

毕业实习手册

供医学类各专业实习生使用

(修订版)



苏州大学医学部
二〇一九年五月

前 言

医学是一门实践性很强的学科，在医学教育的全过程中，临床实习是不可缺少的组成部分，是综合训练学生运用所学基础理论知识、专业知识，锻炼提高分析问题和解决问题的能力，培养临床技能，加强医德教育，践行医学生誓言的重要阶段。为适应临床专业实习教学的需要，使以学生毕业实习阶段能达到培养方案中各项规定目标，我们曾于二〇〇一年将各专业临床实习计划、教学大纲、临床基本技能训练项目、实习生守则和江苏省医学院校合编的临床医学专业(五年制本科)实习大纲等汇编一起，随着医学科学迅速发展，教学改革不断深入，卫生法律法规条文的出台，学校的专业增多，我们深感现用实习手册已不适应医学教学发展的要求，因此，组织专家对原有内容和编排形式进行了增删和修订，增加了社区卫生服务、精神病学内容。

由于编者水平有限，加之时间仓促，对修订实习手册的内容与形式上定有欠妥和不当之处，希望临床医学、放射医学、儿科医学、预防医学、医学影像学、护理学和核医学、法医学、口腔医学、医学检验等专业及专业方向的临床实习同学和带教教师在使用过程中，对发现的问题给予批评指正，提出宝贵意见，以不断改进和提高。

编 者

2019年5月

目 录

第一章 实习总则	1
第二章 各专业实习大纲	10
第一节 临床医学专业（5年制、“5+3”一体化）实习大纲	10
第二节 儿科专业各科实习大纲.....	34
第三节 医学影像专业各科实习大纲.....	49
第四节 口腔专业实习大纲.....	63
第五节 医学检验专业各科实习大纲.....	70
第六节 放射医学（放射治疗）专业实习大纲.....	83
第七节 放射医学（核医学）专业实习大纲.....	91
第八节 放射医学（医学物理）专业实习大纲.....	102
第九节 预防医学专业临床实习大纲.....	110
第十节 法医学专业临床实习大纲.....	120
第三章 法律法规	132
第一节 执业医师法.....	132
第二节 医师执业注册暂行办法.....	139
第三节 医师资格考试暂行办法.....	144
第四节 传染病防治法.....	150
第五节 处方管理方法(试行).....	156
第六节 医疗事故处理条例.....	160
第七节 医疗事故分级标准（试行）	172

第一章 实习总则

总 则

医学临床毕业实习是学生向医生过度的最关键阶段。它既是学生综合运用已学理论知识与技能来解决实际问题的实践过程，更是全面提高学生综合素质、培养学生创新精神和实际能力的教育过程。使临床医学专业实习管理工作更加规范化、科学化、制度化。

一、医学临床毕业实习的任务和时间

(一) 医学临床毕业实习范围主要为临床二级学科，包括内科学、外科学、妇产科学、儿科学、神经病学等学科。要求学生把在校所学的基础医学、临床医学的基础理论、基本知识和基本技能综合地运用到临床实践中去。通过接诊病人，熟悉常见病、多发病的诊断和处理，学会询问病史、书写医疗文件和一般疑难急重症的诊疗技术，培养独立思考和独立工作的能力。同时，还要求学生了解医院的常规管理工作，熟悉工作方法并遵守工作制度。

(二) 医学临床毕业实习，根据各专业的性质，一般为48--52周，学生在实习科室按一定的顺序进行分组轮转，依次完成实习任务。医学临床毕业实习一般安排在第五学年进行。

二、医学生临床毕业实习工作的管理

由于医学教育的特殊性，该教学阶段的教学必须在各附属医院、教学医院的相关科室中实施。因此，必须建立有效的学校、院系和医院的三级教学管理体系，明确分工，各负其责。

(一) 学校职能部门对临床医学毕业实习的管理职责

- 1、制定实习的目标、规划、要求，以及规章制度。
- 2、组织院系制定实习的教学计划和实习大纲，并且协调和监督计划的执行。
- 3、根据互惠互利的原则，与医院建立长期稳定的协作关系，不断加强教学基地建设，定期召开教学工作会议，传达教学文件、总结教学经验、互通教学信息、表彰教学先进、研讨医学教学的新思路。
- 4、确定实习教学内容、方法和手段的改革和建设目标。

5、建立实习质量评估体系，组织专家对毕业实习质量进行评估。

(二) 学部的管理职责

1、在学校职能部门的统一协调下，负责学生的编排工作；组织实习前的动员教育及实习生进点和返校工作。

2、制定本院系毕业实习大纲和实习轮转计划等教学文件，组织、协调各实习科室的教学安排。

3、按照学校评估指标及管理要求，加强对临床实习教学过程的监督、检查和评价，保证教学质量。

4、定期组织巡回教学，组织、协调医院做好毕业实习学生的出科考试及毕业操作技能考试。

5、加强毕业实习过程中的学生管理工作。经常深入各医院，关心学生生活，及时反馈信息，协调解决存在的问题。

6、定期组织召开“临床教学交流会”、“兼职班主任会议”等，总结研讨临床实习教学工作。

(三) 教学医院的管理职责

1、制定医院有关毕业实习的规章制度，并组织落实。

2、把实习生带教工作列入医院常规工作，由一名副院长分管教学工作，建立各科教学小组，确定各科室相对稳定的带教老师（临床工作5年以上的主治医师），把实习生作为医院的一名医生来进行教育、管理和培养。

3、定期召开医院的教学会议，检查教学工作，了解实习教学计划执行情况，改善实习条件，不断总结带教经验，培养学生临床思维能力，提高老师教学水平，确保实习任务顺利完成。

4、医院的实习管理工作由医教处（科）或科教处（科）负责，并委派一名主任或干事担任兼职班主任，负责具体实习教学管理及实习生管理工作。

医教处（科）或科教处（科）主要职责：

(1) 学生进入医院后，组织进点教育（包括介绍医院概况、规章制度、医德医风、先进事迹教育等），宣布学生实习的科室，安排各科室开展医学人文教育及院科二级业务讲座。

(2) 按照实习大纲和实习轮转计划的要求认真组织实施，协助各科室主任安排

好带教老师（一名老师可带3-4名学生），给学生分配床位（5-8张），定期检查各科室的带教工作和毕业实习计划完成情况，及时解决存在的问题。

（3）建立汇报制度，定期向分管院长汇报实习教学情况，加强与学校联系，以便互通信息，起到互相支持、促进教学的作用。

（4）定期召开师生座谈会，广泛听取师生的意见和要求，总结检查教学质量和实习效果，表彰优秀带教老师和优秀实习生。对责任性不强、实习不认真、完不成实习任务及有缺点错误的学生要及时批评教育，从严要求并限期改正。

（5）做好实习生各科考核和毕业技能操作考试工作，严格考试纪律，督促、指导病区（科室）带教老师认真填写实习生考核成绩和评语。

（6）严格请假制度，督促科室实行实习生考勤制度，特别在学生就业双选期间，正确引导学生处理好就业、考研和实习的关系，学生请假要经过带教老师报科室主任同意经主管部门批准后才生效，并及时履行销假手续；对违反纪律和规章制度的学生，经批评教育不改，医院有权向学校提出处理意见和建议。

（7）根据医院实际情况，组织安排实习生的形势政策教育等政治学习及社会实践活动，并做好考勤、记录和鉴定工作。

（8）做好实习生集体生活管理（如住宿、膳食、节假日活动等安全教育）工作，协调和解决学生集体活动中存在的问题。

（四）实习组长职责

实习组人数、成员等根据各实习医院的情况，由学校会同院系统一选定安排。每个实习组一般配备2-3名思想政治好、工作能力强的学生担任正副组长，团支书。其主要职责是：

1、负责实习轮转小组的划分和实习轮转日程安排。

2、进入实习点后配合医院做好进点教育工作，负责与所在实习医院有关部门、科室和指导老师联系。

3、了解掌握实习生的思想动态、学习和生活情况，掌握第一手资料，并定期向学校和实习医院主管部门汇报。

4、负责检查、督促本组的实习计划完成情况，做好实习生鉴定工作相关材料的准备和实习总结。

5、认真做好实习组的考勤工作，组织安排好实习生宿舍安全保卫和清洁卫生工

作。

6、以身作则，严守医院各项规章制度，勤奋学习，尊敬师长，团结同学，完成实习任务。

7、组织全组同学参加实习医院的政治学习和医院的公益劳动。关心爱护同学，注重调动同学实习积极性。

（五）实习医师职责

1、应按照实习大纲和实习计划的要求，完成临床实习任务，以巩固和丰富医学理论知识，掌握最基本的医疗技能，进一步培养独立思考的工作能力。

2、应主动参加所在医院组织的政治学习和各项政治活动。

3、严格遵守医院的一切规章制度，服从所在实习医院的领导，尊重各级各类医师、护士及其它工作人员。同学之间应相互关爱，并注重搞好兄弟院校实习医师之间的关系。

4、发扬救死扶伤的人道主义精神，树立良好的医德和全心全意为病人服务的思想。对病人或其家属的馈赠一律婉言谢绝。

5、在上级医师的指导下参加病房、门诊、急诊及值班等工作。在病床分配、排值班、手术或特殊检查等工作中要服从上级医师的统一安排。

6、在工作和学习中：必须谦虚谨慎，踏实细致，刻苦钻研，循序渐进，养成理论联系实际和实事求是的良好学风；反对脱离实际，好高骛远，单纯追求技术操作，忽视基础训练的倾向。

7、实习医师一般负责管理5-8张病床的医疗工作，要密切观察所负责床位病人的病情变化，经常了解患者的饮食和思想动态以及医嘱的执行情况。每天要跟随指导老师查房，至少早晚两次。

8、每天早上要提前半小时进入病房，做好医护交班准备。凡属自己所管床位病人，在主任、主治医师查房或请院外、科外专家会诊时，都应主动陪同，报告病史、检查结果和病程记录，并提出自己诊断意见和疑难问题，做好查房记录。

9、接到新病人入院通知书后，应尽快做好准备，采集病史、体格检查，并向病人及其陪送人介绍医院的有关规章制度、作息时间、留检标本方法及其他注意事项。在上级医师指导下，在病人入院后两小时内完成医嘱及给予必要的处理，于次日查房前写好入院病历。

10、男同学检查女病人时、必须要有护士或第三者在场。

11、遇危重病人急诊入院时，应立即去病房，在上级医生的指导下对病人认真检查，及时处理。实习医师对重危病人不但负有医疗任务，还学会护理、特别护理的基本功，养成对重危病人关注的习惯，掌握观察病情的特点，以防突变。遇有病情突变情况应立即向上级医生报告，并要学会处理。

12、及时书写病程记录，按实习医院医疗文件书写的要求按时写好病程记录。

13、根据病情需要，在上级医师的指导下填写各种化验单、特殊检查申请单、会诊单、转科记录等医疗文件。陪同病员进行各种检查，如透视、超声、心电图等。病人死亡24小时内应写好死亡记录，并做好死亡病例讨论的准备。保持病历资料的清晰完整，各种检查报告单要按规定及时整理。

14、经常按规定的排列次序整理病历。病人出院前应按医院规定写好出院记录。病历归档前应复核一遍，并检查病历首页是否逐项填写，再交上级医师审查签名。

15、医嘱、处方、特殊检查申请单、病假单及入院单等均需上级医师复核、签字后方有效。

16、实习期间要求实习医师实行24小时负责制和晚上轮流值班制，双休日和节假日按医院排班执行。值班实习生应经常深入病房巡视，如遇病人病情变化，及时请示上级医师并学会处理。

17、实习医师在完成医疗工作的同时，应兼学常规的护理基本功。

18、积极参加科内的病例分析和死亡病例讨论、临床病例讨论及专题讲座，按时参加医院组织的学术讲座及其它学术活动。

19、实习医师要养成艰苦朴素的生活作风，注意厉行节约，爱护公物，贵重仪器未经上级医师同意，不得擅自动用。如损坏公物应主动报告，并按实习医师有关规定进行赔偿和处理。

20、严格执行各项医疗操作规程，防止差错事故。如发生医疗差错事故，除立即如实向上级医师和科室领导汇报外，还应及时向院（系）和学校报告。

21、实习医师在实习期间，不得以任何理由和手段用病人的名义开药。不得以工作之便提供特殊服务。

三、临床医学毕业实习待岗制

实习医师在实习期由于不遵守劳动纪律、服务态度不好、学习不上进等问题，经

实习医院教育不改者，实习医院有权暂停其实习三天，实习医师对自己所犯错误进行反省，认真学习实习手册等有关文件后写出检查，经学校进行教育后，思想认识有所提高，端正学习态度后继续上岗实习。如上岗后仍出现以上错误，实习医院要求退回学校者，学校接回后，暂停实习一周，经学校教育后在学校内部安排再上岗实习，实习经费自理。如上岗后仍表现不好，在临床上造成不良影响者，学校给予停止实习，按有关规定处理。

四、实习医师的考核

（一）考核的基本原则

1、医疗为本原则：考核组织工作和内容应面对医疗实际，要在保证临床医疗工作的正常秩序和尊重医疗实践的实际情况安排考核。

2、注重基础原则：在面对医疗实际的同时、应注意基本知识、基本理论与临床医疗工作的联系和贯通。

3、强化能力原则：在考核必要的基本理论、基本知识的基础上，要以考核能力为重点，包括基本技能、临床思维、了解病人心理以及如何与病人沟通等能力。

4、综合评价原则：对于任何形式的考核内容均应进行综合评价，尤其不能忽视医德医风的考核，使毕业实习的考核更符合学生的全面情况，有利于激励学生全面发展，实现综合素质的提高。

（二）毕业实习考核的具体要求

1、毕业实习的平时考核

为了保证毕业实习的质量和效果，应该认真进行毕业实习的平时考核工作，包括医德医风、学习态度、制度遵守、出勤考核等。对无故不参加学习，且累计时间超过实习科目1/3者，取消其出科考试资格，并按相关规定给予处理。

实习医院考评：在毕业实习期间，每个学生在各科室实习结束时，应进行小结，填写“毕业实习考核表”（必需贴有本人照片）。每科实习结束前，应将填好的考核表交实习带教老师，实习带教教师根据其要求掌握的基本技能和临床能力及平时的实习表现，认真填写出科考评表，由科主任签定意见并评定成绩。该成绩不合格者，需重修。

实习生所在实习科室的实习内容认真逐项填写，坚持实事求是，不弄虚作假，如被查出违反规定，根据情节给予行政处分。

2、毕业实习的出科考核

在实习期间，各科进行出科理论考试和操作技能考试。出科理论考试由学校组织，统一时间、统一试卷、统一评分；出科操作技能考试由各实习医院组织。

3、毕业实习成绩的学分评定和管理

(1) 毕业实习某科出科考试不及格者（低于60分），不得该科学分，需重修。

(2) 毕业实习成绩包括出科理论考试成绩和操作技能考试成绩两部分，分别占50%。平时医院对各科考评只要有某科不合格者（低于60分），该科实习成绩以不合格计，需重修。

(三) 毕业考试实施办法

1、毕业考试分理论和操作技能两部分组成，理论成绩和操作技能成绩各占50%。

2、理论考试在实习结束返校后进行，内容视各专业具体情况而定；临床医学专业的操作技能考试由学部统一组织多站式（OSCE）考试。

3、毕业考试成绩不满70分者，不得授予学士学位。

五、实习医（护）师守则

1、实习医（护）师应服从医院的领导，自觉遵守国家政策法令和医院的各项规章制度，认真学习医师法规，按照医院安排的实习轮转表到各科室进行实习。在工作中要加强医德修养，尊重医务人员，团结同学、爱护病员，关心集体、积极参加各种政治学习和公益劳动。

2、实习医（护）师应发挥理论联系实际的优良学风，在临床实践中加强基础理论、基本知识和基本技能训练，发扬救死扶伤的人道主义，忠实履行实习医师的职责。

3、实习医（护）师的各科实习时，应认真听从带教老师的指导，努力完成上级医师交给的各项工作（包括临床工作、病房管理等），负责报告自己所管床位病人的病史，及时向上级医师汇报病情变化，提出诊疗意见，积极参加医疗护理和重危病人抢救工作。

4、实习医（护）师在实习期间按医院的作息时间上下班，上午应提前半小时上班，做好交接班的准备工作。

5、实习医（护）师在医疗工作中，必须认真执行请示报告制度，严格遵守上级医师的指示，不得擅自开处方、单独处理病人及签署会诊单、手术通知和各种证明书。未经上级医师批准，不得擅自用贵重仪器、医疗设备。对病人和家属解释病情时，

必须征得上级医师同意。男性实习医师不能单独检查女病人。

6、实习期间学生一般不得请假，如因病、因事急需请假者，应按规定办理请假手续。

7、请假手续：

(1) 因病请假，须所在实习医院保健科出具证明（急诊后补）。凡弄虚作假者均作旷课处理，情节严重者，给予必要的行政处分。因事请假，必须由本人向有关部门提交书面申请报告，经批准后生效。

(2) 凡请病、事假一天以内者，必须经实习科室主任批准后生效，同时要报主管部门备案，一周以内者，必须由实习医院主管部门批准后生效，同时报学校教务处、所在院系学工办备案；一周以上者，必须经学校批准后生效。在双选期间按学校规定可由实习医院主管部门批准即有效。

(3) 申请国外实习交换项目的同学，向实习医院管理部门提交请假申请时须附上国外医院的实习接收函。实习医院管理部门须出具学生出国期间实习安排的意见，能进行同等实习科室置换的回国后不用再补实习，否则，须按要求补实习（要求内、外、妇、儿等主要科室至少补2/3）。请假申请须经学校批准后生效。

(4) 请假期满必须销假并按要求补实习（“双选假”除外）。如需续假者，应提前办理续假手续，否则以旷课论处。

(5) 凡未办理续假手续而擅自离开工作岗位者，均以旷课论处。

8、毕业实习期学生旷课学时数每天按6学时计算。

实习医（护）师旷课者由所在班级、实习医院、实习科室、学校有关部门进行批评教育，并按《苏州大学普通高等教育本科学生学籍管理条例》处理。若情节严重屡教不改者，所在实习轮转科目成绩作不及格论处。

9、实习医（护）师实习的主科（内科学、外科学、妇产科学、儿科学）累计缺席（包括病假、事假、旷课）达到该科目实习总学时的1/3者，不评定该科目的实习成绩，待补实习考核后再评定成绩。

六、关于医学类专业实习生就业“双选”请假规定

为使医学生在保证完成实习任务的同时，又不影响就业“双选”工作，针对医学实习生不放寒暑假的特殊情况，现将有关“双选”请假事宜规定如下：

1、实习生（临床医学“5+3”一体化专业除外）凭就业推荐表或面试通知等相关材料向实习医院医教科（处）或科教科（处）主管部门准假后方可离开实习岗位，并报所在院系备案。

2、江苏省籍学生根据参加人才交流市场的时间请假，请假总天数不超过10天，可分2次请假。外省学生根据路程实际情况提出请假时间外，一般不得超过15天。

3、如发现弄虚作假者，按旷课论处。

第二章 各专业实习大纲

第一节 临床医学专业（5年制、“5+3”一体化）实习大纲

必修实习科目（48周）

内科学

一、目的和要求：

（一）目的：内科实习以普内为主，通过实习理论联系实际，巩固内科所学知识，掌握内科学的基础理论基本知识和基本技能。

（二）要求：

- 1、掌握常见内科疾病的诊断和鉴别诊断。
- 2、掌握常见内科疾病的治疗常规。
- 3、掌握内科常用药物的剂量，正确使用方法。
- 4、掌握内科常用的基本操作技能。
- 5、参加并了解内科急诊和重危病人的抢救。
- 6、了解内科各系统新的诊疗技术。

二、实习期间教材：以内科学教科书为主，适当参考各种临床手册和期刊杂志。

三、时间安排：内科实习共13周，分配如下：呼吸、消化、心血管病科各三周，内分泌，肾脏，血液病科、神经内科各一周。

四、实习内容：

（一）呼吸系疾病：

1、要求掌握下列疾病的病因：发病机理、诊断标准和治疗常规。阻塞性肺气肿、支气管哮喘、慢性支气管炎、肺源性心脏病、肺炎、肺癌、支气管扩张、胸膜炎、肺源性心脏病、气胸、呼吸功能衰竭及咯血的鉴别诊断。

2、要求掌握：（1）胸腔穿刺；（2）气胸机的使用；（3）胸腔闭式引流的护理；（4）气管切开的护理；（5）给氧方法，常见胸部疾病X线胸片；（6）动脉血采集。

3、要求熟悉和了解：（1）呼吸功能检查；（2）血气分析指标的临床意义；（3）纤维支气管镜的适应症和禁忌症；（4）大咯血和呼吸衰竭的抢救；（5）呼吸机的临床

应用。

(二) 心血管系疾病：

1、要求掌握下列疾病的病因、发病机理、诊断标准和治疗常规：高血压病、高血压性心脏病、冠心病(心绞痛和心肌梗塞)，风湿性瓣膜病、心包疾患、心肌炎、心肌病、感染性心内膜炎、心力衰竭、心律失常等。

2、要求学会：(1) 洋地黄的应用；(2) 利尿剂的应用；(3) 血管扩张剂的应用；(4) 钙拮抗剂和 β 阻滞剂的应用；(5) 各种常用的抗心律失常药物；(6) 心电图机操作；(7) 静脉穿刺，股静脉等。

3、要求了解：(1) 左右心导管检查；(2) 起搏器安置，体外起搏器的应用；(3) 除颤、复律方法、仪器使用；(4) 超声心动图的操作；(5) 心包穿刺术；(6) 冠脉造影术及支架植入术；(7) 心动过速的射频消融术。

(三) 消化系疾病：

1、要求掌握下列疾病的病因、发病机理、诊断标准和治疗常规：反流性食管炎、消化性溃疡、胃炎、肝硬化、肝性脑病、肝脓肿、肝癌、胆道感染、胆石症、急性胰腺炎、炎症性肠病、结核性腹膜炎、上消化道出血、腹水的鉴别诊断、黄疸的鉴别诊断。

2、要求掌握：(1) 腹腔穿刺；(2) 肛门指检；(3) 胃肠造影典型 X 线征象；(4) 鼻胃管置入术。

3、要求熟悉：(1) 内镜检查；(2) 肝胆脾 B 超检查；(3) 三腔管的应用；(4) 掌握和了解消化系统常用药物使用常规；(5) 了解穿刺常规；(6) 了解内镜治疗；(7) 了解介入疗法。

(四) 内分泌系疾病：

1、要求掌握糖尿病、甲状腺机能亢进症的诊断标准和治疗常规。

2、要求掌握：(1) 血糖测定；(2) 糖尿病患者膳食计算；(3) 胰岛素的应用；(4) 口服降糖药的应用。

3、要求了解：(1) 一些常用的内分泌功能试验及其价值。(2) 内分泌各项化验指标的正常值、意义；(3) 了解低血糖昏迷、高渗性昏迷、甲状腺危象的抢救；(4) 了解影像学检查的诊断价值。

(五) 肾脏疾病：

1、要求掌握肾炎、肾病综合症、尿路感染、糖尿病肾病、高血压肾病、尿毒症的诊断标准和治疗常规。

2、要求了解：(1)肾功能检查各项指标，正常值；(2)透析疗法；(3)肾活检的方法，适应症。

(六) 血液系疾病：

1、要求掌握缺铁性贫血、溶血性贫血、再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征、白血病、原发性血小板减少性紫癜、淋巴瘤等疾病的诊断鉴别诊断及治疗原则。

2、要求了解：(1)输血常规及输血反应的处理；(2)常用的化疗药物使用方法；(3)骨髓穿刺；(4)骨髓移植；(5)血液学化验指标，正常值及临床意义。

(七) 神经内科实习

1、实习目的：

通过神经内科临床实习，巩固和加深所学神经病学理论知识，掌握神经科常见疾病的诊断、鉴别诊断和防止措施，对神经科常见诊疗技术的适应症和禁忌症有初步了解。

2、实习内容和实习要求：

(1) 学会神经科病史的询问、体格检查、病历书写和处方。

(2) 掌握神经科常见诊断技术如腰椎穿刺的适应症和禁忌症。

(3) 掌握神经系统疾病的常见症状的辨认和一般处理原则，如意识障碍，失语症、失用症及失认症，视觉障碍和眼球运动障碍，眩晕和听觉障碍，晕厥与痫性发作，吞咽及构音障碍，感觉障碍和瘫痪，不自主运动和共济失调以及神经心理学检测的意义。

(4) 掌握常见周围神经系统疾病和中枢神经系统疾病的诊断、鉴别诊断以及防治原则，如三叉神经、特发性面神经麻痹、吉兰—巴雷综合症、急性脊髓炎、脊髓压迫症、脑血管疾病、单纯疱疹病毒性脑炎、多发性硬化、椎体外系疾病、癫痫、痴呆、运动神经元疾病、神经肌接头与肌肉疾病。

(5) 熟悉神经科常见检查方法的种类和适应症，如脑电图、肌电图和诱发电位。了解神经结构影象和功能影象的意义。

3、神经科小讲座参考题目：

(1) 神经科门诊及病房病历和处方书写方法。

- (2) 神经科常见药物如脱水剂和激素的临床应用。
- (3) 头颅 CT、MRI 及脑部 DSA 读片。
- (4) 神经科常见阳性体征的临床意义。

五、内科实习讲座参考题：

- (一) 心跳骤停、心脏复苏、心脏起搏。
- (二) 心血管疾病病例讨论。
- (三) 血气分析的临床应用。
- (四) 呼吸系统疾病病例讨论。
- (五) 白血病的治疗展望。
- (六) 内分泌功能检查。
- (七) 上消化道出血。
- (八) 输血反应及其处理。
- (九) 消化系统疾病病例讨论。
- (十) 肝功能临床分析。
- (十一) 肾脏疾病的专科诊断技术。
- (十二) 血液净化疗法的临床应用。

外科学

通过三个月的实习，使学生将所学的外科基础理论与外科临床实践密切结合，巩固和提高所学的外科专业知识，熟练掌握普外科、骨科、外科门诊常见病的基本诊疗技术和临床工作方法。培养其分析问题、解决问题和独立工作能力。

一、要求：

通过毕业实习，巩固和提高已学过的外科学基本知识和操作技能。学习独立进行外科常见病的诊断和防治，熟悉常见病的手术适应证、禁忌症及外科无菌技术，学会一般外科手术的基本操作和术前、术后处理，熟悉常用药物的正常使用方法。

(一) 掌握外科门诊、急诊一般常见疾病的诊断、鉴别诊断、处理原则及预防措施，要求能独立处理门诊、急诊的一般常见病。

(二) 掌握外科门诊的基本操作，如脓肿切开引流，各种封闭的适应症和操作方法。

(三) 熟悉外科常用药物的作用及其用法和剂量。

(四) 书写完整的外科病历，病程记录，在上级医师指导下，练习书写手术记录和出院记录。

(五) 结合病例，学习手术前后的处理方法及各种手术适应证和禁忌症，了解手术中可能发生的情况及术后常见并发症的防治。

(六) 掌握一般无菌技术操作，如术前洗手、戴手套，穿手术衣、皮肤消毒、铺各种消毒巾单及敷料交换等。

(七) 参加门诊及病房手术：在不影响病员健康及病情许可下，因材施教，尽量给予操作机会。

门诊手术：通过 1-2 次第一助手训练后，就能在上级医师指导下做小手术。

病房手术：尽可能参加安排的示教手术，做大手术的第二、三助手、中小手术做 1—2 次后，有条件的可在上级医师指导下做手术。

(八) 在上级医师带领下，坚持早、晚查房，结合病例进行教学，定期进行病案讨论和基本知识专题讲座，以能进一步巩固和提高临床知识。

二、实习安排（13 周）

由实习医院根据实习情况安排，普外科（7 周），骨科（3 周），泌尿外科（1 周）、胸外科（1 周）、脑外科（1 周）。

三、实习内容：

(一) 以普外科、骨科为重点，对其他外科的常见病有所了解。

(二) 熟练掌握书写完整的外科病历及全面正确的体格检查方法，并做好各项记录。掌握临床常用化验的正常值及异常值的临床意义。

(三) 掌握外科常见病的诊断、鉴别诊断及处理原则。熟悉这些病的病因、发病机理及应用解剖等临床基础知识

进一步认识无菌术的重要性；要求熟练无误地掌握无菌操作

(一) 掌握术前准备、术后处理及各种并发症的预防和处理。熟悉常用外科手术器械的名称，学会外科手术时的器械准备工作及使用方法。

(二) 熟练掌握切开、止血、结扎、缝合等基本技术，学习一些常见的手术操作方法和步骤，学会手术记录的书写。

(三) 熟悉外科常用药物的作用机理、用法和剂量。

(四) 参加院内、科内各种学术活动，如专题讲座、病例讨论会、死亡病例讨论

会、临床病理讨论会、X线读片会等。

普外科实习内容（胃肠3周、肝胆2周、甲乳1周，1周机动）；

1、要求掌握下列各种疾病的临床特症、诊断、鉴别诊断及处理原则。

（1）急救方面：出血、休克、腹部外伤、软组织损伤等。

（2）急腹症：阑尾炎、嵌顿疝、肠梗阻、胃十二指肠溃疡病穿孔、上消化道出血、胆石症、胆囊炎、腹膜炎、肠扭转。

（3）常见病：软组织炎症（丹毒）、全身化脓性感染、肛门直肠疾病（痔疮、肛痿、肛周脓肿）、破伤风、腹外疝、大隐静脉曲张、胃癌、结肠癌、甲状腺肿、甲状腺癌、乳腺炎、乳腺癌等。

2、熟悉甲状腺肿大、甲状腺功能亢进、腹部肿块、体表肿块等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

3、了解肝脓肿、肝癌、门静脉高压等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

4、基本操作技能训练：

（1）熟练掌握：换药、拆线、各种引流处理、导尿、手术室洗手、皮肤消毒、铺各种敷布、穿衣、戴手套、切开、止血、缝合、结扎、浅表脓肿切开引流、浅表淋巴结切除及简单创伤清创缝合，熟悉局部麻醉、腰椎麻醉、硬膜外麻醉。

（2）基本掌握：输液，胃液引流，胃肠减压、输血、洗胃，各种穿刺封闭、吸氧、人工呼吸、常用器械的使用方法、取活体组织病理标本等。学会复苏后的处理原则。

（3）在上级医师指导下，可担任简单的清创术、阑尾切除、疝修补术、大隐静脉高位结扎术及静脉剥脱术、门诊小手术等的手术者，对较为复杂的手术可担任助手。在病情允许情况下，可做开腹，关腹等基本操作。对所参加的各种手术，应熟悉手术适应证、禁忌症、局部解剖、手术步骤、手术前后的处理原则。

（4）学会插胃管、插双气囊三腔管直肠指检等。

（5）初步学会阅读普外科常见病的X线、CT及超声。

骨科实习内容：

1、重点掌握以下常见病的诊断与治疗原则：

（1）常见的四肢骨折、脊柱骨折的分类及合并截瘫的特征、诊断要点、骨折愈合的机理、骨折急救及一般处理原则。

(2) 骨与关节结核分类、基本病理改变、早期诊断与鉴别诊断、非手术治疗、手术指征。

(3) 掌握骨髓炎、化脓性关节炎基本病理过程、早期诊断与鉴别诊断、治疗原则与后遗症的防治。

(4) 常见的慢性腰痛、腰椎间盘突出症的诊断与鉴别诊断及治疗。颈椎病的分型及各型特征。

2、掌握熟悉以下内容：

(1) 骨肿瘤的分类、良恶性肿瘤的特征、诊断、鉴别诊断要点及治疗原则。

(2) 脊柱结核合并截瘫的治疗原则。

(3) 了解微创技术在骨科的应用。

3、基本操作技能训练：

(1) 熟练掌握运动系统物理诊断的基本方法(如脊柱检查法、四肢长度及周径的测量法、关节运动功能检查法、肌力检查法等)及常用的特殊检查法及其临床意义。

(2) 能写好专科病史，着重训练骨科疾病的检查和记录。

(3) 学会手法复位、小夹板、石膏绷带固定的操作方法。了解常见关节脱位的治疗方法。熟悉各种牵引方法的应用。

(4) 初步掌握正确阅读骨科常见疾病的典型 X 线改变，并能作出诊断，特别要求掌握骨与关节结核、骨髓炎、化脓性关节炎及非化脓性关节炎的 X 线诊断要点。

(5) 上级医师指导下，可参加骨折复位、关节穿刺术、切开引流等手术操作。

(6) 熟练掌握骨科病史特点、检查方法和注意事项，以及骨科器械的应用方法及范围。

(7) 掌握骨科手术前的准备和手术后的护理、掌握拆石膏换敷料的操作。

(8) 掌握石膏固定，骨牵引的适应症和禁忌症，并在上级医师指导下进行操作。

(9) 对常见骨科疾病的 X 线摄片(骨与关节化脓性疾病、骨与关节损伤、骨与关节结核)能作诊断及处理方法。

(10) 通过术前的讨论和手术所见、对骨科常见病的手术适应症、禁忌症、手术方法和手术前后处理有系统了解。

(11) 能正确处理常见的简单骨折。

(12) 对常见骨与关节疾患作出正确诊断、鉴别诊断并给出处理意见。

(13) 有条件的同学, 可给予单独操作一般石膏固定之机会。

(14) 掌握骨科特殊检查的基本知识和临床意义。

泌尿外科实习内容:

1、要求掌握泌尿外科病史的一般特点、泌尿生殖系统的检查(肾脏、膀胱、前列腺、阴茎、阴囊内容物)。膀胱冲洗的注意事项。

2、掌握泌尿生殖系统一般常见病症(如血尿、结核、尿路感染和结石、肿瘤、前列腺肥大症和一般非特异性炎症等)的检查方法, 诊断及处理原则, 掌握导尿无菌操作技术及各种导管的固定及留置时间与感染预防。

3、了解泌尿系统 x 线检查(静脉肾盂造影, 逆行肾盂造影, 膀胱及尿道造影)、B 超、CT 和 MR 的适应症和禁忌证, 以及各种检查前的准备和操作时的注意事项。

4、通过病例示教, 了解膀胱镜的使用方法及其掌握其适应症和禁忌证。

5、熟悉常见泌尿系统疾病的 x 线摄片、B 超、CT 和 MR 的诊断及鉴别诊断。

胸心血管外科实习内容:

1、熟练掌握胸心血管外科疾病的一般特点, 胸心血管外科系统的检查, 胸腔闭式引流的置放及注意点和管理。

2、各例示教, 了解开胸术、重症外伤的手术及其处理, 掌握胸腔闭式引流的适应症和呼吸机使用适应症以及管理。

3、了解胸心血管外科系统的 X 线检查(胸透、全胸片 CT)、MR、纤维食管镜、纤维支气管镜、血管造影、心超检查的适应症和禁忌症, 以及其相应检查的准备和具体注意事项。

4、掌握胸心血管外科系统一般常见的(胸外伤、胸部肿瘤、胸内感染、心脏血管疾病)的检查方法, 诊断及处理原则, 掌握各种胸穿、胸腔闭式引流管置放以及管理。

5、了解最常见胸心血管外科疾病的 X 线(胸部 CT) 诊断和鉴别诊断。

神经外科(脑外科) 实习内容.

1、熟悉掌握脑外伤、脑肿瘤及脑血管病史的特点, 掌握神经系统的检查。

2、掌握头颅 X 线平片、CT、MRI 及脑血管造影及椎管 MRI 的阅读能力。

3、掌握头部的包扎、清创缝合及腰穿。特别要认识腰穿的意义及适应症和禁忌症。

- 4、了解急诊脑外伤病人的处理原则。
- 5、掌握脑疝病人的紧急处理原则。
- 6、通过临床各类病人的示教了解脑肿瘤，脑血管病等的诊断及鉴别诊断。

急诊外科

一、实习时间：1周

二、实习内容：

掌握急诊创伤的紧急抢救，综合诊断，分类处置的原则，并能正确应用清创术并熟练掌握清创缝合技术、绷带包扎、夹板固定等技术。

1、熟练掌握书写完整的外科急诊病历及急诊观察室、正规住院病历，并能全面掌握正确的体格检查方法。

2、熟悉急外科病房的管理特点，并掌握各类多发伤病人的综合治疗，动态观察变化，及时处理的原则。

3、熟悉急诊常用抢救药物的作用及其用法和剂量。

4、参加急诊小手术，通过1次第一助手训练后，能在上级医师指导下做小手术。

5、掌握外科急诊一般常见疾病（如急腹症）的诊断、鉴别诊断、处理原则及预防措施，要求能在上级医师指导下处理急诊的一般常见病。

6、掌握外科急诊的基本操作，如清创缝合术、换药术、脓肿切开引流技术等。

急诊内科

一、实习时间：1周

二、实习内容：

1、要求掌握急诊病历的书写、青霉素皮试及其结果判断。

2、要求了解：（1）农药中毒的诊断和抢救；（2）高热病人的急诊处理；（3）昏迷病人的鉴别诊断；（4）感染、中毒、心源性、出血性休克的抢救；（5）阿斯综合症的抢救；（6）阵发性室上性心动过速的治疗；（7）腹痛病人的鉴别。

3、要求熟悉：（1）肌肉、静脉注射；（2）插胃管术及正确洗胃方法；（3）腰穿术；（4）导尿；（5）灌肠；（6）气管插管及吸引器的应用。

妇产科学

一、实习目的：

临床实习，使理论联系实际，能基本掌握生理(正常分娩、正常产褥、正常新生儿、妊娠生理：妊娠诊断、产前检查及孕期卫生)及常见病理产科(妊娠病理、妊娠并发症、异常分娩、分娩期并发症、异常产褥、新生儿常见病)的处理，基本掌握妇产科常见疾病和相关学科的有关疾病的诊断、鉴别诊断与治疗，初步掌握妇产科常见急诊的初步处理。了解妇女保健工作内容，计划生育具体措施，初步掌握妇产科、计划生育几种常用手术操作。

二、实习要求：

(一) 临床学习，进一步掌握妇产科的基础理论与基本知识，并学会妇产科常用的诊疗操作技术。

(二) 能做到及时、准确、有条理的完成完整的产科和妇产科的住院病历及各项记录、锻炼和提高在临床实践工作中分析问题和处理问题的能力，

(三) 实习医师对病人应有高度的责任感和同情心，密切观察病情，及时进行必要的诊疗或向上级医师请示报告。

(四) 遵守所在科室的各项工作制度和操作常规。妇科检查必须有第三者在场，不能单独进行。

(五) 上级医师查房时对实习医师要进行联系实际的理论讲解。参加妇产科各种病例讨论，包括术学讨论及疑难症例讨论，并能组织专题讲座，整个实习期间所在科室安排不少于四次专题讲座。

三、实习时间

妇产科实习共六周，妇科(3周)、产科(2周)、门诊、计划生育(1周)。

实习时间内，参加门、急诊、病房及产房值班。(24小时值班制)

四、实习内容

(一) 产科

1、要求掌握：

(1) 掌握产科病史的特点，能完整、正确的书写产科门诊和住院病历，产时记录、产后记录、新生儿记录及产程图的描绘。掌握胎儿监护的操作及评分。

(2) 掌握产科检查腹部四步触诊法：能判断胎方位、听取胎心音、进行骨盆外

测量。围产保健的宣传教育工作。

(3) 掌握正常分娩接产的过程，掌握头位分娩的分娩机转，正常新生儿的处理，Apgar' s 评分法，要求每人的实习中参加接正常产 3-4 个或剖腹产 3-4 个。

(4) 掌握观察正常产褥的临床经过及处理原则，能初步掌握产褥常见症状，如宫缩痛、尿潴留、乳房胀、乳头皲裂、痔疮、外阴肿等处理。

(5) 掌握妊娠期常见症状处理，如贫血、体位性低血压，下肢肌肉痉挛，下肢肌肉曲张，下肢浮肿等。

2、要求学会：

(1) 学会三个产程的观察及处理原则，会初步判断产力，产道，胎方位，胎先露下降情况及胎儿宫内情况是否正常、发现异常能及时向上级医师汇报。

(2) 学会胎儿宫内缺氧和新生儿窒息的处理原则。

(3) 学会对妊娠高血压综合症，妊娠合并心脏病，妊娠合并肝炎、慢性肾炎，糖尿病，贫血、血小板减少、妊娠肝病等疾病的诊断及处理原则。

(4) 学会对产后出血的预防和紧急处理。

(5) 学会脐带脱垂的预防及处理原则，胎膜早破的处理原则。

3、要求了解：

(1) 了解妊娠晚期出血的诊断及处理原则。

(2) 了解枕后位、臀位的诊断及处理原则占

(3) 了解剖腹产，低位产钳，胎头负压吸引、催产素引产的手术指征及禁忌症。

(4) 了解胎盘的功能检查、胎儿成熟度检查及胎儿宫内发育情况的检查内容及临床意义。

(5) 了解 B 超在产科临床上的应用。

4、要求在上级医师指导下进行的操作：

(1) 会阴切开缝合术。

(2) 人工刺破胎膜术。

(3) 安放胎头负压吸引器。

(4) 肛门指检，骨盆内测量。

(5) 子宫下段部宫产第三助手。

(二) 妇科及计划生育

1、要求掌握：

(1) 掌握妇科门诊及住院病历的书写特点和方法，能完整正确地记录妇科病例至少三份。

(2) 掌握妇科双合诊及三合诊检查方法，初步确定外阴、阴道、阴道后穹窿涂片、滴虫及霉菌的检查，基础体温测定、初步掌握诊断性刮宫等。

(3) 初步掌握妊娠人工流产、上环、取环。中期妊娠引产和输卵管结扎及其他避孕方法的适应症，禁忌症及并发症。

(4) 掌握妇科门诊常见病的诊断和治疗，如滴虫性阴道炎、慢性宫颈炎、妊娠流产、月经过多等。

(5) 掌握妇科门诊常用药物的剂量及使用方法。

(6) 掌握妇科手术的术前准备常规和术后处理原则。

2、要求学会和了解：

(1) 学会对下列妇科疾病的诊断及处理原则：

子宫肌瘤、卵巢肿瘤、异位妊娠、急慢性盆腔炎、滋养叶细胞疾病、功能性子宫出血病、闭经、宫颈癌、性传播性疾病。

(2) 学会观察术后的临床经过及并发症的防治。

(3) 了解妇科常见腹部手术(附件切除，子宫切除)的指征，操作程序及其周围脏器的关系。

(4) 了解性激素常用的剂型及使用原则。

(5) 在条件许可下了解应用阴道镜、宫腔镜、腹腔镜的适应症，禁忌症及操作程序。

3、在上级医师指导下进行的操作：

(1) 宫颈电灼，宫颈息肉摘除，宫颈活检，前庭大腺脓肿切开术，前庭大腺囊肿造口术，外阴活检，后穹窿穿刺。

(2) 早期妊娠人工流产，上环、取环、诊断性刮宫，经腹输卵管结扎术。

(3) 担任附件切除术和子宫切除术第二助手。

五、妇产科实习讲座参考题：

(一) 常用的高危妊娠监护方法。

(二) 产后出血的诊断与处理。

- (三) 妇科急腹症。
- (四) 性激素在妇产科临床的应用。
- (五) 计划生育并发症的防治。
- (六) 妊娠期高血压疾病的防治。
- (七) 子宫内膜异位症的诊断及治疗。
- (八) 阴道流血鉴别诊断及处理原则。
- (九) 会阴切开缝合术及胎头负压吸引术的适应症，禁忌症及术时注意事项。
- (十) 晚期妊娠的引产方法及注意事项。
- (十一) 腹腔镜在妇科的临床应用，孕产妇的临床用药。

儿科学

一、实习时间（5周）

二、实习目的

通过儿科临床实习，巩固和加深课堂教学内容，扩大知识范围，初步运用儿科知识于临床实践，使学生学会接触儿科患者及其家属，掌握病史收集、体格检查、病历书写和基本操作；掌握儿科常见病、多发病的诊断、治疗与预防；培养学生初步具备儿科专业独立工作能力，为今后参加儿童医疗保健工作打下较坚实的基础。

三、实习要求

- (一) 熟悉小儿生长发育规律及各年龄阶段解剖生理特点，掌握小儿保健指导原则。
- (二) 掌握儿科常见病、多发病的诊断及处理原则。
- (三) 掌握儿科常用药物剂量和副作用。
- (四) 掌握小儿水电解质及酸碱平衡的基础理论，学会儿科液体疗法的具体实施。
- (五) 掌握病儿的病史询问，系统体格检查及完整病史和病程录等医疗文件的书写。
- (六) 初步掌握儿科常用的诊疗技术操作。
- (七) 了解小儿急症，如中毒、惊厥、高热、腹痛、休克、呼吸困难、心跳骤停等的诊断、鉴别诊断和处理原则。

四、实习内容

以病房实习为主

1、实习病种：

呼吸系统：上呼吸道感染、喉炎、肺炎、脓胸、儿童哮喘、急性毛细支气管炎等。

消化系统：口腔炎、婴儿腹泻等。

营养性疾病：营养不良、佝偻病等。

循环系统：心力衰竭、先天性心脏病、常见的心律失常、风湿病、川崎病等。

血液系统：小儿贫血、出血性疾病、白血病、再障等。

泌尿系统：急性肾炎、肾病综合症、尿路感染等。

新生儿系统：新生儿硬肿症、新生儿黄疸、新生儿出血症、新生儿HMD、新生儿缺氧缺血性脑病等。

其它：化脓性脑膜炎、小儿惊厥、过敏性紫癜、病毒性脑炎。

2、初步掌握小儿急重症的抢救处理原则：高热、惊厥、呼吸心跳骤停、休克、窒息等。

3、对疑难病例，能查阅有关文献资料进行独立思考，提出初步意见。

4、学习儿科临床各种常用诊疗技术操作：

① 熟练掌握皮下、肌肉注射。了解小静脉、股静脉、颈外静脉的穿刺。

② 初步掌握腰椎穿刺、胸腹腔穿刺、骨髓穿刺的适应症、禁忌症及操作要点，初步掌握正常的骨髓象。

③ 初步掌握小儿正常心电图，掌握心电图检查的操作。

④ 学习掌握婴幼儿一般护理技术操作：测量体温、脉搏、呼吸、血压与口腔炎、尿布皮炎、褥疮的护理及标本搜集和送检等。

五、指导方法

（一）着重基本功训练。对实习医生书写的病历要认真修改，要求病史完整，体检正确，重点突出，字迹清楚。

（二）查房时，上级医师应要求实习医生汇报病历，正确掌握心、肺、腹部和神经系统检查方法，结合病情提问、讲解、分析。

（三）在病房实习期间，每周或隔周组织一次病例分析。内容：肺炎、肠炎、肾炎、脑膜炎、贫血、先天性心脏病、心肌炎等。对于一些少见病种或疑难病例，也要适当组织实习医生参加病案讨论。

（四）掌握常用化验的正常值及其临床意义，并对结果能做出正确解释。

(五) 初步掌握小儿心电图特点，能分辨异常小儿心电图图形。

六、专题讲座 结合临床病例选讲下列内容：

(一) 小儿住院病史与病程录的书写方法与要求；

(二) 小儿惊厥的鉴别诊断及处理；

(三) 小儿腹痛的鉴别诊断及对症处理；

(四) 小儿液体疗法；

(五) 小儿药物剂量与副作用；

(六) 初步学会常见病的 CT 读片方法；

(七) 小儿常见技能操作指导。

七、鉴定与成绩考核

按照实习规定的要求，在儿科实习结束前进行出科理论考试与出科技能操作考核。

传染科

一、实习时间：(1 周)

二、实习目的：

通过传染科实习，熟悉传染病消毒隔离方法，掌握常见传染病的诊治原则和操作技能。熟悉《中华人民共和国传染病防治法》。

三、实习要求：

(一) 熟悉传染病医院和综合医院传染病的任务，病房管理及消毒隔离措施，了解疫情报告书写方法及其重要意义。

(二) 要求掌握传染病的病历和医嘱的书写方法、体检常规。学会观察病情、书写病程记录和出院记录。

(三) 熟悉传染病的基本诊疗技术，掌握各种注射及穿刺等技术。

(四) 了解和初步掌握传染病的常见病。如病毒性肝炎、伤寒、菌痢、食物中毒、阿米巴痢疾（阿米巴脓肿）、流行性出血热、钩体病、流脑、乙脑、疟疾、血吸虫病、败血症等疾病的诊断和鉴别诊断，以及治疗原则和抢救措施。

(五) 熟悉抗生素、喹诺酮类药物激素的临床应用，以及免疫治疗原则。

四、实习方法：

(一) 强调联系实际，在临床实践中实习提高，在上级医师指导下，管理 4-6 张病床，接收新入病人，详尽询问病史（包括流行病史）。详细体格检查，书写病

历病程记录，做出初步诊断及处理意见，开出医嘱、填报传染病卡片。在上级医师指导下，要逐步达到能够独立处理一般传染病，并熟悉常用药物的剂量，适应症、配伍禁忌及副作用。

(二) 要求实习医生提前上班，深入病房，系统观察病情，参加交班及各级医师查访，汇报病史及病情变化，在上级医师指导下进行有关诊断及治疗操作。

(三) 参加夜班、中午、周日及假日值班，在上级医师指导下，严密观察病人，积极主动做好工作。

(四) 要求实习医生掌握所管病人的各种常规，化验检查的临床意义及诊疗技术操作。凡送 X 线检查、超声波检查、同位素及 CT 检查时，分管病人的实习医生应陪同前往，并观察学习。

(五) 结合具体病人，每周应安排主任 1-2 次教学查房。参加科内疑难病例和死亡病例讨论时，要求分管的实习医生事先做好准备，书写发言提纲，提出诊断分析和处理意见。

五、专题讲座和病例讨论

(一) 发热、黄疸、腹泻、中枢神经系统感染的病因，鉴别诊断及处理原则。

(二) 临床常用的肝功能检查及临床意义。

(三) 常见传染病的免疫学检查及临床意义。

(四) 抗生素的临床应用，激素的临床应用。

(五) 积极参加科内业务讲座和病例讨论。

医学影像学

一、实习时间：(1 周)

二、目的与要求：

(一) 了解放射科常规工作制度及 X 线机的主要组成部分、X 线的发生、X 线的防护。

(二) 熟悉 X 线透视、摄片会诊单及报告单的正规书写方法。

(三) 熟悉 X 线透视操作方法，了解摄片室工作常规及摄片操作方法。

(四) 初步掌握常见疾病影像检查程序，合理选用各种检查方法(包括各种造影检查)。

(五) 认识呼吸系统、循环系统、骨骼系统、消化系统、泌尿系统等正常 X 线表

现和初步识别典型 X 线征象。并能对其中常见疾病出现典型征象者作出初步诊断。

(六) 了解 CT 及 MR 器的主要组成部分、工作原则。各系统解剖的 CT 及 MR 表现。

三、实习内容:

(一) 透视及摄片了解透视操作及书写透视报告单, 了解摄片操作程序, 暗室操作。

(二) 胃肠室, 初步了解消化道造影的操作程序和方法。

(三) 初步掌握常见病的 X 线阅片原则, 了解常见病的 X 线诊断方法。

1、肺部疾病: 肺结核、肺炎、肺癌、肺脓疡、支气管扩张、支气管阻塞及胸膜疾患等。

2、心脏大血管疾病: 风心、先心、高心、肺心、心肌病、心包炎等。

3、消化系统疾病: 溃疡病、食道癌、胃癌、肠梗阻胆囊炎、胆石症等。

4、泌尿系统疾病: 结石、结核、肿瘤及梗阻性病变。

5、骨骼系统疾病: 骨外伤、骨髓炎、骨结核、骨肿瘤与关节病变等。

(四) 初步了解 CT 及 MR 的阅片原则, 了解各系统正常解剖结构的 CT 及 MR 表现。

四、实习方法:

(一) 复习课堂讲解的影像诊断学部分。

(二) 阅读《影像诊断学学习手册》或江苏科技出版社出版的《实习医师手册》。

(三) 每日参加科室读片会, 此外采用集体读片法系统阅读教学片。

呼吸系统	20-80 张	循环系统	5-80 张
------	---------	------	--------

消化系统	8-50 张	泌尿系统	5-80 张
------	--------	------	--------

骨骼系统	5-25 张	其他系统	2-60 张
------	--------	------	--------

(四) 轮流参加透视检查工作, 先见习后操作, 每人每次操作 5-10 人次, 总共 3-40 次, 每人见习造影检查两次。

(五) 轮流参加书写报告, 不论透视或摄片报告均需上级医师复核签名后方可发出。书写照片报告 15 张以上。

(六) 晚上均为自习、复习及集体阅读教学片时间。

五、讲座:

结合专用辅导片, 包括呼吸、循环、骨骼、消化、泌尿等, 听各系统辅导讲座 5

次。

六、实习考核：

实习结束时，除进行自我鉴定为主的实习小结外，每人看典型 X 线片 4-5 张，并写出诊断报告，由有关上级医师参加及评定。

麻醉科

一、实习时间：1 周

二、实习内容：

- 1、了解硬膜外麻醉方法的操作过程及作用机理。
- 2、熟悉各种麻醉的适应症、禁忌症和麻醉过程中并发症及其处理。
- 3、掌握麻醉前准备工作。

心电图

一、实习时间：2 周

二、实习内容：

- 1、熟悉心电图机的操作方法。
- 2、掌握正常心电图特征。
- 3、掌握房室肥大的诊断标准
- 4、掌握心肌梗塞的心电图特征。
- 5、掌握下列心律失常的心电图特征。
 - (1) 早搏。
 - (2) 阵发性室上性心动过速，阵发性室性心动过速
 - (3) 心房颤动、心房扑动，心室颤动。
 - (4) 房室传导阻滞，室内传导阻滞。
 - (5) 预激综合症。
 - (6) 了解洋地黄作用、低血钾心电图表现。
 - (7) 了解人工心脏起搏的心电图形。
 - (8) 了解二级梯和平板运动试验心电图。

社区卫生

一、实习时间：2 周

二、实习目标：

(一) 社区实践是医院教育的一个重要组成部分，通过社区实践，使学生了解我国基层卫生工作的改革形势，了解基层工作卫生工作中存在的问题，了解社区基层服务在服务内容、服务方式、服务理念上与专科服务的区别。

(二) 社区实践技能培养。主要包括临床技能培养，人际沟通协调能力的培养，能够做到常见病、多发病的诊疗、慢性病患者的康复与护理、重点人群和重点疾病的健康教育与保健、家庭出诊及随访、走进家庭建立居民健康档案等。

(三) 使学生树立服务于基层的思想、改变服务理念。卫生工作的重点在基层，培养学生扎根基层、服务基层的思想。

三、实习内容

(一) 熟悉和了解社区及社区中心基本情况：包括所在社区的基本情况、中心机构设置及人员情况、机构的工作方式及特点。开展的服务内容及具有特色的服务内容，了解社区开展基层卫生工作存在的问题和不足。

(二) 了解国家基本公共卫生服务项目和服务规范，了解基层全科医生制度建设、分级诊疗制度建设和家庭医生签约服务等工作。

(三) 掌握国家规定的法定传染病的报告时限、种类。收集了解和熟悉社区居民健康档案的内容。

(四) 掌握重点人群（妇女、儿童、老年人）及重点疾病（计划免疫、慢性病）的卫生保健常识，了解开展健康教育的形式及技巧，培养向居民开展健康教育的能力。

(五) 了解和熟悉我国基础计划免疫的程序、种类，熟悉疫苗的管理、运输、储存等流通环节，掌握计划免疫接种的禁忌症及注意事项。

(六) 掌握高危人群和重点慢性病的筛查技能，熟悉了解高危人群和重点慢性病病例的管理。

(七) 熟悉、了解婚前保健、围产期保健、更年期保健，培养妇女常见病的预防和筛查的能力。

(八) 能够对新生儿、婴幼儿及学龄前儿童开展保健及身体发育评价。

(九) 能够指导老年人进行疾病预防和自我保健，能够进行家庭访视。

(十) 社区卫生院实习结束后上交单独的实习总结一份，包括在社区卫生院实习中所做的工作、收获和心得体会。

精神病学

一、实习时间 2 周

(临床精神科 1 周, 临床心理科 1 周)

二、目标与宗旨

通过 2 周实习, 了解如下技能:

1. 通过晤谈, 采集现病史, 进行系统精神检查;
2. 通过收集病史和精神检查, 给予诊断和鉴别诊断;
3. 了解常见精神疾病的治疗指南, 包括药物治疗、心理治疗;
4. 能够对精神科急症进行初步评估, 包括自杀;
5. 了解常见的儿童期精神障碍及其治疗;
6. 提升访谈技巧, 建立良好的治疗性医患关系, 了解影响医患关系的因素。

通过 2 周实习, 实习生还应:

1. 进一步提升精神科评估、诊断及综合分析的临床技能
2. 进一步熟悉循证医学基础的精神病学干预
3. 提升临床心理治疗执业技能能力, 包括多学科综合治疗及科研
4. 提升临床评估能力
5. 初步形成科研设计能力, 完成毕业论文设计

三、实习内容

实习生首先是在上级带教老师的指导下完成一定的临床工作。包括: 理论学习和临床实践学习两个部分。培训主要是通过带教老师的指导后提高实习学生的理论结合实践的能力。临床实习是执业行医前的从实践中学习的一个重要机会, 而病房是一个集临床服务、患者评估、诊断、预防、咨询与评估的综合体。在这里我们可以将我们所学的理论与实践经验相结合, 这些临床实践经验还会指导我们今后的学习及发展方向。实习内容主要包括:

(1) 常见症状, 病史采集和精神病检查的示教与实习

由教师讲解病史采集和精神检查要领, 并进行示教结合分析病人的精神症状, 然后选择病例, 以学习为主进行精神检查, 并详细记录检查结果。

(2) 精神分裂症的示教与学习

由教师介绍病史, 精神检查, 引导学生分析讨论, 了解精神分裂症的主要诊断依

据。根据实际情况，精神检查也可由学生为主进行。

(3) 心境障碍的示教与学习

根据情况，选择病例示教，着重指出情感障碍的临床表现以及与精神分裂症的鉴别要点。

(4) 专业发展

增加实践经验，培养职业认同感；实践过程中注意伦理的讨论；了解联络会诊的作用，加强相关科室的联系；因材施教。

四、课程

核心课程

精神病学是核心课程的基础。每日约有两小时的高质量针对临床精神病学的课程。约有一半的课程与评估、诊断、预防和治疗的内容相关，主要课程如下：

临床访谈

风险评估与相关法律条文

精神药理学

初级治疗及行为治疗

神经病学基础

物质相关障碍

重性精神病

人格障碍

焦虑障碍，应急相关障碍，创伤后应激障碍，情绪障碍

专业发展相关课程包括：

伦理学

职业培训

自我照料

选科实习（4周）

选科实习的范围：肿瘤科、眼科、皮肤科、耳鼻咽喉科以及必修实习科目中学生感兴趣的科目。

肿瘤科

一、实习要求：

1、掌握常见恶性肿瘤的临床表现，恶性肿瘤三级预防概念，恶性肿瘤的诊断原则和常用诊断方法，恶性肿瘤的内科治疗、放射治疗、外科治疗和多学科综合治疗原则，多学科综合治疗策略和意义。

2、熟悉常见恶性肿瘤发生原因和多因素多步骤发病机制，常用化疗药物的分类及作用机制、不良反应和处理方法，常用的放射治疗方法和适应症，常用的生物治疗方法，癌性疼痛的处理方法。

3、了解恶性肿瘤的发病趋势，一和二级预防的常用方法。

眼科

一、实习目的和要求：

通过临床实习，进一步巩固课堂讲授的眼科理论知识，较好的掌握眼科门诊病史的采集和书写；掌握眼科常用药物的剂型、规格、用量、用法及其临床适应症、禁忌症；掌握眼科常见疾病如：结膜炎、角膜炎、虹膜炎、青光眼、白内障、屈光不正的诊断及治疗。了解眼部改变与全身疾病的关系。了解新技术新方法在眼科的临床应用。

二、实习方法：在带教老师指导下，以分组示教为主，结合病例进行眼科门诊病史采集、眼科检查，完成眼科门诊病史书写，对疾病进行诊断和处理。直接观看眼科小手术操作，通过闭路电视观摩眼内手术。

三、实习内容：

- 1、远近视力的检查及其临床意义。
- 2、各种视野检查方法及其临床意义。
- 3、外眼检查方法、裂隙灯显微镜检查方法、直接眼底镜检查方法。
- 4、前房角镜检查方法、三面镜、全视网膜镜检查方法及其临床意义。
- 5、视网膜检影验光。

- 6、眼科常见疾病的诊断处理。
- 7、眼科常见小手术及眼内手术的方法。
- 8、了解新技术、新方法在眼科的临床应用。

皮肤科

一、实习目的：

通过皮肤科临床实习，巩固和加深所学理论知识，掌握一般常见皮肤病的诊断、鉴别诊断、处理、防治及皮肤科常用诊疗技术。

二、实习要求：

- (一) 学会皮肤科病史的询问、体格检查、病历书写和处方。
- (二) 辨别各种皮肤损害，并能用文字正确描写。
- (三) 学会皮肤科的基本操作。
- (四) 掌握一般常见皮肤病诊断及处理原则。
- (五) 掌握皮肤科外用药的剂型、种类和适应症，并能初步应用。

三、实习内容：

(一) 掌握下列皮肤病的诊断及治疗方法：

湿疹、荨麻疹、皮肤瘙痒症、神经性皮炎、银屑病、玫瑰糠疹、多形性红斑、结节性红斑、脂溢性皮炎、寻常痤疮、酒渣鼻、带状疱疹、寻常疣、传染性软疣、尖锐湿疣、肿疱病、毛囊炎、接触性皮炎、药物性皮炎、疥疮、手足癣、甲癣、股癣念珠菌病、花斑癣、白癜风、血管瘤、淋病等。

(二) 认识和了解下列疾病：

红斑狼疮、硬皮病、皮炎、梅毒、非淋菌性尿道炎等。

(三) 学会下列各种操作：

1. 皮肤真菌直接镜检，疥虫、毛囊虫及淋球菌菌检查。
2. 皮肤活体组织标本采取方法。
3. 斑贴试验等多种皮肤试验及观察方法。
4. 局部用药方法。
5. 冷冻、激光电灼及刮除术等治疗方法。

四、指导方法：

以门诊实习为主，在带教老师指导下，重点学习一般常见病的诊断及治疗方法。

有病床的实习医院，可根据情况安排实习医生到病房学习 1-2 个半天，并参加查房。学习皮肤病房的工作常规，了解及熟悉一些比较危重皮肤病的诊断及处理。

五、皮肤科讲座参考题：

- (一) 皮肤科门诊病历及处方书写方法。
- (二) 皮肤科常用药物的应用（结合实习医院具体情况介绍）
- (三) 皮肤病的物理疗法及皮肤外科美容疗法。
- (四) 皮肤病性病的进展。

耳鼻咽喉科

一、实习目的：

理论联系实际，能基本掌握本科常用检查方法，培养同学独立进行本专业的一般临床工作能力，为今后从事临床工作打下一定基础。

二、实习要求：

- (一) 掌握耳鼻咽喉科的基本临床检查。
- (二) 掌握耳鼻咽喉科常见疾病诊断，治疗及预防原则。
- (三) 了解耳鼻咽喉科急症的诊断及防治原则。
- (四) 了解本科门诊常用药物性能及使用方法。
- (五) 正确了解耳鼻咽喉科疾病与全身的相互关系，树立机体整体观点。

三、实习安排：

- (一) 以门诊为主，适当安排病房实习。
- (二) 结合实际需要，进行专题讲座。
- (三) 参加一次查房，参观一次门诊内窥镜手术。

四、实习内容：

(一) 能书写耳鼻咽喉科门诊病历，了解住院病历、手术记录、病程记录、出院记录的特点。

- (二) 掌握耳鼻咽喉科的基本临床检查方法。

第二节 儿科专业各科实习大纲

儿科部分各科实习大纲

实习安排表

科目	儿科部分			
	儿科基础和儿童保健	小儿内科	小儿外科	小儿传染病学
周数	2	14	6	2

注：儿内 14 周分配如下：ICU 2 周，呼吸、消化、新生儿各 2 周，五官 1 周，心电图 1 周，影像 1 周，其他儿内科 3 周。

儿科基础和儿童保健实习大纲

一、实习时间：2 周

二、目的和要求：

1. 掌握小儿年龄分期及各年龄的特点，了解小儿生长发育的规律，并能熟练地掌握小儿体格测量，运用生长曲线图/参数（国家卫健委/世界卫生组织的标准）评价儿童生长发育状况。

2. 能提供基本的生长咨询、喂养指导和健康宣教。

3. 掌握各年龄阶段小儿运动、语言、精神神经发育规律及心理卫生发展。

4. 熟悉常见儿童营养性疾病、生长发育相关疾病的诊断治疗，及常见发育行为问题的筛查和咨询指导。

5. 熟悉精神发育迟滞、广泛发育障碍、行为障碍性疾病（注意缺陷-多动障碍）、语言障碍、睡眠障碍等，并按临床指南或诊疗常规开展临床筛查和诊疗工作。

6. 按照儿童保健工作规范和技术规范，掌握儿童疾病综合管理方法。

三、实习方法：

1. 参加儿保门诊工作（包括儿童健康检查门诊、专科门诊、智力测定门诊及预防接种）。

2. 为培养实习生独立工作能力，开始由带教老师指导门诊，学会健康检查与生长监测，神经心理发育测验与评价（掌握 3 种智能测定方法及其适用年龄、特点，检查的方法和评价），营养状况评估与指导，疾病预防与保健指导。以后由带教老师指

导下的独立门诊，由上级医师复查签字。

3. 由带教医师指导进行 1-2 次新生儿访视工作。
4. 在上级医师指导下，到托幼机构单位熟悉如何开展卫生保健指导工作。
5. 实习期间结合日常工作为实习医师进行专题讲座，应不少于二次。
6. 实习医师必须参加科内各项业务活动。
7. 学习期间书写有关儿童健康教育的科普文章一篇或儿童保健文摘一篇。
8. 实习结束时进行出科考试。

小儿内科实习大纲

一、实习时间：14 周

ICU 2 周，呼吸、消化、新生儿各 2 周，五官 1 周，心电图 1 周，影像 1 周，其他儿内科 3 周，包括血液、心血管内科、神经内科、内分泌、肾脏、风湿等。

在上级医师指导下，以病房工作为主，管理分配的病床，并参加一定的门急诊工作。

二、目的和要求：

1、按省卫健委病史要求，书写并及时完成所管病人的完整病历、病程记录、出院、转院或死亡记录等。

2、儿科实习期间学习常见儿科疾病，掌握儿科常见病的诊断、鉴别诊断、治疗及预防方法。在上级医师指导下，学会对常见病应有独立的处方和医嘱的能力。

3、掌握儿科门急诊病历书写。初步掌握小儿急症，如中毒、惊厥、高热、腹痛、休克、呼吸困难、心跳呼吸骤停等的诊断、鉴别诊断和处理原则。

4、熟悉儿科常用药物剂量、副作用和小儿液体疗法。

5、结合防止交叉感染，预防疾病，与病房卫生等向病儿家长开展卫生宣传工作。

三、实习方法：

1、在上级医师指导下管理 5-8 张病床，跟随上级医师每天参加病房查房，负责病儿的病历、病程记录、出院录、死亡录、交接班记录等的书写。

2、根据条件和发病季节，熟悉下列疾病的病因、发病机理、掌握下列疾病的临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗方法及预防。

(1) 新生儿疾病：新生儿肺透明膜病、新生儿肺炎、新生儿硬肿症、新生儿颅内出血、新生儿缺氧缺血性脑病、新生儿坏死性肠炎、新生儿败血症、新生儿化脓性

脑膜炎、新生儿破伤风、新生儿高胆红素血症，新生儿溶血病。

(2) 呼吸系统疾病：急性上呼吸道感染、支气管炎、急性毛细支气管炎、支气管肺炎、支气管哮喘、呼吸衰竭等。

(3) 消化系统疾病：婴儿腹泻、秋季性腹泻、急性胃肠炎、急性坏死性肠炎、胃食管反流症、伤寒、痢疾、手足口病、蛔虫病。

(4) 营养代谢疾病：小儿营养不良、维生素 D 缺乏性佝偻病、佝偻病手足搐搦症。

(5) 心血管系统疾病：先天性心脏病、病毒性心肌炎、川崎病。小儿风湿热、小儿心力衰竭、休克、小儿心律失常

(6) 血液系统疾病：营养性缺铁性贫血、营养性巨幼红细胞性贫血、血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血、白血病。

(7) 泌尿系统疾病：急性肾炎、肾病综合征、过敏性紫癜、泌尿系统感染、急性肾功能衰竭。

(8) 神经系统疾病：高热惊厥、化脓性脑膜炎、病毒性脑炎、急性中毒性脑病、结核性脑膜炎、脑性瘫痪。

(9) 内分泌系统疾病：性早熟、生长激素缺乏症、先天性甲状腺功能减低症、尿崩症、糖尿病。

(10) 风湿性疾病：幼年特发性关节炎、儿童系统性红斑狼疮。

(11) 小儿急救：心肺脑复苏、小儿中毒、休克、脓毒血症。

(12) 五官：鼻炎、鼻窦炎、中耳炎、扁桃体炎。

3、操作：

①熟练掌握皮下、肌肉注射。学会小静脉、股静脉、颈外静脉的穿刺。

②基本掌握腰椎穿刺、胸腹腔穿刺、骨髓穿刺的适应症、禁忌症及操作要点，初步掌握正常的骨髓象阅读。

③初步掌握小儿正常心电图阅读，掌握心电图检查的操作；掌握儿科常见病 X 线、CT 读片。

④掌握婴幼儿一般护理技术操作：测量体温、脉搏、呼吸、血压与口腔炎、尿布皮炎、褥疮的护理。

实习医师必须参加科内各项业务活动，如临床病例讨论会，死亡、疑难病的讨论

会。各专业实习结束进行出科考试。

4、实习期间参加为实习医师进行的专题讲座，如：病史书写、小儿用药量、小儿液体疗法、小儿急救、放射科 X 线读片等。参加医院对住院医师及进修医师的讲座。小儿内科实习结束完成查阅有关文献、撰写小儿内科某专业最新动态诊治进展的论文（2000-3000 字）。

小儿外科实习大纲

一、实习时间：6 周

普外 2 周，骨科 2 周，其他儿外科 2 周，包括泌尿外科、胸心外科、神经外科、烧伤整形外科等。

二、目的和要求：

在 6 周内要求全面掌握的内容：

1、系统、全面、及时、正确运用电子病历书写小儿外科病历、病程记录、出院记录等。参加各种临床讨论，参与值班与急诊工作。

2、熟悉儿外科常用药的作用、用途、用法及剂量，合理应用抗生素，掌握预防应用抗生素指征、方法与药物品种。掌握小儿外科休克、水电解质平衡与营养支持等诊疗。

3、通过实习要求基本掌握小儿外科急腹症（急性阑尾炎、肠套叠、粘连性肠梗阻、腹膜炎）、先天性消化道畸形、小儿常见实体肿瘤、先天性巨结肠、先天性胆总管囊肿、腹股沟疝、肛管及直肠疾患、全身性感染的检查方法、诊断和处理原则等。了解小儿内镜基本原理并掌握模拟训练。

4、熟悉小儿骨科病史特点、检查方法、注意事项和小儿骨科器械的应用方法和范围。了解先天性骨畸形、小儿骨折的诊断和处理原则。学会石膏固定法。

5、了解小儿泌尿科的一般常见疾病如：隐睾、尿道下裂的检查方法、诊断和处理原则。了解肾、输尿管畸形、小儿肾肿瘤的诊断和处理原则。

6、了解小儿心胸外科最常见先心病如房间隔缺损、室间隔缺损等的手术治疗情况，以及常见漏斗胸、气管食管瘘的诊断和治疗。

7、了解小儿神外常见疾病如脑积水、脊柱裂等的诊断和处理原则。

8、了解烧伤整形科常见烧烫伤的诊断分度，治疗原则，以及大面积烧烫伤抢救液体复苏治疗原则。

9、实习期间要掌握胃管、导尿管的使用方法，局部穿刺切开的原则及清创缝合、换药的操作方法。

10、熟悉外科无菌概念，严格执行各种无菌技术操作，如术前洗手、戴手套、穿手术衣、消毒铺巾，熟悉常用手术器械名称及使用方法。

11、熟悉小儿常见门急诊的诊断和处理、

12、学会书写交接班记录和晨会交班。

三、实习时间分配：

普外 2 周，骨科 2 周。泌外和心胸外 2 周，或神外和烧伤整形外 2 周。

小儿传染病学实习大纲

一、实习时间：2 周

二、实习目的：

通过传染病学习，了解传染病病房的规章制度。熟悉传染病房消毒隔离制度，掌握消毒隔离方法。掌握常见传染病的诊治原则和操作技能。熟悉《中华人民共和国传染病防治法》。

三、实习要求：

1、熟悉传染病医院或综合医院传染病科的任务。传染病房管理及消毒隔离的实施。掌握和了解疫情报告方法及其对传染病防治的重要意义。

2、掌握传染病专科病历、医嘱、病程录、出院录等传染科医疗文件的书写方法，常规体检及观察病情。

3、熟悉传染病的基本诊疗技术，掌握静脉、腰穿、骨穿、胸穿注射及穿刺技术。

4、熟悉抗生素、激素、免疫制剂等治疗原则。

5、掌握小儿多种常见传染病，如出疹性疾病（手足口病、麻疹、水痘、风疹等）；肠道传染病、菌痢；呼吸道传染病流脑、百日咳、腮腺炎；及其他如乙脑、脊髓灰质炎等诊断和鉴别诊断，治疗原则和抢救措施。

6、掌握小儿传染病的体检常规，学会观察病情。

7、熟悉发热门诊诊疗流程。

四、实习方法：

1、根据目前医疗机构设置情况，分组安排在附属儿童医院感染科病房（2 周）。

2、强调理论联系实际，在临床实践中学习提高。在上级医师指导下，管理一定

数量的病床，负责和积极参加这些病床病人的诊治工作，通过管理床位，把有关知识，技能学到手。

3、实习医师应提前上班，深入病房，系统观察病情，参加交班及各医师查房，积极参加病房工作。

4、争取多操作，掌握穿刺等有关技能。认真参加科内专题讲座等各项业务活动和病例讨论。

5、对偶发的或发病率低的疾病，要求实习医师间加强联系，互通信息，以弥补传染病季节性和病例少的不足。

成人部分各科实习大纲

实习安排表

科目	成人部分						
	内科	外科	妇产科	放射科	传染科	精神病学	社区卫生
周数	8	8	4	2	2	2	2

注：成人部分的内科以呼吸、消化、心内科为主；外科实习普外 5 周，骨外 3 周。

内科实习大纲

一、目的和要求：

内科实习以普内为主，要求在实习期间，学会一般常见内科疾病的诊断、鉴别诊断、治疗及预防方法。掌握一般常用的诊疗技术操作，了解科内的各项工作制度及组织。

二、内容和进度：

1、实习时间

内科实习 8 周，以病房实习为主，但也要安排一定时间的门诊实习。

2、实习病种

呼吸系：上呼吸道感染、支气管喘息、慢性支气管炎、支气管扩张、肺炎、胸膜炎、肺脓肿等。

循环系：心力衰竭、风湿性心脏病、高血压、心肌炎、心律失常、急性心肌梗死

等。

血液系：贫血、白血病、出血性疾病等。

泌尿系：肾炎、尿路感染、尿毒病、肾盂肾炎等。

消化系：溃疡病、慢性胃炎、肝硬化、肝脓肿、消化道恶性肿瘤等。

内分泌新陈代谢病：糖尿病的甲状腺疾患等。

神经系：脑血管意外、神经衰弱等。

3、操作：

(1) 熟练掌握皮下、肌肉、静脉注射、输液、输血、各种皮试。

(2) 各种穿刺：腰椎、胸腔、腹腔、骨髓穿刺等，插胃管。

如有可能见习心包穿刺，肝活体组织检查、胃镜、乙状结肠镜、心导管及肺功能测定，腹膜透析。

(3) 护理操作：导尿、灌肠。

外科实习大纲

一、时间分配

外科实习共 8 周（普外 5 周，骨外 3 周），以普外为主，并进行骨科的实习，外科其它科目可选择适当病例在外科实习时间内安排专题讲座。

二、外科实习的一般要求：

1、基本掌握外科门诊，急诊一般常见疾病的诊断、处理原则以及外科门诊基本操作，如包扎伤口，切开引流等。

2、严格执行各种无菌技术操作和正规的进行敷料交换。

3、结合病例，学习一般手术前后的处理方法及一般手术的适应症和禁忌症，了解术后常见并发症的防治。

4、参加门诊及病房手术，在不影响病员健康及病情许可下，因材施教，尽量给予操作机会。

5、在上级医师带领下，坚持早、晚查房，结合病例进行讲解，定期进行病案讨论和基本知识专题讲座，进一步提高和巩固临床知识。

外科基本知识讲座：如何写好病历，水电解质及酸碱平衡，急腹症的诊断及处理，骨与关节损伤的处理，烫伤，颅脑外伤的处理，胸外伤处理及急救，清创术，复苏术，一般外科急救处理等。

三、实习重点：

（一）普外科 5 周

基本要求

- 1、写完整的外科病历、病程记录、在上级医师指导下，学习书写出院记录。
- 2、基本熟悉外科常用药物的作用和用途、了解用法和剂量。
- 3、基本掌握一般无菌技术操作，如术前洗手、戴手套、穿手术衣、皮肤消毒、铺各种消毒巾单、各种穿刺、胃肠减压、敷料交换等。
- 4、熟悉手术前准备及手术后处理（胃肠道手术）。软组织感染的处理原则，水电解质与酸碱平衡等。
- 5、逐渐熟悉普外科一般常见疾病的正确检查，诊断方法和防治原则。
- 6、参加病例讨论，专科业务学习有关活动。

实习病种要求

能基本掌握外科急腹症、甲状腺疾病、乳腺病、胃、十二指肠溃疡、腹股沟疝、胆道疾患、门静脉高压症、全身性感染、大隐静脉曲张等疾病的检查，诊断和处理原则。

（二）骨科 3 周

重点要求

- 1、熟悉骨科病史的特点、检查方法和注意事项以及骨科器械的应用方法及范围。
- 2、熟悉骨科手术前的准备和手术后护理、拆石膏、换敷料等操作。
- 3、熟悉石膏固定、骨牵引的适应症和禁忌症，并在上级医师指导下进行操作。
- 4、对常见疾病的 X 线摄片（骨与关节化脓性疾病，骨与关节损伤，骨与关节结核）能提出诊断和处理方法。
- 5、通过术前的讨论和手术所见，对骨科的适应症、禁忌症、手术方法和手术前后处理有系统的了解。
- 6、能正确地处理常见的简单骨折。
- 7、对常见的骨与关节疾患能作正确诊断、鉴别诊断及处理方法。
- 8、有条件的单独地进行一般石膏固定。
- 9、掌握骨科特殊检查与骨科 X 线摄片诊断。

妇产科实习大纲

一、实习时间

产科（包括产科门诊及计划生育）实习时间共 4 周

二、实习目的：

通过临床实习、使理论更密切联系实际，能基本掌握生理产科及其常见并发症的处理，计划生育具体措施，初步掌握几种计划生育常用手术操作。

三、实习要求

1、通过临床实习，进一步掌握产科的基本理论与基础知识并学会产科常用的诊治操作。

2、紧握产科病史的特点，及时完成各项记录，并做到准确、熟练、条理清楚地书写产科完整病历，根据病史及各种检查，提出诊断和治疗方案，锻炼和提高分析问题和解决问题的能力。

3、熟悉产科病房（包括产房、婴儿室）及门诊工作制度和常规工作，熟悉各种产科护理常规。

4、熟悉产科常用器械及其消毒与保管方法。

四、实习内容：

（一）产科

1、产科门诊

（1）能系统采集并正确记录门诊产科病历。

（2）学会正确、全面的产前检查方法，并能开展围产期保健和妇女保健的宣传教育。

（3）学会诊断各阶段妊娠，会区别正常妊娠与异常妊娠，并能了解常见异常妊娠的预防与处理原则。

2、产科病房（包括分娩室、婴儿室）

（1）掌握产科病史特点。能进行产科病史询问，缮写好有关记录，学会做孕妇入院的产前准确工作并能进行分娩前宣传教育。

（2）熟练掌握产前检查四步解诊方法，骨盆外测量方法和肛指检查。

（3）学生处理正常分娩，接生准备、接生、会阴修补、新生儿处理，直至安全送产妇入病房休养。能接正常产 3-5 个。

（4）学会正常分娩三个过程的观察（规律宫缩、宫口张开、胎先露下降及胎心

情况) 及处理, 对分娩过程中出现异常现象时能进行初步紧急处理。

(5) 学会妊娠期常用症状的处理, 下肢肌肉痉挛、下肢水肿、静脉曲张、腰疼、消化不良、便秘、痔疮、贫血、白带增多。低血压和胎位。

(6) 初步掌握异常分娩的诊断及处理。

①胎儿窘迫及新生儿窒息的急救。

②妊娠中毒症的诊断及处理。

放射科实习大纲

一、实习时间: 2 周

二、目的和要求

1、了解放射科一般工作制度及 X 线机的主要组成部分及 X 线的发生。

2、熟悉 X 线/CT/MRI 必要的操作方法。

3、能写出合格影像检查会诊单。

4、能正确理解影像诊断报告书, 并能书写一般 X 线报告书。

5、认识呼吸系统、循环系统、骨骼系统、消化系统、泌尿系统正常影像表现和初步认识典型征象, 并能对其中最常见疾病作出初步的诊断。

三、实习内容:

1、了解本科一般工作制度、X 线、CT 及 MRI 机器。

2、胸部正常像及常见肺部疾病的 X 线、CT 诊断和鉴别诊断(包括肺结核、肺炎、肺脓疡、肺肿瘤、肺职业病、支气管扩张、支气管阻塞及胸膜疾患。)

3、心脏大血管正常像及其常见疾病的 CTA 及 CT 冠脉成像。

4、正常骨骼系统及其常见疾病的 X 线像(包括骨外伤、骨结核、骨髓炎、骨肿瘤、骨营养性病变与关节疾病)。

5、消化系统的检查方法及常见疾病的 X 线、CT 像(包括食管静脉曲张、溃疡病、肿瘤、肠结核、胃肠穿孔、肠梗阻、胆囊炎及胆石症)。

6、泌尿系统的检查方法及常见病的 X 线及 CT 像(包括先天异常、结石、肿瘤及梗阻立竿见影变)。

四、实习方法:

1、阅读本科编写的《放射科实习指导手册》。

2、每日参加科内读片, 此外采用 PASC 复习老片。

呼吸系统	200-300 张	}	共 550-850 张
循环系统	50-80 张		
消化系统	100-140 张		
骨骼系统	150-250 张		
泌尿系统	50-80 张		

3、轮流参加透视检查工作，先见习后操作，每人每次操作 5-10 人，总共 30-40 人次，每人见习成影检查两次。

4、轮流参加书写报告，每一周以胸片为主，第二周骨骼为主，不论透视或摄片报告均需有上级医师复核后方能发出，总共 8-12 张以上。

5、听各系统辅导讲座 5 次，结合专用辅导片，包括呼吸循环、骨骼、消化、泌尿，听完后复习照片一次。

6、晚上均为自习、复习及集体阅读教学片时间。

7、实习结束时，结合典型照片 4-5 张写报告，作出科考核和进行自我鉴定为主的实习小结、并请有关上级医师参加评定。

传染科

一、实习时间：（2 周）

二、实习目的：

通过传染科实习，熟悉传染病消毒隔离方法，掌握常见传染病的诊治原则和操作技能。熟悉《中华人民共和国传染病防治法》。

三、实习要求：

（一）熟悉传染病医院和综合医院传染病的任务，病房管理及消毒隔离措施，了解疫情报告书写方法及其重要意义。

（二）要求掌握传染病的病历和医嘱的书写方法、体检常规。学会观察病情、书写病程记录和出院记录。

（三）熟悉传染病的基本诊疗技术，掌握各种注射及穿刺等技术。

（四）了解和初步掌握传染病的常见病。如病毒性肝炎、伤寒、菌痢、食物中毒、阿米巴痢疾（阿米巴脓肿）、流行性出血热、钩体病、流脑、乙脑、疟疾、血吸虫病、败血症等疾病的诊断和鉴别诊断，以及治疗原则和抢救措施。

（五）熟悉抗生素激素的临床应用，以及免疫治疗原则。

四、实习方法：

(一) 强调联系实际，在临床实践中实习提高，在上级医师指导下，接收新入病人，详尽询问病史（包括流行病史）。详细体格检查，书写病历病程记录，做出初步诊断及处理意见，开出医嘱、填报传染病卡片。在上级医师指导下，要逐步达到能够独立处理一般传染病，并熟悉常用药物的剂量，适应症、配伍禁忌及副作用。

(二) 要求实习医生提前上班，深入病房，系统观察病情，参加交班及各级医师查访，汇报病史及病情变化，在上级医师指导下进行有关诊断及治疗操作。

(三) 要求实习医生掌握所管病人的各种常规，化验检查的临床意义及诊疗技术操作。凡送 X 线检查、超声波检查、同位素及 CT 检查时，分管病人的实习医生应陪同前往，并观察学习。

(四) 结合具体病人，每周应安排主任 1-2 次教学查房。参加科内疑难病例和死亡病例讨论时，要求分管的实习医生事先做好准备，书写发言提纲，提出诊断分析和处理意见。

五、专题讲座和病例讨论

(一) 发热、黄疸、腹泻、中枢神经系统感染的病因，鉴别诊断及处理原则。

(二) 临床常用的肝功能检查及临床意义。

(三) 常见传染病的免疫学检查及临床意义。

(四) 抗生素的临床应用，激素的临床应用。

(五) 积极参加科内业务讲座和病例讨论。

精神病学实习大纲

一、实习时间 2 周

(临床精神科 1 周，临床心理科 1 周)

二、目标与宗旨

通过 2 周实习，了解如下技能：

7. 通过晤谈，采集现病史，进行系统精神检查；
8. 通过收集病史和精神检查，给予诊断和鉴别诊断；
9. 了解常见精神疾病的治疗指南，包括药物治疗、心理治疗；
10. 能够对精神科急症进行初步评估，包括自杀；
11. 了解常见的儿童期精神障碍及其治疗；

12. 提升访谈技巧，建立良好的治疗性医患关系，了解影响医患关系的因素。

通过 2 周实习，实习生还应：

6. 进一步提升精神科评估、诊断及综合分析的临床技能

7. 进一步熟悉循证医学基础的精神病学干预

8. 提升临床心理治疗执业技能能力，包括多学科综合治疗及科研

9. 提升临床评估能力

10. 初步形成科研设计能力，完成毕业论文设计

三、实习内容

实习生首先是在上级带教老师的指导下完成一定的临床工作。包括：理论学习和临床实践学习两个部分。培训主要是通过带教老师的指导后提高实习学生的理论结合实践的能力。临床实习是执业行医前的从实践中学习的一个重要机会，而病房是一个集临床服务、患者评估、诊断、预防、咨询与评估的综合体。在这里我们可以将我们所学的理论与实践经验相结合，这些临床实践经验还会指导我们今后的学习及发展方向。实习内容主要包括：

(1) 常见症状，病史采集和精神病检查的示教与实习

由教师讲解病史采集和精神检查要领，并进行示教结合分析病人的精神症状，然后选择病例，以学习为主进行精神检查，并详细记录检查结果。

(2) 精神分裂症的示教与学习

由教师介绍病史，精神检查，引导学生分析讨论，了解精神分裂症的主要诊断依据。根据实际情况，精神检查也可由学生为主进行。

(3) 心境障碍的示教与学习

根据情况，选择病例示教，着重指出情感障碍的临床表现以及与精神分裂症的鉴别要点。

(4) 专业发展

增加实践经验，培养职业认同感；实践过程中注意伦理的讨论；了解联络会诊的作用，加强相关科室的联系；因材施教。

四、课程

核心课程

精神病学是核心课程的基础。每日约有两小时的高质量针对临床精神病学的课程。

约有一半的课程与评估、诊断、预防和治疗的内容相关，主要课程如下：

临床访谈

风险评估与相关法律条文

精神药理学

初级治疗及行为治疗

神经病学基础

物质相关障碍

重性精神病

人格障碍

焦虑障碍，应急相关障碍，创伤后应激障碍，情绪障碍

专业发展相关课程包括

伦理学

职业培训

自我照料

社区卫生实习大纲

一、实习时间：2周

二、实习目标：

（四）社区实践是医院教育的一个重要组成部分，通过社区实践，使学生了解我国基层卫生工作的改革形势，了解基层工作卫生工作中存在的问题，了解社区基层服务在服务内容、服务方式、服务理念上与专科服务的区别。

（五）社区实践技能培养。主要包括临床技能培养，人际沟通协调能力的培养，能够做到常见病、多发病的诊疗、慢性病患者的康复与护理、重点人群和重点疾病的健康教育与保健、家庭出诊及随访、走进家庭建立居民健康档案等。

（六）使学生树立服务于基层的思想、改变服务理念。卫生工作的重点在基层，培养学生扎根基层、服务基层的思想。

三、实习内容

（一）熟悉和了解社区及社区中心基本情况：包括所在社区的基本情况、中心机构设置及人员情况、机构的工作方式及特点。开展的服务内容及具有特色的服务内容，了解社区开展基层卫生工作存在的问题和不足。

(二) 掌握国家规定的法定传染病的报告时限、种类。收集了解和熟悉社区居民健康档案的内容。

(三) 掌握重点人群(妇女、儿童、老年人)及重点疾病(计划免疫、慢性病)的卫生保健常识,了解开展健康教育的形式及技巧,培养向居民开展健康教育的能力。

(四) 了解和熟悉我国基础计划免疫的程序、种类,熟悉疫苗的管理、运输、储存等流通环节,掌握计划免疫接种的禁忌症及注意事项。

(五) 掌握高危人群和重点慢性病的筛查技能,熟悉了解高危人群和重点慢性病病例的管理。

(六) 熟悉、了解婚前保健、围产期保健、更年期保健,培养妇女常见病的预防和筛查的能力。

(七) 能够对新生儿、婴幼儿及学龄前儿童开展保健及身体发育评价。

(八) 能够指导老年人进行疾病预防和自我保健,能够进行家庭访视

(九) 社区卫生院实习结束后上交单独的实习总结一份,包括在社区卫生院实习中所做的工作、收获和心得体会。

第三节 医学影像专业各科实习大纲

医学影像学是现代医学的重要组成部份。为了整医学影像学的专业学生成为一名合格的医学影像医师，临床实习和专业实习是五年培养中相当重要的环节，特制定如下实习大纲。

目的与要求

通过毕业实习，使学生学到的理论知识与临床实践紧密地结合，一方面强化和巩固临床医学和专业的基本理论，另一方面通过实习努力加强基本操作技能的训练，使学生毕业后较短的时间内独立工作。

一、实习时间：52 周。

二、实习科目与实习时间分配

学生于第五学年进入实习，实习分临床实习和医学影专业实习二个阶段进行。第一阶段为临床实习共 24 周；第二阶段为专业实习共 28 周。实习科目如下：

内 科 8 周	超声科 4 周
外 科 12 周	核医学科 4 周
妇 科 2 周	放射科 20 周
儿 科 2 周	

三、实习考核：

学生需参加四轮出科理论考试与技能操作考核，实习评定及出科考试成绩及格者方能取得相应学分。实习鉴定与成绩考核，按照实习规定的要求在各科实习结束前后一周内进行。

临床各科实习大纲（24 周）

内科实习大纲

一、实习时间：内科学实习共 8 周。

二、实习目的：通过实习巩固所学知识，以掌握内科学的基础理论、基本知识和基本技能。

三、实习要求：

1、掌握常见内科疾病的诊断和鉴别诊断。

- 2、掌握常见内科疾病的治疗原则。
- 3、掌握内科常用的基本操作技能。
- 4、熟悉内科常用药物的剂量和使用方法。
- 5、参加并了解内科急诊和重危病人的抢救。
- 6、了解内科各系统新的诊疗技术。

四、时间安排：内科实习共8周，分配如下：呼吸、消化、心血管、神经内科各2周。

五、实习内容：

呼吸系疾病

- 1、掌握下列疾病的病因、发病机理、诊断标准和治疗原则。

支气管哮喘、慢性支气管炎、肺源性心脏病、肺炎、肺脓肿、肺癌、支气管扩张、胸膜炎、气胸、呼吸功能衰竭及咯血的鉴别诊断。

- 2、掌握（1）胸腔穿刺；（2）气胸机的使用；（3）胸腔闭式引流的护理；（4）气管切开的护理；（5）给氧方法。

- 3、熟悉：（1）呼吸功能检查；（2）血气分析指标的临床意义；（3）纤维支气管镜的适应症和禁忌症。

- 4、了解大咯血和呼吸衰竭的抢救。

循环系统疾病

- 1、掌握下列疾病的病因、发病机理、诊断标准和治疗原则

高血压病、高血压性心脏病、冠心病、（心绞痛和心肌梗塞）、风湿性瓣膜病、心包疾病、心肌炎、感染性心内膜炎、心力衰竭、心律失常等。

- 2、熟悉：（1）洋地黄的应用；（2）利尿剂的应用；（3）血管扩张剂的应用；（4）钙拮抗剂和 β 阻滞剂的应用；（5）各种常用的抗心律失常的药物；（6）心电图机操作及图像分析；（7）学会肘静脉穿刺、股静脉、股动脉穿刺、中心静脉压测定等。

- 3、了解：（1）左右心导管检查；（2）起搏器安置，体外起搏器的应用；（3）了解除颤、复律方法，仪器作用；（4）心包穿刺常规。

消化系统疾病

- 1、掌握下列疾病的病因、发病机理、诊断标准和治疗原则。

溃疡病、胃炎、肝硬化、肝昏迷、肝脓肿、肝癌、急性胰腺炎、慢性炎症性疾病、

结核性腹膜炎、上消化道出血、腹水的鉴别诊断、黄疸的鉴别诊断。

2、掌握：（1）腹腔穿刺；（2）肛门指检；（3）灌肠。

3、了解：（1）内窥镜检查；（2）三腔管的应用；（3）消化系统常用药物使用常规；（4）肝穿刺常规。

神经系统疾病

1、掌握神经系统常见疾病的临床特点及病史书写。

2、掌握脑出血、脑梗塞诊治原则。

3、掌握神经系统体格检查的定位。

4、熟悉脊椎疾病、腰穿等操作步骤及注意事项。

六、出科考核：按照实习规定的要求，在大内科实习结束前1周进行。

外科实习大纲

一、实习时间：外科实习共12周。

二、实习目的：通过实习，将所学的外科基础理论与外科临床实践密切相结合，巩固和提高所学的外科专业知识，掌握普外科、胸外科、脑外科、骨科及门急诊常见病的基本诊疗技术，提高分析问题、解决问题的能力。

三、实习要求

1、掌握外科门诊的基本操作，如脓肿切开引流，各种封闭的适应症和操作方法。

2、掌握外科门诊、急诊一般常用疾病的诊断与鉴别诊断、处理原则及急救措施。

3、熟悉外科常用药物的作用和用途、用法和剂量。

4、书写完整的外科病历、病程记录，在上级医师指导下，书写手术记录和出院记录。

5、结合病例，学习手术前后的处理方法及各种手术适应症和禁忌症，了解手术中可能发生的意外及术后常见并发症的防治。

6、掌握一般无菌技术操作，如术前洗手、戴手套、穿手术衣、皮肤消毒、铺各种消毒巾单及敷料交换等。

7、病房手术：尽可能参加安排的示教手术，做大手术的第二、三助手，中小手术做1-2次助手后，有条件的可在上级医师指导下做手术。

8、在上级医师带领下，坚持早、晚查房，结合病例进行教学，定期进行病案讨论和基本知识专题讲座，以能进一步巩固和提高临床思维能力。

四、实习安排：普外科 3 周，脑外科 3 周，胸外科 1 周、泌尿外科 1 周，骨科 3 周，外科急诊 1 周。

五、实习内容

1、普外科：

- (1) 掌握普外科病史的特点，普外科疾病的常用检查方法。
- (2) 掌握普外科常见疾病的诊疗原则。
- (3) 掌握常见疾病的手术前准备和手术后处理。
- (4) 了解肝肿瘤、乳房癌的外科治疗，甲状腺疾病的诊治和术前后处理，胆道疾病（感染、胆石症等）的外科诊治，胰腺疾病的外科诊疗、门脉高压外科治疗的围手术期处理，胃肠道手术的处理和围手术期处理。

2、泌尿外科

- (1) 基本掌握泌尿外科病史一般特点，泌尿生殖系统的检查（肾脏、膀胱、前列腺、阴茎、阴囊内容物）。
- (2) 掌握泌尿生殖系统一般常见疾病（如血尿、结核、尿路感染和结石、肿瘤、前列腺肥大症、阴囊肿大、泌尿系统丝虫病，外伤和一般非特异性炎症等）的检查方法，诊断及处理原则，掌握导尿无菌操作技术及各种导管的固定及留置时间与感染预防。

3、骨科：

- (1) 掌握骨科病史特点、检查方法和注意事项。
- (2) 掌握骨科手术前的准备和手术后的护理，掌握拆石膏换敷料的操作。
- (3) 了解石膏固定，骨牵引的适应症和禁忌症，并在上级医师指导下进行操作。
- (4) 通过术前的讨论和手术所见，对骨科的手术适应症、禁忌症、手术方法和手术前后处理有系统了解。
- (5) 能处理常见的简单骨折。
- (6) 对常见骨与关节疾患作出正确诊断和鉴别诊断。

4、脑外科：

- (1) 掌握脑外科病史的特点和检查方法。
- (2) 掌握颅脑外伤的诊疗原则。
- (3) 在上级医师的带领下，参加脑肿瘤切除等大手术操作。

(4) 通过教学查房使学习医师了解影像医学在脑外科疾病的诊断，制定手术方案及术后随访的重要参考价值。

(5) 了解一些脑血管病的介入处理。

5、胸外科：

(1) 基本掌握胸外科病史的特点和检查方法。

(2) 熟悉常见病，如食管癌、肺癌手术治疗原则及术后并发症观察及处理原则。

六、指导方法：各科由专人负责实习工作并派专人带教。实习医生直接管床，参与一个住院病人诊疗的全过程，通过查房、读片、病案讨论、特殊检查、手术及专科门诊等方式提高实习医师分析问题处理问题的能力。

七、出科考核：按照实习规定的要求，在大外科结束前1周进行。

妇科实习大纲

一、实习时间：妇科实习共2周。

二、实习目的：基本掌握妇科常见疾病和相关学科的有关疾病的诊断、鉴别诊断与治疗常规，掌握妇科常见急诊的处理原则。

三、实习要求：

1、通过临床实习，进一步掌握妇科的基本理论与基本知识，并了解妇科常用的诊疗操作技术。

2、能做到及时、准确、有条理的完成完整的妇科住院病历与各项记录。

3、遵守所在科室的各项工作制度操作常规。妇科检查必须有第三者在场，不能单独进行。

四、时间安排：妇科病房1周，妇科门诊1周。

五、实习内容：

1、掌握妇科门诊及住院病历的书写要求和方法，能完整正确地记录妇科病例至少一份。

2、掌握妇科双合诊及三合诊检查方法，初步确定外阴、阴道、宫颈、子宫及附件状况。

3、了解妇科门诊常见病的诊断和治疗，如滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、慢性宫颈炎、妊娠流产、月经过多等。

4、了解妇科门诊常用药物的剂量及使用方法。

5、熟悉对下列妇科疾病诊断及处理原则：

子宫肌瘤、卵巢肿瘤、异位妊娠、急慢性盆腔炎、滋养叶细胞疾病、功能性子宫出血病、闭经等。

6、了解妇科常见腹部手术（附件切除、子宫切除）的指征，操作程序及其与周围脏器的关系。

儿科实习大纲

一、实习时间：2周

二、实习目的：通过儿科临床实习，巩固和加深课堂教学内容，扩大知识范围，初步运用儿科知识于临床实践，使学生学会接触儿科患者及家属掌握病历收集、体格检查、病历书写和基本操作；基本掌握儿科常见病、多发病的诊断、治疗和预防。

三、实习要求：

1、掌握儿科常见病、多发病的诊断及处理原则。

2、掌握病儿的病史询问、系统体格检查及完整病史和病程记录等医疗文件的书写。

3、初步掌握儿科常用的诊疗技术操作。

四、时间安排：呼吸、普外各1周。

五、实习内容：

1、在上级医师指导下管理5-8张病床，负责病儿的病历、病程记录、出院录、死亡录的书写，以及查房和治疗。

2、掌握下列病种的诊治要求。

(1) 呼吸系统疾病：急性上呼吸道感染、支气管炎、哮喘性支气管炎、支气管哮喘、支气管肺炎、小儿肺结核、呼吸衰竭。

(2) 初步掌握小儿急重病的抢救处理原则：惊厥、高热、呼吸心中骤停、休克、窒息等。

(3) 初步掌握小儿外科常见病处理，如肠套叠、小儿阑尾炎等。

3、在上级医师指导下，参加儿童保健门诊。学习体格检查及精神神经发育方法及评价。

六、指导方法：

1、着重基本功能训练。对实习医生书写的病历要认真修改，要求病史完整，体

检正确，重点突出，字迹清楚。

2、在病房实习期间，对于一些少见病或疑难病例，适当组织实习医生参加病案讨论。

专业各科实习大纲（28周）

X线实习

一、实习时间：4周。

二、目的要求：

1、掌握并熟悉X线常规工作制度。
2、熟悉常用疾病的检查程序、合理选用检查方法。
3、掌握呼吸、循环、骨骼、消化及泌尿等系统正常X线表现和基本病变，并能对上述各系统具有典型征象的常见病作出诊断与鉴别诊断。

4、能较熟练地运用X线术语并正规地书写各种检查报告。

5、了解和掌握所有使用X线机的性能与操作程序，并能合理使用。

6、熟悉常用部位（头、胸、腹、脊柱、四肢）常规摄影技术要求和方法。

7、了解暗室工作原理和工作要求。

8、重视病员和医务人员的X线防护。

三、实习内容：

1、肺部疾病：肺结核、肺炎、肺癌、肺脓肿、支气管扩张、支气管阻塞性疾病以及胸膜炎等。

2、心脏、大血管疾病：先心、风心、高心、肺心、心肌病和心包炎等。

3、消化系统疾病：胃、十二指肠溃疡、胃炎、食管癌、胃癌、结肠炎和癌、胆囊炎、胆石症、肝癌、食管静脉曲张和食管异物等。

4、骨骼系统：骨外伤、常见变异、无菌坏死、退行性病、骨质疏松、骨髓炎、骨与关节结核、骨肿瘤及常见肿瘤样病变等。

5、泌尿生殖系统：泌尿系结石、结核、肿瘤；子宫肌瘤、卵巢囊肿和常见不孕症。

6、五官：副鼻窦炎、囊肿；急慢性中耳乳突炎和肿瘤；眼球异物、眶内肿瘤；鼻咽纤维血管瘤、鼻咽癌、喉癌、下颌骨骨折、慢性根尖炎、含齿囊肿、造釉细胞瘤等。

四、实习方法：

1、分组、分批轮换实习以师带徒，边工作，边教边学。学生在带教老师指导下，循序渐进地参与常规操作和书写报告，报告必须经上级医师复核签名后方可发出。

2、晚上除有讲座以外均为自学时间。

3、每天必须参加科室晨间读片。

五、讲座：结合科室业务学习或进修医生讲座课，每 1-2 周 1 次。

六、实习考核：转组实习结束前，除进行自我鉴定为主的实习小结外，每个定常见病典型 X 线片报告 5 份，由着上级医师参加评定打分。出科考试包括疾病的鉴别诊断、阅片和操作。

CT 实习

一、实习时间：4 周

二、目的要求

1、熟悉 CT 常规工作制度。

2、掌握 CT 诊断报告书写规范。

3、掌握各系统常见疾病的典型 CT 表现。

三、实习内容与时间分配：

1、第 1 周熟悉 CT 常规工作制度和 CT 报告书写。

2、第 2 周起，在带管疾病：先心、风心、高心、肺心、心肌病和心胞炎等。

3、掌握各系统常见疾病的典型 CT 表现。

(1) 颅脑：脑外伤（硬膜外及硬膜下血肿、脑挫裂伤及脑内血肿、胖子疝）、脑肿瘤（胶质瘤、脑膜瘤、转移瘤、垂体瘤）、脑血管疾病（脑出血、脑梗塞、蛛网膜下腔出血）、脑感染性疾病（脑脓肿、脑炎）。

(2) 胸部：周围型及中央型肺癌、纵隔淋巴瘤、胸腺瘤、畸胎瘤。

(3) 肝囊肿、肝血管瘤、肝癌、肝硬化、胰腺癌、急性胰腺炎、肾癌、肾囊肿、肾上腺增生及腺瘤、膀胱癌。

(4) 脊柱：椎间盘突出、椎管狭窄、颈椎病。

四、实习方法：

1、每日参加科室晨间读片。参加科内定期病理证实病例读片。

2、参加集体病理阅片。

3、第 2 周起在带教老师的指导下书写诊断报告，每日 3-5 份，每份报告均需上级医师复核后方可发出。

4、自作小讲座

5、晚上均为自习。

五、实习考核：实习结束时进行自我鉴定，参加出科考试，出科考试包括 60 分理论和 40 分实践考核分，实践考核分限时阅片并写诊断报告。

MR 实习

一、实习时间：4 周

二、目的要求：

1、掌握 MR 常规工作制度及 MR 机主要组成部分，MR 原理及检查前准备和注意事项。

2、掌握 MR 报告的正规书写方法。

3、掌握 MR 的正确操作方法及常用检查序列。熟悉 MR 机制主要功能键及使用方法和原理。

4、掌握各系统正常和常见疾病的 MR 表现。并能对常见疾病作出正确诊断及鉴别诊断。

5、熟悉 MR 照片的采集。

6、熟悉 MR 增强扫描方法及常见疾病的强化表现。

7、熟悉一些特殊扫描方法（如动态增强扫描、脂肪抑制序列等）。

三、实习内容与时间分配

1、每天上午参加晨间读片报告书写。

2、在上级医师和技师的指导下操作 MR 机。

3、熟练掌握 MR 机和各功能链的 MR 诊断。

（1）中枢：胶质瘤、脑膜瘤、垂体瘤、脑炎、脑梗塞及血管畸形疾病和髓内外肿瘤等。

（2）心脏纵隔：心脏大血管的功能成像及常见心脏病的 MR 表现，胸内甲状腺、胸腺、淋巴瘤的 MR 表现。

（3）腹盆腔：肝癌、囊肿、血管瘤等，肾癌、结核、胰头占位及后腹膜常见肿瘤、膀胱、前列腺、子宫附件常见疾病。

四、实习方法：

- 1、复习 MR 内容。
- 2、阅教学片。
- 3、参加读片。
- 4、操作 MR 机。
- 5、书写报告。
- 6、自作小讲座。

五、实习考核：

- 1、实习小结（自我鉴定）。
- 2、阅典型病例并书写报告由上级医师评定给分。
- 3、考核操作 MR 机的熟悉程度。

介入放射实习

一、实习时间：4 周

二、目的要求：

- 1、掌握介入放射常规工作制度，DSA 机的主要原理及射线防护。
- 2、掌握介入放射诊断报告的正规书写方法。
- 3、掌握介入病房的常规工作制度、病史书写和医嘱处理。
- 4、掌握 Seldinger 穿刺法及局部压迫止血法。
- 5、掌握肝癌、肺癌、盆腔恶性肿瘤的常规介入化疗方案。
- 6、掌握肝癌、肺癌、盆腔恶性肿瘤、出血性疾病、脑血管疾病等的典型血管造影表现。

- 7、熟悉各种常规介入器材的性能和用途。
- 8、掌握腹腔动脉、肠系膜上动脉、肾动脉等的选择性插管技术。
- 9、了解非血管介入放射的原理与方法。
- 10、了解神经介入放射的原理与方法。

三、实习内容、方法与时间分配：

- 1、DSA 机房控制室 1-2 次/周上级技师指导下操作 DSA 机，完成 10 例操作。
- 2、介入操作 5 次/周，在上级医师指导下先观看操作全过程，再进行某些步骤的亲自操作。实习期应完成：穿刺 15 人次，压迫止血 15 人次。

- 3、在上级医师指导下完成腹腔动脉、肠系膜上动脉、肾动脉插管各 10 次。
- 4、导管室 1 次/周，在导管室技师指导下熟悉各种介入器材的性能及用途。
- 5、在上级医师指导下，完成介入放射诊断报告 10 份以上。
- 6、参加介入病房早查房，书写病史及各种病程记录 10 份。
- 7、晚上均为自习，举行 2 次辅导讲座。

四、实习考核：在自我小结的基础上，对典型血管造影片 2-3 份写出诊断报告，由上级医师评定成绩。操作考核为经股动脉穿刺术置入导管鞘技术。

影像技术练习

一、实习时间：4 周（其中普放 2 周，CT 2 周）。

二、目的要求：

- 1、熟悉普通放射技术日常工作的规程，掌握 X 线号码的编排和正确放置。
- 2 掌握胸部、四肢 X 线摄影技术，包括体位、摄影距离、摄影条件有所用 X 线胶片的尺寸。
- 3、熟悉脊柱和腹部摄影的体位和摄影条件。
- 4、熟悉静脉肾盂造影的方法，注意事项及摄影步骤。
- 5、熟悉暗室工作的操作步骤，掌握装片和卸片，熟悉自动洗片机操作方法，了解显、定套药的配制方法。
- 6、熟悉 CT 检查的程序安排，了解 CT 操作规程。
- 7、掌握头部 CT 检查的程序编排、体位放置、图解采拍及窗位、窗宽的调整。
- 8、熟悉胸部、腹部 CT 的检查方法，体位放置、定位设计，包括扫描层厚、呼吸运动的训练等，了解其图像采集的方法。
- 9、了解脊柱及其它部位的 CT 检查。
- 10、了解 CT 增强的适应症，熟悉 CT 增强的程序设定。

三、实习内容及时间安排

- 1、普通摄影 6 天，四肢、腹部摄影 3 天，胸部脊柱摄影 3 天。
- 2、静脉肾盂造影 2 天。
- 3、暗室技术 2 天。
- 4、CT 室 2 周。

核医学科实习大纲

一、实习时间：4 周。

二、目的要求：

1、通过示教或部分实际操作，如放射性药物的标记、核医学仪器的使用和放射免疫分析的操作以及如何可检查病人等，加深对课堂讲授内容的理解，学生核医学实验的有关操作，初步掌握常规检查项目和书写诊断报告方法。

2、通过核素脏器显影的读片典型病例的分析讨论，进一步加深对核素脏器显影的原理、适应症、正常和异常像及其临床诊断价值的理解，为今后核医学专业临床诊断工作打下基础。

3、通过放射性核素治疗的典型病例讨论，对放射性核素治疗的原理、适应症和临床价值有更深了解。

三、实习安排：

1、分组：分为 ECT 显像骨密度和放射免疫、化学发光免疫分析两大组，每隔 1 周轮换。

2、由各组指导教师安排见习、实际操作、病例讲座和诊断报告书写（练习）。

3、安排大组专题讲座两次以上。

四、实习内容

1、高活性实验室

(1) 放射源的贮存和防护措施。

(2) ^{99}Mo - $^{99\text{m}}\text{Tc}$ 发生器的使用，配套药盒的标记和质量控制。

(3) 放射性核素活度测量。

(4) 放射性防护措施。

(5) 放射性沾染和辐射剂量的监测。

以上实习为示教和部分实际操作。

2、核素脏器显像过程（以示教为主）

(1) 示教某个脏器像检查的全过程。

(2) 放射性核素显像剂的静脉注射、静脉“弹丸”注射和药物介入。

(3) 在机房作 SPECT 仪器结构显像原理介绍。

(4) 见习显像全过程，包括静态显像、动态显像和断层显像。

3、影像讨论

甲状腺显像、骨显像、心肌显像、放射核素心血管造影、门电路心血池动态显像、脑显影、局部脑血流断层显像、肺显像、肾动态显像、肾实质显像等。

4、放射性核素治疗讨论和骨密度测定介绍：各种内照射治疗的原理、适应症、禁忌症、治疗方法、治疗副反应和治疗效果以及双能 X 线骨密仪介绍等。

以上实习时间 1 周。

5、放射免疫分析

(1) 在老师指导上进行血清总甲状腺素、血清总三碘甲状腺氨酸、促甲状腺素、甲胎蛋白和癌胚抗原等放射免疫分析或化学发光免疫分析，操作包括加样、放射性测量和结果计算或 ACS180 的介绍。

(2) 结合质量控制结果，分析测定值的准确性和可靠性。

以上实习时间 1 周。

超声科实习大纲

一、实习时间：4 周（心血管 1 周，腹部 3 周）。

二、目的要求

- 1、了解超声波常规工作制度。
- 2、了解各类仪器的操作程序。
- 3、了解超声仪器的基本工作原理。
- 4、掌握超声诊断的适应症。
- 5、掌握超声对各系统不同脏器的检查程序。
- 6、掌握各系统常见疾病的声像图特征及鉴别诊断要点。
- 7、在教师指导下，书写规范化的超声诊断报告。

三、学习内容：

1、心血管系：掌握心瓣膜疾病，先心、心肌病的图像特征；了解声学造影的适应症。

2、消化系：掌握肝脏含液性病变，各类肝癌、胆系结石、胆囊炎症、息肉等疾病的图像特征及其鉴别诊断；了解胰膜炎症、肿瘤及阻塞性黄疸图像特点和鉴别诊断。

3、泌尿系：掌握肾脏含液性病变、泌尿系结石、膀胱肿瘤、前列腺增生症的图像特征；了解肾脏肿瘤、阴阜声像图特征。

4、妇产科：掌握子宫肌瘤、正常早、中晚妊娠、异位妊娠、内摸民位、节育环

位置、葡萄胎、附件囊性病变的图像特点；了解卵泡发育、卵巢肿瘤声像图特征。

5、小器官：熟悉眼球视网膜剥离、出血、异物、肿瘤、腮腺、甲状腺肿瘤的鉴别、乳房常见肿瘤的图像特点。

四、实习方法：

1、以门诊工作为主，了解腹部器官正常与异常声像图特征。

2、以现行教材为主，带教老师结合具体病例声像图特点，边操作边讲解，巩固所学知识。

3、练习书写规范化超声报告。

4、参与对住院患者的随访工作。

五、考核：实习结束均需进行考核，由有关老师参与评定。形式为：

1、自我鉴定为主的实习小结。

2、书写各系统病变声像图诊断报告，共5级，必须独立、限时完成。

第四节 口腔专业实习大纲

一、前言

毕业实习是完成总体培养目标，是进行理论与实践综合训练的重要阶段，是培养学生独立分析、解决问题的能力，巩固和提高所学的基础理论、临床知识和技能，培养独立工作能力的综合性训练过程。在临床实习中，要求实习医生掌握常见口腔疾病的检查方法、诊断与鉴别诊断要点和治疗技能；掌握危急病症的治疗原则；了解新知识、新技术和各学科的进展；完成各学科实习大纲规定的教学要求，为今后从事口腔临床医疗、教学、科研工作打下个良好的基础。

二、实习时间分配

科目	口腔医学部分 52 周						合计
	口腔内科	口腔外科	口腔修复科	口腔预防	口腔放射	儿童口腔	
周数	13	13	13	3	4	6	52
学分	13	13	13	2	2	3	46

三、实习内容

口腔内科

口腔内科实习为 13 周，全部在门诊实习，要求实习生熟练掌握采集病史技能；正确、熟练掌握书写病历、病程记录、各种申请单、会诊记录、转科记录等，要求项目齐全、内容确切、重点突出、字迹清楚整洁；描述要有顺序，医学术语运用得当。能够准确地下达医嘱和观察病情。

(一) 牙体、牙髓及根尖周病

1. 实习内容

(1) 龋病

掌握：(1) 治疗各型龋病的适应症和备洞原则；

(2) 治疗器械和充填材料的选择；

(3) 患牙外形和功能的恢复；

(4) 深龋的处理;

(5) 充填术(包括银汞充填, 光敏树脂充填等)。

熟悉: 脱敏治疗。

了解: 新材料的种类及特性。

(2) 非龋性牙体病

掌握: 牙体外伤(牙折, 牙隐裂), 楔状缺损。

熟悉: 磨损, 釉质发育不全, 氟牙病, 四环素牙, 畸形中央尖, 牙内陷, 牙本质过敏症。

了解: 牙再植术, 无髓牙漂白。

(3) 牙髓炎及根尖周病

掌握: (1) 各型牙髓炎及根尖周炎;

(2) 急性牙髓炎和急性尖周炎的应急治疗;

(3) 慢性根尖周炎的 X 线片诊断与鉴别诊断;

(4) 根管治疗, 干髓治疗, 塑化治疗。

熟悉: 活髓保存技术。

了解: 根尖切除术, 根尖刮治术。

(二) 牙周病

1. 实习内容

掌握: (1) 成人牙周炎, 早发性牙周炎, 牙周脓肿, 创伤及食物嵌塞, 边缘性龈炎, 增生性龈炎;

(2) 口腔卫生宣教, 龈上洁治, 龈下刮治;

(3) 调牙合;

(4) 牙周病的药物治疗;

(5) 牙周病的治疗计划。

熟悉: (1) 牙周牙髓联合症, 牙间乳头炎;

(2) 牙龈切除术, 翻瓣术;

(3) 松牙固定术。

了解: 牙槽骨病变的手术治疗, 引导性牙周组织再生术, 牙冠延长术。

(三) 口腔粘膜病

1. 实习内容

掌握：复发性口腔溃疡，疱疹性口炎，念珠菌口炎，扁平苔藓，角化病及白斑病，慢性唇炎，慢性舌炎，药物性口炎。

熟悉：天疱疮，多形红斑，过敏性口炎，白塞病，白斑，慢性盘状红斑狼疮，口腔粘膜色素沉着，干燥综合征。

了解：系统疾病的口腔表征，性传播疾病和口腔表征。

其中，这一个过程可以分为以下阶段：

(1)入门阶段：(入科第一周)：基本掌握口腔检查，病例书写并训练初步诊治思路。达标措施：学生完成全口检查并书写病例 3-5 例。小讲课：归纳口腔检查及病例书写中的问题。

(2)巩固阶段：(入科第二周至第四周)扩大接触病种及各种临床操作技能，训练正确的诊治思路。达标措施：学生积极主动接治各种病人，练习操作技能。小结：及时归纳临床诊断指标及治疗原则，对新病种及需要鉴别诊断的病例进行重点总结。

(3)熟练阶段：(入科第五周至结束)逐步熟练掌握各种口腔内科常见病的诊治及操作技能。达标措施：调整学生诊治的病种及数量，定期安排副高职以上教师进行临床指导。

小结：针对存在问题及时开展小讲课并讨论典型病例。通过理论学习和实习操作，让学生熟练掌握为患者解除痛苦的基本技能，实习结束时能初步独立正确地诊治口腔内科常见疾病。坚持在服务中学习、在学习中服务、培养高尚的医德，并能体现在诊治工作中。

口腔颌面外科

口腔颌面外科实习为 13 周，其中 3 周在门诊实习，10 周在病房实习。要求实习生熟练掌握采集病史技能；正确、熟练掌握书写病历、病程记录、各种申请单、会诊记录、转科记录、出入院记录、阶段小结等，要求项目齐全、内容确切、重点突出、字迹清楚整洁；描述要有顺序，医学术语运用得当。能够准确地下达医嘱和观察病情。

1. 实习内容

通过实习，使实习生熟悉口腔颌面外科门诊和病房的组成及工作概况，熟悉口腔颌面外科门诊和病房的组成及工作内容。了解各种手术的适应症和手术方法，以及术前术后的各项准备工作和处理方法。

具体内容如下：

(1) 口腔颌面部应用解剖：

掌握：上、下颌骨、颧骨的结构特点，眶下孔及颞孔的位置、内容及临床意义。

面部表情肌的位置、附着，面部动脉及静脉的走行。

腮腺的界限、解剖层次、内容、导管等特点及临床意义。

面神经的走行及分布，与腮腺关系。

颌面诸间隙的解剖范围、层次内容、交通及临床意义。

面侧深区的境界和内容，翼静脉丛、颌内动静脉的走行及临床意义。

三叉神经上颌支及下颌支的走行、分布及其临床意义。

颞下颌关节的解剖特点，毗邻关系及其临床意义。

颌下三角的解剖特点。

颈动脉三角区与颌外动脉结扎有关的解剖内容。

(2) 口腔颌面外科临床检查及基本操作：

掌握：口腔、颌面部、颈部、颞下颌关节及涎腺的检查方法和正确的描述方法；病历书写基本格式。

(3) 口腔颌面外科局部麻醉

掌握：各种局部麻醉的适应证、并发症、方法和步骤。

(4) 牙拔除术及牙槽外科

掌握：识别和正确使用有关拔牙及牙槽外科手术器械。

牙拔除术的步骤和方法。

牙槽骨修整术的目的、手术时间和手术步骤。

(5) 口腔颌面部炎症

掌握：急性下颌智齿冠周炎的病因、临床特点、诊断及治疗。

口内脓肿的诊断方法和口内切开引流术的操作步骤。

颌面部间隙感染手术切开引流的指征和切开引流方法与步骤。

(6) 口腔颌面部创伤

掌握：熟悉牙损伤后松动、脱位及牙槽骨骨折的 X 线表现牙损伤后松动、脱位及牙槽骨骨折处理原则及固定方法。

熟悉：上下颌骨、颧骨、颧弓等骨折的 X 线表现，掌握颌间牵引固定方法。

(7) 口腔颌面部肿瘤及瘤样病变

掌握：口颌颈部肿物的检查方法淋巴结的检查方法不同性质肿瘤的 X 线表现、活组织检查。

(8) 涎腺疾病和颞下颌关节疾患

掌握：涎腺疾病和颞下颌关节疾患的问诊、专科检查。

了解：通过读各种常见的影像学图片，熟悉正常及各种常见疾病的影像学特点。

(9) 颌面部神经疾患

掌握：颌面部神经疾患正确的专科病史的采集、检查及病历书写方法。

(10) 先天性唇裂、面裂、腭裂、牙颌面畸形

了解：唇腭裂的手术年龄、常用的手术方法。

(11) 口腔颌面部后天畸形和缺损

了解：制备全厚皮片和随意皮瓣的方法及其应用。

移位皮瓣、滑行皮瓣、旋转皮瓣的制备及缝合。

2. 临床实践

口腔颌面外科门诊

(1) 掌握门诊病历、处方、化验单的正确书写。

(2) 掌握口腔颌面外科常见病、多发病的诊断和治疗方法。

(3) 了解门诊病人急救的原则和方法。

(4) 掌握一般牙、常见阻生牙的常规拔除技术，以及拔牙并发症的处理和预防。

(5) 外科门诊常见小手术的基本操作，包括唇、舌系带矫正术，牙助萌术，乳头状瘤切除术，牙龈瘤切除术，活检术以及清创术，颌间栓结术等，要求每人动手参与小手术 3 例左右。

口腔颌面外科病房

(1) 每人须参与管理病床 3-5 张，在老师的指导下，定期查房，掌握换药、穿刺、缝合等常规操作。

(2) 掌握各种医疗文件的书写，完成 30 份左右完整的住院大病历。

(3) 跟班学习，当好器械师、助手，参加手术要达到 10 次以上。

(4) 在条件许可的情况下，参加住院病人及急诊病人的抢救工作。

(5) 熟悉 X 线片、CT 及 MRI 的阅读知识。

口腔修复

口腔修复科实习为 13 周，全部在门诊实习，要求实习生掌握常见病，多发病的诊断治疗，常用修复体的制作与戴入，戴入后问题的处理等等。

1. 实习内容：

(1) 固定义齿：

掌握：磨牙 II 类洞嵌体、后牙铸造冠、前牙甲冠、前牙桩核冠、前牙烤瓷冠、后牙固定桥、前牙固定桥等牙体缺损各类修复的适应证、牙体预备、制作方法。

熟悉：常用仪器、设备的性能、用途、使用方法。了解固定修复的包埋、铸造、打磨过程。

(2) 可摘义齿：

掌握：可摘义齿的设计原理及制作的全部过程。熟悉简单可摘局部义齿的制作方法。

了解：铸造支架的制作方法。

(3) 全口义齿：

掌握：全口义齿制作的全部过程。熟悉无牙颌的印模要求，颌位关系记录及转移，排牙原则及方法。

了解：全口义齿的选磨与调牙合。

2. 临床实践

掌握：口腔修复治疗的检查、诊断、病历记录、口腔准备、临床技术和护理工作。制作印模和模型的技术。

义齿支架的弯制技术。

甲基丙烯酸甲酯类塑料用于修复体的使用技术。

间接贴面粘结修复的基本技术。

了解：中温和高温铸造技术。

烤瓷修复体的制作技术。

常用焊接技术。

各种修复体的常用修理技术。

口腔修复治疗的常用设备和器材的使用、保养和维修。

口腔预防

口腔预防实习为 3 周，全部在门诊实习。要求实习生能够掌握窝沟封闭的适应症及操作步骤，能够指导患者正确刷牙，预防龋病及牙周病的发生。

口腔放射科

口腔放射科实习为 4 周，具体要求如下：

1. 熟练掌握口腔各科常见病 x 线片和 CT 的诊断及鉴别诊断，如龋病、隐裂、牙周病、根尖周炎、颌面部外伤、颌面部肿瘤、颌面部炎性病变等
2. 认真书写影像诊断报告，按时参加科内病历讨论及会诊、参加各种学术活动。

儿童口腔

儿童口腔科实习为 6 周，全部在门诊完成。要求实习生学会接诊儿童患者，正确识别乳恒牙，掌握乳牙、年轻恒牙的龋病、牙髓病、根尖周病的诊断和治疗。

第五节 医学检验专业各科实习大纲

内科实习大纲（2017级开始取消此部分实习内容）

一、目的和要求：

(一)目的：内科实习以普内（呼吸、消化、心内、肾内）为主，通过实习理论联系实际，巩固内科所学知识，掌握内科学的基础理论、基本知识和基本技能。

(二)要求：

1. 掌握常见内科疾病的诊断和鉴别诊断。
2. 掌握常见内科疾病的治疗常规。
3. 掌握内科常用药物的剂量，正确使用方法。
4. 掌握内科常用的基本操作技能。
5. 参加并了解内科急诊和重危病人的抢救。
6. 了解内科各系统新的诊疗技术。

二、实习期间教材：以内科学教科书为主，适当参考各种临床手册和期刊杂志。

三、时间安排：内科实习共10周，分配如下：消化内科、心血管内科各三周，呼吸内科、肾脏内科各二周。

四、实习内容：

(一)呼吸系疾病：

1. 要求掌握下列疾病的病因：发病机理、诊断标准和治疗常规。阻塞性肺气肿、支气管哮喘、慢性支气管炎、肺源性心脏病、肺炎、肺癌、支气管扩张、胸膜炎、肺源性心脏病、气胸、呼吸功能衰竭及咯血的鉴别诊断。
2. 要求掌握：(1)胸腔穿刺；(2)气胸机的使用；(3)胸腔闭式引流的护理；(4)气管切开的护理；(5)给氧方法，常见胸部疾病X线胸片；(6)动脉血采集。
3. 要求熟悉和了解：(1)呼吸功能检查；(2)血气分析指标的临床意义；(3)纤维支气管镜的适应症和禁忌症；(4)大咯血和呼吸衰竭的抢救；(5)呼吸机的临床应用。

(二)心血管系疾病：

1. 要求掌握下列疾病的病因、发病机理、诊断标准和治疗常规。高血压病、高血压性心脏病、冠心病(心绞痛和心肌梗塞)，风湿性瓣膜病、心包疾患、心肌炎、心肌病、感染性心内膜炎、心力衰竭、心律失常等。
2. 要求学会：(1)洋地黄的应用；(2)利尿剂的应用；(3)血管扩张剂的应用；(4)钙拮抗剂和 β 阻滞剂的应用；(5)各种常用的抗心律失常药物；(6)心电图机操作；(7)静脉穿刺，

股静脉等。

3. 要求了解：(1)左右心导管检查；(2)起搏器安置，体外起搏器的应用；(3)除颤、复律方法、仪器使用；(4)超声心动图的操作；(5)心包穿刺术；(6)冠脉造影术及支架植入术；(7)心动过速的射频消融术。

(三)消化系疾病：

1. 要求掌握下列疾病的病因、发病机理、诊断标准和治疗常规。溃疡病、胃炎、肝硬化、肝昏迷、肝脓肿、肝癌、胆道感染、胆石症、急性胰腺炎、炎症性肠病、结核性腹膜炎、上消化道出血、腹水的鉴别诊断、黄疸的鉴别诊断。
2. 要求掌握：(1)腹腔穿刺；(2)肛门指检；胃肠造影典型 X 线征象。
3. 要求熟悉：(1)内镜检查；(2)肝胆脾 B 超检查；(3)三腔管的应用；(4)掌握和了解消化系统常用药物使用常规；(5)了解穿刺常规；(6)了解内镜治疗；(7)了解介入疗法。

(四)肾脏疾病：

1. 要求掌握肾炎、肾病综合症、尿路感染、糖尿病肾病、高血压肾病、尿毒症的诊断标准和治疗常规。
2. 要求了解：(1)肾功能检查各项指标，正常值；(2)透析疗法；(3)肾活检的方法，适应症。

五、内科实习讲座参考题：

- (一)心跳骤停、心脏复苏、心脏起搏。
- (二)心血管疾病病例讨论。
- (三)血气分析的临床应用。
- (四)呼吸系统疾病病例讨论。
- (五)肾脏疾病的专科诊断技术。
- (六)内分泌功能检查。
- (七)上消化道出血。
- (八)输血反应及其处理。
- (九)消化系统疾病病例讨论。
- (十)肝功能临床分析。

检验科实习大纲（2017 级开始此部分实习时间为 52 周）

一、实习的目的和要求

- (一) 目的：毕业实习是检验医学教学过程中的最后阶段，要求学生通过毕业实习，使课堂所学的理论知识密切联系临床实际，巩固提高所学的专业知识，熟练地掌握

基本理论和检验技术，培养学生分析问题、解决问题的独立工作能力及初步科研能力。

(二) 要求:

1. 了解医院及各实验室的组织管理及规章制度。
2. 熟悉各项操作常规，掌握各种检验的记录和检验报告单的正规填报。
3. 较熟练地掌握临床检验、血液检验、生化检验、微生物检验及免疫检验技术，掌握各项检验的参考值，及各项生命危急值。了解异常值的临床意义。
4. 掌握各种标本的采集、保存、处理以及常用试剂的配制。
5. 掌握一般检验仪器的性能、使用和维护方法，对一些精密仪器应能正确使用和管理。
6. 懂得全面质量控制的基本原理，能分析影响质量的各个环节，并能采取相应的质量控制的措施。
7. 根据实习医院特点，应在老师指导下开展科学研究工作，注重科研实验结果的记录和总结，在实习后期，撰写毕业论文。
8. 在实习期间应注意锻炼外语专业论文的翻译能力，要求达到三万以上印刷符号。

二、 时间安排 共 52 周

- | | |
|---------------------------|-------------|
| 1、临床常规检验 | <u>10</u> 周 |
| 2、临床细胞检验(包括血液、骨髓、肿瘤、脱落细胞) | <u>4</u> 周 |
| 3、血库 | <u>4</u> 周 |
| 4、临床生化检验 | <u>8</u> 周 |
| 5、临床微生物检验 | <u>8</u> 周 |
| 6、临床免疫学检验 | <u>8</u> 周 |
| 7、毕业论文 | <u>10</u> 周 |

三、 实习内容

(一) 临床检验

[应该掌握项目]

1. 临床检验标本采集的方法和注意事项（哪些标本需要空腹采血，激素检查特定采集时间点和体位），常用抗凝剂的成分和正确应用，常用试剂的配制及手工项目的操作，常用仪器设备的正确使用、维护及简单故障的排除，各种玻璃仪器清洗。

2. 血液一般检验：血球分析仪的工作原理和使用，直方图分析，红细胞、白细胞、血小板显微镜计数、血涂片的制备和血细胞形态的掌握。

3. 红细胞检验：网织红细胞计数、红细胞脆性试验、红细胞比容、红细胞沉降率，贫血类型的判断。

4. 白细胞检验：淋巴细胞、单核细胞、中性粒细胞、嗜酸性粒细胞及嗜碱性粒细胞正常

形态的掌握、原幼稚细胞的识别。中性粒细胞核左移、核右移判断、中毒感染的白细胞变化、嗜酸性粒细胞计数。

5. 血栓与止血检验：血小板计数、凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间、凝血酶时间、纤维蛋白原测定及临床意义、血小板聚集试验。

6. 血液分析仪法常用检测参数及临床意义。

7. 血液学一般检查（包括血液分析仪法）的常用质控方法。

8. 尿液检查：尿常规、尿糖定性、尿二胆、酮体、乳糜尿检查、尿沉渣镜检，Bence-Jones 蛋白检验、妊娠试验及尿液自动化分析。

9. 粪便检验：常规检查，隐血试验。

10. 脑脊液及浆膜腔穿刺液常规检查(理学、化学及镜检)。

11. 精液标本留取注意事项、前列腺液、白带常规检查。

12. 正确识别人体常见肠寄生虫、微丝蚴、血吸虫毛蚴、疟原虫，阴道滴虫、阿米巴包囊及滋养体。

13. 各种寄生虫检查技术、粪直接涂片，饱和盐水漂浮法，阴道滴虫检查、疟原虫检查等。

[熟悉了解项目]

1. 职业病的中毒检查(点彩细胞)。

2. 异常血红蛋白检验、高铁血红蛋白还原试验，各种遗传病血液检查。

3. 溶血性疾病检查：温育后脆性试验等。

4. 出血性疾病检查：凝血因子，血浆复钙时间测定、凝血酶消耗及纠正试验、简易凝血活酶生成试验及纠正试验 FVIII: C、FVIII: Ag 测定，凝血仪的使用及质控。

5. 弥散性血管内凝血检验；血浆鱼精蛋白副凝固试验、纤维蛋白降解物测定、D-二聚测定、F1+2 测定。

6. 血液粘度测定：全血粘度、血浆粘度、还原粘度。

7. 血小板功能试验：血小板粘附试验、血小板因子 3(PF3)有效性测定、血浆 β -血小板球蛋白(β -TG)和血小板第 4 因子(PF4)测定。

8. 体液检验：尿液血红蛋白、肌红蛋白、尿中氨基酸及代谢产物、尿质、尿蛋白定量、莫氏浓缩稀释试验、酚红排泄试验等。

9. 其它特殊项目的检查：如血液流变学检查、遗传性疾病、代谢性疾病检查、染色体检查等。

(二) 临床生化和生化检验

[应该掌握项目和内容]

1. 电解质测定：血钾、血钠、血氯、血钙、血磷、血镁、血铁等项目在相关电解质分析和生化分析仪上测定的原理，方法和临床意义；离子选择性电极的日常养护和活化。
2. 肝功能试验：总胆红素(TB)，直接胆红素，间接胆红素，总蛋白质、白蛋白及白蛋白 / 球蛋白、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、ALT / AST、碱性磷酸酶(ALP)、 γ -谷氨酰基转移酶(GGT)、总胆质酸 (TBA)等项目在生化分析仪上测定的原理(终点法、速率法)、方法(参数设置、测定条件)以及注意事项、结果计算和临床意义。
3. 心肌酶谱测定：ASTm 同工酶、乳酸脱氢酶(LD)、肌酸激酶(CK)、CKMB 同工酶、 α -羟丁酸脱氢酶(α -HBD)、肌钙蛋白等项目测定的原理(速率法、免疫抑制法)、方法(参数设置、条件控制)、注意事项及其在 AMI 中的应用价值。
4. 血脂血糖分析：甘油三酯(TG)、总胆固醇(Tch)、高、低密度脂蛋白(HDL、LDL)、载脂蛋白 A(ApoAI、A II)、载脂蛋白 B(ApoB48、B100)、脂蛋白[a](LP[a])、血糖、糖化血红蛋白及糖耐量试验等项目测定的原理(酶试剂法、化学法、免疫学法)、方法(参数设置、条件控制)、注意事项和临床意义。
5. 肾功能试验：尿素(BU)、肌酐 (CR)、尿酸(UA)等项目测定的原理(化学终点法、酶法)、方法(参数设置、条件要求)和临床意义。
6. 全自动生化分析仪的性能检查、日常保养和维护。
7. 血清淀粉酶、尿淀粉酶、脂肪酶测定的原理、方法和临床意义。
8. 血液气体分析(pH、PO₂、PCO₂)包括经计算获得的指标如 TCO₂、AB、BE、SatO₂、ContO₂ 等对临床疾病的诊断应用和治疗的指导作用，常见酸碱平衡紊乱类型的判断、血气分析仪的使用、保养和维护，血气标本的采集和血气分析的质量控制。
9. 电泳分析：血清蛋白电泳、LDH 同工酶电泳，血浆脂蛋白电泳相关原理、操作、测定条件等，有关电泳仪和光密度扫描仪的使用、保养和维护。
10. 临床生化的方法学选择和评价。参考血清、标准品和试剂盒的选择要求、使用方法和贮存条件。
11. 临床生化检验室内质量控制方法(质控图绘制，室内质控分析及失控原因，室间质量评价计划)。
12. 临床生物化学分析技术的原理及应用。

[熟悉或了解项目和内容]

1. 血氨测定、纤维蛋白原测定的原理和方法。
2. 胆碱酯酶、酸性磷酸酶、GGT 同工酶、ALP 同工酶、CKMM 亚类测定的原理、方法和临床价值。
3. 激素如皮质醇、17 羟类固醇、17 酮类固醇、T₃、T₄、VMA、HC 等测定方法。
4. 脑脊液蛋白、糖、氯化物的定量测定与临床意义。

5. 基因诊断：遗传病、肿瘤的检测应用。
6. 肿瘤标志物的检测：CAs、AFP、AFU、CEA、唾液酸等测定的原理操作和诊断应用。

(三) 临床微生物检验

[应该掌握项目]

1. 常用细菌染色法。
2. 常用染色液及培养基的配制。
3. 临床常见标本(血、粪、尿、脓、痰、脑脊液等)的细菌分离培养技术和细菌 L 型、厌氧培养技术，药物敏感试验。
4. 常见致病菌的检查及临床意义，医院感染的监测、判定指标。
5. 细菌学部分：(如遇不到材料时，希望适当安排一些菌种进行实习)
 - (1)链球菌属细菌的检验与鉴定
奈瑟菌属及卡他布兰汉菌检验与鉴定
肠球菌检验与鉴定
 - (2)肠杆菌科的检验与鉴定(包括沙门菌属、志贺菌属、埃希菌属、沙雷菌属、克雷伯菌、肠杆菌属、爱德华菌属、枸橼酸杆菌属、普罗威登菌属、摩根氏菌属、变形杆菌属及其它与肠杆菌容易混淆的相关菌属)。
 - (3)弧菌属与副溶血性弧菌的检验与鉴定。
气单胞菌属及邻单胞菌属的检验与鉴定。
 - (4)结核分枝杆菌检验与鉴定。
 - (5)革兰阴性厌氧菌检验与鉴定、细菌 L 型鉴定。
 - (6)药物敏感试验(扩散法、稀释法、E-test、抗生素灭活酶的检测)。
 - (7)细菌学检验的质量控制的类型、项目及质控物。
 - (8)常见非发酵菌的检验与鉴定。
细菌的血清凝聚
6. 病毒和其他微生物部分
 - (1)病毒的微生物学诊断。
 - (2)真菌的检验与鉴定。
 - (3)梅毒及非淋菌性尿道炎病原体的检验和血清学试验。
7. 分子生物学方法在微生物学检验上的应用。

[熟悉了解项目]

1. 需氧芽胞杆菌检验。

2. 钩端螺旋体的检验(包括钩体生物学特性和血清学反应)。
3. 双相性真菌检验。
4. 自动化细菌培养鉴定技术。
5. 弯曲菌及军团菌的检验。

(四)、临床免疫学检查

[应该掌握项目]

1. 常用血清学试验：如肥达试验，梅毒血清学等试验等。
2. 各型肝炎（甲、乙、丙、戊）标本的免疫学检测
3. 肺炎支原体检测
4. 心磷脂抗体及抗中性粒细胞胞浆抗体检测
5. 胃蛋白酶原相关检测
6. 各种自身抗体的检测（如抗核抗体、抗核抗体谱、自免肝抗体、ANCA、CCP等的测定）。
7. 酶标仪的设置与操作。
8. 化学发光检测技术。
9. 肿瘤相关抗原的检测。
10. 淋巴细胞亚群、HLA-B27 测定。

[熟悉了解项目]

1. 酶免仪的操作与维护
2. 流式细胞仪的操作与维护
3. 自身免疫性疾病的血清学检查。
4. 病毒（包括 HIV）的血清学检验。
5. 免疫渗滤和免疫浊度试验。
6. 细胞因子检测在临床疾病诊断及疗效判断中的应用。
7. 临床免疫学的质量控制。（包括室内质控和室间质评）

(五) 临床细胞学试验

[应该掌握项目]

1. 骨髓细胞的分类及鉴定、常见血液病的骨髓象。
2. 各细胞化学染色方法，如过氧化物酶，碱性磷酸酶，脂酶，铁粒染色、糖原 PAS 染色等。
3. 脱落细胞的 H-E 染色法。

4. 阴道脱落细胞检查。
5. 食道、胃脱落细胞检查。
6. 痰涂片检查癌细胞。
7. 浆膜脱落细胞检查。

[熟悉了解项目]

1. 尿液脱落细胞检查。
2. 鼻、咽、其他部位脱落细胞检查。
3. 淋巴结、乳腺、甲状腺穿刺、肝、脾、皮肤印片细胞检查。
4. 羊水染色体检查等。
5. 骨髓细胞体外培养及染色体检查。

(六) 血型血库检查

[应该掌握项目]

1. ABO 血型鉴定：包括正、反定型的操作程序，结果判断以及注意事项。
2. A1、A2 亚型鉴定操作程序和结果判断。
3. RhD (IgM) 血型鉴定操作程序和结果判断。
4. IgG 抗 A (B) 效价测定操作程序，结果判断以及临床意义。
5. 交叉配合试验（包括盐水介质交叉配血和凝聚胺介质交叉配血）的实验原理，操作程序，结果判断以及注意事项。
6. 新生儿溶血病、母子血型检查。
7. 唾液中 ABH 血型物质的测定：包括标本的采集，血型物质检测操作程序，结果判断以及注意事项。
8. 微柱凝胶试验的原理，操作程序和结果判断。
9. 全自动血型及配血分析系统的基本操作程序。
10. 血库检测标本的规范处理，接收和保存。
11. 所有血液制品的接收，验收，保存，发放基本操作程序。
12. 贮血冰箱的使用和维护。
13. 血库的基本技能：如献血员的管理、血库用具清洁、灭菌采血、分浆、分血、贮血、发血。
14. 输血的应用：输血的原则、成分输血、血液制品、输血前准备、输血方法、输血后可能发生的反应及防止方法。

[了解的项目]

各单位新开发的项目：如血小板抗体检查、白细胞凝集试验 HLA 等。

四、毕业论文评审及考核意见

(一) 目的

根据本科检验医学专业培养目标和总体要求，应着重培养学生的科学思维，科学探索精神和解决实际问题的能力，在毕业实习后期要安排一定时间在导师指导下进行科研的初步训练，并要求完成毕业论文的撰写和通过论文答辩。

随着医学迅猛发展，对检验医学不断提出开展新项目的要求，因此，应培养检验专业学生有开展新项目的能力。

毕业论文主要包括：收集文献、撰写综述、选择课题、科研设计，实验操作、数据处理分析综合、总结和撰写论文(包括中英文摘要、关键词)等科研方法的基本训练。

具体格式要求：

1. 论文、综述用 A4 纸各打印两份。
2. 标题黑体三号加粗，正文小四号宋体字，页边距设置为：上、下各 2.5cm，左、右各 3.0cm，间距为 1.5 倍行距，标准字符间距。

(二) 时间安排：共 10 周

应结合科室实际情况灵活安排，参考时间如下：

在查阅文献的基础上，撰写 1000 字以上，不少于 10 篇中外文参考文献的综述；一篇不少于 3000 个单词，与课题相关的外文文献翻译；用 2 周时间初步作好课题设计，并经指导老师修改，做好开题报告，然后用 6 周时间完成实验，用 2 周时间作统计分析和讨论、小结，写成初稿经指导老师修改后，撰写论文正文要求字数不少于 6000，用 A4 纸打印。

(三) 定题

主要由实习科室指导老师确定，课题要结合实习科室的实际，题目不宜过大。

(四) 评审方法

先在实习科室预答辩，实习生在此基础上修改完善后交指导老师，由指导老师按评分表给予评分，学生返校后，由第二临床医学院组织专业评审组(5--7 人)进行论文答辩。答辩先由学生进行论文报告(20 分钟内)，然后由答辩评审组提出问题进行答辩，向学生提出的问题可以是论文内容，也可以是与论文相关的专业知识。

指导老师的评分占论文评审的 30%，即 30 分；评阅老师的评分占论文评审的 30%，即 30 分，返校后答辩评审组的评分占 40%，即 40 分，指导老师的评分表见附件一。

(五) 论文答辩：按评审小组评分表进行，每位同学答辩总时间不超过 30 分钟。

(六) 组织形式

由学校教务部领导，第二临床医学院具体执行，成立三--四个答辩评审组，每组由临检(含寄生虫学)，临床生化、临床微生物，免疫学等学科的高年资教师 2--3 人参加，并指定答辩组

长一名，秘书一名，同时，还要求青年教师和技术室教师参加答辩活动。

附件一：

指导老师评分表

题目_____

实习单位_____ 指导老师姓名_____ 评分_____

学生姓名_____

指导老师对实习生的论文评分表

内容	评分标准				
	准	优	良	一般	差
1. 选择课题，实验设计，计划的合理性	30	30	20	17	15
2. 使用医学情报资料及外文书刊能力	10	10	8	6	4
3. 操作熟练、细心、正确谨慎无菌观念	20	20	17	13	8
4. 撰写论文和分析能力，逻辑性强	20	20	17	13	8
5. 作风，尊师、团结、医德、完成任务方面	10	10	8	6	4
6. 劳动观念、爱护仪器，节约试剂	10	10	8	6	5

说明：按评分标准的等级打上“ ”

五、学生毕业实习成绩评定办法

(一)、实习生在每专业组实习结束前，应做好实习小结，经过实习小组会讨论后交带教老师，带教老师评定成绩和写完评语后，直接上交医教处(科)保存，实习全部结束后，医教处(科)集中毕业实习鉴定表对每一实习生进行全面鉴定盖章，并请医教处(科)寄苏州大学第二附属医院医学二系办公室。

(二)、实习生在任何一专业组实习因故缺实习，超过三分之一以上时间者，该专业组以不及格论处，临床检验，临床生化检验，临床微生物检验，临床免疫学检验其中一专业组不及格者，或病事假累计超过总实习时间三分之一以上者，应予留级，参加下届实习。

(三)、无故不参加实习者，以旷课论处，处理方法与在校学习期间相同(每天按6学时计算)。

(四)、毕业实习成绩评定，由科室主任和带教实习的老师负责根据实习生的表现写出评语，并按优秀、良好、中等、及格、不及格五级记分。

(五)、五级评分制评分标准:

1、优秀(90~100分): 能将所学理论运用于实际工作, 较好地掌握检验的基本理论和技术操作技能, 具有独立工作的能力, 能全面达到实习计划的要求, 学习认真, 主动踏实, 在完成任务、服务态度、遵守纪律方面表现突出者。

2、良好(80—90分): 能将所学理论运用于实际工作, 掌握检验的基本理论和操作技能, 具有一定的独立工作的能力, 能较好地完成实习计划要求, 学习认真, 工作主动, 在完成任务、服务态度、遵守纪律方面表现较好者。

3、中等(70~79分): 一般能将所学理论运用于实际工作, 基本掌握检验的基本理论和操作技能, 能完成实习计划要求, 学习、工作、服务态度和遵守纪律方面表现尚好者。

4、及格(60~69分): 对于检验的基本理论知识的运用及技术操作不够熟练, 只能一般完成实习计划要求, 并且在学习、工作、服务态度和遵守纪律等方面表现一般者。

5、不及格(59分以下): 有下列情况之一者, 评为不及格。

(1) 理论没有联系实际, 技术操作生疏, 在带教老师指导下不能完成学习和工作任务。

(2) 不听从各级领导意见, 对病人缺乏责任心; 工作马虎敷衍, 发生差错、事故, 造成不良影响和后果, 经常违反纪律和制度, 经教育仍无改进者。

六、学生参考教材：

医学检验技术专业教材一览表

数量	序号	书名	版次	主编	副主编	版式	完整书号 ISBN	字数	定价
1	1-1	临床生物化学检验技术	1	尹一兵 倪培华	刘新光 陈筱菲 徐克前 左云飞	双色	978-7-117-20178-0	740	60
2	1-2	临床生物化学检验技术实验指导	1	倪培华	赵云冬 梅传忠	黑白	978-7-117-20310-4	250	23
3	1-3	临床生物化学检验技术学习指导与习题集	1	陈筱菲	无	黑白	978-7-117-20390-6	349	29
4	2-1	临床微生物学检验技术	1	刘运德 楼永良	王 辉 孙自镛 吴爱武	彩色	978-7-117-20281-7	724	78
5	2-2	临床微生物学检验技术实验指导	1	楼永良	邵世和 张玉妥	黑白	978-7-117-20446-0	374	33
6	2-3	临床微生物学检验技术学习指导与习题集	1	吴爱武	罗 红	黑白	978-7-117-20402-6	424	35
7	3-1	临床免疫学检验技术	1	李金明 刘 辉	邵启祥 王 辉 吴俊英	双色	978-7-117-20111-7	710	62
8	3-2	临床免疫学检验技术实验指导	1	刘 辉	无	黑白	978-7-117-20181-0	250	29
9	3-3	临床免疫学检验技术学习指导与习题集	1	王 辉	无	黑白	978-7-117-20197-1	424	34
10	4-1	临床血液学检验技术	1	夏 薇 陈婷梅	王霄霞 岳保红 覃 西	彩色	978-7-117-21033-1	644	72
11	4-2	临床血液学检验技术实验指导	1	陈婷梅	无	彩色	978-7-117-21111-6	349	40
12	4-3	临床血液学检验技术学习指导与习题集	1	王霄霞	无	黑白	978-7-117-21364-6		
13	5-1	临床分子生物学检验技术	1	府伟灵 黄君富		双色	978-7-117-20237-4	483	48
14	5-2	临床分子生物学检验技术实验指导	1	王晓春	赵春艳 王志刚	黑白	978-7-117-20305-0	250	23
15	5-3	临床分子生物学检验技术学习指导与习题集	1	钱 晖	郑 芳	黑白	978-7-117-20407-1	374	31
16	6-1	临床基础检验学技术(含寄生虫)	1	许文荣 林东红	李 山 郑 磊	彩色	978-7-117-20106-3	710	76

数量	序号	书名	版次	主编	副主编	版式	完整书号 ISBN	字数	定价
					丁磊				
17	6-2	临床基础检验学 技术实验指导	1	林东红	刘成玉 吴晓蔓	黑白	978-7-117-20167-4	250	23
18	6-3	临床基础检验学 技术学习指导与 习题集	1	丁磊	无	黑白	978-7-117-20112-4	275	23
19	7-1	临床输血学检验 技术	1	胡丽华	王学锋 阎石	双色	978-7-117-20228-2	402	39
20	7-2	临床输血学检验 技术实验指导	1	胡丽华	无	黑白	978-7-117-20249-7	125	16
21	7-3	临床输血学检验 技术学习指导与 习题集	1	张循善	无	黑白	978-7-117-20301-2	225	19
22	8-1	临床检验仪器与 技术	1	樊绮诗 钱士匀	贺志安 郑峻松 郑芳 姜晓峰	双色	978-7-117-20229-9	456	45
23	8-2	临床检验仪器与 技术学习指导与习 题集	1	郑芳	无	黑白	978-7-117-20961-8		
24	9-1	临床实验室管理	1	杨惠 王成彬	潘世扬 李艳 张莉萍	双色	978-7-117-21347-9		
25	9-2	临床实验室管理 学习指导与习题 集	1	王成彬	杨惠 李艳	黑白	978-7-117-219853		
26	10-1	临床医学概要	1	陈尔真 刘成玉	府伟灵 蔡建辉	彩色	9787117131063		
27	10-2	临床医学概要学 习指导与习题集	1	刘成玉	无	黑白	9787117219532		

第六节 放射医学（放射治疗）专业实习大纲

实习时间安排

科目	总	内科	外科	妇科	儿科	耳鼻喉科	放疗科	放射诊断	核医学科	医学物理
周数	52	15	7	3	3	2	14	2	2	4

内 科（15周）

一、要求

通过实习,巩固和提高内科学的基础理论知识,能够正确地诊断(包括鉴别诊断)和及时处理内科常见病多发病,并能承担常见危重、急症病人的一般诊疗抢救工作,掌握内科常用的基本操作技能,熟悉常用药物的正确使用方法。熟悉放射损伤的临床表现,掌握骨髓性放射病的诊断与鉴别诊断。

二、内容

以呼吸、消化、循环三个系统为主,对内分泌代谢、泌尿系统和血液系统神经系统的常见病、多发病也熟悉了解和掌握一般处理。

(一)对一般内科常见疾病:能理论联系实际,掌握下列各系统疾病的病因、临床诊断(包括鉴别诊断)、治疗方法及预防疾病发生和产生并发症的措施。熟悉这些疾病的发病机理。

1、呼吸系统(3周):慢性肺原性心脏病、支气管炎、各种肺炎、肺脓肿、胸膜炎、支气管哮喘、支气管扩张:肺癌、气胸、呼吸功能衰竭等。

2、消化系统(消化科3周):消化性溃疡、胃炎、肝硬化、肝昏迷、肠炎、急性胰腺炎、肝癌、肝脓肿、上消化道出血、胆道感染、胆结石、结肠炎、结核性腹膜炎等。

3、循环系统(心内科3周):高血压病、风湿性心脏病、冠心病、心绞痛、急性心肌梗塞、感染性心内膜炎、心肌炎、心肌病、心包炎、心力衰竭、心律失常等。

4、泌尿系统(肾内科2周):慢性肾炎、肾盂肾炎、尿毒症等。

5、血液系统(血液科2周):缺铁性贫血、溶血性贫血、再生障碍性贫血、淋巴瘤、白血病、血小板减少性紫癜等。

6、神经内科(神经内科 2 周):通过神经内科临床实习,巩固和加深所学神经病学理论知识,掌握神经科常见疾病的诊断、鉴别诊断和防止措施,对神经科常见诊疗技术的适应症和禁忌症有初步了解。

7、放射损伤的诊断与鉴别诊断。

(二)掌握下列常见病的鉴别诊断和临床处理:

发热、气急、紫钳、昏迷、腹痛、便秘、腹泻、黄疸、上消化道出血、血尿、水肿、心律失常、贫血、休克等。

(三)基本操作、基本技能:

1、正确熟练地进行各种注射、穿刺、输血、输液、输氧、导尿、洗胃、血压测量等操作。

2、熟悉常用的诊疗操作的适应症、禁忌症、操作方法、可能发生的并发症及其防治。在上级医师指导下能独立进行腰椎、胸腔、腹腔、骨髓等穿刺以及胃液采集、中心静脉压测定以及人工气胸器的使用。

3、熟悉心电图机的操作,掌握常见典型的心电图变化。了解超声检查的临床意义,掌握常见典型的异常超声图像。了解内镜,介入性诊断、治疗临床意义。

4、能全面系统地阅读 X 线照片,对内科心、肺、胃、肠、食道、胆道、泌尿系等脏器的正常 X 线表现有明确的形态学和功能学概念:能辨认这些脏器常见病的典型 X 线表现,结合病理学知识作同初步诊断。

5、熟悉本科常用实验检查及特殊检查的临床意义。

(四)门诊及急诊:

1、能正确书写门诊病历门诊处方及各种检查申请单。能处理内科门诊的常见病。

2、在急诊值班医师和护士的指导下,观察和协助对急诊病人的检查处理和采取急救措施。

3、掌握门诊病人的住院标准,急症的就诊标准。

(五)其他业务活动:

1、参加院内、外的各种学术活动,如业务讲座、病例讨论会、死亡病例讨论会、临床病例讨论会、X 线读片会。

2、了解各种特别护理,协助护理部搞好护理工作。

外 科 (7 周)

一、要求

通过临床实习，巩固和提高已学过的外科学基本知识和操作技能，能正确熟练地写外科病史及各项临床记录。学习独立进行外科常见病的诊断和防治。熟悉常见病的诊断和防治。熟悉常见病的手术适应症、禁忌症。掌握外科无菌技术。学会一般外科手术的基本操作和术前、术后处理。熟悉常用药物的正确使用方法。

二、内容

（一）普外科3周：

要求掌握下列各种疾病临床特征、诊断、鉴别诊断及处理原则：

- 1、急救方面：出血、休克、腹部外伤、软组织损伤及烧伤等。
 - 2、急腹症：阑尾炎、嵌顿疝、肠梗阻、胃十二指肠溃疡穿孔、上消化道出血、胆感石症、胆囊炎、腹膜炎等。
 - 3、常见病：软组织炎症、全身化脓性感染、肛门直肠疾病、破伤风、腹外疝、大隐静脉曲张、乳腺炎、胃癌、结肠癌、乳腺癌等。
 - 4、熟悉甲状腺肿大、甲状腺功能亢进、腹部肿块等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。
 - 5、了解肝脓肿、肝癌、门静脉高压等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。
 - 6、基本操作技能训练：
熟练掌握：
换药、拆线、各种引流处理、导尿、手术前皮肤准备、手术室洗手、皮肤消毒、铺各种敷布、穿衣、戴手套、局部麻醉、腰椎麻醉、切开、止血、缝合、结扎、浅表脓肿切开引流、浅表淋巴结切除、肛门指检及简单创伤清创缝合等。
基本掌握：
输液、胃液及十二指肠液引流，胃肠减压、输血、洗胃，各种穿刺封闭、吸氧、人工呼吸、常用器械的使用方法，取活体组织病理标本等。学会复苏后的处理原则。
在上级医师指导下，可担任简单的清创术、阑尾切除术、大隐静脉高位结扎术及静脉剥脱术、门诊小手术等的手术者。对较为复杂的手术可担任助手，在病情允许情况下。可做开腹、关腹等基本操作。对所参加的各种手术，应熟悉手术适应症、禁忌证、局部解剖、手术步骤、掌握手术前后的处理原则。
- 4、学会直肠镜或乙状结肠镜检查。插双气囊三腔管。

5、初步学会阅读普外科常见病的 X 线照片。

(二) 骨科 (2 周)

1.初步掌握骨科工作常规。

2.初步掌握骨科常见病的诊断与处理原则，按照要求写好病历。

3.对骨科急诊、如各种外伤、急性出血（包括腹腔内出血、上消化道出血等）、休克、急腹症等能及时作出诊断和进行急救处理。

4.在上级医师指导下，参加下列操作：

各种伤口换药、拆石膏、切开引流、穿刺、清创、小肿瘤切除、采取病理组织、外伤、骨折、脱臼、出血等处理及局部麻醉的方法。

5.麻醉：

(1) 掌握外科常用小手术的局部麻醉法和局麻药物的毒性反应及其处理。

(2) 熟悉麻醉前一般准备、麻醉选择和各种麻醉过程中观察病人的要领，学会处理麻醉意外事件的要领。

(3) 了解各种常用的麻醉方法及其适应证。

(三) 泌尿外科 (2 周)

1.初步掌握泌尿外工作常规。

2.初步掌握泌尿外常见病的诊断与处理原则，按照要求写好病历。

3.对泌尿外急诊、如各种肾结石、输尿管结石、尿潴留急症，等能及时作出诊断和进行急救处理。对于前列腺癌和膀胱癌、睾丸恶性肿瘤及肾癌掌握手术指征，术后放疗的适应症，相关并发症的处理。

4.在上级医师指导下，参加下列操作：

各种伤口换药、切开引流、穿刺、清创、导尿、包皮环切、采取病理组织等处理及局部麻醉的方法。

妇 科 (3 周)

目的、要求、内容：

(一) 熟练掌握妇科病史及各项记录书写（包括病程记录、病例分析）和计划生育病史的各项记录等。

(二) 掌握妇科双合诊、三合诊、肛门检查及窥器检查法，学会宫颈刮片、宫颈切片术、宫颈粘液结晶、阴道分泌物找滴虫、霉菌、阴道脱落细胞检查、宫颈分泌物

培养及导尿等。宫颈息肉摘除术、不全流产括宫术、后穹窿穿刺术、腹腔穿刺术，在可能条件下了解妇科新技术；如宫腔镜、腹腔镜、Leep术，恶性肿瘤介入化疗等。

(三) 参加妇科门诊、急诊，在上级医师指导下，初步掌握妇科各种常见疾病：如早孕、各种流产、生殖道炎症、宫外孕、子宫肌瘤、卵巢肿瘤、子宫内膜癌、子宫颈癌、滋养细胞肿瘤、盆腔炎等的诊断和处理。

(四) 了解妇科手术原则，手术前后准备和处理。掌握内生殖器缝合及其周围组织解剖的关系。参加妇科急腹症及各种妇科手术。熟悉妇科手术前、手术后的处理。并发症的防治、了解手术的操作步骤。

(五) 熟悉月经失调的发病机理，类别、鉴别诊断及治疗方法。

(六) 熟悉妇产科常用药物的作用、适应症、用法、剂量。

(七) 初步掌握妇科急腹症的诊断、鉴别诊断和处理原则。参加妇科重危病人的抢救工作。

儿 科 (3 周)

一、实习要求

通过实习，巩固和加深所学儿科学的基础理论、基本知识，掌握基本操作技能，能对儿科常见病和一般急症作出诊断及处理。

二、实习时间安排 (3 周)

三、实习内容

(一) 书写并及时完成完整的儿科病史，做好各项记录，准确地进行小儿的体格检查。

(二) 掌握儿科常见病、多发病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

重点掌握下列病种：

1、新生儿疾病：新生儿肺炎、新生儿缺血缺氧性疾病、新生儿颅内出血、新生儿败血症。

2、呼吸系统疾病：上呼吸道感染、支气管炎、支气管肺炎。

3、消化系统疾病：婴儿腹泻。

4、营养代谢性疾病：小儿营养不良、佝偻病。

5、心血管系统疾病：先天性心脏病、病毒性心肌炎、心律失常、心力衰竭。

6、血液系统疾病：营养性缺铁性贫血、营养性巨幼红细胞性贫血、再生障碍性

贫血、白血病、血小板减少性紫癜。

7、泌尿系统疾病：急性肾炎、肾病综合症、泌尿系统感染、过敏性紫癜等。

8、神经系统疾病：化脓性脑膜炎、病毒性脑炎、感染性中毒性脑病等。

(三) 掌握小儿生长发育规律及各年龄组小儿解剖生理特点。

(四) 要求了解临床辅助检查项目。并对各种检查结果能正确判断。

(五) 了解掌握儿科常用的诊疗技术操作：肌肉注射、静脉注射、静脉输液、骨髓穿刺、胸腔等刺、腰椎穿刺、给氧等。

(六) 能阅读小儿各系统正常的 X 线片。掌握常见病多发病的典型 X 线影象，并能作出初步诊断。

(七) 熟练掌握儿科常用药物的性能、剂量和副作用及小儿液体疗法。

(八) 熟悉小儿常见疾病的护理工作，测量体温、脉搏、呼吸、血压、熟悉口腔炎、尿布疹、褥疮护理及化验标本的收集和送检等。

耳鼻咽喉科（2 周）

一、要求

通过实习进一步提高与巩固耳鼻咽喉科的基础理论知识和操作技能，掌握耳鼻咽喉的常见病、多发病有的诊断与处理。熟悉常见病的手术适应症与禁忌证，了解对喉源性呼吸困难、鼻咽癌的诊断与处理，并能对耳聋的原因、性质、预防进行分析处理。

二、内容

门诊、急诊二周：

(一) 掌握耳鼻咽喉的器械检查，电测听声导抗检查报告分析。

(二) 正确书写耳鼻咽喉门诊病历，掌握常见病的特征、诊断、鉴别诊断与处理原则。

(三) 对耳鼻咽喉急诊，如鼻出血、咽异物、鼻外伤、急性会厌炎及时作出诊断和处理。

(四) 在上级医师指导下参加下列操作：

面部伤口的换药、鼻控换药、扁桃体周围脓肿切开引流、鼻咽部检查。

(五) 参加清创缝合、纤维喉镜检查。

病房一周：

(一) 熟悉本科病史书写特点。

(二) 掌握气管切开的适应症，熟悉气管切开的局部解剖、操作步骤，担任气管切开手术助手，掌握气管切开术后护理原则。

(三) 熟悉慢性扁桃体炎诊断、鉴别诊断、手术适应症，担任慢性扁桃体摘除手术助手。

(四) 在上级医师指导下参加下列操作：

面部伤口的换药、鼻腔换药、扁桃体周围脓肿切开引流、鼻咽部检查。

(五) 参加清创缝合、纤维喉镜检查。

(六) 熟悉慢性鼻窦炎的诊断、CT 片阅读，观摩鼻腔内窥镜手术。

放射治疗临床实习

(放射治疗 14 周、放射诊断 2 周、核医学 2 周、医学物理 4 周)

一、实习目的：通过放疗科临床实习，巩固和加深所学理论知识，掌握一般常见肿瘤的临床处理、防治及放疗科常用治疗技术。

二、实习要求

1、放疗医师工作：

(1) 放疗计划的设计及病史书写。

(2) 放疗中病人的检查(病程记录)。

(3) 放疗小结。

(4) 门诊(放疗结束后的病人定期随访，新病人会诊)。

(5) 科研 / 临床总结、教学等。

2、放疗技术人员工作：

(1) 放疗计划的执行(摆位、治疗单的填写等)。

(2) 机器的保养和维护。

(3) 机器输出量的核定(与物理人员一起)。

3、放射诊断：

要求：了解常用的影像设备，熟悉放射诊断（包括平片、C T、DSA 等）的方法和 workflows，掌握三维成像的方法。

(1) 了解放射科常规工作制度及 X 线机的主要组成部分、X 线的发生、X 线的防护。

(2) 熟悉 X 线透视、摄片会诊单及报告单的正规书写方法。

(3) 熟悉 X 线透视操作方法，了解摄片室工作常规及摄片操作方法。

(4) 初步掌握常见疾病影像检查程序，合理选用各种检查方法（包括各种造影检查）。

(5) 认识呼吸系统、循环系统、骨骼系统、消化系统、泌尿系统等正常 X 线表现和初步识别典型 X 线征象。并能对其中常见疾病出现典型征象者作出初步诊断。

(6) 了解 CT 及 MR 器的主要组成部分、工作原则。各系统解剖的 CT 及 MR 表现。

4、医学物理实习

通过在医学物理组的实习巩固和加强所学理论知识，掌握放射物理计划、靶区划定的技术，熟悉放疗剂量的质量保证。

(1)、放疗物理人员工作：剂量测量、衰变率计算、靶区剂量保证、靶区设定、放疗物理计划。

(2)、放射治疗技术操作的见习：了解直线加速器、钴-60 治疗机。进行少量病例的实际摆位操作。

5、放疗治疗的临床工作：对病人的全面检查和临床资料汇集，根据各病种 TNN 分期的要求内容询问病史和临床检查；在指导教师的带领下，根据放疗计划的设计和进行进行治疗计划的设计和计划，并正确填写放疗处方；实习期间(每人书写 10 份病历)，住院病人根据住院总病史的撰写要求，门诊放疗病人书写放疗录，同时认真填写病史首页，撰写病历的病种主要限于鼻咽癌、食道癌、肺癌或乳房癌，有条件的实习点可选择宫颈癌，以上病种并作为重点。

5、放疗中病人的肿瘤及正常组织反应的观察和记录：主要观察晚发生放疗反应(口干、张口受限、放射性龋齿皮肤及皮下组织纤维化等)。

6、核医学实习主要了解，核医学的实验室及 ECT、SPECT 的作用和原理，掌握进行相关化验和检查的指证。了解影响核医学化验和检查项目的相关因素。核医学相关物质和患者的管理。分组：分为 ECT 显像骨密度和放射免疫、化学发光免疫分析两大组，每隔 1 周轮换。由各组指导教师安排见习、实际操作、病例讲座和诊断报告书写（练习）。安排大组专题讲座两次以上。

第七节 放射医学（核医学）专业实习大纲

实习时间安排

科目	总	内科	外科	妇科	儿科	放射科	核医学科	超声科	放疗科
周数	52	14	8	2	2	4	18	2	2

内 科（14周）

一、要求

通过实习,巩固和提高内科学的基础理论知识,能够正确地诊断(包括鉴别诊断)和及时处理内科常见病多发病,并能承担常见危重、急症病人的一般诊疗抢救工作,掌握内科常用的基本操作技能,熟悉常用药物的正确使用方法。熟悉放射损伤的临床表现,掌握骨髓性放射病的诊断与鉴别诊断。

二、内容

以内分泌、肿瘤、呼吸、消化、循环等系统为主,对内分泌代谢、泌尿系统和肿瘤科的常见病、多发病也熟悉了解和掌握一般处理。

(一)对一般内科常见疾病:能理论联系实际,掌握下列各系统疾病的病因、临床诊断(包括鉴别诊断)、治疗方法及预防疾病发生和产生并发症的措施。熟悉这些疾病的发病机理。

1、代谢及内分泌系统(4周):糖尿病、甲状腺功能亢进的诊断标准、治疗及预后。

2、肿瘤科(4周):常见恶性肿瘤的诊断、治疗及预后。

3、循环系统(心内科2周):高血压病、风湿性心脏病、冠心病、心绞痛、急性心肌梗塞、感染性心内膜炎、心肌炎、心肌病、心包炎、心力衰竭、心律失常等。

4、呼吸系统(2周):慢性肺源性心脏病、支气管炎、各种肺炎、肺脓肿、胸膜炎、支气管哮喘、支气管扩张:肺癌、气胸、呼吸功能衰竭等。

5、泌尿系统(肾内科1周):慢性肾炎、肾盂肾炎、尿毒症等治疗及诊断。

6、消化系统(消化科1周):消化性溃疡、胃炎、肝硬化、肝昏迷、肠炎、急性胰腺炎、肝癌、肝脓肿、上消化道出血、胆道感染、胆结石、结肠炎、结核性腹膜炎

等。

(二) 掌握下列常见病的鉴别诊断和临床处理:

发热、气急、紫钳、昏迷、腹痛、便秘、腹泻、黄疸、上消化道出血、血尿、水肿、心律失常、贫血、休克等。

(三) 基本操作、基本技能:

1、正确熟练地进行各种注射、穿刺、输血、输液、输氧、导尿、洗胃、血压测量等操作。

2、熟悉常用的诊疗操作的适应症、禁忌症、操作方法、可能发生的并发症及其防治。在上级医师指导下能独立进行腰椎、胸腔、腹腔、骨髓等穿刺以及胃液采集、中心静脉压测定以及人工气胸器的使用。

3、熟悉心电图机的操作，掌握常见典型的心电图变化。了解超声检查的临床意义，掌握常见典型的异常超声图像。了解内镜，介入性诊断、治疗临床意义。

4、能全面系统地阅读 X 线照片，对内科心、肺、胃、肠、食道、胆道、泌尿系等脏器的正常 X 线表现有明确的形态学和功能学概念：能辨认这些脏器常见病的典型 X 线表现，结合病理学知识作初步诊断。

5、熟悉本科常用实验检查及特殊检查的临床意义。

(四) 门诊及急诊:

1、能正确书写门诊病历门诊处方及各种检查申请单。能处理内科门诊的常见病。

2、在急诊值班医师和护士的指导下，观察和协助对急诊病人的检查处理和采取急救措施。

3、掌握门诊病人的住院标准，急症的就诊标准。

(五) 其他业务活动:

1、参加院内、外的各种学术活动，如业务讲座、病例讨论会、死亡病例讨论会、临床病例讨论会、X 线读片会。

2、了解各种特别护理，协助护理部搞好护理工作。

外 科 (8 周)

一、要求

通过临床实习，巩固和提高已学过的外科学基本知识和操作技能，能正确熟练地写外科病史及各项临床记录。学习独立进行外科常见病的诊断和防治。熟悉常见病的

诊断和防治。熟悉常见病的手术适应症、禁忌症。掌握外科无菌技术。学会一般外科手术的基本操作和术前、术后处理。熟悉常用药物的正确使用方法。

二、内容

以普外科为重点（6周）。实习内容：

（一）要求掌握下列各种疾病临床特征、诊断、鉴别诊断及处理原则：

- 1、急救方面：出血、休克、腹部外伤、软组织损伤及烧伤等。
- 2、急腹症：阑尾炎、嵌顿疝、肠梗阻、胃十二指肠溃疡穿孔、上消化道出血、胆感石症、胆囊炎、腹膜炎等。
- 3、常见病：软组织炎症、全身化脓性感染、肛门直肠疾病、破伤风、腹外疝、大隐静脉曲张、乳腺炎、胃癌、结肠癌、乳腺癌等。

（二）熟悉甲状腺肿大、甲状腺功能亢进、腹部肿块等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

（三）了解肝脓肿、肝癌、门静脉高压等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

（四）基本操作技能训练：

1、熟练掌握：

换药、拆线、各种引流处理、导尿、手术前皮肤准备、手术室洗手、皮肤消毒、铺各种敷布、穿衣、戴手套、局部麻醉、腰椎麻醉、切开、止血、缝合、结扎、浅表脓肿切开引流、浅表淋巴结切除及简单创伤清创缝合等。

2、基本掌握：

输液、胃液及十二指肠液引流，胃肠减压、输血、洗胃，各种穿刺封闭、吸氧、人工呼吸、常用器械的使用方法，取活体组织病理标本等。学会复苏后的处理原则。

3、在上级医师指导下，可担任简单的清创术、阑尾切除术、大隐静脉高位结扎术及静脉剥脱术、门诊小手术等的手术者。对较为复杂的手术可担任助手，在病情允许情况下。可做开腹、关腹等基本操作。对所参加的各种手术，应熟悉手术适应症、禁忌证、局部解剖、手术步骤、掌握手术前后的处理原则。

4、学会直肠镜或乙状结肠镜检查。插双气囊三腔管。

5、初步学会阅读普外科常见病的 X 线照片。

骨科（2周）

1.初步掌握骨科工作常规。

2.初步掌握骨科常见病的诊断与处理原则，按照要求写好病历。

3.对骨科急诊、如各种外伤、急性出血（包括腹腔内出血、上消化道出血等）、休克、急腹症等能及时作出诊断和进行急救处理。

4.在上级医师指导下，参加下列操作：

各种伤口换药、拆石膏、切开引流、穿刺、清创、小肿瘤切除、采取病理组织、外伤、骨折、脱臼、出血等处理及局部麻醉的方法。

5.麻醉：

（1）掌握外科常用小手术的局部麻醉法和局麻药物的毒性反应及其处理。

（2）熟悉麻醉前一般准备、麻醉选择和各种麻醉过程中观察病人的要领，学会处理麻醉意外事件的要领。

（3）了解各种常用的麻醉方法及其适应证。

门诊、急诊：

（一）适当安排门、急诊时间。

（二）初步掌握外科门诊工作常规。

（三）初步掌握外科门诊常见病的诊断与处理原则，按照要求写好门诊病历。

（四）对外科急诊、如各种外伤、烧伤、急性出血（包括腹腔内出血、上消化道出血等）、休克、急腹症等能及时作出诊断和进行急救处理。

（五）在上级医师指导下，参加下列操作：

各种伤口换药、拆石膏、切开引流、穿刺、清创、导尿、小肿瘤切除、包皮不切、采取病理组织、外伤、骨折、脱臼、出血等处理及局部麻醉的方法。

麻醉：

（一）掌握外科常用小手术的局部麻醉法和局麻药物的毒性反应及其处理。

（二）熟悉麻醉前一般准备、麻醉选择和各种麻醉过程中观察病人的要领，学会处理麻醉意外事件的要领。

（三）了解各种常用的麻醉方法及其适应证。

妇 科（2周）

目的、要求、内容：

（一）熟练掌握妇科病史及各项记录书写（包括病程记录、病例分析）和计划生育病史的各项记录等。

(二) 掌握妇科双合诊、三合诊、肛门检查及窥器检查法，学会宫颈刮片、宫颈切片术、宫颈粘液结晶、阴道分泌物找滴虫、霉菌、阴道脱落细胞检查、宫颈分泌物培养及导尿等。宫颈息肉摘除术、不全流产刮宫术、后穹窿穿刺术、腹腔穿刺术，在可能条件下了解妇科新技术；如宫腔镜、腹腔镜、Leep 术，恶性肿瘤介入化疗等。

(三) 参加妇科门诊、急诊，在上级医师指导下，初步掌握妇科各种常见疾病：如早孕、各种流产、生殖道炎症、宫外孕、子宫肌瘤、卵巢肿瘤、子宫内膜癌、子宫颈癌、滋养细胞肿瘤、盆腔炎等的诊断和处理。

(四) 了解妇科手术原则，手术前后准备和处理。掌握内生殖器缝合及其周围组织解剖的关系。参加妇科急腹症及各种妇科手术。熟悉妇科手术前、手术后的处理。并发症的防治、了解手术的操作步骤。

(五) 熟悉月经失调的发病机理，类别、鉴别诊断及治疗方法。

(六) 熟悉妇产科常用药物的作用、适应症、用法、剂量。

(七) 初步掌握妇科急腹症的诊断、鉴别诊断和处理原则。参加妇科重危病人的抢救工作。

儿 科 (2 周)

一、实习要求

通过实习，巩固和加深所学儿科学的基础理论、基本知识，掌握基本操作技能，能对儿科常见病和一般急症作出诊断及处理。

二、实习时间安排 (3 周)

三、实习内容

(一) 书写并及时完成完整的儿科病史，做好各项记录，准确地进行小儿的体格检查。

(二) 掌握儿科常见病、多发病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

重点掌握下列病种：

1、新生儿疾病：新生儿肺炎、新生儿缺血缺氧性疾病、新生儿颅内出血、新生儿败血症。

2、呼吸系统疾病：上呼吸道感染、支气管炎、支气管肺炎。

3、消化系统疾病：婴儿腹泻。

4、营养代谢性疾病：小儿营养不良、佝偻病。

5、心血管系统疾病：先天性心脏病、病毒性心肌炎、心律失常、心力衰竭。

6、血液系统疾病：营养性缺铁性贫血、营养性巨幼红细胞性贫血、再生障碍性贫血、白血病、血小板减少性紫癜。

7、泌尿系统疾病：急性肾炎、肾病综合症、泌尿系统感染、过敏性紫癜等。

8、神经系统疾病：化脓性脑膜炎、病毒性脑炎、感染性中毒性脑病等。

(三) 掌握小儿生长发育规律及各年龄组小儿解剖生理特点。

(四) 要求了解临床辅助检查项目。并对各种检查结果能正确判断。

(五) 了解掌握儿科常用的诊疗技术操作：肌肉注射、静脉注射、静脉输液、骨髓穿刺、胸腔等刺、腰椎穿刺、给氧等。

(六) 能阅读小儿各系统正常的 X 线片。掌握常见病多发病的典型 X 线影象，并能作出初步诊断。

(七) 熟练掌握儿科常用药物的性能、剂量和副作用及小儿液体疗法。

(八) 熟悉小儿常见疾病的护理工作，测量体温、脉搏、呼吸、血压、熟悉口腔炎、尿布疹、褥疮护理及化验标本的收集和送检等。

放射科 (4 周)

要求：了解常用的影像设备，熟悉放射诊断（包括平片、CT、DSA 等）的方法和 workflow，掌握三维成像的方法。

(1) 了解放射科常规工作制度及 X 线机的主要组成部分、X 线的发生、X 线的防护。

(2) 熟悉 X 线透视、摄片会诊单及报告单的正规书写方法。

(3) 熟悉 X 线透视操作方法，了解摄片室工作常规及摄片操作方法。

(4) 初步掌握常见疾病影像检查程序，合理选用各种检查方法（包括各种造影检查）。

(5) 认识呼吸系统、循环系统、骨骼系统、消化系统、泌尿系统等正常 X 线表现和初步识别典型 X 线征象。并能对其中常见疾病出现典型征象者作出初步诊断。

(6) 了解 CT 及 MR 机器的主要组成部分、工作原则。各系统解剖的 CT 及 MR 表现。

核医学科 (18 周)

核医学是医学现代化的重要组成部分。为了加强核医学教学，使核医学专业学生成为一名合格的核医学医师，临床实习是五年培养中相当重要的环节，特制定实习大纲。

一、目的与要求

通过毕业实习，使学生学到的理论知识与临床紧密地结合，一方面强化临床核医学的基础和基本理论，另一方面通过实习努力加强基本操作技能的训练，使学生毕业后成为一名合格的核医学医师。

二、实习时间及安排

临床核医学实习时间共 16 周，其中体外放射配体分析 4 周， ^{99}Mo - $^{99\text{m}}\text{Tc}$ 发生器管理及其放射性药物的制备（内含治疗性药物的配制与方案制定）4 周，核素脏器显象 8 周。

三、内容与要求

（一）体外放射配体分析

- 1、全面了解放免检测项目，掌握体外放射配体分析的原理、方法及质控知识。
- 2、了解体外放射配体分析发展动态，尤其熟悉化池发光、时间分辨荧光等选进检测技术的原理了解其操作流程等。
- 3、掌握检测样品的采集及处理方法。
- 4、掌握常用检测项目（如 TT_3 、 TT_4 、 TSH 、 AFP 、 CEA 、 HCG 等）的实际检测方法及其结果的分析判断。
- 5、通过实习对建立放免实验室的工作条件应具有较为完整的概念。

（二）放射性药物的标记制备

- 1、严格遵守放射性防护条例及无菌操作规程。
- 2、掌握各种显像剂的化学特性及其药代动力学知识，进一步认识临床应用的有关具体问题。
- 3、掌握发生器的规范使用方法和常用显像剂的标记过程、放化纯度测定方法。
- 4、强化放射性核素显像剂的剂量监测和各种静脉注射的操作训练。

（三）脏器显像

要求学生掌握核医学显像的原理、适应症、具体显像方法及临床意义，着重于各种显像检查的病史搜集、临床分析仪器操作，掌握对各项结果的判断，学会核医学报

告的书写方法。同时了解核素治疗的原理、方法、适应症和临床价值具体内容如下：

1、神经系统

- (1) 掌握神经系统解剖生理特点，以及神经系统显像的原理。
- (2) 掌握脑血流显像剂（ECD）的化学特性，及其具体配制和显像操作方法。
- (3) 掌握脑血流断层显像的图像重建方法以及对结果的分析判断。
- (4) 脑脊液显像的原理、方法。
- (5) 自我增强 ^{18}F -FDG 正电子显像在神经系统疾病应用中的有关知识。

2、心血管系统

- (1) 掌握心肌灌注显像的原理以及临床应用价值。
- (2) 掌握 ^{201}Tl 、 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI 进行心肌显像的方法，独立完成数据的采集。
- (3) 掌握踏车运动试验及潘生丁药物负荷试验的方法、适应症、禁忌症以及阳性判断标准。
- (4) 掌握心肌断层图像的重建方法、结果的判断以及临床意义。
- (5) 掌握门控心血池显像（平衡法和首次通地法）的原理、显像方法及临床应用，掌握时相分析对冠心病、心肌病、室内传导阻滞、WPW 的诊断应用。
- (6) 掌握肌血管瘤显像，肢体动、静脉显像原理，方法及应用。
- (7) 自觉加强 PET 在冠心病中的相关知识学习。

3、呼吸系统

- (1) 掌握肺通气和肺灌注显像的原理、显像剂、显像方法和临床应用。
- (2) 掌握肺亲肿瘤显像 ^{67}Ga 、 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -GH 的原理、方法及判断阳性的标准。
- (3) 了解 ^{18}F -FDG 正电子显像在肺肿瘤中的应用，掌握肿瘤摄取 ^{18}F -FDG 的机制。

4、消化系统

- (1) 掌握肝胶体显像，肝动态显像、肝血流/血池显像原理、显像剂、具体检查方法及临床应用价值。
- (2) 掌握肝血流/血池显像鉴别诊断肝血管瘤、肝癌、肝囊肿的原理。
- (3) 掌握黄疸的核医学鉴别诊断方法。
- (4) 掌握消化道出血的定位诊断及原理。
- (5) 了解异位胃粘膜显像的原理、方法。

5、泌尿系统

(1) 掌握 GFR、ERPF 测定的原理、显像剂、检查方法以及临床尖用价值。能够正确处理结果并判断之。

(2) 掌握肾静态（平面、断层）显像原理、方法及临床应用。

(3) 自我增强有关移植肾监测的知识学习。

6、骨骼系统

(1) 掌握显像的原理、方法及显像所见的临床意义，

(2) 掌握判断股骨折后股骨头有无缺血坏死的原理及方法。

(3) 能够独立完成全身及局部骨显像的采集工作。

7、内分泌系统

(1) 掌握甲状腺显像的原理、方法以及显像结果的临床意义。

(2) 掌握甲状腺四种结节的判定标准及临床意义。

(3) 掌握鉴别功能自主性甲状腺腺瘤的原理及方法。

(4) 掌握肾上腺皮质、髓质显象原理、显像剂及临床应用。了解显像方法。

(5) 了解甲状旁腺显像的原理、显像剂及方法。

8、血流及淋巴系统

(1) 掌握骨髓显像的原理、显像剂、方法和临床应用价值。

(2) 掌握脾脏显像的原理、方法。

(3) 掌握淋巴显像的原理、显像剂、方法，正常和异常表现以及临床应用。

9、核素治疗

(1) 掌握 ^{131}I 治疗甲亢的适应症、禁忌症、剂量计算方法、约药方法以及处理病人的方法。

(2) 掌握 ^{131}I 治疗转移甲状腺癌的适应症、禁忌症、剂量计算方法、约药方法以及处理病人的方法。

(3) 了解 $^{89}\text{SrCl}_3$ $^{153}\text{Sm-DTMP}$ 治疗转移骨病变所致骨骼疼痛的方法以及剂量、病人的处理方法。

(4) 结合实习点的临床工作情况，扩大了解核素治疗的应用面。

四、考核

由指导和带教老师结合临床进行考核，内容包括实际操作和理论知识两方面，按

百分制打分，结果备案，成绩按规定列入评定学士学位成绩。

超 声 科 （2周）

一、目的要求

- 1、了解超声波常规工作制度。
- 2、了解各类仪器的操作程序。
- 3、了解超声仪器的基本工作原理。
- 4、掌握超声诊断的适应症。
- 5、掌握超声对各系统不同脏器的检查程序。
- 6、掌握各系统常见疾病的声像图特征及鉴别诊断要点。
- 7、在教师指导下，书写规范化的超声诊断报告。

二、学习内容：

1、心血管系：掌握心瓣膜疾病，先心、心肌病的图像特征；了解声学造影的适应症。

2、消化系：掌握肝脏含液性病变，各类肝癌、胆系结石、胆囊炎症、息肉等疾病的图像特征及其鉴别诊断；了解胰膜炎症、肿瘤及阻塞性黄疸图像特点和鉴别诊断。

3、泌尿系：掌握肾脏含液性病变、泌尿系结石、膀胱肿瘤、前列腺增生症的图像特征；了解肾脏肿瘤、阴阜声像图特征。

4、妇产科：掌握子宫肌瘤、正常早、中晚妊娠、异位妊娠、内摸民位、节育环位置、葡萄胎、附件囊性病变的图像特点；了解卵泡发育、卵巢肿瘤声像图特征。

5、小器官：熟悉眼球视网膜剥离、出血、异物、肿瘤、腮腺、甲状腺肿瘤的鉴别、乳房常见肿瘤的图像特点。

三、实习方法：

- 1、以门诊工作为主，了解腹部器官正常与异常声像图特征。
- 2、以现行教材为主，带教老师结合具体病例声像图特点，边操作边讲解，巩固所学知识。
- 3、练习书写规范化超声报告。
- 4、参与对住院患者的随访工作。

四、考核：实习结束均需进行考核，由有关老师参与评定。形式为：

- 1、自我鉴定为主的实习小结。

2、书写各系统病变声像图诊断报告，共 5 级，必须独立、限时完成。

放疗科（2 周）

一、实习目的：通过放疗科临床实习，巩固和加深所学理论知识，掌握一般常见肿瘤的放射放疗技术。

二、实习内容

1、掌握放疗计划的设计及病史书写（包括放疗过程中病人的病程记录、放疗小结）。

2、了解放疗科门诊流程(放疗结束后的病人定期随访，新病人会诊)。

3、了解掌握放疗计划的执行过程(摆位、治疗单的填写等)。

4、了解放疗靶区剂量保证、靶区设定、放疗物理计划的方法及原则。

5、实习中应对病人的全面检查和临床资料进行汇集，根据各病种 TNN 分期的要求内容询问病史和临床检查；在指导教师的带领下，根据放疗计划的设计和计划，并正确填写放疗处方；实习期间每人要求书写 2 份病历，住院病人根据住院总病史的撰写要求，门诊放疗病人书写放疗录，同时认真填写病史首页，撰写病历的病种主要限于鼻咽癌、食道癌、肺癌或乳房癌，有条件的实习点可选择子宫颈癌，以上病种并作为重点。

6、了解掌握放疗中病人的肿瘤及正常组织反应的观察和记录：主要观察晚发生放疗反应(口干、张口受限、放射性龋齿皮肤及皮下组织纤维化等)

第八节 放射医学（医学物理）专业实习大纲

实习时间安排

科目	总	内科	外科	超声室	核医学	放射学科	放射治疗临床	医学物理
周数	52	15	7	2	4	4	10	10

内 科（15周）

一、要求

通过实习,巩固和提高内科学的基础理论知识,能够正确地诊断(包括鉴别诊断)和及时处理内科常见病多发病,并能承担常见危重、急症病人的一般诊疗抢救工作,掌握内科常用的基本操作技能,熟悉常用药物的正确使用方法。熟悉放射损伤的临床表现,掌握骨髓性放射病的诊断与鉴别诊断。

二、内容

以呼吸、消化、循环三个系统为主,对内分泌代谢、泌尿系统和血液系统神经系统的常见病、多发病也熟悉了解和掌握一般处理。

(一)对一般内科常见疾病:能理论联系实际,掌握下列各系统疾病的病因、临床诊断(包括鉴别诊断)、治疗方法及预防疾病发生和产生并发症的措施。熟悉这些疾病的发病机理。

1、呼吸系统(3周):慢性肺原性心脏病、支气管炎、各种肺炎、肺脓肿、胸膜炎、支气管哮喘、支气管扩张:肺癌、气胸、呼吸功能衰竭等。

2、消化系统(消化科3周):消化性溃疡、胃炎、肝硬化、肝昏迷、肠炎、急性胰腺炎、肝癌、肝脓肿、上消化道出血、胆道感染、胆结石、结肠炎、结核性腹膜炎等。

3、循环系统(心内科3周):高血压病、风湿性心脏病、冠心病、心绞痛、急性心肌梗塞、感染性心内膜炎、心肌炎、心肌病、心包炎、心力衰竭、心律失常等。

4、泌尿系统(肾内科2周):慢性肾炎、肾盂肾炎、尿毒症等。

5、血液系统(血液科2周):缺铁性贫血、溶血性贫血、再生障碍性贫血、淋巴

瘤、白血病、血小板减少性紫癜等。

6、神经内科(神经内科 2 周)：通过神经内科临床实习，巩固和加深所学神经病学理论知识，掌握神经科常见疾病的诊断、鉴别诊断和防止措施，对神经科常见诊疗技术的适应症和禁忌症有初步了解。

7、放射损伤的诊断与鉴别诊断。

(二) 掌握下列常见病的鉴别诊断和临床处理：

发热、气急、紫钳、昏迷、腹痛、便秘、腹泻、黄疸、上消化道出血、血尿、水肿、心律失常、贫血、休克等。

(三) 基本操作、基本技能：

1、正确熟练地进行各种注射、穿刺、输血、输液、输氧、导尿、洗胃、血压测量等操作。

2、熟悉常用的诊疗操作的适应症、禁忌症、操作方法、可能发生的并发症及其防治。在上级医师指导下能独立进行腰椎、胸腔、腹腔、骨髓等穿刺以及胃液采集、中心静脉压测定以及人工气胸器的使用。

3、熟悉心电图机的操作，掌握常见典型的心电图变化。了解超声检查的临床意义，掌握常见典型的异常超声图像。了解内镜，介入性诊断、治疗临床意义。

4、能全面系统地阅读 X 线照片，对内科心、肺、胃、肠、食道、胆道、泌尿系等脏器的正常 X 线表现有明确的形态学和功能学概念；能辨认这些脏器常见病的典型 X 线表现，结合病理学知识作同初步诊断。

5、熟悉本科常用实验检查及特殊检查的临床意义。

(四) 门诊及急诊：

1、能正确书写门诊病历门诊处方及各种检查申请单。能处理内科门诊的常见病。

2、在急诊值班医师和护士的指导下，观察和协助对急诊病人的检查处理和采取急救措施。

3、掌握门诊病人的住院标准，急症的就诊标准。

(五) 其他业务活动：

1、参加院内、外的各种学术活动，如业务讲座、病例讨论会、死亡病例讨论会、临床病例讨论会、X 线读片会。

2、了解各种特别护理，协助护理部搞好护理工作。

外 科（7周）

一、要求

通过临床实习，巩固和提高已学过的外科学基本知识和操作技能，能正确熟练地写外科病史及各项临床记录。学习独立进行外科常见病的诊断和防治。熟悉常见病的诊断和防治。熟悉常见病的手术适应症、禁忌症。掌握外科无菌技术。学会一般外科手术的基本操作和术前、术后处理。熟悉常用药物的正确使用方法。

二、内容

（一）普外科3周：

要求掌握下列各种疾病临床特征、诊断、鉴别诊断及处理原则：

1、急救方面：出血、休克、腹部外伤、软组织损伤及烧伤等。

2、急腹症：阑尾炎、嵌顿疝、肠梗阻、胃十二指肠溃疡穿孔、上消化道出血、胆感石症、胆囊炎、腹膜炎等。

3、常见病：软组织炎症、全身化脓性感染、肛门直肠疾病、破伤风、腹外疝、大隐静脉曲张、乳腺炎、胃癌、结肠癌、乳腺癌等。

4、熟悉甲状腺肿大、甲状腺功能亢进、腹部肿块等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

5、了解肝脓肿、肝癌、门静脉高压等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

6、基本操作技能训练：

熟练掌握：

换药、拆线、各种引流处理、导尿、手术前皮肤准备、手术室洗手、皮肤消毒、铺各种敷布、穿衣、戴手套、局部麻醉、腰椎麻醉、切开、止血、缝合、结扎、浅表脓肿切开引流、浅表淋巴结切除、肛门指检及简单创伤清创缝合等。

基本掌握：

输液、胃液及十二指肠液引流，胃肠减压、输血、洗胃，各种穿刺封闭、吸氧、人工呼吸、常用器械的使用方法，取活体组织病理标本等。学会复苏后的处理原则。

在上级医师指导下，可担任简单的清创术、阑尾切除术、大隐静脉高位结扎术及静脉剥脱术、门诊小手术等的手术者。对较为复杂的手术可担任助手，在病情允许情况下。可做开腹、关腹等基本操作。对所参加的各种手术，应熟悉手术适应症、禁忌证、局部解剖、手术步骤、掌握手术前后的处理原则。

4、学会直肠镜或乙状结肠镜检查。插双气囊三腔管。

5、初步学会阅读普外科常见病的 X 线照片。

（二）骨科（2 周）

1.初步掌握骨科工作常规。

2.初步掌握骨科常见病的诊断与处理原则，按照要求写好病历。

3.对骨科急诊、如各种外伤、急性出血（包括腹腔内出血、上消化道出血等）、休克、急腹症等能及时作出诊断和进行急救处理。

4.在上级医师指导下，参加下列操作：

各种伤口换药、拆石膏、切开引流、穿刺、清创、小肿瘤切除、采取病理组织、外伤、骨折、脱臼、出血等处理及局部麻醉的方法。

5.麻醉：

（1）掌握外科常用小手术的局部麻醉法和局麻药物的毒性反应及其处理。

（2）熟悉麻醉前一般准备、麻醉选择和各种麻醉过程中观察病人的要领，学会处理麻醉意外事件的要领。

（3）了解各种常用的麻醉方法及其适应证。

（三）泌尿外科（2 周）

1.初步掌握泌尿外工作常规。

2.初步掌握泌尿外常见病的诊断与处理原则，按照要求写好病历。

3.对泌尿外急诊、如各种肾结石、输尿管结石、尿潴留急症，等能及时作出诊断和进行急救处理。对于前列腺癌和膀胱癌、睾丸恶性肿瘤及肾癌掌握手术指征，术后放疗的适应症，相关并发症的处理。

4.在上级医师指导下，参加下列操作：

各种伤口换药、切开引流、穿刺、清创、导尿、包皮环切、采取病理组织等处理及局部麻醉的方法。

超 声 科 （2 周）

一、目的要求

1、了解超声波常规工作制度。

2、了解各类仪器的操作程序。

3、了解超声仪器的基本工作原理。

- 4、掌握超声诊断的适应症。
- 5、掌握超声对各系统不同脏器的检查程序。
- 6、掌握各系统常见疾病的声像图特征及鉴别诊断要点。
- 7、在教师指导下，书写规范化的超声诊断报告。

二、学习内容：

1、心血管系：掌握心瓣膜疾病，先心、心肌病的图像特征；了解声学造影的适应症。

2、消化系：掌握肝脏含液性病变，各类肝癌、胆系结石、胆囊炎症、息肉等疾病的图像特征及其鉴别诊断；了解胰膜炎症、肿瘤及阻塞性黄疸图像特点和鉴别诊断。

3、泌尿系：掌握肾脏含液性病变、泌尿系结石、膀胱肿瘤、前列腺增生症的图像特征；了解肾脏肿瘤、阴阜声像图特征。

4、妇产科：掌握子宫肌瘤、正常早、中晚妊娠、异位妊娠、内摸民位、节育环位置、葡萄胎、附件囊性病变的图像特点；了解卵泡发育、卵巢肿瘤声像图特征。

5、小器官：熟悉眼球视网膜剥离、出血、异物、肿瘤、腮腺、甲状腺肿瘤的鉴别、乳房常见肿瘤的图像特点。

三、实习方法：

1、以门诊工作为主，了解腹部器官正常与异常声像图特征。

2、以现行教材为主，带教老师结合具体病例声像图特点，边操作边讲解，巩固所学知识。

3、练习书写规范化超声报告。

4、参与对住院患者的随访工作。

四、考核：实习结束均需进行考核，由有关老师参与评定。形式为：

1、自我鉴定为主的实习小结。

2、书写各系统病变声像图诊断报告，共5级，必须独立、限时完成。

核医学科（4周）

一、目的要求：

1、通过示教或部分实际操作，如放射性药物的标记、核医学仪器的使用和放射免疫分析的操作以及如何可检查病人等，加深对课堂讲授内容的理解，学生核医学实验的有关操作，初步掌握常规检查项目和书写诊断报告方法。

2、通过核素脏器显影的读片典型病例的分析讨论，进一步加深对核素脏器显影的原理、适应症、正常和异常像及其临床诊断价值的理解，为今后核医学专业临床诊断工作打下基础。

3、通过放射性核素治疗的典型病例讨论，对放射性核素治疗的原理、适应症和临床价值有更深了解。

二、实习安排：

1、分组：分为 ECT 显像骨密度和放射免疫、化学发光免疫分析两大组，每隔 1 周轮换。

2、由各组指导教师安排见习、实际操作、病例讲座和诊断报告书写（练习）。

3、安排大组专题讲座两次以上。

三、实习内容

1、高活性实验室

(1) 放射源的贮存和防护措施。

(2) ^{99}Mo - $^{99\text{m}}\text{Tc}$ 发生器的使用，配套药盒的标记和质量控制。

(3) 放射性核素活度测量。

(4) 放射性防护措施。

(5) 放射性污染和辐射剂量的监测。

以上实习为示教和部分实际操作。

2、核素脏器显像过程（以示教为主）

(1) 示教某个脏器像检查的全过程。

(2) 放射性核素显像剂的静脉注射、静脉“弹丸”注射和药物介入。

(3) 在机房作 SPECT 仪器结构显像原理介绍。

(4) 见习显像全过程，包括静态显像、动态显像和断层显像。

3、影像讨论

甲状腺显像、骨显像、心肌显像、放射核素心血管造影、门电路心血池动态显像、脑显影、局部脑血流断层显像、肺显像、肾动态显像、肾实质显像等。

4、放射性核素治疗讨论和骨密度测定介绍：各种内照射治疗的原理、适应症、禁忌症、治疗方法、治疗副反应和治疗效果以及双能 X 线骨密仪介绍等。

以上实习时间 1 周。

5、放射免疫分析

(1) 在老师指导下进行血清总甲状腺素、血清总三碘甲状腺氨酸、促甲状腺素、甲胎蛋白和癌胚抗原等放射免疫分析或化学发光免疫分析，操作包括加样、放射性测量和结果计算或 ACS180 的介绍。

(2) 结合质量控制结果，分析测定值的准确性和可靠性。

以上实习时间 1 周。

放射科 (4 周)

要求：了解常用的影像设备，熟悉放射诊断（包括平片、CT、DSA 等）的方法和 workflows，掌握三维成像的方法。

(1) 了解放射科常规工作制度及 X 线机的主要组成部分、X 线的发生、X 线的防护。

(2) 熟悉 X 线透视、摄片会诊单及报告单的正规书写方法。

(3) 熟悉 X 线透视操作方法，了解摄片室工作常规及摄片操作方法。

(4) 初步掌握常见疾病影像检查程序，合理选用各种检查方法（包括各种造影检查）。

(5) 认识呼吸系统、循环系统、骨骼系统、消化系统、泌尿系统等正常 X 线表现和初步识别典型 X 线征象。并能对其中常见疾病出现典型征象者作出初步诊断。

(6) 了解 CT 及 MR 机器的主要组成部分、工作原则。各系统解剖的 CT 及 MR 表现。

放射治疗临床 (10 周)

一、实习目的：通过放疗科临床实习，巩固和加深所学理论知识，掌握一般常见肿瘤的临床处理、防治及放疗科常用治疗技术。

二、实习要求

1、放疗医师工作：

(1) 放疗计划的设计及病史书写。

(2) 放疗中病人的检查(病程记录)。

(3) 放疗小结。

(4) 门诊(放疗结束后的病人定期随访，新病人会诊)。

(5) 科研 / 临床总结、教学等。

2、放疗技术人员工作：

- (1) 放疗计划的执行(摆位、治疗单的填写等)。
- (2) 机器的保养和维护。
- (3) 机器输出量的核定(与物理人员一起)。

3、放射治疗的临床工作：对病人的全面检查和临床资料汇集，根据各病种 TNN 分期的要求内容询问病史和临床检查；在指导教师的带领下，根据放疗计划的设计和执​​行进行治疗计划的设计和计划，并正确填写放疗处方；实习期间(每人书写 10 份病历)，住院病人根据住院总病史的撰写要求，门诊放疗病人书写放疗录，同时认真填写病史首页，撰写病历的病种主要限于鼻咽癌、食道癌、肺癌或乳房癌，有条件的实习点可选择宫颈癌，以上病种并作为重点。

5、放疗中病人的肿瘤及正常组织反应的观察和记录：主要观察晚发生放疗反应(口干、张口受限、放射性龋齿皮肤及皮下组织纤维化等)。

医学物理（10 周）

通过在医学物理组的实习巩固和加强所学理论知识，掌握放射物理计划、靶区划定的技术，熟悉放疗剂量的质量保证。

(1)、放疗物理人员工作：剂量测量、衰变率计算、靶区剂量保证、靶区设定、放疗物理计划及实施的验证。

(2)、放射治疗技术操作的见习：了解直线加速器。进行少量病例的实际摆位操作。

第九节 预防医学专业临床实习大纲

内 科（6周）

一、要求

通过实习,巩固和提高内科学的基础理论知识,能够正确地诊断(包括鉴别诊断)和及时处理内科常见病多发病,并能承担常见危重、急症病人的一般诊疗抢救工作,掌握内科常用的基本操作技能,熟悉常用药物的正确使用方法,熟悉常见内科疾病的健康教育相关内容。

二、内容

以呼吸、消化、循环三个系统为主,对内分泌代谢、泌尿系统和血液系统的常见病、多发病也熟悉了解和掌握一般处理。

(一)对一般内科常见疾病:能理论联系实际,掌握下列各系统疾病的病因、临床诊断(包括鉴别诊断)、治疗方法及预防疾病发生和产生并发症的措施。熟悉这些疾病的发病机理。

1、呼吸系统:慢性肺源性心脏病、支气管炎、各种肺炎、肺脓肿、胸膜炎、支气管哮喘、支气管扩张;肺癌、气胸、呼吸功能衰竭等。

2、消化系统:消化性溃疡、胃炎、肝硬化、肝昏迷、肠炎、急性胰腺炎、肝癌、肝脓肿、上消化道出血、胆道感染、胆结石、结肠炎、结核性腹膜炎等。

3、循环系统:高血压病、风湿性心脏病、冠心病、心绞痛、急性心肌梗塞、感染性心内膜炎、心肌炎、心肌病、心包炎、心力衰竭、心律失常等。

4、代谢及内分泌系统:糖尿病、甲状腺功能亢进。

5、泌尿系统:慢性肾炎、肾盂肾炎、尿毒症等。

6、血液系统:缺铁性贫血、溶血性贫血、再生障碍性贫血、淋巴瘤、白血病、血小板减少性紫癜等。

(二)掌握下列常见病的鉴别诊断和临床处理:

发热、气急、紫钳、昏迷、腹痛、便秘、腹泻、黄疸、上消化道出血、血尿、水肿、心律失常、贫血、休克等。

(三)基本操作、基本技能:

1、正确熟练地进行各种注射、穿刺、输血、输液、输氧、导尿、洗胃、血压测量等操作。

2、熟悉常用的诊疗操作的适应症、禁忌症、操作方法、可能发生的并发症及其防治。在上级医师指导下能独立进行腰椎、胸腔、腹腔、骨髓等穿刺以及胃液采集、中心静脉压测定以及人工气胸器的使用。

3、熟悉心电图机的操作，掌握常见典型的心电图变化。了解超声检查的临床意义，掌握常见典型的异常超声图像。了解内镜，介入性诊断、治疗临床意义。

4、能全面系统地阅读 X 线照片，对内科心、肺、胃、肠、食道、胆道、泌尿系等脏器的正常 X 线表现有明确的形态学和功能学概念；能辨认这些脏器常见病的典型 X 线表现，结合病理学知识作同初步诊断。

5、熟悉本科常用实验检查及特殊检查的临床意义。

（四）门诊及急诊：

1、能正确书写门诊病历门诊处方及各种检查申请单。能处理内科门诊的常见病。

2、在急诊值班医师和护士的指导下，观察和协助对急诊病人的检查处理和采取急救措施。

3、掌握门诊病人的住院标准，急症的就诊标准。

（五）其他业务活动：

1、参加院内、外的各种学术活动，如业务讲座、病例讨论会、死亡病例讨论会、临床病例讨论会、X 线读片会。

2、了解各种特别护理，协助护理部搞好护理工作。

外 科（4 周）

一、要求

通过临床实习，巩固和提高已学过的外科学基本知识和操作技能，能正确熟练地写外科病史及各项临床记录。学习独立进行外科常见病的诊断和防治。熟悉常见病的诊断和防治，熟悉常见外科疾病的健康教育相关内容。熟悉常见病的手术适应症、禁忌症。掌握外科无菌技术。学会一般外科手术的基本操作和术前、术后处理。熟悉常用药物的正确使用方法。

二、内容

以普外科为重点。实习内容：

(一) 要求掌握下列各种疾病临床特征、诊断、鉴别诊断及处理原则：

1、急救方面：出血、休克、腹部外伤、软组织损伤及烧伤等。

2、急腹症：阑尾炎、嵌顿疝、肠梗阻、胃十二指肠溃疡穿孔、上消化道出血、胆感石症、胆囊炎、腹膜炎等。

3、常见病：软组织炎症、全身化脓性感染、肛门直肠疾病、破伤风、腹外疝、大隐静脉曲张、乳腺炎、胃癌、结肠癌、乳腺癌等。

(二) 熟悉甲状腺肿大、甲状腺功能亢进、腹部肿块等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

(三) 了解肝脓肿、肝癌、门静脉高压等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

(四) 基本操作技能训练：

1、熟练掌握：

换药、拆线、各种引流处理、导尿、手术前皮肤准备、手术室洗手、皮肤消毒、铺各种敷布、穿衣、戴手套、局部麻醉、腰椎麻醉、切开、止血、缝合、结扎、浅表脓肿切开引流、浅表淋巴结切除及简单创伤清创缝合等。

2、基本掌握：

输液、胃液及十二指肠液引流，胃肠减压、输血、洗胃，各种穿刺封闭、吸氧、人工呼吸、常用器械的使用方法，取活体组织病理标本等。学会复苏后的处理原则。

3、在上级医师指导下，可担任简单的清创术、阑尾切除术、大隐静脉高位结扎术及静脉剥脱术、门诊小手术等的手术者。对较为复杂的手术可担任助手，在病情允许情况下。可做开腹、关腹等基本操作。对所参加的各种手术，应熟悉手术适应症、禁忌证、局部解剖、手术步骤、掌握手术前后的处理原则。

4、学会直肠镜或乙状结肠镜检查。插双气囊三腔管。

5、初步学会阅读普外科常见病的 X 线照片。

门诊、急诊：

(一) 适当安排门、急诊时间。

(二) 初步掌握外科门诊工作常规。

(三) 初步掌握外科门诊常见病的诊断与处理原则，按照要求写好门诊病历。

(四) 对外科急诊、如各种外伤、烧伤、急性出血（包括腹腔内出血、上消化道出血等）、休克、急腹症等能及时作出诊断和进行急救处理。

(五) 在上级医师指导下，参加下列操作：

各种伤口换药、拆石膏、切开引流、穿刺、清创、导尿、小肿瘤切除、包皮不切、采取病理组织、外伤、骨折、脱臼、出血等处理及局部麻醉的方法。

麻醉：

(一) 掌握外科常用小手术的局部麻醉法和局麻药物的毒性反应及其处理。

(二) 熟悉麻醉前一般准备、麻醉选择和各种麻醉过程中观察病人的要领，学会处理麻醉意外事件的要领。

(三) 了解各种常用的麻醉方法及其适应证。

妇 科 (2 周)

目的、要求、内容：

(一) 熟练掌握妇科病史及各项记录书写(包括病程记录、病例分析)和计划生育病史的各项记录等。

(二) 掌握妇科双合诊、三合诊、肛门检查及窥器检查法，学会宫颈刮片、宫颈切片术、宫颈粘液结晶、阴道分泌物找滴虫、霉菌、阴道脱落细胞检查、宫颈分泌物培养及导尿等。宫颈息肉摘除术、不全流产刮宫术、后穹窿穿刺术、腹腔穿刺术，在可能条件下了解妇科新技术；如宫腔镜、腹腔镜、Leep 术，恶性肿瘤介入化疗等。

(三) 参加妇科门诊、急诊，在上级医师指导下，初步掌握妇科各种常见疾病：如早孕、各种流产、生殖道炎症、宫外孕、子宫肌瘤、卵巢肿瘤、子宫内膜癌、子宫颈癌、滋养细胞肿瘤、盆腔炎等的诊断和处理。

(四) 了解妇科手术原则，手术前后准备和处理。掌握内生殖器缝合及其周围组织解剖的关系。参加妇科急腹症及各种妇科手术。熟悉妇科手术前、手术后的处理。并发症的防治、了解手术的操作步骤。

(五) 熟悉月经失调的发病机理，类别、鉴别诊断及治疗方法。

(六) 熟悉妇产科常用药物的作用、适应症、用法、剂量。

(七) 初步掌握妇科急腹症的诊断、鉴别诊断和处理原则。参加妇科重危病人的抢救工作。

(八) 熟悉常见妇科疾病的健康教育相关内容。

儿 科 (2 周)

一、实习要求

通过实习，巩固和加深所学儿科学的基础理论、基本知识，掌握基本操作技能，能对儿科常见病和一般急症作出诊断及处理。熟悉常见儿科疾病的健康教育相关内容。

二、实习时间安排（3周）

三、实习内容

（一）书写并及时完成完整的儿科病史，做好各项记录，准确地进行小儿的体格检查。

（二）掌握儿科常见病、多发病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

重点掌握下列病种：

1、新生儿疾病：新生儿肺炎、新生儿缺血缺氧性疾病、新生儿颅内出血、新生儿败血症。

2、呼吸系统疾病：上呼吸道感染、支气管炎、支气管肺炎。

3、消化系统疾病：婴儿腹泻。

4、营养代谢性疾病：小儿营养不良、佝偻病。

5、心血管系统疾病：先天性心脏病、病毒性心肌炎、心律失常、心力衰竭。

6、血液系统疾病：营养性缺铁性贫血、营养性巨幼红细胞性贫血、再生障碍性贫血、白血病、血小板减少性紫癜。

7、泌尿系统疾病：急性肾炎、肾病综合症、泌尿系统感染等。

8、神经系统疾病：化脓性脑膜炎、病毒性脑炎、感染性中毒性脑病等。

（三）掌握小儿生长发育规律及各年龄组小儿解剖生理特点。

（四）要求了解临床辅助检查项目。并对各种检查结果能正确判断。

（五）了解掌握儿科常用的诊疗技术操作：肌肉注射、静脉注射、静脉输液、骨髓穿刺、胸腔等刺、腰椎穿刺、给氧等。

（六）能阅读小儿各系统正常的X线片。掌握常见病多发病的典型X线影象，并能作出初步诊断。

（七）熟练掌握儿科常用药物的性能、剂量和副作用及小儿液体疗法。

（八）熟悉小儿常见疾病的护理工作，测量体温、脉搏、呼吸、血压、熟悉口腔炎、尿布疹、褥疮护理及化验标本的收集和送检等。

传染病科（2周）

一、要求

通过实习，巩固和提高传染病学的基础理论知识，掌握常见传染病的诊断、鉴别诊断和治疗原则、基本操作技能及常用药用的正确使用方法，熟悉常见传染病的防治措施和重危病员的抢救工作，熟悉常见传染性疾病的健康教育相关内容。

二、内容

(一) 熟悉传染病消毒隔离制度，掌握消毒隔离方法。能熟练地书写传染病科的完整病史的体格检查，掌握观察病情，做好各项常规记录。

(二) 初步掌握传染科疾病的临床特点，常见病的诊断，鉴别诊断及治疗原则。重点掌握急性传染病的诊断、鉴别诊断和抢救原则。

(三) 熟悉传染病的基本诊断技术，掌握常用诊疗的适应症、禁忌症、操作方法，可能发生的并发症及处理要点等。

(四) 熟悉抗生素、激素、血管活性药、利尿剂等药物的临床应用以及免疫调节剂、预防接种制品的应用原则。

(五) 在上级医师指导下，学会结合临床病例，进行分析综合，以培养独立分析和解决问题的能力。

(六) 掌握下列几种传染病：伤寒、副伤寒、细菌性食物中毒、细菌性痢疾、病毒性肝炎、流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、流行性出血热、败血症等（视季节不同情况安排）。

(七) 熟悉腹泻、发热、皮疹、黄疸、肝脾肿大、昏迷、感染性休克。急性肾功能衰竭等临床病症的鉴别诊断和临床处理。

(八) 掌握鼻饲法、静脉穿刺术、静脉输液术、腰椎穿刺术、腹腔穿刺术、胸腔穿刺术、导尿术、乙状结肠镜检查术等操作技术。

(九) 要求掌握的基础知识：

- 1、磺胺药与抗生素的选用和联合用药原则，常用新型抗生素的性能。
- 2、常用抗寄生虫药物应用原则、剂量、疗程及用药注意事项。
- 3、中枢神经系统感染的鉴别诊断。
- 4、细菌和病毒感染疾病的免疫学以及免疫功能检查的临床意义。
- 5、肝功能试验的临床意义。
- 6、肥达氏试验及其他血清学检查的临床意义。

7、与传染病有关的特殊检查：如 B 型超声波检查和超声显象图方法以及同位素肝脏扫描检查临床意义。

预防医学专业（专业）实习大纲

目的

预防医学的专业实习是预防医学教学的重要组成部分和必要环节，是启发性、创造性地运用所学基础理论知识解决疾病预防、卫生监督及公共卫生管理学等方面问题的一项重要训练。通过专业实习进一步提高和巩固理论知识，初步掌握预防医学科研工作的基本方法，熟悉预防医学的实际工作，加深对预防为主方针的认识，使学生在独立工作能力，分析问题能力，理论联系实际能力和思想道德水平等方面得到提高，使其基本具备疾病预防控制、卫生监督和卫生科研工作者的条件。

基本要求

一、掌握预防医学科研工作的基本方法，学会查阅文献、设计课题、开展实验/试验并能够撰写论文。

二、认识公共卫生工作的性质，工作范畴和工作特点。熟悉公共卫生工作的内容和工作方法，重视学生的“三基”（基本知识、基本理论、基本技能）训练。

三、能按要求完成实习中所涉及的实际操作，培养学生独立分析和解决现场工作问题的能力。

实习纪律

一、具备良好的政治思想素质和职业道德是卫生工程师必须具备的基本素质，要求学生在生产实习期间注意加强自身培养，提高政治思想素质和文化素质，遵守国家法律法规法令，

遵守各实习单位的规章制度，尊敬师长、团结协作、关心集体，积极参加各种有益于社会和集体的活动。

二、预防医学专业的学生既是医疗预防战线的后备军，又是社会主义二个文明建设的生力军，学生要自觉地宣传党的路线、方针政策，宣传医疗卫生保健和健康教育的有关知识，自觉地履行医师应尽的社会职责。

三、生产实习期间严格执行和遵守各项工作纪律，服从组织安排。学生在实习期间生病或请假，应严格按照学校《学生学籍管理规定细则》的各项有关规定执行。

毕业生产实习成绩考核

毕业生产实习总成绩采取综合评分，按百分制记分的方式，分二段进行。

第一段 由各疾病预防控制中心和卫生监督所负责考核，具体评分见《关于预防医学专业本科生生产实习第一阶段的基本要求》，考核成绩按比例记入毕业成绩总分中。

第二段 由学校预防医学系各有关教研室负责考核。考核的基本内容包括四方面：工作态度，论文设计，论文质量，论文答辩。其中：

工作态度(20分)：包括出勤情况、工作作风、科学态度、协作精神及实习纪律情况等。

论文设计(20分)：包括查阅文献的数量、质量和广度、设计结构、设计的科学性和适用性以及文字表述水平。

论文(30分)：包括命题的准确性，文献回顾的综合水平，数据统计结果分析及结论的可靠性和逻辑性，以及论文的表述水平。

答辩(30分)：包括对基础理论知识掌握的程度，思维和答辩的敏捷性、正确性等。

关于预防医学专业本科生生产实习第一阶段的基本要求

一、流行病学实习内容：

1、日常工作：

- 1) 疫情报告及组织。
- 2) 传染病报告卡片及处理程序。
- 3) 传染病的漏报的检查及处理方法。
- 4) 非传染病管理。
- 5) 性病防治。

2、预防接种：

- 1) 拟定接种计划及日程安排的依据。
- 2) 熟悉目前计划免疫及扩大计划免疫的制剂种类，预防接种流程及使用方法。
- 3) 预防接种的组织管理及意外事故的处理。
- 4) 预防接种效果评断（包括费用-效益分析）。

5) 疫苗冷链管理

6) 成人疫苗的种类以及使用方法

3、疫源的处理、个案调查：每 1-2 位同学写出一份实地工作报告。

4、幼托机构的疾病监测。

5、各级医疗机构的保证工作；发热门诊管理、院内交叉感染的预防及处理。

6、消毒及除害：随时消毒、终末消毒、消毒效果评价。

7、参加慢病科、性病艾滋病科和疾病统计科等的工作，如有条件可以增加结核病防治科、重性精神病管理等内容。

二、环境卫生实习内容：

1、市、县疾病预防控制中心环境卫生工作的方法、内容和现状介绍。

2、环境污染调查：工业废水污染调查；汽车废气污染调查；废水或废气处理效果卫生评价。

3、给水卫生调查：给水卫生评价及消毒效果评价，给水卫生状况调查。

4、环境噪声的卫生学调查。

5、公共场所卫生：影剧院和服务性行业的卫生状况及卫生管理。

6、预防性卫生监督：参加审检工作。

三、学校卫生实习的内容：

1、学校卫生科老师介绍基本情况，使学生了解学校卫生医师的工作任务。

2、对中、小学生作生长发育及健康状况的调查，掌握对儿童少年生长发育的评价方法。

3、深入学校校医室，了解中、小学生的常见病发病情况，了解校医的日常工作，从而明确校医的工作任务。

4、了解学校教学过程卫生，体育锻炼卫生和教学设备卫生的状况及常用的评价方法。

5、了解中、小学校对儿童少年进行卫生教育的情况，并对目前中、小学校卫生教育情况作出评估。

四、职业卫生实习的内容：

1、了解职业卫生工作内容，职业卫生医师的工作方法职责和任务。

2、工厂劳动卫生记录及工作健康监护档案的建立、保管及使用，掌握所辖范围

内职业卫生概貌，制定工作计划及工作重点的意义等。

3、粉尘的种类、接触人数、存在问题、尘肺发病情况及防尘工作的内容和方法。

4、生产性毒物的种类、行业、接触人数、存在的劳动卫生问题，职业中毒、发病情况及开展防毒工作的内容和工作方法。

5、防暑降温及其他物理因素（生产性噪声、高频、微波等）生产场所的经常性卫生监督。学习如何开展防暑降温工作，职业卫生医师在整个工作中的职责及其作用；其他物理因素的生产场所的经常性监督及防护性措施的情况。

6、职业病、职业中毒的报告，调查和统计。职业病、职业中毒发生情况，报告制度及处理方法，存在问题等。根据现有资料进行统计分析，提出防毒工作的重点。

7、参观具有代表类型的工厂，了解具有代表工厂的生产过程，存在职业危害，采取的预防措施效果评价等。

五、食品安全生产实习内容：

1、了解食品卫生一般工作概况，跟随卫生医师到现场（市场、食品厂、食堂等）了解经常性卫生监督。

2、了解和参加食品采样-处理-化验-报告的全过程，能参加 1-2 个食品卫生检查工作。

3、能参加 1-2 个营养食品的审查，评价工作，包括审查配方-营养计算-营养化验-营养评价。

4、了解食具消毒工作，包括：采样、常用消毒方法、消毒效果的评价，懂得预防卫生监督的意义。

5、能参加一起食物中毒的调查分析，包括：到现场-采样-访问病人-细菌检验初步结论-紧急处理措施。

6、食源性疾病预防管理

第十节 法医学专业临床实习大纲

一、实践教学的性质、目的与任务

法医学专业的学生临床各科实习是法医学教学过程的重要组成部分和必要环节。通过实习，能进一步提高和巩固临床各科所学知识，可为后续学习法医学专业知识打下坚实的基础，同时还可为法医学专业的学生巩固专业思想、理论联系实际、培养独立工作能力、动手能力、分析问题能力等都有益处。

二、实践环节教学的基本要求

通过临床实习，巩固和提高内科、外科、妇产科、儿科、急诊科及影像科的基础理论知识和操作技能，能正确熟练地写病史及各项临床记录，能够正确地诊断（包括鉴别诊断）和及时处理常见病、多发病，并能承担常见危重、急症病人的一般诊疗抢救工作，掌握常用的基本操作技能，熟悉常用药物的正确使用方法。

三、实践环节的内容

1、实践教学地点：常熟医院

2、实践教学内容：

内科

以呼吸、消化、循环三个系统为主，对内分泌代谢、泌尿系统、血液系统及神经病学常见病、多发病也应熟悉了解和掌握一般处理。

（1）对一般内科常见疾病：

能理论联系实际，掌握呼吸系统、消化系统、循环系统、代谢及内分泌系统、泌尿系统、血液系统及神经病学各种疾病的病因、临床诊断（包括鉴别诊断）、治疗方法及预防疾病发生和产生并发症的措施。熟悉这些疾病的发病机理。

（2）掌握发热、气急、紫绀、昏迷、腹痛、便秘、腹泻、黄疸、上消化道出血、血尿、水肿、心律失常、贫血、休克等常见病的鉴别诊断和临床处理。

（3）基本操作、基本技能：正确熟练地进行各种注射、穿刺、输血、输液、输氧、导尿、洗胃、血压测量、心肺听诊等操作；熟悉常用的诊疗操作的适应症、禁忌症、操作方法、可能发生的并发症及其防治。在上级医师指导下能独立进行腰椎、胸腔、腹腔、骨髓等穿刺以及胃液采集、中心静脉压测量及人工气胸器的使用；熟悉心

电图机的操作，掌握常见典型的心电图变化，了解超声检查的临床意义，掌握常见典型的异常超声图像，了解内窥镜，介入性诊断、治疗的临床意义；能全面系统地阅读 X 片，对内科心、肺、胃、肠、食道、胆道、泌尿系等脏器的正常 X 线表现有明确的形态学和功能学概念，能辨认这些脏器常见病变的典型 X 线表现，结合病理学知识作出初步诊断；熟悉本科常用实验检查及特殊检查的临床学意义。

(4) 病历书写：能独立询问及准确采集病史，并能按照《病历书写规范》书写住院病例、出院记录等文书。对于内科各科常见病能开具各种检查申请单、长期医嘱及临时医嘱，正确书写门诊及住院病历等。

(5) 门诊及急诊：了解内科门、急诊的常见病；在急诊值班医师和护士指导下，观察和协助对急诊病人的检查处理和采取急救措施；了解门、急诊病人的住院标准，急诊的就诊标准。

(6) 其他业务活动：参加院内、外的各种学术活动，了解各种特别护理，协助护理部搞好护理工作。

外科

外科实习内容：

1. 普外科

(1) 掌握急救方面、急腹症、常见病的临床特征、诊断、鉴别诊断及处理原则。

(2) 掌握胆石症、甲状腺肿大、甲状腺功能亢进、腹部肿块等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

(3) 了解肝脓肿、肝癌、门静脉高压等病的诊断、鉴别诊断及处理原则。

(4) 基本操作技能训练：

熟练掌握换药、拆线、各种引流处理、导尿、手术前皮肤准备、手术室吸收、皮肤消毒、铺各种敷布、穿衣、戴手套、局部麻醉、腰椎麻醉、切开、止血、缝合、结扎、浅表脓肿切开引流、浅表淋巴结切除及简单创伤清创缝合等。基本掌握输液、胃液及十二指肠液引流，胃肠减压、输血、洗胃，各种穿刺封闭、吸氧、人工呼吸、常用器械的使用方法、取活体组织病理标本等。学会复苏后的处理原则。在上级医师指导下，可担任简单的清创术、阑尾切除术、门诊小手术的助手。对所参加的各种手术，应掌握手术适应症、禁忌症、局部解剖、手术步骤、掌握手术前后的处理原则。初步学会阅读普外科常见病的 X 线照片。

(5) 在上级医师指导下参加各种伤口换药、拆石膏、穿刺、清创、导尿、小肿瘤切除、包皮环切、采取病理组织、外伤、骨折、脱臼、出血等处理及局部麻醉的方法。掌握外科常用小手术的局部麻醉法和局部药物的毒性反应及处理。掌握麻醉前一般准备、麻醉选择和各种麻醉过程中观察病人的要领、学会处理麻醉意外事件的要领，了解常用的麻醉方法及其适应症。

2. 骨科实习：掌握常见的四肢骨折、脊柱骨折的分类、诊断要点、骨折愈合的机理、骨折急救及一般处理原则、手外伤的处理原则。掌握骨与关节结核的分类、基本病理改变、早期诊断与鉴别诊断、早期非手术治疗、手术指征。掌握骨膜炎、化脓性关节炎的基本病理过程、早期诊断与鉴别诊断、治疗原则与后遗症的防治。掌握骨肿瘤的分类、诊断、鉴别诊断及处理原则。熟悉运动系统物理诊断的基本方法及常用的特殊检查法及临床意义。写好骨科病史着重训练骨科疾病的检查和记录。学会手法复位、小夹板、石膏绷带固定的操作方法，了解关节脱位的治疗方法，熟练各种牵引方法的应用。初步掌握骨科常见病的典型影像学改变并能作出诊断。掌握骨科手术前的准备和手术后的护理，掌握拆石膏及换敷科的操作。

3. 病历书写：

能独立询问及准确采集病史，并能按照《病历书写规范》书写住院病历、各种检查申请单等文书。对于外科各科常见病能开具接诊后长期医嘱及临时医嘱。

4. 门诊及急诊：

了解外科门、急诊的常见病；在急诊值班医师和护士指导下，观察和协助对急诊病人的检查处理和采取急救措施；了解门、急诊病人的住院标准，急诊的就诊标准。

5. 其他业务活动： 参加院内、外的各种学术活动。

妇产科

妇产科实习内容：

(1) 对一般妇产科常见疾病：

能理论联系实际，掌握生理（正常分娩、正常产褥、正常新生儿、妊娠生理、妊娠诊断、产前检查及孕期卫生）及病理妇产科（妊娠病理、妊娠并发症、异常分娩、分娩期并发症、异常产褥、常见妇科疾病）各种疾病的病因、临床诊断（包括鉴别诊断）、治疗方法及预防疾病发生和产生并发症的措施。熟悉这些疾病的发病机理。

(2) 基本掌握妇产科常见疾病的诊断、鉴别诊断与治疗，了解急诊的初步处理。

(3) 基本操作、基本技能：正确熟练地进行双合诊、四部触诊法，熟悉常用的诊疗操作的适应症、禁忌症、操作方法、可能发生的并发症及其防治。在上级医师指导下了解正常分娩接产过程和正常产褥的临床经过和处理原则；了解常用诊疗技术及超声检查在妇产科中的临床意义，了解内窥镜的临床意义；熟悉本科常用实验检查及特殊检查的临床学意义。掌握妇产科常用药物剂量和副作用。

(4) 病历书写：能独立询问及准确采集病史，并能按照《病历书写规范》书写住院病例、出院记录等文书。对于妇产科常见病能开具接诊后长期医嘱及临时医嘱。能正确书写门诊及住院病历、门诊处方及各种检查申请单。

(5) 门诊及急诊

锻炼和提高在临床实践工作中分析问题、处理问题的能力。对病人有高度的责任感和同情心，密切观察病情，及时向上级医师请示报告。妇科检查必须由第三者在场，不能单独进行。了解妇产科门、急诊常见病和急诊病人的检查处理和急救措施；了解门、急诊病人的住院标准，急诊的就诊标准。

(6) 其他业务活动

参加科室、院内、外的各种学术活动。

儿科

儿科实习内容

(1) 对一般儿科常见疾病：

能理论联系实际，掌握新生儿以及婴幼儿呼吸、消化、循环等各系统常见病多发病的病因、临床诊断（包括鉴别诊断）、治疗方法及预防疾病发生和产生并发症的措施。熟悉这些疾病的发病机理。

(2) 掌握基本儿科常见疾病的诊断、鉴别诊断与治疗，了解儿科急重症（高热、惊厥、呼吸心跳骤停、休克等）的初步处理。了解新生儿复苏及儿童复苏的基本流程。

(3) 熟悉常用的儿科诊疗操作如四大穿刺等的适应症、禁忌症、操作方法、可能发生的并发症及其防治。在上级医师指导下了解常用诊疗技术；了解小儿心电图检查在儿科中的临床意义，能辨认儿科常见病变的影像学表现；熟悉本科常用实验检查及特殊检查的临床学意义。掌握儿科常用药物剂量和副作用。

(4) 门诊及急诊 及时、准确完成住院病历和各项记录，对患儿有高度的责任感和同情心，做好医患沟通，密切观察病情，及时向上级医师请示报告。了解门诊病

历、门诊处方及各种检查申请单。了解儿科门、急诊的常见病和急诊病人的检查处理和急救措施；了解门、急诊病人的住院标准，急诊的就诊标准。

(5) 其他业务活动

参加院内、外的各种学术活动，参与儿科业务学习，了解常见病的 CT 读片方法。

急诊科

急诊科实习内容

一、目的要求

通过急诊科实习，运用所掌握的医学基础知识，使理论密切联系实际，培养独立工作能力，学会临床观察，临床资料分析，系统归纳综合其结果，作出正确诊断，进行适当处理。对急诊科常见病进行独立诊断和治疗。

二、实习内容

(1) 掌握急诊病历的书写，全面掌握正确的体格检查方法；各种急症（如高热、胸痛、呼吸困难、咯血、休克、急腹症、消化道大出血、抽搐、晕厥、昏迷、心律失常等）的初步诊断和处理原则；心搏骤停的临床表现及判断指标；心搏骤停的心电图表现；现场心肺复苏术的操作流程；急性中毒的临床表现、诊断及治疗原则；创伤的临床表现及诊断；创伤的急救及处理原则；气道开放、止血、包扎、固定、搬运的基本方法及注意事项；急诊分诊的基本原则。

(2) 熟悉胃管置入术及正确的洗胃方法；熟悉心搏骤停的各种原因；心肺脑复苏常用的复苏药物的剂量和用法；导尿；灌肠。

(3) 了解急诊病人的诊治流程和病历书写规范。

影像科

影像科实习内容

熟悉 X 线透视摄片操作，初步掌握常见病的 X 线、CT、MRI 等阅片原则，了解诊断方法。初步认识呼吸系统、循环系统、骨骼系统、消化系统等正常的影像学表现和典型的异常表现。参加院内、外组织的各项学术活动，科室读片会和业务学习。

3、时间安排：

内科、外科、妇科、儿科、急诊科、影像科共 18 周，其中内科（4 周）、外科（4

周)。

四、实践环节的形式与方法

以上级医师指导为主要形式，鼓励尝试多种形式的教学改革。

五、实践环节的考核和成绩评定

实习期间，学生要参加内、外科的出科理论考试。实习评定及出科考试成绩及格者方能取得该科学分，不及格者须经补考及格才能取得该科学分。

六、实践报告的内容与要求

根据各科室的临床实习教学任务及科室主任的安排和要求，完成所在科室布置训练项目和要求所交的作业，完成一份完整的病历书写（内外妇儿各一份，具体以各附属医院要求为准）。

七、实践教学教材、指导书及主要参考书

陈学良主编. 临床实习医师手册（第四版）. 人民卫生出版社，2011

吴在德主编. 外科实习医师手册（第五版）. 人民卫生出版社，2013

陈文彬主编. 内科实习医师手册（第四版）. 人民卫生出版社，2008

专业部分各科实习大纲

一、坚持德、智、体、美全面发展的教育方针，努力学好专业知识和技能，积极参加所在单位的政治学习和公益劳动，坚持锻炼身体，努力使自己打到国家培养的合格的法医人才标准。

二、必须遵守法律、法规，遵守公安部的“十不准”的要求，遵守实习单位的一切规章制度，必须服从上级领导，尊重带教老师，服从实习单位领导及老师的安排，遵守纪律、严守秘密，梳理全心全意为人民服务的思想，坚持在实习中积极主动的学习，锻炼职业技能，培养良好的法医职业道德。

三、在实习过程中，注意理论联系实际，提高独立分析和解决实际问题的能力。同时在实习中不怕脏累、要具备连续作战的工作作风，要主动参加实习单位的案例讨论会和学术报告会，拓展知识范围，完善知识结构。

四、实习生外出执行任务期间，严禁擅自私自外出活动，要加强安全自我保护意识，对于一切安全情况，要及时向带教老师、实习单位领导或学校领导汇报。在实习过程中，如有违法乱纪或发生重大责任事故者，应更具其犯错误的程度和认识态度，

由所在实习单位与学校有关部门协商处理，并给予相应的纪律处分。

五、讲文明、讲礼貌、讲卫生、讲道德、爱护公物。厉行节约，团结友爱，关心集体，乐于助人，勇于批评与自我批评。在实习单位，要着装整洁、举止大方、谈吐有理、诚信为上。在办案过程中严禁收受他人或涉案人员的请客送礼，一经发现，将严肃处理。

六、必须严格遵守实习单位的考勤制度与作息制度，必须提前一刻钟到岗。实习中，科室领导批准；一周以上由所在实习单位科科长批准；一月以上由学校批准。销假后需另补足实习时间，以确保毕业实习总时数的完成。

七、每位实习生在实习单位必须按照实习计划进行实习轮转，出科要进行书面小结，全程实习结束要求全面总结并连同毕业考试成绩一并记入本人档案内。

八、要求每位实习生要与学校或辅导员保证信息畅通，能及时反馈实习过程中的学习、生活等方面的信息，并使学校领导和老师能及时提供就业信息。

九、各实习单位的实习组长应全方位地负责学生与带教老师间的信息传递工作，发现问题及时向带教老师和学校有关领导汇报情况。

十、实习结束，每位实习生要打扫宿舍卫生、环境卫生和工作环境卫生，借用的所有物品要归还，对于绝密的文件、资料及案件材料等，严禁私自复印携带外出，一经发现严肃处理。

毕业实习计划

为了提高教学质量，培养出合格的法医本科毕业生，根据苏州大学法医学专业五年制本科教学计划的总体要求与时间安排，法医学专业毕业生实习将在全省（全国）各地的地市级以上公安局进行，具体实习内容与要求如下：

一、时间安排

1、毕业实习时间为 25 周。

二、法医临案实习须知与要求

（一）目的与要求

1、法医学是一门实践性极强的学科，临案实习是专业教学的重要环节，目的是为了将学生培养成高素质、能适应 21 世纪发展需要的合格法医人才，提高学生维护社会主义法制的能力，为我国法制建设贡献力量。通过参加实际办案，加强对所学知

识的理解和应用，使将来毕业后能尽快适应和胜任法医检案工作。

2、临案实习以法医学实际案件为主，注重理论与实际的联系和应用，培养学生更深入地学习基本知识与技能，提高独立分析问题与解剖问题的能力。

（二）临案实习的组织领导

为确保毕业实习计划的顺利实施和达到预期目的，按公安部门的要求，学校与各地公安部门需密切配合，双方都应积极创造条件把实习工作搞好。现将各部门职责分述如下：

1、学校

（1）毕业实习工作由医学部基础医学与生物科学学院分管教学的副院长、副书记、法医系主任、副主任、实习分配老师、班主任组成实习领导小组，全面负责毕业实习工作。

（2）制定政治思想教育、纪律要求及专业临案实习计划。

（3）掌握实习计划执行情况，随时掌握并解决各实习点中的问题，一般日常事务由法医学系负责解决，重大问题报请学校教务处解决。

（4）基础医学与生物科学学院及法医学系定期派出专业教师巡查各实习点学生的政治思想、组织纪律及实习计划执行情况。

（5）组织对实习生的毕业考试，并组织实习生总结和交换经验，以提高后续实习生的质量。

2、实习基地

由各地的市公安局领导和政治处指定专人安排实习生的食宿及有关后勤保障工作，对学生进行严格管理。组织检查和督促学生实习计划完成情况。由于学生主要实习法医业务，专业实习的教学工作可由法医室负责。其具体工作如下：

（1）指定 1-2 名有经验的法医具体负责的实习生的实习教学与思想工作，介绍本单位情况，解答实习生提出有关的业务问题。各实习点的负责人和带教老师确定后，请法医室将名单、职称、职务和从事法医学某专业的情况及联系电话报给苏州大学医学部基础医学与生物科学学院法医学系，地址：苏州市干将东路 178 号苏州大学北校区工科楼 8 楼。

（2）带教老师应该根据实习要求执行实习计划，对学生进行各学科的业务指导，平衡出现场和各检案操作次数。

(3) 带教老师应严格要求学生，定期检查每个学生实习完成情况，审阅、批改现场笔录、尸解记录、病理和物证检验报告，评分记录成绩。(评分标准见后)。实习结束时，带教老师在每个学生个人小结基础上，对学生作出书面评价并填写在《苏州大学医学专业毕业实习鉴定表》上，单位签字盖章后交苏州大学教务部。

(4) 每个毕业实习点的实习组长做好定期向局、处领导汇报实习情况和存在问题，并向学校及法医学系领导汇报实习情况的工作。

3、实习组

实习学生每个点(公安局)为1个实习小组，设组长一名。组长的主要任务如下：

(1) 作好实习期间本组同学的组织管理工作。统计全组同学参加各种案件和检验数，并经各带教老师核实签字后，在返校后交法医学系。

(2) 在带教老师指导下组织案例讨论。

(3) 在实习结束前，督促本组成员完成个人总结和毕业实习汇报案例，并交带教老师签注意见，单位盖章。

(4) 积极开展文体活动和各种公益活动。

4、行政管理

(1) 学生到各实习点报到后，首先由政治处组织学生进行公安纪律教育。

(2) 实习生必须服从命令，听从各实习点领导和老师的安排，遵守纪律，严守秘密，时刻待命，随叫随到。

(3) 实习期间原则上不请假。

(4) 学生在实习期间必须严格遵守所在公安局的一切规章制度，不能单独签发报告或鉴定书。

(5) 实习期间学生不配发武器，不着公安服装，亦不准私下借用他人的武器或制服。

三、法医临案实习内容

通过实习，了解现场勘查的方法、步骤：掌握尸体、活体的检验方法及鉴定报告的书写；掌握法医物证的提取和检验步骤、操作和实验方法；了解毒物分析的基本步骤、操作盒检材的前处理方法；学会对命案现场的正确分析与判断，能重建案件过程，为破案创造必要的条件和提供有力的证据，具体内容如下：

1、现场勘查

(1) 接到现场勘查通知后，立即随带老师携带所需工具赶赴现场，一切听从带教老师的命令，不得擅自行动。

(2) 了解杀人、纵火、强奸、伤害、爆炸、投毒等犯罪现场的勘查步骤和方法。熟悉如何了解案情、收集和核实罪证材料。

(3) 初步懂得正规现场勘查记录、现场摄影或照相、现场平面图的制作方法。

(4) 了解指纹、掌纹、鞋印等物证的发现、提取及送检方法。

(5) 掌握现场法医物证检材的正确提取和保存方法。

(6) 初步具有分析死亡方式（自杀、他杀、意外）的能力。

2、尸体检验

(1) 尸体检验：早期及晚期尸体现象的现察、各种损伤、中毒、高低温与窒息的检查与观察。

(2) 掌握系统的尸体外表检验和记录方法，根据尸体现象推断死亡时间，综合判断死亡原因。

(3) 掌握损伤的正确检验与描述方法，判断损伤性质，根据损伤形态推断凶器接触面的形态特征，分析致伤方式，判断死亡方式，分析凶犯作案过程。

(4) 尸体检验不少于 20 例。

3、解剖检验（系解不少于 5 例，局解不少于 10 例）

(1) 要求全面系统的尸体解剖和一些特殊的解剖检验法，掌握剖开三大腔的方法、步骤以及各腔内脏器的检查方法。并能描述各种脏器基本的肉眼所见。

(2) 掌握各种脏器检材的提取方法，包括法医毒物分析的检材提取的方法。

(3) 注意保存提取的检材以备补充检查、复查再鉴定，包括大标本、蜡块及切片以及胃内容、血、尿等。

(4) 每个实习生要求系统地做法医解剖不少于 5 例，通过肉眼观察描述损伤或病变。要求解剖正规、记录全面准确（必要时绘图说明）、取材有无准确无误并附有案情及照片，并写出尸体解剖检验鉴定书，鉴定书内容包括送检单位、日期、目的：案情摘要；检验经过及结果；分析意见和鉴定结论等五大部分，交带教老师批改评分。

(5) 每个实习生必须完成局部解剖不少于 10 例，但参加解剖次数不限。

(6) 检材提取

掌握从现场提取下列物证的方法

①血液（痕）、精斑、毛发、唾液斑（烟蒂）的提取、包装和送检。

②供毒物分析用之检材的提取、包装和送检。

4、法医物证检验

（1）掌握血痕、精斑（混合斑）、唾液斑的常规系统检查方法及血型判定。以上各种 10 例并写出检验报告交带教老师修改并评分。

（2）掌握各类常规及特殊生物检材的取样及 DNA 提取方法。

（3）有条件的公安局，可安排实习生进行 PCR 仪及测序仪的操作，要求掌握它的原理、操作方法和结果判定。

5、法医毒物分析

（1）掌握中毒或疑似中毒案件检材的前处理共 10 例。

（2）要求掌握常见毒物检验的仪器操作方法，并对检验结果进行评价。

（3）要求写出法医毒物分析鉴定书 5 份，并交带教老师修改并评分。

6、法医临床检验

（1）熟悉刑事和民事伤害案件受害者的检验、鉴定的全过程。

（2）掌握活体损伤法医鉴定程度与要求，了解和熟悉与法医临床学相关的各种检查方法。

（3）在带教老师的指导下掌握法医临床鉴定技能，并写出系统完整的法医临床鉴定书 5 份，并交给带教老师修改评分。

7、鉴定书

实习生自己一定要经手的各类学科的案件，要求正规写出鉴定报告书，交带教老师审阅、修改和签字后才能发出。正式发出的各学科鉴定书，实习生一律不得签字。

8、案例讨论或专题讲座

各实习点可根据具体情况，选择下列内容开展学术活动（仅参考），最低学时为 10 小时。

（1）现场勘查方法、步骤及经验介绍

（2）刑事照相的步骤、操作方法、经验介绍及注意事项

（3）爆炸现场勘查、炸点与死者的关系、引爆物的确定及个人识别。

（4）交通事故的勘查与鉴定。

（5）结合实习案件，讨论如何正确掌握重伤标准。提出对轻微伤鉴定标准的意

见。

(6) 结合以往和新发生的典型案例或新发生的典型案件，在指导老师的主持下进行案例讨论不少于 5 次，要求主检实习生应作有准备的发言并发表自己的意见，其他学生应积极发言，锻炼鉴定的思维能力及专业知识的掌握。

(7) 有机会有条件时尽量组织实习生参观及旁听法医出庭作证。

9、案例阅读

在平时不出现场、无鉴定案例时，实习生应认真阅读各类旧有的案例，以帮助自身业务水平的提高。并记录阅读的案例种类和份数。

10、案例实习考核

(1) 带教老师对前述实习情况，按下列标准打分（100 分），并填写毕业实习成绩评估表。

- A、现场勘查（含刑事照相）：10 分
- B、各种类型尸体检验操作（含鉴定报告书）：30 分
- C、法医物证检验（含鉴定报告）：15 分
- D、法医临床检验（含鉴定报告）：15 分
- E、法医毒物分析（含鉴定报告）：10 分
- F、政治思想品德及职业道德：10 分
- G、组织纪律性：10 分

(2) 每个实习生写出实习总结

(3) 带教老师对每个同学根据实习总结写出书面评语。

第三章 法律法规

第一节 执业医师法

第一章 总则

第一条 为了加强医师队伍的建设，提高医师的职业道德和业务素质，保障医师的合法权益，保护人民健康，制定本法。

第二条 依法取得执业医师资格或者执业助理医师资格，经注册在医疗、预防、保健机构中执业的专业医务人员，适用本法。本法所称医师，包括执业医师和执业助理医师。

第三条 医师应当具备良好的职业道德和医疗执业水平，发扬人道主义精神，履行防病治病、救死扶伤、保护人民健康的神圣职责。全社会应当尊重医师。医师依法履行职责，受法律保护。

第四条 国务院卫生行政部门主管全国的医师工作。县级以上地方人民政府卫生行政部门负责管理本行政区域内的医师工作。

第五条 国家对在医疗、预防、保健工作中作出贡献的医师，给予奖励。

第六条 医师的医学专业技术职称和医学专业技术职务的评定、聘任，按照国家有关规定办理。

第七条 医师可以依法组织和参加医师协会。

第二章 考试和注册

第八条 国家实行医师资格考试制度。医师资格考试分为执业医师资格考试和执业助理医师资格考试。

医师资格考试的办法，由国务院卫生行政部门制定。医师资格考试由省级以上人民政府卫生行政部门组织实施。

第九条 具有下列条件之一的，可以参加执业医师资格考试：

(一) 具有高等学校医学专业本科以上学历，在执业医师指导下，在医疗、预防、保健机构中试用期满一年的；

(二) 取得执业助理医师执业证书后，具有高等学校医学专科学历，在医疗、预

防、保健机构中工作满二年的；具有中等专业学校医学专业学历，在医疗、预防、保健机构中工作满五年的。

第十条具有高等学校医学专科学历或者中等专业学校医学专科学历，在执业医师指导下，在医疗、预防、保健机构中试用期满一年的，可以参加执业助理医师资格考试。

第十一条以师承方式学习传统医学满三年或者经多年实践医术确有专长的，经县级以上人民政府卫生行政部门确定的传统医学专业组织或者医疗、预防、保健机构考核合格并推荐，可以参加执业医师资格或者执业助理医师资格考试。考试的内容和办法由国务院卫生行政部门另行制定。

第十二条医师资格考试成绩合格，取得执业医师资格或者执业助理医师资格。

第十三条国家实行医师执业注册制度。取得医师资格的，可以向所在地县级以上人民政府卫生行政部门申请注册。除有本法第十五条规定的情形外，受理申请的卫生行政部门应当自收到申请之日起三十日内准予注册，并发给由国务院卫生行政部门统一印制的医师执业证书。医疗、预防、保健机构可以为本机构中的医师集体办理注册手续。

第十四条医师经注册后，可以在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业，从事相应的医疗、预防、保健业务。未经医师注册取得执业证书，不得从事医师执业活动。

第十五条有下列情形之一的，不予注册：

- （一）不具有完全民事行为能力的；
- （二）因受刑事处罚，自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止不满二年的；
- （三）受吊销医师执业证书行政处罚，自处罚决定之日起至申请注册之日止不满二年的；
- （四）有国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。

受理申请的卫生行政部门对不符合条件不予注册的，应当自收到申请之日起三十日内书面通知申请人，并说明理由。申请人有异议的，可以自收到通知之日起十五日内，依法申请复议或者向人民法院提起诉讼。

第十六条医师注册后有下列情形之一的，其所在的医疗、预防、保健机构应当在三十日内报告准予注册的卫生行政部门，卫生行政部门应当注销注册，收回医师执业

证书：

- (一) 死亡或者被宣告失踪的；
- (二) 受刑事处罚的；
- (三) 受吊销医师执业证书行政处罚的；
- (四) 依照本法第三十一条规定暂停执业活动期满，再次考核仍不合格的；
- (五) 中止医师执业活动满二年的；
- (六) 有国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。

被注销注册的当事人有异议的，可以自收到注销注册通知之日起十五日内，依法申请复议或者向人民法院提起诉讼。

第十七条 医师变更执业地点、执业类别、执业范围等注册事项的，应当到准予注册的卫生行政部门依照本法第十三条的规定办理变更注册手续。

第十八条 中止医师执业活动二年以上以及有本法第十五条规定情形消失的，申请重新执业，应当由本法第三十一条规定的机构考核合格，并依照本法第十三条的规定重新注册。

第十九条 申请个体行医的执业医师，须经注册后在医疗、预防、保健机构中执业满五年，并按照国家有关规定办理审批手续；未经批准，不得行医。

县级以上地方人民政府卫生行政部门对个体行医的医师，应当按照国务院卫生行政部门的规定，经常监督检查，凡发现有本法第十六条规定的情形的，应当及时注销注册，收回医师执业证书。

第二十条 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当将准予注册和注销注册的人员名单予以公告，并由省级人民政府卫生行政部门汇总，报国务院卫生行政部门备案。

第三章 执业规则

第二十一条 医师在执业活动中享有下列权利：

(一) 在注册的执业范围内，进行医学诊查、疾病调查、医学处置、出具相应的医学证明文件，选择合理的医疗、预防、保健方案；

(二) 按照国务院卫生行政部门规定的标准，获得与本人执业活动相当的医疗设备基本条件；

(三) 从事医学研究、学术交流，参加专业学术团体；

(四) 参加专业培训，接受继续医学教育；

(五) 在执业活动中，人格尊严、人身安全不受侵犯；
(六) 获取工资报酬和津贴，享受国家规定的福利待遇；
(七) 对所在机构的医疗、预防、保健工作和卫生行政部门的工作提出意见和建议，依法参与所在机构的民主管理。

第二十二条 医师在执业活动中履行下列义务：

- (一) 遵守法律、法规，遵守技术操作规范；
- (二) 树立敬业精神，遵守职业道德，履行医师职责，尽职尽责为患者服务；
- (三) 关心、爱护、尊重患者，保护患者的隐私；
- (四) 努力钻研业务，更新知识，提高专业技术水平；
- (五) 宣传卫生保健知识，对患者进行健康教育。

第二十三条 医师实施医疗、预防、保健措施，签署有关医学证明文件，必须亲自诊查、调查，并按照规定及时填写医学文书，不得隐匿、伪造或者销毁医学文书及有关资料。医师不得出具与自己执业范围无关或者与执业类别不相符的医学证明文件。

第二十四条 对急危患者，医师应当采取紧急措施及时进行诊治；不得拒绝急救处置。

第二十五条 医师应当使用经国家有关部门批准使用的药品、消毒药剂和医疗器械。除正当治疗外，不得使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品。

第二十六条 医师应当如实向患者或者其家属介绍病情，但应注意避免对患者产生不利后果。医师进行实验性临床医疗，应当经医院批准并征得患者本人或者其家属同意。

第二十七条 医师不得利用职务之便，索取、非法收受患者财物或者牟取其他不正当利益。

第二十八条 遇有自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，医师应当服从县级以上人民政府卫生行政部门的调遣。

第二十九条 医师发生医疗事故或者发现传染病疫情时，应当依照有关规定及时向所在机构或者卫生行政部门报告。医师发现患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡时，应当按照有关规定向有关部门报告。

第三十条 执业助理医师应当在执业医师的指导下，在医疗、预防、保健机构中按

照其执业类别执业。在乡、民族乡、镇的医疗、预防、保健机构中工作的执业助理医师，可以根据医疗诊治的情况和需要，独立从事一般的执业活动。

第四章 考核和培训

第三十一条受县级以上人民政府卫生行政部门委托的机构或者组织应当按照医师执业标准，对医师的业务水平、工作成绩和职业道德状况进行定期考核。对医师的考核结果，考核机构应当报告准予注册的卫生行政部门备案。对考核不合格的医师，县级以上人民政府卫生行政部门可以责令其暂停执业活动三个月至六个月，并接受培训和继续医学教育。暂停执业活动期满，再次进行考核，对考核合格的，允许其继续执业；对考核不合格的，由县级以上人民政府卫生行政部门注销注册，收回医师执业证书。

第三十二条县级以上人民政府卫生行政部门负责指导、检查和监督医师考核工作。

第三十三条医师有下列情形之一的，县级以上人民政府卫生行政部门应当给予表彰或者奖励：

- (一) 在执业活动中，医德高尚，事迹突出的；
- (二) 对医学专业技术有重大突破，作出显著贡献的；
- (三) 遇有自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，救死扶伤、抢救诊疗表现突出的；
- (四) 长期在边远贫困地区、少数民族地区条件艰苦的基层单位努力工作的；
- (五) 国务院卫生行政部门规定应当予以表彰或者奖励的其他情形的。

第三十四条县级以上人民政府卫生行政部门应当制定医师培训计划，对医师进行多种形式的培训，为医师接受继续医学教育提供条件。

县级以上人民政府卫生行政部门应当采取措施，对在农村和少数民族地区从事医疗、预防、保健业务的医务人员实施培训。

第三十五条医疗、预防、保健机构应当依照规定和计划保证本机构医师的培训和继续医学教育。县级以上人民政府卫生行政部门委托的承担医师考核任务的医疗卫生机构，应当为医师的培训和接受继续医学教育提供和创造条件。

第五章 法律责任

第三十六条以不正当手段取得医师执业证书的，由发给证书的卫生行政部门予以吊销；对负有直接责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予行政处分。

第三十七条医师在执业活动中，违反本法规定，有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告或者责令暂停六个月以上一年以下执业活动；情节严重的，吊销其医师执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）违反卫生行政规章制度或者技术操作规范，造成严重后果的；
- （二）由于不负责任延误急危病重患者的抢救和诊治，造成严重后果的；
- （三）造成医疗责任事故的；
- （四）未经亲自诊查、调查，签署诊断、治疗、流行病学等证明文件或者有关出生、死亡等证明文件的；
- （五）隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料的；
- （六）使用未经批准使用的药品、消毒药剂和医疗器械的；
- （七）不按照规定使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品的；
- （八）未经患者或者其家属同意，对患者进行实验性临床医疗的；
- （九）泄露患者隐私，造成严重后果的；
- （十）利用职务之便，索取、非法收受患者财物或者牟取其他不正当利益的；
- （十一）发生自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故以及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，不服从卫生行政部门调遣的；
- （十二）发生医疗事故或者发现传染病疫情，患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡，不按照规定报告的。

第三十八条医师在医疗、预防、保健工作中造成事故的，依照法律或者国家有关规定处理。

第三十九条未经批准擅自开办医疗机构行医或者非医师行医的，由县级以上人民政府卫生行政部门予以取缔，没收其违法所得及其药品、器械，并处十万元以下的罚款；对医师吊销其执业证书；给患者造成损害的，依法承担赔偿责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第四十条阻碍医师依法执业，侮辱、诽谤、威胁、殴打医师或者侵犯医师人身自由、干扰医师正常工作、生活的，依照治安管理处罚条例的规定处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第四十一条医疗、预防、保健机构未依照本法第十六条的规定履行报告职责，导致严重后果的，由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告；并对该机构的行政负责

人依法给予行政处分。

第四十二条 卫生行政部门工作人员或者医疗、预防、保健机构工作人员违反本法有关规定，弄虚作假、玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊，尚不构成犯罪的，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第六章 附则

第四十三条 本法颁布之日前按照国家有关规定取得医学专业技术职称和医学专业技术职务的人员，由所在机构报请县级以上人民政府卫生行政部门认定，取得相应的医师资格。其中在医疗、预防、保健机构中从事医疗、预防、保健业务的医务人员，依照本法规定的条件，由所在机构集体核报县级以上人民政府卫生行政部门，予以注册并发给医师执业证书。具体办法由国务院卫生行政部门会同国务院人事行政部门制定。

第四十四条 计划生育技术服务机构中的医师，适用本法。

第四十五条 在乡村医疗卫生机构中向村民提供预防、保健和一般医疗服务的乡村医生，符合本法有关规定的，可以依法取得执业医师资格或者执业助理医师资格；不具备本法规定的执业医师资格或者执业助理医师资格的乡村医生，由国务院另行制定管理办法。

第四十六条 军队医师执行本法的实施办法，由国务院、中央军事委员会依据本法的原则制定。

第四十七条 境外人员在中国境内申请医师考试、注册、执业或者从事临床示教、临床研究等活动的，按照国家有关规定办理。

第四十八条 本法自 1999 年 5 月 1 日起施行。

第二节 医师执业注册暂行办法

第一章 总则

第一条 为了规范医师执业活动，加强医师队伍管理，根据《中华人民共和国执业医师法》，制定本办法。

第二条 医师经注册取得《医师执业证书》后，方可按照注册的执业地点、执业类别、执业范围，从事相应的医疗、预防、保健活动。

执业地点是指医师执业的医疗、预防、保健机构及其登记注册的地址。

执业类别是指临床、中医（包括中医、民族医和中西医结合）、口腔、公共卫生。

未经注册取得《医师执业证书》者，不得从事医疗、预防、保健活动。

第三条 卫生部负责全国医师执业注册监督管理工作。

县级以上地方卫生行政部门是医师执业注册的主管部门，负责本行政区域内的医师执业注册监督管理工作。

第二章 注册条件

第四条 凡取得执业医师资格或者执业助理医师资格的，均可申请医师执业注册。

第五条 有下列情形之一的，不予注册：

- （一）不具有完全民事行为能力的；
- （二）因受刑事处罚，自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止不满二年的；
- （三）受吊销《医师执业证书》行政处罚，自处罚决定之日起至申请注册之日止不满二年的；
- （四）甲类、乙类传染病传染期、精神病发病期以及身体残疾等健康状况不适宜或者不能胜任医疗、预防、保健业务工作的；
- （五）重新申请注册，经卫生行政部门指定机构或组织考核不合格的；
- （六）卫生部规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。

第三章 注册程序

第六条 拟在医疗、保健机构中执业的人员，应当向批准该机构执业的卫生行政部门申请注册。拟在预测机构中执业的人员，应当向该机构的同级卫生行政部门申请注册。

拟在机关、企业和事业单位的医疗机构中执业的人员，应当向核发该机构《医疗

机构执业许可证》的卫生行政部门申请。

第七条 申请医师执业注册，应当提交下列材料：

- （一）医师执业注册申请审核表；
- （二）二寸免冠正面半身照片两张；
- （三）《医师资格证书》；
- （四）注册主管部门指定的医疗机构出具的申请人 6 个月内的健康体检表；
- （五）申请人身份证明；
- （六）医疗、预防、保健机构的拟聘用证明；
- （七）省级以上卫生行政部门规定的其他材料。

重新申请注册的，除提交前款第二至七项规定的材料外，还应提交医师重新执业注册申请审核表和县级以上卫生行政部门指定的医疗、预防、保健机构或组织出具的业务水平考核结果证明；

获得执业医师资格或执业助理医师资格后二年内未注册者、申请注册时，还应提交在省级以上卫生行政部门指定的机构接受 3 至 6 个月的培训，并经考核合格的证明。

第八条 注册主管部门应当自收到注册申请之日起 30 日内，对申请人提交的申请材料进行审核。审核合格的，予以注册，并发给卫生部统一印制的《医师执业证书》。

第九条 对不符合注册条件的，注册主管部门应当自收到注册申请之日起 30 日内，书面通知申请人，并说明理由。申请人如有异议的，可以依法申请行政复议或者向人民法院提起行政诉讼。

第十条 有下列情形之一的，应当重新申请注册：

- （一）中止医师执业活动二年以上的；
- （二）本办法第五条规定不予注册的情形消失的。

重新申请注册的人员，应当首先到县级以上卫生行政部门指定的医疗、预防、保健机构或组织，接受 3 至 6 个月的培训，并经考核合格，方可依照本办法的规定重新申请执业注册。

第十一条 执业助理医师取得执业医师资格后，继续在医疗、预防、保健机构中执业的，应当按本办法第六条规定，申请执业医师注册。

申请人除提交本办法第七条第一款规定的材料外，还应当提交原《医师执业证书》。注册主管部门在办理执业注册手续时，应当收回原《医师执业证书》，核发新的《医

师执业证书》。

第十二条《医师执业证书》应妥善保管，不得出借、出租、抵押、转让、涂改和毁损。如发生损坏或者遗失的，当事人应当及时向原发证部门申请补发或换领。损坏的《医师执业证书》，应当交回原发证部门。《医师执业证书》遗失的，原持证人应当于15日内在当地指定报刊上予以公告。

第四章 注销注册与变更注册

第十三条医师注册后有下列情形之一的，其所在的医疗、预防、保健机构应当在30日内报告注册主管部门，办理注销注册：

- (一) 死亡或者被宣告失踪的；
- (二) 受刑事处罚的；
- (三) 受吊销《医师执业证书》行政处罚的；
- (四) 因考核不合格，暂停执业活动期满，经培训后再次考核仍不合格的；
- (五) 中止医师执业活动满二年的；
- (六) 身体健康状况不适宜继续执业的；
- (七) 有出借、出租、抵押、转让、涂改《医师执业证书》行为的。
- (八) 卫生部规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。

注册主管部门对具有前款规定情形的，应当予以注销注册，收回《医师执业证书》。

第十四条被注销注册的当事人如有异议的，可以依法申请行政复议或者向人民法院提起诉讼。

第十五条医师注册后有下列情况之一的，其所在的医疗、预防、保健机构应当在30日内报注册主管部门备案：

- (一) 调离、退休、辞职；
- (二) 被辞退、开除；
- (三) 省级以上卫生行政部门规定的其他情形。

第十六条医师变更执业地点、执业类别、执业范围等注册事项的，应当到注册主管部门办理变更注册手续，并提交医师变更执业注册申请审核表、《医师资格证书》、《医师执业证书》以及省级以上卫生行政部门规定提交的其他材料。

但经医疗、预防、保健机构批准的卫生支农、会诊、进修、学术交流、承担政府交办的任务和卫生行政部门批准的义诊等除外。

第十七条医师申请变更执业注册事项属于原注册主管部门管辖的，申请人应到原注册主管部门申请办理变更手续。

医师申请变更执业注册事项不属于原注册主管部门管辖的，申请人应当先到原注册主管部门申请办理变更注册事项和医师执业证书编码，然后到拟执业地点注册主管部门申请办理变更执行注册手续。

跨省、自治区、直辖市变更执业注册事项的，除依照前款规定办理有关手续外，新的执业地点注册主管部门在办理执业注册手续时，应收回原《医师执业证书》，并发给新的《医师执业证书》。第十八条注册主管部门应当自收到变更注册申请之日起30日内办理变更注册手续。对因不符合变更注册条件不予以变更的，应当自收到变更注册申请之日起30日内书面通知申请人，并说明理由。申请人如有异议的，可以依法申请行政复议或者向人民法院提起诉讼。

第十九条医师在办理变更注册手续过程中，在《医师执业证书》原注册事项已被变更，未完成新的变更事项许可前，不得从事执业活动。

第二十条医师执业注册主管部门，应当对《医师执业证书》的准予注册、发放、注销注册和变更注册等，建立统计制度和档案制度。 \

第二十一条县级以上地方卫生行政部门应当对准予注册、注销注册或变更注册的人员名单予以公告，并由省级卫生行政部门汇总，报卫生部备案。

第二十二条医疗、预防、保健机构未依照《中华人民共和国执业医师法》第十六条和本办法第十五条的规定履行报告职责，导致严重后果的，由县级以上卫生行政部门对该机构的主要负责人给予行政处分。

第五章附 则

第二十三条中医（包括中医、民族医、中西医结合）医疗机构的医师执业注册管理由中医（药）主管部门负责。

第二十四条 医师执业范围另行制定。

第二十五条 医师执业地点在两个以上的管理规定另行制定。

第二十六条 本办法所称医疗机构是指符合《医疗机构管理条例》第二条和《医疗机构管理条例实施细则》第二条和第三条规定的机构，社区卫生服务机构和采供血机构适用《医疗机构管理条例实施细则》第三条第十二项的规定；预防机构是指《传染病防治法实施办法》第七十三条规定的机构。

第二十七条 计划生育技术服务机构中的医师适用本办法的规定。第二十八条 境外人员申请在中国境内执业的，按国家有关规定办理。

第二十九条 本办法自颁布之日起施行。

第三节 医师资格考试暂行办法

第一章 总则

第一条根据《中华人民共和国执业医师法》（以下简称《执业医师法》）第八条的规则，制定本办法。

第二条医师资格考试是评价申请医师资格者是否具备执业所必须的专业知识与技能的考试。

第三条医师资格考试分为执业医师资格考试和执业助理医师资格考试。考试类别分为临床、中医（包括中医、民族医、中西医结合）、口腔、公共卫生四类。考试方式分为实践技能考试和医学综合笔试。医师资格考试方式的具体内容和方案由卫生部医师资格考试委员会制定。

第四条医师资格考试实行全国统一考试，每年举行一次。考试时间由卫生部医师资格考试委员会确定，提前3个月向社会公告。

第二章 组织管理

第五条卫生部医师资格考试委员会，负责全国医师资格考试工作。委员会下设办公室和专门委员会。各省、自治区、直辖市卫生行政部门牵头成立医师资格考试领导小组，负责本辖区的医师资格考试工作。领导小组组长由省级卫生行政部门的主要领导兼任。

第六条医师资格考试考务管理实行国家医学考试中心、考区、考点三级负责制。

第七条国家医学考试中心在卫生部和卫生部医师资格考试委员会领导下，具体负责医师资格考试的技术性工作，其职责是：（一）组织拟定考试大纲和命题组卷的有关具体工作；（二）组织制订考务管理规定；（三）承担考生报名信息处理、制卷、发送试卷、回收答题卡等考务工作；（四）组织评定考试成绩，提供考生成绩单；（五）提交考试结果统计分析报告；（六）向卫生部和卫生部医师资格考试委员会报告考试工作；（七）指导考区办公室和考点办公室的业务工作；（八）承担命题专家的培训工作；（九）其他。

第八条各省、自治区、直辖市为考区，考区主任由省级卫生行政部门主管领导兼任。考区的基本情况和人员组成报卫生部医师资格考试委员会备案。考区设办公室，其职责是：（一）制定本地区医师考试考务管理具体措施；（二）负责本地区的医师资格考试考务管理；（三）指导各考点办公室的工作；（四）接收或转发报名信息、试卷、答题卡、成绩单等考试资料；向国家医学考试中心寄送报名信息、答题卡等考试资料；（五）复核考生报名资格；（六）处理、上报考试期间本考区发生的重大问题；（七）其他。

第九条考区根据考生情况设置考点，报卫生部医师资格考试委员会备案。考点应设在地或设区的市。考点设主考一人，由地或设区的市级卫生行政部门主管领导兼任。考点设置应符合考点设置标准。考点设办公室，其职责是：（一）负责本地区医师资格考试考务工作；（二）受理考生报名，核实考生提供的报名材料，审核考生报名资格；（三）指导考生填写报名信息表，按统一要求处理考生信息；（四）收取考试费；（五）核发《准考证》；（六）安排考场，组织培训监考人员；（七）负责接收本考点的试卷、答题卡，负责考试前的机要存放；（八）组织实施考试；（九）考试结束后清点试卷、答题卡，寄送答题卡并销毁试卷；（十）分发成绩单并受理成绩查询；（十一）处理、上报考试期间本考点发生的问题；（十二）其他。

第十条各级考试管理部门和机构要有计划地逐级培训考务工作人员。

第三章 报考程序

第十一条凡符合《执业医师法》第九条所列条件的，可以申请参加执业医师资格考试。在1998年6月26日前获得医士专业技术职务任职资格，后又取得执业助理医师资格的，医士从业时间和取得执业助理医师执业证书后执业时间累计满五年的，可以申请参加执业医师资格考试。高等学校医学专业本科以上学历是指国务院教育行政部门认可的各类高等学校医学专业本科以上学历。

第十二条凡符合《执业医师法》第十条所列条件的，可以申请参加执业助理医师资格考试。高等学校医学专科学历是指省级以上教育行政部门认可的各类高等学校医学专业专科学历；中等专业学校医学专业学历是指经省级以上教育行政部门认可的各类中等专业学校医学专业中专学历。

第十三条申请参加医师资格考试的人员，应当在公告规定期限内，到户籍所在

地的考点办公室报名，并提交下列材料：（一）二寸免冠正面半身照片两张；（二）本人身份证明；（三）毕业证书复印件；（四）试用机构出具的试用期满一年并考核合格的证明；（五）执业助理医师申报执业医师资格考试的，还应当提交《医师资格证书》复印件、《医师执业证书》复印件、执业时间和考核合格证明；（六）报考所需的其他材料。试用机构与户籍所在跨省分离的，由试用机构推荐，可在试用机构所在地报名参加考试。

第十四条经审查，符合报考条件，由考点发放《准考证》。

第十五条考勤生报名后不参加考试的，取消本次考试资格。

第四章 实践技能考试

第十六条在卫生部医师资格考试委员会领导下，省级医师资格考试领导小组根据本辖区考生情况及专业特点，依据实践技能考试大纲，负责实施实践技能考试工作。

第十七条已经取得执业助理医师执业证书，报考执业医师资格的，可以免于实践技能考试。

第十八条经省级医师资格考试领导小组批准的，符合《医疗机构基本标准》二级以上医院（中医、民族医、中西医结合医院除外）、妇幼保健院、急救中心标准的机构，承担对本机构聘用的申请报考临床类别人员的实践技能考试。

除前款规定的人员外，其他人员应根据考点办公室的统一安排，到省级医师资格考试领导小组指定的地或设区的市级以上医疗、预防、保健机构或组织参加实践技能考试。该机构或组织应当在考生医学综合笔试考点所在地。

第十九条承担实践技能考试的考官应具备下列条件：（一）取得主治医师以上专业技术职务任职资格满三年；（二）具有一年以上培训医师或指导医学专业学生实习的工作经历；（三）经省级医师资格考试领导小组进行考试相关业务知识的培训，考试成绩合格，并由省级医师资格考试领导小组颁发的实践技能考试考官聘任证书实践技能考试考官的聘用任期为二年。

第二十条承担实践技能考试的机构或组织内设若干考试小组。每个考试小组由三人以上单数考官组成。其中一名为主考官。主考官应具有副主任医师以上专业技术职务任职资格，并经承担实践技能考试机构或组织的主要负责人推荐，报考点办公室审核，由考点主考批准。

第二十一条考官有下列情形之一的，必须自行回避；应试者也有权以口头或者局面方式申请回避；（一）是应试者的近亲属；（二）与应试者有利害关系；（三）与应试者有其他关系，可能影响考试公正的。

前款规定适用于组织考试的工作人员。

第二十二条实践技能考试机构或组织应对应试者所提交的试用期一年的实践材料进行认真审核。

第二十三条考试小组进行评议时，如果意见分歧，应当少数服从多数，并由主考官签署考试结果。但是少数人的意见应当写入笔录。评议笔录由考试小组的全体考官签名。

第二十四条省级医师资格考试领导小组要加强对承担实践技能考试工作的机构或组织的检查、指导、监督和评价。

第二十五条本办法第十八条第一款规定的机构，应当将考生考试结果及有关资料报考点办公室审核。考点办公室应在医学综合笔试考试日期 15 日前将考生实践技能考试结果通知考生，并对考试合格的，发给由主考签发的实践技能考试合格证明。

本办法第十八条第二款规定的机构或组织应于考试结束后将考生考试结果及有关资料报考点办公室审核，由考点办公室将考试结果通知考生，对考试合格的，发给由主考签发的实践技能考试合格证明。具体上报和通知考生时间由省级卫生行政部门规定。

实践技能考试合格者方可参加医学综合笔试。

第五章医学综合笔试

第二十六条实践技能考试合格的考生应持实践技能考试合格证明参加医学综合笔试。

第二十七条医师资格考试试卷(包括备用卷)和标准答案，雇用前应当严格保密；使用后的试卷应予销毁。

第二十八条国家医学考试中心向考区提供医学综合笔试试卷和答题卡、各考区成绩册、考生成绩单及考试统计分析结果。考点在考区的领导监督下组织实施考试。

第二十九条考试中心、考区、考点工作人员及命题人员，如有直系亲属参加当年医师资格考试的，应实行回避。

第三十条医师资格考试结束后，考区应当立即将考试情况报告卫生部医师资格考

试委员会。

第三十一条医师资格考试的合格线由卫生部医师资格考试委员会确定，并向社会公告。

第三十二条考生成绩单由考点发给考生。考生成绩在未正式公布前，应当严格保密。

第三十三条考试成绩合格的，授予执业医师资格或执业助理医师资格，由省级卫生行政部门颁发卫生部统一印制的《医师资格证书》。《医师资格证书》是执业医师资格或执业助理医师资格的证明文件。

第六章处罚

第三十四条违反本办法，考生有下列情形之一的，县级以上卫生行政部门视情节，给予警告、通报批评、取消单元考试资格、取消当年考试资格的处罚或处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

- (一) 违反考场纪律、影响考场秩序；
- (二) 由他人代考、偷换答卷；
- (三) 假报姓名、年龄、学历、工龄、民族、身份证明、学籍等；
- (四) 伪造有关资料，弄虚作假；
- (五) 其他严重舞弊行为。

第三十五条考试人员违反本办法，有下列情形之一的，由县级以上卫生行政部门给予警告或取消考试工作人员资格，考试工作人员所在单位可以给予记过、记大过、降级、降职、撤职、开除等处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任；

- (一) 监考中不履行职责；
- (二) 在阅卷评分中错评、漏评、差错较多，经指出仍不改正的；
- (三) 泄漏阅卷评分工作情况；
- (四) 利用工作之便，为考生舞弊提供条件或者谋取私利；
- (五) 其他严重违纪行为。

第三十六条考点有下列情况之一，造成圈套影响的，取消考点资格，并追究考点负责人的责任：(一) 考点考务工作管理，出现严重差错的；(二) 所属考场秩序混乱、出现大面积舞弊、抄袭现象的；(三) 发生试卷泄密、损毁、丢失的；(四) 其他影响考试的行为。考场、考点发生考试纪律混乱、有组织的舞弊，相应范围内考试无效。

第三十七条卫生行政部门工作人员违反本办法有关规定，在考试中弄虚作假、玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊，尚不构成犯罪的，依法给予行政处分；构成犯罪的依法追究刑事责任。

第三十八条为申请参加实践技能考试的考生出具伪证的，依法追究直接责任者的法律责任。执业医师出具伪证的，注销注册，吊销其《医师执业证书》。对出具伪证的机构主要负责人视情节予以降职、撤职等处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

省级医师资格考试领导小组对违反有关规定的承担实践技能考试机构或组织责令限期整改；情节严重的，取消承担实践技能考试机构或组织的资格，五年内不得再次申请承担实践技能考试指定机构或组织。

第七章附则

第三十九条省级卫生行政部门可根据本办法制定具体规定，并报卫生部备案。

第四十条国家和省级中医药主管部门分别在卫生部医师资格考试委员会和省级医师资格考试领导小组统一安排下，参与组织中医（包括中医、民族医、中西医结合）医师资格考试中的有关技术性工作、考生资格审核、实践技能考试等。

第四十一条本办法所称医疗机构是指符合《医疗机构管理条件》第二条和《医疗机构管理条例实施细则》第二条和第三条规定的机构；社区卫生服务机构和采供血机构适用《医疗机构管理条例实施细则》第三条第十二项的规定；预防机构是指《传染病防治法实施办法》第七十三条规定的机构。

第四十二条计划生育技术服务机构中的人员适用本办法的规定。

第四十三条本办法由卫生部解释。

第四十四条本办法自颁布之日起施行。

第四节 传染病防治法

第一章 总则

第一条 为了预防、控制和消除传染病的发生与流行，保障人体健康，制定本法。

第二条 国家对传染病实行预防为主方针，防治结合，分类管理。

第三条 本法规定管理的传染病分为甲类、乙类和丙类。

甲类传染病是指：鼠疫、霍乱。

乙类传染病是指：病毒性肝炎、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒、艾滋病、淋病、梅毒、脊髓灰质炎、麻疹、百日咳、白喉、流行性脑脊髓膜炎、猩红热、流行性出血热、狂犬病、钩端螺旋体病、布鲁氏菌病、炭疽、流行性和地方性斑疹伤寒、流行性乙型脑炎、黑热病、疟疾、登革热。

丙类传染病是指：肺结核、血吸虫病、丝虫病、包虫病、麻风病、流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、新生儿破伤风、急性出血性结膜炎、除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

国务院可以根据情况，增加或者减少甲类传染病病种，并予公布；国务院卫生行政部门可以根据情况，增加或者减少乙类、丙类传染病病种，并予公布。

第四条 各级政府领导传染病防治工作，制定传染病防治规划，并组织实施。

第五条 各级政府卫生行政部门对传染病防治工作实施统一监督管理。各级各类卫生防疫机构按照专业分工承担责任范围内的传染病监测管理工作。各级各类医疗保健机构承担责任范围内的传染病防治管理任务，并接受有关卫生防疫机构的业务指导。军队的传染病防治工作，依照本法和国家有关规定办理，由中国人民解放军卫生主管部门实施监督管理。

第六条 同防治传染病有关的食物、药品和水的管理以及国境卫生检疫，分别依照有关法律规定办理。

第七条 在中华人民共和国领域内的一切单位和个人，必须接受医疗保健机构、卫生防疫机构有关传染病的查询、检验、调查取证以及预防、控制措施，并有权检举、控告违反本法的行为。

第八条 对预防、控制传染病做出显著成绩和贡献的单位和个人，给予奖励。

第二章 预防

第九条 各级政府应当开展预防传染病的卫生健康教育，组织力量消除鼠害和蚊、蝇等病媒昆虫以及其他传播传染病的或者患有人畜共患传染病的动物的危害。

第十条 地方各级政府应当有计划地建设和改造公共卫生设施，对污水、污物、粪便进行无害化处理，改善饮用水卫生条件。

第十一条 各级各类医疗保健机构应当设立预防保健组织或者人员、承担本单位和责任地段的传染病预防、控制和疫情管理工作。市、市辖区、县设立传染病医院或者指定医院设立传染病门诊和传染病病房。

第十二条 国家实行有计划的预防接种制度。国家对儿童实行预防接种证制度。

第十三条 供水单位供应的饮用水必须符合国家规定的卫生标准。

第十四条 传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人，在治愈或者排除传染病嫌疑前，不得从事国务院卫生行政部门规定禁止从事的易使该传染病扩散的工作。

第十五条 医疗保健机构、卫生防疫机构和从事致病性微生物实验的单位，必须严格执行国务院卫生行政部门规定的管理制度、操作规程，防止传染病的医源性感染、医院内感染、实验室感染和致病性微生物的扩散。

第十六条 传染病菌种、毒种的保藏、携带、运输，必须按照国务院卫生行政部门的规定严格管理。

第十七条 被甲类传染病病原体污染的污水、污物、粪便，有关单位和个人必须在卫生防疫机构的指导监督下进行严密消毒后处理；拒绝消毒处理的，当地政府可以采取强制措施。

被乙类、丙类传染病病原体污染的污水、污物、粪便，有关单位和个人必须按照卫生防疫机构提出的卫生要求进行处理。

第十八条 同人畜共患传染病有关的家畜家禽的传染病防治管理工作，由各级政府畜牧兽医部门负责。同人畜共患传染病有关的野生动物，未经当地或者接收地的政府畜牧兽医部门检疫，禁止出售或者运输。狂犬病防治管理工作，由各级政府畜牧兽医、卫生、公安部门按照国务院的规定分工负责。

第十九条 在自然疫源地和可能是自然疫源地的地区兴办的大型建设项目开工前，建设单位应当申请当地卫生防疫机构对施工环境进行卫生调查，并根据卫生防疫机构的意见，采取必要的卫生防疫措施。施工期间，建设单位应当设立专人负责工地

上的卫生防疫工作。

第二十条 对从事传染病预防、医疗、科研、教学的人员，现场处理疫情的人员，以及在生产、工作中接触传染病病原体的其他人员，有关单位应当根据国家规定，采取有效的防护设施和医疗保健措施。

第三章 疫情的报告和公布

第二十一条 任何人发现传染病病人或者疑似传染病病人时，都应当及时向附近的医疗保健机构或者卫生防疫机构报告。执行职务的医疗保健人员、卫生防疫人员发现甲类、乙类和监测区域内的丙类传染病病人、病原携带者或者疑似传染病病人，必须按照国务院卫生行政部门规定的时限向当地卫生防疫机构报告疫情。卫生防疫机构发现传染病流行或者接到甲类传染病和乙类传染病中的艾滋病、炭疽中的肺炭疽的疫情报告，应当立即报告当地卫生行政部门，由当地卫生行政部门立即报告当地政府，同时报告上级卫生行政部门和国务院卫生行政部门。

第二十二条 各级政府有关主管人员和从事传染病的医疗保健、卫生防疫、监督管理的人员，不得隐瞒、谎报或者授意他人隐瞒、谎报疫情。

第二十三条 国务院卫生行政部门应当及时地如实通报和公布疫情，并可以授权省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门及时地如实通报和公布本行政区域的疫情。

第四章 控制

第二十四条 医疗保健机构、卫生防疫机构发现传染病时，应当及时采取下列控制措施：

（一）对甲类传染病病人和病原携带者，乙类传染病中的艾滋病病人、炭疽中的肺炭疽病人，予以隔离治疗。隔离期限根据医学检查结果确定。拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗的，可以由公安部门协助治疗单位采取强制隔离治疗措施；

（二）对除艾滋病病人、炭疽中的肺炭疽病人以外的乙类、丙类传染病病人，根据病情，采取必要的治疗和控制传播措施；

（三）对疑似甲类传染病病人，在明确诊断前，在指定场所进行医学观察；

（四）对传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人污染的场所、物品和密切接触的人员，实施必要的卫生处理和预防措施。

传染病病人及其亲属和有关单位以及居民或者村民组织应当配合实施前款所列措施。

第二十五条 传染病暴发、流行时，当地政府应当立即组织力量进行防治，切断传染病的传播途径；必要时，报经上一级地方政府决定，可以采取下列紧急措施：

- （一）限制或者停止集市、集会、影剧院演出或者其他人群聚集的活动；
- （二）停工、停业、停课；
- （三）临时征用房屋、交通工具；
- （四）封闭被传染病病原体污染的公共饮用水源。

县级以上地方政府接到下一级政府关于采取前款所列紧急措施报告时，应当在规定的时限内作出决定。紧急措施的解除，由原决定机关宣布。

第二十六条 甲类、乙类传染病暴发、流行时，县级以上地方政府报经上一级地方政府决定，可以宣布疫区，在疫区内采取本法第二十五条规定的紧急措施，并可以对出入疫区的人员、物资和交通工具实施卫生检疫。经省、自治区、直辖市政府决定，可以对甲类传染病疫区实施封锁；封锁大、中城市的疫区或者跨省、自治区、直辖市的疫区，以及封锁疫区导致中断干线交通或者封锁国境的，由国务院决定。疫区封锁的解除，由原决定机关宣布。

第二十七条 发生重大传染病疫情时，国务院卫生行政部门有权在全国范围或者跨省、自治区、直辖市范围内，地方各级政府卫生行政部门有权在本行政区域内，调集各级各类医疗保健人员、卫生防疫人员参加疫情控制工作。

第二十八条 患鼠疫、霍乱和炭疽死亡的，必须将尸体立即消毒，就近火化。患其他传染病死亡的，必要时，应当将尸体消毒后火化或者按照规定深埋。

医疗保健机构、卫生防疫机构必要时可以对传染病病人尸体或者疑似传染病病人尸体进行解剖查验。

省、自治区人民代表大会常务委员会对民族自治地方执行前两款的规定，必要时可以作出变通的规定。

第二十九条 医药部门和其他有关部门应当及时供应预防和治疗传染病的药品和器械。生物制品生产单位应当及时供应预防和治疗传染病的生物制品。预防和治疗传染病的药品、生物制品和器械应当有适量的储备。

第三十条 铁路、交通、民航部门必须优先运送卫生行政部门批准的处理疫情的人员、防治药品、生物制品和器械。

第三十一条 以控制传染病传播为目的的交通卫生检疫的具体办法，由国务院卫

生行政部门会同有关部门制定，报国务院批准后施行。

第五章 监督

第三十二条 各级政府卫生行政部门对传染病防治工作行使下列监督管理职权：

- （一）对传染病的预防、治疗、监测、控制和疫情管理措施进行监督、检查；
- （二）责令被检查单位或者个人限期改进传染病防治管理工作；
- （三）依照本法规定，对违反本法的行为给予行政处罚。

国务院卫生行政部门可以委托其他有关部门卫生主管机构，在本系统内行使前款所列职权。

第三十三条 各级政府卫生行政部门和受国务院卫生行政部门委托的其他有关部门卫生主管机构以及各级各类卫生防疫机构内设立传染病管理监督员，执行卫生行政部门或者其他有关部门卫生主管机构交付的传染病监督管理任务。传染病管理监督员由合格的卫生专业人员担任，由省级以上政府卫生行政部门聘任并发给证件。

第三十四条 各级各类医疗保健机构设立传染病管理检查员，负责检查本单位及责任地段的传染病防治管理工作，并向有关卫生防疫机构报告检查结果。传染病管理检查员由县级以上地方政府卫生行政部门批准并发给证件。

第六章 法律责任

第三十五条 违反本法规定，有下列行为之一的，由县级以上政府卫生行政部门责令限期改正，可以处以罚款；有造成传染病流行危险的，由卫生行政部门报请同级政府采取强制措施：

- （一）供水单位供应的饮用水不符合国家规定的卫生标准的；
- （二）拒绝按照卫生防疫机构提出的卫生要求，对传染病病原体污染的污水、污物、粪便进行消毒处理的；
- （三）准许或者纵容传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人从事国务院卫生行政部门规定禁止从事的易使该传染病扩散的工作的；
- （四）拒绝执行卫生防疫机构依照本法提出的其他预防、控制措施的。

第三十六条 当事人对罚款决定不服的，可以自收到处罚决定通知书之日起 15 日内向上一级卫生行政部门申请复议；对复议决定仍然不服的，可以自收到复议决定通知书之日起 15 日内向法院提起诉讼。当事人也可以自收到处罚决定通知书之日起 15 日内，直接向法院提起诉讼。逾期不申请复议或者不提起诉讼又不履行的，做出

处罚决定的卫生行政部门可以申请法院强制执行。

第三十七条 有本法第三十五条所列行为之一，引起甲类传染病传播或者有传播严重危险的，比照刑法第一百七十八条的规定追究刑事责任。

第三十八条 从事实验、保藏、携带、运输传染病菌种、毒种的人员，违反国务院卫生行政部门的有关规定，造成传染病菌种、毒种扩散，后果严重的，依照刑法第一百一十五条的规定追究刑事责任；情节轻微的，给予行政处分。

第三十九条 从事传染病的医疗保健、卫生防疫、监督管理的人员和政府有关主管人员玩忽职守，造成传染病传播或者流行的，给予行政处分；情节严重、构成犯罪的，依照刑法第一百八十七条的规定追究刑事责任。

第七章 附则

第四十条 国务院卫生行政部门根据本法制定实施办法，报国务院批准后施行。

第四十一条 本法自 1989 年 9 月 1 日起施行。

第五节 处方管理方法(试行)

第一条为加强处方开具、调剂、使用、保存的规范化管理，提高处方质量，促进合理用药，保障患者用药安全，依据《执业医师法》、《药品管理法》、《医疗机构管理条例》等有关法律、法规，制定本办法。

第二条本办法适用于开具、审核、调剂、保管处方的相应机构和人员。

第三条处方是由注册的执业医师和执业助理医师（以下简称“医师”）在诊疗活动中为患者开具的、由药学专业技术人员审核、调配、核对，并作为发药凭证的医疗用药的医疗文书。

第四条处方药必须凭医师处方销售、调剂和使用。医师处方和药学专业技术人员调剂处方应当遵循安全、有效、经济的原则，并注意保护患者的隐私权。

第五条经注册的执业医师在执业地点取得相应的处方权。经注册的执业助理医师开具的处方须经所在执业地点执业医师签字或加盖专用签章后方有效。经注册的执业助理医师在乡、民族乡、镇的医疗、预防、保健机构执业，在注册的执业地点取得相应的处方权。试用期的医师开具处方，须经所在医疗、预防、保健机构有处方权的执业医师审核、并签名或加盖专用签章后方有效。医师须在注册的医疗、预防、保健机构签名留样及专用签章备案后方可开具处方。医师被责令暂停执业、被责令离岗培训期间或被注销、吊销执业证书后，其处方权即被取消。

第六条医师应当根据医疗、预防、保健需要，按照诊疗规范、药品说明书中的药品适应证、药理作用、用法、用量、禁忌、不良反应和注意事项等开具处方。开具麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品的处方须严格遵守有关法律、法规和规章的规定。

第七条处方为开具当日有效。特殊情况下需延长有效期的，由开具处方的医师注明有效期限，但有效期最长不得超过 3 天。

第八条处方格式由三部分组成：（一）前记：包括医疗、预防、保健机构名称，处方编号，费别、患者姓名、性别、年龄、门诊或住院病历号，科别或病室和床位号、临床诊断、开具日期等，并可添列专科要求的项目。（二）正文：以 Rp 或 R（拉丁文 Recipe “请取”的缩写）标示，分列药品名称、规格、数量、用法用量。（三）后记：

医师签名和/或加盖专用签章，药品金额以及审核、调配、核对、发药的药学专业技术人员签名。

第九条处方由各医疗机构按规定的格式统一印制。麻醉药品处方、急诊处方、儿科处方、普通处方的印刷用纸应分别为淡红色、淡黄色、淡绿色、白色。并在处方右上角以文字注明。

第十条处方书写必须符合下列规则：（一）处方记载的患者一般项目应清晰、完整，并与病历记载相一致。（二）每张处方只限于一名患者的用药。（三）处方字迹应当清楚，不得涂改。如有修改，必须在修改处签名及注明修改日期。（四）处方一律用规范的中文或英文名称书写。医疗、预防、保健机构或医师、药师不得自行编制药品缩写名或用代号。书写药品名称、剂量、规格、用法、用量要准确规范，不得使用“遵医嘱”、“自用”等含糊不清字句。（五）年龄必须写实足年龄，婴幼儿写日、月龄。必要时，婴幼儿要注明体重。西药、中成药、中药饮片要分别开具处方。（六）西药、中成药处方，每一种药品须另起一行。每张处方不得超过五种药品。（七）中药饮片处方的书写，可按君、臣、佐、使的顺序排列；药物调剂、煎煮的特殊要求注明在药品之后上方，并加括号，如布包、先煎、后下等；对药物的产地、炮制有特殊要求，应在药名之前写出。（八）用量。一般应按照药品说明书中的常用剂量使用，特殊情况需超剂量使用时，应注明原因并再次签名。（九）为便于药学专业技术人员审核处方，医师开具处方时，除特殊情况外必须注明临床诊断。（十）开具处方后的空白处应划一斜线，以示处方完毕。（十一）处方医师的签名式样和专用签章必须与在药学部门留样备查的式样相一致，不得任意改动，否则应重新登记留样备案。

第十一条药品名称以《中华人民共和国药典》收载或药典委员会公布的《中国药品通用名称》或经国家批准的专利药品名为准。如无收载，可采用通用名或商品名。药名简写或缩写必须为国内通用写法。中成药和医院制剂品名的书写应当与正式批准的名称一致。

第十二条药品剂量与数量一律用阿拉伯数字书写。剂量应当使用公制单位：重量以克（g）、毫克（mg）、微克（ μ g）、纳克（ng）为单位；容量以升（l）、毫升（ml）为单位；国际单位（IU）、单位（U）计算。片剂、丸剂、胶囊剂、冲剂分别以片、丸、粒、袋为单位；溶液剂以支、瓶为单位；软膏及霜剂以支、盒为单位；注射剂以支、瓶为单位，应注明含量；饮片以剂或付为单位。

第十三条处方一般不得超过 7 日用量；急诊处方一般不得超过 3 日用量；对于某些慢性病、老年病或特殊情况，处方用量可适当延长，但医师必须注明理由。

麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品的处方用量应当严格执行国家有关规定。开具麻醉药品处方时，应有病历记录。

第十四条医师利用计算机开具普通处方时，需同时打印纸质处方，其格式与手写处方一致，打印的处方经签名后有效。药学专业技术人员核发药品时，必须核对打印处方无误后发给药品，并将打印处方收存备查。

第十五条药学专业技术人员应按操作规程调剂处方药品：认真审核处方，准确调配药品，正确书写药袋或粘贴标签，包装；向患者交付处方药品时，应当对患者进行用药交待与指导。

第十六条药学专业技术人员须凭医师处方调剂处方药品，非经医师处方不得调剂。

第十七条取得药学专业技术资格人员方可从事处方调剂、调配工作。非药学专业技术人员不得从事处方调剂、调配工作。具有药师以上药学专业技术职务任职资格的人员负责处方审核、评估、核对、发药以及安全用药指导。药士从事处方调配工作；确因工作需要，经培训考核合格后，也可以承担相应的药品调剂工作。药学专业技术人员签名式样应在本机构药学部门或药品零售企业留样备查。药学专业技术人员停止在医疗、预防、保健机构或药品零售企业执业时，其处方调剂权即被取消。

第十八条药学专业技术人员应当认真逐项检查处方前记、正文和后记书写是否清晰、完整，并确认处方的合法性。

第十九条药学专业技术人员应当对处方用药适宜性进行审核。包括下列内容：（一）对规定必须做皮试的药物，处方医师是否注明过敏试验及结果的判定；（二）处方用药与临床诊断的相符性；（三）剂量、用法；（四）剂型与给药途径；（五）是否有重复给药现象；（六）是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌。

第二十条药学专业技术人员经处方审核后，认为存在用药安全问题时，应告知处方医师，请其确认或重新开具处方，并记录在处方调剂问题专用记录表上，经办药学专业技术人员应当签名，同时注明时间。药学专业技术人员发现药品滥用和用药失误，应拒绝调剂，并及时告知处方医师，但不得擅自更改或者配发代用药品。对于发生严重药品滥用和用药失误的处方，药学专业技术人员应当按有关规定报告。

第二十一条药学专业技术人员调剂处方时必须做到“四查十对”。查处方，对科

别、姓名、年龄；查药品，对药名、规格、数量、标签；查配伍禁忌，对药品性状、用法用量；查用药合理性，对临床诊断。发出的药品应注明患者姓名和药品名称、用法、用量。发出药品时应按药品说明书或处方医嘱，向患者或其家属进行相应的用药交待与指导，包括每种药品的用法、用量、注意事项等。

第二十二条 药学专业技术人员在完成处方调剂后，应当在处方上签名。

第二十三条 药学专业技术人员对于不规范处方或不能判定其合法性的处方，不得调剂。

第二十四条 处方由调剂、出售处方药品的医疗、预防、保健机构或药品零售企业妥善保存。普通处方、急诊处方、儿科处方保存 1 年，医疗用毒性药品、精神药品及戒毒药品处方保留 2 年，麻醉药品处方保留 3 年。处方保存期满后，经医疗、预防、保健机构或药品零售企业主管领导批准、登记备案，方可销毁。

第二十五条 除医疗用毒性药品、精神药品、麻醉药品及戒毒药品外，任何医疗、预防、保健机构不得限制就诊人员持处方到其他医疗、预防、保健机构或药品零售企业购药。

第二十六条 本办法所称药学专业技术人员包括医疗、预防、保健机构和药品零售企业的、具有相应药学专业技术职务任职资格和资质的人员。

第二十七条 本办法由卫生部、国家中医药管理局负责解释。

第二十八条 本办法自 2004 年 9 月 1 日起施行。各医疗机构原印制的处方与本办法不符的，可以使用到 2004 年 12 月 31 日。

第六节 医疗事故处理条例

第一章 总则

第一条 为了正确处理医疗事故，保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益，维护医疗秩序，保障医疗安全，促进医学科学的发展，制定本条例。

第二条 本条例所称医疗事故，是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

第三条 处理医疗事故，应当遵循公开、公平、公正、及时、便民的原则，坚持实事求是的科学态度，做到事实清楚、定性准确、责任明确、处理恰当。

第四条 根据对患者人身造成的损害程度，医疗事故分为四级：一级医疗事故：造成患者死亡、重度残疾的；二级医疗事故：造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的；三级医疗事故：造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的；四级医疗事故：造成患者明显人身损害的其他后果的。

具体分级标准由国务院卫生行政部门制定。

第二章 医疗事故的预防与处置

第五条 医疗机构及其医务人员在医疗活动中，必须严格遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德。

第六条 医疗机构应当对其医务人员进行医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规的培训和医疗服务职业道德教育。

第七条 医疗机构应当设置医疗服务质量监控部门或者配备专（兼）职人员，具体负责监督本医疗机构的医务人员的医疗服务工作，检查医务人员执业情况，接受患者对医疗服务的投诉，向其提供咨询服务。

第八条 医疗机构应当按照国务院卫生行政部门规定的要求，书写并妥善保管病历资料。

因抢救急危患者，未能及时书写病历的，有关医务人员应当在抢救结束后 6 小时内据实补记，并加以注明。

第九条 严禁涂改、伪造、隐匿、销毁或者抢夺病历资料。

第十条患者有权复印或者复制其门诊病历、住院志、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录以及国务院卫生行政部门规定的其他病历资料。

患者依照前款规定要求复印或者复制病历资料的，医疗机构应当提供复印或者复制服务并在复印或者复制的病历资料上加盖证明印记。复印或者复制病历资料时，应当有患者在场。

医疗机构应患者的要求，为其复印或者复制病历资料，可以按照规定收取工本费。具体收费标准由省、自治区、直辖市人民政府价格主管部门会同同级卫生行政部门规定。

第十一条在医疗活动中，医疗机构及其医务人员应当将患者的病情、医疗措施、医疗风险等如实告知患者，及时解答其咨询；但是，应当避免对患者产生不利后果。

第十二条医疗机构应当制定防范、处理医疗事故的预案，预防医疗事故的发生，减轻医疗事故的损害。

第十三条医务人员在医疗活动中发生或者发现医疗事故、可能引起医疗事故的医疗过失行为或者发生医疗事故争议的，应当立即向所在科室负责人报告，科室负责人应当及时向本医疗机构负责医疗服务质量监控的部门或者专（兼）职人员报告；负责医疗服务质量监控的部门或者专（兼）职人员接到报告后，应当立即进行调查、核实，将有关情况如实向本医疗机构的负责人报告，并向患者通报、解释。

第十四条发生医疗事故的，医疗机构应当按照规定向所在地卫生行政部门报告。

发生下列重大医疗过失行为的，医疗机构应当在 12 小时内向所在地卫生行政部门报告：

- （一）导致患者死亡或者可能为二级以上的医疗事故；
- （二）导致 3 人以上人身损害后果；
- （三）国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门规定的其他情形。

第十五条发生或者发现医疗过失行为，医疗机构及其医务人员应当立即采取有效措施，避免或者减轻对患者身体健康的损害，防止损害扩大。

第十六条发生医疗事故争议时，死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、上级医师查房记录、会诊意见、病程记录应当在医患双方在场的情况下封存和启封。封存的

病历资料可以是复印件，由医疗机构保管。

第十七条疑似输液、输血、注射、药物等引起不良后果的，医患双方应当共同对现场实物进行封存和启封，封存的现场实物由医疗机构保管；需要检验的，应当由双方共同指定的、依法具有检验资格的检验机构进行检验；双方无法共同指定时，由卫生行政部门指定。

疑似输血引起不良后果，需要对血液进行封存保留的，医疗机构应当通知提供该血液的采供血机构派员到场。

第十八条患者死亡，医患双方当事人不能确定死因或者对死因有异议的，应当在患者死亡后 48 小时内进行尸检；具备尸体冻存条件的，可以延长至 7 日。尸检应当经死者近亲属同意并签字。尸检应当由按照国家有关规定取得相应资格的机构和病理解剖专业技术人员进行。承担尸检任务的机构和病理解剖专业技术人员有进行尸检的义务。

医疗事故争议双方当事人可以请法医病理学人员参加尸检，也可以委派代表观察尸检过程。拒绝或者拖延尸检，超过规定时间，影响对死因判定的，由拒绝或者拖延的一方承担责任。

第十九条患者在医疗机构内死亡的，尸体应当立即移放太平间。死者尸体存放时间一般不得超过 2 周。逾期不处理的尸体，经医疗机构所在地卫生行政部门批准，并报经同级公安部门备案后，由医疗机构按照规定进行处理。

第三章 医疗事故的技术鉴定

第二十条卫生行政部门接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告或者医疗事故争议当事人要求处理医疗事故争议的申请后，对需要进行医疗事故技术鉴定的，应当交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定；医患双方协商解决医疗事故争议，需要进行医疗事故技术鉴定的，由双方当事人共同委托负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定。

第二十一条设区的市级地方医学会和省、自治区、直辖市直接管辖的县（市）地方医学会负责组织首次医疗事故技术鉴定工作。省、自治区、直辖市地方医学会负责组织再次鉴定工作。必要时，中华医学会可以组织疑难、复杂并在全国有重大影响的医疗事故争议的技术鉴定工作。

第二十二条当事人对首次医疗事故技术鉴定结论不服的，可以自收到首次鉴定结

论之日起 15 日内向医疗机构所在地卫生行政部门提出再次鉴定的申请。

第二十三条 负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会应当建立专家库。

专家库由具备下列条件的医疗卫生专业技术人员组成：

（一）有良好的业务素质和执业品德；

（二）受聘于医疗卫生机构或者医学教学、科研机构并担任相应专业高级技术职务 3 年以上。

符合前款第（一）项规定条件并具备高级技术任职资格的法医可以受聘进入专家库。

负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会依照本条例规定聘请医疗卫生专业技术人员和法医进入专家库，可以不受行政区域的限制。

第二十四条 医疗事故技术鉴定，由负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会组织专家鉴定组进行。

参加医疗事故技术鉴定的相关专业的专家，由医患双方在医学会主持下从专家库中随机抽取。在特殊情况下，医学会根据医疗事故技术鉴定工作的需要，可以组织医患双方在其他医学会建立的专家库中随机抽取相关专业的专家参加鉴定或者函件咨询。

符合本条例第二十三条规定条件的医疗卫生专业技术人员和法医有义务受聘进入专家库，并承担医疗事故技术鉴定工作。

第二十五条 专家鉴定组进行医疗事故技术鉴定，实行合议制。专家鉴定组人数为单数，涉及的主要学科的专家一般不得少于鉴定组成员的二分之一；涉及死因、伤残等级鉴定的，并应当从专家库中随机抽取法医参加专家鉴定组。

第二十六条 专家鉴定组成员有下列情形之一的，应当回避，当事人也可以以口头或者书面的方式申请其回避：

（一）是医疗事故争议当事人或者当事人的近亲属的；

（二）与医疗事故争议有利害关系的；

（三）与医疗事故争议当事人有其他关系，可能影响公正鉴定的。

第二十七条 专家鉴定组依照医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，运用医学科学原理和专业知识，独立进行医疗事故技术鉴定，对医疗事故进行鉴别和判定，为处理医疗事故争议提供医学依据。

任何单位或者个人不得干扰医疗事故技术鉴定工作，不得威胁、利诱、辱骂、殴打专家鉴定组成员。专家鉴定组成员不得接受双方当事人的财物或者其他利益。

第二十八条 负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会应当自受理医疗事故技术鉴定之日起 5 日内通知医疗事故争议双方当事人提交进行医疗事故技术鉴定所需的材料。

当事人应当自收到医学会的通知之日起 10 日内提交有关医疗事故技术鉴定的材料、书面陈述及答辩。医疗机构提交的有关医疗事故技术鉴定的材料应当包括下列内容：

（一）住院患者的病程记录、死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、会诊意见、上级医师查房记录等病历资料原件；

（二）住院患者的住院志、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录等病历资料原件；

（三）抢救急危患者，在规定时间内补记的病历资料原件；

（四）封存保留的输液、注射用物品和血液、药物等实物，或者依法具有检验资格的检验机构对这些物品、实物作出的检验报告；

（五）与医疗事故技术鉴定有关的其他材料。

在医疗机构建有病历档案的门诊、急诊患者，其病历资料由医疗机构提供；没有在医疗机构建立病历档案的，由患者提供。

医患双方应当依照本条例的规定提交相关材料。医疗机构无正当理由未依照本条例的规定如实提供相关材料，导致医疗事故技术鉴定不能进行的，应当承担责任。

第二十九条 负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会应当自接到当事人提交的有关医疗事故技术鉴定的材料、书面陈述及答辩之日起 45 日内组织鉴定并出具医疗事故技术鉴定书。负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会可以向双方当事人调查取证。

第三十条 专家鉴定组应当认真审查双方当事人提交的材料，听取双方当事人的陈述及答辩并进行核实。

双方当事人应当按照本条例的规定如实提交进行医疗事故技术鉴定所需要的材料，并积极配合调查。当事人任何一方不予配合，影响医疗事故技术鉴定的，由不予

配合的一方承担责任。

第三十一条 专家鉴定组应当在事实清楚、证据确凿的基础上，综合分析患者的病情和个体差异，作出鉴定结论，并制作医疗事故技术鉴定书。鉴定结论以专家鉴定组成员的过半数通过。鉴定过程应当如实记载。

医疗事故技术鉴定书应当包括下列主要内容：

- (一) 双方当事人的基本情况及要求；
- (二) 当事人提交的材料和负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会的调查材料；
- (三) 对鉴定过程的说明；
- (四) 医疗行为是否违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规；
- (五) 医疗过失行为与人身损害后果之间是否存在因果关系；
- (六) 医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度；
- (七) 医疗事故等级；
- (八) 对医疗事故患者的医疗护理医学建议。

第三十二条 医疗事故技术鉴定办法由国务院卫生行政部门制定。

第三十三条 有下列情形之一的，不属于医疗事故：

- (一) 在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的；
- (二) 在医疗活动中由于患者病情异常或者患者体质特殊而发生医疗意外的；
- (三) 在现有医学科学技术条件下，发生无法预料或者不能防范的不良后果的；
- (四) 无过错输血感染造成不良后果的；
- (五) 因患方原因延误诊疗导致不良后果的；
- (六) 因不可抗力造成不良后果的。

第三十四条 医疗事故技术鉴定，可以收取鉴定费用。经鉴定，属于医疗事故的，鉴定费用由医疗机构支付；不属于医疗事故的，鉴定费用由提出医疗事故处理申请的一方支付。鉴定费用标准由省、自治区、直辖市人民政府价格主管部门会同同级财政部门、卫生行政部门规定。

第四章 医疗事故的行政处理与监督

第三十五条 卫生行政部门应当依照本条例和有关法律、行政法规、部门规章的规定，对发生医疗事故的医疗机构和医务人员作出行政处理。

第三十六条 卫生行政部门接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告后，除责令医疗机构及时采取必要的医疗救治措施，防止损害后果扩大外，应当组织调查，判定是否属于医疗事故；对不能判定是否属于医疗事故的，应当依照本条例的有关规定交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定。

第三十七条 发生医疗事故争议，当事人申请卫生行政部门处理的，应当提出书面申请。申请书应当载明申请人的基本情况、有关事实、具体请求及理由等。

当事人自知道或者应当知道其身体健康受到损害之日起 1 年内，可以向卫生行政部门提出医疗事故争议处理申请。

第三十八条 发生医疗事故争议，当事人申请卫生行政部门处理的，由医疗机构所在地的县级人民政府卫生行政部门受理。医疗机构所在地是直辖市的，由医疗机构所在地的区、县人民政府卫生行政部门受理。

有下列情形之一的，县级人民政府卫生行政部门应当自接到医疗机构的报告或者当事人提出医疗事故争议处理申请之日起 7 日内移送上一级人民政府卫生行政部门处理：

- （一）患者死亡；
- （二）可能为二级以上的医疗事故；
- （三）国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门规定的其他情形。

第三十九条 卫生行政部门应当自收到医疗事故争议处理申请之日起 10 日内进行审查，作出是否受理的决定。对符合本条例规定，予以受理，需要进行医疗事故技术鉴定的，应当自作出受理决定之日起 5 日内将有关材料交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定并书面通知申请人；对不符合本条例规定，不予受理的，应当书面通知申请人并说明理由。

当事人对首次医疗事故技术鉴定结论有异议，申请再次鉴定的，卫生行政部门应当自收到申请之日起 7 日内交由省、自治区、直辖市地方医学会组织再次鉴定。

第四十条 当事人既向卫生行政部门提出医疗事故争议处理申请，又向人民法院提起诉讼的，卫生行政部门不予受理；卫生行政部门已经受理的，应当终止处理。

第四十一条 卫生行政部门收到负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会出具的医疗事故技术鉴定书后，应当对参加鉴定的人员资格和专业类别、鉴定程序进行审核；

必要时，可以组织调查，听取医疗事故争议双方当事人的意见。

第四十二条 卫生行政部门经审核，对符合本条例规定作出的医疗事故技术鉴定结论，应当作为对发生医疗事故的医疗机构和医务人员作出行政处理以及进行医疗事故赔偿调解的依据；经审核，发现医疗事故技术鉴定不符合本条例规定的，应当要求重新鉴定。

第四十三条 医疗事故争议由双方当事人自行协商解决的，医疗机构应当自协商解决之日起 7 日内向所在地卫生行政部门作出书面报告，并附具协议书。

第四十四条 医疗事故争议经人民法院调解或者判决解决的，医疗机构应当自收到生效的人民法院的调解书或者判决书之日起 7 日内向所在地卫生行政部门作出书面报告，并附具调解书或者判决书。

第四十五条 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当按照规定逐级将当地发生的医疗事故以及依法对发生医疗事故的医疗机构和医务人员作出行政处理的情况，上报国务院卫生行政部门。

第五章 医疗事故的赔偿

第四十六条 发生医疗事故的赔偿等民事责任争议，医患双方可以协商解决；不愿意协商或者协商不成的，当事人可以向卫生行政部门提出调解申请，也可以直接向人民法院提起民事诉讼。

第四十七条 双方当事人协商解决医疗事故的赔偿等民事责任争议的，应当制作协议书。协议书应当载明双方当事人的基本情况和医疗事故的原因、双方当事人共同认定的医疗事故等级以及协商确定的赔偿数额等，并由双方当事人在协议书上签名。

第四十八条 已确定为医疗事故的，卫生行政部门应医疗事故争议双方当事人请求，可以进行医疗事故赔偿调解。调解时，应当遵循当事人双方自愿原则，并应当依据本条例的规定计算赔偿数额。经调解，双方当事人就赔偿数额达成协议的，制作调解书，双方当事人应当履行；调解不成或者经调解达成协议后一方反悔的，卫生行政部门不再调解。

第四十九条 医疗事故赔偿，应当考虑下列因素，确定具体赔偿数额：

- (一) 医疗事故等级；
- (二) 医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度；
- (三) 医疗事故损害后果与患者原有疾病状况之间的关系。

不属于医疗事故的，医疗机构不承担赔偿责任。

第五十条 医疗事故赔偿，按照下列项目和标准计算：

（一）医疗费：按照医疗事故对患者造成的人身损害进行治疗所发生的医疗费用计算，凭据支付，但不包括原发病医疗费用。结案后确实需要继续治疗的，按照基本医疗费用支付。

（二）误工费：患者有固定收入的，按照本人因误工减少的固定收入计算，对收入高于医疗事故发生地上一年度职工年平均工资 3 倍以上的，按照 3 倍计算；无固定收入的，按照医疗事故发生地上一年度职工年平均工资计算。

（三）住院伙食补助费：按照医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差伙食补助标准计算。

（四）陪护费：患者住院期间需要专人陪护的，按照医疗事故发生地上一年度职工年平均工资计算。

（五）残疾生活补助费：根据伤残等级，按照医疗事故发生地居民年平均生活费计算，自定残之月起最长赔偿 30 年；但是，60 周岁以上的，不超过 15 年；70 周岁以上的，不超过 5 年。

（六）残疾用具费：因残疾需要配置补偿功能器具的，凭医疗机构证明，按照普及型器具的费用计算。

（七）丧葬费：按照医疗事故发生地规定的丧葬费补助标准计算。

（八）被扶养人生活费：以死者生前或者残疾者丧失劳动能力前实际扶养且没有劳动能力的人为限，按照其户籍所在地或者居所地居民最低生活保障标准计算。对不满 16 周岁的，扶养到 16 周岁。对年满 16 周岁但无劳动能力的，扶养 20 年；但是，60 周岁以上的，不超过 15 年；70 周岁以上的，不超过 5 年。

（九）交通费：按照患者实际必需的交通费用计算，凭据支付。

（十）住宿费：按照医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差住宿补助标准计算，凭据支付。

（十一）精神损害抚慰金：按照医疗事故发生地居民年平均生活费计算。造成患者死亡的，赔偿年限最长不超过 6 年；造成患者残疾的，赔偿年限最长不超过 3 年。

第五十一条 参加医疗事故处理的患者近亲属所需交通费、误工费、住宿费，参照本条例第五十条的有关规定计算，计算费用的人数不超过 2 人。

医疗事故造成患者死亡的，参加丧葬活动的患者的配偶和直系亲属所需交通费、误工费、住宿费，参照本条例第五十条的有关规定计算，计算费用的人数不超过 2 人。

第五十二条 医疗事故赔偿费用，实行一次性结算，由承担医疗事故责任的医疗机构支付。

第六章 罚则

第五十三条 卫生行政部门的工作人员在处理医疗事故过程中违反本条例的规定，利用职务上的便利收受他人财物或者其他利益，滥用职权，玩忽职守，或者发现违法行为不予查处，造成严重后果的，依照刑法关于受贿罪、滥用职权罪、玩忽职守罪或者其他有关罪的规定，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，依法给予降级或者撤职的行政处分。

第五十四条 卫生行政部门违反本条例的规定，有下列情形之一的，由上级卫生行政部门给予警告并责令限期改正；情节严重的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分：

（一）接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告后，未及时组织调查的；

（二）接到医疗事故争议处理申请后，未在规定时间内审查或者移送上一级人民政府卫生行政部门处理的；

（三）未将应当进行医疗事故技术鉴定的重大医疗过失行为或者医疗事故争议移交医学会组织鉴定的；

（四）未按照规定逐级将当地发生的医疗事故以及依法对发生医疗事故的医疗机构和医务人员的行政处理情况上报的；

（五）未依照本条例规定审核医疗事故技术鉴定书的。

第五十五条 医疗机构发生医疗事故的，由卫生行政部门根据医疗事故等级和情节，给予警告；情节严重的，责令限期停业整顿直至由原发证部门吊销执业许可证，对负有责任的医务人员依照刑法关于医疗事故罪的规定，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，依法给予行政处分或者纪律处分。

对发生医疗事故的有关医务人员，除依照前款处罚外，卫生行政部门并可以责令暂停 6 个月以上 1 年以下执业活动；情节严重的，吊销其执业证书。

第五十六条 医疗机构违反本条例的规定，有下列情形之一的，由卫生行政部门责

令改正；情节严重的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分或者纪律处分：

- （一）未如实告知患者病情、医疗措施和医疗风险的；
- （二）没有正当理由，拒绝为患者提供复印或者复制病历资料服务的；
- （三）未按照国务院卫生行政部门规定的要求书写和妥善保管病历资料的；
- （四）未在规定时间内补记抢救工作病历内容的；
- （五）未按照本条例的规定封存、保管和启封病历资料和实物的；
- （六）未设置医疗服务质量监控部门或者配备专（兼）职人员的；
- （七）未制定有关医疗事故防范和处理预案的；
- （八）未在规定时间内向卫生行政部门报告重大医疗过失行为的；
- （九）未按照本条例的规定向卫生行政部门报告医疗事故的；
- （十）未按照规定进行尸检和保存、处理尸体的。

第五十七条参加医疗事故技术鉴定工作的人员违反本条例的规定，接受申请鉴定双方或者一方当事人的财物或者其他利益，出具虚假医疗事故技术鉴定书，造成严重后果的，依照刑法关于受贿罪的规定，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，由原发证部门吊销其执业证书或者资格证书。

第五十八条医疗机构或者其他有关机构违反本条例的规定，有下列情形之一的，由卫生行政部门责令改正，给予警告；对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分或者纪律处分；情节严重的，由原发证部门吊销其执业证书或者资格证书：

- （一）承担尸检任务的机构没有正当理由，拒绝进行尸检的；
- （二）涂改、伪造、隐匿、销毁病历资料的。

第五十九条以医疗事故为由，寻衅滋事、抢夺病历资料，扰乱医疗机构正常医疗秩序和医疗事故技术鉴定工作，依照刑法关于扰乱社会秩序罪的规定，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，依法给予治安管理处罚。

第七章附则

第六十条本条例所称医疗机构，是指依照《医疗机构管理条例》的规定取得《医疗机构执业许可证》的机构。

县级以上城市从事计划生育技术服务的机构依照《计划生育技术服务管理条例》

的规定开展与计划生育有关的临床医疗服务，发生的计划生育技术服务事故，依照本条例的有关规定处理；但是，其中不属于医疗机构的县级以上城市从事计划生育技术服务的机构发生的计划生育技术服务事故，由计划生育行政部门行使依照本条例有关规定由卫生行政部门承担的受理、交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定和赔偿调解的职能；对发生计划生育技术服务事故的该机构及其有关责任人员，依法进行处理。

第六十一条 非法行医，造成患者人身损害，不属于医疗事故，触犯刑律的，依法追究刑事责任；有关赔偿，由受害人直接向人民法院提起诉讼。

第六十二条 军队医疗机构的医疗事故处理办法，由中国人民解放军卫生主管部门会同国务院卫生行政部门依据本条例制定。

第六十三条 本条例自 2002 年 9 月 1 日起施行。1987 年 6 月 29 日国务院发布的《医疗事故处理办法》同时废止。本条例施行前已经处理结案的医疗事故争议，不再重新处理。

第七节 医疗事故分级标准（试行）

为了科学划分医疗事故等级，正确处理医疗事故争议，保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益，根据《医疗事故处理条例》，制定本标准。

专家鉴定组在进行医疗事故技术鉴定、卫生行政部门在判定重大医疗过失行为是否为医疗事故或医疗事故争议双方在协商解决医疗事故争议时，应当按照本标准确定的基本原则和实际情况具体判定医疗事故的等级。

本标准例举的情形是医疗事故中常见的造成患者人身损害的后果。

本标准中医疗事故一级乙等至三级戊等对应伤残等级一至十级。

一、一级医疗事故

系指造成患者死亡、重度残疾。

（一）一级甲等医疗事故：死亡。

（二）一级乙等医疗事故：重要器官缺失或功能完全丧失，其他器官不能代偿，存在特殊医疗依赖，生活完全不能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1、植物人状态；
- 2、极重度智能障碍；
- 3、临床判定不能恢复的昏迷；
- 4、临床判定自主呼吸功能完全丧失，不能恢复，靠呼吸机维持；
- 5、四肢瘫，肌力0级，临床判定不能恢复。

二、二级医疗事故

系指造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍。

（一）二级甲等医疗事故：器官缺失或功能完全丧失，其他器官不能代偿，可能存在特殊医疗依赖，或生活大部分不能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1、双眼球摘除或双眼经客观检查证实无光感；
- 2、小肠缺失90%以上，功能完全丧失；
- 3、双侧有功能肾脏缺失或孤立有功能肾缺失，用透析替代治疗；
- 4、四肢肌力II级（二级）以下（含II级），临床判定不能恢复；
- 5、上肢一侧腕上缺失或一侧手功能完全丧失，不能装配假肢，伴下肢双膝以上

缺失。

(二) 二级乙等医疗事故：存在器官缺失、严重缺损、严重畸形情形之一，有严重功能障碍，可能存在特殊医疗依赖，或生活大部分不能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1、重度智能障碍；
- 2、单眼球摘除或经客观检查证实无光感，另眼球结构损伤，闪光视觉诱发电位(VEP) P100 波潜时延长 $>160\text{ms}$ (毫秒)，矫正视力 <0.02 ，视野半径 $<5^\circ$ ；
- 3、双侧上颌骨或双侧下颌骨完全缺失；
- 4、一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失，并伴有颜面软组织缺损大于 30cm^2 ；
- 5、一侧全肺缺失并需胸改术；
- 6、肺功能持续重度损害；
- 7、持续性心功能不全，心功能四级；
- 8、持续性心功能不全，心功能三级伴有不能控制的严重心律失常；
- 9、食管闭锁，摄食依赖造瘘；
- 10、肝缺损 $3/4$ ，并有肝功能重度损害；
- 11、胆道损伤致肝功能重度损害；
- 12、全胰缺失；
- 13、小肠缺损大于 $3/4$ ，普通膳食不能维持营养；
- 14、肾功能部分损害不全失代偿；
- 15、两侧睾丸、副睾丸缺损；
- 16、阴茎缺损或性功能严重障碍；
- 17、双侧卵巢缺失；
- 18、未育妇女子宫全部缺失或大部分缺损；
- 19、四肢瘫, 肌力III级（三级）或截瘫、偏瘫，肌力III级以下，临床判定不能恢复；
- 20、双上肢腕关节以上缺失、双侧前臂缺失或双手功能完全丧失，不能装配假肢；
- 21、肩、肘、髋、膝关节中有四个以上（含四个）关节功能完全丧失；
- 22、重型再生障碍性贫血（I 型）。

(三) 二级丙等医疗事故：存在器官缺失、严重缺损、明显畸形情形之一，有严

重功能障碍，可能存在特殊医疗依赖，或生活部分不能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1、面部重度毁容；
- 2、单眼球摘除或客观检查无光感，另眼球结构损伤，闪光视觉诱发电位（VEP） $>155\text{ms}$ （毫秒），矫正视力 <0.05 ，视野半径 $<10^\circ$ ；
- 3、一侧上颌骨或下颌骨完全缺失，伴颜面部软组织缺损大于 30cm^2 ；
- 4、同侧上下颌骨完全性缺失；
- 5、双侧甲状腺或孤立甲状腺全缺失；
- 6、双侧甲状旁腺全缺失；
- 7、持续性心功能不全，心功能三级；
- 8、持续性心功能不全，心功能二级伴有不能控制的严重心律失常；
- 9、全胃缺失；
- 10、肝缺损 $2/3$ ，并肝功能重度损害；
- 11、一侧有功能肾缺失或肾功能完全丧失，对侧肾功能不全代偿；
- 12、永久性输尿管腹壁造瘘；
- 13、膀胱全缺失；
- 14、两侧输精管缺损不能修复；
- 15、双上肢肌力IV级（四级），双下肢肌力0级，临床判定不能恢复；
- 16、单肢两个大关节（肩、肘、腕、髋、膝、踝）功能完全丧失，不能行关节置换；
- 17、一侧上肢肘上缺失或肘、腕、手功能完全丧失，不能手术重建功能或装配假肢；
- 18、一手缺失或功能完全丧失，另一手功能丧失50%以上，不能手术重建功能或装配假肢；
- 19、一手腕上缺失，另一手拇指缺失，不能手术重建功能或装配假肢；
- 20、双手拇、食指均缺失或功能完全丧失无法矫正；
- 21、双侧膝关节或者髋关节功能完全丧失，不能行关节置换；
- 22、一下肢膝上缺失，无法装配假肢；
- 23、重型再生障碍性贫血（II型）。

(四) 二级丁等医疗事故：存在器官缺失、大部分缺损、畸形情形之一，有严重功能障碍，可能存在一般医疗依赖，生活能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1、中度智能障碍；
- 2、难治性癫痫；
- 3、完全性失语，伴有神经系统客观检查阳性所见；
- 4、双侧重度周围性面瘫；
- 5、面部中度毁容或全身瘢痕面积大于 70%；
- 6、双眼球结构损伤，较好眼闪光视觉诱发电位（VEP） $>155\text{ms}$ （毫秒），矫正视力 <0.05 ，视野半径 $<10^\circ$ ；
- 7、双耳经客观检查证实听力在原有基础上损失大于 91dBHL（分贝）；
- 8、舌缺损大于全舌 2/3；
- 9、一侧上颌骨缺损 1/2，颜面部软组织缺损大于 20cm²；
- 10、下颌骨缺损长 6cm 以上的区段，口腔、颜面软组织缺损大于 20cm²；
- 11、甲状旁腺功能重度损害；
- 12、食管狭窄只能进流食；
- 13、吞咽功能严重损伤，依赖鼻饲管进食；
- 14、肝缺损 2/3，功能中度损害；
- 15、肝缺损 1/2 伴有胆道损伤致严重肝功能损害；
- 16、胰缺损，胰岛素依赖；
- 17、小肠缺损 2/3，包括回盲部缺损；
- 18、全结肠、直肠、肛门缺失，回肠造瘘；
- 19、肾上腺功能明显减退；
- 20、大、小便失禁，临床判定不能恢复；
- 21、女性双侧乳腺缺失；
- 22、单肢肌力 II 级（二级），临床判定不能恢复；
- 23、双前臂缺失；
- 24、双下肢瘫；
- 25、一手缺失或功能完全丧失，另一手功能正常，不能手术重建功能或装配假肢；
- 26、双拇指完全缺失或无功能；

- 27、双膝以下缺失或无功能，不能手术重建功能或装配假肢；
- 28、一侧下肢膝上缺失，不能手术重建功能或装配假肢；
- 29、一侧膝以下缺失，另一侧前足缺失，不能手术重建功能或装配假肢；
- 30、双足全肌瘫，肌力Ⅱ级（二级），临床判定不能恢复。

三、三级医疗事故

系指造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍。

（一）三级甲等医疗事故：存在器官缺失、大部分缺损、畸形情形之一，有较重功能障碍，可能存在一般医疗依赖，生活能自理。例如造成患者下列情形之一的：

1、不完全失语并伴有失用、失写、失读、失认之一者，同时有神经系统客观检查阳性所见；

2、不能修补的脑脊液瘘；

3、尿崩，有严重离子紊乱，需要长期依赖药物治疗；

4、面部轻度毁容；

5、面颊部洞穿性缺损大于 20cm²；

6、单侧眼球摘除或客观检查无光感，另眼球结构损伤，闪光视觉诱发电位（VEP）>150ms（毫秒），矫正视力 0.05—0.1，视野半径<15°；

7、双耳经客观检查证实听力在原有基础上损失大于 81dbHL（分贝）；

8、鼻缺损 1/3 以上；

9、上唇或下唇缺损大于 1/2；

10、一侧上颌骨缺损 1/4 或下颌骨缺损长 4cm 以上区段，伴口腔、颜面软组织缺损大于 10cm²；

11、肺功能中度持续损伤；

12、胃缺损 3/4；

13、肝缺损 1/2 伴较重功能障碍；

14、慢性中毒性肝病伴较重功能障碍；

15、脾缺失；

16、胰缺损 2/3 造成内、外分泌腺功能障碍；

17、小肠缺损 2/3，保留回盲部；

18、尿道狭窄，需定期行尿道扩张术；

- 19、直肠、肛门、结肠部分缺损，结肠造瘘；
- 20、肛门损伤致排便障碍；
- 21、一侧肾缺失或输尿管狭窄，肾功能不全代偿；
- 22、不能修复的尿道瘘；
- 23、膀胱大部分缺损；
- 24、双侧输卵管缺失；
- 25、阴道闭锁丧失性功能； 26、不能修复的 III 度（三度）会阴裂伤；
- 27、四肢瘫，肌力 IV 级（四级），临床判定不能恢复；
- 28、单肢瘫，肌力 III 级（三级），临床判定不能恢复；
- 29、肩、肘、腕关节之一功能完全丧失；
- 30、利手全肌瘫，肌力 III 级（三级），临床判定不能恢复；
- 31、一手拇指缺失，另一手拇指功能丧失 50%以上；
- 32、一手拇指缺失或无功能，另一手除拇指外三指缺失或无功能，不能手术重建功能；
- 33、双下肢肌力 III 级（三级）以下，临床判定不能恢复。大、小便失禁；
- 34、下肢双膝以上缺失伴一侧腕上缺失或手功能部分丧失，能装配假肢；
- 35、一髋或一膝关节功能完全丧失，不能手术重建功能；
- 36、双足全肌瘫，肌力 III 级（三级），临床判定不能恢复；
- 37、双前足缺失；
- 38、慢性再生障碍性贫血。

（二）三级乙等医疗事故：器官大部分缺损或畸形，有中度功能障碍，可能存在一般医疗依赖，生活能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1、轻度智能减退；
- 2、癫痫中度；
- 3、不完全性失语，伴有神经系统客观检查阳性所见；
- 4、头皮、眉毛完全缺损；
- 5、一侧完全性面瘫，对侧不完全性面瘫；
- 6、面部重度异常色素沉着或全身瘢痕面积达 60%—69%；
- 7、面部软组织缺损大于 20cm²；

8、双眼球结构损伤，较好眼闪光视觉诱发电位（VEP）>150ms（毫秒），矫正视力0.05—0.1，视野半径<15°；

9、双耳经客观检查证实听力损失大于71dBHL（分贝）；

10、双侧前庭功能丧失，睁眼行走困难，不能并足站立；

11、甲状腺功能严重损害，依赖药物治疗；

12、不能控制的严重器质性心律失常；

13、胃缺损2/3伴轻度功能障碍；

14、肝缺损1/3伴轻度功能障碍；

15、胆道损伤伴轻度肝功能障碍；

16、胰缺损1/2；

17、小肠缺损1/2（包括回盲部）；

18、腹壁缺损大于腹壁1/4；

19、肾上腺皮质功能轻度减退；

20、双侧睾丸萎缩，血清睾丸酮水平低于正常范围；

21、非利手全肌瘫，肌力IV级（四级），临床判定不能恢复，不能手术重建功能；

22、一拇指完全缺失；

23、双下肢肌力IV级（四级），临床判定不能恢复。大、小便失禁；

24、一髋或一膝关节功能不全；

25、一侧踝以下缺失或一侧踝关节畸形，功能完全丧失，不能手术重建功能；

26、双足部分肌瘫，肌力IV级（四级），临床判定不能恢复，不能手术重建功能；

27、单足全肌瘫，肌力IV级，临床判定不能恢复，不能手术重建功能。

（三）三级丙等医疗事故：器官大部分缺损或畸形，有轻度功能障碍，可能存在一般医疗依赖，生活能自理。例如造成患者下列情形之一的：

1、不完全性失用、失写、失读、失认之一者，伴有神经系统客观检查阳性所见；

2、全身瘢痕面积50—59%；

3、双侧中度周围性面瘫，临床判定不能恢复；

4、双眼球结构损伤，较好眼闪光视觉诱发电位（VEP）>140ms（毫秒），矫正视力0.1—0.3，视野半径<20°；

5、双耳经客观检查证实听力损失大于56dBHL（分贝）；

- 6、喉保护功能丧失，饮食时呛咳并易发生误吸，临床判定不能恢复；
- 7、颈颈粘连，影响部分活动；
- 8、肺叶缺失伴轻度功能障碍；
- 9、持续性心功能不全，心功能二级；
- 10、胃缺损 1/2 伴轻度功能障碍；
- 11、肝缺损 1/4 伴轻度功能障碍；
- 12、慢性轻度中毒性肝病伴轻度功能障碍；
- 13、胆道损伤，需行胆肠吻合术；14、胰缺损 1/3 伴轻度功能障碍；
- 15、小肠缺损 1/2 伴轻度功能障碍；
- 16、结肠大部分缺损；
- 17、永久性膀胱造瘘；
- 18、未育妇女单侧乳腺缺失。
- 19、未育妇女单侧卵巢缺失；
- 20、育龄已育妇女双侧输卵管缺失；
- 21、育龄已育妇女子宫缺失或部分缺损；
- 22、阴道狭窄不能通过二横指；
- 23、颈部或腰部活动度丧失 50%以上；
- 24、腕、肘、肩、踝、膝、髋关节之一丧失功能 50%以上；
- 25、截瘫或偏瘫，肌力IV级（四级），临床判定不能恢复；
- 26、单肢两个大关节（肩、肘、腕、髋、膝、踝）功能部分丧失，能行关节置换；
- 27、一侧肘上缺失或肘、腕、手功能部分丧失，可以手术重建功能或装配假肢；
- 28、一手缺失或功能部分丧失，另一手功能丧失 50%以上，可以手术重建功能或装配假肢；
 - 29、一手腕上缺失，另一手拇指缺失，可以手术重建功能或装配假肢；
 - 30、利手全肌瘫，肌力IV级（四级），临床判定不能恢复；
 - 31、单手部分肌瘫，肌力III级（三级），临床判定不能恢复；
 - 32、除拇指外 3 指缺失或功能完全丧失；
 - 33、双下肢长度相差 4cm 以上；
 - 34、双侧膝关节或者髋关节功能部分丧失，可以行关节置换；

- 35、单侧下肢膝上缺失，可以装配假肢；
- 36、双足部分肌瘫，肌力Ⅲ级（三级），临床判定不能恢复；
- 37、单足全肌瘫，肌力Ⅲ级（三级），临床判定不能恢复。

（四）三级丁等医疗事故：器官部分缺损或畸形，有轻度功能障碍，无医疗依赖，生活能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1、边缘智能；
- 2、发声及言语困难；
- 3、双眼结构损伤，较好眼闪光视觉诱发电位（VEP）>130ms（毫秒），矫正视力0.3—0.5，视野半径<30°；
- 4、双耳经客观检查证实听力损失大于41dbHL（分贝）或单耳大于91dbHL（分贝）；
- 5、耳郭缺损2/3以上；
- 6、器械或异物误入呼吸道需行肺段切除术；
- 7、甲状旁腺功能轻度损害；
- 8、肺段缺损，轻度持续肺功能障碍；
- 9、腹壁缺损小于1/4；
- 10、一侧肾上腺缺失伴轻度功能障碍；
- 11、一侧睾丸、附睾缺失伴轻度功能障碍；
- 12、一侧输精管缺损，不能修复；
- 13、一侧卵巢缺失，一侧输卵管缺失；
- 14、一手缺失或功能完全丧失，另一手功能正常，可以手术重建功能及装配假肢；
- 15、双大腿肌力近Ⅴ级（五级），双小腿肌力Ⅲ级（三级）以下，临床判定不能恢复。大、小便轻度失禁；
- 16、双膝以下缺失或无功能，可以手术重建功能或装配假肢；
- 17、单侧下肢膝上缺失，可以手术重建功能或装配假肢；
- 18、一侧膝以下缺失，另一侧前足缺失，可以手术重建功能或装配假肢。

（五）三级戊等医疗事故：器官部分缺损或畸形，有轻微功能障碍，无医疗依赖，生活能自理。例如造成患者下列情形之一的：

- 1、脑叶缺失后轻度智力障碍；
- 2、发声或言语不畅；

- 3、双眼结构损伤，较好眼闪光视觉诱发电位（VEP）>120ms（毫秒），矫正视力<0.6，视野半径<50°；
- 4、泪器损伤，手术无法改进溢泪；
- 5、双耳经客观检查证实听力在原有基础上损失大于 31dbHL（分贝）或一耳听力在原有基础上损失大于 71dbHL（分贝）；
- 6、耳郭缺损大于 1/3 而小于 2/3；
- 7、甲状腺功能低下；
- 8、支气管损伤需行手术治疗；
- 9、器械或异物误入消化道，需开腹取出；
- 10、一拇指指关节功能不全；
- 11、双小腿肌力 IV 级（四级），临床判定不能恢复。大、小便轻度失禁；
- 12、手术后当时引起脊柱侧弯 30 度以上；
- 13、手术后当时引起脊柱后凸成角（胸段大于 60 度，胸腰段大于 30 度，腰段大于 20 度以上）；
- 14、原有脊柱、躯干或肢体畸形又严重加重；
- 15、损伤重要脏器，修补后功能有轻微障碍。

四、四级医疗事故

系指造成患者明显人身损害的其他后果的医疗事故。例如造成患者下列情形之一的：

- 1、双侧轻度不完全性面瘫，无功能障碍；
- 2、面部轻度色素沉着或脱失；
- 3、一侧眼睑有明显缺损或外翻；
- 4、拔除健康恒牙；
- 5、器械或异物误入呼吸道或消化道，需全麻后内窥镜下取出；
- 6、口周及颜面软组织轻度损伤；
- 7、非解剖变异等因素，拔除上颌后牙时牙根或异物进入上颌窦需手术取出；
- 8、组织、器官轻度损伤，行修补术后无功能障碍；
- 9、一拇指末节 1/2 缺损；
- 10、一手除拇指、食指外，有两指近侧指间关节无功能；

- 11、一足拇趾末节缺失；
- 12、软组织内异物滞留；
- 13、体腔遗留异物已包裹，无需手术取出，无功能障碍；
- 14、局部注射造成组织坏死，成人大于体表面积 2%，儿童大于体表面积 5%；
- 15、剖宫产术引起胎儿损伤；
- 16、产后胎盘残留引起大出血，无其他并发症。