

住院医师规范化培训专业基地评估指标——外科（神经外科方向）（2024年版）

培训基地（医院）名称：			省（区、市）：					
评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
1. 基本条件 （15分）	1.1专业基地相关 医疗和设备条件	1.1.1总床位数	三级甲等综合医院神经外科床位总数≥60张；其中颅脑创伤不少于15张，颅脑肿瘤不少于15张，脑血管病不少于15张，脊柱脊髓疾病不少于10张	现场查看	符合标准，得满分 不达标，不得分	1		
		1.1.2年收治病人数	≥1300人次	检查相关统计报表复印件，需加盖医院公章	符合标准，得1分 不达标，不得分	1		
		1.1.3年门诊量	≥5000人次		符合标准，得1分 不达标，不得分	1		
		1.1.4年急诊量	≥800人次		符合标准，得1分 不达标，不得分	1		
		1.1.5科室和实验室	必备科室：普通外科、骨科、泌尿外科、胸心外科、麻醉科、外科重症监护治疗室(SICU)、神经内科、医院门诊、急诊科、内科、中心手术室 辅助科室：放射科、超声科、核医学科、病理科、检验医学科、输血科，外科实验室	现场查看	满足要求，得1分 缺1项，不得分	1		
		1.1.6轮转科室★	普通外科、骨科、泌尿外科、胸心外科、麻醉科、外科重症监护室、神经内科、放射科（神经学组）、神经外科（颅脑创伤、脑血管疾病、脊柱脊髓疾病、颅脑肿瘤亚专业）、门急诊（大外科急诊、神经外科门急诊）	1. 现场查看 2. 访谈住院医师	科室齐全，得1分 缺1个科室，扣0.5分，扣完为止	1		
		1.1.7疾病种类及数量★	符合《住院医师规范化培训基地标准（2022年版）》和《住院医师规范化培训内容与标准（2022年版）》外科（神经外科方向）专业细则要求（详见附件1）	现场查看	1. 专业基地的疾病种类及数量符合标准要求，或疾病种类及数量≥规定数的75%，且有符合要求的协同单位，总疾病种类及数量符合标准要求，得满分 2. 其他情况均不得分，专业基地暂停招收住院医师	2		
		1.1.8技能操作和手术种类及数量★		现场查看	专业基地的临床技能操作种类及数量符合标准要求，得满分，否则，不得分	3		
		1.1.9专业基地设备	1. 神经外科手术显微镜 2. 手术视频采集系统 3. 呼吸机 4. 床旁多功能监护仪 5. 术中电生理监护仪（诱发电位、脑电图） 6. 颅内压监护仪 7. 头架、升降手术床、神经外科显微器械 8. 超声吸引器CUSA 9. 神经内镜系统	现场查看	满足要求，得1分；缺1项，不得分	1		

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
1. 基本条件 (15分)	1.1专业基地相关 医疗和设备条件	1.1.10教学设施和设备	配备示教室、投影仪、电脑、临床技能培训模具等教学设施和设备	现场查看	满足要求，得1分；缺1项，不得分	1		
	1.2协同情况	1.2.1协同单位与科室 数量、轮转时间	协同培训的亚专业不超过1个；在协同单位总轮转时间不超过6个月，在每个协同专科（亚专业）轮转时间不超过3个月	现场查看	完全符合要求，得2分 1项不符合要求，不得分 协同单位存在独立招收、独立培训住院医师的，此处不得分，撤销培训基地资格 专业基地自身基本条件符合标准要求，无协同单位，此处不失分	2		
2. 师资管理 (15分)	2.1师资情况	2.1.1指导医师与住院医师 比例	每名指导医师同时带教本专业住院医师不超过2名	1. 现场查看 2. 访谈指导医师和住院医师	符合标准，得1分 不达标，不得分	1		
		2.1.2指导医师条件	医学本科及以上学历，主治医师及以上专业技术职务，从事本专业临床和教学工作5年及以上	查看人事部门提供的师资状况统计表，包括姓名、毕业时间、毕业学校、学历学位、专业技术职务、专业技术职务任职时间、工作时间，需加盖人事部门公章	符合标准，得1分 有1名指导医师不符合要求，不得分	1		
		2.1.3指导医师组成	专业基地应保有在职指导医师8名及以上，其中具有高级专业技术职务者至少占比1/3		符合标准，得1分 只要有1个亚专业不达标，不得分	1		
		2.1.4专业基地负责人 条件	医学本科及以上学历，主任医师专业技术职务，从事神经外科临床和教学工作15年及以上		符合标准，得1分 有1项不符合条件，不得分	1		
		2.1.5责任导师制度	为每名住院医师配置1名固定的责任指导医师作为导师，负责住院医师在培训期间的全程指导	1. 现场查看 2. 访谈责任导师和住院医师	符合标准，得1分 未配置责任导师或配置但未有效落实，不得分	1		
	2.2师资建设	2.2.1师资培训★	指导医师上岗前需参加院级师资上岗培训，培训率100%，持有效期内师资证上岗，并不断接受教学能力提升的继续教育。近5年内，每个专业基地负责人、教学主任、教学秘书和每个轮转科室1名以上骨干指导医师经过省级及以上的师资培训	1. 现场查看 2. 访谈指导医师	2项均满足，得3分 1项满足，得1.5分 2项均不满足，不得分	3		
		2.2.2师资评价	每年度至少组织1次对每位指导医师的教学工作进行评价	1. 现场查看 2. 访谈指导医师和住院医师	评价方案全面，原始记录详实，有落实、评价结果分析运用、改进，得4分 评价方案简单，有落实，无结果分析运用，得2分 无方案，但有单一评价记录，得1分 无方案或有方案无评价实施记录，不得分	4		
		2.2.3激励制度★	建立带教活动绩效管理制度，将带教活动与专业基地绩效考核挂钩，并在科室二次分配中将专业基地负责人、教学主任、教学秘书的教学管理活动和指导医师的带教活动，纳入个人绩效考核的重要指标范围	1. 现场查看 2. 访谈专业基地管理人员、指导医师	教学绩效考核不低于考核总分的8%，考核结果与专业技术职务晋升挂钩，得3分 教学绩效考核占考核总分的5%~8%之间，得2分 教学绩效考核占考核总分低于5%或不纳入，不得分	3		
3. 培训管理 (35分)	3.1制度与落实	3.1.1专业基地负责人	实行专业基地负责人负责制，负责协调本专业和相关专业的教学资源，加强对教学与培训人员的组织管理，整体把控培训质量，对本专业基地(含协同单位)的培训质量承担主要责任，并切实落实	1. 现场查看 2. 访谈专业基地管理人员、指导医师	职责明确，履职认真，得1分 无岗位职责，或履职不认真，不得分	1		

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
3. 培训管理 (35分)	3. 1制度与落实	3. 1. 2教学主任	设置教学主任岗位, 负责本专业住院医师的轮转计划制订;负责本专业培训的全过程管理;定期检查评价住院医师的培训质量和指导医师的带教质量等	1. 现场查看 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师	职责明确, 履职认真, 得2分 无岗位职责, 或履职不认真, 不得分	2		
		3. 1. 3教学秘书	设置教学秘书岗位, 协助专业基地负责人、教学主任开展培训与教学工作。执行专业基地负责人、教学主任布置的各项培训工作任务, 督促指导教师积极落实带教任务等。		有教学秘书, 履职认真, 得2分 无教学秘书, 或履职不认真, 不得分	2		
		3. 1. 4教学小组★	成立教学小组, 组成合理、职责明确, 切实履职。能定期进行带教指导、指导教师培训、教学培训实施和考核、质量监管以及教学研究等工作		有教学小组, 履职认真, 得2分 无教学小组, 或履职不认真, 不得分	2		
		3. 1. 5轮转计划★	按规定制定和落实轮转计划和要求, 体现分层递进的培训理念	1. 现场核查在培住院医师轮转情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师和住院医师	轮转计划体现分层递进, 并严格落实, 得4分 轮转计划未体现分层递进, 但严格落实, 得2分 未制定轮转计划或未严格落实的, 不得分, 专业基地限期整改	4		
	3. 2培训招收	3. 2. 1培训容量及招收★	容量测算科学合理, 完成招收任务, 且在培住院医师≥10名, 不能超容量招收	1. 现场查看 2. 访谈住院医师	招收在容量测算数内, 完成招收任务, 且在培住院医师≥10名, 得3分 容量测算科学合理, 近三年未完成招收任务, 但在培住院医师≥10名, 得1分 在培住院医师<10名, 或超容量招收, 不得分	3		
	3. 3培训活动	3. 3. 1入专业基地及入轮转科室教育	规范开展入专业基地教育, 包括学科背景、规章制度及流程、专业基地培训目标、培训内容和轮转计划、轮转期间所需掌握的临床诊疗能力、技能操作等内容, 并有专人组织实施 规范开展入轮转科室教育, 包括科室情况、科室纪律、培养计划与要求、医德医风、医患沟通等内容的入科教育, 培训与考核要求体现科室岗位基本需求特点, 并有专人组织实施	1. 现场查看教学活动落实情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师和住院医师	1. 按指南要求规范组织实施入专业基地教育, 得1分; 未组织或组织实施不规范, 不得分 2. 按指南要求规范组织实施入轮转科室教育, 得1分; 未组织或组织实施不规范, 不得分	2		
		3. 3. 2教学查房★	开展规范的教学查房, 至少2周1次		开展次数达标, 且认真规范, 得3分 开展次数达标, 但不认真规范, 得2分 未开展或不达标, 不得分	3		
		3. 3. 3小讲课	开展规范的小讲课活动, 至少每周1次		开展次数达标, 且认真规范, 得2分 开展次数达标, 但不认真规范, 得1分 未开展或不达标, 不得分	2		
		3. 3. 4教学病例讨论	开展规范的教学病例讨论, 至少2周1次		开展次数达标, 且认真规范, 得2分 开展次数达标, 但不认真规范, 得1分 未开展或不达标, 不得分	2		
	3. 4过程考核	3. 4. 1日常考核	包括医德医风、临床职业素养、考勤、临床实践能力、培训指标完成情况和参加业务学习情况, 以及形成性评价开展情况等内容, 相关记录等原始资料齐全, 真实规范	1. 现场查看过程考核落实情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师和住院医师	评估项目全面, 且认真规范, 得2分 仅有测评结果和考勤记录, 得1分 无, 不得分	2		

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
3. 培训管理 (35分)	3. 4过程考核	3. 4. 2出科考核★	有出科考核实施细则；考核内容包括理论与技能，体现专业特点和岗位胜任、分层递进的培训理念；出科考核形式规范，原始资料齐全，专业基地教学小组审核和组长签字	1. 现场查看过程考核落实情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导医师和住院医师	1. 有实施细则，得1分 2. 考核内容齐全，并体现专业特点和岗位胜任力、分层递进，得1. 5分 3. 考核形式规范，资料齐全，有专业基地教学小组审核和组长签字，得0. 5分	3		
		3. 4. 3年度考核	有符合本专业的年度考核实施细则，内容包括个人总结、理论知识、实践技能、综合评价等，能真实全面反映年度培训情况，体现专业特点和分层递进的培训要求		考核内容全面，能体现岗位胜任力，得1分 考核项目不全面，或不能体现岗位胜任力，得0. 5分 无年度考核，不得分	1		
	3. 5培训强度	3. 5. 1管理床位数★	病房工作期间每名住院医师日管理床位≥5张（在指导医师指导下独立于其他住院医师管理床位）	查看轮转手册（或医院相关电子系统）等，随机抽查访谈各类住院医师各1~2名	管床数（或管理患者数）达到要求，得3分 管床3~4张，或≥9张，得1分 管床数≤2张，或≥11张，不得分	3		
		3. 5. 2门急诊工作量	门诊：每名住院医师日诊治数≥20人次 急诊：每名住院医师日急诊数≥10人次		门急诊工作量达到要求，得3分 门急诊量≥规定数80%，得2分 门急诊量<规定数80%或未安排，不得分	3		
4. 培训质量 (35分)	4. 1指导医师教学质量	4. 1. 1教学查房质量★	指导医师规范组织教学查房，悉心指导住院医师	随机抽查1~2名指导医师教学查房	教学查房评分表见附件3 评估分值≥90分，得5分；80分≤评估分值<90分，得4分；70分≤评估分值<80分，得3分；60分≤评估分值<70分，得1分；评估分值<60分，不得分	5		
		4. 1. 2技能操作和手术带教情况★	指导医师协助并指导住院医师完成技能操作或手术，带教严格规范	随机抽查1~2名指导医师指导住院医师（二年级以上）进行技能操作或手术情况	临床技能床旁教学评价表见附件4 1. 住院医师操作前进行有效的交流，并与患者沟通核实，得1分 2. 住院医师操作中应如遇重大医疗安全隐患或将造成患者较大伤害的，应予以及时制止与纠正，得1分 3. 住院医师操作结束后提问，得1分 4. 对住院医师的操作采用合适的反馈方式进行总体评价，如有必要进行适当示范，得2分	5		
	4. 2住院医师学习效果	4. 2. 1病历书写★	住院医师病历书写情况	随机抽查1~2名住院医师运行病历和归档病历各1份	病历书写评分表见附件5 评估分值≥90分，得6分；80分≤评估分值<90分，得5分；70分≤评估分值<80分，得3分；60分≤评估分值<70分，得2分；评估分值<60分，不得分	6		
		4. 2. 2技能操作和手术质量★	住院医师技能操作或手术情况	随机抽查1~2名二年级以上住院医师进行技能操作或常见手术操作（术者、助手），查看其掌握情况	技能操作评分表见附件6 评估分值≥90分，得7分；80分≤评估分值<90分，得5分；70分≤评估分值<80分，得4分；60分≤评估分值<70分，得2分；评估分值<60分，不得分	7		
		4. 2. 3技能操作和手术参与及完成量★	每个轮转科室均按照《住院医师规范化培训内容与标准（2022年版）》本专业培训细则要求执行，为每名住院医师安排并完成规定的技能操作和手术（见附件2）	随机抽查5~10名住院医师，由评估专家根据本专业实际需求确定手术或技能操作项目，查看技能操作或手术记录，掌握岗位胜任力的实际情况	完成率≥95%，得7分 90%≤完成率<95%，得5分 80%≤完成率<90%，得4分 完成率<80%，不得分	7		

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
4. 培训质量 (35分)	4. 2住院医师学习效果	4. 2. 4执业医师资格考试	住院医师首次参加执业医师资格考试的通过率	现场查看	近三年本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的通过率≥近三年全国本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的平均通过率，得2分；低于近三年全国本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的平均通过率5个百分点，得1分，其他情况不得分 (近三年本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的通过率=近三年本专业首次参加考试通过的人数/近三年本专业首次参加考试总人数)	2		
		4. 2. 5结业考核★	住院医师首次参加结业考核的通过率	现场查看	近三年本专业住院医师首次参加结业理论考核的通过率≥近三年全国本专业住院医师首次参加结业理论考核平均通过率，得3分；低于近三年全国本专业住院医师首次参加结业理论考核平均通过率，每降低1个百分点，扣1分，扣完为止 (近三年本专业住院医师首次参加结业理论考核的通过率=近三年本专业首次参加结业理论考核通过的人数/近三年本专业首次参加结业理论考核总人数)	3		
合计						100		
存在问题请填写。								
备注： 1. 一级指标4项；二级指标11项；三级指标41项，核心指标17项，计63分，一般指标24项，共37分，共100分。单个核心指标达标判定标准：单个核心指标得分率≥70%为达标，<70%为不达标。其中，单项指标满分为3分的，若评估得2分的则判定为达标。 合格：评估分值≥80分，且核心指标达标数≥14个 基本合格：70分≤评估分值<80分，且10个≤核心指标达标数≤13个 限期整改(黄牌)：60分≤评估分值<70分；或基本条件合格，7个≤核心指标达标数≤9个；或在培住院医师总数近3年达不到专业基地最小培训容量要求的；未制定轮转计划或未严格落实的；结业理论考核通过率处于全省末位者。 撤销(红牌)：评估分值<60分；或核心指标达标数≤6个；或连续3年“零”招收 2. 指标中所有规章制度，专指住院医师规范化培训相关制度。 3. 随机抽查对象优先选择委托住院医师和面向社会招收的住院医师 如果没有，可考虑本基地住院医师。 4. 现场评估时详细填写存在的问题和扣分原因。 5. 专业基地应确保所提供的材料真实可靠 对于弄虚作假者，一经查实，将提请当地省级卫生健康行政部门暂停其住培招收资格 情节严重的，撤销其专业基地资格。								

评估专家签字：

年 月 日

外科（神经外科方向）疾病种类/临床技能操作

年收治病人数（ 人次）		≥1300	实际数	低于标准数（划√）
年门诊量（ 人次）		≥5000		
年急诊量（ 人次）		≥800		
疾病种类/临床技能操作		标准		
疾病种类	中、重度颅脑创伤		≥150	
		脑挫裂伤	≥50	
		各类颅骨骨折	≥50	
		其他	≥50	
	颅脑肿瘤		≥100	
		神经上皮性肿瘤	≥25	
		脑膜瘤	≥25	
		蝶鞍区肿瘤	≥25	
		颅后窝肿瘤	≥25	
	颅内和椎管内血管性疾病		≥100	
		自发性脑出血	≥30	
		颅内动脉瘤	≥30	
		颅内和椎管内血管畸形	≥30	
		缺血性脑血管病	≥10	
	脊髓脊髓疾病		≥100	
		脊髓脊髓损伤	≥10	
		椎管内肿瘤	≥10	
		颈、腰椎退行性疾病	≥10	
		其他	≥70	
临床技能操作	颅脑创伤手术		≥100	
	颅脑肿瘤手术		≥80	
	颅内和椎管内血管性疾病手术		≥80	
	脊髓脊髓疾病手术		≥80	
	腰椎穿刺术		≥120	
	脑室穿刺术		≥20	
	去骨瓣减压术		≥20	

附件2

外科（神经外科方向）规定的技能操作和手术

培训基地：专业基地/科室：

住院医师：☐住培第一年 ☐住培第二年 ☐住培第三年

轮转科室	要求	手术或操作名称	最低例数	实际完成数	低于标准数 (划√)
普通外科	完成	疝修补术	2		
		体表肿物切除术	5		
		阑尾切除术	3		
		手术开、关腹操作	5		
骨科	完成	常见部位骨折的手法复位、支具、石膏外固定	5		
		常见部位关节脱位的手法复位	2		
		常见部位的骨牵引	1		
	参加	四肢外伤的清创、缝合	5		
		骨折的切开复位内固定	3		
		腰椎或颈椎手术	3		
		人工关节置换/四肢常见的骨及软组织肿瘤手术	2		
胸心外科	完成	胸腔穿刺术	2		
		开胸术	2		
		胸腔闭式引流术	3		
	参加	食管、贲门癌手术	2		
		肺叶切除术	2		
		先天性心脏病手术	2		
		其他心脏手术	2		
泌尿外科	完成	膀胱造瘘术	1		
		睾丸鞘膜翻转术/包皮环切术	2		
		精索静脉高位结扎术	1		
	参加	膀胱肿瘤手术	1		
		前列腺增生手术	1		
		肾切除术	2		
		腔内泌尿外科手术	2		
		输尿管结石的手术治疗	1		
麻醉科	完成	深静脉穿刺	3		
		面罩给氧、机械通气	10		
		正确书写麻醉记录和小结；术前访视病人并施行麻醉	15		
		椎管内麻醉	5		
		气管内插管全身麻醉	5		
外科重症监护室	完成	机械通气	5		
神经内科	掌握	腰椎穿刺	5		
神经外科	完成	头皮裂伤的清创缝合术	5		
		去骨瓣减压术	3		
	参与	颅脑创伤手术	10		
	参与	颅脑肿瘤手术	10		
	参与	颅内和血管性疾病开颅手术	10		
	参与	脊柱脊髓疾病手术	6		
门急诊	参与	头皮裂伤清创缝合术	20		

考核专家：年 月 日

附件3

住院医师规范化培训指导医师教学查房考核评分表

培训基地：专业基地/科室：

指导医师：☐主任医师 ☐副主任医师 ☐主治医师

主管住院医师：☐住培第一年 ☐住培第二年 ☐住培第三年

教学查房主题：

患者病历号：疾病名称：

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

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

评价人：

年 月 日

附件4

住院医师规范化培训临床操作技能床旁教学评分表 (督导专家/同行评议使用)

培训基地:

专业基地/科室:

操作技能项目:

指导医师:

☐主任医师 ☐副主任医师 ☐主治医师

住院医师:

☐住培第一年 ☐住培第二年 ☐住培第三年

指导模式:

☐示教模式 ☐带教模式 ☐协助模式 ☐指导模式

考核项目	考核要求	分值	得分	存在问题
组织安排 (15分)	专业基地在临床操作技能床旁教学教学的组织规范,符合规范要求	10		
	临床操作技能床旁教学医师资质符合要求	5		
教学过程 (40分)	床旁教学项目选择和教学模式符合住院医师水平	5		
	指导医师准备充分	5		
	参与的住院医师准备充分	5		
	操作环境及设施等教学准备工作得当	5		
	操作前病情告知等教学准备工作得当	5		
	操作结束后反馈与总结全面,体现教学的效果	10		
	体现人文关怀和爱伤精神	5		
教学方法 (30分)	根据教学模式,给住院医师充分参与及操作的机会	10		
	能够针对住院医师表现出来的问题进行合适的教学	5		
	合理应用示范、纠错等方法	10		
	适当应用讨论,引导住院医师加深理解	5		
指导医师 状态 (15分)	精神饱满,语言生动流畅	5		
	操作过程准备充分,手法熟练,有丰富操作经验	5		
	教学责任心强,观察细致	5		
	总分	100		

评语

评价人:

年 月 日

住院医师规范化培训住院病历书写质量评价表

培训基地：

培训专业：

患者姓名：

病案号：

住院医师：

☐住培第一年 ☐住培第二年 ☐住培第三年

病历类型: ☐ 在院病历

☐ 出院病历

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

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

评价人:

年 月 日

附件6

住院医师临床能力评分表（切口切开缝合）

培训基地：

住院医师：

所在科室：

考核项目	操作内容及要求	分值	扣分标准	得分
操作前准备 (15分)	1. 自身准备：换洗手衣、鞋，戴好帽子、口罩（头发、口鼻不外露），双手修剪指甲，取下各种佩饰，衣边摆放入裤腰内，衣袖卷入肘上10m，内衣领不可别准外露	5	1处不符扣1分	
	2. 准备及检查使用物品：手术器械包、无菌手套、2%利多卡因、注射器、生理盐水、无菌纱布、碘伏消毒棉球、胶布，检查物品是否齐全完好	7	少1件扣0.5分 少检查1项扣0.5分	
	3. 从有菌区进无菌区	3	不正确扣3分	
操作步骤 (67分)	1. 核对患者手腕带，询问病人（你叫什么名字？）	3	未核对扣3分	
	2. 病人取合适体位	3	不合适扣3分	
	3. 告知病人操作的目的，取得配合	3	未告知扣3分	
	4. 局部消毒：以预定切口为中心，从内向外行手术区域的常规消毒三遍，直径约15cm	3	未消毒扣3分 1处不符扣1分	
	5. 带无菌手套，打开手术器械包，检查包内用品完好性，手术区铺洞巾	3	1处不符扣1分	
	6. 检查并抽取2%利多卡因沿切口行局部浸润麻醉	3	1处不符扣1分	
	7. 切口切开准备： ①装卸手术刀片正确 ②执刀方式正确	4	1项不正确扣2分	
	8. 皮肤切开			
	①左手拇指及示指分开，固定并绷紧切口上下端两侧皮肤	3	未固定扣3分	
	②开始时刀尖先垂直刺入皮肤，然后再转至45度斜角切开皮肤，直到预定切口的长度，再使刀转90度垂直方向提出	8	方法不正确扣8分	
	③切口深度为1cm左右，切口呈线状，切缘平滑	3	1处不符扣2分	
	④一刀切开	3	未一刀切开扣3分	
	9. 腱鞘、腱膜切开：先切一小口，用止血钳分离，再剪开	3	方法不正确扣3分	
	10. 腹膜切开：			
	①助手与术者各用一把钳子将腹膜提起，用刀柄击两下钳子，明确无腹腔脏器粘连时，在二把钳子间切开小口	3	方法不正确扣3分	
	②用止血钳夹住切口腹膜缘两侧，确认腹膜下无粘连，再用剪刀剪开腹膜并扩大切口	4	方法不正确扣4分	
	11. 切口缝合			
	①持针器夹三角针、穿线方法及选用有齿钳子正确	3	1处不符扣1分	
	②进出针：左手持有齿镊子（或钳子）固定切缘，右手握持针器与切口平行，将针尖垂直进针，顺着缝针的弧度经组织的深面到达对侧相应点穿出，用有齿镊子（或钳子）固定缝针的头端部分，用持针器夹持针体，顺针的弧度拔出缝针和缝线	3	进出针方向不正确扣3分 缝合留死腔扣3分	
	③器械打结：左手握住针尾及缝线，将持针器置于两线之间完成打结，注意打结方向和压线手法，自行剪线，留取1cm左右	3	打结过松或过紧扣3	
总体评价 (18分)	④要求针距匀称，切口对合良好，缝合张力适宜，整齐美观	3	1处不符扣1分	
	⑤缝合完毕后覆盖敷料后用胶布固定	3	1处不符扣1分	
	12. 安置病人，整理处理用物，规范洗手	3	1处不符扣1分	
总体评价 (18分)	1. 无菌观念	5	违反1处扣1分	
	2. 操作熟练程度	5	酌情扣1～5分	
	3. 体现人文关怀	3	未体现扣3分	
	4. 时间控制（5分钟）	5	每超15秒扣1分	
总分		100		

评价人：

年 月 日