

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） （眼科）

一、考核形式及考站设置

眼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5个独立考站，分别病人接诊、医疗文书书写、临床思维与决策、临床结果判读、手术技能操作。具体设置如下：

考站	考站名称	考核内容	考核方式	考核时间	分值占比
第1站	病人接诊	与标准病人进行病史采集、专科检查	口试+操作1例	20分钟	20%
第2站	医疗文书书写	根据所给病例书写首次病程记录	笔试1例	20分钟	12%
第3站	临床思维与决策	根据所给病例进行汇报及回答问题	口试1例	10分钟	18%
第4站	临床结果判读	眼科辅助检查及眼科影像学检查	口试4例	10分钟	20%
第5站	手术技能	对动物眼进行显微手	操作1项	30分钟	30%

	操作	术操作			
合计			90 分钟	100%	

二、各考站设置具体要求

(一) 第一考站：病人接诊

1.考核内容：眼科疾病的病史采集、体格检查和医患沟通。常规的眼科体格检查以及裂隙灯检查、检眼镜检查等。

2.考核形式：采用标准化病人，备若干份病例，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。问诊完毕后根据试题要求对标准病人进行一项或多项检查操作。检查完毕，可向考官询问补充的辅助检查结果。

3.考核考题：选用以下常见眼病之一：角膜炎、圆锥角膜、白内障、青光眼、葡萄膜炎、视网膜脱离、玻璃体积血、糖尿病视网膜病变、视网膜静脉阻塞、视网膜动脉阻塞、黄斑变性、黄斑裂孔、视神经炎、眼球钝挫伤、眼球破裂伤、共同性斜视、突眼查因、白瞳症。根据病例指定视力检查、裂隙灯检查、前置镜检查眼底、非接触眼压测量法、角膜映光法、遮盖试验、眼球运动检查、眼球突出计检查、眼部包扎、术前无菌操作中一项或多项。

4.考核时长：20 分钟

5.考核人员：每组 2 名考官

6.场地设备：普通眼科诊室，或者模拟诊室。配备桌子和椅

子 3 套；设备：计时器、裂隙灯、检眼镜、视力表、非接触眼压计、手电筒、无菌棉球、纱布和棉签、消毒铺巾假人及用具、听诊器、血压计各一台。

7.考核评分：每组由 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。

(二) 第二考站：医疗文书书写

1.考核内容：规范病历书写和临床思维能力。

2.考核形式：采用笔试的形式，考生根据“病人接诊”考站所采集的信息，按照首次病程录书写要求现场手写一份首次病程录，病历首程主要包括主观简要病史、客观体检记录、检查结果、诊断评估与鉴别诊断以及诊疗计划等。交考官评阅。

3.考核考题：根据第一站的病例进行病历首程书写。

4.考核时长：20 分钟

5.考核人员：每组 2 名考官

6.场地设备：在笔试考场进行病历书写。在第三站考场进行病历评分。

7.考核评分：每组由 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) 第三考站：临床思维与决策

1.考核内容：临床思维能力。

2.考核形式：由考生根据第一站的病例进行汇报，由考官根

据病例进行相关的临床思维面试，每个考官问一个相关问题，考生口述作答。

3.考核考题：根据第一站的病例进行。

4.考核时长：10 分钟

5.考核人员：每组 2 名考官

6.场地设备：标准面试考室。配备桌子和椅子 3 套；考官配备考题答案及评分表，签字笔。

7.考核评分：每组由 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。

(四) 第四考站：临床结果判读

1.考核内容：眼科常见影像及体征的判读。

2.考核形式：以打印的照片或图片展示，考生随机抽签其中 4 例，5 分钟准备，5 分钟口试作答。

3.考核考题：眼前段裂隙灯照相、眼底彩照、光相干断层扫描图像、荧光血管造影图像、超声生物显微镜图像、角膜内皮镜图像、角膜地形图图像、自动视野结果图像、眼科 B 超图像、房角镜图像、眼眶 CT 及 MRI 图像等

4.考核时长：10 分钟

5.考核人员：每组考官 2 名

6.场地设备：标准面试考室。配备桌子和椅子 3 套；考官配备考题答案及评分表，签字笔。

7.考核评分：每组由 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：手术技能操作

1.考核内容：常见眼科手术操作技能

2.考核形式：考生在三种眼科手术操作项目自选一项，进入考场进行相应的猪眼手术操作考核。

3.考核考题：以下动物眼显微手术操作项目：青光眼小梁切除术、白内障囊外摘除术、角巩膜伤口修补术，由考生选择其中一项。

4.考核时长：30 分钟

5.考核人员：每组 2 名考官

6.场地设备：眼科模拟手术操作室，含眼科手术显微镜，并根据不同的手术考核项目准备相应的手术器材和耗材。

7.考核评分：每组由 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）×0.2

第二站分值=第二站成绩（满分 100）×0.12

第三站分值=第三站成绩（满分 100）×0.18

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）×0.3

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

每站考核均达到该站分值的 60%才能计为合格。

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2考站所涉病例准备标准化病人（由志愿者扮演）；按考生数的1.2倍以上准备标准化病人，予以编号；考前以抽签形式决定住院医师的待考标准化病人编号；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；

附件 1

广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核项目

考核名称	考核内容	考核形式与方法	每组考官人数	考核用时(分钟)	分值	合格分值	备注
第一站：病人接诊	病史采集、专科检查	标准病人问诊、进行指定的眼科检查，专家评分	2	20	20	12	病例选用下列病种之一：角膜炎、圆锥角膜、白内障、青光眼、葡萄膜炎、视网膜脱离、玻璃体积血、糖尿病视网膜病变、视网膜静脉阻塞、视网膜动脉阻塞、黄斑变性、黄斑裂孔、视神经炎、眼球钝挫伤、眼球破裂伤、共同性斜视、突眼查因、白瞳症。相关检查与常用治疗操作根据病例指定视力检查、裂隙灯检查、前置镜检查眼底、非接触眼压测量法、角膜映光法、遮盖试验、眼球运动检查、眼球突出计检查、眼部包扎、术前无菌操作中一项或多项。
第二站：医疗文书书写	根据所给病例书写首次病程记录	手写首次病程记录，专家评分	2	20	12	7.2	
第三站：临床思维与决策	根据所给病例回答问题	专家面试	2	10	18	10.8	
第四站：临床结果判读	眼科辅助检查及眼科影像学检查	在若干眼科图片中抽考 4 张，口述描述阳性体征、重要的阴性体征及初步诊断，专家评分	2	10	20	12	
第五站：手术技能操作	对动物眼进行显微手术操作	动物眼进行特定一项显微手术操作，专家评分	2	30	30	18	
合计	——	——		90	100	60	——

附件 2

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核
 第一站-病史采集-评分表

考生序号		准考证号		
评分项目	评分要素		标准分	得分
基本资料	检查者自我介绍		5	
	询问患者的姓名、年龄、职业、籍贯等基本情况		5	
现病史	起病情况与时间		5	
	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		5	
	目前一般状况		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（包含遗传疾病史）		5	
问诊技巧	问诊有条理和重点		5	
	语言恰当，不过度引导和指责患者		5	
	问诊全程有对患者境遇表示同情和鼓励		5	
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，能耐心提供专业建议		5	
	了解患者家庭经济支付能力和医疗保障情况		5	
合 计			100	

考官签名：

附件 3-1

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

第一站-裂隙灯检查-评分表

考生序号	准考证号	标准分	得分
评分项目	评分要素		
核对	确认患者身份，核对眼别	2	
评估	评估眼部情况，若有分泌物、眼膏先擦拭	2	
	评估患者配合程度	2	
	评估患者全身情况	2	
告知	与被检查者进行沟通，说明检查的主要目的，需注意的事项，可能引起的不适及应对措施等	4	
准备	检查调整裂隙灯，消毒接触部位、更换下颌纸垫	4	
	检查者准备：清洗双手，佩戴口罩。调整目镜瞳距和屈光度	4	
	患者准备：调整座椅和检查台高度；嘱下颌及前额抵住挡板；调整下颌架高度使参考线位于睑裂水平	4	
实施	先右后左、从前往后循序检查	2	
	对准患者鼻根部打开裂隙灯光源	2	
	对准眼外眦部，眼睑弥散光照明	2	
	球结膜和睑结膜：扫视并保持聚焦，熟练翻上睑	8	
	角膜：观察泪膜；扫视并保持聚焦，观察角膜各层结构，适当调整倍数及光线角度，正确使用裂隙光带评估角膜厚度	8	
	前房角和前房：正确评估前房状况，调节至短裂隙高倍镜观察房水	8	
	虹膜：扫视并保持聚焦，正确观察直接和间接瞳孔对光反射	8	
	焦点对准晶体前囊膜，随后逐步将焦点后移逐一看清晶体各层次：前囊膜，皮质，核，后囊；扫视，需要时调整投射角度	8	
	玻璃体前段：准确观察玻璃体混浊、液化、细胞情况	4	
记录	记录客观，准确，有逻辑，能反映临床思维	8	
整理	检查结束后，告知患者下颌及额头离开裂隙灯，关闭裂隙灯光源	3	
综合评价	检查过程耐心、细心，患者满意	3	
	操作熟练、规范，检查结果准确	3	
	能根据被检查者具体情况进行有侧重检查，省时省力	3	
	准确分析检查结果，反映临床思维	3	
	清楚检查中的注意事项	3	
合 计		100	

考官签名：

附件 3-2

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

第一站-前置镜检查眼底-评分表

考生序号	准考证号	标准分	得分
评分项目	评分要素		
核对	确认患者身份，核对眼别	2	
评估	评估眼部情况，若有分泌物、眼膏先擦拭	2	
	评估患者配合程度	2	
	评估患者全身情况	2	
告知	告知检查目的，操作方法，配合方法和可能引起的不适	4	
准备	① 将室内光线调至略暗检查调整裂隙灯，消毒接触部位、更换下颌纸垫。	4	
	② 调整座椅和检查台高度以舒适为度；	4	
	② 佩戴眼镜（帽子）者脱下眼镜（帽子）；嘱下颌及前额抵住挡板；	4	
	③ 调整下颌架高度使参考线位于睑裂水平；	4	
	④ 裂隙灯下检查受检者眼前段，确定无散瞳禁忌（中央前房深度>3CT，周边前房深度>1/4CT）	4	
实施	裂隙灯显微镜调到中等窄裂隙光（1mm），把裂隙灯光源与显微镜置于同一轴线，夹角 $0^{\circ} \sim 10^{\circ}$ ，将裂隙光带在被检眼角膜中央聚焦	5	
	拇指与食指持前置镜置于被检眼前，镜面顶端与角膜相距约8cm，小指与无名指放在患者脸颊上，确保镜面不与眼睛接触，起支撑作用	5	
	将裂隙灯后撤约3cm，然后缓缓前推，直到从显微镜目镜中见到眼底裂隙灯光带	5	
	不再移动镜片，仅左右上下移动光带，观察后极部眼底；需注意避免长时间照射患者黄斑区	10	
	请受检者有序注视上、下、鼻、颞、鼻上、颞上、鼻下、颞下8个检查眼位，以便检查全部眼底	10	
	对于病变或可疑病变部位进行重点检查	5	
记录	记录客观，准确，有逻辑，能反映临床思维	8	
整理	检查结束后，告知患者下颌及额头离开裂隙灯，关闭裂隙灯光源	5	
综合评价	检查过程耐心、细心，患者满意	3	
	操作熟练、规范，检查结果准确	3	
	能根据被检查者具体情况进行有侧重检查，省时省力	3	
	准确分析检查结果，反映临床思维	3	
	清楚检查中的注意事项	3	
合计		100	

考官签名：

附件 3-3

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核
第一站-非接触眼压测量法-评分表

考生序号	准考证号		
评分项目	评分要素		标准分
核对	核对被检查者的身份，核对医嘱事项		5
评估	评估眼部情况，若有分泌物、眼膏先擦拭		5
	评估患者全身情况，配合程度		4
告知	告知检查目的，操作方法，配合方法		9
准备	检查 NCT 机功能完好性		3
	将 NCT 机复位，数值清零		3
	更换下颌纸垫或做好消毒隔离		3
实施	请患者就座，调整座椅高度及下巴托位置		5
	说明检查方法，说明会有气流冲出，无需害怕，取得病人充分配合		5
	先右后左，嘱病人睁大眼注视光源，告知开始操作，有气体喷出，按开始键		5
	操作中能有效指导患者配合，检查能顺利进行		5
	对难以合作者能耐心鼓励，帮助暴露眼睑		5
	两眼分别检查得出三个数值，三个数值间数字相差不超过 3		5
	操作时仪器未触及患者眼部及碰撞鼻梁		5
记录	记录准确、规范；签名		8
整理	检查完毕将仪器调整至起始状态		3
	根据患者情况做清洁消毒		5
	指导患者进行下一步诊病流程		2
综合评价	操作熟练，熟悉仪器各按键功能		5
	会根据患者的情况选择不同的模式		5
	会处理特殊状况		5
合 计			100

考官签名：

附件 3-4

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核 第一站-视力检查-评分表

考生序号	准考证号		
评分项目	评分要素		标准分
核对	核对身份、年龄		5
评估	患者诊病情况：初诊或复诊		2
	患者的视力情况及戴镜情况		3
	患者眼部情况：有无刺激症状，有无分泌物或眼膏，做好相应处理		3
	患者全身情况及合作程度		2
告知	详细告知检查目的、注意事项及配合方法		10
准备	检查者：着装整洁，洗手；用物：齐备、放置有序；患者：协助就座，体位舒适；环境：整洁、安全、照明系统符合要求		5
实施	检查时先右后左，指导患者严密遮盖眼部，遮盖器未加压眼球		6
	受检者与视力表距离、高度符合要求		6
	检查方法规范，检查顺序符合要求		6
	指点视标时长不超过 5 秒，不过快		6
	随时关注患者，保持有效配合		6
	视力低下者会按规程逐步检查缩短距离的视力、指数、手动、光感，九方位光定位，并符合规范		6
	7 至 60 岁之间患者视力未达 1.0 者，会测矫正视力		6
	计算缩短距离所测得的视力结果正确		3
记录	记录格式正确规范；记录结果准确；签名		5
整理	指导患者相关诊病事宜；用物处理规范；操作完毕洗手		5
综合评价	检查过程耐心、细心，患者满意		3
	操作熟练、规范，检查结果准确		3
	能根据病情需要检查，省时省力		3
	能判断和检查出复杂特殊的视力情况		3
	清楚检查中的注意事项		3
合 计			100

考官签名：

附件 3-5

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

第一站-斜视检查评分表

(包括角膜映光法、遮盖试验、眼球运动检查)-评分表

考生序号	准考证号		
评分项目	评分要素	标准分	得分
核对	核对被检查者的身份, 核对医嘱事项	5	
评估	评估患者全身情况	3	
	评估患者配合程度	2	
告知	告知检查目的, 操作方法, 配合方法	3	
准备	检查电筒光源明亮	2	
	检查调节视标	2	
实施	请患者就座, 平视检查者鼻根部	3	
	把灯光放在患者正前方 33CM 处, 观察患者角膜上的映光点	5	
	双眼运动检查: 双眼向各诊断眼位方向注视, 观察两眼运动幅度和协调性。	10	
	单眼运动检查: 遮盖一眼后, 另眼向各方向运动, 观察眼球运动幅度。	10	
	遮盖—去遮盖检查: 嘱患者注视调节视标 (正前方 33cm), 遮盖一眼, 观察另眼眼球运动; 重复 2-3 次	10	
	交替遮盖检查: 嘱患者注视调节视标 (正前方 33cm), 遮盖一眼 3 秒, 快速移动至另眼, 观察遮盖眼眼球运动; 重复 2-3 次	10	
	操作中能有效指导患者配合, 检查能顺利进行	3	
记录	描述记录角膜映光法完善, 准确	5	
	描述记录眼球运动完善, 准确	5	
	描述眼位情况完善, 准确	5	
整理	检查完毕将灯光关闭	2	
	指导患者进行下一步诊病流程	2	
综合评价	操作熟练, 熟悉检查步骤	5	
	能判断和检查出特殊眼位或眼球运动情况	5	
	检查过程耐心、细心, 患者满意	3	
合 计		100	

考官签名:

附件 3-6

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

第一站-眼球突出计检查-评分表

考生序号		准考证号		
评分项目	评分要素		标准分	得分
核对	核对身份、年龄		3	
评估	患者眼部情况：有无刺激症状，有无分泌物或眼膏，做好相应处理		3	
	患者全身情况及合作程度		3	
告知	详细告知检查目的、注意事项及配合方法		3	
准备	检查者：着装整洁，洗手；用物：齐备、放置有序；患者：协助就座，体位舒适；环境：整洁、安全、照明系统符合要求		5	
实施	将眼突计平放在两眼前		10	
	调整其两侧金属框之间的距离，使其尖端的小凹固定在两颞侧眶缘最低处		5	
	观察镜面内两条红线，使之重叠		10	
	观察突出计两侧反射镜里角膜顶点位置的毫米（mm）数，为眼球突出度		10	
	观察两金属框间的距离，为眶距		10	
记录	描述记录眼球突出度完善，准确		5	
	描述记录眶距完善，准确		5	
整理	指导患者进行下一步诊病流程		4	
	操作熟练，熟悉检查步骤		4	
综合评价	检查过程耐心、细心，患者满意		20	
合计			100	

考官签名：

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核
第一站-眼部上药和绷带包扎-评分表

考生序号	准考证号		
评分项目	评分要素	标准分	得分
核对	确认患者身份、核对医嘱、眼别	5	
评估	眼部情况：了解眼部病情，对侧眼视力，观察眼部有无分泌物或眼药膏，如有先用棉签拭去	2	
	评估患者全身情况及合作程度，双眼包扎者有无家属陪同	2	
	询问患者用药既往史、药物过敏史	2	
告知	告知治疗目的、配合方法	3	
	告知药物作用及副作用	2	
准备	操作者着装整齐，洗手，戴口罩	3	
	物品齐备、放置有序，药物及无菌物品在有效期内	3	
	患者取仰卧位或坐位，头略后仰，体位舒适	2	
	环境整洁、安全，符合操作要求	2	
实施	涂药膏		
	严格执行“三查七对”及无菌操作规程	5	
	告知患者准备上药	2	
	眼部有分泌物先用棉签拭去	2	
	指导患者有效配合，暴露结膜囊符合要求	4	
	眼药膏软管口与眼部距离适宜，无触及眼睑或睫毛	4	
	上眼药操作规范，药膏涂于结膜囊内，药膏无外露	6	
	绷带包扎		
	操作轻巧无加压眼球	2	
	包眼方法正确，眉毛无外露，眼包完全覆盖眼部	4	
	固定胶布位置、方向、长度恰当	3	
	绷带包扎前放置固定纱布条（单眼）	3	
	绷带起点高低适宜，包扎方法正确，松紧适度	8	
	无压迫眉弓，耳廓	4	
外观层次清楚，美观，眼包无外露，固定符合要求	6		
记录	观察包扎效果，询问患者舒适度，记录	5	
整理	整理患者体位，指导相关注意事项	2	
	用物分类处置规范	2	
	操作完毕洗手	2	
综合评价	操作熟练、规范，能达到治疗目的	2	
	关心患者，解释充分，告知恰当	2	
	患者舒适、满意	2	
	无菌操作观念强	2	
	熟知相关理论知识	2	
合 计		100	

考官签名：

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核
第一站-术前无菌操作-评分表

考生序号	准考证号		
评分项目	评分要素	标准分	得分
穿着、戴帽与戴摘口罩	摘除手链及戒指等手部饰物	2	
	洗手衣要束腰和插入裤腰内	2	
	戴帽时前额、耳廓前和枕骨粗隆上下不得露出头发	3	
	戴口包：先绑上绑带，再绑下绑带，双手压紧鼻梁两侧	2	
	术毕，在手术室先摘手套，再脱手术衣。到更衣室摘口罩，先解开下方绑带，再解开上方绑带，手提绑带将口罩丢掉，避免接触口罩外表面	3	
刷手	检查及修剪指甲	2	
	袖口卷至上臂上 1/3	2	
	指尖、指蹼为重点，从指尖向上臂方向刷手，双手交替，范围达上臂下 1/3，每步不少于 15 秒	9	
	手高肘低的姿势冲洗，再用纸巾擦干手臂，两侧手臂要用纸巾不同面，手指避免接触纸巾角的以外部分	8	
	第一次 2 号消毒液置于右（左）手掌心，消毒左（右）手指尖后将 2 号液从左（右）腕部涂抹至上臂下 1/3，再同样方法消毒对侧；第二次 2 号消毒液按七步洗手法揉搓至手腕	12	
	刷手后的姿势：肩下腰上胸前，包括丢弃物品时。	2	
消毒	检查消毒指示卡	2	
	棉签三根，蘸消毒液，持棉签时棉头端向下	2	
	核对病人姓名及眼别	2	
	消毒术眼先按同一方向涂擦睫毛根部 2-3 次，然后由内到外进行旋转涂抹消毒，避免留下“皮岛”	5	
	范围：上至发际，内至鼻中线，下至上唇平面，外至耳根部	6	
铺巾	包头巾：暴露术眼及眉弓，巾钳柄朝下，固定至术眼对侧，不露对侧眼，避免误夹耳朵及脸颊	6	
	直孔巾：准确抛出，由术野远端铺向近端，避免将接触到有菌区域的布巾带到术野	10	
	穿衣：提领口内表面，抛衣，入袖，交腰带	6	
	戴手套：手持外翻部分，不接触手套外表面。手套盖住手术衣袖口	6	
	横孔巾：根据术式选择先铺巾或先上手术台，由术野近端铺向远端，孔与直孔巾重合，合理暴露术野	8	
合 计		100	

附件 4

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核
第二站-首次病程录-评分表

考生序号		准考证号		
评分项目	评分要素		标准分	得分
主观简要 病史	概括简练、重点突出		10	
	与病史采集病案信息一致		10	
客观体检记 录/检查结果	对疾病诊断有意义的体格检查描述正确、到位		5	
	与疾病相关的辅助检查结果描述正确、到位		5	
首次病程 记录	诊断依据概括简洁完整		5	
	诊断依据不堆砌，内容不空洞		5	
	各项诊断均有病史、体检、辅助检查的依据		5	
	诊断主次排序准确		5	
	鉴别诊断结合病人主要诊断展开，分析有条理		10	
	未出现与诊断无关的鉴别诊断		5	
诊疗计划	诊疗计划符合基本治疗原则，简明扼要		10	
	诊疗计划与相关诊断对应		10	
	诊疗计划体现患者病情个体化原则		5	
总体	首次病程录整体书写简洁扼要，临床思路清晰		5	
	字迹书写整洁		5	
合 计			100	

考官签名：

附件 5

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核
第三站-临床思维与决策-评分表

考生序号	准考证号		
评分项目	评分要素	标准分	得分
1	病例汇报	30	
2	临床思维与决策提问 1	30	
3	临床思维与决策提问 2	30	
4	提炼概括和沟通表达能力	10	
合 计		100	

考官签名：

附件 6

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核
第四站-临床结果判读-评分表

考生序号	准考证号		
评分项目	评分要素	标准分	得分
1	图片 1	25	
2	图片 2	25	
3	图片 3	25	
4	图片 4	25	
合 计		100	

考官签名：

附件 7-1

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

第五站-手术操作考核-评分表

(青光眼小梁切除手术)

考生序号		准考证号		
评分项目	评分要素		标准分	得分
显微镜操作	调整目镜屈光度与瞳距		1	
	测试脚踏脚踏板个控制器功能是否正常		2	
	选择合适的放大倍数		1	
	使用脚踏板调整手术显微镜焦距		1	
小梁切除	确认术眼，沿角膜缘剪开球结膜，注意保护结膜、操作轻柔，切口整齐		8	
	做以角膜缘为基底的巩膜瓣，边缘锐利整齐，大小 4mm×3mm，深度 1/2 至 3/4 巩膜厚度，厚薄均匀		20	
	自 10 点或 2 点方位以巩膜穿刺刀行透明角膜穿刺口切口无渗漏		5	
	切除角膜小梁组织 2mm×1mm		3	
	切除虹膜组织 2mm×1mm，切除后无玻璃体溢出，回复虹膜至见到周切口		12	
	10-0 尼龙线缝合巩膜瓣 2 针，巩膜瓣全层、其他巩膜板层，缝合后巩膜瓣无撕裂，埋线		14	
	前房内注入 BSS、动作轻柔，不可触及晶体、虹膜及角膜内皮		4	
调整缝线	观察滤过量；根据滤过量适当调整巩膜瓣缝线松紧		7	
	缝可调节缝线，巩膜瓣全层、其他巩膜板层；巩膜瓣无撕裂；布线均匀对称，角膜缘打活结；注入 BSS，观察滤过量		14	
缝合结膜	8-0 可吸收缝线；连续缝合球结膜，要求结膜互相对合好，水密		8	
合 计			100	

考官签名：

附件 7-2

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

第五站-手术操作考核-评分表

(小切口白内障囊外摘除手术)

考生序号	准考证号	标准分	得分
评分项目	评分要素	标准分	得分
显微镜操作	调整目镜屈光度与瞳距	1	
	测试脚踏脚踏板个控制器功能是否正常	2	
	选择合适的放大倍数	1	
	使用脚踏板调整手术显微镜焦距	1	
操作过程	确认术眼，固定眼球	4	
	暴露巩膜	4	
	角巩膜缘隧道	10	
	前房穿刺	5	
	截囊或撕囊术：截囊完成或环形撕囊的完成	10	
	扩大切口	6	
	水分离	5	
	核（皮质）出囊袋	6	
	娩核、抽吸皮质	10	
	关闭切口（检查水密，包括根据需要缝合或水封）	6	
	眼球稳定性	4	
	眼球定位于显微镜视野中央	4	
	眼内空间意识	5	
	保护虹膜	4	
	整体速度和流畅性	4	
	前房稳定性	4	
粘弹剂使用	4		
合 计		100	

考官签名：

附件 7-3

广东省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

第五站-手术操作考核-评分表

(角巩膜伤口修补手术)

考生序号			准考证号		
评分项目	评分要素			标准分	得分
显微镜操作	调整目镜屈光度与瞳距			1	
	测试脚踏脚踏板个控制器功能是否正常			2	
	选择合适的放大倍数			1	
	使用脚踏板调整手术显微镜焦距			1	
角巩膜伤口 处理与缝合	确认术眼，剪开球结膜，探查巩膜伤口			6	
	角膜创缘清创			4	
	首针定位			12	
	缝线选择			4	
	角膜缝合要求	缝线跨度		6	
		缝线间距		6	
		缝线深度		6	
		线结埋藏		6	
美观整齐		4			
缝合球结膜			3		
前房形成 技术	穿刺前留意到眼压问题，并采取措施（如临时提高眼压）			4	
	角巩缘穿刺口位置选择和穿刺口构建			8	
	双手操作			4	
	前房内扇形机械分离潜在创缘内口组织嵌顿			8	
	穿刺口气密或水密			4	
	有效形成前房			8	
合 计				100	

考官签名：