

附件 2

培训对象职责权利义务、培训质量保障措施

一、住院医师规范化培训是《基本医疗卫生与健康促进法》和《医师法》确立的制度性安排，是培养合格临床医师的有效途径，是加强卫生人才队伍建设、提高医疗质量的政策性举措。根据国家《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》要求，“从 2020 年起，所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均接受住院医师规范化培”“将取得《住院医师规范化培训合格证书》作为临床医学专业中级技术岗位聘用的条件之一”。

二、按照《山东省医学生公费教育实施办法》（鲁卫发〔2021〕9 号）等有关文件要求，公费医学本科毕业生履约就业后，须按照规定参加 3 年全科专业住院医师规范化培训。

三、严格落实国务院办公厅《关于加快医学教育创新发展的指导意见》（国办发〔2020〕34 号）和国家卫生健康委等 4 部门《关于贯彻落实住院医师规范化培训“两个同等对待”政策的通知》（国卫办科教发〔2021〕18 号）要求，切实做好“两个同等对待”政策宣传，即面向社会招收的普通高校应届毕业生培训对象培训合格当年在医疗卫生机构就业的，在招聘、派遣、落户等方面，按当年应届毕业生同等对待；对经住培合格的本科学历临床医师，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面，与临床医学等专业学位硕士研究生同等对待。

四、住院医师规范化培训内容以标准一精神科培训细则。

住院医师规范化培训内容与标准

(2022 年版)

精神科培训细则

精神病学是研究精神疾病病因、发病机制、临床表现、疾病的发展规律,以及治疗和预防的二级医学学科。精神病学与神经病学有着传统的紧密联系,且与其他临床学科如内科(心血管内科、内分泌科、消化内科等)、急诊科等,也有广泛的联系。精神科强调生物-心理-社会医学模式和人文关怀,精神科医师需要具备足够的心理学、人文医学、伦理和法律等有关领域的知识和技能。

一、培训目标

遵循总则的要求,以六大核心胜任力为导向,培养具有良好的职业素养、专业能力、病人管理、沟通合作、教学能力和学习能力,通过 3 年的规范化培训,使其打下扎实的精神科临床工作基础,能够独立、规范地从事精神科临床常见病多发病诊疗工作的临床医师。

为实现上述培训目标,采取分阶段递进的形式进行培训,具体要求如下。

第一阶段:综合基础能力培训

完成与精神科密切相关的临床学科的轮转培训。在指导医师的全程监督与指导下,以掌握相关专业最常见疾病的临床诊治知识和技能为核心目标,全程贯穿职业素养的培训,实现医学生向临床医师的转变。

第二阶段:专业基础能力培训

完成精神科主要疾病收治病房的轮转培训,在指导医师的全程监督和指导下,以全面和系统地学习精神科临床“基础知识、基础理论和基本技能(以下简称‘三基’)”内容为核心目标,以建立精神科临床技能的基本规范和临床诊治基本思路框架为导向,全程贯穿职业素养和临床沟通的培训,完成精神科临床医师的身份转变。

第三阶段:专业强化培训

完成规定的轮转培训,在指导医师的部分监督和指导下,以深入、熟练、准确地把握精神科临床“三基”内容为核心目标,以通过住培结业考核为导向,全程贯穿职业素养和临床沟通的培训,同时培养病人管理能力、教学能力、持续学习能力,最终实现独立、规范地从事精神科常见临床问题临床诊治工作的培训目标。

二、培训方法

遵循总则要求,以六大核心胜任力为导向,按照分年递进的具体要求,全面培养运用知识和技能解决临床实际问题的能力。要在扎牢知识体系基础的前提下,把重点放在诊治能力的培训上,同时注意培养对精神障碍患者的理解和沟通能力。通过管理病人、参加门、急诊工作和各种教学活动,完成规定的临床技能量化指标和指定的自学内容。认真填写《住院医师规范化培训登记手册》;规范书写病历;参与见习/实习医生和住院医师的精神科临床教学工作。

培训总时间为36个月,其中含3个月机动。采取在精神科和相关科室轮转的方式进行,相关轮转科室主要包括:神经内科、心血管内科、内分泌科或消化内科、急诊科(含ICU)等。精神科轮转包括:普通精神科病房(以精神分裂症、双相障碍、抑郁障碍为主)、轻症病房(以焦虑障碍、强迫障碍、躯体症状及相关障碍为主)、精神科其他病房(如老年、儿童、成瘾、心身医学等)、精神科门诊和急诊等。

专业基础培训阶段,在精神科普通病房轮转12个月,前6个月在一线值班医师带领下实习值班,后6个月独立承担一线值班。专业强化培训阶段,在精神科轻症病房、专科或专门病房、门(急)诊轮转,重点强化临床技能训练,扩展病种处理能力。综合医院精神科基地因病房设置的限制而没有区分普通病房、轻症和专科病房的,不强调全部轮转上述病房,但必须完成相应的学习病种和例数。

轮转科室及时间安排,见表1。

表1 轮转科室及时间安排

阶段	轮转科室	时间(月)
第一阶段 (共9个月)	神经内科病房	3
	急诊科(有条件可包括ICU)	3
	心血管内科病房	2
	消化内科或内分泌科病房(二选一)	1
第二阶段 (共12个月)	精神科普通病房 (以精神分裂症、双相/抑郁障碍为主)	12
第三阶段 (共15个月)	精神科轻症病房 (以焦虑、强迫、躯体症状及相关障碍为主)	6

(续 表)

阶段	轮转科室	时间(月)
	其他专科/专病病房(若条件限制,也可普通或轻症病房)	3
	门诊(和/或)急诊	3
	机动	3
合计		36

三、培训内容与要求

第一阶段:综合基础能力培训

在指导医师的全程监督和指导下,掌握(或熟悉)神经内科、心血管内科、消化内科或内分泌科、急诊科最常见疾病的病史采集、重要操作技能与检查方法,临床诊断与处理的原则与方法,尤其注意培训与精神科密切相关疾病的处理能力,主动培养作为医师的职业素养,实现从医学生到临床医师的角色转变。

(一)神经内科病房(3个月)

1. 轮转目的

掌握:神经系统查体;临床常见的神经内科疾病(脑血管疾病和中枢神经系统感染性疾病)的临床表现、诊断、治疗原则和方法;神经内科门急诊及神经重症监护室常见问题的处理原则和方法。

熟悉:腰椎穿刺术的基本技能、神经内科疾病的脑影像学检查与诊断的基本知识。临床常用的神经内科专业外语词汇。

2. 基本要求

(1)病种及例数要求(病房),见表2。

表2 病种及例数要求

病种	最低例数	病种	最低例数
脑血管疾病	5	周围神经疾病	3
中枢神经系统感染	3	其他(脑肿瘤、癫痫等,也可	6
脑变性疾病	3	包括上述病种)	

书写规范大住院病历3份,管理床位不少于3张,管理病人不少于20人次,其中新收病人不少于12例。

(2)基本技能要求:基本操作技术要求,见表3。

表3 基本操作技术要求

临床操作技术名称	最低例数
系统的神经系统查体	20
腰椎穿刺术(实习或见习)	5
在上级医师指导下书写头颅CT或MR读片报告	30
在上级医师指导下书写脑电图阅读报告	15

(二)急诊科(3个月)

1. 轮转目的

掌握:心肺复苏的基本技术,常见急诊疾病的处理原则和方法。惊恐发作的鉴别与处理、自杀及中毒患者的紧急处理原则和实际步骤;昏迷的主要鉴别诊断。

熟悉:急诊处理基本流程,其他临床常见急诊病种的处理原则和方法。常用的急诊抢救药物的使用。

了解:常用抢救设备的使用与维护。

2. 基本要求

(1)病种及例数要求,见表4。

表4 病种及例数要求

病种	最低例数	病种	最低例数
心脏及心血管症状急诊	10	急性中毒(含药物、毒品、酒精中毒等)	10
胃肠道症状急诊	10	其他急诊(如休克等,可包含上述急诊病种)	15
急性发热	15		
呼吸系统症状急诊	10		

(2)基本技能要求:在上级医生带领下急诊值班(含夜班)不少于15次;学习心肺复苏的基本技术,参与实际操作并有上级医师签字的记录不少于6例;专门学习心肺复苏及急诊抢救培训并有相关组织者签字的记录不少于3次;参与心电监护实际操作并有上级医师签字的记录不少于10例;参与洗胃术实际操作并有上级医师签字的记录不少于3例。

(三)心血管内科病房(2个月)

1. 轮转目的

掌握:心脏体征检查的基本技能;常见心脏疾病的临床表现、诊断及治疗。

熟悉:常见心脏疾病的心电图诊断及影像学诊断的基础知识。临床常用的心

血管专业外语词汇。

2. 基本要求

(1)病种及例数要求,见表 5。

表 5 病种及例数要求

病种	最低例数	病种	最低例数
高血压病	4	冠心病	4
心律失常、心力衰竭	4	其他(可含以上病种)	3

管病床不少于 3 张;管理病人不少于 15 人次,其中新收治病人不少于 10 人,书写规范住院病历 2 份。

(2)基本技能要求:心电图检查操作不少于 30 例;阅读心电图不少于 60 例;心脏疾病的影像学检查阅片不少于 30 例。

(四)消化内科或内分泌科病房(二选一,1 个月)

1. 轮转目的

掌握:所选轮转科室常见疾病的临床表现、诊断和治疗的基本原则与方法。

熟悉:所选轮转科室基本体检技能、常用物理和实验室检查结果的临床意义。

2. 基本要求

根据科室具体情况,选择单独或者共同管理床位不少于 3 张,管理病人不少于 8 人,完成相应体检操作不少于 15 例次,阅判常见的物理或实验室检查结果不少于 30 例次。对病种不做具体规定,依据科室具体情况而定。

第二阶段:专业基础能力培训

(五)精神科普通病房(12 个月)

1. 轮转目的

掌握:精神病学基本理论知识、采集病史和精神检查的步骤和内容、临床沟通的内容与操作步骤、常见症状的认证与鉴别、诊断分析的基本思路、病历书写技能、常见疾病的规范化治疗流程、临床常用药物的应用原则与方法及不良反应的识别与处理、支持性心理治疗的理论与运用、精神科伦理准则和相关法律法规。掌握临床常用的精神症状学和精神药理学外语词汇。

熟悉:精神科临床常用的量化评估技术、物理治疗技能。其他常用外语词汇。

2. 基本要求

(1)病种及例数要求,见表 6。

表6 病种及例数要求

病种	最低例数(管理/新收)
精神分裂症及妄想性障碍	25/22
心境障碍(双相障碍、抑郁障碍)	20/18
其他(根据病房收治病种的情况而定)	不具体要求,计入相应病种例数

轮转病房管床位不少于4张。管理病人不少于45例,其中新收病人不少于40例。新收病人应当日完成首次病程记录、在规定时间内完成住院病历、3个以上连续病程记录。

(2)基本技能要求:基本操作技术要求,见表7。

表7 基本操作技术要求

临床操作技术名称	最低例数
系统的精神检查和病史采集	45
改良电抽搐治疗实习	10
阳性和阴性症状量表(PANSS)量表或简明精神病性量表(BPRS)量表检查	25
汉密尔顿抑郁量表检查	20
双相障碍相关量表检查(含Young氏躁狂量表)	15
临床不良反应量表(UKU)或治疗相关不良反应量表(TESS)量表检查	25
知情同意告知和沟通(非自愿住院、无抽搐电抽搐治疗(MECT)、医疗保护性约束等)	20

3. 较高要求

(1)病种及例数要求,见表8。

表8 病种及例数要求

病种	例数要求(管理/新收)
精神分裂症及妄想性障碍	30/25
心境障碍(双相障碍、抑郁障碍)	22/20
其他(根据病房收治病种的情况而定)	不具体要求,计入相应病种例数

轮转病房管病床不少于4张,管理病人不少于50例,其中新收病人不少于44例。新收病人应当日完成首次病程记录、在规定时间内完成住院病历、3个以上连续病程记录)

(2)技能要求:临床技能要求,见表9。

表 9 临床技能要求

临床操作技术名称	例数要求
系统的精神检查	50
改良电抽搐治疗实习	12
阳性和阴性症状量表(PANSS)量表或简明精神病性量表(BPRS)量表检查	30
汉密尔顿抑郁量表检查	25
双相障碍相关量表检查(含 Young 氏躁狂量表)	20
临床不良反应量表(UKU)或治疗相关不良反应量表(TESS)量表检查	30
知情同意告知和沟通(非自愿住院、无抽搐电抽搐治疗(MECT)、医疗保护性约束等)	25

第三阶段:专业强化培训

(六)精神科轻症病房、专科或专门病房、门(急)诊轮转(15个月)

1. 轮转目的

掌握:深入理解和正确认知临床常见症状,熟练采集病史、精神检查、诊断分析;熟练进行日常临床沟通;熟练书写病历;熟练进行常见疾病的量化评估和规范化治疗;正确使用临床常用药物和物理治疗;妥善运用支持性心理治疗;在精神科伦理准则和相关法律法规的前提下开展临床工作。掌握临床常用的精神科外语词汇,能借助词典阅读外文专业文献。

熟悉:运用“生物-心理-社会医学模式”和“4P 因素(素质因素、诱发因素、持续因素和保护因素)”等理论,对患者进行全面的理解和分析;熟悉当前心理治疗主要流派的基本理论和基本操作方法;具备一定的临床疑难病例的诊治思路;熟悉门(急)诊的工作程序和特点。

2. 基本要求

(1)病种及例数要求,见表 10。

表 10 病种及例数要求

病种	最低例数(管理/新收)
焦虑/强迫/躯体症状及相关障碍	15/12
精神活性物质所致精神障碍	3/3
其他病种(可含以上以及第一阶段病种)	7/6
门(急)诊病例	300 人次

轮转病房管病床不少于 4 张,管理病人不少于 25 例,其中新收不少于 21 例。新收病人应当日完成首次病程记录,在规定时间内完成住院病历、3 个以上连续病

程记录。

(2) 基本技能要求

门(急)诊病种不做特殊要求。在指导医师的直接带教下进行门诊学习(跟诊并接受现场指导),每周不少于6个门诊单元,每次均要有学习记录并由指导医师签字。门诊学习记录包括时间、患者姓名和诊断、用药和剂量;急诊学习记录包括时间、患者姓名、病情摘要、诊断印象或诊断、当时处理等。

基本技能要求,见表11。

表 11 基本技能要求

临床操作技术名称	最低例数
系统的精神检查和病史采集	25
改良电抽搐治疗实习	5
汉密尔顿焦虑量表检查	10
强迫障碍相关量表	5
临床不良反应量表(UKU)或治疗相关不良反应量表(TESS)量表检查	10
临床沟通(解释病情、告知坏消息、特殊诊疗的知情同意等)	10
督导下的、每次不少于50分钟、连续5次的心理治疗案例(提供记录)	2

3. 较高要求

(1) 病种及例数要求,见表12。

表 12 病种及例数要求

病种	例数(管理/新收)要求
焦虑/强迫/躯体症状及相关障碍	17/15
精神活性物质所致精神障碍	4/3
其他病种(可含以上以及第一阶段病种)	10/8
门(急)诊病例	350人次

轮转病房管病床不少于4张,管理病人达30例,其中新收不少于25例。新收病人应当日完成首次病程记录,在规定时间内完成住院病历、3个以上连续病程记录,甲级病历合格率95%以上。

(2) 技能要求:门(急)诊病种不做特殊要求。在指导医师的直接带教下进行门(急)诊学习(跟诊并接受现场指导),每周不少于6个门诊单元,每次均要有学习记录并由指导医师签字。门诊学习记录包括时间、患者姓名和诊断、用药和剂

量;急诊学习记录包括时间、患者姓名、病情摘要、诊断印象或诊断、当时处理等。
临床操作技术要求,见表 13。

表 13 临床技能要求

临床操作技术名称	较高例数要求
系统的精神检查和病变采集	30
改良电抽搐治疗实习	5
汉密尔顿焦虑量表检查	15
强迫障碍相关量表	5
临床不良反应量表(UKU)或治疗相关不良反应量表(TESS)量表检查	15
临床沟通(解释病情、告知坏消息、特殊诊疗的知情同意等)	12
督导下的、每次不少于 50 分钟、连续 5 次的心理治疗案例(提供记录)	3

(3)外语、教学与科研要求:3 年培训期间参加临床教学工作不少于 3 次。熟悉精神科常用的英文术语,借助词典能够熟练阅读精神病学英文文献和书刊。完成 3000 字临床病例报告(含小综述)不少于 1 篇,临床伦理和法律案例报告或学习心得不少于 2 篇,在指导医师指导下收集具有学习价值的临床病例,查阅相关文献,书写符合要求的病例报告。