

铜陵市中医医院

202105 住培函

铜陵市中医医院中医住培基地 2021 年住培临床 教学能力提升师资培训班

各教学科室、基层实践基地：

为了促进基地中医住培工作进一步发展，结合目前存在的教学现状，努力构建以“岗位胜任力”为核心的住院医师规范化培训教学新模式，全面提高培训基地的师资带教水平并达到院级师资培训率100%的要求，现决定于7月12日-30日举办铜陵市中医医院中医住培基地2021年住培临床教学能力提升师资培训班，具体安排内容及人员安排见附件。

附件：

- 1、铜陵市中医医院中医住培基地2021年住培临床教学能力提升师资培训班指定参培人员名单
- 2、铜陵市中医医院中医住培基地2021年住培临床教学能力提升师资培训班课程安排
- 3、铜陵市中医医院中医住培基地2021年住培临床教学能力提升师资培训班技能考核安排



附件 1:

铜陵市中医医院中医住培基地 2021 年住培临床 教学能力提升师资培训班指定参培人员名单

序号	科室	参培人员姓名
1	呼吸、心血管科	杨朴强、汪远军、方胜、华东平、徐文静、方凌子
2	风湿、内分泌科	万邦钧、谢勤、秦一磊、舒春、杨方、朱福兵
3	急诊科	阮晓冬、张国旭、石莉莉、杨光、衣雪峰
4	脾胃病科	李猛、周泽林、陶运生、杨智骏、周文娟
5	肿瘤科	李振前、张慧敏、吴芬
6	肾内科	钱呈、钱俊
7	疮疡、乳腺科	刘旭日、周晓正、鲍景国
8	肛肠科	许岩石
9	皮肤科	查日煌、陶琳、徐一平
10	妇科	李兰兰、吴海燕、崔丽、金焱、潘晓斌、陈林静
11	儿科	石锦梅、汪江涛、车雪原、胡少华
12	针灸推拿科	杜若、章新玲、周正宝、韩菲、王世友、江旭、 钱明华、张健
13	康复科	朱新汉、朱荣华、窦正川、戴军龙
14	骨伤科	祝宗华、吴光辉、胡永斌、幸程涛
15	眼科	徐媛、王瑜
16	耳鼻喉科	李谋元、胡再文
17	全科医学科	钟云
18	中药房	叶名翔、任绪华、吴良秀
19	心电图室	张丽、李春芳
20	B超室	崔志芳
21	放射科	王有宏、胡胜利
22	泌尿外科	崔木平、何方、张圣、易俊
23	西湖镇卫生院	钱怀念、王亚平、沈静、徐斌、赵林甫、胡湘频

附件 2:

铜陵市中医医院中医住培基地 2021 年住培临床教学能力 提升师资培训班课程安排一览表

日期	内容	授课人	职称	所属单位	授课方式
7 月 12 日 — 7 月 30 日	临床教学案例分享之“小讲课”	曲环汝	主任医师	上海中医药大学附属龙华医院	视频教学
	如何组织一场 mini-CEX	王秀薇	副主任医师		
	中内教学门诊的建立与实施	魏华凤	副主任医师		
	中医临床思维培养的探索	徐 旻	副主任医师		
	情景模拟教学	邱理	主治医师		
	情景模拟教学演示				
	(中医)全科住院医师规培社区实践介绍	丁燕	教授	上海中医药大学	
	住培医师视角下的医学人文教育实践与思考	石晓兰	教授		
7 月 28 日	如何构建住培教学团队岗位胜任力	傅关孺	主任中医师	铜陵市中医医院	待定
	如何在住培教学中完成教风学风的思考与实践	杨 梅	主治中医师		
	病例内涵质量与临床思维培养	李兰兰	主任医师		
	如何开展教学(疑难)病例讨论	李振前	主治中医师		
7 月 29 日	如何对住培医师进行临床技能带教	阮晓冬	主治中医师		
	情景模拟教学演示—高血压诊断	杨朴强	主治中医师		
	理论考试(100分)				
7 月 30 日	技能考试：教学能力考核(100分) 1、考核内容：教学查房(有病房的科室)、病例讨论(临床科室) 2、考核方式：科室自查+科室互查 3、考核安排：详见附件 3				

附件 3:

铜陵市中医医院中医住培基地 2021 年住培临床教学能力 提升师资培训技能考核安排

序号	考核内容	考核方式	考核时间	考核安排
1	教学查房	科室自查	2021 年 7 月 30 日 8: 00-11:30	<ol style="list-style-type: none">1. 参培师资在本科室内进行考核;2. 教学查房内容自定(结合本科室教学大纲内容);3. 考官: 由科内主治以上职称、有省级师资培训证书医师, 2 人一组担任;4. 考核评分标准: 铜陵市中医医院中医住培基地中医住培医师教学教学查房考核评分表(后附)。
2	病例讨论	科室互查	2021 年 7 月 30 日 14: 00-17:30	<ol style="list-style-type: none">1. 各科参培师资为组, 组织病例讨论教学, 分组互评, 具体分组安排见下表: “教学病例讨论互评分组一览表”;2. 病例讨论内容自定(结合本科室教学大纲内容), 病例讨论教案在 7 月 27 日前发至住培办;3. 考官: 科室教学主任、高年资住培带教老师;4. 考核评分标准: 铜陵市中医医院中医住培基地中医住培医师教学病例讨论考核评分表(后附)。
<p>备注:</p> <ol style="list-style-type: none">1. 各参培师资教学查房教案科内留存; 各科室教学病例讨论教案(1 份)电子版请于 7 月 27 日前发至住培办;2. 技能考核评分表请于 7 月 30 日考核完成后交于住培办存档;3. 如因相关工作问题需延期考核请和住培办联系。				

病例讨论互评分组一览表

序号	互查科室	考核地点	考核时间
1	呼吸科、心血管科 — 风湿科、内分泌科	呼吸科示教室	2021年7月30日 14:00-15:40
2	脾胃病科 — 肿瘤科	脾胃病科示教室	
3	肛肠科 — 皮肤科	肛肠科示教室	
4	眼科 — 耳鼻喉科	耳鼻喉科示教室	2021年7月30日 15:45-17:30
5	针灸科、推拿科 — 康复科	针灸科示教室	
6	急诊科 — 全科医学科	急诊科示教室	2021年7月30日 14:00-15:40
7	骨伤科 — 普外科	骨伤科示教室	
8	妇科 — 泌尿外科	妇科示教室	
9	儿科 — 肾内科	肾内科示教室	

铜陵市中医医院中医住培教学查房考核评价表

科室名称：

带教老师：

职称：

评价指标	标准分	实际得分	扣分原因
1、教学查房流程规范，包括无菌观念、查体时站位、查房流程、时间的掌控等。	5		
2、教学查房准备充分。选择病例紧扣培训大纲，选择中医优势病种，并具有教学意义；熟悉教学内容，对相关知识准备充分；提前3天以上将教学安排通知学员。	5		
3、目的明确，重点突出。通过解决目前病人存在的主要问题达到教学的目的。	5		
4、指导到位。对病历采集及重点体检适时指导，对错误手法及时纠正并进行正确示范；带教老师手法规范，能发现重要的阳性/阴性体征，并分析其临床意义；指导老师对病历点评。	15		
5、临床分析合理。结合病人临床情况、“三基”知识及医学新进展展开分析，注重重点、难点讲解。	10		
6、突出中医特色。查房过程中注意对学员“望闻问切”及辨证论治的基本要求，加强中医经典的运用，注重培养学员中医临床思维能力。	35		
7、耐心解答问题。正确引导学员进行科学的临床思考，耐心解答有关问题。	10		
8、教学查房内容、形式有利于激发学员的学习兴趣。	5		
9、有归纳总结。有布置思考题，提供参考文献或书籍，指导学员进一步学习。	5		
10、为人师表。仪表端庄，语言亲切，体贴病人，保护隐私，适时对病人进行健康教育。	5		
总分（100分）			
意见和建议：			

教学查房流程

(一) 教学查房前准备：包括带教老师、住培学员等的准备。

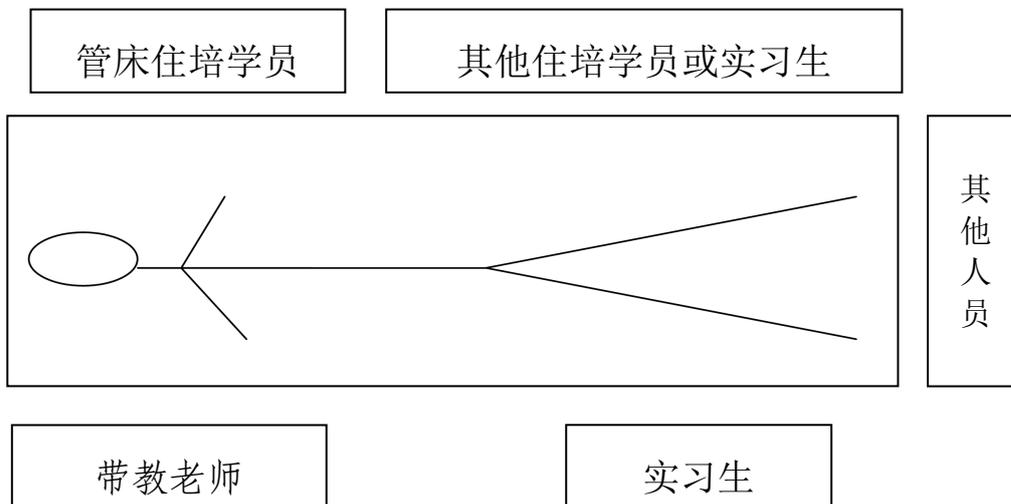
1、病例准备；2、教学准备。

(二) 教学查房步骤（教学查房总时间：45分钟）

带教老师查房前（进入病房前）说明此次教学查房的目的。**第一环节：汇报病史及查体（地点：病房）**

1、站位：

带教老师和实习生均站在病人右侧，管床住培学员站在带教老师的对面，其他住培学员及实习生依次站在病人的左侧及病床周围。如下图所示。



2、带教老师首先向病人问候，向患者说明情况后开始此次临床教学查房。

3、管床住培学员简要汇报病史、体格检查的重要体征、辅助检查的结果、患者目前的诊断及治疗情况，并提出该患者目前需要进一步解决的疑难问题等。病历汇报要语言流利、表达精练、重点突出。

3、带教老师对其汇报的顺序性、逻辑性、内容等进行简要分析，不足之处给予指正，并作出正确示范。

4、中医四诊及体格检查：（此时管床住培学员应到病人右侧）

1) 由管床住培学员对病人进行中医四诊及针对性的体格检查（非全身体检），注重中医的“望、闻、问、切”，培养住培学员的中医临床思维能力。

2) 带教老师指出存在的问题，补充其遗漏部分，纠正其不规范的操作及手法，并进行规范示教。

3) 体查过程中要注意避免动作粗暴，需体谅病人感受，体现人文关怀意识。体查结束后要为病人整理衣被并致谢。

第二环节：讨论（地点：示教室）

1、讨论时应先由管床住培学员进行分析，其他学员补充，带教老师进行纠正和指导。

2、目的明确，重点突出。根据病情发展不同阶段选取不同的侧重点（一至两点即可），结合临床和教学实际，注意重点、难点分析，通过解决目前病人存在的主要问题达到教学的目的。

3、带教老师运用交互式、启发式等教学方法，结合病例进行讲解，并与学员进行讨论、互动，正确引导学员进行科学的临床思考，过程须突出中医特色，注重对学员中医“四诊”及“辨证论治”等临床基本技能的培养。

3、带教老师对学员提出的疑问要耐心解答。

4、带教老师对本次查房进行归纳、总结。布置思考题，推荐参考书，培养学员的自学能力。

教学查房考核评价表及教学查房流程来源于中医住培基地评估指标 2018 版
--专业组评分表。

铜陵市中医医院中医住培基地中医住培医师教学病例讨论 考核评分表

科室名称：

带教老师：

职称：

评价项目	标准分	实际得分	扣分原因
1、带教老师积极备课，教学目标明确。根据培训大纲，选择有一定难度的常见病或多发病作为教学讨论的病例，并提前3天以上将病例摘要及思考题发给学员。	15		
2、学员准备充分。根据带教老师提供的病例摘要及思考题，学员在讨论前查看病人了解病情，查找相关资料，并均准备有发言稿。	10		
3、讨论方法得当。以学员为主体，带教老师为指导，展开讨论。	15		
4、学员讨论积极。学员们发言踊跃，理论结合病例，讨论有一定的深度和广度，掌握培训大纲要求的教学内容。	15		
5、带教老师主导能力强，能够有效把握讨论进程，善于诱导和启发，注重学员“三基”及临床思维能力的培养。	20		
6、突出中医特色。讨论以中医为主，注重培养学员的中医临床思维能力。	15		
7、教学形式合理，时间掌握恰当，带教老师有点评、归纳总结。有布置思考题，提供参考文献或书籍，指导学员进一步学习。	10		
总分（100分）			
意见和建议：			

附：

教学病例讨论流程

（一）教学病例讨论前准备

1、带教老师的准备

选择病例：带教老师根据培训大纲要求，选择有一定难度的常见和多发病作为教学讨论病例，并至少提前 3-5 天将病例摘要及思考题印发给参加讨论的学员。

2、学员的准备

学员根据带教老师提供的病例摘要及思考题，在讨论前查阅相关资料，准备发言稿。

（二）教学病例讨论的步骤（教学病例讨论的时间：45 分钟）

1、带教老师讲明此次教学病例讨论的目的和重点，要求简明扼要，目的明确。

2、学员介绍病例摘要，要求简明扼要，条理清晰。

3、学员围绕病例摘要及思考题阐述自己的意见，要求在带教老师启发和引导下踊跃发言。

4、带教老师进行归纳总结，并对讨论情况进行点评，表扬学员优点，指出存在的不足和努力的方向，并能激发学员的学习热情。有布置思考题，提供参考文献或书籍，指导学员进一步学习。

病例讨论考核评价表及教学查房流程来源于中医住培基地评估指标 2018 版--专业组评分表。