

住院医师规范化培训
结业实践技能考核指导标准
(试行)

国家卫生计生委人才交流服务中心

目 录

0300 急诊科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	3
0400 皮肤科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	4
0600 神经内科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	6
0800 康复医学科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	8
0900 外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	9
1000 神经外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	10
1100 胸心外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	11
1200 泌尿外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	12
1300 整形外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	13
1400 骨科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	14
1700 眼科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	17
1800 耳鼻咽喉科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	18
2000 病理科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	20
2100 医学检验科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	21
2400 核医学科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	27
2500 放射肿瘤科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	28
2600 医学遗传科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	29
2700 预防医学科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	30
2800 口腔全科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	32
2900 口腔内科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	34
3000 口腔颌面外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	36
3100 口腔修复科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	37
3200 口腔正畸科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	38
3300 口腔病理科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	39
3400 口腔颌面影像科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）	41

0300 急诊科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站：辅助检查及影像学判读	心电图、X光片、CT、MRI、血气分析等	读片或人机对话	40	50	35	心电图以常见心电图为主：包括急性心梗、心律失常、电解质紊乱等；X光片：胸片、立位腹平片、骨折等；CT片：头颅、肺部、腹盆以及增强CT如CTA、CTPA、腹盆增强CT对于急腹症的鉴别；MRI片：仅限头颅核磁；血气分析限定为单重或双重酸碱失衡
第二站：接诊病人	病史采集+重点查体+病历书写	SP	40	20	50	急诊常见病的病史采集、查体和病历书写
第三站：临床思维	病例分析	以病例形式进行 口试	20	10		急诊常见病为主：例如腹痛的鉴别诊断；胸痛的鉴别诊断；头痛的鉴别诊断等，重点考察急诊住院医师的临床思维能力
第四站：基本技能操作	心肺复苏+电除颤、气管插管、呼吸机设置（均为必考项）	模拟器械	30	15		心肺复苏和电除颤是结合模型人进行操作，要单独完成一个心跳呼吸骤停的室颤病人的复苏和除颤；气管插管也是以病历引入，如一个心跳呼吸骤停患者在复苏过程中需要完成气管插管的操作，分为气管插管前、插管中和插管后的管理；呼吸机只涉及初始设定，也是以病例引入，如心跳呼吸骤停患者气管插管完毕，需要连接呼吸机，既往患者没有基础疾病，如何设定呼吸的初始参数
第五站：人文沟通	沟通能力	SP	10	5		根据急诊特点设定沟通场景，如告知坏消息；家属对诊疗存在疑问如何解释；家属情绪比较激动如何处理；也是以病例为先导，安排标准化病人扮演患者或家属，住院医给予应对
合计	——	——	140	100		75

1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。
2、第一站的及格标准为35分，第二站到第五站总分达到40分为及格标准，需同时满足以上2个条件视为考核通过。

0400 皮肤科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站：临床操作	皮肤组织病理	读片或人机对话	60	20(20张病理片)	12	包括组织病理的描述和诊断
第二站：接诊病人+病历书写	1. 病史采集+重点查体（注意人文沟通） 2. 入院记录及首次病程（手写）	真实病人或 SP	50	40	32	选用病种：发疹型、多形红斑型药疹；湿疹皮炎；荨麻疹；银屑病；痤疮；感染性疾病：丹毒、足癣；免疫性疾病：盘状红斑狼疮等
第三站：临床思维	病例分析	口试+笔试	30	20	16	选用病种：发疹型、多形红斑型药疹；湿疹皮炎；荨麻疹；银屑病；痤疮；感染性疾病：丹毒、足癣；免疫性疾病：盘状红斑狼疮等
第四站：基本技能	皮肤组织钻取活检（真菌检查、淋球菌取材及镜检或斑贴试验作为备选项目）	实际操作病人或模拟器械	20	20	16	
合计	——	——	160	100	76	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、四站总分达到 76 分合格。						

0600 神经内科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第一站: 辅助检查及影像学判读	包括以下检查的正常表现和常见疾病的表现: 1. 影像学检查: 包括脊柱 X 光片、CT、MRI; 脑和脊髓的 CT、MRI、CTA、MRA、DSA、脑灌注成像等; 脑血流图; 胸部 X 光片、腹部 B 超等; 2. 神经电生理检查: 脑电图, 肌电图, 神经传导速度, 诱发电位等; 3. 其他辅助检查: 脑脊液结果判读, 常用化验结果判读 (包括血、尿、便常规、血生化、血气等), 颈部血管 B 超结果解读, 常见病理图片描述等; 4. 心电图	读片或人机对话	30	20	
第二站: 接诊病人 (须体现人文沟通)	病史采集+全面查体	SP 或临床实际病人	20	20	建议选用病种: 神经科常见病种, 包括脑梗死, 脑出血, 蛛网膜下腔出血, 静脉窦血栓形成, 脑炎, 脑膜炎, 癫痫, 帕金森病, 吉兰-巴雷综合征, 重症肌无力, 周期性麻痹, 痴呆, 头痛, 眩晕, 单发或多发性神经病, 脊髓疾病, 视神经脊髓炎, 多发性硬化, 运动神经元病, 多系统萎缩, 脑寄生虫病, 多发性肌炎, 线粒体脑肌病, 可逆性后部白质脑病, 进行性肌营养不良, 代谢性脑病等
第三站: 临床思维	病例分析和病历书写	笔试+口试	30	30	考核的病种病例同第二站
第四站: 基本技能操作	腰椎穿刺术	模拟器械	20	20	16 分及格, 单项否决
第五: 人文沟通能力	病例分析	口试	10	10	
合计	——	——	110	100	——

1、考站设计, 考核内容等可根据基地实际情况进行调整。

2、合格要求: 须同时满足以下条件: 总分 ≥ 80 分, 其中第四站基本技能操作 ≥ 16 分。

0800 康复医学科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考核名称		考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一部分	辅助检查及影像学判读	X 光片、CT、MRI	读片或人机对话	30	20	14	
第二部分	第一站	接诊病人	病史采集+重点查体+诊断	SP	20	40	
	第二站	临床思维	病历书写+病例分析	笔试+口试	20		
	第三站	人文沟通	沟通能力与人文精神	考官扮演	10		
第三部分	基本技能操作	徒手肌力检查或关节活动度检查或肌痉挛检查评定	模拟器械	20	15	12	
	心肺复苏	心肺复苏	模拟器械	10	15		
合计	——	——	——	110	100	66	

- 1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。
- 2、以上三个部分任何一项不通过，视为不通过。
- 3、临床思维考察中“病历书写+病例分析”涉及病种请参考《全国住院医师规范化培训内容与标准（试行）细则》“康复医学科培训细则”中表 6 所涉及的病种。

0900 外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站：辅助检查及影像学判读	1. 普通外科实验室检查（常规、生化、微生物、肿瘤标志物）； 2. 普通外科常见影像：X射线、DSA、CT、MRI、超声（内容涵盖正常解剖学图像、腹腔炎症、梗阻、肿瘤、出血、血管病变等疾病。）	1. 实验室检查结果；2. 读片（人机对话）	30	20	12	
第二站：接诊病人（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断	SP/床旁	20	30	18	选用病种：甲状腺腺瘤：乳腺纤维瘤、腹股沟疝、急性腹膜炎、直肠癌、门脉高压症、单纯性下肢静脉曲张
第三站：临床思维	病历书写+病例分析	笔试+口试	20	30	18	选用病种：甲状腺腺瘤：乳腺纤维瘤、腹股沟疝、急性腹膜炎、急性阑尾炎、直肠癌、门脉高压症、原发性肝癌、上消化道出血、单纯性下肢静脉曲张
第四站：基本技能操作	备选方案： 诊断性腹穿和腹腔穿刺引流 腹壁肿物切除术 腹壁脓肿切开引流 心肺复苏 腔镜技术	模拟器械	10	20	12	
合计	——	——	80	100	60	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、四站总分达到 60 分即合格。						

1000 神经外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站：辅助检查及影像学判读	常见检查：心电图（1道）、X线片（1-2道）、体部CT（1-2道）、CT、同位素检查、超声（1-2道）、实验室检查（1-2道）；神经外科常见影像：CT（2道）、MRI（2道）、DSA（1道）	读片或人机对话	30	20	12	神经外科内容涵盖定位诊断、头外伤、常见颅脑肿瘤、常见脑血管疾病等。需正确描述图像所见，做出初步影像学诊断，对某些病例需要指出为进一步诊断治疗需要再进行何种影像学检查
第二站：外科急症处理	病史采集+重点查体+诊断	标准化病人/床旁	20	20	12	外科常见相关疾病：休克、闭合性腹部损伤、血气胸和肋骨骨折、急腹症和常见骨折
第三站：接诊病人（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断	标准化病人/床旁	20	20	12	选用病种：脑膜瘤、垂体瘤、慢性硬膜下血肿、胶质瘤、椎管内神经鞘瘤、脑血管畸形或动脉瘤
第四站：临床思维	病历首程书写+病例分析	笔试+口试	20	20	12	选用病种：神经外科常见疾病
第五站：基本技能操作	5种备选方案：神经外科换药、神经外科常用手术入路切口设计、神经外科常用手术入路的体位及头架固定原则、腰椎穿刺、脑室穿刺外引流	模拟器械+口试	10	20	12	
合计	——	——	100	100	60	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、以上任何一站不通过，均视为不通过。						

1100 胸心外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站：辅助检查及影像学判读	胸外科组：X光片、CT、MRI等	读片或人机对话	30	10	12	建议选用病种：气胸、血胸、肺癌、支气管扩张、肺良性肿瘤、食管癌、食管平滑肌瘤、贲门失弛缓、纵隔肿瘤
	心外科组：心脏外科影像（包括胸部正侧位X线、心电图、超声心动图、冠状动脉造影、心脏CT及MRI图像等心脏外科常见影像及体征的判读）	读片		10		建议选用病种：冠状动脉粥样硬化性心脏病、瓣膜疾病、常见的先天性心脏病、大血管疾病
第二站：接诊病人（须体现人文沟通）	胸外科组：病史采集+重点查体+诊断	SP/床旁	20	20	12	建议选用病种：气胸、肺癌、食管癌
	心外科组：病史采集+重点查体+诊断	SP/床旁				建议选用病种：冠状动脉粥样硬化性心脏病、瓣膜疾病、常见的先天性心脏病、大血管疾病
第三站：临床思维	胸外科组：病历书写+病例分析	笔试+口试	20	30	18	建议选用病种：气胸、肺癌、食管癌
	心外科组：病历书写+病例分析	笔试+口试				建议选用病种：冠状动脉粥样硬化性心脏病、瓣膜疾病、常见的先天性心脏病、大血管疾病
第四站：基本技能操作	胸外科组：胸腔闭式引流术	模拟器械	10	30	18	
	心外科组：体表肿物切除术/心包穿刺术	模拟器械				
合计	——	——	80	100	60	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、总分≥60即合格。第一站胸心的内容各占50%，第二三四站考试内容为胸心二选一，抽题决定。						

1200 泌尿外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站：辅助检查及影像学判读	泌尿外科影像（包括泌尿系 B 超、KUB 平片、肾 CT 及 MRI、静脉肾盂造影等泌尿外科常见影像及特征的判读）	读片	20	20	14	
第二站：接诊患者（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断	SP 或床旁	20	25	16	选用病种：肾癌、膀胱癌、前列腺癌；泌尿系结石；前列腺增生、泌尿系感染、泌尿系损伤等
第三站：临床思维	病历书写+病例分析	笔试+口试	40	35	25	选用病种：肾癌、膀胱癌、前列腺癌；泌尿系结石；前列腺增生、泌尿系感染、泌尿系损伤等
第四站：基本技能操作	导尿术	模拟器械	10	20	15	
合计	——	——	90	100	70	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、建议选用典型病例。 3、总分 70 分通过，无单项淘汰。						

1300 整形外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第一站：心肺复苏	心肺复苏	对心肺复苏模拟人进行单人心肺复苏	10	10	
第二站：医患沟通	考查医患沟通的能力	由医生扮演病人家属，制造谈话场景，如术前谈话、相关事件的告知等	10	10	
第三站：临床思维	考查考生的临床思维能力	口试，给考生提供病例一份	30 分钟：考生准备 15 分钟，病例陈述 8 分钟，专家提问 7 分钟	30	选用病种：瘢痕疙瘩、增生性瘢痕、色素痣、先天性唇裂、皮肤缺损病例陈述部分：申请人结合病例，提出发病机制、诊断和鉴别诊断及治疗方案的依据 专家提问部分：专家就该病例所涉及的基础理论和专业知识进行提问，由申请人回答，考核其理论知识的应用和临床思维能力、着重考核其对基础理论及专业知识掌握的广度和深度
第四站：基本技能操作	无菌操作（消毒铺巾+穿手术衣戴无菌手套）+缝合打结	模拟器械	15	20	
第五站：SP 问诊+查体	进行重点问诊（包括主要和相关病史）及系统体格检查（病人简要情况及生命体征将提前告知考生，不需重复检查）	SP/床旁	30	20	选用病种：腹股沟疝、急性腹膜炎、急性阑尾炎、单纯性下肢静脉曲张主要考察考生：基本问诊技巧、体格检查技能以及针对某一具体病人进行重点问诊和体格检查需要相关的疾病知识
第六站：病历书写	首次病程记录	考试根据查体问诊情况，在 20 分钟内完成	20	10	
合计	——	——	115	100	——

1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。
2、总分达到 70 分即视为合格。

1400 骨科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站：辅助检查及影像学判读	全身各骨关节的 X 射线、CT、磁共振的正常解剖学图像。全身各骨关节骨折、脱位、骨病等的 X 射线、CT、MRI 图像诊断	读片	30	10	6	
第二站：接诊病人（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断	SP/床旁	20	20	12	选用病种：颈椎病、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄、肩关节脱位、股骨颈骨折、股骨粗隆间骨折、膝关节半月板损伤、踝关节骨折、骨巨细胞瘤、髌关节脱位、肱骨近端骨折、骨盆骨折、脊髓损伤
第三站：临床思维	病历书写+病例分析	笔试+口试	20	40	24	选用病种：颈椎病、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄、肩关节脱位、股骨颈骨折、股骨粗隆间骨折、膝关节半月板损伤、踝关节骨折、骨巨细胞瘤、髌关节脱位、肱骨近端骨折、骨盆骨折、脊髓损伤
第四站：基本技能操作	皮肤软组织清创缝合手术/软组织肿物切除术/骨折石膏固定	模拟器械	10	30	18	
合计	——	——	80	100	60	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、四站总分达到 60 分即合格。						

1700 眼科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站: 辅助检查及影像学判读	眼科影像（包括眼前节像、眼底像、光相干断层扫描图像、荧光血管造影图像、超声生物显微镜图像、角膜内皮镜图像、角膜地形图图像、眼前节分析图像、眼科 B 超图像、房角镜图像、眼眶 CT 及 MRI 图像等眼科常见影像及体征的判读）	读片	30	10	7	
第二站: 接诊病人（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断	sp/真实病人	20	20	14	选用下列病种之一：角膜炎、白内障、青光眼、葡萄膜炎、视网膜脱离、玻璃体积血、糖尿病视网膜病变、视网膜静脉阻塞、视网膜动脉阻塞、黄斑变性、黄斑裂孔、视神经炎、眼球钝挫伤、眼球破裂伤
第三站: 临床思维	病历书写+病例分析	笔试+口试	40	40	28	病种同第二站
第四站: 基本技能操作	动物眼内显微手术操作（如白内障、青光眼滤过、角膜裂伤缝合）	动物眼	30	30	21	
合计	——	——	120	100	70	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、以上四站任何一站不过，即视为整体不通过。						

1800 耳鼻咽喉科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站：辅助检查及影像学判读	包括 CT、MRI、B 超、喉镜图、听力图等	人机对话	30	25	17	
第二站：接诊病人（须体现人文沟通）	对耳鼻咽喉科的常见病、多发病（慢性鼻窦炎，鼻中隔偏曲，鼻息肉，鼻腔内翻性乳头状瘤、慢性扁桃体炎、腺样体肥大、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、声带息肉、喉癌、慢性中耳炎、突发性聋、胆脂瘤性中耳炎等）进行病史采集和专科查体，考核病史的询问情况、查体手法和人文沟通交流	SP/床旁	20	25	17	
第三站：临床思维	根据第二站接诊的标准化病例进行病历书写+病例分析，以考核对常见病多发病的认识及临床思维	笔试+口试	20	25	17	
第四站：基本技能操作	三选一：间接喉镜检查并诊断、鼻出血前鼻孔填塞、喉咽异物取出	模拟器械	10	25	17	
合计	——	——	80	100	68	
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、以上四站任何一站不过，即视为整体不通过。						

2000 病理科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站：切片诊断及诊断思路	10 例病例的 HE 切片	笔试，显微镜阅片或数字切片阅片	90	70	正确描述镜下所见，提出相对准确的初步诊断意见，能够提出相关的鉴别诊断意见，能够开出适当的免疫组化/分子检测辅助诊断及鉴别诊断的具体项目，并说明这些项目的价值	考试切片范围应为培训大纲中要求的疾病，为相对常见，往往在日常工作中需要鉴别诊断的疾病，应包括 1 到 2 例非肿瘤性疾病
第二站：病理标本描述及取材	对小活检、肿瘤肿块切除及肿瘤根治切除三类标本进行准确的描述和规范的取材	主考老师监督下的现场实际操作	50	30	（1）小活检及穿刺标本：正确描述标本的大小、数目、颜色等，点染伊红或涂墨适宜；（2）肿瘤肿块切除标本：正确描述及测量标本大小、肿瘤大小，正确描述肿瘤的形状、颜色、质地、边缘情况及有无出血、坏死退变等情况；正确地对切缘进行涂墨，取材块数、部位等符合规范的要求；（3）肿瘤根治切除标本：正确摆放标本及还原、识别解剖结构及部位，正确测量及描述标本大小、形态，正确识别肿瘤病变并准确测量大小、范围，准确描述肿瘤的形态、颜色、质地、边界等情况；规范化取材，包括病变、病变与正常组织交界、癌周正常组织、TNM 分期所需要的指标、各切缘以及周围淋巴结的寻找与取材等。（4）能够对标本进行正确的前处理如大标本提前剖开、钉板固定，骨及含骨标本的脱钙处理等。（5）取材前后各种核对正确，每例取材前清洁台面及用具防止污染	（1）小标本：主要包括内窥镜钳取标本、穿刺活检小标本、诊刮子宫内膜标本等；（2）肿瘤肿块切除标本：主要包括乳腺、甲状腺、肺、肝等肿瘤切除、皮肤肿块及各种痣等；（3）肿瘤根治切除标本：主要包括消化道癌（食管癌、胃癌、结肠癌）根治切除、乳腺癌改良根治切除、全子宫及双附件切除标本等
合计	——	——	140	100	——	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、总分 70 分（含）以上为合格。						

2100 医学检验科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准
第一站：细胞形态辨认及图像分析	20 张图片，辨认血液细胞、尿沉渣镜检、骨髓细胞、微生物等镜下形态。血细胞直方图的判读、蛋白电泳图的判读	多媒体演示	20	20	基本形态学分析，不宜用疑难图形
第二站：检验技能操作	1. 临检、血液、微生物相关技能操作 2. 生化、免疫、分子相关技能考核	实验室操作考核，口试	20	20	1. 血涂片制备、尿镜检、微生物细菌接种、抗酸染色/革兰氏染色操作及要点、移液器操作。（从中选 1~2 种操作） 2. 全自动生化仪操作流程；ELISA 操作要点及注意事项；血培养阳性报告程序 PCR 实验的操作流程、注意事项；（口试，4 选 1~2）
第三站：结果判读	1. 七个专业化验单随机抽取两张化验报告进行分析 2. 随机抽取 1 张溶血、脂血、抽错采血管等干扰因素影响检测结果的化验结果进行分析 3. 质控图的失控分析和处理措施	考官提问	10	20	
第四站：沟通与人文内容	1. 某个疾病实验诊断相关内容，如项目选择、患者准备、样本采集、运送。 2. 检验后结果报告、危急值报告、与临床医生沟通、与患者沟通等	考核其中 2 项，口试（考官模拟患者或者临床医生）	10	20	
第五站：临床思维考核	一、病历资料 1. 主诉 2. 现病史 3. 既往史 4. 体格检查 5. 实验室和影像学检查 二、考核学生结合实验室检查和其他检测对病人进行病例分析、诊断的能力 考生回答包括： 1. 病史特点；2. 初步诊断、诊断依据及进一步的检查；3. 鉴别诊断；4. 处理方案	考官提问	20	20	
合计	——	——	80	100	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、四站满分 100 分，达到 70 分合格。					

2400 核医学科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注	
第一站：接诊病人	病史采集	考官模拟病人	25	20	16		
	查体						
	医患沟通						
	选取检查方式						
第二站：基本技能操作	高活性室	高活室及机房实地操作	35	30	24		
	图像采集						
	图像处理						
第三站：临床思维(读片)	图像分析	现场读片	30	30	30	24	
第四站：检查报告	一般项目	现场书写报告	30	20	16		
	影像描述						
	结论印象						
	检查图像						
	图像质量						
合计	——	——	120	100	80		
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、以上任何一站不通过，均视为不通过。							

2500 放射肿瘤科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站: 接诊病人	病史采集+重点查体+医患沟通。	SP	20	20	——	1. 食管癌和肺癌患者需行肺部查体和锁骨上淋巴结查体; 乳腺癌需做乳腺查体、上肢查体和腋窝淋巴结查体; 直肠癌和前列腺患者需做肛门指诊, 宫颈癌患者需做三合诊。 2. 鼻咽癌和头颈肿瘤患者查体可适当延长考核时间至 30 分钟。
第二站: 病例分析	收集诊断资料, 包括各项辅助检查包括影像学资料。根据资料结合病史进行判读, 做出疾病的规范诊断和分期(包括合并症的诊断), 初步制定综合治疗方案(包括放疗指征说明, 放疗技术选择)以及合并症处理(包括对放疗的影响)。	笔试+口试	30	20	16	1. 评判依据: 化验结果、影像学检查判读是否规范有序, 是否判断准确, 诊断是否明确, 依据是否充分, 鉴别诊断是否准确, 分析是否得当, 综合治疗方案是否明确有效。如果检查不够完善, 补充相关检查是否得当。 2. 化验: 三大常规, 肿瘤标志物, 生化全项, 肺功能。
第三站: 放疗基本技能操作(1)	定位、定位准备、定位注意事项。	模拟定位机实践	10	10	——	
第四站: 放疗基本技能操作(2)	靶区具体勾画以及勾画原则(包括GTV, CTV)、剂量处方、正常组织限量, 标准剂量换算。	放疗计划系统中实践+笔试	30	30	——	
第五站: 计划审核及放疗质控	对放疗计划审核及评估	放疗计划系统实践	15	10	——	包括靶区适形度、均匀性和正常组织受量的评价, 注重靶区和正常组织剂量相互之间的权衡。放射治疗过程中的质控(包括校位、摆位, CT 或验证片判读), 是否需要更改二程计划。
第六站: 放疗期间和疗末日常医疗事务	预测放疗期间的并发症以及处理方案, 评价副反应和疗效, 以及放疗期间、疗末注意事项。	读片或人机对话+口试	10	10	——	
合计	——	——	115	100	总分≥60分且第二站≥16分	——
1、考站设计, 考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、总计 100 分: 总分 60 及以上, 第二站考试分数 16 分及以上, 两个条件同时达到才算合格。						

2600 医学遗传科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	合格标准	备注
第一站：临床常规辅助检查结果判读	常规生化检测项目结果判读	读片或人机对话	10	6	6	
	X片、MRI、CT、B超等影像学图片判读			4		
第二站：细胞遗传学检测结果判读+遗传咨询	染色体核型分析结果分析	口试+笔试（先选择2个，再选择其中一个考核）	10	15	9	
	染色体拷贝数变异检测结果分析					
	FISH检测结果判读及分析					
第三站：分子遗传学检测结果判读+遗传咨询	southern blot 结果分析	口试+笔试（先选择2个，再选择其中一个考核）	10	15	9	
	Sanger 测序数据结果分析					
	MLPA 结果分析					
	二代测序结果分析					
第四站：接诊病人（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断	SP	35	25	15	
第五站：临床思维	病历书写+病例分析	笔试+口试	25	25	15	
第六站：基本技能操作	心肺复苏	模拟器械（二选一）	10	10	6	
	羊水穿刺/脐血穿刺/绒毛活检					
合计	——	——	100	100	60	
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、任何一站不合格，均视为最终成绩不合格。						

2700 预防医学科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第一站：门诊接诊病人	病史采集的内容和相关技巧	利用标准化病人模拟门诊接诊情境进行考核，要求完成病史采集，重点查体，并结合所给阳性体征进行初步的诊断和鉴别诊断	15	15	一、内科相关疾病（常见心脏病急症、冠心病、高血压、慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、肺炎、DVT 及肺栓塞、糖尿病、血脂异常、脑卒中） 二、肿瘤类疾病（肺癌、乳腺癌、子宫颈癌） 三、感染性疾病（病毒性肝炎、艾滋病、肺结核、常见呼吸道传染病、常见消化道传染病、常见中枢神经系统感染） 四、医院感染 五、职业病
第二站：临床思维与患者个体预防思维	搜集信息、诊断及鉴别诊断思路、患者个体预防和康复指导思路	采用信息（补充病史、重点体检、辅助检查）分步递呈的方式，通过标准化问题模拟临床分析和决策经过。重点考核信息搜集能力、诊断与鉴别诊断思路、对患者个体预防和康复措施的指导思路	15	20	
第三站：临床基本操作	操作全程考核及辅助检查判读	根据提供的临床情境，选择检查方法，并和患者（志愿者）面对面沟通，进行个体预防/康复指导；利用模具进行相关操作考核（可结合病情对相关结果进行判读）	15	15	
第四站：公共卫生思维（案例分析）	监测系统的基本构成与监测数据的分析利用；调查方案设计、现场调查、信息资料分析、报告撰写和干预措施建议；传染病疫情和其他公共卫生问题的现场处置；公共卫生干预项目评价；健康教育/健康促进	采用信息分步递呈的方式，通过标准化问题模拟公共卫生分析和决策经过（选择 2 个公共卫生案例，笔试+口试回答问题）	30	30	

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第五站：公共卫生现场操作	现场样品的采集与保存	现场操作（完成2项操作：1项样品操作，1项卫生处理或个体防护操作）	25	20	一、生物性样品：鼻咽拭子、血、尿、便等 二、环境样品：空气、土壤、水等 三、食品样品及食品用具 四、医疗机构：空气、物体表面、手微生物等
	现场卫生处理（疫源地消毒、消毒剂配置、喷雾器使用）				
	个体防护（三级生物防护服的穿脱）				
合计	——	——	100	100	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、五站总分达到60分合格。					

2800 口腔全科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第一站：影像判读及诊断（通科）	X光片（口内片、曲面体层、锥形束CT），口内片及曲面体层的正常影像解剖、牙及牙周组织疾病、龋病、牙髓病、根尖周病、牙周炎、颌面骨炎症及创伤等）	读片或人机对话	40	15	
第二考站：接诊病人（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断 建议选择含备注中二病种以上的一个病例	SP 或真实病人	40	35	建议病种：浅龋、中龋、深龋、急性牙髓炎、慢性牙髓炎、急性根尖周炎、慢性根尖周炎、非龋性疾病、菌斑性龈炎、慢性牙周炎、侵袭性牙周炎、伴全身疾病的牙周炎、乳牙慢性根尖周炎、年轻恒牙复杂冠折、常见口腔黏膜病、颌骨中央型骨髓炎、颌骨囊肿、鳞癌、牙体缺损、牙列缺损、牙列缺失
第三考站：口腔基本操作（当场抽签选定4个专业中的二项操作进行考核，每专业有1-2方案备选）	开髓	仿头模操作	40	15	
	牙周刮治	仿头模操作			
	切开缝合	模型操作			
	金属全冠预备	仿头模操作			
第四考站：专业特色技能操作或临床思辩（2方案选1进行）	1. 专业特色技能操作二项（三站未考项目1）	仿头模操作	20	10	方案 1:6 操作项目选 2 进行
	2. 专业特色技能操作二项（三站未考项目2）	仿头模操作	20	10	
	3. 根管治疗（若时间有限，可选择以下部分步骤考核：橡皮障隔离、器械选择、髓腔的冠部预备、根管预备、根管充填）	仿头模操作，或真患者	20	10	

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第四考站：专业特色技能操作或临床思辩(2方案选1进行)	4. 牙周探诊检查	相互检查	20	10	方案 1:6 操作项目选 2 进行
	5. 拔牙手术	临床或模型器械、口试	20	10	
	6. 右上第一磨牙金合金嵌体牙体预备	仿头模操作	20	10	
	7. 口腔全科病例思辩（有条件进行）	读片或人机对话	40	15	方案 2
合计	——	——	200	100	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、总分达到 80 分即为合格。					

2900 口腔内科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值(分)	备注
第一站：影像判读及诊断	X光片（口内片、曲面体层、锥形束CT），口内片及曲面体层的正常影像解剖、牙发育期、乳恒牙及牙周组织疾病、种植体周的X线片、龋病、牙髓病、根尖周病、牙周炎、颌面骨炎症及创伤等）	读片或人机对话	40	15	
第二考站：接诊病人（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断 建议选择含备注中二病种以上的一个病例	SP 或真实病人	40	35	建议病种：龋病、牙髓炎、根尖周炎、菌斑性龈炎、慢性牙周炎、牙列缺损、颌骨中央型骨髓炎、颌骨囊肿、成釉细胞瘤、角化囊性瘤、鳞癌、扁平苔藓、白斑等病例
第三考站：口腔基本操作 （当场抽签选定4个专业中的二项操作进行考核，每专业有1-2方案备选）	1. 开髓	仿头模操作	40	15	橡皮障隔离、器械选择、体位和手法、髓腔的冠部预备、根管预备、根管充填
	2. 牙周刮治	仿头模操作			
	3. 切开缝合	模型操作			
	4. 金属全冠预备	仿头模操作			

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间(分钟)	分值(分)	备注
第四站：专业特色技能操作或临床思辩	1. 根管治疗（若时间有限，可选择以下部分步骤考核：橡皮障隔离、器械选择、髓腔的冠部预备、根管预备、根管充填）	仿头模操作，或真患者	20	35	口腔内科技能考核：每位考生考二专业二项方案，由第一轮抽签决定专业（5选2）；再由第二轮抽签决定所选专业的考核方案（每专业1-6个考核方案中选1）
	2. 牙周探诊检查	相互检查	20		
	3. 牙周刮治	仿头模操作	20		
	4. 儿童下颌第一乳磨牙Ⅱ类洞制备	模拟器械	20		
	5. 儿童下颌第一乳磨牙开髓+揭髓室顶+确定根管数目	模拟器械	20		
	6. 上颌乳磨牙橡皮障隔离术	模拟器械	20		
	7. 黏膜病病例（复发性口腔溃疡、扁平苔藓、白斑、慢性唇炎、疱疹性口炎、口腔念珠菌感染等）思辩	幻灯+问答	20		
	8. 窝沟封闭术	仿头模操作	20		
	9. 刷牙指导（改良 Bass 刷牙法）	在刷牙模型上示范操作	20		
	10. 社区牙周指数（CPI）	考生相互检查	20		
	11. 非创伤性充填（ART）	仿头模操作	20		
合计	——	——	——	100	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。					
2、总分达到 80 分即为合格。					

3000 口腔颌面外科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第一考站：影像判读及诊断（通科）	X 光片（口内片、曲面体层、锥形束 CT），口内片及曲面体层的正常影像解剖、牙及牙周组织疾病、龋病、牙髓病、根尖周病、牙周炎、颌面骨炎症及创伤等）	读片或人机对话	40	15	
第二考站：接诊病人（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断 建议选择含备注中二病种以上的一个病例	SP 或真实病人	40	35	建议病种：龋病、牙髓炎、根尖周炎、菌斑性龈炎、慢性牙周炎、牙列缺损、间隙感染、成釉细胞瘤、角化囊性瘤、腮腺或颌下腺多形性腺瘤、舌鳞癌、下颌骨颈部/体部/髁突颈骨折、关节强直伴小下颌畸形/下颌前突反颌畸形、唇腭裂、扁平苔藓、白斑等病例
第三考站：口腔基本操作（当场抽签选定 4 个专业中的二项操作进行考核，每专业有 1-2 方案备选）	开髓	仿头模操作	40	15	
	牙周刮治	仿头模操作			
	切开缝合	模型操作			
	金属全冠预备	仿头模操作			
第四站：操作技能（外科技能）	拔牙或门诊小手术	临床或模型器械、口试	40	35	
合计	——	——	160	100	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、总分达到 80 分即为合格。					

3100 口腔修复科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第一考站：影像判读及诊断（通科）	X 光片（口内片、曲面体层、锥形束 CT），口内片及曲面体层的正常影像解剖、牙及牙周组织疾病、龋病、牙髓病、根尖周病、牙周炎、颌面骨炎症及创伤等）	读片或人机对话	40	15	
第二考站：接诊病人（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断 建议选择含备注中二病种以上的一个病例	SP 或真实病人	40	35	建议病种：龋病、牙髓炎、根尖周炎、菌斑性龈炎、慢性牙周炎、牙体缺损、牙列缺损、牙列缺失等病例
第三考站：口腔基本操作（当场抽签选定 4 个专业中的二项操作进行考核，每专业有 1-2 方案备选）	开髓	仿头模操作	40	10	
	牙周刮治	仿头模操作			
	切开缝合	模型操作			
	金属全冠预备	仿头模操作			
第四站：专业特色技能操作或临床思辩（各专业自定）	1. 右上第一磨牙金合金嵌体牙体预备	仿头模操作	20	20	
	2. 中切牙烤瓷熔附金属冠牙体预备	仿头模操作	20	20	
合计	——	——	160	100	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、总分达到 80 分即为合格。					

3200 口腔正畸科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第一考站:影像判读及诊断(通科)	X光片(口内片、曲面体层、锥形束CT),口内片及曲面体层的正常影像解剖、牙及牙周组织疾病、龋病、牙髓病、根尖周病、牙周炎、颌面骨炎症及创伤等)	读片或人机对话	40	15	
第二考站:接诊病人(须体现人文沟通)	病史采集+重点查体+诊断 建议选择含备注中二病种以上的一个病例	SP或真实病人	40	35	建议病种:龋病、牙髓炎、根尖周炎、菌斑性龈炎、慢性牙周炎、牙列缺损、颌骨中央型骨髓炎、颌骨囊肿、成釉细胞瘤、角化囊性瘤、鳞癌、扁平苔藓、白斑等病例
第三考站:口腔基本操作(当场抽签选定4个专业中的二项操作进行考核,每专业有1-2方案备选)	开髓	仿头模操作	40	10	
	牙周刮治	仿头模操作			
	切开缝合	模型操作			
	金属全冠预备	仿头模操作			
第四站:专业特色技能操作或临床思辩	1.弓丝弯制	模型诊断	40	20	3方案选2
	2.正畸病例的诊断和方案制定	模型诊断		20	
	3.正畸完成病例展示	模型展示		20	
合计	——	——	160	100	——
1、考站设计,考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、总分达到80分即为合格。					

3300 口腔病理科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第一考站：影像判读及诊断（通科）	X光片（口内片、曲面体层、锥形束CT），口内片及曲面体层的正常影像解剖、牙及牙周组织疾病、龋病、牙髓病、根尖周病、牙周炎、颌面骨炎症及创伤等）	读片或人机对话	40	15	
第二考站：接诊病人（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断 建议选择含备注中二病种以上的一个病例	SP 或真实病人	40	35	建议病种：龋病、牙髓炎、根尖周炎、菌斑性龈炎、慢性牙周炎、牙列缺损、颌骨中央型骨髓炎、颌骨囊肿、成釉细胞瘤、角化囊性瘤、鳞癌、扁平苔藓、白斑等病例
第三考站：口腔基本操作（当场抽签选定4个专业中的二项操作进行考核，每专业有1-2方案备选）	开髓	仿头模操作	40	15	
	牙周刮治	仿头模操作			
	切开缝合	模型操作			
	金属全冠预备	仿头模操作			

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第四考站：口腔病理专业技能（1 必考，2 和 3 选 1 考）	1. 大体标本检查及取材	大体标本及相应病理申请单 1 份，考生进行标本检查、取材	15	15	建议病种：鳞状细胞癌、恶性黑色素瘤、唾液腺肿瘤、牙源性肿瘤、软组织肿瘤等
	2. 常规病理诊断	常见典型病例 1 例（可含免疫组化染色或组织化学染色切片），考生进行显微镜读片，并结合病理申请单提供的信息进行病理诊断，完成病理报告	25	20	建议病种：考核大纲中要求掌握的病种，病理表现典型的病例
	3. 疑难病理诊断	疑难病例 1 例，考生进行显微镜读片，完成临时病理报告，并提出诊断要点、鉴别诊断、下一步工作（如免疫组化染色指标）等	25		建议病种：考核大纲中要求掌握的病种，病理表现不典型的病例
合计	——	——	160	100	——

1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。
2、总分达到 80 分即为合格。

3400 口腔颌面影像科住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准（试行）

考站设计	考核内容	考核形式与方法	时间 (分钟)	分值 (分)	备注
第一考站：影像判读及诊断（通科）	X光片（口内片、曲面体层、锥形束CT），口内片及曲面体层的正常影像解剖、牙及牙周组织疾病、龋病、牙髓病、根尖周病、牙周炎、颌面骨炎症及创伤等）	读片或人机对话	40	15	
第二考站：接诊病人（须体现人文沟通）	病史采集+重点查体+诊断 建议选择含备注中二病种以上的一个病例	SP或真实病人	40	35	建议病种：龋病、根尖周炎、牙周炎、牙体缺损、颌骨中央型骨髓炎、颌骨囊肿、成釉细胞瘤、角化囊性瘤、颌骨鳞癌、下颌骨颞部/体部/髁突颈骨折、唾液腺结石、上颌骨LefortIII型骨折、关节强直伴小下颌畸形/下颌前突反颌畸形等病例
第三考站：口腔基本操作（当场抽签选定4个专业中的二项操作进行考核，每专业有1-2方案备选）	开髓	仿头模操作	40	15	
	牙周刮治	仿头模操作			
	切开缝合	模型操作			
	金属全冠预备	仿头模操作			
第四考站：影像判读及诊断（专业）	各种口内片、口外片、CT（含锥形束CT），口腔颌面部影像解剖、牙及牙周组织疾病、龋病、牙髓病、根尖周病、牙周炎、颌面骨炎症及创伤、颌骨囊肿及肿瘤、唾液腺及颞下颌关节疾病、系统病在颌骨及颅骨的表现	读片或人机对话	40	35	
合计	——	——	160	100	——
1、考站设计，考核内容等可根据基地实际情况进行调整。 2、总分达到80分即为合格。					