

**浙江省住院医师规范化培训临床实践能力
结业考核各考站评分表
(妇产科)**

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

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
一般情况	检查者自我介绍（姓名、职务或职责，每项1分）	2	
	询问患者的姓名、年龄、病历号、职业、籍贯等基本情况（每项1分）	5	
现病史	主诉：起病情况与时间（每项2.5分）	5	
	发病诱因	2	
	主要症状和发病过程（每项4分）	8	
	伴随症状和阴性鉴别症状（每项2.5分）	5	
	诊疗经过（诊治单位、检查结果、治疗措施、用药情况及治疗效果等，每项1分）	5	
	目前一般状况（饮食、睡眠、大小便、体重变化等，每项1分）	5	
既往史	曾患病及长期用药史、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（每项2分）	12	
个人史	吸烟史、饮酒史、婚育史（女性患者为月经婚育史）等（每项2分）	6	
家族史	家庭中与本病相似的病情、两系三代遗传疾病史（每项2.5分）	5	
问诊技巧	问诊有条理和重点，顺序流畅（4分），体现鉴别诊断思维（4分）	8	
	问诊语言恰当，不过度引导或指责患者	5	
	问诊全程有对患者境遇表示同情和鼓励	5	
医患沟通	医患沟通态度和蔼，表述专业到位	5	
	总结病史信息，主动和患者或家属进行初步沟通（每项5分）	10	
	针对患者提问，能耐心提供专业建议	5	
	主动了解患者家庭经济支付能力和医疗保障情况	2	
合 计		100	

考官签字：

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

体格检查评分表（产科）

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
专科检查	产科四步触诊（45分）		
	准备物品，询问孕妇孕周等基本情况，告知检查前需排尿	5	
	检查前孕妇及检查者是否采取正确体位：孕妇排尿后取仰卧位，双腿略屈曲，暴露腹部，在做前三步手法时，检查者站在孕妇右侧面向孕妇；在做第四步手法时，检查者应面向孕妇足端	10	
	第一步：检查者双手置于子宫底部，向下稍加按压，了解子宫外形并摸清子宫底高度，估计胎儿大小与妊娠周数是否相符；然后用双手指腹触摸，判断子宫底部的胎儿部分	5	
	第二步：检查者两手分别放于腹壁两侧，一手固定，另一手轻轻向对侧深按，两手交替操作，仔细分辨胎背和胎儿肢体的位置	5	
	第三步：检查者右手拇指与其余四指分开，放在耻骨联合上方握住胎先露部，再次复核是胎头或胎臀，并左右推动判断是否衔接	5	
	第四步：检查者两手分别放在胎先露部的两侧，沿着骨盆入口方向向下深按，核对先露部入盆程度	10	
	报告正确的胎方位	5	
	骨盆外测量（35分）		
	询问孕妇孕周，了解和观察骨盆有无畸形或外伤、骨折史	3	
	髂棘间径（方法及测量值）	8	
	髂嵴间径（方法及测量值）	8	
	骶耻外径（方法、体位及测量值）	8	
	坐骨结节间径（方法、体位及测量值）	8	
其他查体	有鉴别诊断思路，进行除专科体检外其他查体	5	
	结合病例，其他查体的部位选择正确	5	
	查体手法正确，操作停留时间足够	5	
整体评价	体检过程连贯有序，动作轻柔，体现人文关怀	3	
	物品复原整理有序	2	
合 计		100	

考官签字：

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

体格检查评分表（妇科）

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
专科检查	妇科窥阴器检查（45分）		
	准备物品，确认患者基本信息，告知检查目的及可能带来的不适，请其配合。男性医师需注意（女医护人员在旁）	4	
	要求患者检查前排空膀胱，询问有无性生活史	4	
	铺垫巾，调节灯光，检查者戴一次性手套	4	
	检查体位，如有阴道流血，需消毒外阴	4	
	观察外阴内容（发育、婚产式、阴毛分布、赘生物、色泽等）	5	
	正确放置窥阴器并暴露子宫颈：选择合适大小的窥阴器（1分）；窥阴器闭合（1分）；左手帮助分开小阴唇（1分）；45°置入窥阴器（5分）；充分暴露子宫颈（2分）	10	
	观察子宫颈内容：子宫颈大小，外口形状（2分）；有无出血（1分）；赘生物（2分）	5	
	观察阴道的方法及内容：黏膜颜色、皱襞多少，有无畸形、赘生物（各0.5分）；阴道分泌物情况（1分）；旋转窥阴器，保证观察到四壁（2分）	5	
	正确取出窥阴器，注意闭合取出	4	
	盆腔双合诊（35分）		
	检查者更换一次性手套	2	
	润滑后，手指沿阴道后壁进入	3	
	检查阴道：手指沿后壁放入阴道（1分）；检查阴道松紧度、通畅度，有无畸形、肿块等（各1分）	5	
	检查子宫颈：子宫颈形状，有无举痛、摇摆痛，子宫颈周围穹隆情况接触性出血（各2分）	10	
	子宫检查内容：位置、大小、质地、活动度、有无压痛等（各2分）	10	
附件检查内容：有无肿块（3分）；有无压痛（2分）	5		
其他查体	有鉴别诊断思路，进行除专科体检外其他查体	5	
	结合病例，其他查体的部位选择正确	5	
	查体手法正确，操作停留时间足够	5	
整体评价	体检过程连贯有序，动作轻柔，体现人文关怀	3	
	废物、废料处理恰当，物品复原整理有序	2	
合 计		100	

考官签字：

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

首次病程录评分表

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	评分要求	标准分	得分
主观简要病史 (S)	对现病史概括简练, 重点突出	10	
	与病史采集病案的信息一致	5	
客观体检记录/检查结果 (O)	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	
诊断评估与鉴别诊断 (A)	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	
	诊断准确, 主次排序合理	10	
	鉴别诊断结合患者主要诊断展开, 分析有条理	10	
	未出现与诊断无关的鉴别诊断	5	
诊疗计划 (P)	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	
	字迹整洁	5	
总 分		100	

考官签字:

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

大病历评分表

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
入院记录	一般项目	姓名、性别、年龄、职业等	2	
	主诉	简明、扼要、完整，原则上不用诊断名称	2	
	现病史	起病时间、诱因、症状，缓解因素，治疗经过，具有鉴别诊断意义的阴性病史，发病后一般情况，与本病无关但仍需治疗的其他疾病情况	8	
	既往史等	既往史、个人史、过敏史、婚育史、月经史、家族史等	3	
	体格检查	各大系统体检项目完整、准确、规范，专科体检记录完整，有鉴别诊断意义的阴性体征无遗漏	4	
	辅助检查	与本次疾病相关的主要辅助检查及其结果	2	
	诊断	书写准确，初步诊断合理规范，修正、补充记录在病程录中相应的诊断依据	4	
首次病程记录	病历特点	归纳简单明了、重点突出	4	
	诊断依据	各项诊断均有病史、体检、辅助检查的支持	6	
	鉴别诊断	结合患者，分析有条理，思路清晰	4	
	诊疗计划	提出具体的检查及治疗措施安排	6	
病程记录	时间	病危>1次/天，病重>1次/2天，病情稳定1次/3天	5	
	内容	准确反映病情变化及诊治过程，有病情分析 辅助检查结果有记录及分析 重要医嘱更改（抗生素及专科用药）记录及时、理由充分 交接班记录、转科记录、阶段小结按时完成，格式符合要求 重要操作、抢救记录及时、完整 病例讨论记录翔实、层次清楚、重点突出 (每项5分)	30	
	上级医师查房记录	规定时间内完成（主治每周2次，副高以上每周1次） 记录真实、层次清楚、重点突出	5	
出院记录	一般情况	姓名、性别、年龄、入院日期、出院日期、住院天数	2	
	入院情况	简洁明了、重点突出，入院诊断合理	2	
	诊疗经过	住院期间的病情变化、检查结果、治疗经过及效果表述清楚	5	
	出院情况	主要症状、体征、辅助检查结果记录清楚、完整	2	
	出院诊断	完整、规范	2	
	出院医嘱	全面、具体（药物及非药物治疗、生活指导、复诊时间）	2	
合计			100	

考官签字:

**浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核
临床思维与决策评分表**

考生姓名		准考证号		
培训学科		培训基地		
考核基地		考核时间		
序号	评分项目		标准分	得分
1	病史特点归纳		15	
2	诊断及依据		15	
3	鉴别诊断要点		15	
4	治疗原则和措施		15	
5	专业知识提问（根据题量分配）		15	
6	伦理、人文及职业素养提问（根据题量分配）		15	
7	提炼概括和沟通表达能力		10	
合 计			100	

考官签字:

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核 基本技能操作评分表 (心肺复苏术)

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
评估	评估环境安全		5	
识别与呼救	评估患者有无反应并呼救，立即启动或让人启动应急反应（EMS）系统并获取除颤仪		10	
识别心脏骤停	检查有无呼吸或呼吸是否正常		5	
	同时触摸颈动脉搏动，用时至少5秒，但不超过10秒		5	
摆放体位	患者仰卧并放于硬质地面，医生位于患者右侧		5	
高质量的胸外心脏按压	按压部位为胸骨下半段即两乳头连线中点稍下方，不能压于剑突位置		5	
	双手位置交叉，上臂保持竖直，肘部不能屈曲		5	
	以100~120次/分的速率实施胸外按压		5	
	按压深度达到5cm，但不超过6cm		5	
	每次按压后胸壁是否充分回弹		5	
	按压中断时间不超过10秒		5	
人工呼吸与胸外按压的配合	给予患者足够的通气，30次按压后2次人工呼吸		10	
人工呼吸	方法比率正确（每次吹气用1秒，2次吹气时间不超过10秒）		10	
	人工呼吸有效，见胸部抬起，避免过度通气		5	
复苏效果判断	5个循环后，检查颈动脉搏动与自主呼吸		5	
总体评价	操作过程熟练，顺序正确		10	
合 计			100	

考官签字:

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核

基本技能操作评分表

（气管插管术）

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
物品准备	洗手，戴帽子、口罩，签署知情同意书 核对患者身份，评估患者状态，判断是否存在困难插管可能性（口述完成）	5	
	根据患者情况选择气管导管，并检查气囊通畅，无漏气 准备喉镜，选择镜片，检查灯光	5	
	其他：手套、吸痰器、球囊面罩、气插导芯、注射器、胶布、牙垫、听诊器	5	
操作过程	1. 将患者仰卧，头后仰，颈上抬，使口、咽部和气管成一直线以便直视插管。球囊/面罩给氧（口述通气 2 分钟）	10	
	2. 右手拇指推开患者下唇和下颌，食指抵住门齿，必要时使用开口器清除呼吸道内异物	10	
	3. 左手持喉镜沿右侧口角进入口腔，压住舌背，显露悬雍垂。慢推镜片达舌根，见到会厌，上提镜片显露声门	10	
	4. 气管导管沿喉镜压舌板凹槽放入，到声门时轻旋导管进入气管，同时取出导芯，把气管导管轻轻送入，注意插管深度，安置牙垫，拔出喉镜（置入导芯超过管尖扣5分，各类插管失败不得分，再次插管未先通气扣5分）	15	
	5. 先向导管前端气囊内充气3~5ml，再用简易人工呼吸器压入气体，观察胸廓起伏情况，并且用听诊器听双肺呼吸音有无对称，以确定导管已在气管内（未发现插入气管并固定，不得分）	15	
	6. 胶布固定气管导管与牙垫	5	
总体评价	操作过程整体熟练程度	10	
	问答：插管的适应证和禁忌证	10	
合 计		100	

考官签字：

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核 专科技能操作评分表（妇产科） （宫内节育器放置术）

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
操作判断	根据题干判断该做何种技能操作，判断正确得5分，判断错误不得分，由考官告知其正确操作项目，考生进行技能操作		5
操作前准备	核对患者姓名		2
	患者排空膀胱		3
	正确使用灯光		3
	物品准备：圆形或宫腔形宫内节育器1枚		3
	戴帽子、口罩，洗手，戴手套		4
操作过程	1. 常规外阴消毒（注：≥1遍即可，大阴唇、小阴唇、阴道前庭→阴阜→两大腿内侧上1/3→会阴及肛门周围。外阴消毒大阴唇、小阴唇、阴道前庭顺序互换不扣分，其他顺序错误者不得分）		5
	2. 常规阴道消毒（注：≥1遍即可。未旋转阴道窥器或旋转窥器时未放松侧方螺丝，此项不得分；窥器放入时，未呈45°沿阴道侧后壁放入，此项扣3分；此步骤在铺巾及双合诊之后进行，也得分）		5
	3. 铺巾（注：放置臀巾时，未覆盖双手，此项扣1分）		3
	4. 行双合诊检查（注：盆腔双合诊检查可在消毒铺巾前完成，但应更换手套如未更换手套，此项不得分）		5
	5. 更换手套		5
	6. 再次消毒子宫颈、阴道		5
	7. 子宫颈钳夹子宫颈前唇或后唇		5
	8. 消毒子宫颈管口		3
	9. 持子宫探针沿子宫倾屈方向探测宫腔深度（注：探针方向与子宫位置相反此项不得分）		5
	10. 向患者示以节育器实物		5
	11. 将节育器上缘置于叉内		5
	12. 牵拉子宫颈，将放置器顺着子宫方向轻轻送入宫底（注：是否行子宫颈扩张，不作为计分点）		5
	13. 慢慢退出放置器，退至子宫颈内口时上推节育器下缘，然后退出放置器（注：宫内节育器未放置入宫腔，此项不得分）		5
	14. 取下子宫颈钳，撤除阴道窥器		4

操作后处理	交代术后注意事项：2周内禁盆浴及性生活（2分）；告知患者放置宫内节育器的种类、使用年限和随访时间（4分）	6	
	整理物品，正确处理污物	4	
总体评价	操作规范、熟练	5	
	整个操作过程体现人文关怀	5	
操作后提问	此项操作的适应证、禁忌证、并发症、术后宣教，任选 2 个问题提问	5	
合 计		110	

考官签字：

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核 专科技能操作评分表（妇产科） （I 度会阴裂伤缝合术）

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
操作判断	根据题干判断该做何种技能操作，判断正确得5分，判断错误不得分，由考官告知其正确操作项目，考生进行技能操作		5	
操作前准备	环境准备：调节室温，摆好屏风，对好灯光		3	
	戴口罩、帽子		2	
	打开会阴切开缝合包第一层（1分），用镊子或戴手套打开第二层（2分），把2副无菌手套放入缝合包内（2分）。用持物桶内的镊子把包内的弯盘放至包内合适位置，倒入碘伏（2分）		7	
	洗手，穿手术衣（可口述），戴无菌手套		3	
操作过程	1. 常规外阴消毒（注：≥1遍即可，大阴唇、小阴唇、阴道前庭→阴阜→两大腿内侧上1/3→会阴及肛门周围。外阴消毒大阴唇、小阴唇、阴道前庭顺序互换不扣分，其他顺序错误者不得分）		5	
	2. 正确放置阴道窥器		4	
	3. 常规消毒阴道：≥1遍		5	
	4. 正确取出窥器		3	
	5. 铺巾（注：放置臀巾时，未覆盖双手，此项扣2分）		5	
	6. 放置大孔巾		5	
	7. 暴露阴道		4	
	8. 将带尾纱布塞入阴道内（注：在阴道消毒后放置亦可）		5	
	9. 用可吸收线自切口顶端上方 0.5~1cm 处开始缝合（注：切口顶端上方 >1cm 或 <0.5cm 甚至直接在顶端处开始缝合，不得分）		8	
	10. 间断或连续缝合阴道黏膜		5	
	11. 间断缝合皮肤组织		5	
	12. 缝合质量：创面对合平整（2分）、缝合间隔佳（2分）、深度合适（1分）		5	
	13. 取出阴道内纱布条，常规肛查有无缝线穿透直肠黏膜		6	
操作后处理	告知术后注意事项：保持伤口清洁，忌盆浴		5	
	整理物品，正确处理医疗废物及利器		5	
总体评价	操作准确熟练，动作敏捷、连贯		5	
	操作过程中有安慰产妇的语言，动作轻柔，爱伤意识强		5	
操作后提问	此项操作的并发症、处理及术后注意事项，任选2个问题提问		5	
合 计			110	

考官签字：

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核 专科技能操作评分表（妇产科） （宫内节育器取出术）

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
操作判断	根据题干判断该做何种技能操作，判断正确得5分，判断错误不得分，由考官告知其正确操作项目，考生进行技能操作		5	
操作前准备	核对患者姓名		4	
	患者排空膀胱		3	
	正确使用灯光		4	
	戴帽子、口罩，洗手，戴手套		4	
操作过程	1. 常规外阴消毒（注：≥1遍即可，大阴唇、小阴唇、阴道前庭→阴阜→两大腿内侧上1/3→会阴及肛门周围。外阴消毒大阴唇、小阴唇 阴道前庭顺序互换不扣分，其他顺序错误者不得分）		5	
	2. 常规阴道消毒（注：≥1遍即可。未旋转阴道窥器或旋转窥器时未放松侧方螺丝，此项不得分；窥器放入时，未呈45°沿阴道侧后壁放入，此项扣3分；此步骤在铺巾及双合诊之后进行，也得分）		5	
	3. 铺巾（注：放置臀巾时，未覆盖双手，此项扣1分）		3	
	4. 行双合诊检查（注：盆腔双合诊检查可在消毒铺巾前完成，但应更换手套。如未更换手套，此项不得分）		5	
	5. 更换手套		3	
	6. 正确放置阴道窥器，暴露子宫颈及阴道		3	
	7. 再次消毒子宫颈、阴道		3	
	8. 子宫颈钳钳夹子宫颈前唇或后唇，轻轻向外牵拉		5	
	9. 消毒子宫颈管口（需用消毒棉签消毒3遍，每少1遍，扣1分）		3	
	10. 持子宫探针沿子宫倾屈方向探测宫腔深度，同时探查节育器的位置（注：探针方向与子宫位置相反，此项不得分）		5	
	11. 取环钩沿宫腔方向进入宫腔		5	
	12. 取环钩顶端横向进入宫腔，避免损伤宫壁		3	
	13. 触及节育器后转动钩头方向		3	
	14. 钩住节育器下缘，牵拉取出（注：取环钩进出宫腔3次仍未取出节育器者，此项不得分）		5	
	15. 节育器取出后应将实物示于患者，告知已完整取出（注：此步骤在手术结束后告知同样得分）		5	
	16. 取下子宫颈钳		2	
	17. 撤除阴道窥器		2	
操作后处理	交代术后注意事项：禁盆浴及性生活半个月，做好避孕工作		5	

	整理物品，正确处理污物	5	
总体评价	操作规范、熟练	5	
	整个操作过程体现人文关怀	5	
操作后提问	此项操作的禁忌证、适应证、并发症、术后宣教，任选 2 个问题提问	5	
合 计		110	

考官签字:

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核 专科技能操作评分表（妇产科） （人工流产术）

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
操作判断	根据题干判断该做何种技能操作，判断正确得5分，判断错误不得分，由考官告知其正确操作项目，考生进行技能操作		5	
操作前准备	物品准备		5	
	核对患者，询问病史（末次月经、孕产史、是否排空膀胱、是否存在高危因素辅助检查）		5	
	戴帽子、口罩，刷手，戴手套，穿手术衣（可口述）		5	
操作过程	1. 常规外阴消毒（注：≥1遍即可，大阴唇、小阴唇、阴道前庭→阴阜→两大腿内侧上1/3→会阴及肛门周围。外阴消毒大阴唇、小阴唇、阴道前庭顺序互换 不扣分，其他顺序错误者不得分）		5	
	2. 常规阴道消毒（注：≥1遍即可。未旋转阴道窥器或旋转窥器时未放松侧方螺丝，此项不得分；窥器放入时，未呈45°沿阴道侧后壁放入，此项扣3分；此步骤在铺巾及双合诊之后进行，也得分）		5	
	3. 铺巾（注：放置臀巾时，未覆盖双手，此项扣1分）		3	
	4. 行双合诊检查（注：盆腔双合诊检查可在消毒铺巾前完成，但应更换手套。如未更换手套，此项不得分）		5	
	5. 更换手套，整理手术器械，摆放顺序		6	
	6. 正确放置阴道窥器，暴露子宫颈及阴道		3	
	7. 再次消毒子宫颈、阴道、子宫颈管口		3	
	8. 钳夹子宫颈		3	
	9. 持子宫探针沿子宫倾屈方向探测宫腔深度（注：探针方向与子宫位置相反，此项不得分）		3	
	10. 子宫颈扩张顺序、操作手法		5	
	11. 吸管的选择		3	
	12. 负压的检测		3	
	13. 吸宫步骤及操作方法：吸管进入宫腔方向、深度、压力，进出宫腔是否带负压		10	
	14. 刮宫		3	
	15. 检查刮出组织，识别胎囊（可口述）		3	

	16. 术后探宫腔	2	
操作后处理	整理物品，医疗废弃物放入医疗垃圾桶	3	
	告知术后注意事项：注意休息，禁性生活及盆浴2周	3	
	告知术后用药、避孕宣教及随访时间	4	
总体评价	操作规范、熟练	5	
	整个操作过程体现人文关怀	5	
操作后提问	以下问题任选2个提问：早期人工流产术的禁忌证，人工流产术中并发症及处理，人工流产术后出血时间及人绒毛膜促性腺激素（hCG）降为正常的时限，术中如果刮出组织未见明显绒毛组织将如何诊断、如何处理	5	
合 计		110	

考官签字：

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核 专科技能操作评分表（妇产科） （分段刮诊术）

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
操作判断	根据题干判断该做何种技能操作，判断正确得5分，判断错误不得分，由考官告知其正确操作项目，考生进行技能操作	5	
操作前准备	确认患者信息（姓名）	3	
	自我介绍	2	
	调节灯光	2	
	患者排空膀胱或导尿（口述）	3	
	戴口罩、帽子，洗手，戴手套，穿手术衣（可口述）	5	
操作过程	1. 常规外阴消毒（注：≥1遍即可，大阴唇、小阴唇、阴道前庭→阴阜→两大腿内侧上 1/3→会阴及肛门周围。外阴消毒大阴唇、小阴唇、阴道前庭顺序互换 不扣分，其他顺序错误者不得分）	5	
	2. 常规阴道消毒（注：≥1 遍即可。未旋转阴道窥器或旋转窥器时未放松侧方螺丝，此项不得分；窥器放入时，未呈 45°沿阴道侧后壁放入，此项扣3分；此步骤在铺巾及双合诊之后进行，也得分）	5	
	3. 铺巾（注：放置臀巾时，未覆盖双手，此项扣2分）	5	
	4. 行双合诊检查（注：盆腔双合诊检查可在消毒铺巾前完成，但应更换手套如未更换手套，此项不得分）	5	
	5. 更换手套	3	
	6. 更换阴道窥器	3	
	7. 再次消毒子宫颈、阴道	3	
	8. 子宫颈钳钳夹子宫颈前唇（注：也可以先消毒子宫颈管口，再行子宫颈钳钳夹子宫颈前唇）	3	
	9. 消毒子宫颈管口	3	
	10. 用小刮匙自子宫颈管内口至外口顺序刮子宫颈管1周	5	
	11. 刮出组织物置于已备好的纱布上	5	
	12. 探针沿子宫方向，探测宫腔深度（注：未刮子宫颈管，先探宫腔深度，此项不得分；探针方向与子宫位置相反，此项不得分）	5	
	13. 更换刮匙	5	
	14. 刮匙沿宫腔方向缓慢进入宫腔并达宫底部（4分），从内到	10	

	外进行刮宫（4分），刮出组织物置于已备好的纱布上（2分，注意手法）		
操作后处理	子宫颈及宫腔标本分别装入标本盒，标记，固定后送检	3	
	医疗废弃物放入医疗垃圾桶	3	
	告知术后注意事项：禁性生活2周，1周后取病理检查结果	4	
总体评价	术中评估生命体征，整个操作过程体现人文关怀	5	
	操作熟练，手法正确，无菌观念强	5	
操作后提问	此项操作的适应证、禁忌证、并发症，术后随访如何进行，任选2个问题提问	5	
合 计		110	

考官签字：

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核 专科技能操作评分表（妇产科） （正常接生术）

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
操作判断	根据题干判断该做何种技能操作，判断正确得5分，判断错误不得分由考官告知其正确操作项目，考生进行技能操作		5	
操作前准备	检查产妇，核对信息		3	
	了解病情，注意生命体征及合并症		3	
	检查、准备必要设备，如辐射式新生儿抢救台、吸引器、氧气、新生儿复苏器械等		5	
	戴帽子、口罩，洗手，穿手术衣（穿衣可口述）		4	
操作过程	1. 会阴冲洗：顺序、范围		3	
	2. 铺台准备：打开产包（程序），铺单，穿裤腿，应用持物钳放置无菌物		5	
	3. 洗手，穿衣，戴手套（顺序、方法）		3	
	4. 阴道内诊：胎方位、先露的高低、胎头塑形、产瘤大小、头盆相称、宫颈口的情况		5	
	5. 保护会阴：手法、注意事项		4	
	6. 会阴切开：位置、指征、方法		5	
	7. 协助胎头俯屈		3	
	8. 胎头娩出后清理呼吸道		5	
	9. 协助胎头外旋转及注意事项		3	
	10. 协助娩肩及注意事项		3	
	11. 新生儿清理呼吸道、初步复苏		3	
	12. 新生儿 Apgar 评分、标准		2	
	13. 脐带处理		5	
	14. 第三产程处理原则，判断胎盘剥离征象，接娩胎盘及胎盘检查		5	
	15. 计算出血量		3	
	16. 检查软产道		3	
	17. 会阴伤口处理		5	
操作后处理	整理物品，医疗废弃物放入医疗垃圾桶，正确处理胎盘		5	
	告知产后注意事项（早接触、早吸吮），保持会阴清洁等		5	
总体评价	无菌观念强，操作熟练		5	
	与患者沟通交流好，体现人文关怀		5	
操作后提问	会阴切开的适应证、阴道分娩绝对禁忌证、产褥感染的临床表现及处理，任选2个问题提问		5	
合 计			110	

考官签字：

浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核 专科技能操作评分表（妇产科） （经阴道后穹窿穿刺术）

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
操作判断	根据题干判断该做何种技能操作，判断正确得5分，判断错误不得分，由考官告知其正确操作项目，考生进行技能操作		5	
操作前准备	物品准备		3	
	确认患者信息（口述）		3	
	监测患者生命体征		3	
	患者排空膀胱或导尿（口述）		3	
	戴口罩、帽子，洗手，戴手套		3	
操作过程	1. 取9号长针头接注射器，检查针头是否通畅		5	
	2. 常规外阴消毒（注：≥1遍即可，大阴唇、小阴唇、阴道前庭→阴阜→两大腿内侧上1/3→会阴及肛门周围。外阴消毒大阴唇、小阴唇、阴道前庭顺序互换不扣分，其他顺序错误者不得分）		5	
	3. 常规阴道消毒（注：≥1遍即可。未旋转阴道窥器或旋转窥器时未放松侧方螺丝，此项不得分；窥器放入时，未呈45°沿阴道侧后壁放入，此项扣3分；此步骤在铺巾及双合诊之后进行，也得分）		5	
	4. 铺巾（注：放置臀巾时，未覆盖双手，此项扣2分）		5	
	5. 行双合诊检查（注：盆腔双合诊检查可在消毒铺巾前完成，但应更换手套。如未更换手套，此项不得分）		5	
	6. 更换手套		3	
	7. 更换阴道窥器，暴露子宫颈		3	
	8. 子宫颈钳钳夹子宫颈后唇，向前提拉（注：提拉前唇不得分）		5	
	9. 充分暴露后穹窿，再次消毒阴道，尤其是后穹窿穿刺部位		4	
	10. 在阴道后穹窿中央或稍偏患侧、阴道后壁与后穹窿交界处稍下方，平行子宫颈管方向缓缓刺入，抽出不凝血（抽取1次成功15分，第2次成功10分，第3次成功5分，第4次及以上或抽取出肠管内黄色液体均不得分）		15	
	11. 抽出血性液体，静置10分钟以上（口述）		5	
	12. 正确取出阴道窥器		5	
操作后处理	正确处理医疗废弃物，针头丢弃入利器盒		5	
	告知术后处理事项：抽出血性液体，等待静置结果，决定进一步处理，如为不凝血，建议急诊手术		5	
总体评价	术中评估生命体征，整个操作过程体现人文关怀		5	
	操作熟练，手法正确，无菌观念强		5	
操作后提问	此项操作的适应证、禁忌证、并发症的处理，任选2个问题提问		5	
合 计			110	

考官签字：