，以免引起不必要的医疗纠纷。

11. 参加手术的同学，术后应护送病人回病房，向接班护士作床边口头交班，在老师指导下开出术后医嘱和书写病情交班记录，包括手术名称、术中情况、术中术后输血、输液总量和术后注意事项。

12. 在上级医生指导下，协助病区做好病人思想工作及病情解释工作，学会医患沟通的技巧。

13. 积极参加病区及全科的病例讨论，并预先作好发言准备，详细做好讨论记录。

(四) 病区小讲课或专题讲座目录：

1. 外科病历书写、水电解质酸碱平衡、胸外科的急救与处理、清创术、复苏术、一般外科急救处理。

2. 急腹症的诊断与处理、腹部包块的外科诊疗、外科黄疸疾病的诊疗、外科营养支持治疗进展、腔镜技术在普外科中的应用进展，管道引流的应用、上消化道大出血的外科诊疗、阑尾炎及腹股沟疝手术的注意要点、胰腺炎的处理原则。

3. 常见骨折的诊断与处理、开放性骨折的处理、椎间盘突出症治疗新进展。

4. 急性尿潴留的处理、泌尿系统外伤的处理、血尿的鉴别诊断。前列腺增生的诊治、泌尿系结石的诊治、泌尿系统肿瘤的诊治。

5. 由胸外科安排的讲座：气胸的处理原则，胸腔闭式引流的适应症及并发症(五)了解外科领域的新进展：

1. 了解 DSA、CT、MRI 等放射介入在外科疾病诊治中的应用。

2. 腔镜在外科疾病诊治中的应用。

3. 了解电切，经尿道膀胱碎石、前列腺网状内支架等新技术。

4. 膝关节表面置换及全髋置换技术。

5. 脏器移植在外科临床的新进展

五、《外科》临床实践技能考核内容及方法

(一) 理论考核。

(二) 临床技能综合考核：包括 1. 为学生提供病例（需征求病人同意），进行独立询问病史、体格检查、书写住院病历（包括诊断、诊断依据、鉴别诊断 病名、

治疗方案等); 2. 教师对学生进行面试, 提问以上病历相关问题 以及外科学相关问题 (合计 10 个问题)。3. 手术操作, 包括手术洗手、消毒铺巾 (以普外手术为主)、穿手术衣、戴手套、手术基本操作 (切开、止血、分离、结扎、缝合等)。4. 病房工作: 如换药、拆线等。

(三) 理论占 30%, 技能占 70%, 按优、良、中、合格、不合格五级评定 (优: 90—100 分; 良: 80—89 分; 中: 70—79 分; 合格: 60—69 分; 不合格: <60 分)。

建议: 各专科轮转结束时, 应该考本专科的规范体检手法及相关技能操作, 由责任教师负责。

外科临床诊疗综合技能考试评分标准表

学生姓名： 实习医院： 成绩： 总分：

内容	细则要求说明	满分	实际得分	教师评语
一般项目	项目齐全（姓名、性别、年龄、民族、籍贯、职业、婚姻、住址、入院时间、记录时间） 缺一项扣 0.5 分	2		
主诉	确切，简明（部位，时间，主要症状，原因）	8		
现病史	诱因、时间、主要症状、发病经过、诊治经过、一般情况	15		
其他	重点突出、明确（月经、生育史、家族史、过去史、个人、婚姻）	5		
体格检查	系统体检	10		
	外科情况	10		
	检查手法	10		
诊断依据	科学、完整、主次分清、有鉴别诊断	10		
处理原则	恰当、正确、完整、主次分明	10		
回答问题	恰当、正确、完整、清晰	10		
态度	全过程态度、语言、动作关爱病人，沟通能力强	5		
书写	文字工整、语言通顺、签名、术语规范	5		
合计		100		

主考教师签名：

时间： 年 月 日

口试评分记录表

内容	评分要求	问题记录	得分	教师评语
基本问题	基础理论 诊断 诊断依据 鉴别诊断 处理原则等 占 70 分	1、基础理论（15 分） 2、诊断及诊断依据（20 分） 3、鉴别诊断（15 分） 4、处理原则（15 分） 5、其他（逻辑思维、沟通能力等）（5 分）		
自由问题	包括 1-2题 超纲问题 占 30 分	1、（6 分） 2、（6 分） 3、（6 分） 4、（6 分） 5、（6 分）		
合计				

主考教师签名：

时间： 年 月 日

外科基本技能训练考核表

带教老师：

学生组别：

训练日期：

学员 名单	无菌 观念 10	拆线 换药 20	刷手 穿衣 10	消毒 铺单 10	缝合 打结 15	器械 识用 5	模拟 诊疗 30	综合 备注

妇产科实习大纲

一、目的要求

通过在妇产科的临床实习，巩固所学的妇产科学基本理论知识，熟悉妇产科学的诊疗技能；掌握妇产科常见病多发病的诊断、鉴别诊断、处理原则和预防措施。毕业后能达到国家临床执业医师的要求。

二、时间安排

实习时间7.5周，包括产科病房、妇科病房、妇科门诊、产科门诊。

三、实习内容

在妇产科实习过程中，实习生按规定必须至少完成4份完整病历，产科2份，妇科2份。完整病历书写完成后交带教老师修改，修改后反馈信息给实习生及教学秘书，病历在实习生出科考核后交科室存档备查。

实习生无处方权，实习过程中必须在老师的指导下进行各种医疗活动，所有记录、医嘱、处方、填写的各种检验检查单均须交老师签字，实习生为病人做各种处理、检查病人等均须有老师在场。

（一）产科

1. 熟练掌握产科的病史采集和病历书写，书写产科完整病历2份，选择高危妊娠病例写完整病历。

2. 熟悉决定分娩的因素。

3. 熟悉枕先露的分娩机转。

4. 掌握产程的观察（包括听胎心音、触摸宫缩情况、基本掌握肛门检查或阴道检查的检查方法）。

5. 掌握胎儿监护、判断胎儿储备能力的各种检查方法（NST、OCT、数胎动、胎儿生物物理评分、尿E3测定等）。

6. 掌握产程图的填写（填写产程图3份），及时发现异常产程及其处理原则（产力异常、产道异常、胎位异常的判断与处理），掌握缩宫剂使用的适应症、禁忌症、使用方法和注意事项。

7. 辅助接生正常产3个以上，了解会阴侧切缝合术。

8. 初步掌握病理产科的诊断依据及处理原则：（妊娠高血压疾病、妊娠合并心脏病、妊娠合并肝病、妊娠合并糖尿病等妊娠合并症，产前、产后出血、子宫破裂、胎盘早剥、前置胎盘、胎膜早破、早产等妊娠并发症，及多胎妊娠、羊水异常、胎儿生长发育受限、胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的抢救等胎儿异常的处理）。

9. 掌握正常产褥的过程及异常产褥诊断和防治措施。

10. 了解妊娠期及哺乳期的用药原则。

11. 了解产科手术（包括胎吸、产钳、臀助产、剖宫产等）的适应症、操作步骤及术前、术后的处理。

12. 了解产科新知识、新技术的进展和应用。

（二）妇科

1. 熟练掌握妇科病人的病史采集、体格检查（包括全身检查及妇科专科检查），病历书写、各种医疗文件书写，书写妇科完整病历 2 份。

2. 妇科检查要求掌握窥阴器的使用、双合诊，了解三合诊及肛门—阴道—腹部诊的操作。注意检查过程中的无菌操作、自身防护等。

3. 掌握妇科常见病多发病的诊断、鉴别诊断及处理原则（包括妇科炎症、异位妊娠、宫颈癌、子宫肌瘤、子宫内膜癌、卵巢肿瘤、滋养细胞疾病、功能失调性子宫出血、子宫内膜异位症、多囊卵巢综合症、不孕不育、子宫脱垂等）。

4. 了解妇科常用药物的使用。

5. 掌握妇科常见手术前准备及术后处理。

6. 熟悉妇科急症的诊断、鉴别诊断及处理原则，熟悉常用妇科辅助检查方法的应用（后穹窿穿刺、腹穿、刮宫及B超等）。

7. 通过参加妇科开腹、内窥镜及阴式手术进一步熟悉盆腔解剖、子宫切除手术指征、手术操作步骤，学习简单附件切除术，了解妇科手术的注意事项。

8. 熟悉中期妊娠引产的方法（羊膜腔穿刺、水囊引产及药物引产）。

9. 了解妇科恶性肿瘤的治疗方案、化疗方案的制定及选择、放疗的方法。

10. 了解妇科新知识、新技术的进展和应用。

（三）门诊

1. 掌握产前检查的内容（包括四步手法、听胎心音、腹围及宫高的测量、骨盆测量等基本技术操作）。

2. 熟悉掌握妇科门诊病历书写及妇科检查方法（双合诊、三合诊、窥器检查、宫颈刮片及阴道分泌物取样）。
3. 基本掌握妇科门诊常见病的诊断和治疗原则（早孕、生殖系统炎症、流产、月经病、妇科肿瘤、生殖道创伤、不孕等）。
4. 了解宫颈炎的治疗方法（物理治疗与药物治疗）、输卵管通液术、宫颈活检术、诊刮术、子宫输卵管碘油造影术等适应症、禁忌症、操作步骤及注意事项。

（四）计划生育

1. 掌握常用避孕方法（口服避孕药、避孕针、工具避孕）的适应症、用法以及副作用的处理。
2. 掌握人工流产、放置宫内节育器的适应症、禁忌症，了解其操作步骤及注意事项。

四、具体措施

（一）带教方式

1. 实习生入科前一天，由妇产科组织对实习生进行医德医风和医患沟通的入医教育，并组织实习生进行一次综合技能演示，从询问病史、体检及有关妇产科操作进行示范。
2. 各病区 1-2 周应组织一次实习生进行病例讨论，每次要求实习生准备发言提纲，以实习生发言为主，老师最后总结、评价。并做好记录。
3. 在妇产科实习期间，实习生应主要由副主任医师及以上教师带领进行至少 2 次教学查房（妇科、产科各 1 次），要求实习生充分准备，老师应注意培养并检查实习生的诊疗思维水平。各病区做好教学查房记录。
4. 各带教老师主动为实习生创造技术操作动手机会，尽可能让实习生掌握妇产科各主要技术操作项目，并组织实习生在技能训练中心进行强化模拟训练。

（二）实习教学安排

1. 每 2 周进行一次专题讲座（专题讲座参考目录见后）。
2. 每 2 周一次教学查房（前置胎盘、胎盘早剥、流产、异位妊娠、腹痛待查、子宫肌瘤、子宫颈癌、卵巢肿瘤、功能失调性子宫出血等）。

（三）病房实习要求

1. 在病区实习生管理床位数 4~6 张。
2. 书写病历及各种医疗文件，产科、妇科各完成2份完整的大病历。
3. 参加查房、接生、手术、换药、拆线。
4. 参加病房夜班值班工作和节假日查房工作。
5. 参加一定的护理工作，学会肌肉注射、静脉注射、导尿、会阴护理、阴道擦洗、术前备皮、酒精擦浴等护理工作。

（四）门诊实习要求

固定一位带教老师指导学生进行病史采集、体检并写出相关病史包括主诉、现病史、体检、诊断、处理等工作；实习生以看初诊病例为主，凡当天所看初诊病例中，病情变化需继续留观察者，在指导教师同意下，陪同到急诊室留观或补液治疗。

（五）专题讲座参考目录

1. 妇产科病历书写和基本技能演示(妇科检查、产科检查)。
2. 妇产科常用药物、剂量及应用(雌激素、孕激素、宫缩剂、硫酸镁及避孕药等)。
3. 妇产科常用辅助检查方法及其临床应用。
4. 妇科急腹症的诊断和治疗(异位妊娠、卵巢囊肿蒂扭转、盆腔炎)等。
5. 阴道流血的鉴别诊断及处理原则(重点：前置胎盘、胎盘早剥、流产、功能失调性子宫出血)。
6. 盆腔包块的鉴别诊断。
7. 产程观察和接生。

（六）了解妇产科领域的新进展。

（七）参考教材

以《妇产科学》教科书为主，参阅《实习生手册》、《诊疗思维实例解析》、《医患沟通学》、当年《临床执业医师考试大纲》以及参考妇产科期刊杂志。

五、《妇产科》临床实践技能考核内容及方法

（一）理论考核。

（二）临床技能综合考核：

1. 为学生提供病例(需征求病人的同意)进行独立询问病史、体格检查、书写住院病例(包括诊断、诊断依据、鉴别诊断、治疗方案)。

2. 教师对学生面试，提问 8-10 个问题，要求 5 个问题结合所考病例及与该病例相关，5 个问题为所考病例以外内容，结合学科进展，考察考生的临床实际思维能力，分析问题能力以及对本学科最新动态的了解。

3. 门诊考核：门诊病人接诊及处理。

妇产科实习综合技能考试评分标准表

实习生姓名：_____ 实习医院：_____ 成绩：_____ 总分：_____

内容	细则要求说明	满分	实际得分	教师评语
一般项目	项目齐全（姓名、性别、年龄、民族、籍贯、职业、婚姻、住址、入院时间、记录时间）缺一项扣 1 分	5		
主诉	确切、简明、用语恰当	10		
现病史	概括发病诱因时间，主要症状，疾病发展经过，诊疗经过，一般情况	20		
过去史 月经史 婚姻史	描述相关病史及月经史、生育史	10		
体格检查	重要阳性体征及有鉴别意义的阴性体征，乳腺检查	10		
妇产科检查	妇科：内外生殖器情况 产科：四步手法，骨盆外测量，测胎心音	20		
诊断	科学、完整、准确、主次分明	15		
态度	全过程态度、语言、动作关爱病人，沟通能力强	5		
其它	病例书写、系统性、文字工整、医学术语规范，签名等	5		
合计		100		

注：优秀 90-100 分，良好 80-89 分，中等 70-79 分，及格 60-69 分，不及格 <60 分

主考教师签名：_____

时间：年 月 日

口试评分记录表

内容	评分要求	问题记录	得分	教师评语
基本问题	基础理论 诊断 诊断依据 鉴别诊断 处理原则等 占70分	1、基础理论（10 分） 2、诊断及诊断依据（20 分） 3、鉴别诊断（15 分） 4、处理原则（15 分） 5、其他（10 分）		
自由问题	包括1-2题超 纲问题 占30分	1、(6 分) 2、(6 分) 3、(6 分) 4、(6 分)		
合计				

主考教师签名：

时间： 年 月 日

儿科实习大纲

一、目的要求

通过临床实习，进一步巩固儿科基本理论知识、加强基本技能训练，做到理论和临床实践相结合，培养具有初步独立诊断和处理儿科常见病、多发病的能力。

二、时间安排

7.5周，包括病房和门诊。

三、实习内容

(一) 通过临床实践学习，掌握小儿年龄的分期和各期特点，掌握小儿生长发育的规律，体格生长和神经心理发育的评价。掌握小儿计划免疫程序和儿童营养状况评价。

(二) 掌握下列疾病的病因、发病机理、诊断、鉴别诊断、治疗原则及预防。

1. 营养代谢性疾病：维生素D缺乏性佝偻病、维生素D缺乏性手足搐搦症、蛋白质-热能营养不良。

2. 新生儿疾病：正常足月儿和早产儿的特点及护理、新生儿窒息、新生儿缺氧缺血性脑病、新生儿黄疸、新生儿溶血病、新生儿败血症、新生儿寒冷损伤综合征。

3. 呼吸系统疾病：急性上呼吸道感染、支气管炎、支气管哮喘、支气管肺炎。

4. 消化系统疾病：腹泻病、婴儿肝炎综合征。

5. 心血管系统疾病：先天性心脏病（房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、法洛四联症）、小儿心力衰竭、病毒性心肌炎。

6. 泌尿系疾病：急性肾炎、肾病综合征、泌尿系统感染。

7. 血液系统疾病：营养性贫血、血小板减少性紫癜。

8. 神经系统疾病：惊厥、化脓性脑膜炎、病毒性脑炎。

9. 感染性疾病：常见发疹性疾病（麻疹、风疹、幼儿急疹、水痘、猩红热）、流行性腮腺炎、传染性单核细胞增多症，中毒型细菌性痢疾，原发型肺结核、结核性脑膜炎。

10. 遗传性疾病：21-三体综合征、苯丙酮尿症。

11. 免疫与风湿性疾病：风湿热、川崎病、过敏性紫癜。

12. 内分泌系统：先天性甲状腺功能减低症。

(三) 了解熟悉先天性肥厚性幽门狭窄、先天性巨结肠、白血病、地中海贫血、G-6PD 缺乏、手足口病、寄生虫病（蛔虫、蛲虫、钩虫）等。

(四) 熟练掌握完整的病案记录和体格检查技能。

(五) 学习儿科基本技术操作项目

1. 初步掌握：青霉素皮试、PPD试验、皮下注射、静脉穿刺、腰椎穿刺、骨髓穿刺、给氧、鼻饲、胃肠减压、肛管排气、吸痰、物理降温、心肺复苏等。

2. 了解：灌肠、新生儿保暖箱使用，光疗箱、呼吸机、心电监护仪使用，雾化吸入疗法。

3. 根据条件观看到或参与做腹腔穿刺等。

(六) 了解下列急症的诊断及处理：惊厥、高热、呼吸心跳骤停、休克、窒息、心力衰竭等。

(七) 对疑难病例，能查阅有关文献资料进行独立思考，提出初步诊疗意见。

(八) 学习掌握一般护理技术操作：测量体温、脉搏、血压、口腔护理、尿布皮炎以及化验标本搜集和送检等。

(九) 加强医患沟通，熟悉掌握沟通技能。

1. 适当向患者介绍诊疗情况，能与患儿较快建立友好关系，并取得信任。

2. 引导患儿快乐情感，积极配合治疗。

3. 引导患儿家长理解医生工作，以理智的心态配合医护工作。

(十) 书写入院病历不少于6份（不同病种）。

四、具体措施

(一) 带教方式

1. 在临床学院领导下，由儿科教研室指定住院总负责实习的有关工作安排，定期了解实习生的思想动态和学习情况，研究和解决与实习有关的问题。

2. 每批实习生进入儿科时要进行岗前教育，参加人员：教研室主任、教研室秘书、住院总。

3. 带教老师应选派本科高年资住院医师以上的有带教经验的医生，有利于加强实习生临床工作综合能力的培养。

4. 设立教学日志，内容：轮科时间、学生和直接带教老师名单、学生考勤、教学查房和病例讨论记录、学生书写病历的姓名、住院号和评分、学生平时成绩。

5. 定期召开实习生座谈会，每批实习生至少召开一次。参加人员：教研室主任、教研室秘书、住院总、带教老师。目的：及时发现教与学中存在的问题，以便及时纠正，以求达到最佳教学效果。

6. 每批实习结束时，实习生填写意见反馈表，及时总结，不断提高儿科学教学质量。

（二）实习教学安排

1. 每批实习生入科第一天，由儿科组织对实习生进行医德医风和医患沟通的入科教育，并组织实习生进行一次综合技能演示，从询问病史、体格检查及有关儿科操作进行示范。

2. 每1~2周进行一次由高年资住院医师专题讲座：①小儿液体疗法，②惊厥的鉴别诊断及处理，③小儿出疹性疾病的鉴别诊断，④小儿发热的鉴别诊断，⑤小儿药物剂量。

3. 每轮实习生应组织1~2次主治医师主持典型病例讨论，每次要求实习生准备发言提纲，以实习生发言为主，老师最后总结、评价，并做好记录。

4. 每轮实习生应至少2次由副主任医师及以上教师带领进行教学查房，要求实习生充分准备，老师应注意培养并检查实习生的诊疗思维水平，各病区做好教学查房记录。

（三）病房实习要求

1. 在带教教师指导下，每位实习生经管4~6张病床，对主管新收病人应书写完整病历，整个儿科实习应完成完整病历6份（不同病种）。

2. 新病人入院后，在上级医生指导下，应及时询问病史，体格检查，开医嘱和进行必要的处理。要认真书写完整病历，要求在24小时内完成。

3. 应及时了解经管病人的病情变化，及时进行诊疗工作。一般病人应2~3天记录病情一次，危重病人则根据病情变化随时记录。住院较久病人应定期写阶段小结。交、接班时应写交、接班记录。负责填写经管病人的会诊记录、转科记录、出院记录及各种检查申请单等。及时收集有关检查结果，并按规定张贴在病历上。

4. 早晨应提前半小时入病房，在上级医生查房前，应先了解经管病人的病情变化，

做好查房前资料的准备（如X光片及各种检验单），并于查房时（以背诵的方式）向上级医生汇报，并提出自己的看法、建议、经上级医生修改同意后执行。下午下班前应巡视经管床位病人。

5. 参加主任、教授查房及专科查房。并以背诵的方式主动报告病情和各项检查结果。参加各专科的专题讲座。

6. 轮流参加病房值班，跟随上级医生一起巡视重病人，值班期间要深入病房，病人病情有变化时，应与上级医生一起参加诊视病人，如上级医生不在场，实习生应先诊视，并向上级医生报告检查结果及处理意见，经同意后方可执行。危重病人则应立即报告上级医生处理。值夜班期间要求睡在病房，第二天以背诵的方式进行早交班。

7. 实习生应参加规定的护理及清洁工作，如晨间抽血、静脉输液、注射、导尿等。值班时要主动配合带教老师执行临时医嘱。

8. 积极参加科室或病区有关活动，如病例讨论会、死亡病例讨论会等。参加实习生座谈会和认真填写实习生意见反馈表。主动进行卫生宣教工作。

9. 当条件允许时，实习生可参加一定的临床科研工作。

（四）门急诊实习要求

1. 门急诊实习3周，由指定教师负责指导。

2. 实习生在带教老师指导下独立进行询问病史、体格检查，提出初步诊断和处理意见，然后由教师审核或修改。

3. 实习生所写的疾病证明、处方及各种检查申请单需经上级医生复核签名后，方能有效。

（五）专题讲座参考目录

《儿科学》、《实用儿科学》为主。

（六）了解各领域的新进展

了解儿科领域的进展，如先天性心脏病介入治疗、骨髓移植及外周造血干细胞移植等。

（七）参考教材

《儿科学》、《实用儿科学》为主，参阅《实习生手册》、《诊疗思维实例解析》、《医患沟通学》、当年《临床执业医师考试大纲》以及儿科期刊杂志。

五、《儿科》临床实践技能考核内容及方法

(一) 理论考核。

(二) 临床技能综合考核：包括：1. 独立询问病史、体格检查、书写住院病历（包括诊断、诊断依据、鉴别诊断病名、开出长短期医嘱；2. 由两位老师进行病历相关提问以及儿科学相关问题提问。3. 门诊药物考核、门诊病例考核。

儿科实习综合技能考试评分标准

学生姓名：_____ 实习医院：_____ 成绩：_____ 总分：_____

内 容	细 则 要 求 说 明	满分	实际得分	教师评语		
一般项目	项目齐全（住院号、姓名、性别、年龄、民族、 出生地、病历陈述者、病历可靠性、住址、 家长姓名、入院日期）	5				
主诉	确切、简明、时间准确、用语适当	10				
现病史	起病具体时间，症状出现时间，要准确记录	25				
	疾病的发生、发展及演变过程要清楚					
	详细记录主要症状，病因，诱因					
	鉴别诊断的阴性症状记录					
	病人的一般情况及诊治经过					
过去史	过去病史、急性传染病和传染病接触史	10				
个人史	出生史、喂养史、生长发育和预防接种史					
家族史	家族成员及密切接触者健康情况，遗传病史， 母分娩情况，同胞健康情况，父母是否近亲结婚					
体格检查	一般项目（体温、脉搏、血压、呼吸、体重、 营养、发育、病容、意识、体位）、皮肤、 粘膜及淋巴结	28				
	5					
	头颈部				2	
	胸部 12				心脏	5
					肺	4
					其它	1
	腹部 10				肝	4
					脾	4
其它		1				
脊柱四肢及神经系统	2					
诊断	科学、完整、准确、多种病主次分清	15				
书写	文字工整、签名、术语规范	5				
态度	全过程态度、语言、动作关爱病人，沟通能力强	2				
总分		100				

主考教师签名：

时间：年 月 日

口试评分记录表

内容	评分要求	问题记录	得分	教师评语
基本问题	基础理论 诊断 诊断依据 鉴别诊断 处理原则等 占70分	1、基础理论（10 分） 2、诊断及诊断依据（20 分） 3、鉴别诊断（15 分） 4、处理原则（15 分）		
自由问题	包括 1-2题 超纲问题 占30分	1、（6 分） 2、（6 分） 3、（6 分） 4、（6 分）		
合计				

主考教师签名：

时间：年 月 日

急诊科实习大纲

一、目的要求

巩固急诊医学的基本理论、基本知识、基本技能。通过急诊相关实习，较好的掌握常见急诊病种的诊治技能，熟悉急症的急救程序、急症抢救技术操作规程，具有一定的急诊实践能力和应急能力。对具体病种进行全面把握：1. 掌握常见临床急诊病种的诊疗思维方法和程序、治疗常规、急诊常用药物的剂量及使用方法。2. 掌握常见危重症的诊断，鉴别诊断及救治原则，熟悉 EICU 常用技术。3. 掌握急诊抢救基本技能。4. 熟悉急诊科规章制度、人员职责、科室管理及工作程序，初步具备一定的急诊应急及组织能力。5. 书写急诊病历(急诊内科、急诊外科)不少于 8 份。6. 初步具备随车出诊救护运送伤病员的能力。7. 熟悉急诊常用药物的应用。

二、时间安排

急诊科 4 周，其中急诊内科 2 周（抢救室 1 周，EICU 1 周），急诊外科 2 周。

三、实习内容

（一）针对急诊专业的特点，要求掌握下列急诊病症的诊断、鉴别诊断和救治常规：1. 急症症状的鉴别与急救处理，如发热、呼吸困难、昏迷、咯血、呕血与黑便、急性腹痛等。2. 心肺复苏，包括初级生命支持及脑复苏等高级生命支持。3. 意外伤害，如淹溺、电击伤、烧伤、自杀、毒蛇(虫)咬(蛰)伤等。4. 休克，如低血容量性休克、心源性休克、感染性休克、过敏性休克。5. 水、电解质和酸碱平衡紊乱。6. 急性中毒，如急性一氧化碳中毒、有机磷农药类中毒、安定类药物中毒等。7. 危重病证的紧急处理，如急性冠状动脉综合征、高血压危象、致命性的心律失常、脑出血等。8. 全身各主要脏器的急性功能不全或慢性功能衰竭进行性加重的处理，如急性心力衰竭、呼吸衰竭、肾功能衰竭等。

（二）急诊抢救室作为处理突发公共卫生事件的重要基地，常用的基本操作技能必须掌握：1. 现场心肺复苏术，了解人工心肺复苏机的应用。2. 心脏电除颤及自动体外除颤术，了解人工心脏起搏术。3. 气管内插管、环甲膜穿刺术和异物卡喉窒息的海氏手法。4. 面罩简易呼吸器及机械通气技术。5. 心脏监护、血流动力学等危重症监测技术。6. 微量注射泵及输液泵的应用技术。7. 外周静脉开通、深静脉置管及动脉穿刺术。8.

胃肠减压术及洗胃术。9. 胸腔穿刺和胸腔闭式引流术。10. 膀胱留置导尿管及膀胱穿刺术。11. 诊断性腹腔穿刺及腹腔灌洗术。12. 心包腔穿刺和心包切开引流术。

(三) 了解急诊医学领域内的新进展：1. MODS 及 ARDS 诊治进展。2. 介入治疗在急诊医学中的应用。3. 如何提高伤后黄金一小时的救治水准。

四、具体措施

(一) 带教方式：首次由老师组织急诊片实习生进行一次综合急诊技能演示，从接诊、分诊、基础生命支持开始，到询问病史，体检进行示范或演示，以后由实习生根据急诊患者主诉及病史，体检结果、有关实验室检查及其他检查，讨论诊断、鉴别诊断及救治原则。急诊科常用操作技术由带教老师个别辅导。由副主任及以上医师带领进行两次以上教学查房，实习生准备，老师提问，以训练并检查实习生的急诊诊疗思维水平。

(二) 实习教学安排：以临床带教（包括问诊、体检、临床操作技术及病历书写等）、教学查房和临床讲座为主。

(三) 实习要求：

按时上下班，遵守各项急诊规章制度。

在指定带教老师的安排和指导下，参加管床、查房、病案讨论和各项相关医疗活动。

(四) 专题讲座参考目录

1. 心肺脑复苏的最新进展
2. 急性冠脉综合征的诊断与处理
3. 重症胰腺炎的救治
4. 急性中毒救治基本原则
5. 发热的诊断与鉴别诊断
6. 昏迷的诊断与鉴别诊断
7. 重症哮喘的急诊处理
8. 多器官功能障碍综合征的现代治疗
9. 灾难性事件医疗急救的经验总结
10. 院前急救、院内急诊和 ICU 管理体制的经验与探讨。

(五) 实习参考教材：以《急诊医学》教材为主，参考各种急诊临床手册和期刊杂志。

五、《急诊科》临床实践技能考核内容及方法

实习结束前三天，实习医生做好实习小结（自我鉴定），由科室主任、带教老师根据实习生的实习表现，思想作风，服务态度和执行科室制度情况，共同鉴定和评定实习成绩。

考核评分标准：

序号	项目	分值	实际分值
1	遵守各项基本医疗制度，无事故、差错	30	
2	实习完成所指定的各项临床操作	30	
3	管床 4~5 张，按时完成医疗文书记录	30	
4	参加科室学术讲座	10	

传染病学实习大纲

一、目的要求

通过临床实习，熟悉传染病房消毒隔离制度，掌握常用消毒隔离方法及传染病报告制度、预防接种知识。通过临床实习，使理论与实践相结合，在临床实践中学习提高，认识各种感染性疾病，特别是一些常见传染病的重要症状、体征，了解相关的实验室检查，掌握疾病的诊断思路，及鉴别诊断与治疗方法。通过临床实习，掌握常见传染病的相关操作技术。

二、时间安排

实习时间4周。

三、实习内容

(一) 掌握下列病种的诊断处理：

1. 细菌性传染病：细菌性痢疾、细菌性食物中毒、伤寒、细菌性脑膜炎（流行性脑脊髓膜炎、化脓性脑膜炎、结核性脑膜炎等）、霍乱、败血症、感染性休克等。
2. 病毒性传染病：病毒性肝炎、艾滋病、EBV感染、CMV感染、流行性腮腺炎、水痘、麻疹、流行性出血热、病毒性脑（膜）炎（流行性乙型脑炎）等。
3. 真菌性传染病：隐球菌性脑膜炎。
4. 寄生虫病：日本血吸虫病、疟疾、阿米巴病（阿米巴痢疾、阿米巴肝脓肿）、和囊虫病等。

(二) 在上级医生指导下能进行下列急症的诊断与处理：高热、昏迷（包括肝昏迷）、抽搐、休克、消化道大出血、肝衰竭、急性肾衰、急性心衰、急性呼衰、脑水肿、脑疝等。

(三) 诊断技能与技术操作：

1. 掌握下列操作：皮内注射、皮下注射、肌肉注射，静脉注射、静脉输液，静脉穿刺、心电图、血培养等。
2. 做到或见到下列操作：导尿、灌肠、鼻饲、物理降温、吸氧、吸痰、直肠指诊、腹腔穿刺、胸腔穿刺、腰椎穿刺、骨髓穿刺、肝穿刺等。
3. 学会初步阅读腹部B超及胸部CT、腹部CT片。

四、具体措施

（一）带教方式

住院总医师全面负责实习生临床带教工作。每位实习生由一位临床经验丰富、责任心强的临床医师作为直接带教老师。

（二）实习教学安排

1. 住院医师、主治医师每日带领实习生巡查病人。
2. 病区主任结合具体病人，每周安排1~2次教学查房。
3. 科室每周安排1~2次全科查房，对疑难危重病人进行全科讨论。
4. 每二周安排一次专题讲座，通过学术活动提高理论水平。
5. 不定期参加内科、全院组织的临床病例讨论。

（三）病房实习要求

1. 床位分管：在病房上级医生安排指导下，每个同学分管4~6张病床，对新入院病人，要求完成住院病历2~4份。住院病历要求在24小时内完成。若休息或有其它原因时，则由当天值班实习生完成。

2. 查房：每天上午提前半小时进病房，在上级医生查房前，先了解经管病人的病情变化。查房时，由经管实习生汇报病史和病情，并提出初步诊断及治疗方案或处理意见。查房后及时记录上级医生查房的意见与建议。填写各种检验单、会诊单，及时收集检验结果，并将检验结果及时报告带教教师，每天下午下班前（5:00~5:30）进行晚查房一次。

3. 病情记录：对一般病人2~3天记录病情一次，病重病人应每天写病情记录一次，危重病人应根据病情变化随时记录。法定传染病及时填写传染病报告卡片。学会在带教教师指导下利用电脑开具医嘱。

4. 其他相关医疗文件记录：经管病人出院前，应填写出院小结及病历首页。对转科、转院病人，应填写转科、转院记录。住院较久的病人及危重病人写好病情阶段小结；做好交、接班记录。

5. 检查：凡遇病人进行x线检查、超声波检查、同位素、MR检查、CT检查等特殊检查时，分管病人的实习医生应陪同前往，并观察学习。

6. 与病人沟通：学习与病人沟通技巧，参与带教教师与病人及其家属的知情谈话，在上级医生指导下，协助做好病人安抚工作。

7. 值班：轮流参加病房值班，与上级医生一起巡视病人，如病人有病情变化，应由值班实习医生先行检查，并向上级值班医生汇报检查结果与处理意见。每次值班后要在病区交班会上口头交班。节假日服从实习科室安排，参加病区的节假日值班，在带教教师指导下，严密观察病人。

8. 适当参加自己所管病人的护理工作，如晨间抽血，静脉输液，静脉注射，导尿等。

9. 实习期间不得无故缺席，有事必须请假，不得擅自离开工作岗位。要对病人负责，态度要和蔼。要注意执行保护性医疗制度。

（四）专题讲座参考目录

1. 发热、黄疸、感染性腹泻、中枢神经系统感染的病因、鉴别诊断及处理原则。
2. 临床常用肝功能检查及临床意义。
3. 深部真菌感染的治疗
4. 院内感染的预防和处理
5. 抗菌药物的临床合理应用
6. 激素的临床应用。
7. 临床病例教学讨论。

（五）了解各领域的新进展

1. 病毒性肝炎抗病毒治疗药物的进展
2. HBV抗病毒治疗的耐药问题及对策
3. 新发传染病的诊断与治疗策略

（六）参考教材

1. 卫生部规划教材《传染病学》第7版。主编：杨绍基。
2. 《感染病学》。主编：斯崇文、贾辅忠、李家泰。
3. 《临床感染病学》。主编：田庚善、贾辅忠
4. 当年《临床执业医师考试大纲》

说明：各医院如无传染病科，也可以安排在感染性疾病科实习。

五、《传染病》临床实践技能考核内容及方法

（一）理论考核。

（二）临床技能综合考核：

1. 为学生提供病例，进行独立询问病史、体格检查、书写住院病历（包括诊断、诊断依据、鉴别诊断病名、治疗方案等）。
2. 由两位老师进行病历相关提问以及相关问题提问（8-10 个问题）。
3. 病历和医疗文件书写：抽查完整病历或住院病历、病程记录等。

传染病科实习综合技能考试评分标准

学生姓名：

实习医院：

成绩：

总分：

内容	细则要求说明	满分	实际得分	教师评语	
一般项目	项目齐全（姓名、性别、年龄、民族、籍贯、职业、婚姻、住址、入院时间、记录时间）缺一项扣0.5分	5			
主诉	确切、简明、时间准确、用语恰当（缺主要症状扣 3—5 分）	10			
现病史	起病具体时间、症状出现时间要准确记录	5			
	疾病的发生、发展及演变过程要清楚	5			
	详细记录主要症状、病因、诱因	5			
	鉴别诊断的阴性症状记录	5			
	起病以来的一般情况及诊治过程	5			
既往史	系统回顾、过敏史等	4			
个人史	出生地、工种、习惯、月经婚姻生育史等	3			
其它	家族史等	1			
体格检查	一般项目（体温、脉搏、呼吸、血压、营养、发育、病容、意识、体位、皮肤、粘膜、淋巴结）缺一项扣0.5分	5			
	头颈部	2			
	胸部	心脏	6		
		肺	4		
		其它	2		
	腹部	视	2		
		触	4		
		叩	2		
		听	2		
		脊柱四肢及神经系统	2		
诊断	科学、完整、准确，多种病主次分清	1			
态度	全过程态度、语言、动作关爱病人，沟通能力强	6			
合计		100			

主考教师签名：

时间：年 月 日

口试评分记录表

内容	评分要求	问题记录	得分	教师评语
基本 问题	基础理论 诊 断 诊断依据 鉴别诊断 处理原则等 占 70 分	1、基础理论（15 分） 2、诊断及诊断依据（20 分） 3、鉴别诊断（15 分） 4、处理原则（15 分） 5、其他（逻辑思维、沟通能力等）（5 分）		
自由 问题	包括 1-2题 超纲问题 占 30 分	1、（6 分） 2、（6 分） 3、（6 分） 4、（6 分） 5、（6 分）		
合计				

主考教师签名：

时间： 年 月 日

康复治疗科实习大纲

一、目的要求

通过实习，完成患者管理、诊疗，参与科室的病案分析和病案讨论、教学查房等内容，让学生掌握对康复科常见的脑卒中、脑外伤、周围神经损伤、脊髓损伤、骨折、脑瘫、常见心肺等疾病的诊断和临床康复方案的制订，了解康复工作流程，熟悉患者沟通及其问诊内容，掌握常用康复评估，了解常见治疗技术、参与部分操作。为今后在医院、卫生院及社区服务打下坚实基础。

二、时间安排

实习时间 4 周

三、实习内容

（一）掌握常用康复评估，了解常见治疗技术、参与部分操作，包括：

1. 神经系统常见疾病（脑卒中、脑外伤、神经损伤等）的特点，以及康复评定，物理治疗、作业治疗、言语治疗的初步知识和应用，相关注意事项；
2. 骨科康复常见疾病（脊髓损伤、骨折、骨关节、软组织等）的特点及康复评定、治疗和注意事项；
3. 心肺疾病（慢性支气管炎、COPD、肺心病、心功能衰竭等）的特点以及康复评定、治疗和注意事项；
4. 小儿脑瘫；
5. 轮椅、助行器、矫形器、假肢、自助具的种类、作用、适用范围及使用方法的
基本知识学习。

（二）掌握医疗文书规范书写，参与教学查房 1-2 次。

四、具体措施

（一）带教方式：首次由老师组织实习生进行一次综合康复技能演示，从接诊到询问病史，体检进行示范或演示，以后由实习生根据患者主诉及病史，体检结果、有关实验室检查及其他检查，讨论诊断、鉴别诊断及治疗原则。康复科常用操作技术由带教老师个别辅导。由副主任及以上医师带领进行两次以上教学查房，实习生准备，老师提问，以训练并检查实习生的康复科诊疗思维水平。

（二）实习教学安排：以临床带教（包括问诊、体检、临床操作技术及病历书写

等)、教学查房和临床讲座为主。

(三) 实习要求:

按时上下班, 遵守科室各项规章制度。

在指定带教老师的安排和指导下, 参加管床、查房、病案讨论和各项相关医疗活动。

(四) 专题讲座参考目录

1. 脑卒中后的临床表现、功能障碍水平
2. 脑损伤严重程度的评定方法,
3. 常见周围神经损伤的诊疗方法
4. 脊髓损伤的病因、定义、分类、功能障碍特征
5. 脊髓损伤的神经平面、运动平面、感觉平面的评定
6. 心肺康复常见疾病(慢性支气管炎、COPD、肺心病、心功能衰竭等相关疾病

) 的特点;

7. 心肺康复常见疾病的概念、定义、病因、诊断及功能障碍特征;

8. 心肺康复常见疾病的康复评定和治疗。

五、《康复医学科》临床实践技能考核内容及方法

考勤占 10%; 实习表现占 20%, 按照实习个人手册报告、参与小组汇报等; 操作考占 50%, 病历书写及作业占 20% (10%+10%)。

康复科实习评分标准

分数等级	学生表现	评分	临床实践中的专业知识及技能	专业态度
优秀	高效高质, 较强的主动性和适应能力	90-100分	稳定杰出的专业知识和技能	动手能力和对专业知识掌握优秀、具备广度和深度
		80-89分	杰出的专业知识	具备动手能力和对专业知识掌握良好、有广度和深度
良好	在临床实践中需要小量的指导和监控	75-79分	在绝大多数情况下可以独立工作, 在少部分地方仍然需要指导	部分专业知识领域和经验的薄弱, 具有良好的学习态度
		70-74分	在部分情况下可以独立工作, 在大部分地方仍然需要指导	表现出在绝大多数专业知识领域和经验的薄弱
合格	需要指导和监控	65-69分	在任何情况下不能完全独立工作, 需要部分指导	所有专业知识领域和经验的薄弱。但经过提示后可以迅速的完全改正
		60-64分	需要指导	所有专业知识领域和经验的薄弱。但经过提示后可以迅速的改正
不合格	需要完全的口头指令和完全的指导	60分以下	需要完全的口头指令和完全的指导 对自身的薄弱环节经带教老师提出后仍然不能改正, 屡次犯同样的错误。	

成绩说明:

实习表现占 20%, 操作考占 50%, 病历书写及作业占 20% (10%+10%), 考勤占 10%

评估表

评估项目	导师评语
实习表现专业态度 20% 热情、耐心的为患者服务 10% 良好的学习和交流态度 10%	
出科考既专业技能操作考（评估和治疗） 50% 能选择合适的评估工具和方式 10% 评估技术全面、熟练，合理安排时间 20% 根据患者的具体情况安排合理的治疗 30%	
病历书写及作业 20%	
其他(考勤) 10% 按时上下班，无迟到早退 按时完成老师布置的各项任务	
总评：	

临床导师签名：_____学生确认签名：_____

日期：_____

精神科实习大纲

一、目的要求

学会精神科常见疾病的诊疗原则以及临床诊疗方法

二、时间安排

实习时间 2 周

三、实习内容

学会精神疾病症状学、认知和认知过程的障碍、情感和情感过程的障碍、意志行为和意志行为的障碍、精神疾病常见综合征等。

概述抑郁障碍、惊恐障碍、广泛性焦虑障碍、强迫症、分离障碍等常见疾病的临床表现和诊断、治疗及康复技术。

说明典型精神分裂症的临床表现和防治对策,情感性精神障碍和心因性精神障碍的主要临床表现和处理原则,急性抗精神病药物中毒的识别,初步处理。

说出常见精神病药物的副作用和处理,以及酒与药物依赖的识别、处理原则和转诊指征等。

同时,学会常见精神卫生问题的卫生宣教技术和常用筛检量表的使用,以及心理咨询的原则。

四、具体措施

在 2 周的时间里,充分结合精神疾病的特点,善于抓住每个病例的特点,详细剖析病例。从症状开始,构筑临床综合征,再进行诊断与鉴别诊断,最后在治疗方案的选择上再进行药物及副作用的阐述。期间穿插量表的筛查以及心理咨询与治疗的说明。

五、《精神病学》临床实践技能考核内容及方法

实践技能的考核内容包括病史采集,精神检查,病例书写等多种形式。主要集中在出科前 2 天在科室统一组织进行。

精神科实习综合技能考试评分标准

学生姓名： 实习医院： 成绩： 总分：

内容	细则要求说明	满分	实际得分	教师评语	
一般项目	项目齐全（姓名、性别、年龄、民族、籍贯、职业、婚姻、住址、入院时间、记录时间）缺一项扣0.5	5			
主诉	确切、简明、时间准确、用语恰当（缺主要症状扣3-5分）	10			
现病史	起病具体时间、症状出现时间要准确记录	5			
	疾病的发生、发展及演变过程要清楚	5			
	详细记录主要症状、病因、诱因	5			
	鉴别诊断的阴性症状记录	5			
	起病以来的一般情况及诊治过程	5			
既往史	系统回顾、过敏史等	4			
个人史	出生地、工种、习惯、月经婚姻生育史等	3			
其它	家族史等	1			
体格检查	一般项目（体温、脉搏、呼吸、血压、营养、发育、病容、意识、体位、皮肤、粘膜、淋巴结）缺一项	5			
	头颈部	2			
	胸部	心脏	6		
		肺	4		
		其它	2		
	腹部	视	2		
		触	4		
		叩	2		
		听	2		
		脊柱四肢及神经系统	2		
诊断	科学、完整、准确，多种病主次分清	1			
态度	全过程态度、语言、动作关爱病人，沟通能力强	6			
合计		100			

主考教师签名：

时间：年 月 日

口试评分记录表

内容	评分要求	问题记录	得分	教师评语
基本问题	基础理论 诊断 诊断依据 鉴别诊断 处理原则等 占 70 分	1、基础理论（15 分） 2、诊断及诊断依据（20 分） 3、鉴别诊断（15 分） 4、处理原则（15 分） 5、其他（逻辑思维、沟通能力等）（5 分）		
自由问题	包括 1-2题 超纲问题 占 30 分	1、（6 分） 2、（6 分） 3、（6 分） 4、（6 分） 5、（6 分）		
合计				

主考教师签名：

时间：年 月 日

口腔科

一、目的要求

熟悉口腔科常见疾病的诊断、鉴别诊断、治疗原则和转诊指征等。

二、时间安排

实习时间 1 周

三、室习内容

在口腔门诊，熟悉口腔科常见疾病的诊断、鉴别诊断、治疗原则和转诊指征等。

四、具体措施

与带教老师一起出门诊，了解常见口腔疾病的操作技能，掌握无菌操作及自我保护意识。

五、《口腔科》临床实践技能考核内容及方法

- (一) 实习表现占 30%，
- (二) 考勤占 10%
- (三) 门诊病历书写及作业占 60% (10%+10%)
- (四) 无菌操作

口腔科实习成绩评估表

评估项目	导师评语
实习表现专业态度 30% 热情、耐心的为患者服务 10% 良好的学习和交流态度 20%	
出科考既专业技能操作考（无菌操作） 30%	
病历书写及作业 30%	
考勤 10% 按时上下班，无迟到早退 按时完成老师布置的各项任务	
总评：	

临床导师签名：_____ 学生确认签名：_____

日期：_____

临床医学专业（全科方向）

社区实习大纲

一、目的要求

（一）目的

通过社区实践教学，使医学生学习掌握全科医学社区卫生服务的基本理论、基本知识和基本技能，了解社区卫生六位一体功能的具体内容，初步具备处理社区卫生服务常见问题的能力。

（二）要求

1. 掌握个人健康档案、家庭内容及记录要求。
2. 掌握全科医学诊室的工作流程及主要任务。
3. 基本掌握院外现场急救的各种方法及对危重急症的早期诊断、早期处理和转诊指征。
4. 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。
5. 熟悉健康档案的建立、归档及管理。
6. 熟悉家庭病床的常规管理及病人的随访和护理。
7. 了解根据不同健康教育目的、内容、对象、时间等制订科学的健康教育计划，并组织实施。
8. 了解慢性病随访监测记录。

二、实习时间与安排

实习时间共4周，包含医疗、预防、保健、康复、计划生育及健康教育与健康促进。

三、实习内容

（一）社区预防医学

1. 掌握社区慢性非传染性疾病预防和管理：主要包括社区基本情况调查、社区危险因素调查和社区慢性病报告与管理。
2. 掌握社区重点人群健康管理。

3. 熟悉社区传染病预防：主要指疫情报告、流行病学个案调查、疫点处理等。

4. 了解社区预防接种：包括常规计划免疫、免疫应急接种及预防接种等技术。

（二）社区医疗

1. 掌握社区常见病的基本诊疗方法。

2. 掌握全科医学诊室的工作流程及主要任务。

3. 基本掌握院外现场急救的各种方法及对危重急症（急性心梗、中风、呼衰）的早期诊断、早期处理、及转诊指诊。

（三）社区康复

1. 熟悉家庭病床的建立标准、查床内容、撤床标准和一般管理方法。

2. 熟悉社区康复的基本内容及技术。

（四）社区保健

1. 掌握一般社区卫生保健的基本工作内容。

2. 了解特殊人群社区保健基本内容：

儿童保健：包括计划免疫、儿童各期保健、儿童营养与喂养、婴幼儿心理发展等。

妇女保健：包括计划生育、青春期、婚姻期、围产期和更年期的保健。

老年保健：老年人的体质特点，常见老年病的保健等。

（五）每周安排一次实习讲座

1. 全科医学诊室的工作流程及主要任务。

2. 个人和家庭健康档案的建立、归档及管理。

昆明医科大学临床医学专业（全科医学）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 5 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 5 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 8 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）

基层医院实习

一、目的要求

学习掌握临床常见多发病的诊治和转诊原则。了解基层医疗卫生服务的现状和需求。

二、时间安排

实习时间 15 周。包括：内科及内科门诊 5 周，外科及外科门诊 5 周，妇儿科及妇儿科门诊 3 周，中医科门诊 2 周。

三、实习内容

熟悉基层医院的内外科的常见病、多发病的诊断及处理原则，掌握门诊接诊患者技巧，书写门诊 SOAP 病历。熟悉妇幼门诊保健的程序，了解中医门诊的常用治疗方法。

四、具体措施

（一）实习管理：由相关教研室或科室主任（副主任）和教学秘书负责安排学生的实习教学、科室轮转和考试等。每临床科室轮转结束时，对实习生的学习成绩，工作态度，考勤进行考核评定，报教研室审核后逐级上报。

（二）实习教学方法：集中讲课、教学查房、案例讨论、教学研讨会，参与科研等。

五、《基层医院》临床实践技能考核内容及方法

（一）门诊患者 SOAP 病历书写

（二）基层医院常见病、多发病的诊治原则

（三）患者转上级医院的指针

