

卫生部毕业后医学教育委员会 编

专科医师培训标准

(试 行)

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

专科医师培养标准 / 卫生部毕业后医学教育委员会编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2006.5
ISBN 7-81072-780-X

I. 专… II. 卫… III. 医师-培训-标准-中国 IV. R192-3-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 026119 号

专科医师培训标准 (试行)

编 者: 卫生部毕业后医学教育委员会
责任编辑: 陈永生 钟紫红

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 889×1194 毫米 1/16 开
印 张: 21.25
字 数: 400 千字
版 次: 2007 年 4 月第一版 2007 年 4 月第一次印刷
印 数: 1—3000
定 价: 58.00 元

ISBN 7-81072-780-X/R·773

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

走中國特色
的
科
醫
師
培
養
道
路

韓啓德

二〇〇二年四月五日



立專于博 賦古以精

蔣伯君

丙戌年三月

鸣谢

《专科医师培训标准》和《专科医师培训基地标准》的制订得到了下列人员的专业指导与协助，特此致谢。

(按姓氏拼音排序)

白春学	白文元	鲍 朗	毕晓明	卞 鹰	曹建波	曹金铎
常业恬	陈 英	陈 虎	陈 运	陈宝元	陈良安	陈秋立
陈秀华	陈有信	陈育德	成 军	褚仁远	崔 林	戴建平
邓伟吾	邓小明	丁华民	杜亚平	段德生	冯雪英	冯玉麟
高 坚	高 榕	高 硕	高子芬	葛 坚	葛绳德	龚庆成
顾玉海	郭传癯	郭曲练	韩春茂	韩建军	韩铁光	何 奔
何 雷	洪雪丹	侯晓华	侯筱魁	候金林	胡崇高	胡品津
胡小琴	胡亚美	黄 晶	黄 伟	黄建始	黄俊辉	黄文起
黄祖湖	贾继东	贾建国	贾明艳	姜可伟	蒋 豪	焦 月
金 洁	金连弘	晋红中	荆志成	瞿介明	康 焰	柯 扬
赖豫建	黎晓新	李 航	李 军	李 鹏	李 欣	李 勇
李德诚	李刚强	李光毅	李国辉	李海潮	李洪山	李建光
李立明	李士雪	李树人	李文志	李晓松	李怡群	梁金凤
梁宗安	廖晓星	林海珍	林其昌	刘 慧	刘 进	刘 沛
刘 爽	刘从容	刘大为	刘代红	刘功俭	刘国华	刘海林
刘厚钰	刘时海	刘文川	刘文忠	刘新明	刘雄鹰	刘迎春
刘玉村	刘战培	龙 村	娄 强	陆 君	陆一鸣	路 阳
吕文光	吕一平	吕兆丰	罗爱伦	罗绍凯	马 虹	马 宁
孟 群	孟 旭	缪长虹	缪晓辉	倪家镶	欧阳清明	裴福兴
彭书凌	祁国明	钱桂生	钱卫国	秦 俭	秦志强	任晓旭
任玉珠	申玉杰	沈 彬	沈晓明	施 榕	施光峰	石鹏建
孙大金	孙立忠	孙乃学	谭德明	唐国瑶	田相义	田勇泉
汪建平	王 华	王 辉	王 凯	王 爽	王 仲	王长智
王德炳	王国干	王家骥	王建安	王启斌	王泉云	王苏阳
王兴鹏	王雄国	王亚东	王以新	王云亭	卫小春	魏翠柏
文历阳	文其祥	翁心华	乌盛渊	乌正赉	吴德沛	吴红花
吴继颖	吴沛新	武晓蓉	肖 璐	肖明第	肖先福	解 军
解江林	谢 青	谢灿茂	谢启麟	邢立颖	熊盛道	徐 文
徐建国	徐建维	徐永健	许 辛	许建明	许树强	许四虎
薛宝升	薛塞峰	薛张刚	杨 镜	杨文秀	杨云生	姚尚龙
叶铁虎	伊沙克	易定华	尹彦玲	于德志	余 震	余楠生
俞卫峰	袁克俭	苑淑玲	曾 诚	曾 智	曾因明	张 波
张 风	张 健	张 锦	张 娟	张爱莉	张成兰	张成普
张传汉	张达颖	张光健	张士柯	张顺华	张伟星	张振清
张正伟	赵连三	郑 方	郑承杰	周 玲	周殿运	周小葛
周一平	周增桓	朱 俊	朱德明	朱继红	诸骏仁	庄 建
邹存慧						

前 言



毕业后医学教育是临床医学人才培养过程中极为重要和关键的阶段。通过建立专科医师培养和准入制度，对住院医师进行以提高临床技能为核心的规范化培训，才能使医学院校毕业生成为合格并具有独立工作能力的专科医师，最终达到提高医疗服务质量，保障病人医疗安全的目的。

2003 年 11 月，卫生部启动了“建立我国专科医师培养和准入制度”研究课题。中国医师协会承担了该课题的第二子课题“专科医师培养模式和标准”的研究，专门成立了由近 20 名临床院士和专家组成的专家顾问组，对课题研究工作进行指导。

课题组采用循证医学的原理和方法，借鉴国外经验，结合我国医师培养现状，从专科医师培养模式和专科设置、专科医师培训标准、专科医师培训基地标准等方面做了大量探讨和研究。本着“先易后难，先粗后细，争议搁置”的原则，制订了我国第一阶段临床专科设置，共设置 34 个专科，其中普通专科 18 个，亚专科 16 个；确立了普通专科和亚专科分阶段培训的专科医师培养模式；制订了“专科医师培训标准”和“专科医师培训基地标准”（以下简称“两标准”）。

经过两年多的努力，中国医师协会组织了近 500 名全国各地各个专科的学科带头人参与本课题研究，召开了各类型会议 80 余次，对“两标准”进行了认真编写，多次论证，反复斟酌，几易其稿，考虑和结合地区间差异，力争标准符合全国的实际情况，并在卫生部毕业后医学教育委员会组织的专科医师培训试点基地评审工作中进行实践检验，根据评审专家的意见与建议，进行了补充和修改，基本保证了“两标准”切实可行。

临床能力的培养是专科医师培训的核心，此次编写工作紧扣这个核心，对疾病种类和临床技能操作提出了详细、具体的量化指标要求，设计了简洁

明了的表格式结构，以便于阅读和查找。

《专科医师培训标准》包括总则和 34 个专科医师培训细则两大部分。总则涉及培养的对象、目标、方式及考核等内容，对培养对象的资格、培训过程、准入制度等提出了要求。细则从培训目标、培训方法、培训内容和要求以及阅读参考书刊等方面做了规定，以期能够顺应医学人才成长的规律。

《专科医师培训基地标准》包括专科医师培训基地认定条件和管理办法、34 个专科的培训基地标准细则两大部分。培训基地认定条件规定了培训基地的总体条件和要求，针对各个培训基地细则起到了总则的作用；培训基地认定管理办法在认定机构、认定步骤等方面做了规定和说明；培训基地细则从各专科培训基地的基本条件和师资条件等方面做了详细规定。

制定“两标准”的过程中，卫生部科教司始终予以高度重视并给予了方向性的指导和帮助，在此对卫生部的信任和支持致以诚挚的敬意！

向来自全国各医学院校、各大医院的具有资深管理、临床和教学经验，不辞辛苦，不计得失，无私奉献，倾心参与本课题研究的专家们致以衷心的感谢！

限于资料来源和编著经验所限，“两标准”中尚存不足，亦可能有误差之处，需要在临床实际应用过程中进行检验和进一步的补充修订和完善。

欢迎各位同仁提出批评和建议，在此一并表示感谢。

中国医师协会

2007 年 3 月·北京

专科医师培训标准总则

(供试点基地用)

依据《卫生部专科医师培训暂行规定》的有关要求，制定本培训总则。

一、培训对象

(一) 普通专科培训阶段

1. 具有高等院校医学专业本科及以上学历，拟从事临床医疗工作的人员。
2. 已从事临床医疗工作并取得执业医师资格证书，要求接受培训的人员。

(二) 亚专科培训阶段

经过普通专科培训合格后，或经过考核达到普通专科医师培训标准，要求参加亚专科培训的人员。

(三) 临床研究生毕业人员须经培训基地进行临床实践能力考核，根据考核结果和既往参加临床实践的时间，确定其应进入的培训阶段和年限。

二、培训目标

经过培训使住院医师达到“专科医师培养标准（总则和细则）”所要求的普通专科医师或亚专科医师水平。

三、培训要求

专科医师培训过程分普通专科培训和亚专科培训两个阶段。

(一) 普通专科培训阶段

1. 政治思想：坚持邓小平理论和“三个代表”重要思想，热爱祖国，遵守国家法律法规，贯彻执行党的卫生工作方针。具有较强的职业责任感、良好的职业道德和人际沟通能力。尊重病人的合法权益。热爱临床医学事业，全心全意为人民健康服务。

2. 专业理论：根据普通专科医师培养标准细则要求，学习有关的专业理论知识，掌握本学科基本理论，了解相关学科的基础知识。

3. 临床技能：掌握本学科基本诊疗技术以及本学科主要疾病的病因、发病机理、临床表现、诊断和鉴别诊断、处理方法、门急诊处理、病历书写等临床知识和临床技能。掌握重点传染病基本防治知识，能及时、正确报告传染病病例。

4. 掌握循证医学的理论和方法，具备阅读和分析专业性期刊的能力，可写出具有一定水平的文献综述或病例报道。

（二）亚专科培训阶段

在达到普通专科医师培训要求的基础上，还应达到以下要求：

1. 专业理论：根据亚专科医师培养标准细则要求，学习有关的专业理论知识，具有较系统的、扎实的专业知识，了解国内外本学科的新进展，并能与临床实际相结合。

2. 临床技能：具有较强的临床思维能力，掌握本专科主要疾病的诊断、鉴别诊断、治疗技术，熟悉门急诊专科疾病的处理、危重病人抢救，能独立处理某些疑难病症，能胜任总住院医师的工作，并对下级医师进行业务指导。

3. 专业外语能力：掌握一门专业外语，能比较熟练地阅读本专业的学术论文和文献资料。具有一定的外语交流能力。每小时能笔译专业外文书刊 2500 个印刷符号。

4. 科研写作能力：掌握基本的临床科研方法，能结合临床实践，写出具有一定水平的学术论文。

四、培训年限

普通专科培训阶段时间一般为 3 年。亚专科培训阶段时间一般为 1~4 年。除法定节、假日和公休时间外，培训期间病、事假超过三个月者，培训期限延长一年。

五、培训方法

以培养临床实践能力为重点，采取从事临床医疗实践工作为主的培训方式。专业理论学习以自学为主，集中授课为辅。

（一）普通专科培训阶段

主要采取相关临床科室轮转的方式，实施住院医师 24 小时负责制，培训基地主任负责组织具备条件的医师组成师资队伍，对住院医师进行带教和指导。

（二）亚专科培训阶段

以参加本亚专科的临床实践为主，培训期间应安排 8~12 个月时间担任总住院医师工作。培训基地应明确专职指导医师，采取专人指导和团队培训相结合的方式。

六、培训内容

（一）普通专科培训阶段公共科目理论学习内容和时间如下：

1. 有关法律、法规：执业医师法、传染病防治法、药品管理法、医疗事故处理条例等，参考学时数 12 学时。

2. 循证医学：参考学时数 8 学时。

3. 临床思维与人际沟通：参考学时数 8 学时。

4. 重点传染病防治知识：参考学时数 50 学时。

(二) 临床实践培训内容按照各普通专科、亚专科培养标准细则的要求实施。

七、考试考核

(一) 内容

《专科医师培训登记手册》的内容、工作态度、医德医风、医学法律知识、行业服务规范，相关专业理论、临床技能、病历书写、临床思维能力、专业外语、临床科研能力、临床教学能力等。

(二) 考试考核方法

依据不同的培训内容，可采取评分、学分积累、笔试、临床技能考核等多种方式。公共科目、专业理论等主要采取笔试方式，临床技能、临床思维能力等主要采取面试的方式。

(三) 考试考核类型

1. 公共科目考试：对专科医师培训标准总则中要求的公共科目进行考试，考试科目和组织形式由省级毕业后医学教育委员会确定。住院医师应在普通专科培训阶段通过公共科目考试。

2. 日常考核：住院医师应将每天完成的培训内容如实填入《专科医师培训登记手册》，带教医师应定期审核后签字，作为住院医师轮转与年度考核重要内容以及参加阶段考核的依据。

3. 轮转与年度考核：住院医师在完成培养标准规定的每一科室轮转培训后和完成年度培训后，由培训基地主任组织考核小组，按照培训内容及考核项目要求进行考核，重点检查培训期间的临床业务能力、工作成绩、职业道德和完成培训内容的时间与数量，将考核结果及有关奖惩情况在培训登记手册中记录。

4. 阶段考核：

(1) 普通专科培训阶段考核：普通专科培训阶段结束后，由省委员会依据普通专科培养标准相关内容，组织以考查临床实践技能为主的考试或考核，对合格者授予卫生部委员会统一印制的《普通专科医师培训合格证书》，名单报卫生部委员会备案。

(2) 亚专科培训阶段考核：亚专科培训阶段结束后，由省委员会对其完成培训情况及医德医风情况进行审核，审核通过者方可申请参加亚专科培训阶段考核。省委员会将审核通过的住院医师名单报卫生部委员会，卫生部委员会依据亚专科医师培养标准的相关内

容，组织以考查临床技能为主的考试考核，对合格者授予卫生部委员会统一印制的《亚专科医师培训合格证书》。

申请参加亚专科培训阶段考核的住院医师应提供《普通专科医师培训合格证书》、亚专科培训阶段登记册和省委员会审核证明。

（四）资格：

1. 对未按照要求完成培训内容或考前资格审查不合格者，取消其参加考试考核的资格，培训时间顺延；对弄虚作假者进行相应的处罚，对情节严重的取消其接受培训的资格。
2. 轮转考核、年度考核及阶段考核不合格者，培训期限顺延一年。

耳鼻咽喉科医师培训细则

耳鼻咽喉科学是研究听觉、平衡、嗅觉诸感觉器官和呼吸、发音、言语及吞咽等运动器官疾病防治的一门科学。下设耳科、鼻科及咽喉头颈科学三个亚专业。耳鼻咽喉科专科医师培养阶段为3年，通过培养并考试合格者方可进入耳鼻咽喉科学亚专业的培养。

一、培训目标

通过耳鼻咽喉科住院医师培训，使受训者达到专科医师水平，即具有独立从事耳鼻咽喉科学医疗活动的能力，可以独立完成本专科常见手术操作，并有全面承担本专业医疗活动责任的能力。

二、培训方法

培训时间为3年。受训者在本专业各亚专科及相关学科轮转学习。

主要轮转的相关学科有：心血管内科、普（或胸）外科、麻醉科学、神经内科、影像医学科等。受训者可选2~4个学科学习。根据具体情况，亦可选择病理科、ICU、急诊科等学科。

第1年，门诊学习6个月（耳、鼻、咽喉各2个月），相关学科轮转6个月（2个学科各3个月）。

第2~3年，相关学科轮转6个月（2个学科），耳鼻咽喉科病房18个月（耳、鼻、咽喉（头颈）各6个月）。

培训过程中实行导师制，注重临床实践技能和知识的培训，理论学习，以自学为主。

三、培训内容与要求

I. 本专科轮转

（一）耳鼻咽喉科门诊

6个月。

1. 轮转目的

掌握：①耳鼻咽喉头颈部各器官的应用解剖、生理知识及常见病、多发病的基本知识；②本专科的常规检查法及常规检查器械的应用；③认识本专科各部位的正常解剖形态及标志；④耳鼻咽喉头颈部各器官的症状学；⑤常见病、多发病的诊断、鉴别诊断及处理方法；

⑥门诊诊疗手册的正规书写方法；⑦耳鼻咽喉科局部、全身用药及麻醉药的用法、用量及毒副作用。

熟悉：①耳鼻咽喉内镜检查法；②纯音测听法及结果分析；③颈部检查法；④某些急诊（鼻出血、喉阻塞、气管、食管异物等）的诊断及处理原则。

了解：①耳、鼻、咽喉头颈部影像学检查法（X线、CT、MRI）；②电反应测听及前庭功能检查法；③耳、鼻、咽喉头颈部一般外伤的处理方法。

2. 基本要求

⑴ 学习病种及例数要求：

病 种	例数（≥）
急、慢性化脓性中耳炎	各 10
分泌性中耳炎	10
耳聋	15
鼓膜外伤	10
急、慢性鼻炎	各 10
变应性鼻炎、鼻息肉	各 10
急、慢性鼻窦炎	各 10
鼻出血	10
急、慢性咽炎	各 10
急、慢性喉炎	各 10
小儿急性喉气管支气管炎	5
喉息肉	10
外耳道胆脂瘤	5
急、慢性扁桃体炎	各 10
腺样体肥大	5
喉阻塞	5
耳鼻咽喉某些先天性疾病	5
外耳道炎及疖肿	10

⑵ 常用基本诊疗技术操作及例数要求：

操 作 类 别	例数（≥）
外鼻、鼻腔检查法	50
鼻窦检查法	50
简易嗅觉检查法	10
耳部检查法	50
咽检查法（鼻咽、口咽、喉咽）	100
喉部检查法	50
喉部麻醉法	20
喉滴入法	20
咽鼓管吹张术（气球法、导管法）	20
耵聍取出术、外耳道冲洗	20
鼻甲注射术	20
上颌窦穿刺术	20
置换法	10
鼻滴药法	20
耳鼻部换药	20
鼻腔、后鼻孔填塞术	各 20
扁桃体周围脓肿穿刺术	10
耳、鼻腔、咽喉异物取出术	各 5
耳、鼻腔、咽喉活检术	各 5

③ 手术操作及例数：

术 式 名 称	任术者例数（≥）
扁桃体剥离术	10
咽后壁、咽旁脓肿切开引流术	各 5
鼻骨骨折复位术	10
下鼻甲部分黏膜切除术	5
鼻息肉摘除术	5
咽、鼻、耳小良性肿瘤切除术	10

3. 较高要求

① 学习病种及例数要求：

病 种	例数 (≥)
喉癌	20
鼻咽部良、恶性肿瘤	10
鼻－鼻窦恶性肿瘤	10
梅尼埃病	
中耳炎颅内外并发症	5
气管、食管异物	

2) 手术操作及例数要求：

术 式 名 称	任术者例数 (≥)
鼓膜切开术	2
鼓膜置管术	5
先天性耳前瘘管摘除术	5
腺样体刮除术	5
扁桃体剥离术	10
扁桃体挤切术	5
喉息肉摘除术 (间接喉镜下)	5
会厌囊肿切除术	5
微波、激光在鼻出血中的应用	10

(二) 耳鼻咽喉科病房

18 个月，耳、鼻、咽喉 (头颈) 各 6 个月。

1. 轮转目的

掌握：①耳、鼻、咽喉、气管及食管的解剖和生理；相关疾病的基础知识和基本理论；②耳鼻咽喉头颈部常见疾病及某些急症的诊断、鉴别诊断和处理方法；③耳鼻咽喉头颈外科常用诊疗技术及手术操作方法、适应证、禁忌证；④住院病案、病程记录、手术记录、出入院记录等各种医疗文案的正规书写方法。

熟悉：①纯音测听、声阻抗、听觉脑干诱发电位、耳声发射及前庭功能检查的原理、方法及临床意义；②鼻内镜、电子喉镜、频闪喉镜的适应证及使用方法；③激光、微波、低温等离子治疗仪的临床应用。

了解：①电子耳蜗植入术的相关知识；②耳鼻咽喉头颈部的恶性肿瘤的综合治疗方法；③睡眠监测结果分析、阻塞性睡眠呼吸暂停的诊断及治疗；④耳鼻咽喉头颈部特殊性炎症 (鼻硬结病、结核、白喉、麻风、梅毒等)；⑤艾滋病在耳鼻咽喉头颈部的表现。

2. 基本要求

(1) 学习病种与例数要求：

病 种	例数 (≥)
慢性化脓性中耳炎	30
化脓性中耳炎颅内、外并发症	3
先天性外、中耳畸形	5
耳廓化脓性软骨膜炎	5
梅尼埃病	5
耳聋 (传音性聋、神经性聋，混合性聋)	20
周围性面瘫	5
外耳道、中耳肿瘤 (良、恶性)	10
分泌性中耳炎	10
颈部外伤 (闭合性、开放性)	5
耳气压伤	3
气管、食管异物	各 5
喉角化症及喉白斑病	各 5
喉运动神经性疾病	5
喉阻塞	10
小儿急性喉气管支气管炎	5
急性会厌炎	5
喉外伤	5
喉先天性疾病	5
喉癌	20
急、慢性扁桃体炎	20
咽部脓肿 (扁桃体周围、咽后、咽旁)	10
扁桃体癌、病灶性扁桃体炎	各 5
急、慢性鼻窦炎	20
外鼻炎症 (鼻疖)、鼻前庭炎	5
鼻窦囊肿	5
鼻出血	10
鼻中隔偏曲症	10
变应性鼻炎	10
萎缩性鼻炎	5
鼻外伤	10

(2) 基本技能要求：

1) 分管病床 3~5 张。第 2~3 年内负责病床总数应达 100 张。完成合格住院病志 80~

100 份。准确完成本专业住院病历、病程记录、出入院记录等各种医疗文案。及时向上级医师汇报病人病情变化，能提出初步诊断和处理意见。

2) 常见诊疗技术操作及例数要求

操 作 类 别	例 数 （≥）
耳、鼻、咽、喉部术后换药	100
鼓膜穿刺术	10
鼓膜切开术	2
鼓膜置管术	5
鼻甲注射术	10
瘻管试验	10
音叉试验	10
上颌窦穿刺术	20
鼻骨骨折复位术	10
鼻中隔血肿、脓肿切开引流术	2
扁桃体周围脓肿切开引流术	3
耳鼻咽喉部异物取出术	10
耳鼻咽喉部肿瘤活检术	20
喉直达镜检查术	10
颈部肿物穿刺、活检术	10
耳鼻咽喉内镜检查法	各 20
咽拭子及其他感染灶的细菌培养及药敏试验	20

3) 应掌握手术操作及实践例数

术 式 名 称	任术者例数 （≥）	参加手术例数 （≥）
扁桃体剥离术	20	
扁桃体挤切术	10	
腺样体刮除术	10	
下鼻甲部分黏膜切除术	10	
鼻息肉摘除术	10	
鼻中隔黏膜下切除术	10	
上颌窦根治术	5	
上颌窦鼻内开窗术	10	
蝶窦穿刺冲洗术	5	
颈外动脉结扎术	2	
上颌窦癌各种术式上颌骨截除术		10
筛窦切除术（鼻内、鼻外、经上颌窦）		10

续 表		
术 式 名 称	任术者例数 (≥)	参加手术例数 (≥)
额窦囊肿切除术		5
鼻内镜手术		10
腭垂腭咽成形术		10
扁桃体恶性肿瘤切除术		5
甲舌囊肿切除术		5
常规气管切开术	10	
喉裂开良性肿瘤切除术	2	
喉癌各种术式喉切除术		10
喉气管成形术		5
急性喉外伤手术		5
根治性颈廓清术		10
支气管镜检查异物取除术		5
硬性食管镜检查并食管异物取除术		5
耳前瘘管摘除术	5	
单纯乳突凿开术	5	
中耳根治术/鼓室成形术		10

3. 较高要求

(1) 学习病种及例数要求：

病 种	例数 (≥)
前颅底肿瘤	5
侧颅底肿瘤	5
化脓性中耳炎颅内外并发症	3
鼻窦炎颅内外并发症	2
甲状腺疾病	5
腮腺、颌下腺疾病	5
艾滋病 (在耳鼻咽喉头颈部的表现)	1
耳鼻咽喉结核	1

(2) 手术操作及例数要求：

术 式 名 称	任术者例数	参加手术例数
外耳道良性肿瘤切除术	5	
慢性中耳炎乳突根治术	5	
乙状窦血栓性静脉炎手术		5
鼻内镜下鼻窦手术	5	
上颌窦癌上颌骨部分切除术		5
鼻咽血管纤维瘤切除术		3
快速气管切开及环甲膜切开术	3	
喉癌喉全切除术	3	
鼻侧切开术		5

3) 外语、教学、科研能力的要求：阅读专业外语书刊和教科书，阅读专业文献并作文摘 5 篇以上；通过相应的国家外语水平考试；根据具体情况参加一定的教学工作；有条件者可参加临床科研课题组工作，完成文献综述和临床病例总结各 1 篇。

4) 参考书刊：全国高等医学院校教材 《耳鼻咽喉头颈科学》；《耳鼻咽喉科手术学》。中华耳鼻咽喉头颈外科杂志，临床耳鼻咽喉科杂志；中国耳鼻咽喉头颈外科；国外医学－耳鼻咽喉科分册。

II . 相关学科轮转

(一) 心血管内科

3 个月。

1. 轮转目的

学习心血管内科常见疾病的诊断与治疗；了解与耳鼻咽喉科相关知识。

掌握：常见心血管疾病的临床表现和诊治要点；心电图检查结果分析；电解质紊乱，休克的诊断及治疗；心肺复苏术。

熟悉：与耳鼻咽喉科相关的心脏疾病（如心肌炎、风心病等）的诊治方法；本专科手术中及围手术期出现心脏异常情况的紧急处理方法。

了解：治疗心血管疾病常规用药种类及其用法、用量及副作用等。

2. 基本要求：

(1) 学习病种及例数要求：

病 种	例数 (≥)
冠心病 (心绞痛、心肌梗死)	20
高血压病	20
心肌炎	10
常见心律失常	10
常见瓣膜病	10
常见的心脏病急诊 (心脏骤停和阿斯综合征、急性左心衰竭、 高血压危象、严重心律失常)	10

2) 基本技能操作及例数要求:

操 作 类 别	例数 (≥)
十二导心电图操作	20
常见典型心电图诊断	100
心电监护	20

3) 参考书刊:《内科学》;《实用内科学》;《诊断学》。

(二) 普 (或胸) 外科

1. 轮转目的

掌握: 外科手术操作基本技能 (手术切开、显露、缝合、结扎、止血、无菌术等技能); 手术后重症病人监测技术的基本方法和临床应用。

熟悉: 外科学基础知识及理论; 术后危重病人、失血休克、感染休克等的急救程序、方法及常用的急救用药的用法、用量和毒副作用。

了解: 某些常见病、多发病、急腹症及腹部或胸部外伤的诊断、鉴别诊断和治疗方法。

2. 基本要求

(1) 学习病种和例数要求:

病 种	例数 (≥)
破伤风	1~2
急性蜂窝织炎、丹毒	2~3
急性阑尾炎	5
肠梗阻	5
甲状腺疾病	10
气管、食管肿瘤	5

续 表

病 种	例数 (≥)
腹部或胸部外伤	5
血胸、气胸、液气胸	5
纵隔肿瘤	3
肺肿瘤	5

2) 常用诊疗技术操作及例数要求:

操 作 类 别	例数 (≥)
静脉切开	5
导尿	5
针刺活检	5
腹腔穿刺	5
胸腔穿刺	5
胸腔闭式引流	5
术后重症监护 (各种监护仪器使用方法及结果分析)	5

3) 手术操作及例数要求:

术 式 名 称	任术者例数 (≥)	参加手术例数 (≥)
阑尾炎手术	5	
甲状腺手术		5
肠吻合、胃肠吻合 (某手术的一部分)	5	
食管癌手术		5
气管肿瘤手术		5
纵隔肿瘤手术		5

4) 参考书刊:《外科学》,《黄家驷外科学》(第6版),《皖氏外科学》。

(三) 麻醉学

1. 轮转目的

掌握: 麻醉学基本理论; 相关药物的药理学知识; 临床麻醉和急救 (心脑肺复苏) 的基本知识。

熟悉：临床麻醉的基本操作技能及监测技术；术后病人呼吸及循环功能改变的特点、常见治疗方法。

了解：术后危重病人（呼吸衰竭、电解质紊乱、酸碱平衡失调、心律失常、心力衰竭、休克、心肺脑复苏等）的处理。

2. 基本要求

(1) 学习麻醉种类及例数要求：

麻 醉 种 类	例数 (≥)
气管内麻醉	20
颈丛、臂丛阻滞麻醉	各 5
腰麻、静脉麻醉	各 5
硬膜外阻滞麻醉	5

(2) 基本技能要求：

操 作 类 别	例数 (≥)
气管内插管	20
术中、术后监护（术后重危病人抢救）	20
常用镇痛技术及术后镇痛技术	20

(3) 参考书刊

谢荣主编. 麻醉学. 第3版

刘俊杰, 赵俊主编. 现代麻醉学

(四) 影像医学科

1. 轮转目的

掌握：耳、鼻、咽喉、气管、食管的 X 线、CT、磁共振（MRI）的正常解剖学图像。

熟悉：以上各器官炎症、肿瘤、外伤等的 X 线、CT、MRI 图像诊断。

了解：X 线、CT、MRI 的基本知识及人体各系统疾病的影像学诊断；X 线、CT、MRI 的检查法。

2. 基本要求

X 线、CT、MRI 轮转各 1 个月。

(1) 学习病种及例数要求：

病 种	X 线例数 (≥)	CT 例数 (≥)	MRI 例数 (≥)
中、内耳正常解剖学图像	10	15	5
鼻及鼻窦正常解剖图像	5	5	5
咽喉部正常解剖图像	5	5	5
中、内耳畸形	5	10	3
中耳炎症	5	10	3
中耳肿瘤		10	3
鼻及鼻窦疾病 (炎症、肿瘤、外伤)	5	10	5
咽喉部疾病 (炎症、肿瘤)	10	10	5

2) 基本技能要求:

操 作 类 别	例数 (≥)
CT 扫描方法 (横断面、冠状面、矢状面)	10
造影增强扫描	5
X 线机的操作和放射防护方法	10
专科检查常用投照技术	10
MRI 在耳鼻咽喉头颈部的检查方法	10

五) 神经病学

1. 轮转目的

掌握: 神经病学基本理论、基础知识; 中枢神经系统及脑神经的解剖与功能; 神经系统检查法。

熟悉: 与耳鼻咽喉头颈外科相关的疾病的临床表现、诊断及鉴别诊断; 耳鼻部与颅脑毗邻关系; 影像学 (CT、MRI) 的诊断。

了解: 神经病学科临床常用药物的药理、用法、用量及副作用。

2. 基本要求

1) 学习病种及例数要求:

病 种	例数 (≥)
脑血管疾病 (脑出血、脑梗死)	10
化脓性脑膜炎	5
结核性脑膜炎	5
脑炎	5
脑脓肿	5
与 12 对脑神经损害相关的综合征	5

2) 基本技能要求:

操 作 类 型	例数 (≥)
神经系统检查法	20
腰穿	10
CT、MRI 图像分析与诊断	各 50

3) 参考书刊: 高等医学院校教材 《神经病学》。

除上述 5 个学科外, 还可以根据医院及学生个人情况要求轮转病理学科、ICU、急诊科等, 轮转的目的与要求不作统一规定。

参与制定本实施细则人员

- 执 笔:

韩德民

首都医科大学北京同仁医院
- 审 议:

黄魏宁

卫生部北京医院
- 周 兵

首都医科大学北京同仁医院
- 审 定:

中国医师协会耳鼻咽喉科医师分会