

住院医师规范化培训基地标准

(2022 年版)

耳鼻咽喉科专业基地细则

一、基本条件

(一) 所在医院基本条件

设有耳鼻咽喉科门诊及病房的三级甲等综合医院或三级专科医院。

(二) 耳鼻咽喉科专业基地基本条件

1. 科室规模

(1) 总床位不少于 40 张(各亚专业建议床位:鼻科不少于 10 张,耳科不少于 10 张,咽喉头颈外科不少于 10 张)。

(2) 年收治病人(病房)不少于 1600 人次。

(3) 年住院手术量不少于 1300 台次。

(4) 年门诊量不少于 50 000 人次。

(5) 年急诊量不少于 4000 人次。

(6) 床位使用率不低于 85%。

(7) 平均住院日不超过 8 天。

2. 诊疗疾病范围

(1) 门急诊疾病种类和例数(含病房),见表 1。

表 1 门急诊疾病种类和例数要求

疾病种类	最低年诊治例数
耳鼻咽喉外伤(其中鼻骨骨折)*	60(30)
耳前瘻管继发感染*	20
急慢性化脓性中耳炎/中耳胆脂瘤(含颅内外并发症)*	80
分泌性中耳炎*	60
突发性聋*	20
耵聍栓塞及外耳道胆脂瘤*	40
梅尼埃病及良性阵发性位置性眩晕*	10
变应性鼻炎*	40
急慢性鼻窦炎*	40
鼻窦炎颅眶并发症	5
鼻出血*	60
急慢性鼻炎*	40
鼻鼻窦良恶性肿瘤	10
急慢性咽喉炎*	40
喉良性增生性病变*	40
急慢性扁桃体炎*	40
腺样体肥大*	20
喉癌前病变*	10
喉癌及下咽癌	10
鼻咽肿瘤	5
急性会厌炎*	10
睡眠呼吸暂停低通气综合征*	10
耳鼻咽喉异物*	20
气管或食管异物	20
颈部肿物(包括腮腺、颌下腺、甲状腺等)*	10

注：* 耳鼻咽喉科专业基地必须具备的病种及数量

(2)门急诊手术种类和例数,见表 2。

表 2 门急诊手术种类和例数要求

疾病种类	最低年诊治例数
耳鼻咽喉清创外伤缝合术	30
鼻骨骨折复位术	30
耳前瘻管切开引流术	10

(续 表)	
疾病种类	最低年诊治例数
咽鼓管吹张术(气球法、导管法)	10
鼓膜穿刺术/切开术/置管术	60
耵聍取出术、外耳道冲洗	40
鼻止血术(前后鼻填塞/电凝/激光/微波等)	60
扁桃体脓肿穿刺/切开术	5
耳鼻咽喉异物取出术	50
耳鼻咽喉内镜检查	80
耳鼻咽喉术后换药	40
耳鼻咽喉活检术	20
耳鼻咽喉良性小肿瘤切除术	20

(3)病房(含日间)疾病种类和例数,见表 3。

表 3 病房疾病种类和例数要求

疾病种类	最低年诊治例数
耳鼻咽喉外伤(包括鼻骨骨折,含门急诊)*	60(30)
耳前瘻管*	30
先天性外/中/内耳畸形*	10
慢性化脓性中耳炎/中耳胆脂瘤(含颅内外并发症)*	60
分泌性中耳炎*	60
双耳重-极重度感音神经聋*	10
外耳、中耳良恶性肿瘤*	30
外周性眩晕疾病*	30
周围性面瘫	5
慢性鼻窦炎*	120
鼻窦炎颅眶并发症	10
鼻出血(含门急诊)*	60
鼻中隔偏曲*	30
慢性鼻炎*	30
鼻窦囊肿*	10
鼻鼻窦良恶性肿瘤*	30
喉良性增生性病变*	60
急慢性扁桃体炎*	120

(续 表)

疾病种类	最低年诊治例数
腺样体肥大 *	30
喉阻塞 *	10
喉癌前病变 *	20
喉运动神经性疾病 *	5
口咽恶性肿瘤	10
喉及下咽癌	20
鼻咽肿瘤 *	5
阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 *	30
耳鼻咽喉异物(含门急诊)	30
气管或食管异物(含门急诊)	30
颈部肿物(包括腮腺、颌下腺、甲状腺等)	10
咽部脓肿及颈深部感染	10
前颅底肿瘤	5
侧颅底肿瘤	5
耳硬化症	5

注：* 耳鼻咽喉科专业基地必须具备的病种及数量

(4)病房(含日间)手术种类和例数,见表 4。

表 4 病房手术种类和例数要求

疾病种类(部分病种含门急诊)	最低年诊治例数
耳鼻咽喉清创外伤缝合术(含门急诊)	30
鼻骨骨折复位术(含门急诊)	30
耳前瘻管切除术	30
乳突根治术/鼓室成形术/听骨链重建术	60
鼓膜穿刺术/切开术/置管术(含门急诊)	60
人工耳蜗植入术	10
外耳道良性肿瘤切除术	30
内淋巴囊减压术/半规管填塞术	5
面神经减压术	5
鼻内镜下鼻腔鼻窦手术	120
鼻止血术(前后鼻填塞/电凝/激光/微波等,含门急诊)	60
鼻中隔矫正术	30
下鼻甲手术	30

(续 表)	
疾病种类(部分病种含门急诊)	最低年诊治例数
鼻窦囊肿开窗术或切除术	10
鼻鼻窦肿瘤切除术	30
喉微创外科手术	60
扁桃体切除术	120
腺样体切除术	30
气管切开术(包括门急诊及会诊)	30
口咽恶性肿瘤切除术	10
喉癌及下咽癌切除术	20
颈淋巴结清扫术	10
鼻咽肿物切除术	5
悬雍垂腭咽成形术	30
气管镜或硬性食管镜检查及异物取出术(含门急诊)	30
颈部肿物切除术	10
耳鼻咽喉部肿瘤活检术(含门急诊)	30
咽喉及颈部脓肿切开引流术	10
前颅底手术	5
侧颅底手术	5
鼻眼相关手术	5
人工颞骨植入术	5

3. 医疗设备

(1)耳鼻咽喉科专业基地专有设备,见表 5。

表 5 耳鼻咽喉科专业基地专有设备要求

设备名称	最低数量(台)
纯音测听	1
声阻抗	1
脑干诱发电位	1
耳声发射	1
眼震电图/视频眼动图	1
鼻动力系统	1
耳动力系统	1
手术显微镜(含示教系统)	1
鼻内镜观察记录系统	2

(续 表)

设备名称	最低数量(台)
电视监视系统	1
气管镜	1
食管镜	1
纤维或电子鼻咽喉镜	2
等离子	1
激光(备选)	1

(2)耳鼻咽喉科专业基地所在医院应配备设备,见表 6。

表 6 耳鼻咽喉科专业基地所在医院应配备设备要求

设备名称	最低数量(台)
CT	1
MR	1
多导睡眠监测(PSG)	1

4. 相关科室或实验室

耳鼻咽喉科专业基地所在医院应设置以下相关科室:普通外科、综合重症监护病房、麻醉科、口腔科、眼科、神经外科、放射科、整形外科及病理科,其中,普通外科及综合重症监护病房为必备科室。应满足《住院医师规范化培训内容与标准(2022 年版)——耳鼻咽喉科培训细则》规定的相关科室设置及其轮转要求。

手术室应具备如下条件:

- (1)常规设备:全麻手术常规设备、电凝及电切设备。
- (2)特殊器械:鼻内镜手术器械、喉显微器械、耳显微器械。
- (3)示教条件:具备手术示教的声像传输系统。

5. 医疗工作量

(1)病房工作量:保障每名培训对象在各轮转科室的管床位不少于 3 张,年收治患者数不少于 130 人次。不足 1 年,按月份比例计算。

(2)门诊工作量:保障每名培训对象在轮转门诊时日接诊门诊患者量不少于 20 人次。

二、师资要求

(一)人员配备

- 1. 专业基地应配备专业基地负责人、教学主任和教学秘书各 1 名,并制订相

应的岗位职责。

2. 每名指导医师同时带教住院医师不超过 2 名。

3. 本专业基地应保有在职指导医师 6 人及以上,其中高级专业技术职务人员占 1/3 或以上。

(二)指导医师条件

具有本科及以上学历,主治医师专业技术职务 3 年及以上,从事本专业医疗、教学工作 8 年及以上,具有指导住院医师“三基”训练的能力,具备培养住院医师的临床思维、人际沟通、专业外语和科研意识等综合能力。

(三)专业基地负责人条件

原则上具有本科及以上学历,高级专业技术职务,从事本专业的医疗、教学工作超过 15 年。近 10 年曾承担过教学改革或教学研究相关课题或近 5 年发表教学文章不低于 1 篇。

三、教学要求

(一)教学活动

专业基地应按要求积极开展各类教学活动,临床小讲课至少每周 1 次、教学查房及教学病例讨论至少每两周 1 次,并留存原始资料、签到表及住院医师反馈表。

(二)考核评价

专业基地及轮转科室应制订过程考核的原则、方案和计划,依据基地的实际情况对住院医师日常评价、出科考核,可使用各种评价工具进行评价,采取客观化临床考试(OSCE)、基于标准化病人(SP)考核等形式考核,并适时反馈,持续改进,切实提高住院医师的核心胜任力。

出科考核可分为理论考核(如临床病例分析试题)和临床实践能力考核。耳科、鼻科及咽喉头颈科 3 个亚专业各进行 1 次出科考核。留存评分标准、测评结果、试卷、考勤记录及培训对象反馈表等原始记录。

四、培训容量测算参考方法

(一)基本容量测算

耳鼻咽喉科专业基地培训容量按照以下 3 种测算方法,取其中最小值。

1. 按床位数测算

公式:耳鼻咽喉科基地总床位数 \div 3=专业基地容量

说明:“3”是根据本细则规定“每名住院医师管床位不少于 3 张”。

2. 按指导医师总数测算

公式:专业基地内符合条件的指导医师总数 $\times 2$ =专业基地容量

说明:“2”是根据本细则规定“每名指导医师同时带教住院医师不超过 2 名”。

3. 按手术量测算

公式:耳鼻咽喉科基地年住院手术量 $\div 100$ =专业基地容量

说明:“100”是根据本细则中,每名培训对象年收治患者不少于 130 人次;据估算,收治病种的 70%~80%,为培训细则中培训对象需要“参与的手术”。因此,基地每年每 100 例手术量,可满足 1 名培训对象的培训需求。

(二)最小培训容量

为确保培训效果和质量,耳鼻咽喉科专业基地容量连续 3 年应不少于 6 名。

住院医师规范化培训内容与标准

(2022 年版)

耳鼻咽喉科培训细则

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及康复的一门二级学科。学科下分耳科、鼻科及咽喉头颈外科等亚专业。所涉及的器官和组织,不仅其自身之间在解剖、生理各方面联系密切,而且与全身多系统及多器官的解剖、生理及病理等诸多方面密切相关。

一、培训目标

遵循总则的要求,以六大核心胜任力为导向,培养具备良好的职业道德和人际沟通能力,初步具备能够独立、规范地承担本专业常见病多发病工作的临床医师。

为实现上述培训目标,耳鼻咽喉科住院医师分两个阶段进行培训,具体要求如下。

第一阶段:为培训第 1 年,专业能力方面应以耳鼻咽喉科基本知识理论学习为主,同时注重临床思维及专业技能的培训。注意加强对住院医师进行病房工作规程及病人管理等方面的培训。

第二阶段:为培训第 2、3 年,应着重培养住院医师核心胜任力,除专业能力外,还应对病人管理、沟通合作、教学及科研能力进行培训。住院医师应基本掌握耳鼻咽喉科常见疾病的诊断、治疗和手术操作;熟悉耳、鼻、咽喉、气管、食管、头颈及颅底等各器官的解剖、生理及其疾病的基础研究与临床工作;应具有良好的职业道德和人际沟通能力。培训结束时,具备独立、规范承担本专业常见病多发病诊疗工作的临床能力,能够较安全地开展门、急诊及病房中常见的操作及手术。

二、培训方法

培训时间为 36 个月,其中含机动 3 个月,采取在耳鼻咽喉科各亚专科及相关学科轮转学习。培训第 1 年,应在耳鼻咽喉科进行轮转。培训第 2、3 年,可按规

定安排在耳鼻咽喉科及相关学科轮转学习。3 年内负责床位总数不低于 200 张。完成合格住院病历不少于 200 份。能够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书,及时向上级医师汇报病人病情变化并提出初步诊断和处理意见。

在规范住院医师培训轮转的基础上,专业基地应采取多种培训方式,完成培训任务。专业理论应采取面授、远程教学和自学等方式进行。临床实践应采取多种形式,将教学活动融入日常临床工作中。通过以提高临床诊疗能力为重点的规范化培训,使住院医师能够掌握正确的临床工作方法,准确采集病史、规范体格检查及规范书写病历,熟悉各轮转科室诊疗工作;基本掌握耳鼻咽喉科门急诊常见疾病的诊断和处理。能独立和基本正确地对耳鼻咽喉科常见疾病进行诊断和处理,能够独立完成耳鼻咽喉科简单的操作及手术。培训过程中注重培养住院医师的核心胜任力。除知识及理论的教学外,还应重视职业素养及临床实践技能培训。住院医师应通过管理病人、参加门急诊病房的诊疗工作及基地组织的各类教学活动和自学相结合的方法进行培训。

第 1 年除门急诊轮转外,有不少于 3 个月病房轮转时间,应遵循培训目标第 1 年的要求,并加强对住院医师进行病房工作规程及病人管理等方面的培训,时间占耳鼻咽喉科病房轮转 18 个月必轮的总月数。耳鼻咽喉科急诊 3 个月,可由培训 3 年期内的急诊班次累计计算。

门急诊轮转期间,如不能完成规定的气管异物或食道异物等培训要求,可提出申请其他科室或由培训基地负责联系安排到该病种量充足的其他专业基地接受短期专项培训。

相关科室轮转中,综合重症监护病房(ICU)及普通外科病房为必选轮转科室,麻醉科、口腔科、眼科、神经外科、放射科、整形外科及病理科可自选 2 个科室进行轮转,时间共为 2 个月,轮转目的与要求不作统一规定,见表 1。

表 1 轮转科室及时间安排

轮转科室	时间(月)
耳鼻咽喉科门诊	6
耳鼻咽喉科急诊	3
耳科病房	6
鼻科病房	6
咽喉头颈科病房	6
综合重症监护病房(ICU)	2

(续 表)	
轮转科室	时间(月)
普通外科病房	2
麻醉科/口腔科/眼科/神经外科/放射科/整形外科/病理科	2
机动	3
合计	36

三、培训内容与要求

(一)耳鼻咽喉科门诊及急诊(共 9 个月)

1. 轮转目的

掌握:耳鼻咽喉各器官的应用解剖、生理知识及常见病、多发病的基本知识;耳鼻咽喉科的常规检查法及常规检查器械的应用;认识耳鼻咽喉各部位的正常解剖形态及标志;耳鼻咽喉各器官的症状学;常见病、多发病的诊断、鉴别诊断及处理方法;某些急诊(如鼻出血、喉梗阻及气管、食管异物等)的诊断及处理原则;门诊及急诊病历的正规书写;耳鼻咽喉科专科查体方法,包括音叉试验等;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;耳鼻咽喉科急危重病病人的急救常识;耳、鼻、咽、喉、头颈、前颅底及侧颅底等部位的影像阅片(CT、MR 及其增强影像)。

熟悉:耳鼻咽喉常规内镜检查方法;颈部检查法;耳、鼻、咽喉头颈部常见外伤的处理方法;纯音听阈测听、声导抗、听性脑干反应、前庭功能检查法及耳声发射的结果分析。

了解:新生儿听力筛查、听觉稳态诱发电位、40Hz 相关电位、耳蜗电图及小儿行为测听。鼻功能检查包括嗅觉检查、鼻阻力、鼻声反射及鼻通气等方法及临床意义。

2. 基本要求

(1)病种及例数要求,见表 2。

表 2 病种及例数要求

病种	最低例数	病种	最低例数
耳鼻咽喉外伤	15	颈部肿物(包括腮腺、颌下腺、甲状腺等)	2
耳前瘻管继发感染	5	急慢性咽喉炎	10
急慢性化脓性中耳炎/中耳胆脂瘤(含颅内外并发症)	15	喉良性增生性病变	10
分泌性中耳炎	10	突发性聋	5

(续 表)

病种	最低例数	病种	最低例数
耵聍栓塞及外耳道胆脂瘤	10	急慢性扁桃体炎	10
梅尼埃病及良性阵发性位置性眩晕	3	腺样体肥大	5
变应性鼻炎	10	喉癌前病变	3
急慢性鼻窦炎	10	急性会厌炎	3
鼻出血	10	睡眠呼吸暂停低通气综合征	3
急、慢性鼻炎	10	耳鼻咽喉异物	5

(2)基本技能要求,见表 3。

表 3 手术或操作技术种类及例数要求

手术或操作技术名称	最低例数	手术或操作技术名称	最低例数
耳鼻咽喉清创外伤缝合术	5	扁桃体脓肿穿刺、切开术	1
鼻骨骨折复位术	5	耳鼻咽喉异物取出术	5
耳前瘻管切开引流术	3	耳鼻咽喉内镜检查	20
咽鼓管吹张术(气球法、导管法)	2	耳鼻咽喉术后换药	10
耵聍取出术、外耳道冲洗	10	鼻止血术(前后鼻填塞)	5

3. 较高要求

在基本要求的基础上,还应学习以下病种和技能。

(1)病种及例数要求,见表 4。

表 4 病种及例数要求

病种	最低例数	病种	最低例数
耳源性颅内外并发症	5	鼻鼻窦良恶性肿瘤	3
鼻窦炎颅眶并发症	1	喉癌及下咽癌	3
气管或食管异物	5	鼻咽肿瘤	1

(2)技能要求,见表 5。

表 5 手术或操作技术种类及例数要求

手术或操作技术名称	最低例数	手术或操作技术名称	最低例数
鼓膜穿刺术/切开术/置管术	10	鼻止血术(电凝/激光/微波等)	5
耳鼻咽喉良性小肿瘤切除术	5	耳鼻咽喉活检术	5

(二)耳、鼻、咽喉、头颈外科病房(共 18~21 个月)

1. 轮转目的

掌握: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;耳鼻咽喉科常见疾病及某些急症的诊断、鉴别诊断和处理方法;耳鼻咽喉科常用诊疗技术及手术操作方法、适应证、禁忌证;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;纯音测听、声导抗的原理、方法及临床意义;科间、院内、院外会诊、转诊条件和程序。

熟悉:鼻内镜、纤维(电子)喉镜、频闪喉镜的适应证及使用方法;激光、微波、低温等离子治疗仪的临床应用;听觉诱发电位、耳声发射、前庭功能检查的结果分析和临床意义;耳鼻咽喉科专业常见病的诊疗指南或规范。

了解:人工耳蜗植入术的相关知识;耳鼻咽喉部的恶性肿瘤的综合治疗方法;睡眠监测结果分析、阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的诊断及治疗;耳鼻咽喉特殊性炎症(鼻硬结病、结核、白喉、麻风、梅毒)及艾滋病在耳鼻咽喉头颈部的表现;鼻功能检查(嗅觉检查、鼻阻力、鼻声反射、鼻通气等)的方法及临床意义。

2. 基本要求(根据医院实际情况,包含门急诊患者)

(1)病种及例数要求,见表 6。

表 6 病种及例数要求

病种	最低例数	病种	最低例数
耳鼻咽喉外伤(包括鼻骨骨折,含门急诊)	10(5)	鼻窦囊肿	2
耳前瘻管	5	鼻鼻窦良恶性肿瘤	5
先天性外/中/内耳畸形	2	喉良性增生性病变	10
慢性化脓性中耳炎/中耳胆脂瘤	5	急慢性扁桃体炎	20
分泌性中耳炎	10	腺样体肥大	5
双耳重-极重度感音神经聋	2	喉阻塞	2
外耳、中耳良恶性肿瘤	5	喉癌前病变	3
		喉运动神经性疾病	1

(续 表)

病种	最低例数	病种	最低例数
外周性眩晕疾病	5	口咽恶性肿瘤	2
慢性鼻窦炎	20	鼻咽肿瘤	1
鼻中隔偏曲	5	阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征	5
鼻出血(含门急诊)	10	气管或食管异物(含门急诊)	5
慢性鼻炎	5		

(2)基本技能要求

①主要参与手术(术者和一助)的要求,见表7。

表7 主要参与手术及例数要求

手术或操作技术名称	最低例数	手术或操作技术名称	最低例数
耳前瘘管切除术	5	鼻中隔矫正术	5
鼓膜穿刺术/切开术/置管术(含门急诊)	10	下鼻甲手术	5
鼻内镜下鼻腔鼻窦手术	20	喉微创外科手术	5
鼻止血术(前后鼻填塞/电凝/激光/微波等,含门急诊)	10	扁桃体切除术	5
		腺样体切除术	5
		气管切开术(含门急诊及会诊)	5

②参与手术(可以为非术者或一助,但要求参与手术)要求,见表8。

表8 参与手术种类及例数要求

手术或操作技术名称	最低例数	手术或操作技术名称	最低例数
耳鼻咽喉清创外伤缝合术(含门急诊)	5	颈淋巴结清扫术	2
鼻骨骨折复位术(含门急诊)	5	鼻咽肿物切除术	1
人工耳蜗植入术	2	悬雍垂腭咽成形术	5
外耳道良性肿瘤切除术	3	气管镜或硬性食管镜检查及异物取出术(含门急诊)	5
鼻窦囊肿开窗术或切除术	2	颈部肿物切除术	2
鼻-鼻窦肿瘤切除术	2	耳鼻咽喉部肿瘤活检术(含门急诊)	5

3. 较高要求

在基本要求的基础上,还应学习以下病种和技能。

(1)病种及例数要求,见表 9。

表 9 病种及例数要求

病种	最低例数	病种	最低例数
耳源性颅内外并发症	5	颈部肿物(包括腮腺、颌下腺、甲状腺等)	2
周围性面瘫	1	咽部脓肿及颈深部感染	2
耳硬化症	1	前颅底肿瘤	1
鼻窦炎颅眶并发症	2	侧颅底肿瘤	1

(2)参与手术(可以为非术者或一助,但要求参与手术)要求,见表 10。

表 10 参与手术及例数要求

手术或操作技术名称	最低例数	手术或操作技术名称	最低例数
乳突根治术/鼓室成形术/听骨链重建术	10	咽喉及颈部脓肿切开引流术	2
面神经减压术	1	前颅底手术	1
内淋巴囊减压术/半规管填塞术	1	侧颅底手术	1
口咽恶性肿瘤切除术	2	鼻眼相关手术	1
喉癌及下咽癌切除术	3	人工颞骨植入术	1

(三)相关临床科室轮转(共 6 个月)

1. 重症监护病房(ICU,2 个月)

(1)轮转目的

掌握:常见危重症的诊断和紧急处理;常用急救药物的指征、不良反应和临床应用;常用抗感染药物的临床应用;动脉血气分析、呼吸机应用指征、呼吸模式的选择和具体操作设定。

了解:全身炎症反应综合征(SIRS)和多器官功能障碍综合征(MODS)的理论和进展。

(2)基本要求

①病种及例数要求,见表 11。

表 11 病种及例数要求

病种	最低例数	病种	最低例数
休克	3	昏迷	2
严重水电解质酸碱平衡紊乱	3	急性肾衰竭	2
急性呼吸衰竭、急性呼吸窘迫综合征(ARDS)	3	急性心力衰竭	2
弥散性血管内凝血(DIC)	1	全身炎症反应综合征(SIRS)、多器官功能障碍综合征(MODS)	2

②基本技能要求,见表 12。

表 12 手术或操作技术种类及例数要求

手术或操作技术名称	最低例数	手术或操作技术名称	最低例数
心电监护使用	10	高级心脏生命支持(ACLS)	2
呼吸机使用	10	血液净化技术	2
心肺复苏术(包括使用除颤仪)	2	吸痰	10
血气分析	2		

2. 普通外科(2 个月)

(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、失血性休克、感染性休克等的急救程序及方法;常用急救用药的用法、用量和不良反应。

了解:某些常见病、多发病、急腹症;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病种及例数要求(含外科急诊),见表 13。

表 13 病种及例数要求

病种	最低例数	病种	最低例数
甲状腺疾病	10	急腹症	10
外伤	10		

②基本技能要求,见表 14。

表 14 手术或操作技术种类及例数要求

手术或操作技术名称	最低例数
导尿术	5

③主要参与手术操作(术者或一助)要求,见表 15。

表 15 参与手术及例数要求

手术或操作技术名称	最低例数	手术或操作技术名称	最低例数
甲状腺手术	5	清创缝合术	10

(四)外语、教学与科研要求

3 年培训期间,阅读专业外语书刊和教科书;阅读公开发表的专业文献并进行文摘总结或读书报告 5 篇以上。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,培训期间每年至少完成文献综述、临床病例总结各 1 篇。