

上海市中医眼科专科医师规范化培训结业综合考核方案

(供 2020 年起招录学员使用)

根据《上海市专科医师规范化培训实施办法（试行）》（沪卫计委科教〔2013〕3号）的有关规定及《上海市专科医师规范化培训结业综合考核工作计划》的要求，特制定上海市中医眼科专科医师规范化培训结业综合考核方案，作为本市中医眼科专科医师规范化培训结业综合考核的依据，确保上海市专科医师规范化培训结业综合考核质量，达到专科培训预期目标。

中医眼科专科医师规范化培训考核，需要根据专科培训目标，突出临床思维和临床实践技能考核，充分体现应考者的中医眼科专科核心能力。

专科医师规范化培训结业考核分阶段进行，‘第一阶段专业理论考核’于第二学年下学期进行，‘第二阶段临床操作技能考核’于第三学年上学期进行，‘终期综合能力考核’分两站（笔试、面试）于第三学年下学期进行。

第一阶段专业理论考核

专科基础理论和临床专业知识考试(满分 100 分)

包括中医眼科基础理论、眼科特殊检查、常见病规范化诊疗、疑难病例分析及危重病人抢救。考题形式及占比如下：

卷一：（80 分） 选择题以 A1、A2、A3、A4、X 型题为主

1、A1 型题：单句型最佳选择题

2、A2 型题：病历摘要型单一最佳选择题

3、A3/A4 型：共用题干（每道有 2-3 小题）

4、X 型题：多选 2-4 个答案题作为 1 个题论处

范围涵盖眼表病专科、白内障青光眼专科、玻璃体视网膜病专科、斜视屈光等各个亚专科。

卷二：（20 分） 简答题

5、经典拓展题（10 分）：中医经典理论在眼科临床的应用。要求撰写不少于 300 字的认识和体会。

6、英译中（10 分）

第二阶段临床操作技能考核

一、上交一篇本专科论文（发表或未发表），电子版（PDF 版）到各基地办公室，由基地办公室将电子版发给各学科秘书。由各学科组

织专家对未发表的文章进行评审（已发表者视为合格），不合格者责令重写，2个月后补交。逾期不交视为结业综合考核的科研成绩不合格。

二、临床综合能力考核

1、病例分析能力考核

病种考核范围为培训细则中要求“掌握”的内容，随机抽取在院病人，具体内容如下：

(1) 主诉、现病史、重要或者与本病相关的既往史、个人史等。

(2) 重要或者与本病相关的体格检查（包含重要的阳性体征或阴性体征）

(3) 实验室和影像学检查（根据病种提供相关的实验室检查、必要的影像学检查）

(4) 诊断（包含中医诊断和西医诊断）

(5) 诊断依据（应指明诊断依据与国际或者国内的指南、专家共识或者教科书等诊断标准的一致性，并标注该标准的来源）。

(6) 鉴别诊断（不少于2个）

(7) 治疗方案（包括中西医结合治疗方案及其适应症）

2~3名考官进行评分。总分100分。取所有专家考评分的平均值，最终占总分20%。

2、临床操作技能考核

主要通过临床手术来考核其操作技能，专科基地就地考核，由院内外考官小组进行考核，不少于2名考官观看，根据评分表打分，最终占总分的25%。

具体实施办法：在各自培训基地的真实病人进行手术操作，并从全景（能辨识学员外貌）、局部（手术操作区域）二个角度录制未经剪辑的视频，刻录成光盘后统一上交。每位医师需录制2种手术操作视频：

(1) 胬肉切除术，为必考项目；

(2) 倒睫矫正手术、结膜松弛矫正手术、水平斜视手术、眼睑肿块手术，四项选一项。

评分标准包括：1) 无菌操作；2) 熟练程度；3) 独立完成情况；4) 手术质量。

终期综合能力考核

一、考核病种范围

1、中医病种范围：针眼、胞生痰核、暴风客热、天行赤眼、胬肉攀睛、流泪症、聚星障、凝脂翳、瞳神紧小、圆翳内障，绿风内障，青风内障，云雾移睛、消渴目病，视瞻昏渺，眼丹，风赤疮痍，睑弦赤烂，漏睛，漏睛疮，时复症，火疳，金疳，白涩症，湿翳，络损暴盲，络瘀暴盲，络阻暴盲，目系暴盲，视衣脱离，视直如曲，通睛。

2、西医病种范围：睑腺炎、睑板腺囊肿、细菌性结膜炎、病毒性结膜炎、翼状胬肉、泪道阻塞或狭窄、病毒性角膜炎、细菌性角膜溃疡、前葡萄膜炎、老年性白内障、青光眼、玻璃体混浊、眼睑蜂窝组织炎、病毒性睑皮炎、睑缘炎、慢性泪囊炎、急性泪囊炎、春季卡他

性结膜炎、巩膜炎、泡性结膜炎、干眼、真菌性角膜炎、视网膜静脉周围炎、视网膜静脉阻塞、视网膜动脉阻塞、视神经病变、视网膜脱离、黄斑水肿、糖尿病视网膜病变、老年性黄斑病变、共同性斜视。

二、考核形式和具体要求

(一) 病历修改和会诊记录书写考核 (共 100 分)

考核方式：集中统一书面考核，考试时间 60 分钟。

1、病历修改 (50 分)

考生修改一份住院医师书写的中医眼病临床病例首次病程录（各关键环节有错误存在，每份病历设置明显错误 10 处），有明细的评判标准。由考生进行修改。

2、会诊记录书写 (50 分)

考生根据其他科室写的会诊单，考生根据会诊单上的题干写出会诊意见，具体评分要点如下：

- (1) 核查患者的基本信息、了解会诊的主要目的；
- (2) 重点复习并补充追问病史及专科体检要点；
- (3) 简明提出本专科的初步诊断、鉴别诊断及其依据；
- (4) 重点提出下一步检查的项目及其临床意义；
- (5) 简要分析病情，提出初步处理意见（中西医）；

(6) 规范书写完整的会诊记录，重点包括：会诊医师对病史及体征要点的补充、对病情的分析、诊断和进一步检查、治疗的意见及明确交代事项（包括随诊）、会诊日期及时间和会诊医师签名等；

- (7) 综合评价：会诊的总体思路、提问回答、后续随访、人文关

爱等。

(二) 临床综合能力考核 (共 100 分)

此项包含疑难/危重病例分析、医患沟通能力和科研教学能力考核。

考核方式：面试，考核时间共 50 分钟。由 3 位考官打分。

1、疑难/危重病例分析、医患沟通能力 (共 80 分, 时间 40 分钟)

(1) 疑难病例分析 (60 分) 考生抽签一份疑难/危重病例，根据提供的题干作分析。主要涉及的疑难病种是急性闭角型青光眼大发作、视网膜中央动脉阻塞、糖尿病视网膜病变、过熟性白内障、角膜溃疡、某种继发性青光眼、某种葡萄膜炎、某种视网膜新生血管性疾病…等。要求分析的内容包括补充追问病史、体检及辅助检查，诊断，鉴别诊断，病情严重度分级和中西医治疗原则等。

(2) 医患沟通能力 (20 分) 由考官模拟患者家属，考核考生的在该病诊治过程中的医患沟通能力，评分要点如下：

- 1) 礼仪：仪态、着装、文明用语、谈话思路及自信度；
- 2) 告知本人身份及确认对方身份；
- 3) 告知家属，患者目前的病情、已采取的治疗及将进一步采取的抢救措施及其意义、患者可能出现的并发症及最严重的后果；
- 4) 家属提问及疑虑的解答（疏导能力）；
- 5) 请患者家属审阅病危通知书及签名。

2、教学能力 (10 分)

考核方式：现场做一节针对住院医师的中医专题小讲座（内容可以是中医经典学习、适宜技术、病案分析等），考生提前准备 ppt，时

间 8 分钟+提问 2 分钟，共 10 分钟。教学能力评分要点如下：

(1) 课件制作

1) 内容简明扼要，概念准确充实，重点突出，条理清晰，逻辑性强，深度和广度恰当，必要的新进展内容；

2) 演示制作规范，富有创意、美观，有效运用图像、声像多种手段，做到图、文、声等并茂达意。

(2) 教学演示

1) 表达能力：普通话讲课，语言生动，语音语速适当；

2) 善于适度运用表情、肢体语言，目的性强，层次分明，富有表现力、吸引力；

3) 着装大方得体。

3、科研能力（10分）

根据细则要求，由考生提交2篇专培期间以第一作者在核心期刊完成（或发表）的论著，其中包含1篇导师经验总结、临床典型病案报道、中医病例讨论、课题相关论文等，至少参与一项临床课题研究。（在第二阶段考核时考生应已完成一篇）。本考核着重立足培训对象在临床科研能力方面的提升，决非以SCI论文等为判断临床科研能力的依据。

考核常规要求

一、成绩评定

1、考核成绩只设合格和不合格两种结果。

2、每站均合格者视为结业综合考核合格。

3、各阶段考核当年不设补考，不合格者可参加第二年相应不合格项目的考试，终期考核需达到科研要求并完成第一、第二阶段考核并合格者方可参加。

二、报考程序

1、专科医师于完成培训当年可参加结业综合考核并提供规定的报考相关材料。

2、培训医院对专科医师的报考资格进行初审，并上报上海市医师协会复审。

三、出勤时间审核

1、三年培训计划的是 36 个月；四年培训计划的是 48 个月（神经外科）；两年培训计划的是 24 个月（普儿科）。

2、计算培训时间是从培训开始时间至结业当年的 8 月 31 日。

3、培训期间累计请假时间超过 6 个月者，延长培训时间一年，取消当年报考结业综合考核的资格。

4、培训期间累计请假时间不超过 6 个月者（含 6 个月），可按时参加当年的结业综合考核，但必须补足培训计划规定的时间，方可领取《专科医师规范化培训合格证书》。

四、报考提交材料

1、各培训医院提交《上海市专科医师规范化培训结业综合考核报名汇总表》纸质版（加盖公章）和电子版。

2、按各专科结业考核方案要求，各培训医院提交参加结业考核人

员的科研材料。

3、各培训医院备齐参加结业考核人员的轮转手册及相关材料以备核查。