

中医住培医师教学查房 思考与实践

针推康复科 周国平

目录

- 一、牢记工作目的
- 二、理会文件精神
- 三、严格工作流程
- 四、明确工作内容
- 五、反复实践总结

一、牢记工作目的

不忘初心

关键词： 中医 住培医师（学员）
 教学 查房

一、中医住院医师规范化培训基地评估专业组评分表

(2018 版)

(一) 中医住培医师教学查房考核评分表

(二) 附件：教学查房简要流程

二、关于印发 《南方医科大学中西医结合医院(中医)教学查房规范》的通知 (院教字〔2019〕9号)

(一) 南方医科大学中西医结合医院(中医)教学查房规范

(二) 附件：教学查房评分表

中医住院医师规范化培训
基地评估专业组评分表（2018 版）

二、 理会文件精神

中医住培医师教学查房考核评分表

科室名称:

带教老师:

职称:

评价指标	标准分	扣分原因	实际得分
1、教学查房流程规范，包括无菌观念、查体时站位、查房流程、时间的掌控等。	5		
2、教学查房准备充分。选择病例紧扣培训大纲，选择中医优势病种，并具有教学意义；熟悉教学内容，对相关知识准备充分；提前3天以上将教学安排通知学员。	5		
3、目的明确，重点突出。通过解决目前病人存在的主要问题达到教学的目的。	5		
4、指导到位。对病历采集及重点体检适时指导，对错误手法及时纠正并进行正确示范；带教老师手法规范，能发现重要的阳性/阴性体征，并分析其临床意义；指导老师对病历点评	15		
5、临床分析合理。结合病人临床情况、“三基”知识及医学新进展展开分析，注重重点、难点讲解。	10		
6、突出中医特色。查房过程中注意对学员“望闻问切”及辨证论治的基本要求，加强中医经典的运用，注重培养学员中医临床思维能力。	35		
7、耐心解答问题，正确引导学员进行科学的临床思考，耐心解答有关问题。	10		
8、教学查房内容、形式有利于激发学员的学习兴趣。	5		
9、有归纳总结。有布置思考题，提供参考文献或书籍，指导学员进一步学习。	5		
10、为人师表。仪表端庄，语言亲切，体贴病人，保护隐私，适时对病人进行健康教育。	5		
总分（100分）			
请对本项考察进行综合评价，并对提出的评价给予说明（需改进和不合格项应说明原因），也可对标准没有提及的评价项目进行评述， 内容需写进评估指标中 ，此处仅做回顾性记录。			

附件：教学查房简要流程

（一）教学查房前准备：包括带教老师、住培学员等的准备

1、病例准备；2、教学准备。

（二）教学查房步骤（教学查房总时间：45分钟）

带教老师查房前（进入病房前）说明此次教学查房的目的。

第一环节：汇报病史及查体（地点：病房）

1、站位：

带教老师和实习生均站在病人右侧，管床住培学员站在带教老师的对面，其他住培学员及实习生依次站在病人的左侧及病床周围。如下图所示。



2、带教老师首先向病人问候，向患者说明情况后开始此次临床教学查房。

3、管床住培学员简要汇报病史、体格检查的重要体征、辅助检查的结果、患者目前的诊断及治疗情况，并提出该患者目前需要进一步解决的疑难问题，等。

病历汇报要语言流利、表达精练、重点突出。

3、带教老师对其汇报的顺序性、逻辑性、内容等进行简要分析，不足之处给予指正，并作出正确示范。

4、中医四诊及体格检查：（此时管床住培学员应到病人右侧）

1)由管床住培学员对病人进行中医四诊及针对性的体格检查(非全身体检)，注重中医的“望、闻、问、切”，培养住培学员的中医临床思维能力。

2)带教老师指出存在的问题，补充其遗漏部分，纠正其不规范的操作及手法，并进行规范示教。

3)体查过程中要注意避免动作粗暴，需体谅病人感受，体现人文关怀意识。体查结束后要为病人整理衣被并致谢。

第二环节：讨论（地点：示教室）

1、讨论时应先由管床住培学员进行分析，其他学员补充，带教老师进行纠正和指导。

2、目的明确，重点突出。根据病情发展不同阶段选取不同的侧重点（一至两点即可），结合临床和教学实际，注意重点、难点分析，通过解决目前病人存在的主要问题达到教学的目的。

3、带教老师运用交互式、启发式等教学方法，结合病例进行讲解，并与学员进行讨论、互动，正确引导学员进行科学的临床思考，过程须突出中医特色，注重对学员中医“四诊”及“辨证论治”等临床基本技能的培养。

3、带教老师对学员提出的疑问要耐心解答。

4、带教老师对本次查房进行归纳、总结。布置思考题，推荐参考书，培养学员的自学能力。

南方医科大学中西医结合医院文件

院教字〔2019〕9号

关于印发《南方医科大学中西医结合医院 （中医）教学查房规范》的通知

各科室、协同单位：

教学查房是一项新老联动、师生互动、讨论式的临床教学活动，是实践教学的重要环节，是培养年轻医师和实习医师临床能力的有效途径。为指导临床科室有效开展教学查房，经毕业后教育委员会2019年第一次会议审议修订本规范，原《南方医科大学中西医结合医院临床教学查房规范》（院教〔2016〕10号）同时废止。望各科室认真遵照执行。

附件：（中医）教学查房评分表

南方医科大学中西医结合医院

2019年4月25日

（联系人：劳志云，联系电话：6500513）



南方医科大学中西医结合医院 (中医)教学查房规范

一、教学查房的目的

1. 促进年轻医师及临床学生的医学理论知识与临床实践相融合, 培养其独立观察、分析、处理问题等临床工作的能力。
2. 使其掌握病史采集、体格检查、病情演变、实验结果分析、医嘱以及与患者的沟通技巧等临床工作程序, 提高其临床思维和实践能力。
3. 及时了解和掌握其临床实践学习效果、知识面及临床技能的掌握情况, 帮助及时解决存在的问题。
4. 通过进行示范教学, 纠正临床上不正确或不规范的技能操作, 同时提高临床医师的教学水平和临床工作能力, 实现教学相长。

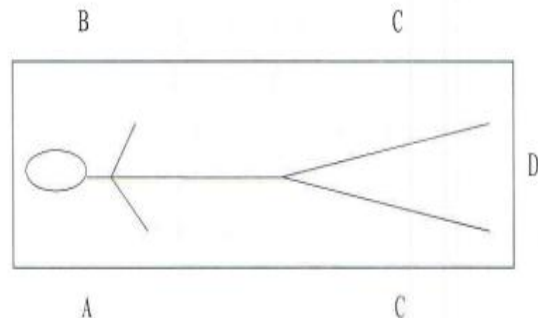
二、教学查房的前期准备

1. 病例要根据科室专科特点, 选择的病例紧密结合临床实际, 优选中医优势病种, 并具有教学意义, 且尽量选择病情相对稳定, 以常见病、多发病、诊断明确的病例, 一般不选择诊断不明确的疑难杂症或危重病人。
2. 查房主持人应提前熟悉病人及掌握病情演变情况, 参考相关专业知识和新进展资料, 认真备课并制作教案, 在对所选病例非常熟悉基础上必须思考以下问题: 如查房时向病人询问什么, 检查什么, 向参加人员提问什么, 讲解、示范什么及本病例患者的诊治最新进展等问题, 要按规范准备好查房教案, 使教学查房取得更好的效果。

1. 教学查房时, 应按以下顺序进入病房: ①查房主持人→②下级医师→③“四生”医师→④护理人员推入查房用的小车→⑤观摩人员。

2. 教学查房时人员的站位要求: 三级医师参与的教学查房时, 主任医师(教授)、副主任医师(副教授)及查房主持人站在病人右侧床头(A区域); 汇报人、汇报人的上级医师站在病人左侧床头(B区域), 其余人员依次站于病人床尾周围(C区域), 查房用小车靠放在床尾(D区域)。如下图所示。

-3-



二、理 会 文 件 精 神

附件

(中医)教学查房评分表

科室:	主持人:	汇报人:	日期:
病人姓名	床号	住院号	性别 年龄
中医诊断		西医诊断	
评分标准		分值	得分 备注
(一)教学查房准备			
1. 病例准备	病例选择以中医优势病种为主, 具有教学意义	1	
2. 医护人员准备	提前3天做好教学查房安排通知	1	
	参加人员准时到齐, 情绪饱满, 仪表端庄	1	
3. 物品准备	病历, 影像资料, 查体工具, 小车等	1	
(二)教学查房实施(总时间45分钟)			
4. 进入病房前	明确教学查房的目的和重点	2	
第一阶段: 病房环节			
5. 查房站位	按查房规范站位	1	
6. 汇报人汇报病历	简要汇报病史, 体格检查的重要体征, 辅助检查的结果, 患者目前的诊断及治疗情况, 并提出该患者目前需要进一步解决的疑难问题等	2	
	汇报病历语言流利, 表达精练, 重点突出	1	
	语言亲切, 适时对患者进行健康教育	1	
7. 汇报人体格检查	查体中体现人文关怀, 爱伤观念, 保护隐私	2	
	中医“望闻问切”诊法规范	5	
8. 主持人指导	对病历汇报的顺序性、逻辑性、内容等进行简要分析, 有效的点评	8	
	对错误手法及时纠正并进行正确示范	2	
	手法规范, 发现重要的阳性/阴性体征, 并分析其临床意义	5	
	注意“望闻问切”及辨证论治	10	
第二阶段: 示教室环节			
9. 主持人分析	紧扣所选病例的患者临床情况进行	2	

	结合“三基”知识、专科新进展展开分析	3		
	注重重点、难点讲解及辨证论治	8		
	正确引导参加人员进行科学的临床思考	5		
	耐心解答有关提问	2		
	现场互动讨论, 气氛活跃	1		
10. 主持人总结	有归纳性总结	3		
	布置思考题或推荐参考书	2		
11. 总体评价	查房总时长超过5分钟	2		
	查房流程规范, 效果良好, 达到教学的目的	2		
	注重中医经典的运用	10		
	注重培养学员中医临床思维能力	10		
	内容、形式有利于激发学员的学习兴趣	5		
	教学查房过程, 注意无菌观念, 实施手卫生	1		
	开展双语教学, 贯穿专业英文词汇	1		
合 计		100		
考 核 评 语	存在问题:			
	主要优点:			

二、 理会文件精神

文件精神实质内容6个方面

教学准备

教学目的

教学方法

教学内容

教学效果

教学总结

三、严格工作流程

3个二

二个阶段：准备阶段（提前3天）、实施阶段（45分钟）

二个环节：病房环节（20分钟）、示教室环节（25分钟）

二个内容：汇报病历、中医四诊及体格检查

四、明确工作内容

（一）准备阶段（提前3天）

带教老师：准备病例（**病种**：常见病、多发病、诊断明确病、中医优势病，**按大纲**；**问题**：1-2个）。

针灸科第一阶段7个病种：**痹证、痿证、漏肩风、落枕、腰痛、中风、面瘫。**

住培医师：熟悉病例，针对问题，查找资料。

注意：病床位置、病历、影像资料、查体工具、小车等。

四、明确工作内容

（二）实施阶段（45分钟）

1. 病房环节（20分钟）

1) 汇报病历

进病房前说明查房目的，教师带队，依次进入，站好位置，问候病人，开始查房。

住培医师：汇报病历（①简要病史；②重要体征；③辅助检查结果；④目前诊断与治疗；⑤目前需解决的问题）

带教老师：点评分析病历汇报的三性，即顺序性、逻辑性、内容完整性）

四、明确工作内容

(二) 实施阶段 (45分钟)

1. 病房环节 (20分钟)

1) 汇报病历

注意事项

- ①语言流利、表达精炼、突出重点;
- ②内容完整;
- ③必须有目前需解决的问题。

四、明确工作内容

（二）实施阶段（45分钟）

1. 病房环节（20分钟）

2) 中医四诊及体格检查

A、中医四诊：望、闻、问、切

望：全身（神、色、形态等）、局部（头面、肢体、舌？）、排泄物

等闻：听声音（声音、语言、呼吸等）、嗅气味（口气、汗气、病室气 味等）

问：主诉（时间、性质、程度、伴随症）、十问歌

切：脉诊（三部九候）、按诊（按手足、痛点、腧穴等）

四、明确工作内容

（二）实施阶段（45分钟）

1. 病房环节（20分钟）

2) 中医四诊及体格检查

A、中医四诊

注意事项：

位置：转至病人右侧。左利手？

望诊：精神、形体状态的描述；望舌要求自然伸舌、自然光。

闻诊：语言是否有力、流畅。

四、明确工作内容

（二）实施阶段（45分钟）

1. 病房环节（20分钟）

2) 中医四诊及体格检查

A、中医四诊

注意事项

问诊：不能缺！全面（现在症）！为讨论提供资料。十问歌

一问寒热二问汗，三问头身四问便。

- 五问饮食六胸腹，七聋八渴俱当辨。
- 九问旧病十问因，再兼服药参机变。
- 妇女尤问经带产，迟促闭崩皆可见。
- 再添片语告儿科，麻疹惊疳全占验。

（二）实施阶段（45分钟）

1. 病房环节（20分钟）

2) 中医四诊及体格检查

A、中医四诊

注意事项

切诊

- 1、病人取坐位或仰卧位，手臂与心脏近同一水平线上，手掌心向上，前臂平放。
- 2、运用三种指力。先浮取（举），再重取（按），后中取（寻）。寸关尺三步，每部有浮中沉三候，谓之三部九候。
- 3、诊脉时间不少于一分钟。
- 4、左诊右，右诊左。诊左手脉的位置？

（二）实施阶段（45分钟）

1. 病房环节（20分钟）

2) 中医四诊及体格检查

B、体格检查：要求针对性的体格检查（非全身体检）

根据临床科室的专业、病种、查房的重点来确定。

中风病：

（1）病理反射（5种）：①Babinski征；②Oppenheim征；③Gordon征；
④ Chaddock征；⑤霍夫曼征。 脑神经？

（2）腱反射：①肱二头肌腱反射；②肱三头肌腱反射；③ 桡骨膜反射；④
膝反射异常；⑤ 踝反射异常；⑥阵挛：髌阵挛、踝阵挛

（3）康复评定：肌力分级、肌张力分级、Fugl-Meyer运动功能评定、Barthel指数等

（二）实施阶段（45分钟）

1. 病房环节（20分钟）

2) 中医四诊及体格检查

B、体格检查：要求针对性的体格检查（非全身体检）

根据临床科室的专业、病种、查房的重点来确定。

第三腰椎横突综合征

浅感觉、深感觉、直腿抬高试验、加强试验、“4”字征试验、第三腰椎横突压痛。

四、明确工作内容

（二）实施阶段（45分钟）

1. 病房环节（20分钟）

2) 中医四诊及体格检查

B、体格检查

带教老师：

1. 指出问题（错误、遗漏）。
2. 规范示教。

四、明确工作内容

（二）实施阶段（45分钟）

1. 病房环节（20分钟）

2) 中医四诊及体格检查

B、体格检查

注意事项：

1. 针对性（根据目的）、非全身。
2. 血压？心率？呼吸？
3. 注意时间掌控。
4. 无菌观念，手卫生。

（二）实施阶段（45分钟）

2. 示教室环节（25分钟）：讨论

带教老师：主持并引出重点。

管床住培学员：分析（根据病房环节中医四诊和体格检查收集的资料，围绕汇报病历所提出的拟解决重点问题进行分析，重点问题可以是病因病机、鉴别诊断、中药治疗、针灸治疗、康复治疗等）、引出问题。

其他学员：围绕问题，各抒己见。

带教老师：讨论过程：引导、启发、解答，尤其注意中医思维。

讨论结尾：归纳、总结。思考题，参考书。

四、明确工作内容

（二）实施阶段（45分钟）

2. 示教室环节（25分钟）：讨论

注意事项

- （1）以学员为主体、以老师为引导。
- （2）突出中医特点。
- （3）被免小讲课。

五、反复实践总结

每周一次

突出重点

明确目的（3种能力培养：汇报病例-归纳表达；
四诊体查-发现问题；
讨论-解决问题）

引导规范（3次引导，3次规范）

教学相长

不断提高

Thanks !

非常感谢！

手机：18520088201

E-mail: doctorzgp@sina.com