

上海市中医内科专科医师规范化培训结业综合考核方案

（2023 版）

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，制定了《上海市专科医师规范化培训结业综合考核基本要求与实施办法（试行）》，作为各专业学科命审题的统一依据，确保上海市专科医师规范化培训结业综合考核质量与水平相对的一致，达到专科培训预期目标。

专科医师规范化培训结业综合考核根据专科培训目标，突出临床思维和临床实践技能考核，充分体现应考者的专科核心能力，检验是否达到专科住院总或主治医师的水平。

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

专业理论考核 总分 120 分

考核方式：人机对话考试，考试时间 120 分钟。

考核题型：A1、A2、A3、A4、B 型题、X 型题和仿真题等。

公共课程理论考试：（20 分）

专科基础理论和临床专业知识：（100 分）

- 1、10%专科基础理论（解剖、生理、病理、药理、新进展等）
- 2、10%特殊影像学判读
- 3、30%常见病规范化诊疗
- 4、30%疑难病例分析
- 5、20%危重病人抢救

第二阶段临床操作技能考核

一、上交一篇本专科综述（发表或未发表），电子版（PDF 版）交到各基地办公室，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、床边综合能力考核（成绩占总分 30%）

（1）床边综合能力考核具体内容

- 1) 采集病史、体格检查；
- 2) 汇报病史及病例分析；

①主诉、现病史、重要或者与本病相关的既往史、个人史等；

②重要或与本病相关的体格检查，专科体检等；

③实验室检查和特殊检查；

④西医诊断及诊断依据；

⑤中医诊断及辨证分析；

⑥西医鉴别诊断（大于两个）；

⑦中医类证鉴别；

⑧西医治疗原则及具体用药；

⑨中医理法方药（治则、主方、组成）。

3) 专家提问及答辩 由 2-3 名考官就考生操作过程作相关提问、听取答辩并当场打分。考试时间 30 分钟。至少 2 名考官同时打分，取平均值。

(2) 考核病种范围

1) 呼吸科：社区获得性肺炎、医院获得性肺炎、呼吸机相关性肺炎、慢阻肺、呼吸衰竭、哮喘、间质性肺病、支气管扩张、肺脓肿等；

2) 心内科：冠心病、心力衰竭、高血压、心律失常、心肌炎心肌病、心瓣膜病等；

3) 消化科：胃食管反流病、急慢性胃炎、功能性胃肠疾病、消化性溃疡、胰腺炎、炎症性肠病、消化道出血等；

4) 肾内科：慢性肾炎、慢性肾盂肾炎、肾病综合症、慢性肾功能衰竭、过敏性紫癜性肾炎、尿酸性肾病、糖尿病肾病、高血压肾病等；

5) 神经内科：脑血管病（脑梗死、脑出血）、癫痫、痴呆（阿尔茨海默病、血管性痴呆）、帕金森病、头痛（偏头痛、紧张性头痛）、眩晕（小脑、前庭病变）、睡眠障碍等；

- 6) 内分泌科：甲状腺功能亢进、甲状腺功能减退、肥胖、继发性高血压、糖尿病及其慢性并发症等；
- 7) 风湿科：类风湿性关节炎、痛风、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮、皮炎、硬皮病、干燥综合征；
- 8) 血液科：再生障碍性贫血、免疫性血小板减少性紫癜、急性白血病，骨髓增生异常综合征等；
- 9) 肿瘤科：肺癌、胃癌、肠癌等；
- 10) 急诊科：社区获得性肺炎（包括重症肺炎）、支气管哮喘急性发作、AECOPD、肺间质纤维化急性加重、急性肺栓塞、急性胰腺炎、糖尿病酮症酸中毒、病毒性脑炎、急性肾盂肾炎、脓毒症/脓毒性休克及相关器官功能障碍等；
- 11) 肝病科：病毒性肝炎、非酒精性脂肪肝、药物性肝炎、原发性胆汁性胆管炎、自身免疫性肝炎、酒精性肝病、肝硬化、原发性肝癌等；
- 12) 老年科：慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、肺炎、冠心病、心律失常、心功能不全、高血压病、脑梗塞、脑出血、血管性痴呆、阿尔茨海默病、泌尿系感染、骨关节炎、骨质疏松、糖尿病及其并发症、高脂血症等；
- 13) 传统中医科：感冒、咳嗽、哮证、喘证、肺胀、胸痹心痛、不寐、胃痛、痞满、呃逆、呕吐、泄泻、痢疾、便秘、头痛、眩晕、中风、水肿、腰痛、虚劳、消渴、痹证等。

三、临床操作技能（成绩占总分 70%）

（1）考核方式：

呼吸科、消化科、肾炎科、神经内科、血液科、肿瘤科、急诊科、肝病科、风湿科考核形式为拍摄操作视频考核；心内科、内分泌科、老年科、传统中医科为现场考核。

(2) 考核项目：

- 1) 呼吸科：无创呼吸机操作（要求考生从准备工作开始，进行一次为患者实施无创机械通气治疗的完整操作）；
- 2) 心内科：电复律/心肺复苏；
- 3) 消化科：胃镜诊断操作术；
- 4) 肾内科：中心静脉置管（出于安全考虑，建议考生选择股静脉置管。备选项目：如没有置管条件，可选择胸腔穿刺或者腹腔穿刺进行操作，但成绩乘以 0.8 计入）；
- 5) 神经内科：腰椎穿刺；
- 6) 内分泌科：胰岛素泵的设置与安装；
- 7) 风湿科：腰椎穿刺术或膝关节腔穿刺术；
- 8) 血液科：骨髓穿刺；
- 9) 肿瘤科：胸腔穿刺或者腹腔穿刺；
- 10) 急诊科：无创呼吸机操作（要求考生从准备工作开始，进行一次为患者实施无创机械通气治疗的完整操作）；
- 11) 肝病科：腹腔穿刺置管；
- 12) 老年科：真实病人实际操作，心电图采集及诊断；
- 13) 传统中医科：中医内科门诊接诊患者（包括四诊资料采集、中医诊断、辨证分析、治则治法、处方用药、相关中医外治操作、医患沟通、病案书写）。

(3) 现场操作及拍摄操作视频要求：

1) 临床操作基本内容:

- ①核查患者的基本信息，向患者解释该操作或手术的目的；
- ②操作或手术前的准备，包括器械、帽子、口罩等；
- ③操作或手术的具体过程；
- ④操作或手术后的收尾工作，包括整理物品、记录、必要的告知等。

2) 录像过程应包括准备工作、操作以及收尾工作，要求真实病人操作，如为模拟人操作成绩乘以 0.8 计入；考生本人将视频文件在床边考试 2 天前，上传到学科组指定网盘，命名方式：XX 年度中医内科年度考核+医院+专业+姓名+操作名称。若用手机拍摄请注意方向及清晰度。

终期综合能力考核

一、考核病种范围

1、中医内科---风湿免疫

中医病种范围：阴阳毒、水肿、疔痹、大傺、肌痹、皮痹、脉痹、燥痹、肺痹、肺痿、白疔、内伤发热、狐惑病等。

西医病种范围（包括并发症）：系统性红斑狼疮、狼疮性肾炎、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、银屑病关节炎、皮肤炎、硬皮病、血管炎、白塞病、成人 still 病、干燥综合征、间质性肺炎等。

2、中医内科---肺病

中医病种范围：外感热病类、喘病、肺胀、哮证、肺痈、风温肺热病、肺痿等。

西医病种范围：流行性感冒、人感染高致病性禽流感、慢性阻塞性肺疾病及其急性加重期、肺源性心脏病、急性肺栓塞、支气管扩张、社区获

得性肺炎、医院获得性肺炎、呼吸机相关性肺炎、重症肺炎、肺间质纤维化等。

3、中医内科---内分泌

中医病种范围：消渴病、消渴病肾病、消渴病痹症、消渴病脱疽、瘰病、肥胖、痛风等。

西医病种范围：糖尿病及其急、慢性并发症，继发性高血压（嗜铬细胞瘤、原发性醛固酮增多症）Graves 病、桥本病、亚急性甲状腺炎、甲状腺结节、甲状腺功能减退症、甲亢危象、肾上腺危象、垂体危象、肥胖症、脂代谢紊乱、痛风、代谢综合征、低血糖症、骨质疏松症、水电解质平衡紊乱等。

4、中医内科---神经内科

中医病种范围：中风、眩晕、头痛、痫病、颤病、不寐、痿病、痴呆等。

西医病种范围：脑梗塞、脑出血、眩晕、偏头痛、紧张性头痛、癫痫、帕金森病、特发性震颤、失眠症、不安腿综合征、运动神经元病、重症肌无力、多发性硬化、脊髓病（急性脊髓炎、脊髓压迫症、脊髓亚急性联合变性）、周围神经病（三叉神经痛、特发性面神经麻痹、格林-巴利综合征）、病毒性脑膜炎、血管性痴呆、阿尔茨海默病等。

5、中内内科---肾病

中医病种范围：肾风、肾水、尿血病、水肿、淋证、消渴肾病、紫癜肾、痛风肾、肾劳、肾痹、癃闭、关格、肾衰病等。

西医病种范围：慢性肾炎、急性肾功能衰竭、慢性肾功能衰竭、肾病综合征、慢性肾盂肾炎、高血压肾病、糖尿病肾病、高尿酸血症肾病、梗阻性肾病、过敏性紫癜性肾炎、系统性红斑狼疮性肾炎、多发性骨髓瘤

肾损害、乙肝相关性肾炎、肝肾综合征、多囊肾、肾淀粉样变性、急性过敏性间质性肾炎、ANCA相关性肾小球肾炎、肾动脉血栓及栓塞等。

6、中医内科---消化

中医病种范围：胃痞、胃痛、呕吐、吐酸、腹痛、泄泻、痢疾、便秘、血证、等。

西医病种范围：胃食管反流病、急慢性胃炎、消化性溃疡、功能性胃肠疾病、胰腺炎、消化道出血、炎症性肠病等。

7、中医内科---心血管

中医病种范围：胸痹（含卒心痛、真心痛）、心悸、眩晕、头痛、心衰病等。

西医病种范围：冠心病、瓣膜性心脏病、心肌炎、心肌病、心包疾病、肺栓塞、心律失常、高血压、心力衰竭等。

8、中医内科---血液

中医病种范围：虚劳病、髓劳、髓毒劳、急劳、紫癜病、血证、黄疸、内伤发热、痰毒病、积证、骨痹等。

西医病种范围：再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征、急慢性白血病、缺铁性贫血、溶血性贫血、特发性血小板减少性紫癜、淋巴瘤、多发性骨髓瘤、骨髓增殖性肿瘤、弥漫性血管内凝血等。

9、中医内科---肿瘤

肺癌、食管癌、乳腺癌、胃癌、结直肠癌、肝癌、胰腺癌、前列腺癌等。参考：国家卫生健康委“十三五”规划教材，全国住院医师规范化培训教材：中医内科学.肿瘤分册（主编：李和根、吴万垠）

10、中医内科---急诊科

中医病种范围：时行感冒、咳嗽、风温肺热病、暴喘、哮病、喘证、胸痹、眩晕、卒腹痛、热淋、消渴、暑温、头痛等。

西医病种范围：流行性感冒、社区获得性肺炎、重症肺炎、支气管哮喘急性发作、AECOPD、肺间质纤维化急性加重、急性心肌梗死、急性肺栓塞、急性脑梗死、急性胰腺炎、急性肾盂肾炎、糖尿病酮症酸中毒、中暑、病毒性脑炎、脓毒症/脓毒性休克及相关器官功能障碍等。

11、中医内科---肝病科

中医病种范围：积聚、胁痛、黄疸、鼓胀、肝癖、内科癌病等。

西医病种范围：病毒性肝炎、非酒精性脂肪肝、药物性肝炎、原发性胆汁性胆管炎、自身免疫性肝炎、酒精性肝病、肝硬化、原发性肝癌、食管胃底静脉曲张破裂出血、肝肾综合征、自发性腹膜炎、肝性脑病等。

12、中医内科—老年科

中医病种范围：咳嗽、喘证、肺胀、胸痹、心悸、腹痛、泄泻、便秘、厥证、中风、眩晕、头痛、颤病、不寐、痴呆、淋证、水肿、骨痹、腰痛、消渴、虚劳、血证、痰浊等。

西医病种范围：慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、肺炎、冠心病、心律失常、心功能不全、高血压病、功能性肠病、消化道出血、脑梗塞、脑出血、帕金森病、血管性痴呆、阿尔茨海默病、泌尿系感染、慢性肾功能不全、骨关节炎、骨质疏松、糖尿病及其并发症、甲状腺功能减退症、高脂血症等。

13、传统中医科

感冒、咳嗽、哮证、喘证、肺痛、肺胀、胸痹心痛、心悸、不寐、胃痛、痞满、呃逆、呕吐、泄泻、痢疾、便秘、头痛、眩晕、中风、水肿、淋证、腰痛、消渴、内伤发热、虚劳、痹证、痿证、内科癌病等。

二、考核形式和具体要求

1、终期综合能力考核笔试（总分 120 分）

考核方式：集中统一书面考核，考试时间 90 分钟。

（1）病历修改（50 分）

考生正确修改一份住院医师书写的中医内科首次病程记录，找出其中 10 处或以上的明显错误，并提出修改意见。

（2）会诊记录书写（50 分）

考生根据其他科室的会诊申请单上提供的患者资料及会诊目的写出会诊意见。

【附】 会诊记录基本内容：

- 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) 规范完整地书写会诊记录。

（3）经典拓展题（20 分）

中医经典理论拓展题：根据中医经典理论，结合临床实际，撰写一段不少于 300 字的体会。

2、终期综合能力考核面试（总分 100 分）

（1）疑难危急病例分析和医患沟通能力（共 80 分）

考核方式：面试，考试时间 40 分钟。

①疑难危急病例分析（60 分）：考生抽签一份病例，根据提供的提干作分析。要求分析的内容包括补充追问病史、体检及辅助检查，中

西医诊断，鉴别诊断，病情严重程度分级和中西医治疗原则、处理方法等。

②医患沟通能力（20分）：由考官模拟患者或家属，考生与之进行沟通，考核考生的医患沟通能力。

【附】医患沟通考核要求

- 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) 告知患者或家属，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) 患者或家属提问及疑虑的解答（疏导能力）；
- 5) 请患者或家属审阅相关告知书及签名。

(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。

【附】教学能力考核要求：

(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) 回答提问，对所讲授的内容有自己的理解与分析。
- 4) 着装大方得体。

(3) 科研能力 (10 分)

由考生提交专培期间以第一作者在本专业相关中文核心期刊或SCI期刊上发表（或录用）的论著1篇。（在第二阶段考核时考生应已完成综述。考生须于第三学年上学期的5月10日前提交电子版（PDF格式）到各医院基地办公室，由基地办公室以电子版于5月15日前交给各学科秘书。各学科组织专家评审，并于6月10日前将科研成绩上报市医师协会，科研成绩合格者方能取得参加结业综合考核面试的资格。

考核要求

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，考生在科研成绩合格并第一、第二阶段考核合格者方可参加结业综合考核。

二、报考程序

- 1、专科医师于完成培训的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、三年培训应完成 36 个月轮转。

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。