

## 住院医师规范化培训专业基地评估指标 —— 麻醉科（2024年版）

培训基地（医院）名称：			所属省（区、市）：					
评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
		1.1.1年麻醉总量	麻醉总数量 ≥ 10000例	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		
			麻醉恢复室 ≥ 2500例					
			麻醉门诊 ≥ 1000例					
			疼痛门诊 ≥ 1000例					
			重症监护室 ≥ 120例					
		1.1.2年亚专业麻醉例数	普通外科麻醉（含烧伤） ≥ 1200例		符合标准，得2分 不达标，不得分	2		
			泌尿外科麻醉 ≥ 800例					
			骨科与矫形外科麻醉 ≥ 800例					
			眼、耳鼻喉科麻醉 ≥ 500例					
			神经外科麻醉 ≥ 400例					
			心血管外科麻醉（其中体外循环） ≥ 150（50）例					
			胸外科麻醉 ≥ 400例					
			妇产科麻醉 ≥ 800例（其中，产科麻醉 ≥ 400例）					
			口腔颌面外科麻醉 ≥ 200例					
			小儿麻醉 ≥ 400例					
		门诊和（或）手术室外麻醉 ≥ 1000例						
		1.1.3轮转科室	麻醉科室（必选）：普外科麻醉、骨科与矫形外科麻醉、泌尿外科麻醉、眼科和耳鼻咽喉科麻醉、口腔与颌面外科麻醉、神经外科麻醉、胸外科麻醉、心血管外科麻醉（含体外循环）、妇产科麻醉、小儿外科麻醉、门诊和手术室外麻醉、麻醉恢复室、疼痛科、重症监护 非麻醉科室（任选2~4个）：普通外科、神经内科、神经外科、胸心外科、呼吸内科、心血管内科、内分泌科、小儿内科、急诊科、心电图室、影像科	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		

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	1.1.4疾病种类及数量★	符合《住院医师规范化培训基地标准（2022版）》和《住院医师规范化培训内容与标准（2022版）》麻醉科专业细则要求（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	3		
		1.1.5临床技能操作种类及数量★		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		
		1.1.6麻醉科室设备	麻醉科共用设备至少配备：除颤器、血气分析仪、呼气末二氧化碳监测仪、便携式脉搏氧饱和度监测仪、快速输血系统、保温及降温设备、血糖仪、肌松监测仪、神经刺激器、血液回收机、纤维支气管镜及应对呼吸困难的常用设备，床旁超声仪，麻醉深度监测仪	现场查看	满足要求，得1分；缺1项，不得分	1		
			每个手术间最低配置：麻醉机，具有心电图、氧饱和度监测、无创及有创血压监测等功能的监护仪，微量注射泵，急救药物及基本麻醉与复苏用品，体温监测设备	现场查看				
			麻醉后恢复室每张床位配备：电源、吸氧装置和监护仪，每个恢复室区域配备：麻醉机或呼吸机、吸引器、抢救车、除颤仪、血气分析仪、床旁超声仪、便携式监护仪、肌松监视仪、气道管理工具和简易人工呼吸器	现场查看				
		1.1.7专业基地设备	重症监护室（包括AICU）最低配置：呼吸机，具有心电图、氧饱和度、温度监测、无创及有创血压监测的监护仪，多通道输液泵/床 重症监护室公用设备：除颤器、呼气末二氧化碳监测仪、血气分析仪、快速输血系统、保温及降温设备、血糖仪、纤维支气管镜及床旁超声仪	现场查看	满足要求，得1分；缺1项，不得分	1		
			疼痛门诊及病房最低配置：急救复苏设备、神经刺激器、物理治疗仪及床旁超声仪	现场查看				

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						
		1.1.8教学设备和设施	模拟教学设备：气管插管模型、椎管内麻醉模型、桡动脉和中心静脉穿刺模型和心肺复苏模型；科室的示教室和信息网络系统以及摄录像系统等	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	协同单位数量不超过3家，协同培训的科室（含亚专业）不超过3个，在协同培训单位的轮转时间累计不超过6个月	现场查看	完全符合要求，得2分 1项不符合要求，不得分 协同单位存在独立招收、独立培训住院医师的，此处不得分，撤销培训基地资格 专业基地自身基本条件符合标准要求，无协同单位，此处不失分	2		
2. 师资管理 (15分)	2.1师资情况	2.1.1指导医师与住院医师比例★	每名指导医师同时带教住院医师不超过3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	具有医学本科及以上学历，主治医师专业技术职务，从事本专业医疗和教学工作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	应保有在职指导医师7名及以上，高级专业技术职务者不少于20%		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	具有医学本科及以上学历，副主任医师（或副教授）专业技术职务，从事麻醉科医疗、教学工作15年以上		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名固定的责任指导教师作为导师，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	
	2.2.1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2分 1项满足，得1分 2项均不满足，不得分	2		
	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			

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						
		2.2.3激励制度★	建立带教活动绩效管理制度，将带教活动与专业基地绩效考核挂钩，并在科室二次分配中将专业基地负责人、教学主任、教学秘书的教学管理活动和指导医师的带教活动，纳入个人绩效考核的重要指标范围	1. 现场查看 2. 访谈专业基地管理人员、指导医师	教学绩效考核不低于考核总分的8%，考核结果与专业技术职务晋升挂钩，得4分 教学绩效考核占考核总分的5%~8%之间，得2分 教学绩效考核占考核总分低于5%或不纳入，不得分	4		
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		
		3.1.2教学主任	设置教学主任岗位，负责本专业住院医师的轮转计划制订；负责本专业培训的全过程管理；定期检查评价住院医师的培训质量和指导医师的带教质量等		职责明确，履职认真，得2分 无岗位职责，或履职不认真，不得分	2		
		3.1.3教学秘书	设置教学秘书岗位，协助专业基地负责人、教学主任开展培训与教学工作。执行专业基地负责人、教学主任布置的各项培训工作任务，督促指导医师积极落实带教任务等。		有教学秘书，履职认真，得2分 无教学秘书，或履职不认真，不得分	2		
		3.1.4教学小组★	成立教学小组，组成合理、职责明确，切实履职；能定期进行带教指导、指导医师培训、教学培训实施和考核、质量监管以及教学研究等工作；成立模拟教学小组，开展模拟培训		有教学小组和模拟教学小组，履职认真，得3分 有教学小组履职认真但无模拟教学小组，得2分 有模拟教学小组履职认真但无教学小组，得1分 均无或履职不认真，不得分	3		
		3.1.5轮转计划★	按规定制定和落实轮转计划和要求，体现分层递进的培训理念		1. 现场核查在培住院医师轮转情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导医师和住院医师	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	

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)	3.2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100%招收任务，且在培住院医师≥10名，得2分 容量测算科学合理，近三年未完成招收任务但≥80%，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	2		
	3.3培训活动	3.3.1入专业基地及入轮转科室教育	规范开展入专业基地教育，包括学科背景、规章制度及流程、专业基地培训目标、培训内容和轮转计划、轮转期间所需掌握的临床诊疗能力、技能操作等内容，并有专人组织实施 规范开展入轮转科室教育，包括科室情况、科室纪律、培养计划与要求、医德医风、医患沟通等内容的入科教育，培训与考核要求体现科室岗位基本需求特点，并有专人组织实施	1. 现场查看教学活动落实情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师和住院医师	1. 按指南要求规范组织实施入专业基地教育，得1分；未组织或组织实施不规范，不得分 2. 按指南要求规范组织实施入轮转科室教育，得1分；未组织或组织实施不规范，不得分	2		
		3.3.2教学查房	开展规范的教学查房，至少2周1次		开展次数达标，且认真规范，得2分 开展次数达标，但不认真规范，得1分 未开展或不达标，不得分	2		
		3.3.3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		
		3.3.5临床技能模拟培训	建立模拟教学团队，对住院医师进行基本操作技能、心肺复苏、麻醉管理流程及危机事件管理等按照培训内容与标准中要求定期开展模拟培训相关课程，三年内应完成要求的模拟培训内容（详见附件4）		1. 有课程、全覆盖、规律开设，均满足，得1分；有课程但存在不足得0.5分；无课程，不得分 2. 开展次数达标，且认真规范，得1分；开展次数达标，但不认真规范，得0.5分；未开展或不达标，不得分	2		
	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	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						
	3.4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、指导教师和住院医师	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完成病例病种数量★	按照《住院医师规范化培训内容与标准（2022年版）》麻醉科专业细则中麻醉学各亚专业麻醉种类及例数要求（详见附件2）	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	完成各亚专业麻醉种类及数量达要求，得2分 完成各亚专业麻醉种类及数量≥规定数的80%，得1分 完成各亚专业麻醉种类及数量≥规定数的60%，得0.5分 <60%，或未安排，不得分	2		
		3.5.2完成技能操作种类及数量★	按照《住院医师规范化培训内容与标准（2022年版）》麻醉科专业细则麻醉技术操作种类与例数要求（详见附件3）		独立技能操作种类及数量达要求，得3分 独立技能操作≥规定数的80%，得1.5分 独立技能操作≥规定数的60%，得0.5分 <60%，或未安排独立操作，不得分	3		
	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名指导医师进行教学查房示范，了解实际情况，评分表打分	教学查房评分表见附件8， 评估分值≥90分，得9分；80分≤评估分值<90分，得7分；70分≤评估分值<80分，得5分；60分≤评估分值<70分，得2分；评估分值你<60分，不得分	9		
4.1.2麻醉技能操作带教情况★								
4.2.1技能操作考核★		考核住院医师临床技能操作情况	随机抽查1~2名二年级以上住院医师进行技能操作，查看其掌握情况	技能操作评分表见附件5-7 评估分值≥90分，得7分；80分≤评估分值<90分，得5分；70分≤评估分值<80分，得4分；60分≤评估分值<70分，得2分；评估分值<60分，不得分	7			

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
4. 培训质量 (35分)	4.2住院医师培训 效果	4.2.2临床思维考核★	考核住院医师综合临床思维能力	随机抽查1~2名二年级以上住院医师，抽取临床案例进行综合思维能力评估	临床思维与决策评分表见附件9 评估分值≥90分，得8分；80分≤评估分值<90分，得6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	8		
		4.2.3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		
		4.2.4结业考核★	住院医师首次参加结业考核的通过率	现场查看	近三年本专业住院医师首次参加结业理论考核的通过率≥近三年全国本专业住院医师首次参加结业理论考核平均通过率，得4分；低于近三年全国本专业住院医师首次参加结业理论考核平均通过率，每降低1个百分点，扣1分，扣完为止 (近三年本专业住院医师首次参加结业理论考核的通过率=近三年本专业首次参加结业理论考核通过的人数/近三年本专业首次参加结业理论考核总人数)	4		
合计						100		
请详细填写存在问题								

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						
备注： 1. 一级指标4项，二级指标11项，三级指标39项。三级指标中，核心指标17项、计67分，一般指标22项、计33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 $\geq 70\%$ 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 $\geq 80$ 分，且核心指标达标数 $\geq 14$ 个 基本合格：70分 $\leq$ 评估分值 $< 80$ 分，且10个 $\leq$ 核心指标达标数 $\leq 13$ 个 限期整改(黄牌)：60分 $\leq$ 评估分值 $< 70$ 分；或基本条件合格，7个 $\leq$ 核心指标达标数 $\leq 9$ 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 $\leq 6$ 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



## 麻醉种类/临床技能操作要求

麻醉种类/临床技能操作		标准（例数）	实际数	低于标准数 (划√)	
麻醉种类及例 数要求	临床麻醉亚专业*				
	普通外科麻醉(含烧伤)*	1200			
	骨科与矫形外科麻醉*	800			
	泌尿外科麻醉	800			
	神经外科麻醉	400			
	心血管外科麻醉（其中体外循环）	150（50）			
	胸外科麻醉	400			
	口腔与颌面外科麻醉	200			
	门诊和(或)手术室外麻醉	1000			
	眼科与耳鼻咽喉科麻醉	500			
	妇产科麻醉（其中产科麻醉）	800（400）			
	小儿麻醉	400			
	疼痛诊疗*	1000			
	重症监护[含麻醉重症监护病房（AICU）]	120			
注：*麻醉专业基地必须具备的临床亚专业及病例数量。					
临床 技能 操作	基本麻醉 技能要求	气管插管全身麻醉	3000		
		椎管内麻醉	400		
		外周神经阻滞	400		
		监护下的麻醉管理(MAC)	400		
	特殊麻醉 技能要求	动脉穿刺置管与监测	400		
		纤维支气管镜/可视插管软镜	100		
		双腔支气管插管及对位	100		
		经鼻气管插管	40		
		中心静脉穿刺置管与监测	200		
		喉罩	300		
		自体血回输	100		
	ICU技能	呼吸机管理	200		
		有创穿刺引流及造口术(包括胸腔穿刺术、腰椎穿刺术、腹腔穿刺术、气管切开造口术)	30		

## 附件2

## 麻醉科专业住院医师培训应完成的临床亚专业及工作量要求

亚专业名称		完成最低例数	实际已完成例数	是否达到标准数 (达到划√, 未达到划×)
临床麻醉亚专业	普通外科麻醉(含烧伤)	120		
	骨科与矫形外科麻醉	50		
	泌尿外科麻醉	40		
	神经外科麻醉	40		
	心血管外科麻醉(其中体外循环)	15(5)		
	胸外科麻醉	40		
	眼科与耳鼻咽喉科麻醉	50		
	口腔与颌面外科麻醉	20		
	妇产科麻醉(含产科麻醉)	80(40)		
	小儿麻醉	60		
	门诊和(或)手术室外麻醉	100		
	麻醉恢复室(PACU)	100		
	院内急救	10		
	疼痛诊疗	疼痛门诊和(或)病房	50	
急性疼痛治疗		40		
重症监护 [含麻醉重症监护病房(AICU)收治病例]		12		
注:亚专业轮转时间和具体数量可以根据各基地情况适当增加例数。建议增加急性疼痛治疗,疼痛门诊/病房和ICU 管理例数。疼痛门诊和(或)病房技能的要求,可以根据各基地的具体情况实施。要求疼痛诊疗最低例数不得少于50例,操作技术(包含外周神经阻滞、物理治疗、局部注射治疗,如关节腔注射、痛点注射等)不得少于20例(每项技术不得少于1例)。				

## 附件3

## 麻醉科专业住院医师培训应完成的麻醉技术操作种类及例数要求

技术操作名称		完成最低例数	实际已完成例数	是否达到标准数 (达到划√)
基本麻醉技术	气管插管全身麻醉	300		
	椎管内麻醉	50		
	外周神经阻滞	50		
	监护麻醉管理(MAC)	40		
特殊技术操作	动脉穿刺置管与监测	40		
	纤维支气管镜/可视插管软镜	10		
	双腔支气管插管与对位	10		
	经鼻气管插管	4		
	中心静脉穿刺置管与监测	20		
	喉罩	30		
	自体血回输	10		
ICU技术操作	呼吸机管理	50		
	胸腔穿刺术	1		
	腰椎穿刺术	1		
	腹腔穿刺术	1		
	快速气管切开造口	1		

## 附件4

## 麻醉模拟培训相关课程

模拟培训相关课程名称		学时	实际完成学时	是否达到要求 (达到划√)
心肺复苏		4		
气管插管		2		
环甲膜穿刺术切开术		2		
纤维支气管镜/可视插管软镜插管		2		
动脉穿刺置管		2		
中心静脉穿刺置管		2		
椎管内麻醉		2		
超声辅助定位神经阻滞		4		
麻醉危机资源管理 (6个基本病例)	失血性休克	1		
	气胸	1		
	意外困难气道	1		
	饱胃患者的快速顺序诱导	1		
	过敏性休克	1		
	手术室内意外应急反应	1		
合计		26		

## 附件5

## 住院医师规范化培训技能考核——全身麻醉

培训基地：

专业基地：

住院医师：

所在科室：

考核项目	考核内容	分值	得分
麻醉前准备 (25分)	1. 对病人周身状态及实验室检查材料了解情况	12	
	A. 除手术疾病外是否发现有其它疾病 (4分)		
	B. 实验室检查是否有缺项和异常 (4分)		
	C. 体格分级是否正确 (4分)		
	2. 确定麻醉方法 (5分)	5	
	3. 麻醉前用药	5	
	A. 用药是否正确 (3分)		
B. 剂量是否正确 (2分)			
4. 麻醉记录单填写情况 (3分)	3		
经口气管内 明视插管法 (5分)	1. 气管插管前的准备与评估	5	
	A. 牙齿情况判定 (3分)		
	B. 张口度 (正常3.5~5.6平均4.5cm; 1度张口困难2.5~3cm; 2度1.2~2cm; 3度) (2分)		
插管前准备 (30分)	1. 麻醉机: 电源、气源、密闭性、呼吸机、蒸发器药物输出情况、钠石灰效能	3	
	2. 控制呼吸用具: 面罩、头带、口咽通气道、呼吸囊	3	
	3. 气管插管用具: 不同类型导管、喉镜、喉镜照明情况、气管导管管芯	3	
	4. 插管后导管固定及判定用具: 牙垫、胶布、听诊器	1	
	5. 全身麻醉监测仪器准备	6	
	循环功能监测仪 (Bp, HR, SpO <sub>2</sub> ), 麻醉气体监测 (CO <sub>2</sub> 、麻醉药), 呼吸机功能监测		
	6. 麻醉用药准备	6	
	麻醉诱导药: 静脉麻醉药, 肌肉松弛药等		
麻醉维持用药: 吸入麻醉药、静脉麻醉药			
7. 采用导管型号及长度的判定 (成人, 小儿)	8		

考核项目	考核内容	分值	得分
气管插管操作 (35分)	1. 托下颌方法 (反咬颌) 拇指位于面罩上缘, 中指及食指位于面罩下缘小指托下颌角	4	
	2. 辅助及控制呼吸操作的正确 (胸廓起伏好、无胃内进气, 通气量合理气道压适中)	8	
	3. 气管插管步骤合理	20	
	A 摆正头位 (2分)		
	B 右手拇指、示指和中指提起下颌并启口 (3分)		
	C 左手持喉镜沿口交右侧置入口腔, 将舌体推向左侧, 暴露悬雍垂, 慢慢推进喉镜使其顶端抵达舌根, 稍上提喉镜显露声门 (5分)		
	D 右手以握毛笔式手势持气管导管, 斜口端对准声门裂, 将导管送入声门, 在导管斜口端进入声门1cm后及时抽出管芯 (5分)		
	E 导管插入气管后, 立即插入牙垫, 然后退出喉镜, 判定气管导管的位置与深度是否合适 (听诊器听诊、二氧化碳监测仪监测), 将导管和牙垫一起固定 (5分)		
4. 调整呼吸及参数, 将手控呼吸转换为控制呼吸	3		
人文与沟通 (5)	1. 与医护沟通交流良好	2.5	
	2. 与患者沟通交流良好, 充分体现人文关怀, 保护患者隐私	2.5	
总分		100	

评价人:

年 月 日

## 住院医师规范化培训技能考核——硬膜外麻醉操作

培训基地：		专业基地：		
住院医师：		所在科室：		
考核项目	考核内容		分值	得分
麻醉前准备 (24)	1. 对病人周身状态及实验室检查材料了解情况	A. 除手术疾病外是否发现有其它疾病	3	
		B. 实验室检查是否有缺项和异常	3	
		C. 体格分级是否正确	4	
	2. 确定麻醉方法		5	
	3. 麻醉前用药	A. 用药是否正确	4	
B. 剂量是否正确				
4. 麻醉记录单填写情况		5		
麻醉操作 (70)	1. 麻醉前准备急救药品是否完善（气管导管、喉镜、麻醉机）		5	
	2. 麻醉药品准备情况（急救药品）		3	
	3. 复查病人的血压脉搏并记录		3	
	4. 患者穿刺体位是否正确		3	
	5. 戴无菌手套是否正确		3	
	6. 穿刺用具检查	A. 检查消毒标记	9	
		B. 穿刺针是否通畅		
		C. 导管是否通畅		
	7. 药液配制	A. 吸药是否用过滤器和更换针头	6	
		B. 配制是否正确, 是否核对药名		
	8. 穿刺部位消毒	A. 消毒顺序是否正确	6	
		B. 消毒范围是否正确		
	9. 铺无菌单是否正确		3	
	10. 确定穿刺点是否正确		3	
	11. 穿刺点局部浸润麻醉是否正确		3	
	12. 持针头方向是否正确		3	
	13. 判定硬膜外腔的试验方法是否正确	A. 注气试验	2	
		B. 气泡压缩试验		
	14. 放置导管是否正确		1	
	15. 退针固定导管		3	
16. 注药前是否静脉开放与回吸		3		
17. 是否给与试验量		3		
18. 注入全量前是否测量生命体征		3		
19. 查麻醉平面方法是否正确（用酒精棉球测试皮肤的温度感觉减退平		3		
20. 注入全量后是否密切观察病人循环呼吸并记录		2		
人文与沟通	1. 与医护沟通交流良好		3	

考核项目	考核内容	分值	得分
(6)	2. 与患者沟通交流良好，充分体现人文关怀，保护患者隐私	3	
	合计	100	

评价人：

年 月 日



附件7

## 住院医师规范化培训技能考核——中心静脉穿刺

培训基地：

专业基地：

住院医师：

所在科室：

考核项目	考核内容	分值	得分
麻醉前准备 (20分)	1. 掌握中心静脉穿刺的适应症与禁忌症	5	
	2. 掌握各种中心静脉穿刺点定位	5	
	3. 掌握穿刺的方法	10	
中心静脉穿刺 (75分)	1. 穿刺点定位		
	A: 定位准确得5分	5	
	B: 利用超声定位和评估得5分	5	
	2. 严格无菌操作	5	
	3. 铺无菌单正确	5	
	4. 穿刺点局部浸润麻醉正确	5	
	5. 进针角度是否正确	5	
	6. 穿刺		
	A. 穿刺过程顺利, 穿刺次数≤3次	35	
	B. 穿刺次数>3次或出现血肿扣15分, 且每增加一次穿刺扣5分		
C. 穿刺失败该项目为0分			
7. 接换能器. 接肝素帽	5		
8. 回抽血不通畅扣10分	5		
人文与沟通 (5)	1. 与医护沟通交流良好	2.5	
	2. 与患者沟通交流良好, 充分体现人文关怀, 保护患者隐私	2.5	
总分		100	

评价人：

年 月 日

附件8

## 住院医师规范化培训指导医师教学查房考核评分表

培训基地：

专业基地/科室：

指导医师：

主任医师 副主任医师 主治医师

主管住院医师：

住培第一年 住培第二年 住培第三年

教学查房主题：

患者病历号：

疾病名称：

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

考核项目	考核内容	分值	得分	扣分原因
	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		
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9

## 住院医师规范化培训技能考核——临床思维与决策

培训基地：

专业基地：

住院医师：

所在科室：

序号	评分项目	分值	得分	扣分原因
1	病史特点归纳	10		
2	术前准备与评估	15		
3	麻醉方案	10		
4	麻醉前准备	15		
5	围术期麻醉管理要点	15		
6	专业知识提问（根据题量分配）	15		
7	伦理、人文及职业素养提问（根据题量分配）	10		
8	提炼概括和沟通表达能力	10		
总分		100		

备注：由评估专家根据被评基地当天手术情况选择病例进行考核

评价人：

年 月 日