

# 苏州市独墅湖医院（苏州大学附属独墅湖医院）

## 临床实习管理办法

### 第一章 总则

第一条 临床实习是医学教育的重要阶段，是培养学生实践能力的关键环节。为提高临床实习质量，加强对实习生教学工作的管理，维护医院正常的教学工作秩序，确保毕业实习任务的圆满完成，结合本院实际，特制订本办法。

第二条 在分管院长的领导下，科教处负责实习生的组织管理工作，各教研室（科室）负责实习生的日常教学、考核等工作。

第三条 实习生应达到的总体要求：树立正确的人生观、价值观、世界观，遵纪守法，爱岗敬业，提升医学人文关怀素养，巩固和加强所学的基本知识和基本技能，了解医院的常规管理工作，熟悉工作方法并遵守工作制度。

### 第二章 接收管理

第四条 凡派来我院的实习生，由校方提前与科教处联系落实，任何科室及个人不得私自接收实习生。实习院校在实习前2个月，须将实习计划、实习大纲和实习人员名册各1份交至科教处。科教处结合本院实际情况，为每位实习生制定轮转计划表，交相关科室实习带教总负责教师。任何科室和个人未经批准不得随意改变计划。所有实习生必须按规定时间带有效身份证明及相关材料到我院科教处报到。

### 第三章 实习带教管理

第五条 科教处职责

（一）科教处指定专人负责实习工作。根据各学校的专业特点与培养要求，制订专业实习计划，编制各专业实习轮转表，定期检查实习计划执行情况，及时解决、

处理存在的问题，提高实习质量。

（二）组织学生进行实习前教育，实习结束时，根据学生考核成绩及综合表现，写出评语，并进行总结。

（三）强化过程化管理。加强与学生所属学校联系，定期向学校通报学生实习情况；充分发挥医院兼职班主任作用，建立健全巡查机制；充分发挥教学督导作用，科教处联合教学督导定期深入教学一线开展教学检查工作；配合进行期中教学检查，及时了解和掌握临床实习教学方面的执行情况；加强与学生沟通，每个季度召开 1 次实习生座谈会；

（四）配合物业每月开展 1 次实习生宿舍安全检查工作。

（五）负责实习带教教师教学工作量的统计及实习带教津贴的核算与发放，做到严格、准确、合理；负责与校方指定实习基地的联络与出科理论考试相关工作；负责实习生出科理论及操作技能的考试工作，汇总成绩并上报院校教学主管部门；负责实习带教教师的评奖评优工作。

（六）负责教学业务档案的管理工作。

（七）完成领导交付的其他工作。

## 第六条 教研室（科室）职责

（一）严格执行人才培养方案，认真制订毕业实习大纲。

（二）教研室（科室）主任把实习教学列为科室重要工作，定期召开工作会议，研究教学方法，布置教学任务。每个科室指定一名实习带教总负责教师，实习轮转各个部门均需要指定固定的实习带教教师。

（三）严格检查实习生的工作及其完成情况，掌握实习生的服务态度、临床技能水平、劳动纪律等情况，定期向科教处通报实习生情况。

（四）根据实习大纲要求，制订实习带教计划，定期组织教学查房（具体要求参

见附件 1)、专题病例讨论(具体要求详见附件 2)、科室小讲座等教学活动(具体要求详见附件 3),做好记录。

(五) 实习结束时,对实习生进行考核,学年结束时做好总结工作。

(六) 做好学校和学院安排的其他工作。

#### 第七条 实习带教总负责教师职责

(一) 对实习生进行入科教育,内容包括:科室人员结构、病人数量、病种特点、科室规章制度、职业道德、职责范围以及劳动纪律等。

(二) 为每位实习生分配带教教师和日常管理;协助科室开展教学查房、专题病例讨论、科室小讲座等教学活动并做好相关记录。

(三) 负责科室实习生的出科考核工作,填写本科室实习生出科考评表,做好实习带教档案资料的管理工作。

#### 第八条 实习带教教师职责

(一) 安排实习生进入治疗组,并管床至少 1-2 张,根据实习大纲的要求指导实习生开展查房、病历书写、病例讨论、临床操作等业务活动,并做好相关记录。

(二) 配合科室做好实习生出科考核,严格按照评分标准进行评分;检查实习生出勤。指导并检查实习生的工作完成情况,提升其临床实习工作质量。

(三) 按实习大纲的要求加强对实习生基础理论、基本知识和基本技能的训练,并严格要求耐心指导;不断改进临床带教方法,使用基于案例的学习法(Case-based learning, CBL)、以问题为导向的教学方法(Problem-based learning, PBL)、迷你临床演练评估(Mini-clinical evaluation exercise, Mini-CEX)、操作技能直接观察评估(Direct Observation of Procedural Skills, DOPS)等教学和评价方法。

(四) 认真修改实习生书写的病历,指导实习生掌握各项检查单、医嘱、处方及其他医疗文件的规范化书写。

(五) 教学查房时应结合病例进行床边教学，锻炼实习医生分析问题和解决问题的能力，病床前应让实习医生汇报病历和病情。

(六) 关心实习生思想、生活状况，发现问题，及时上报。

## 第四章 学生管理

### 第九条 实习生守则

(一) 实习生应服从医院的领导，自觉遵守国家政策法令和医院的各项规章制度，认真学习医师法规，严格按照医院安排的实习轮转表到各科室进行实习。在工作中要加强医德修养，尊重医务人员，团结同学、爱护病员，关心集体、积极参加各种政治学习和公益劳动，维护社会公德，自觉遵守各项规章制度，维护医院的声誉。

(二) 实习生应发挥理论联系实际的优良学风，在临床实践中加强基本知识和基本技能训练，发扬救死扶伤的人道主义精神，忠实履行实习生的职责。树立良好的医德医风和自身形象，不准以任何方式通过病人或其亲属谋取私利，一旦发现，严肃处理。

(三) 实习生在各科实习时，至少应管床 1-2 张，应认真听从带教教师的指导，努力完成各项工作，负责报告自己所管床位病人的病史，及时汇报病情变化，提出诊疗意见，积极参加医疗护理和重危病人抢救工作。遵守保护性医疗制度，不准泄露病人隐私，严禁将病人的不良愈后及其它有碍身心健康的情况告诉不应知情者。

(四) 实习生在实习期间按医院的作息时间上下班，不得无故迟到早退。按时完成临床工作，不得积攒拖延，严禁工作时间无故脱岗。如临时离岗，需向带教老师请示，并留下有效的联系方式，获得批准后方可离开。上班时间不窜科，不脱岗，不会客，不闲聊，不看与业务无关的书籍等。必须佩戴胸牌，做到举止文明、仪表端庄、衣着整洁，不准在院内抽烟、大声喧哗，不准穿奇装异服等进入病区。不得在上班时间或者医疗场所擅自进行与工作无关的娱乐视频和图片拍摄。

(五) 实习生在医疗工作中，必须认真执行请示报告制度，严格遵守上级医师的指示，不得擅自开处方、单独处理病人及签署会诊单、手术通知和各种证明书。未经上级医师批准，不得擅自用贵重仪器、医疗设备。对病人和家属解释病情时，必须征得上级医师同意。男性实习生不能单独检查女病人。不得为他人出具相关医学证明，如死亡证明、出生证明、疾病诊断证明、流行病学证明等；不得隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料。

(六) 实习期间实习生一般不得请假，如因病、因事急需请假者，应按规定办理请假手续。

(七) 实习生住宿服从学校、医院统一安排，禁止下江河湖塘游泳，不乱结交社会朋友，禁止进入营业性娱乐场所。实习生应当牢固树立防火安全意识，熟悉所住楼道消防设施和安全通道，严禁堵消防安全通道或破坏消防门和消防器材。宿舍内禁止私拉乱接电线，宿舍内严禁使用或存放将电能转换为热能的各种电器以及发出噪音的电器。严禁的电器包括但不限于：白炽灯、热得快、电水壶、电饭煲、电磁炉、电熨斗、电热毯、电暖器、电暖手宝、电热杯、电炉、电吹风、洗衣机等。自觉节约水电，爱护公物，不准在墙上乱钉、乱写乱划，损坏(浪费)公物按价赔偿。宿舍楼内严禁吸烟。宿舍内严禁使用或存放蜡烛、酒精炉、盘式蚊香等明火或明火器具。宿舍内严禁带入和存放管制刀具、易燃、易爆、易腐蚀、有毒或其他明显有碍安全与健康的物品。实习生要加强自身物品安全管理，贵重物品应存柜上锁；进出宿舍要随手关门；睡前关锁门窗；大件物品带出宿舍楼时，应当在物业值班室登记。实习生凭本人的门禁卡进出宿舍楼，门禁卡不得转借他人使用，未经同意不得携带其他外来人员进入宿舍楼，更不得留宿外人，自觉维护宿舍正常秩序，不在宿舍内大声喧哗、打闹，禁止赌博，不准酗酒滋事，严禁打架斗殴，违者按情节轻重给予处罚，服从宿舍工作人员的管理。自觉养成良好的社会公德和卫生习惯，保持宿舍内外环境卫生清洁。对于住在医院宿舍实习生违反以上宿舍规定的：第一次违反的，由物业服务中心进行教育批评；第二次违反的，由服务中心纸质版通报科教处，科教处予以教育批评并视情节严重情况作出以下处罚：书面检讨；对实习生院内通报批评，并上报所在学校，取消实习期间院内各类奖助学金申报；对于三次违反以上规定者，由服务中心纸质版通报科教处，科教处视

情节严重情况给予实习生清退宿舍处理，并上报所在学校。

（八）实习生本人在实习期间提前找到就业单位的，需向所在学校及医院提出转实习申请。实习生持校方同意书及相关材料，至医院科教处办理转实习手续。

#### 第十条 实习生临床工作制度

（一）严格执行医院根据实习大纲制定的实习轮转计划，实习生不得擅自转科，不得任意延长实习期限；未经批准擅自终止实习者，不作结业鉴定，不退实习费，并将情况通报实习生所在学校；实习生应利用医院的各种有利条件，努力学习，积极完成实习任务。按时参加医院组织的出科考核、实习阶段考核、毕业实习考核。

（二）在上级医师的指导下，对分管病人进行全面管理，掌握患者病情变化，及时汇报病情。

（三）实习生无独立医嘱和处方权，必须在带教老师指导下开展诊疗操作，严禁模仿或替代老师签名，严禁私自处理实习生无权处理的业务技术问题。

（四）严格执行医院的医疗技术操作常规，认真履行实习生职责，增强责任心，杜绝实习期间发生医疗差错、事故。不得擅自单独向病人及其亲属解释有关医疗纠纷的问题。

#### 第十一条 实习生请假制度

（一）因病请假，需出具病假证明（急诊后补）。因事请假，必须由本人提出申请，经批准后生效。

（二）凡请病、事假一天以内者，必须经实习科室批准后生效；一天以上三天以内必须经实习科室批准，上报医院科教处批准后生效；三天以上，经实习科室批准，上报医院科教处批准并且学生所在学校同意后生效。

（三）就业双选期间，实习生凭双选表向科教处提交请假申请，双选假请假天数由实习生所在学校规定。如发现弄虚作假者，按旷课论处。

(四)请假期满必须销假,如需续假者,应提前办理续假手续,否则以旷课论处;凡未办理请假手续而擅自离开工作岗位者,均以旷课论处。

(五)实习期间旷课学时数每天按 8 学时计算。

## 第十二条 实习生待岗制度

实习生在实习期间由于不遵守劳动纪律、服务态度不好、学习不上进等问题,经教育不改者,医院有权暂停其实习。实习生对自己所犯错误进行反省,认真学习实习规章制度后写出检查,端正学习态度后继续上岗实习,同时补足待岗耽误的实习时间。如上岗后仍出现以上错误,医院有权将实习生退回学校处理。

## 第五章 考核管理

第十三条 开展 Mini-CEX 及 DOPS 考评的科室需按要求对实习生进行教学考评。(具体要求详见附件 5)。

第十四条 实习生在每个科实习结束前,由实习带教教师根据其要求掌握的基本技能和临床能力及平时的实习表现,认真填写实习考评表。此成绩作为各科实习成绩的重要依据,实习生结束实习时交学校有关部门。

第十五条 在实习期间,对实习的主科(内科学、外科学、妇产科学、儿科学)进行出科理论考试和操作技能考试。出科理论考试由学校规定统一时间、统一试卷;出科操作技能考试由科教处负责组织,各科室负责考核。

第十六条 实习生实习的主科(内科学、外科学、妇产科学、儿科学)累计缺席(包括病假、事假、旷课)达到该科目实习总学时的 1/3 者,不评定该科目的实习成绩,待重修完成后再进行考核及成绩评定。

## 第六章 带教激励措施

第十七条 科教处每年举行带教教师评奖评选活动,并给予相应奖励。

## 第七章 附则

第十八条 本办法由苏州市独墅湖医院（苏州大学附属独墅湖医院）教处负责解释。

第十九条 本办法自发布之日起执行。

- 附件：1、关于规范教学查房的若干规定
- 2、关于开展临床病例教学讨论的若干规定
- 3、关于实施实习小讲座的若干规定
- 4、关于操作示范指导的若干规定
- 5、关于开展 Mini-CEX 及 DOPS 教学考评的要求

附件 1:

### 关于规范教学查房的若干规定

教学查房是实习教学中培养实习生如何观察诊疗病人，学习处理医患关系，当一名合格医生的一项重要教学活动，是培养医学生分析问题和解决问题能力的有效途径之一，一般由主治医师以上主持。通过教学查房，应使医学生逐步掌握临床工作基本规则，如：病史采集与归纳分析、体格检查、与病人的沟通技巧、病情演变与实验室结果的分析、治疗原则、合理的医嘱、正确的病程记录等。

- 1、病区的教学查房 1 次/1-2 周，落实具体的时间和内容，保持相对稳定。
- 2、教学查房主要由主治医师及以上的医师主持。
- 3、主持教学查房的教师应事先作好准备，撰写“教学查房备课方案”。教研室（科室）主任应事先听取主持教师准备情况的简短汇报，给予指导和认可。对于新担任此项工作的年青教师，教研室（科室）可组织集体备课听取汇报，并给予指导。
- 4、教学查房时间应与医疗查房时间错开，以尽量减少对日常医疗工作的影响。病区在工作安排中应保证实习生和主持教师能按时实施此项工作，避免随意更换时间和内容。
- 5、教师应事先精心选择有一定典型性，或便于对某一症候群进行鉴别分析的病例。一般不选诊断不明确的病例。
- 6、教师应事先告知实习生所查的病例，并要求熟悉病史，复习有关理论知识，有利于提高教学查房中实习生的主动参与性，保证教学查房取得预期效果。
- 7、教学查房时，必须按以下顺序进入病房：按教授/主任医师、副教授/副主任医师、讲师/主治医师、助教/住院医师、实习生。
- 8、查房时各级医生站位：教学查房主持医生和实习医生站在病床右侧，住院医

生及其他医生站在病床左侧。

#### 9、教学查房可按以下步骤进行：

(1) 汇报病史、重要辅助检查结果和病情演变：一般应在床边进行，如病情内容对病人可能有不良心理影响，也可在办公室内进行。教师应引导实习生掌握正确汇报病史的要领。

(2) 检查病人：由实习生做体检操作，特别是专科检查，主要是与诊断及鉴别诊断有关的检查。教师应及时纠正实习生操作中的错误，特别要引导实习生注意所查病例重要的阳性体征及其在病程演进中的变化。

(3) 启发提问：主持者向经管医师提出问题，先由实习生回答，再由主管住院医师、主治医师等依次作补充更正。

(4) 分析讨论：内容包括：病史特点、诊断依据与鉴别诊断，重要辅助检查的意义、治疗方案的选择、医嘱的格式、内容和依据等。在讨论中注意结合进展性内容，开阔实习生眼界。

(5) 归纳总结：教师应总结归纳该病例中应掌握的内容，对实习生在查体、讨论中出现的问题进行讲评。

(6) 经管实习生应及时记录教学查房内容，并请主管住院医师进行修改，必要时请查房主持者审阅修改。

10、在教学查房中，主持教师应言传身教，体恤病人，培养实习生树立良好的医德医风和医学人文修养。

## 附件 2:

### 关于开展临床病例教学讨论的若干规定

1、教学病例讨论至少每月进行一次，由主治医师以上主持，要求实习生必须参加，并认真准备发言稿，积极发言。

2、凡属实习生经管病人的病例讨论，事先实习生必须作好资料准备，讨论时汇报病史，作讨论分析发言，及时作好记录，并请主管住院医师进行修改，必要时请主持者审阅修改。

#### 3、病例讨论的内容要求

(1) 临床典型、疑难病例：由主治医师及以上主持，有关人员及实习生参加。先由经管实习生或住院医师介绍病情、诊断、治疗等方面的情况并提出讨论意见，之后由其他医师分析发言，结束时由主持人归纳，作肯定性总结及指示，明确诊断，提出治疗方案。讨论会应有记录，可以全部或摘要归入病史内。

(2) 死亡病例讨论：凡死亡病例，一般应在一周内召开病例讨论；特殊病例应及时讨论；尸检病例，待病例报告出来后进行，但不迟于两周。由科主任主持，医、护、实习生及有关人员参加，必要时请医务处派人参加。讨论情况记入病历。

#### 4、教学病例讨论对实习生的要求

(1) 实习生必须参加临床典型、疑难病例和死亡病例讨论。

(2) 经管实习生在其上级医生带领下，讨论前应认真收集准备资料，包括补充完善病史、查体、辅助检查等。

(3) 讨论前，实习生应结合被讨论病人的病情，查阅相关书籍、文献，并写出发言稿。

(4) 讨论时，实习生应主动汇报病情并积极发言，提出自己的见解和意见。

(5) 讨论中，实习生应作好记录。

(6) 讨论结束后，实习生应根据讨论情况复习理论知识，及时消化吸收。整理好讨论记录请上级医师审阅签字。

### 附件 3:

#### 关于实施实习小讲座的若干规定

小讲座是结合临床,特别是学科的专业实际开展理论教学为主的一项重要教学活动,不是理论大课的重复,而应着重于指导医学生运用理论知识解决临床实际问题,也是培养年青医师授课教学能力的有效方法。

- 1、实习小讲座以实习病区为单位组织,1次/1-2周,每次1小时左右。
- 2、讲课教师以高年资住院医师以上教师担任为宜,备课应有教案或较详细的书面提纲。新担任此项工作的教师,教研室(科室)应以集体备课形式给予指导,并安排有关教师听课。课后对讲课情况作出评价,需改进之处应及时向讲课老师反馈。
- 3、根据教学大纲和实习手册要求确定讲课内容,并将其列入实习教学计划,记录实施情况。在保证基本内容的基础上,可安排一部分进展性内容。
- 4、实习小讲座不应简单重复理论课内容,应从临床实际工作的角度对理论知识进行综合归纳,以求融会贯通,特别要突出知识的横向联系。可以症状或症候群为题目,鼓励应用PBL、CBL等新颖的教学模式,把相关疾病的知识串连起来,开阔实习生思维,以利于培养实习生临床分析能力。也可以本病区特有的业务内容作为讲课题目,以补充教材与理论课的不足。
- 5、在小讲座中,教师应启发实习生积极思考,鼓励提问,培养主动探索精神,改善教学效果。

## 附件 4:

### 关于操作示范指导的若干规定

操作示范指导是临床教学过程中根据大纲规定的要求,对实习生进行基本诊疗技术辅导的一种教学形式,是实习生通过临床观察和实践获得操作经验的最基本、最直接的途径。其目的在于使实习生能够基本掌握该项诊疗技术的应用指征、操作要领,促使实习生在实践中进一步熟练和提高。临床操作示范指导的基本要求如下:

#### 1、准备工作:

(1) 科室根据实习大纲要求,对实习期间必须掌握的诊疗操作项目制定实施计划,项目内容和指导时间应事先公布,以便实习生预习。

(2) 教师在做操作指导前,应结合临床实际,参照教材及有关资料,写好备课方案,准备好所需的器材。

(3) 操作示范指导应结合临床工作,在为病人做诊疗的同时进行,但事先向病人解释清楚,以免引起误会。在临床不许可的情况下,也可用模拟方式进行。

#### 2、教学过程:

(1) 开始时,教师应阐明教学目的,简要说明该项操作的指征、禁忌和基本步骤,出示所需器材并介绍其性能和使用方法。

(2) 演示操作中,要结合各个步骤辅以适当的讲解,提出本项操作的注意事项、可能的并发症及处理原则,有条件时可以结合录像等形式教学。

(3) 根据不同操作的特点,可由实习生互相练习或熟悉器材,练习手法,鼓励实习生动手,教师进行纠正。

(4) 在教学中教师应以身作则,以良好的医德医风影响实习生,尽力减少病人

的痛苦，体现爱心观念。

(5) 教师、学生做好签到，记录教学内容，并客观公正的给每名实习生进行评价。

## 附件 5:

### 关于开展 Mini-CEX 及 DOPS 教学评价的要求

迷你临床演练评估 (Mini-CEX) 和操作技能直接观察评估 (DOPS) 是评价医学生临床能力的两种最为常见的、最具代表性的方法,同时也是兼具教学功能的临床能力评价工具。Mini-CEX 为迷你型的多次重点式评估,由指导老师直接观察学生(包括见习生及实习生)对病人的医疗行为(问病史及/或查体、治疗、健康宣教),待结束观察后对学生的表现进行评价,并将评价结果及时反馈给学生;DOPS 是评估者通过直接观察学生某项操作技术的过程给予评估及回馈。两种评价方法均不受场地和时间的限制,可广泛用于病房、门诊、急诊等科室,且耗时短,每次评价时间 15-20 分钟,实时反馈与评价 5-10 分钟。近年来 Mini-CEX、DOPS 已被我国多所医学院校用于学生日常临床能力的评估及反馈。为了加强对医学生实习阶段的质量评价与管理,不断提高医学生的培养质量,在临床科室中开展 Mini-CEX、DOPS 评价方式,实施要求如下:

1. Mini-CEX 开展要求:实习带教时,由考核科室对实习生进行至少 1 次 Mini-CEX 评价。
2. DOPS 的操作项目选择主要是适用于实习生操作的项目,常见的包括:四大穿刺、拆线换药、清创缝合、手术消毒铺巾、各类插管、导尿等。轮转科室根据科室实习内容确定操作项目,同一项操作可在不同科室内反复进行。考核科室对实习生进行至少 1 次 DOPS 评价。
3. Mini-CEX、DOPS 均通过结构式表格项目进行评分,评价反馈结束后,评分表由考核教师确认签字,交由科教处保存备查。
4. 科教处负责对相关临床科室开展 Mini-CEX、DOPS 评价的情况进行统计并发放津贴。

苏州市独墅湖医院（苏州大学附属独墅湖医院）科教处

2022-05-25