



南方医科大学

科室中医操作技能培训的 计划、组织与实施 ——以针推康复科为例

杨路

2019年5月19日

汇报内容



中医操作技能培训的意义



中医操作技能培训的计划



中医操作技能培训的组织



中医操作技能培训的实施



小结





一、中医操作技能培训的意义

➤ 1、医院层面 - 品牌效应

南医系统**第一**、**唯一**国家级中医住培主基地

➤ 2、科室层面 - 人力成本

➤ 3、学员层面 - 宣传员

操作技能→中医思维→合格优秀中医师



二、中医操作技能培训的计划

- 1、领导重视 - 科室主任、教学主任
- 2、全科动员 教学-后天
- 3、国家标准

中医住院医师规范化培训标准（试行）⁴³

根据《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》、《住院医师规范化培训管理办法（试行）》、《中医住院医师规范化培训实施办法（试行）》的有关要求，制定本培训标准。⁴⁴

第一章 概述 培训目标、原则和对象⁴⁵

（一）目标⁴⁶

中医住院医师规范化培训的目标，是为各级各类医疗机构培养合格的中医住院医师，通过培训，使其具有良好的职业道德，掌握扎实的中医基础理论、专业知识、临床技能和必要的西医知识与技术，能独立承担常见病、多发病及某些疑难危重病症的诊疗工作。⁴⁷

（二）原则⁴⁸

中医住院医师规范化培训遵循中医临床人才培养的基本规律和特点，体现整体性、系统性和实践性。⁴⁹

培训应以中医临床实际需要为出发点，立足于中医基础理论、基本知识和基本技能培养，重在中医临床思维能力和临床技能的培养。⁵⁰

（三）对象⁵¹

本培训标准适用于拟从事中医临床医疗工作的中医学类（不包括民族医类）、中西医结合类专业本科及以上学历毕业生；或已从事中医临床医疗工作并获得执业医师资格，需要接受培训的人员；以及其他需要接受培训的人员。⁵²

民族医类专业住院医师规范化培训标准由省级中医药（民族医药）管理部门另行制定。⁵³

中医类别全科医生规范化培训按照《中医类别全科医生规范化培养标准》执行。⁵⁴

培训方式⁵⁵

中医住院医师规范化培训，采用理论学习、临床轮训与跟师学习相结合的方式，以临床轮训为主。⁵⁶

（一）理论学习⁵⁷

中医类别全科医生规范化培养标准（试行）⁴³

贯彻落实《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》，做好中医类别全科医生规范化培养工作，特制定本标准。⁴⁴

第一部分 总则⁴⁵

一、定义⁴⁶

中医全科医学是整合中医学和全科医学的综合性中医学临床二级学科。⁴⁷

中医类别全科医生是指通过中医全科医学培养，掌握中医学、全科医学的基本理论、基本知识和基本技能，能运用中医学和全科医学的诊疗思维模式，主要在基层提供预防保健、常见病多发病诊疗和转诊、病人康复和慢性病管理、健康管理等一体化服务的综合程度较高的中医执业医师。⁴⁸

二、培养对象⁴⁹

拟在基层医疗卫生机构从事全科医疗工作的中医学（含中西医结合）专业本科及以上学历毕业生，或已从事中医临床医疗工作并取得中医执业医师资格证书，要求接受培养的人员；中医类别临床医学（全科）硕士学位研究生。⁵⁰

三、培养时间⁵¹

中医类别全科医生规范化培养时间为3年，实际培养时间不少于33个月。⁵²

因特殊情况不能按期完成各项培养任务者，允许申请延长培养年限。⁵³

中医类别全科医生规范化培养以提高中医临床和公共卫生实践能力为主，在省级及以上中医药管理部门会同有关部门认定的培养基地进行。参加培养人员在培养基地临床各科及公共卫生、基层实践平台逐科（平台）轮转。⁵⁴

四、培养目标⁵⁵

为基层医疗卫生机构培养具有高尚职业道德和良好专业素质，掌握中医全科医学的基本理论、基本知识和基本技能，熟悉社区常见病、多发病的中西医诊断、治疗、预防和随访工作，能够熟练运用中医适宜技术开展社区卫生服务，以人为中心、以维护和促进健康为目标，向个人、家庭与社区居民提供综合性、协调性、连续性的基本医疗和预防保健服务的合格中医类别全科医生。⁵⁶

中医住院医师规范化培训⁴³

基地评估指标（2018版）⁴⁴

受评单位：_____⁴⁵

受评科室：_____⁴⁶

评估得分：_____⁴⁷

组长及副组长签字：_____⁴⁸

中医住院医师规范化培训 基地评估专业组评分表（2018版）⁴³

受评单位：_____

评分专家签字：_____



三、中医操作技能培训的组织

➤ 1、领导小组的成立

领导保证

组长 + 副组长 + 秘书 + 组员

由主任/
教学主任
兼任

具体
负责

由教学
秘书兼
任，统
筹工作

由所有医疗
组组长、培
训老师、带
教老师组成



➤ 2、实施方案的制定

制度保证

医院方案→科室方案

➤ 3、绩效激励的保障

动力保证

科室奖励（100元/人次）

四、中医操作技能培训的实施

➤ 1、入科教育：反复强调

➤ 2、培训计划：第一时间，固定时段，

签到制度

南方医科大学中西医结合医院

针推康复科临床小讲座/技能培训安排表（2019）年度

序号	组别	授课题目	主讲人
1.	针灸组	手太阴、手阳明、足阳明经穴及腧穴。	黄靖宇。
2.	针灸组	足太阴、手少阴、手太阳经穴及腧穴。	詹珠莲。
3.	针灸组	足太阳、足少阴、手厥阴经穴及腧穴。	钟广思。
4.	针灸组	手少阳、足少阳、足厥阴经穴及腧穴。	陈凤。
5.	针灸组	督脉、任脉腧穴及经外奇穴。	陈莹。
6.	针灸组	毫针刺法。	陈露露。
7.	针灸组	灸法。	许鑫洪。
8.	针灸组	拔罐。	杨路。
9.	推拿组	摆动类手法。	孙若珂。
10.	推拿组	挤压类手法。	杨卫华。
11.	推拿组	叩击类手法。	杨卫华。
12.	推拿组	摩擦类手法。	刘咏莲。
13.	推拿组	振动类手法。	刘咏莲。
14.	推拿组	脊髓损伤推拿治疗。	孙若珂。
15.	推拿组	颈椎病推拿治疗。	陈伟明。
16.	推拿组	坐骨神经推拿。	陈伟明。
17.	康复组	Bransford 疗法的临床应用及康复训练方法。	廖莹。
18.	康复组	脊髓损伤患者的并发症及预防。	古扎丽努尔。
19.	康复组	ST 常见功能障碍评估及治疗。	黄家欣。
20.	康复组	康复治疗技术之 Rood 疗法。	汪弘。
21.	康复组	中风病人的运动再学习之站起和坐下。	吴镇旭。
22.	康复组	偏瘫患者的良肢位摆放。	王清枝。
23.	康复组	徒手肌力评定。	刘慧欣。
24.	康复组	卒中后肩手综合症的现代康复。	李巍。
25.	康复组	物理因子治疗的概论。	陈毅强。
26.	康复组	低中高频治疗仪在康复中的应用。	黄艳碧。



针推康复科规培生交流管理群



该二维码7天内(5月26日前)有效，重新进入将更新

南方医科大学中西医结合医院针推康复科

中医住院医师/全科医师规范化培训

中医操作技能培训签到表

时间	地点	3 号楼 5 楼会议室
培训人		
培训项目	推拿法	
规培医师签名		
其他参与人员		
培训内容	1. 推拿法讲解与示范 (1) 准备工作：包括评估患者、环境及操作前准备。 (2) 操作过程：包括手法选择合理、穴位定位准确，手法操作要点，以及治疗反应。 (3) 后期处理：包括协助患者、清理物品、洗手、记录等。 (4) 注意事项：包括人文关怀、医患沟通等。 2. 推拿法相互练习 3. 小结	



➤ 3、技能培训：

流程

细节

纠错

专题培训：技术详解→操作示范→学员实操

日常培训：带教医师/专科/全科
临床操作技能培训

言传身教，鼓励动手，
提供机会，日常考核。



➤ 4、实操考核： 严格+公正

- 日常考核：带教老师评分
(50%)
- 日常培训：培训老师考核制
(50%)

中医思维
人文关怀
规范操作

毫针刺法实操考试



南方医科大学 中西医结合医院
南方医科大学 中西医结合肿瘤中心
TCM-Integrated Cancer Center of Southern Medical University

试题二：
钱×，女，31岁，因反复腰痛1月余前来就诊。头痛主要集中在颞顶部，偶有连于目系，胀痛为主，且伴有心烦易怒，舌红，苔黄，脉弦数。
请按照《2018版中医住院医师规范化培训技能考核——毫针刺法评分标准》对该患者进行接诊，并进行相应毫针刺法操作。

试题一：
赵×，男，62岁，因肩臂疼痛1天前来就诊。患者1天前运动后自觉肩臂出现疼痛，疼痛较剧，以前颈部、肩胛骨部为主，偶无休止，且伴有鼻塞、流涕等症，舌红，苔薄白，脉浮紧。
请按照《2018版中医住院医师规范化培训技能考核——毫针刺法评分标准》对该患者进行接诊，并进行相应毫针刺法操作。

2018版中医住院医师规范化培训技能考核

毫针刺法评分标准

项目	评分要点	分值
准备 工作 (15分)	1. 评估患者：交代针刺治疗必要性、操作流程，了解患者疼痛耐受程度等，取得患者理解。 2. 评估环境：整洁、安全。必要时用屏风遮挡。 3. 操作前准备：衣帽整洁，仪表端庄，操作前洗手、戴口罩。 技能操作相关器具准备齐全。	3. 2. 10.
操作 过程 (70分)	患者 体位 协助患者选取合适体位，充分暴露针刺部位。	10.
	手法 1. 根据患者病情、针刺部位选择正确针刺手法，定位准确合理。 2. 进针：消毒持针手指皮肤，选择相应的进针方法（任选2种方法分别操作一穴）。 (1) 单手进针法：消毒右手拇指、食指、中指三个指腹。 右手拇指、食指夹持针柄或针身，中指指端靠近穴位，指腹抵住针尖和针身下端，当拇指食指用力时，中指随之屈曲，针尖迅速刺进皮肤。 (2) 指切进针法：消毒右手拇指、食指、中指三个指腹及左手拇指。 左手拇指指甲切按在穴位旁，右手持针，紧靠左手拇指，将针刺入皮肤。 (3) 舒张进针法：消毒右手拇指、食指、中指三个指腹及左手拇指、食指。 左手拇指食指将针刺部位的皮肤向两侧撑开绷紧，右手持针从左手拇、食指的中间刺入。 (4) 提捏进针法：用左手拇、食二指将所刺腧穴部位的皮肤提起，右手持针，从提起的上端将针刺入。 行针：选择正确的行针方法（捻转和提插），患者局部产生酸、麻、重、胀等感觉，或向远处传导，即“得气”，一般留针10-20分钟。 出针：一般用左手拇、食指按住针孔周围皮肤，右手持针柄，边捻边退，迅速拔针，随即用无菌干棉签轻压针孔片刻。 3. 随时间问患者对针刺治疗的反应，及时调整或停止操作。	10. 30. 10.
	后期 处理 1. 针刺完毕，协助患者穿衣。 2. 清理用物、核对针数，归还原处，洗手、做好记录。	5. 5.
	评估 效果 1. 患者体位合适、安全舒适，未出现针刺意外，症状改善。 2. 所选穴位与行针手法符合病情，定位准确，操作熟练、无菌措施严格。针刺时间合理。 3. 医患沟通有效，符合临床实际，体现人文关怀。	2. 5. 3.
	提问 专家就操作环节要点进行提问。	5.
总分		100.

南方医科大学中西医结合医院中医住院医师规范化培训

技能考核评分表——毫针刺法

姓名	专业	日期		
项目	评分要点		分值	得分
准备 工作 (15分)	1.评估患者：交代针刺治疗必要性、操作流程，了解患者疼痛耐受程度等，取得患者理解。		3.	0
	2.评估环境：整洁、安全。必要时用屏风遮挡。		2.	0
	3.操作前准备：衣帽整洁，仪表端庄，操作前洗手、戴口罩。 技能操作相关器具准备齐全。		10.	0
操作 过程 (70分)	患者 体位	协助患者选取合适体位，充分暴露针刺部位。	10.	0
	手法	1.根据患者病情、针刺部位选择正确针刺手法，定位准确合理。	10.	0
		2.进针：消毒持针手指皮肤，选择相应的进针方法（任选2种方法分别操作一穴）。 (1)单手进针法：消毒右手拇指、食指、中指三个指腹。 右手拇指、食指夹持针柄或针身，中指指端靠近穴位，指腹抵住针尖和针身下端，当拇指食指用力时，中指随之屈曲，针尖迅速刺进皮肤。 (2)指切进针法：消毒右手拇指、食指、中指三个指腹及左手拇指。 左手拇指指甲切按在穴位旁，右手持针，紧靠左手指甲，将针刺入皮肤。 (3)舒张进针法：消毒右手拇指、食指、中指三个指腹及左手拇指、食指。 左手拇指食指将针刺部位的皮肤向两侧撑开绷紧，右手持针从左手拇、食指的中间刺入。 (4)提捏进针法：用左手拇、食二指将所刺穴位部位的皮肤提起，右手持针，从提起的上端将针刺入。 行针：选择正确的行针方法（捻转和提插），患者局部产生酸、麻、重、胀等感觉，或向远处传导，即“得气”，一般留针10-20分钟。 出针：一般用左手拇、食指按住针孔周围皮肤，右手持针柄，边捻边退，迅速拔针，随即用无菌干棉签轻压针孔片刻。	30.	0
		3.随时间问患者对针刺治疗的反应，及时调整或停止操作。	10.	0
		后期 处理	1.针刺完毕，协助患者穿衣。 2.清理用物、核对针数，归还原处，洗手、做好记录。	5. 5.
评价 效果 (15分)	评估 效果	1.患者体位合适、安全舒适，未出现针刺意外，症状改善。 2.所选穴位与行针手法符合病情，定位准确，操作熟练、无菌措施严格。针刺时间合理。 3.医患沟通有效，符合临床实际，体现人文关怀。	2. 5. 3.	0 0 0
	提问	专家就操作环节要点进行提问。	5.	0
	总分		100.	0

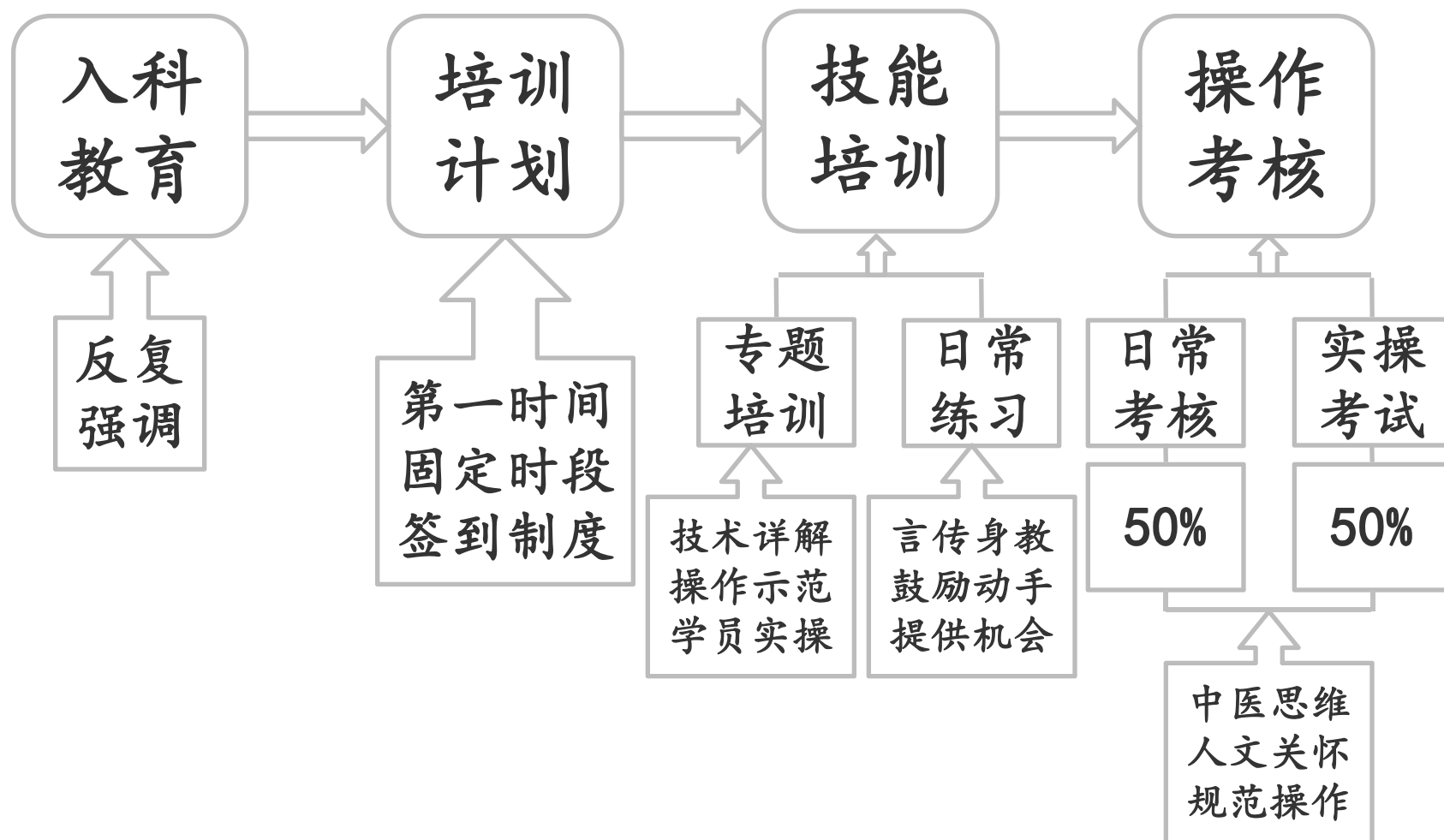
考核人：



实施流程



南方医科大学 中西医结合医院
南方医科大学 中西医结合肿瘤中心
TCM-Integrated Cancer Center of Southern Medical University





小结

➤ 纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行。

（南宋·陆游《冬夜读书示子聿》）

理论+实践，书本知识+技能操作

➤ 无他，惟手熟尔。

（北宋·欧阳修《卖油翁》）

牢记流程，注重细节，反复练习，操作成功！

➤ 教不严，师之惰。

（南宋·王应麟《三字经》）

公正严格，不惧做“恶人”



南方医科大学 中西医结合医院
南方医科大学 中西医结合肿瘤中心
TCM-Integrated Cancer Center of Southern Medical University

谢谢!

