

广东省住院医师规范化培训结业临床实践 能力考核标准方案（2022版） （耳鼻咽喉科）

一、考核形式及内容

耳鼻咽喉科住院医师规范化培训结业临床实践能力考核采用国际通行的客观结构化临床考核（Objective Structured Clinical Examination, OSCE）方式。共设3个板块：临床资料采集及临床思维考核；临床结果判读；基本技能操作。

考核内容：

板块一、临床资料采集及临床思维考核：①临床资料采集、②专科体检及临床思维考核。每个内容包含三套考题，考生随机抽取一套作答。

板块二、临床结果判读：包含三套考题，考生随机抽取一套作答。

板块三、基本技能操作：①内镜检查；②异物取出；③前鼻孔填塞；④气管切开；⑤外伤缝合术；⑥外耳道冲洗；⑦心肺复苏；⑧扁桃体周围脓肿切开。其中，内镜检查为必考，包含三套考题，考生随机抽取一套作答（操作）。另外，考生需从其他内容中随机抽取两套作答（操作）。本板块共需操作三项内容。

考站	考站名称	亚站名称	考核内容	考核	考核	分值
----	------	------	------	----	----	----

				方式	时间	占比
第一 板块	临床资料采集 及临床思维考 核	临床资料 采集站	对耳鼻喉科常见 病、多发病（如 分泌性中耳炎、 慢性化脓性中耳 炎、梅尼埃病、 变应性鼻炎、慢 性鼻窦炎、慢性 喉炎、鼾症、喉 癌、感音神经性 耳聋、急性会厌 炎等）进行病史 采集。	口 试 （ SP 病人）	7 分钟	10%
		专科体检 及临床思 维考核站	在上一站采集的 病史的基础上有 针对性的专科查 体、进行简单器 械检查，并根据 考官提供的补充 信息作诊断及鉴 别诊断。	模 型 操作+ 口试	7 分钟	15%
第二 板块	临床结果判读	临床结果 判读站	CT、MRI、声导 抗图、听力图、 内镜图等。	读 片 分析	7 分钟	15%
第三 板块	基本技能操作 （内镜检查必 考，随机选择另 外两站抽考，共 考三站）	内镜检查 站 （必考）	根据题干要求进 行内镜操作	模 型 操作	7 分钟	20%
		异物取出 站 （抽查）	根据题干要求进 行喉咽异物取出 或外耳道异物取 出	模 型 操作	7 分钟	20%
		前鼻孔填 塞站（抽	鼻出血前鼻孔填 塞	模 型 操作	7 分钟	20%

		查)				
		气管切开站(抽查)	气管切开	模型操作	7分钟	20%
		外伤缝合站(抽查)	外伤缝合	模型操作	7分钟	20%
		外耳道冲洗站(抽查)	外耳道冲洗	模型操作	7分钟	20%
		心肺复苏站(抽查)	心肺复苏	模型操作	7分钟	20%
		扁桃体周围脓肿切开(抽查)	扁桃体周围脓肿切开	模型操作	7分钟	20%
合计					42分钟	100%

二、各考站设置具体要求

(一) 第一考站：临床资料采集站

- 1.考核内容：耳鼻喉科疾病的病史采集和医患沟通。
- 2.考核形式：采用标准化病人，备3份病例，由考生抽签决定。考生与标准病人进行一对一进行问诊操作。
- 3.考核考题：选用耳鼻喉科常见病、多发病之一：如慢性鼻窦炎、喉癌、突发性聋、慢性化脓性中耳炎等。
- 4.考核时长：7分钟
- 5.考核人员：2名考官
- 6.场地设备：模拟诊室。配备桌子和椅子1套，考官配备考题、评分细则及评分表、签字笔、备用纸。考生配备考题。
- 7.考核评分：由2名考官根据评分表进行独立评分，取2

名考官的平均分。总分 100 分。评分表见附件。

(二) 第二考站：专科体检及临床思维考核站

1.考核内容：耳鼻喉科疾病的专科体格检查和医患沟通、简单器械检查（如、音叉、电耳镜、前鼻镜、间接喉镜等）。

2.考核形式：在上一站采集的病史的基础上有针对性的专科查体、进行简单器械检查，并根据考官提供的补充信息作诊断及鉴别诊断。

3.考核考题：在模型上进行耳鼻喉科专科查体，其中重点突出与上一站所采集病史相关的查体项目，包括简单器械检查（如前鼻镜、间接鼻咽镜、间接喉镜、电耳镜、音叉检查等），完成检查后根据考官提供的补充信息作诊断及鉴别诊断。

4.考核时长：7 分钟

5.考核人员：2 名考官

6.场地设备：模拟诊室。配备桌子和椅子 1 套，设备：查体模型、立灯、额镜、前鼻镜、间接鼻咽镜、间接喉镜、电耳镜、鼓气耳镜、音叉各一套，无菌棉球、纱布和棉签若干。

7.考核评分：由 2 名考官根据评分表进行独立评分，取 2 名考官的平均分。总分 100 分，由两部分组成（体格检查得分×50%+ 临床思维与决策得分×50%）评分表见附件。

(三) 第三考站：临床结果判读站

1.考核内容：耳鼻喉科常见影像、听力检查结果、及内镜结

果的判读。

2.考核形式：以 PPT 形式集中展示和读片，口试作答。

3.考核考题：选用耳鼻喉科常见疾病之一：如慢性鼻窦炎、鼻中隔偏曲、慢性化脓性中耳炎、中耳胆脂瘤、耳前瘻管、声门型喉癌等。

4.考核时长：7 分钟

5.考核人员：考官 2 名

6.场地设备：桌椅 1 套、电脑 1 台。

7.考核评分：由 2 名考官根据评分表进行独立评分，取 2 名考官的平均分。总分 100 分。试题范例和评分表见附件。

（四）第四考站：内镜检查站

1.考核内容：鼻内镜或耳内镜操作。

2.考核形式：考生根据题干要求进行鼻内镜或耳内镜操作。

3.考核考题：鼻内镜或耳内镜操作。

4.考核时长：7 分钟

5.考核人员：2 名考官

6.场地设备：标准面试考室。配备桌子和椅子 1 套、内镜设备 1 套、电脑 1 台、鼻腔结构模型 1 套、耳部结构模型 1 套、纱布、碘伏。

7.考核评分：由 2 名考官根据评分表进行独立评分，取 2 名考官的平均分。总分 100 分。评分表见附件。

(五) 第五考站：异物取出站

1.考核内容： 喉咽异物取出或外耳道异物取出。

2.考核形式： 考生根据题干要求进行喉咽异物取出或外耳道异物取出。

3.考核考题： 喉咽异物（铁丝）取出或外耳道异物（黄豆）取出。

4.考核时长： 7 分钟

5.考核人员： 2 名考官

6.场地设备： 模拟耳鼻喉科诊室，咽喉结构模型 1 套、耳部结构模型 1 套、立灯、额镜、头灯、间接喉镜、枪状镊、异物钳、电耳镜、纱布。

7.考核评分： 由 2 名考官根据评分表进行独立评分，取 2 名考官的平均分。总分 100 分。评分表见附件。

(六) 第六考站：前鼻孔填塞站

1.考核内容： 鼻出血病人的处理

2.考核形式： 考生完成前鼻孔填塞操作。

3.考核考题： 前鼻孔填塞操作。

4.考核时长： 7 分钟

5.考核人员： 2 名考官

6.场地设备： 模拟耳鼻喉科诊室，鼻腔结构模型 1 套、立灯、额镜、头灯、前鼻镜、枪状镊、血管钳、前鼻孔填塞包。

7.考核评分：由 2 名考官根据评分表进行独立评分，取 2 名考官的平均分。总分 100 分。评分表见附件。

(七) 第七考站：气管切开站

1.考核内容：喉阻塞病人的处理

2.考核形式：考生完成气管切开操作。

3.考核考题：气管切开操作。

4.考核时长：7 分钟

5.考核人员：2 名考官

6.场地设备：模拟耳鼻喉科诊室，气管切开模型 1 套、立灯、头灯、气管切开包。

7.考核评分：由 2 名考官根据评分表进行独立评分，取 2 名考官的平均分。总分 100 分。评分表见附件。

(八) 第八考站：外伤缝合站

1.考核内容：耳鼻喉外伤病人的处理

2.考核形式：考生完成外伤缝合操作。

3.考核考题：外伤缝合操作。

4.考核时长：7 分钟

5.考核人员：2 名考官

6.场地设备：模拟耳鼻喉科诊室，外伤缝合模型 1 套、立灯、头灯、外伤缝合包。

7.考核评分：由 2 名考官根据评分表进行独立评分，取 2

名考官的平均分。总分 100 分。评分表见附件。

(九) 第九考站：外耳道冲洗站

1.考核内容：耵聍栓塞病人的处理

2.考核形式：考生完成外耳道冲洗操作。

3.考核考题：外耳道冲洗操作。

4.考核时长：7 分钟

5.考核人员：2 名考官

6.场地设备：模拟耳鼻喉科诊室，耳部模型 1 套、立灯、额镜、电耳镜、外耳道冲洗包。

7.考核评分：由 2 名考官根据评分表进行独立评分，取 2 名考官的平均分。总分 100 分。评分表见附件。

(十) 第十考站：心肺复苏站

1.考核内容：心跳呼吸骤停病人的处理

2.考核形式：考生完成心肺复苏操作。

3.考核考题：心肺复苏操作。

4.考核时长：7 分钟

5.考核人员：2 名考官

6.场地设备：模拟耳鼻喉科诊室，心肺复苏模型 1 套。

7.考核评分：由 2 名考官根据评分表进行独立评分，取 2 名考官的平均分。总分 100 分。评分表见附件。

(十一) 第十一考站：扁桃体周围脓肿切开站

1.考核内容：扁桃体周围脓肿病人的处理

2.考核形式：考生完成扁桃体周围脓肿切开操作。

3.考核考题：扁桃体周围脓肿切开操作。

4.考核时长：7分钟

5.考核人员：2名考官

6.场地设备：模拟耳鼻喉科诊室，咽喉检查模型1套，扁桃体周围脓肿切开包。

7.考核评分：由2名考官根据评分表进行独立评分，取2名考官的平均分。总分100分。评分表见附件。

三、结果评定

第一站分值=第一站成绩（满分100）×0.1

第二站分值=第二站成绩（满分100）×0.15

第三站分值=第三站成绩（满分100）×0.15

第四站分值=第四站成绩（满分100）×0.2

第五站分值=第五站成绩（满分100）×0.2

第六站分值=第六站成绩（满分100）×0.2

合计总分=第一站分值+第二站分值+第三站分值+第四站分值+第五站分值+第六站分值

合计总分达60分为合格。

四、具体实施

（一）场地

临床实践能力考核考核基地由省级卫生行政部门或其委托的事务性管理机构根据实际情况设立，采用统一试题、统一考核形式与标准进行集中考核，以保证考核的公平性和同质性。

（二）命题

1. 命题人员：由省级卫生行政部门或其委托的事务性管理机构牵头，组建命题专家组进行命审题、组卷、制卷。命题专家应经过培训。

2. 试题设计：试题的组成和各部分内容比例参考本考核方案，每道试题应先编制完整的考查内容与评分要点简介。各站试题数量根据考试批次安排设定，每个站点每半天必须更换一套试题，各套试题之间不得重复，并应准备至少 2 套备用卷。试题应在考试前保密印制或制作成电子材料，制作考试材料应由专人负责，全程在保密监控下进行。

（三）人员

1. 考官：考核基地负责考官遴选和培训，考官须经培训合格后持证上岗，考前须再次培训。考官应回避本单位考生。每个分组必须至少有一名外单位考官。

（1）考官遴选：考官须具备以下条件：①取得省级以上住院医师规范化培训证书，积极参与住院医师规范化培训和考核工作，关心、理解住培医师；②原则上应具有副高及以上相应临床学科职称；③对考生保持公正公平的态度，严格执行考核标准，

认真履行考官职责。

(2) 考官培训：考官日常培训内容应包括国家住院医师规范化培训制度、《住院医师规范化培训内容与标准》、《广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核标准方案》、考官制度、执考要求、评分等；考前培训应按分配的考核任务进行分组培训，由指定的考站组长负责召集该站考官进行培训，培训重点是评分细则的一致性，具体包括熟悉考核病例（或主题）的内容；按照要求进行角色扮演的练习；对照评分细则进行一致性评分练习与讨论。

2.考务人员：考务人员须经过培训。在考务人员选拔、分组、培训时，除医院职工外，可吸收低年资不参加考核的住培生，但不宜承担监考等关键和重大任务。不得承担带有试题的考站任务。考务人员应严格遵守保密协议，承担相应的保密责任。

3.病人准备：按照第 1 考站所涉病例准备标准化病人（由志愿者扮演）；考前应对标准化病人进行熟悉病例、练习问答、与考官配合等方面的培训；标准化病人应签署保密协议并严格遵守，承担相应的保密责任。

4.考生培训：在考前应对参加考核的全体考生进行考站设置、考核程序、考核内容的要点和注意事项、考场纪律等方面的培训。

（四）实施保障

1.临床实践能力考核时间由省级卫生行政部门或其委托的

事务性管理机构根据国家考核计划统一发文确定，采取统一考核方案、统一考核时间、统一考核标准、统一考核培训等“四统一”模式开展，确保考核同质化；

2.各考核基地应加强组织领导，完善工作机制，认真落实好考核各项工作，确保考核顺利进行；

附表 1

广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核

病史采集评分表

考生姓名	准考证号		
培训学科	培训基地		
考核基地	考核时间		
评分项目	评分要素	标准分	得分
基本常识	检查自我介绍（姓名、职务或职责）	5	
	检查者询问患者的姓名、年龄、职业、籍贯等基本信息	5	
现病史	发病诱因	5	
	发病过程和主要症状	5	
	伴随症状和阴性鉴别症状	5	
	诊疗经过（诊治单位、诊治措施、用药及效果）	5	
	目前一般状况（饮食、睡眠、粪便、体重变化等）	5	
既往史	曾患病、手术外伤史、食物药物过敏史、传染性疾病史、输血史、预防接种史等	10	
个人史	烟酒史、婚育史、女性月经史等	5	
家族史	特别是与本病相关的疾病（包含疾病遗传史）	5	
问诊技巧	问诊有条件和重点，体现诊断思维	5	
	问诊语音恰当，不过度引导和指责患者	5	
	问诊全过程有对患者境遇表示同情和鼓励	5	
医患沟通	医患沟通态度和蔼、表述专业	5	
	主动和患者或家属进行初步的病情沟通	10	
	针对患者提问，能耐心的提供专业建议	5	
	主动了解患者家属经济支付能力和医疗保障情况	5	
	合计	100	

附表 2

广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核

体格检查评分表（耳科病例）

考生姓名		考核日期	
评分项目	评分要素	标准分	得分
外耳	耳廓（有无畸形、缺损、红肿、触痛、瘻管）	3	
	外耳道（是否通畅、有无狭窄、闭锁、新生物、红肿、异常分泌物）	3	
中耳	鼓膜（是否完整、有无内陷、穿孔）	4	
	乳突（有无红肿、压痛）	4	
	咽鼓管（捏鼻鼓气试验）	4	
音叉试验	林奈试验	4	
	韦伯试验	4	
	施瓦巴赫试验	4	
鼓气耳镜检查	盖莱试验	4	
	瘻管试验	3	
其他相关系统检查	鼻腔	4	
	鼻咽部	4	
整体评价	结合病例，查体部位选择正确	5	
	查体手法正确	5	
	体检过程连贯有序，动作轻柔，体现人文关怀	5	
	废物废料处理得当，物品还原整齐有序	5	
临床思维	病史特点归纳	10	
	诊断及鉴别诊断	10	
	治疗原则和措施	10	
	提炼概况和沟通表达能力	5	
合计		100	

体格检查评分表（鼻科病例）

考生姓名		考核日期	
评分项目	评分要素	标准分	得分
外鼻	外鼻（有无畸形、缺损、肿胀、歪斜、触痛）	5	
鼻腔	鼻前庭（有无红肿、糜烂、皲裂、结痂、新生物）	5	
	鼻中隔（有无偏曲、穿孔）	5	
	鼻甲（中、下鼻甲有无红肿）	5	
	鼻道（中、下鼻道、嗅裂有无新生物及分泌物，检查过程中体现三个检查头位）	5	
鼻窦	各鼻窦有无压痛	10	
其他相关系统检查	耳部	5	
	咽喉部	5	
整体评价	结合病例，查体部位选择正确	5	
	查体手法正确	5	
	体检过程连贯有序，动作轻柔，体现人文关怀	5	
	废物废料处理得当，物品还原整齐有序	5	
临床思维	病史特点归纳	10	
	诊断及鉴别诊断	10	
	治疗原则和措施	10	
	提炼概况和沟通表达能力	5	
合计		100	

体格检查评分表（喉科病例）

考生姓名		考核日期	
评分项目	评分要素	标准分	得分
咽	口咽粘膜有无充血、扁桃体有无肿大、脓点	5	
	鼻咽是否对称、有无新生物	5	
	喉咽有无新生物	5	
喉	喉体是否膨大、喉摩擦感是否存在	5	
	会厌有无红肿	5	
	声带、室带有无红肿，活动是否对称	10	
其他相关系统检查	颈部淋巴结	5	
	耳、鼻查体	5	
整体评价	结合病例，查体部位选择正确	5	
	查体手法正确	5	
	体检过程连贯有序，动作轻柔，体现人文关怀	5	
	废物废料处理得当，物品还原整齐有序	5	
临床思维	病史特点归纳	10	
	诊断及鉴别诊断	10	
	治疗原则和措施	10	
	提炼概况和沟通表达能力	5	
合计		100	

附表 3

规培医师结业考核（结果判读）评分表			
考生姓名：		日期	
题号	答案	标准分	得分
1		15	
2		15	
3		14	
4		14	
5		14	
6		14	
7		14	
		合计	100
考核专家：		年 月 日	

附表 4

规培医师结业考核耳内镜/鼻内镜检查操作评分表

考生姓名			准考证号		
考核项目	满分	评分标准		分值	得分
操作过程	80	1.内镜选择正确		5	
		2.内镜检查系统使用正确		20	
		3.鼻部局部麻醉收缩操作正确/耳内窥镜局部消毒操作正确		15	
		4.检查顺序正确		20	
		5.观察和描述的内容全面和正确		20	
无菌观念	20	1.操作者无菌操作正确		10	
		2.体现对被检查患者的人文关怀		10	
合计	100			100	
考官签名： 日				年 月	

附表 5

规培医生结业考核（外耳道异物取出）评分表					
考生姓名			日期		
序号	流程（分）	考核内容	标准分	扣分	得分
1	准备（15）	与患者交流，交待异物取出的必要性及基本过程	5		
		交待可能的不适及配合要点	5		
		物品准备：枪状镊/膝状镊、耵聍钩、弯盘、耳科棉签	5		
3	外耳道异物取出(57)	检查者带手套	2		
		电耳镜检查：左手将患侧耳廓轻轻向后上牵拉，右手持电耳镜进行检查（持镜灵活、稳定）	15		
		描述异物位置、形状，选择适合的工具	15		
		异物取出（正确对光、完整取出异物）	15		
		动作轻柔，并关注操作中患者的不适反应	10		
5	操作后处理（15）	再次检查患者外耳道情况，并留意患者一般情况，提出后续处理（如有疼痛、出血的处理）	15		
6	整体评估（13）	操作熟练程度	5		
		人文关怀	5		
		结束后物品的收拾	3		
合计			100		
考核专家：			年 月 日		

规培医生结业考核（咽喉异物取出）评分表

考生姓名：

日期 2021-5-16

序号	考核内容	标准分	扣分	得分
咽喉异物取出	1 操作前是否跟患者进行交流（病史及人文关怀）	10		
	2 额镜佩戴及对光	20		
	3 正确持 间接 喉镜方法，口述有无异物及位置	20		
	4 选择合适的异物钳，告知患者配合，异物取出手法 不配合的患者需要进行咽部表面麻醉（方法及注意事项）	20		
	5 结束后物品的处理	10		
	6 向患者交代注意事项	20		
合计		100		
考核专家：		年 月 日		

附表 6

耳鼻喉科规培结业考核评分表（前鼻孔填塞）					
考生姓名：		考试日期：2021-5-16			
序号	流程（分）	考核内容	标准分	扣分	得分
1	准备（9）	体格检查：判断出血侧别	3		
		与患者交流，交待操作的必要性及基本过程（ 应包括出血病因和出血量的初步判断 ）	3		
		交待可能的不适及配合要点	3		
2	体位（3）	患者坐位或头高仰卧位，操作者佩戴额镜及对光	3		
3	麻醉（6）	无菌碗中分别使用 1%丁卡因和 1%麻黄素浸湿棉片	3		
		前鼻镜下，以 1%麻黄素棉片收缩操作侧鼻腔粘膜	3		
4	操作过程（60）	让患者端弯盘接于下颌处	3		
		检查者戴手套（ 提前戴，不得分 ）	2		
		握持前鼻镜手法、放置位置：左手或右手拇指和食指末节捏住鼻窥关节，将鼻窥一脚贴掌心，其余三指附另一脚；鼻窥两叶不应超过鼻阈。	8		
		将凡士林纱条一端对折，约 10cm	8		
		前鼻镜下，将折叠端送至患侧鼻腔，嵌于后上部	8		
		使纱条短端平贴鼻腔上部，短端贴鼻腔底，形成一向外开放的“口袋”	8		
		将长纱条末端填入“口袋”深处，自上而下、从后向前进行填塞，使纱条紧紧填塞鼻腔	8		
		鼻腔出血停止	7		

		剪去前鼻孔多余纱条；若油纱不够，需补充纱条	3		
		用干棉球填入前鼻孔，固定	3		
5	操作后处理（14）	嘱患者张口检查是否有血流自后鼻孔流入咽部	3		
		再次检查患者血压和一般情况，提出后续治疗：对症及对因（抗生素等）	4		
		嘱咐患者保持头高位，适当制动。	4		
		告知拔纱条时间（填塞后 24-48 小时后 1 次或分次取出）	3		
6	整体评估（12）	操作熟练程度	5		
		人文关怀	4		
		结束后物品的处理	3		
合计			100		
考核专家：		年 月 日			

附表 7

耳鼻喉科规培医生技能考核（气管切开术）评分表

姓名：		日期		
序号	考核内容	标准分	扣分	得分
1	操作时准备（准备秩序及条理性，气管套管型号选择、确认吸引器、光源）	10		
2	患者体位（口述或摆动体位，仰卧垫肩头后仰）	5		
3	消毒铺巾（是否遗漏，消毒剂选择碘伏，无菌观念）	10		
5	局部麻醉（口述麻药，浸润麻醉的层次皮肤皮下深部筋膜）	5		
5	切口位置的选择（口述纵切口/横切口位置）	10		
6	简述自切口至气管前的组织层次（口述层次，拉钩的使用）	10		
7	暴露气管前壁后再次确认气管（注射器回抽、麻药气管内注射）	10		
8	切开第 2-3 或 3-4 气管环，撑开气管前壁，吸出分泌物或血液（气管切口、切开后撑开动作）	10		
9	插入气管套管，确认套管置于气管内（套管置入动作、确认气管内方法）	10		
10	固定气管套管（套管固定方式、松紧度）	5		
11	再次评估患者生命体征（观察口唇、呼吸）	5		
12	主刀与助手配合度(准备阶段分工，操作配合)	10		
合计		100		

考核专家：

年 月 日

附表 8

耳鼻喉科规培医生技能考核（缝合）评分表				
考生姓名：		日期		
序号	考核内容	标准分	扣分	得分
1	操作前并与患者/家属进行交流，签署同意书	10		
2	操作时准备（口包 2 分、帽子 2 分、洗手 4 分、戴手套 4 分）	10		
3	无菌原则（手套、器械接触有菌区域一次无口述更换手套或器械全扣）	10		
4	口述双氧水、生理盐水交替清洗伤口 5 分，消毒铺巾 5 分	10		
5	局部麻醉（药物选择 3 分，进针手法及麻醉范围 5 分，推注前回抽 2 分）	10		
6	进针的位置（距切口边缘 0.5cm）1 分及针距（1cm）1 分，打结为方结 2 分，松紧度合适 1 分，缝合 3 针	15		
7	操作熟练、流畅	10		
8	缝合结束后再次消毒	5		
9	覆盖辅料并包扎	10		
10	物品收纳及废弃物的处理（锐器放入锐器盒 5 分，医疗垃圾入黄色垃圾袋 3 分，器械回收 2 分）	10		
合计		100		
考核专家：		年 月 日		

附表 9

耳鼻喉科规培医生技能考核（外耳道冲洗）评分表					
考生姓名：			日期		
序号	流程（分）	考核内容	标准分	扣分	得分
1	准备（10）	与患者交流，交待冲洗的必要性及基本过程	4		
		交待可能的不适及配合要点	4		
		物品准备：枪状镊、耵聍钩、弯盘、注射器、钝针头、耳科棉支	2		
2	体位（10）	患者侧坐位、头向健侧偏斜	4		
		操作者协助患者摆好体位	3		
		紧贴患侧耳垂下方的皮肤放置一弯盘	3		
3	外耳道冲洗（50）	左手将患侧耳廓轻轻向后上牵拉	10		
		右手持注射器，吸温热生理盐水 20ml	10		
		注射器连接钝针头放置外耳道口	10		
		向外耳道后上壁方向冲洗	10		
		异物冲洗过程	10		
4	操作后处理及整体评估（30）	异物完全冲出无残留（有部分残留扣 3 分）	6		
		用干棉签拭净外耳道	5		
		再次检查患者外耳道情况，并留意患者一般情况，提出后续处理（如有疼痛、出血的处理）	6		

		操作熟练程度	5		
		人文关怀	5		
		结束后物品的处理	3		

考核专家：

年 月 日

附表 10

耳鼻喉科规培医生技能考核（心肺复苏）评分表				
考生姓名：		日期		
考核项目	评分标准	分值	得分	备注
评估环境	做好个人防护，报周围环境安全，看表，记住开始抢救时间	2.5		
判断与呼吸	拍打患者双肩	2.5		
	分别对双耳呼叫（呼叫声响亮）	2.5		
	判断呼吸（6-10 秒内）	2.5		
	判断颈动脉搏动（与判断呼吸同时进行）	2.5		
	明确诊断：发生了心跳呼吸骤停	2.5		
	呼救（或启动急救系统）	2.5		
	患者摆放复苏体位（平卧位）	2.5		
胸外按压	按压部位正确、姿势正确、深度（5—6cm）、频率（100-120 次/分）、按/松比（1：1）、按压后胸廓完全回弹	第一循环	7.5	
		第二循环	7.5	
		第三循环	7.5	
		第四循环	7.5	
		第五循环	7.5	
人工呼吸	检查气道通畅性，开放气道		2.5	
	时间>1 秒、胸廓起伏、做到捏/放鼻（选择口对口呼吸）、正确使用球囊（选择面罩球囊）、观察胸廓起伏	第一循环	5	
		第二循环	5	
		第三循环	5	
		第四循环	5	
		第五循环	5	
	按压呼吸比（30：2）		5	

复检	判断颈动脉搏动与呼吸是否恢复		2.5		
	复苏后处理（口述）		2.5		
整体质量	操作熟练，动作规范		5		
合计			100		
完成时间（从开始按压计时）	3:30 内	标准时间			
	3:30-3:59	总得分中扣 10 分			
	4:00-4:29	总得分中扣 20 分			
	4:30 及以上	不及格			

附表 11

耳鼻喉科规培医生技能考核(扁桃体周围脓肿切开)					
评分表					
考生姓名:			日期		
序号	流程(分)	考核内容	标准分	扣分	得分
1	准备(10)	与患者交流,交待操作的必要性及基本过程	4		
		交待可能的不适及配合要点	4		
		物品准备:粗针头、注射器、弯刀、血管钳、弯盘、棉球、纱布	2		
2	体位(8)	患者坐位、头正位	4		
		操作者协助患者摆好体位	2		
		紧贴患侧耳垂下方的皮肤放置一弯盘	2		
3	扁桃体周围脓肿切开(60)	检查者带手套	12		
		嘱患者张口对光,观察扁桃体周围脓肿范围	12		
		描述脓肿部位,选择适合的穿刺/切开部位	12		
		额镜下进行切开操作,正确描述切开时机	12		
		动作轻柔,并关注操作中患者的不适反应	12		
5	操作后处理(10)	再次检查患者情况,并留意患者一般情况,提出后续处理(如有疼痛、出血的处理)	10		
6	整体评估(12)	操作熟练程度	5		

	人文关怀	4		
	结束后物品的收拾	3		
合计		100		
考核专家： 年 月 日				