**北京大学医学部
专科医师规范化培训登记和考核手册**

**（核医学）**

**姓 名:**

**性 别:**

**手 机:**

**E-MAIL :**

**培训医院:**

**培训时间: 年 月至 年 月**

**北京大学医学部毕业后医学教育工作委员会**

**北京大学医学部继续教育处印制**

**填写说明**

1. 专科医师按照《北京大学医学部专科医师规范化培训细则》中本专科要求进行轮转和考核，如实、认真、及时填写各类登记表和汇总表；病例、手术和操作例数超出规定的可以自行加行填写。

2. 完成每个科室轮转后应进行自我小结，并由相关专家进行考核评分，填写考核表。

3. 本手册由专科医师个人保存。参加结业考试前，将手册打印上缴各医院职能部门，作为培训完成情况和考试资格审查的重要依据。

**一、教育培训简历**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **教育经历** |  | **就读院校** | **就读时间** | **专业** | **学位类别** |
| **本科** |  |  |  |  |
| **硕士** |  |  |  | **专业□ 科学□** |
| **博士** |  |  |  | **专业□ 科学□** |
| **住院医师规范化培训基地** | **培训时间** | **培训专业** | **结业时间** |
|  |  |  |  |
| **医师资格证书编号** |  | **执业类别** |  |
| **医师执业证书编号** |  | **执业范围** |  |

**二、核医学专科培训轮转和时间安排**

**（一）第一阶段核医学专科培训轮转和时间安排表（第1～24个月）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **轮转科室** | **应轮转时间（月）** | **实际轮转时间（月）** | **备注** |
| 单光子显像诊断 | 6 |  |  |
| 正电子显像诊断 | 8 |  |  |
| 核素治疗 | 2 |  |  |
| 核医学显像设备操作 | 1.5 |  |  |
| 功能测定及体外分析 | 0.5 |  |  |
| 高活室及放射性药物操作 | 1 |  |  |
| 核磁共振诊断 | 3 |  |  |
| 放射假 | 2 |  |  |
| 住院总医师 | ≥6（兼任） |  |  |
| 合计 | 24 |  |  |

。

**（二）第二阶段核医学专科培训轮转和时间安排表（第25～36个月）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **轮转科室** | **应轮转时间（月）** | **实际轮转时间（月）** | **备注** |
| 临床培训（根据各培训医院特点参加临床工作） | 8 |  |  |
| 科研脱产 | 3 |  |  |
| 放射假 | 1 |  |  |
| 合计 | 12 |  |  |

**三、专科医师培训轮转考勤登记表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **轮转科室及专业组** | **时间****(月)** | **实际轮转情况（年/月/日）** | **缺勤（天）** | **负责医师****签 字** |
| **开始** | **结束** | 病假 | 事假 | 缺勤 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 产假 天 （从 年 月 日至 年 月 日 ） |

注：按实际轮转时间顺序填写轮转科室及专业组，

**四、工作量统计**

1. 核素显像报告完成情况登记表

| 诊断疾病 | 完成份数 | 检查号（或病历号） |
| --- | --- | --- |
| 骨显像总计300例 |
| 骨转移瘤 |  |  |
| 骨关节病 |  |  |
| 骨肿瘤 |  |  |
| 骨感染 |  |  |
| 骨创伤 |  |  |
| 其它良性骨病 |  |  |
| 心肌灌注显像20例 |
| 心肌缺血 |  |  |
| 心肌梗死 |  |  |
| 心肌梗死伴缺血 |  |  |
| PET/CT显像150例 |
| 肺部肿瘤 |  |  |
| 血液淋巴系统肿瘤 |  |  |
| 消化系统肿瘤 |  |  |
| 泌尿系统肿瘤 |  |  |
| 头颈部肿瘤 |  |  |
| 骨肿瘤 |  |  |
| 生殖系统肿瘤 |  |  |
| 良性疾病（结核、结节病、感染） |  |  |
| 肾动态200例 |
| 肾功能受损 |  |  |
| 肾血管性高血压 |  |  |
| 上尿路梗阻 |  |  |
| 小儿肾动态显像 |  |  |
| 甲状腺显像100例 |
| 甲状腺热结节、温结节 |  |  |
| 甲状腺凉结节、冷结节 |  |  |
| 甲状腺肿 |  |  |
| 亚急性甲状腺炎 |  |  |
| 异位甲状腺 |  |  |
| 甲状腺癌转移灶 |  |  |
| 肺显像20例 |
| 肺栓塞 |  |  |
| COPD |  |  |
| 脑显像（包括SPECT、PET/CT）20例 |
| 缺血性脑病 |  |  |
| 癫痫 |  |  |
| 痴呆 |  |  |
| 肿瘤 |  |  |
| SPECT/CT断层显像20例 |
| 甲状旁腺断层显像 |  |  |
| 骨断层显像 |  |  |
| 其它显像（不能少于两种）30例 |
| 甲状腺旁腺显像 |  |  |
| 唾液腺显像 |  |  |
| 消化道出血显像 |  |  |
| 异位胃黏膜显像 |  |  |
| 眼眶显像 |  |  |
| 淋巴显像 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合计 |  |  |

注：检查号明细可另附纸张

2. 核医学专科培训临床操作工作量登记

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 培训内容 | 分类 | 规定例数 | 完成例数 | 具体操作内容 |
| 高活室 | 放射性活度测量 | 20 |  |  |
| 放射性药物分装操作 | 20 |  |  |
| 工作场所放射性污染监测 | 2 |  |  |
| 摸拟污染处理 | 1 |  |  |
| 放射性药物给药（注射、口服、吸入等，独立完成） | 50 |  |  |
| 体外测定 | 体外放射分析操作 | 2批次 |  | （只给出检查项目及日期、批次及数量即可） |
| 显像设备操作 | 单光子静态平面采集及处理 | ≥20 |  |  |
| 单光子动态显像采集及处理 | ≥20 |  |  |
| 单光子全身显像采集及处理 | ≥25 |  |  |
| 正电子显像采集及处理 | ≥25 |  |  |
| 核素介入显像采集及处理（利尿试验、药物负荷试验、运动负荷试验、巯甲丙脯酸试验等） | ≥10 |  |  |
|  | 合计 | ＞100 |  |  |

3. 功能测定、体外分析报告及核素治疗轮转工作量表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 培训内容 | 分类 | 规定例数 | 完成例数 | 检查号（或病历号） |
| 功能测定 | 131I吸碘率测定操作及报告 | 5 |  |  |
| 核素治疗（在上级医师指导下独立完成） | 治疗病例总计 | 5 |  |  |
| 131I甲亢治疗 |  |  |  |
| 131I分化型甲状腺癌术后残留治疗 |  |  |  |
| 131I分化型甲状腺癌局部/远处转移治疗 |  |  |  |
| 89Sr恶性肿瘤骨转移骨痛治疗 |  |  |  |
| 其它 |  |  |  |
|  | 书写完整治疗病例 | 10 |  |  |

4. MR诊断报告完成情况登记表,总计150例

| 分类 | 完成例数 | 具体操作内容 |
| --- | --- | --- |
| 脑肿瘤 |  |  |
| 脑退行性病变 |  |  |
| 脑血管病 |  |  |
| 肺部疾病 |  |  |
| 肝胆疾病 |  |  |
| 消化道疾病 |  |  |
| 泌尿系统疾病 |  |  |
| 生殖系统疾病 |  |  |
| 血液淋巴系统疾病 |  |  |
| 其它 |  |  |

**五、转科小结**

|  |  |
| --- | --- |
| 时间 | 年 月 至 年 月 |
| 科室名称 | 核医学科 | 显像检查报告数 | 例 |
| 功能测定报告数 | 例 | 体外分析报告数 | 例 |
| 设备操作数 | 人次 | 治疗患者数 | 人次 |
| 放射性操作数 | 人次 | 参加学习活动 | 次 |
| 个人总结 |
| 指导医师对工作态度、工作能力、工作质量等的评价签名： |

**六、转科小结**

|  |  |
| --- | --- |
| 时间 | 年 月 至 年 月 |
| 轮转科室名称 | MR室 | 检查报告总数 | 例 |
| 接诊患者数量 | 人次 | 参加学习活动（做读书报告2次） | 次 |
| 个人总结 |
| 指导医师对工作态度、工作能力、工作质量等的评价签名： |

**七、临床科研训练小结**

|  |  |
| --- | --- |
| 时间 | 年 月 至 年 月 |
| 工作内容 |  |
| 成果 |  |
| 个人总结 |
| 指导医师对工作态度、工作能力、工作质量等的评价签名： |

**八、总住院医师工作总结表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **担任时间** | 年 月 至 年 月 |
| 自我鉴定 | (从医疗工作的管理能力、临床事件及抢救的处理能力、医德医风及工作负荷量等进行自我小结) 签名： 年 月 日 |

**九、教学与科研登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **教学内容** | **带教对象** | **带教人数** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **日期** | **科研内容**（累及时间11个月） | **项目分工** | **完成情况** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **日期** | **论文题目** | **发表刊物名称**（发表SCI论文（论著或病例报告）1篇，**或者**综述或论著1篇（统计源期刊）） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**十、参加学术活动登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **题 目** | **讲****座** | **会****议** | **疑难****病例****讨论** | **学****时** | **主讲人** | **组织单位** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**十一、专科培训综合成绩汇总表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **转轮科室** | **医德医风** | **临床工作能力** | 备 注 |
| 医德医风（通过否） | 考 勤 (通过否) | 医患沟通能力(通过否) | 基本理论或基本技能 (通过否) | 放射防护相关知识 (通过否) | 阅片能力 (通过否) | 技能操作能力 (通过否) | 报告书写例数和病种数 (通过否) | 一般报告书写能力 (通过否) | 疑难报告书写能力 (通过否) | 应急处理能力 (通过否) | 参加各种形式学习 (次) | 参加教学情况 (有或无) | 参加科研情况 (有或无) | 医疗差错事故(有或无) |
| 核医学科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MR室 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 阶段统一考试 | 专业理论考试 | 通过 未通过 |
| 临床技能考试 | 通过 未通过 |
| 培训专科负责人意见 | 签字  年 月 日 | 基地管理部门意见 | 盖章 年 月 日 |

**十二、核医学科轮转培训中期考核表**

|  |  |
| --- | --- |
| 考 核 内 容 | 成 绩 |
| 考勤 | 病假 天； 事假 天； 缺勤 天 | 每年病事假是否超过15天 | 通过 未通过 |
| 医德医风 | 服务态度、医患关系 | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 工作责任心（无差错\*） | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 医疗作风、廉洁行医 | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 团结协作、遵守制度 | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 专业技能考核 | 问诊\* | 见表二十 | 满分100 | >80分 |
| 病例分析\* | 见表二十一 | 满分100 | >80分 |
| 日常工作评价 | 报告书写例数和病种数 | 90% ＜90% | 通过 未通过 |
| 阶段性考核成绩 | 优 良 中 差\* | 通过 未通过 |
| 一般报告书写能力 | 优 良 中 差 | 通过 未通过 |
| 参加各种形式学习 次 | 参加科研情况 有 无 |
| 医疗差错事故 有\* 无 | 中期理论考试 分 |
| 轮转科室主考医师意见： **考核总成绩： 通过 未通过**签名： 年 月 日 |
| 轮转科室负责人签字： 年 月 日 | 教学管理部门审核： 年 月 日 |

说明：1.本页由轮转科室填写后上交教育处审查。

2.在评定意见后画“√”。

3.\*为单项淘汰项目

4.临床技能考核80分以上通过。

5.日常工作考核必须3项以上达到“良”才能通过。

|  |
| --- |
| 轮转科室评语 |
| 专科医师 於 年 月 日至 年 月 日，在核医学科轮转期间，评价如下：年 月 日 |
| 主考医师签名：年 月 日 |
| 轮转科室负责人签字： 年 月 日 |
| 主管部门审核意见： 年 月 日 |

**十三、SPECT显像诊断能力培训评分表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考核内容 | 评 分 标 准 | 满分 | 得分 |
| 核对一般项目 | 1.核对患者基本信息2.核对检查名称、检查日期3.核对检查部位4.核对显像剂及用量、给药方式 | 10 |  |
| 征象描述分析 | 1.影像观察全面，注意到重要的阳性征象和阴性征象2.征象描述客观，专业术语运用恰当3.分析征象逻辑性强，思维严谨，语言精炼4.分析过程能结合临床资料和其他辅助检查等 | 35 |  |
| 报告书写质量 | 报告书写格式规范，无错别字，征象描述细致，条理清楚，确认签名 | 15 |  |
| 诊断 | 诊断依据充分，结论准确，主次分明 | 15 |  |
| 鉴别诊断 | 鉴别诊断合理，至少提出2个需鉴别的疾病 | 15 |  |
| 回答问题 | 考官提出相关问题（主要涉及考生在阅片过程中出现的问题） | 10 |  |
| 合计 |  | 100 |  |
| 备注 | 考核病例任选2-3份以下检查内容：1.甲状腺显像2.肾动态显像 3.骨显像4.肺灌注及通气显像 5.心肌灌注显像 6.甲状旁腺显像 7.脑血流灌注显像。 |

主考教师签名： 考核日期：

**十四、PET显像诊断能力培训评分表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **考核内容** | **评 分 标 准** | **满分** | **得分** |
| 核对一般项目 | 1.核对患者基本信息2.核对检查名称、检查日期3.核对检查部位4.核对显像剂及用量、给药方式 | 10 |  |
| 征象描述分析 | 1.影像观察全面，注意到重要的阳性征象和阴性征象2.征象描述客观，专业术语运用恰当3.分析征象逻辑性强，思维严谨，语言精炼4.分析过程能结合临床资料和其他辅助检查等 | 35 |  |
| 报告书写质量 | 报告书写格式规范，无错别字，征象描述细致，条理清楚，确认签名 | 15 |  |
| 诊断 | 诊断依据充分，结论准确，主次分明 | 15 |  |
| 鉴别诊断 | 鉴别诊断合理，至少提出2个需鉴别的疾病 | 15 |  |
| 回答问题 | 考官提出相关问题（主要涉及考生在阅片过程中出现的问题） | 10 |  |
| 合计 |  | 100 |  |
| 备注 |  |

主考教师签名： 考核日期：

**十五、核素治疗组培训评分表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **考核内容** | **评 分 标 准** | **满分** | **得分** |
| 治疗病例采集 | 1.核对基本信息 | 5 | 30 |  |
| 2.询问简要病史及既往治疗史（药物、手术、放射治疗） | 5 |
| 3.查看相关化验检查结果 | 5 |
| 4.查看相关影像检查结果 | 5 |
| 5.了解患者治疗前准备情况 | 5 |
| 6.交待患者治疗相关事项并签署知情同意书 | 5 |
| 131I治疗剂量确定 | 1.确定甲状腺重量：根据甲状腺显像、触诊、超声检查结果 | 10 | 30 |  |
| 2.131I剂量确定 | 10 |
| 3.影响131I剂量的因素分析 | 10 |
| 治疗反应及处理 | 1.对症药物应用 | 5 | 15 |  |
| 2.患者治疗后随访  | 5 |
| 3.患者服药后情况注意事项 | 5 |
| 病例书写 | 书写格式规范，字迹工整，无错别字，记录详细，条理清楚，项目完整，确认签名 | 10 |  |
| 回答问题 | 考官提出相关问题（主要涉及考生在病例治疗过程中出现的问题） | 15 |  |
| 合计 |  | 100 |  |
| 备注 | 考核1份甲亢131碘治疗病例 |

主考教师签名： 考核日期：

**十六、显像设备操作培训评分表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考核内容 | 评 分 标 准 | 满分 | 得分 |
| 一般性事项 | 1.患者信息核对 | 5 | 30 |  |
| 2.检查前与患者沟通并告知注意事项 | 5 |
| 3.注意保护患者隐私 | 5 |
| 4.服务态度良好，患者关怀 | 5 |
| 5.注意对陪同者的保护 | 5 |
| 6.操作记录及时、规范 | 5 |
| 图像采集操作 | 1.机器操作熟练，步骤规范 | 5 | 25 |  |
| 2.准直器选择正确 | 5 |
| 3.患者体位及采集视野恰当 | 5 |
| 4.采集参数及时间合理 | 5 |
| 5.放射性药物相关操作正确 | 5 |
| 图像后处理操作 | 1. 图像质量初步评价 | 5 | 25 |  |
| 2. 处理程序选择正确 | 5 |
| 3. 处理条件恰当，感兴趣区勾画准确 | 10 |
| 4. 图像显示清晰，信息全面，标注清楚 | 5 |
| 机房维护 | 1. 机房管理的相关规定 | 3 | 10 |  |
| 2. 机房条件 | 2 |
| 3. 设备质控项目 | 3 |
| 4. 应急处理措施 | 2 |
| 回答问题 | 考官提出相关问题（主要涉及考生在操作过程中出现的问题） | 10 |  |
| 合计 |  | 100 |  |
| 备注 | 考核内容任选以下一种：1.肾动态显像 2. 全身骨显像 3. 心肌断层显像 4. SPECT/CT断层显像 5. PET/CT显像 |

主考教师签名： 考核日期：

**十七、脏器功能测定组培训评分表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **考核内容** | **评 分 标 准** | **满分** | **得分** |
| 一般性事项 | 1.患者信息核对2.检查前与患者沟通准备情况，并告知注意事项3.注意保护患者隐私4.服务态度良好，患者关怀5.操作记录及时、规范 | 20 |  |
| 甲状腺摄131碘功能试验操作 | 1.机器操作熟练，步骤规范2.体位标准，探头摆放正确3.采集程序正确4.标准源摆放及测量正确5.放射防护原则 | 20 |  |
| 甲状腺摄131碘率计算及结果分析 | 计算摄131I率并绘制曲线方法正确，结果无误。分析结果运用专业术语，思路清晰，语言精炼，分析过程能结合临床资料及相关辅助检查结果 | 20 |  |
| 报告书写 | 报告书写格式规范，无错别字，描述准确，条理清楚，确认签名 | 10 |  |
| 诊断 | 诊断依据充分，结论准确，鉴别诊断合理 | 10 |  |
| 回答问题 | 考官提出相关问题（主要涉及考生在操作过程及分析甲状腺摄131I曲线中出现的问题） | 20 |  |
| 合计 |  | 100 |  |
| 备注 | 考核甲状腺摄131碘试验操作及报告1例 |

主考教师签名： 考核日期：

**十八、体外分析组培训评分表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **考核内容** | **评 分 标 准** | **满分** | **得分** |
| 体外放射测定技术操作 | 1.RIA原理 | 5 | 40 |  |
| 2. RIA操作流程和关键环节 | 10 |
| 3.加样操作 | 5 |
| 4.反应时间及条件 | 5 |
| 5.分离方法 | 5 |
| 6.测量设备使用 | 5 |
| 7.数据保存及记录 | 5 |
| 检测报告 | 1. 分析质探结果及标准曲线 | 5 | 20 |  |
| 2. 测定数据核对及分析 | 5 |
| 3. 出具检测报告 | 10 |
| 放免实验室管理 | 1.设备管理 | 5 | 20 |  |
| 2.药盒管理及保存 | 5 |
| 3.冰箱及其它物器管理 | 5 |
| 4.实验室质控及质控图 | 5 |
| 回答问题 | 考官提出相关问题（主要涉及考生在操作及诊断过程中出现的问题） | 20 |  |
| 合计 |  | 100 |  |
| 备注 |  |

主考教师签名： 考核日期：

**十九、高活室轮转培训评分表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 考核内容 | 满分 | 得分 |
| 辐射防护基本理论 | 20 |  |
| 高活室的日常工作流程及管理制度 | 25 |  |
| 放射性药物操作（分药及给药）、通风橱使用、静脉穿刺技术 | 30 |  |
| 个人防护原则及操作 | 15 |  |
| 无菌操作 | 10 |  |
| 合计 | 100 |  |
| 备注： |

主考教师签名： 考核日期：

**二十、核医学科轮转培训中期考核评分表-问诊**

专科医师姓名 考核日期

|  |  |
| --- | --- |
| **考核内容** | **成绩** |
| 医患沟通能力 | 服务态度 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 工作责任心 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 解答问题 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 团结协作 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 问诊能力 | 核对患者**基本信息**（性别、姓名、年龄、检查项目、检查时间） | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 检查相关**病史询问**（全面、重点突出） | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 交待注意事项 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 临床分析能力 | 根据问诊对所做检查需要注意的环节及重点解决的问题做出判断 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |

**反馈：**

1.该专科医师已基本掌握内容：

2.该专科医师需要加强内容：

考核教师签名：

**二十一、核医学科轮转培训出科中期考核评分表-病例分析**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 考核日期 |  |
| **考核项目** | **满 分** | **评 分** |
| 诊断与依据 | 30 |  |
| 鉴别诊断与分析 | 20 |  |
| 思路与逻辑 | 25 |  |
| 知识的广度与深度 | 25 |  |
| 总 分 | 100 |  |

**反馈：**

1. 该专科医师已基本掌握内容：

1. 该专科医师需要加强内容：

考核教师签字：

**二十二、MR室轮转培训中期考核表**

|  |  |
| --- | --- |
| 考 核 内 容 | 成 绩 |
| 考勤 | 病假 天； 事假 天； 缺勤 天 | 每年病事假是否超过15天 | 通过 未通过 |
| 医德医风 | 服务态度、医患关系 | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 工作责任心（无差错\*） | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 医疗作风、廉洁行医 | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 团结协作、遵守制度 | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 专业技能考核 | 阅片能力考核\* | 满分100 |  | 及格 > 80分 |
| 日常工作评价 | 报告书写例数和病种数 | 90% ＜90% | 通过 未通过 |
| 阶段性考核成绩 | 优 良 中 差\* | 通过 未通过 |
| 一般报告书写能力 | 优 良 中 差 | 通过 未通过 |
| 参加夜间值班工作 | 有 无 | 通过 未通过 |
| 参加各种形式学习 次 | 参加科研情况 有 无 |
| 医疗差错事故 有\* 无 | 出科考试 分 |
| 轮转科室主考医师意见： **考核总成绩： 通过 未通过**签名： 年 月 日 |
| 轮转科室负责人签字： 年 月 日 | 教学管理部门审核： 年 月 日 |

说明：1. 本页由轮转科室填写后上交教育处审查。

2. 在评定意见后画“√”。

3. \*为单项淘汰项目

4. 临床技能考核80分以上通过。

5. 日常工作考核必须3项以上达到“良”才能通过。

|  |
| --- |
| 轮转科室评语 |
| 专科医师 於 年 月 日至 年 月 日，在 MR室诊断组 轮转期间，评价如下：年 月 日 |
| 主考医师签名：年 月 日 |
| 轮转科室负责人签字： 年 月 日 |
| 主管部门审核意见： 年 月 日 |

**二十三、MR诊断阅片能力中期考核评分表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考核内容 | 评 分 标 准 | 满分 | 得分 |
| 一般项目 | 1.核对患者姓名、性别、年龄、影像号2.核对检查日期、检查方法3.核对检查部位 | 10 |   |
| 征象描述分析 | 1. 有重要的阳性征象和阴性征象2. 序列观察和描述正确3. 征象描述客观，专业术语运用恰当4. 分析征象条理性强，语言精炼，逻辑性好 | 30 |  |
| 报告书写质量 | 报告格式规范，语句通顺，无错别字，征象描述细致，条理清楚，确认签名，无缺项 | 15 |  |
| 诊断 | 诊断依据充分，结论准确，主次分明 | 15 |  |
| 鉴别诊断 | 鉴别诊断合理，至少提出2个需鉴别的疾病 | 15 |  |
| 回答问题 | 考官提出相关问题（主要涉及考生在阅片过程中出现的问题） | 15 |  |
| 合计 |  | 100 |  |
| 备注 |  |

主考教师签名： 考核日期：

**二十四、核医学专科医师工作考核表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **轮转科室** |  | **任职时间** |  |
| **考核项目** | **考核内容** | **得分** |
| 临床实践能力（50分） | 1. 对常见病的影像诊断水平及报告书写的正确性。2. 临床常规核医学诊疗技术掌握的能力。3. 对病人紧急情况的处理和抢救能力。 |  |
| 组织管理能力（25分） | 1. 协助科主任做好日常医疗行政工作的能力。2. 组织临床病例讨论、会诊、学习活动的能力。 |  |
| 开展临床研究与指导下级医师工作（25分） | 1. 开展新技术、新疗法等的科研工作能力。2. 做好资料积累、病例追踪和经验总结的能力。3. 协助对住院、进修医师的培训和日常管理工作的能力。 |  |
| **合 计 （总分100分）** |  |
| 上级医师评语：签名： 年 月 日 |
| 科主任（系、教研室）意见：签名： 年 月 日 |

**二十五、核医学专科培训结业考核表**

|  |  |
| --- | --- |
| 考 核 内 容 | 成 绩 |
| 考勤 | 病假 天； 事假 天； 缺勤 天 | 每年病事假是否超过15天 | 通过 未通过 |
| 医德医风 | 服务态度、医患关系 | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 工作责任心（无差错\*） | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 医疗作风、廉洁行医 | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 团结协作、遵守制度 | 优 良 中 差 \* | 通过 未通过 |
| 专业技能考核 | 问诊\* | 见表二十六 | 满分100 | >80分 |
| 显像设备操作\* | 见表二十七 | 满分100 | >80分 |
| 病例分析\* | 见表二十八 | 满分100 | >80分 |
| 日常工作评价 | 教学工作 | 优 良 中 差\* | 通过 未通过 |
| 科研工作 | 优 良 中 差\* | 通过 未通过 |
| 临床工作 | 优 良 中 差 | 通过 未通过 |
| 参加各种形式学习 次 | 参加科研情况 有 无 |
| 医疗差错事故 有\* 无 | 结业理论考试 分 |
| 轮转科室主考医师意见： **考核总成绩： 通过 未通过**签名： 年 月 日 |
| 轮转科室负责人签字： 年 月 日 | 教学管理部门审核： 年 月 日 |

说明：1.本页由轮转科室填写后上交教育处审查。

2.在评定意见后画“√”。

3.\*为单项淘汰项目

4.临床技能考核80分以上通过。

5.日常工作考核必须3项以上达到“良”才能通过。

**二十六、核医学科专科培训结业考核评分表-问诊**

专科医师姓名 考核日期

|  |  |
| --- | --- |
| **考核内容** | **成绩** |
| 医患沟通能力 | 服务态度 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 工作责任心 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 解答问题 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 团结协作 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 问诊能力 | 核对患者**基本信息**（性别、姓名、年龄、检查项目、检查时间） | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 检查相关**病史询问**（全面、重点突出） | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 交待注意事项 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |
| 临床分析能力 | 根据问诊对所做检查需要注意的环节及重点解决的问题做出判断 | 优 良 中 差 | 通过 不通过 |

**反馈：**

1.该专科医师已基本掌握内容：

2.该专科医师需要加强内容：

考核教师签名：

**二十七、核医学科专科培训结业考核评分表-显像设备操作**

专科医师姓名 考核日期

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考核内容 | 评 分 标 准 | 满分 | 得分 |
| 一般性事项 | 1.患者信息核对 | 5 | 30 |  |
| 2.检查前与患者沟通并告知注意事项 | 5 |
| 3.注意保护患者隐私 | 5 |
| 4.服务态度良好，患者关怀 | 5 |
| 5.注意对陪同者的保护 | 5 |
| 6.操作记录及时、规范 | 5 |
| 图像采集操作 | 1.机器操作熟练，步骤规范 | 5 | 25 |  |
| 2.准直器选择正确 | 5 |
| 3.患者体位及采集视野恰当 | 5 |
| 4.采集参数及时间合理 | 5 |
| 5.放射性药物相关操作正确 | 5 |
| 图像后处理操作 | 1. 图像质量初步评价 | 5 | 25 |  |
| 2. 处理程序选择正确 | 5 |
| 3. 处理条件恰当，感兴趣区勾画准确 | 10 |
| 4. 图像显示清晰，信息全面，标注清楚 | 5 |
| 机房维护 | 1. 机房管理的相关规定 | 3 | 10 |  |
| 2. 机房条件 | 2 |
| 3. 设备质控项目 | 3 |
| 4. 应急处理措施 | 2 |
| 回答问题 | 考官提出相关问题（主要涉及考生在操作过程中出现的问题） | 10 |  |
| 合计 |  | 100 |  |
| 备注 | 考核内容任选以下一种：1.肾动态显像 2. 全身骨显像 3. 心肌断层显像 4. SPECT/CT断层显像 5. PET/CT显像 |

 考核教师签名：

**二十八、核医学科专科培训结业考核评分表-病例分析**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 考核日期 |  |
| **考核项目** | **满 分** | **评 分** |
| 诊断与依据 | 30 |  |
| 鉴别诊断与分析 | 20 |  |
| 思路与逻辑 | 25 |  |
| 知识的广度与深度 | 25 |  |
| 总 分 | 100 |  |

**反馈：**

1. 该专科医师已基本掌握内容：

1. 该专科医师需要加强内容：

考核教师签字：