

眼科住院医师培训细则

根据我国医学学科的分类,眼科学是二级学科,是研究视觉器官疾病的发生、发展及其诊断、治疗和预防的一门医学科学。因此,眼科住院医师应当是指从事二级学科的住院医师。眼科包括眼底病及葡萄膜炎、青光眼、眼表及角膜病、眼视光、斜视弱视、眼眶病等亚专业,从事眼科亚专业的专科医师,应当通过眼科各亚专科的培训。屈光不正及白内障是每位眼科医生必需掌握的基本诊疗技能。

一、培训目标

通过眼科住院医师培训,使受训者具有独立从事和全面承担眼科学医疗活动责任的能力,达到如下眼科住院医师水平。

1. 准确地完成病史采集和相关医学文书的书写。
2. 准确、熟练地进行眼部检查操作。
3. 比较准确和熟练地掌握基本手术操作,显微手术操作合格。
4. 能正确地完成眼部特殊检查,如眼底形态学检查、眼底血管造影检查、眼电生理检查和视野检查等,并书写报告。
5. 独立诊治眼科常见疾病,完成常见的外眼和内眼手术。

二、培训方法

培训时间为(30月+6月)。受训者在眼科各部门或亚专业以及社区轮转学习。

第1阶段为感知期,初步了解眼科学及常见的眼部疾病,为进一步系统学习打好基础。尽量参加轮转单元的门诊活动,但应有一定的时间(如每周1~1.5天)跟随高年资医师参加眼科普通门诊的工作。工作半年后,在上级医师指导下参加眼科急诊值班。

第二阶段为系统培养期,全面系统掌握眼科学知识和技能。每年参加病房工作6个月。

住院医师规范化培训社区实践培训计划

轮 转 科 室	轮 转 时 间
全科门诊	12周
中心	8
康复及中医	2
站点	2
慢性病管理	2周
传染病管理	1周
健康教育	1周
健康管理	1周
家庭病床	2周
全科病房(老年护理院)	2周
儿童保健	1周
计划免疫	1周
妇幼保健	1周
合计	24周

注: 以上安排可根据本学科的情况进行微调。

三、培训内容与要求

(一) 第一阶段: 1-12月

受训者在眼科下列各部门或亚专业轮转:门诊、眼表及角膜病组、眼视光组、斜视弱视组、青光眼组、眼底病及葡萄膜炎组,辅助检查(超声、视野、眼电生理、眼底血管造影及眼底形态)和显微手术实验室。

轮转目的

掌握: 眼的解剖、生理生化知识。

熟悉: 眼科常见病的诊断及治疗原则。

了解: 眼科常用检查的操作方法和临床意义。

2. 基本要求

(1) 学习病种及例数要求:

病 种	例数(≥)	病 种	例数(≥)
睑板腺囊肿	10	翼状胬肉	10
睑腺炎	10	细菌性角膜炎	10
睑缘炎	5	表层巩膜炎	5
睑内翻	5	老年性白内障	20
睑外翻	5	急性原发性闭角型青光眼	5
上睑下垂	5	虹膜睫状体炎	10
慢性泪囊炎	5	屈光不正	20
细菌性结膜炎	10	共同性斜视	10
沙 眼	10	弱 视	10
病毒性结膜炎	10	眼球表面异物	5

(2) 临床基本技能要求:掌握视力、眼压的测量方法;掌握裂隙灯显微镜、直接检眼镜的使用方法;初步掌握验光、斜视和复视检查方法;掌握手术显微镜的使用和维护方法;掌握眼科手术室的工作程序。

(3) 独立完成以下操作:

操 作 类 别	例数(≥)	操 作 类 别	例数(≥)
泪道冲洗	20	结、角膜浅层异物取出	20
结膜下注射	10	睑腺炎切开引流	10

3. 较高要求

(1) 学习病种及例数要求:

病 种	例数(≥)	病 种	例数(≥)
过敏性结膜炎	5	巩膜炎	5
病毒性角膜炎	5	原发性开角型青光眼	5
真菌性角膜炎	5	视神经炎	5
角膜先天异常	5	眼球钝挫伤	5

(2) 临床知识、技能要求:初步掌握前置镜、间接检眼镜检查方法。

(3) 外语、教学、科研等能力的要求:掌握眼科常用英文词汇,能阅读国内外眼科学文献。可以协助开展眼科临床研究。

(二) 第二阶段: 13-36月

受训者在眼科下列各部门或亚专业轮转:眼表及角膜组、斜视弱视组、青光眼组、眼底病及葡萄膜炎组、辅助检查(超声、视野、眼电生理、眼底血管造影、眼底形态)、门诊小手术及显微手术实验室,时间各为2个月。

1. 轮转目的

熟练掌握眼的解剖、组织胚胎和生理生化知识。

掌握眼科常见病及部分疑难病的临床表现、诊断和鉴别诊断及治疗方法。

掌握眼科常用药物的作用机制、用法和不良反应。

掌握全身疾病的眼部表现。

2. 基本要求

(1) 学习病种及例数要求:

病 种	例数(≥)	病 种	例数(≥)
眼睑肿瘤	5	近视性黄斑变性	5
泡性角结膜炎	5	黄斑囊样水肿	5
角膜基质炎	5	黄斑裂孔	10
神经麻痹性角膜炎	5	黄斑部视网膜前膜	10
先天性白内障	5	视网膜脱离	10
外伤性白内障	5	球后视神经炎	5
并发性白内障	5	视乳头水肿	5
晶状体脱位	5	缺血性视神经病变	5
玻璃体混浊	10	屈光参差	5
继发性青光眼	10	低视力	10
先天性青光眼	5	非共同性斜视	5
Fuchs 异色性虹膜睫状体炎	5	眶蜂窝织炎	2~5
葡萄膜先天性异常	5	眼球破裂伤	2~5
视网膜动脉阻塞	5	眼球穿通伤	2~5
视网膜静脉阻塞	10	眼球内异物	2~5

续 表

病 种	例数(≥)	病 种	例数(≥)
糖尿病性视网膜病变	20	眼化学伤	2~5
高血压视网膜病变	10	物理性眼外伤	2~5
中心性浆液性脉络膜视网膜病变	10		

(2) 临床基本技能要求:熟练掌握前房角镜、三面镜的检查方法,以及验光、斜视和复视的检查方法。掌握眼部超声、视野、眼电生理、眼底血管造影、眼底形态等检查方法及结果的报告。

操 作 类 别	例数(≥)	操 作 类 别	例数(≥)
前房角镜	20	超声生物显微镜	10
三面镜	20	检影验光	30
眼超声检查	20	自动验光	30
视 野	20	睫状肌麻痹验光	30
眼电生理检查	15	斜视检查	20
眼底血管造影	20	复视检查	20
OCT/HRT/GDx	20		

(3) 手术训练:受训者应通过眼科动物实验显微手术的考核,才能进入临床参加眼科显微手术。应在上级医师指导下完成或参加手术训练。

第二阶段应掌握的手术种类及要求完成或参加的例数

年 限	手术类别	完成例数(≥)	参加例数(≥)
第 2 年	睑板腺囊肿切除术	10	15
	翼状胬肉切除术	5	10
	睑内外翻矫正术	5	10
	眼睑小肿物切除术	5	10
	泪囊摘除术	2	5
第 3 年	鼻腔泪囊吻合术	2	5
	睫状体冷冻/光凝术	2	5
	斜视矫正术	2	10
	角膜穿通伤缝合术	2	10

续 表

年 限	手术类别	完成例数(≥)	参加例数(≥)
	眼球摘除术	2	5
	手术/激光虹膜切除/开术	2~5	5
	小梁切除术	2~5	10
	白内障摘除术	2~5	20
	人工晶状体植入术	2~5	20
	义眼台植入术	2	5
	角膜移植术	0	5
	视网膜复位术	0	10
	玻璃体切除术	0	10

3. 较高要求

(1) 学习病种及例数要求:

病 种	例数(≥)	病 种	例数(≥)
干燥综合征	5	年龄相关性黄斑变性	5
蚕蚀性角膜溃疡	5	视网膜母细胞瘤	2~5
增生性玻璃体视网膜病变	5	脉络膜黑色素瘤	2~5
正常眼压性青光眼	5	脉络膜血管瘤	2~5
VKH 病	5	球后视神经炎	5
Behcet 病	5	视网膜色素变性	2~5
视网膜静脉周围炎	5	眼球突出	2~5

(2) 临床知识、技能要求:了解眼部相关 CT 及 MRI 的检查方法及结果的报告。

(3) 外语、教学、科研等能力的要求:①能参与带教实习医师;②掌握文献检索的功能和基本方法,了解科研选题、设计和具体实施的基本程序,在临床工作能发现问题、提出问题,并进行病例总结,撰写临床综述 1 篇;③ 3 年中到全科轮转6个月。

四、社区实践

住院医师规范化培训社区实践培训内容

通过受训住院医师直接参加社区全科医疗诊疗实践和病人管理活动，使其树立以人为中心、以家庭为单位、以社区为基础的观念，培养为个体与群体提供连续性、综合性、协调性服务的能力，与服务对象沟通并建立良好医患关系的技巧；训练社区卫生服务综合管理和团队合作的能力，以及结合实际工作发现问题、开展科研的基本素质。掌握重点人群的特殊预防保健问题。

本部分的具体要求细则如下：

1. 全科医疗服务技能

掌握：①全科医疗接诊方式的特点、与病人沟通技巧，建立彼此依赖的医患关系的技巧；全科医学基本理论和医学伦理学基本原则的实际应用。②以个人为中心、家庭为单位的照顾模式，能够在医疗活动中体现全方位的、终身的预防保健和健康管理意识和方法；并恰当地组织利用家庭资源。③掌握全科医疗的病历书写（包括家系图）。培训期间，每人至少完成10份不同健康问题的病历。④个体化的病人教育技能，包括教育、咨询、评价等活动。⑤随访和家访技能。在全科医学导论课结束后的整个培训期间，要求每位受训者至少与一个家庭建立起长期联系，该家庭中至少有老人、儿童、残疾人、妇女等四类人中的两类，尽量包括儿童（最好为新生儿）。培训结束时，受训者应能够独立承担随访和家访的任务。⑥社区卫生服务需求调查与评估技术、社区卫生资源的调查与评估技术，参与社区诊断，建立合理利用社区资源的意识。培训时应深入社区有关部门实地考察，如医院、预防保健机构、药店、养老院、康复机构、托幼园所、学校、卫生行政部门；完成资料处理与分析，结业时写出有针对性的调查报告。⑦社区常见疾病/健康问题的一体化处理。掌握压力的评价与调适方法、焦虑与抑郁性神经症的诊断与处理、常见心身及身心疾患的识别与处理。⑧社区高血压筛查、登记、治疗、管理操作流程，家庭测血压技术及其传授给病人的技巧；掌握糖尿病的社区一、二三级预防措施及管理程序，病人自测尿糖血糖方法及其传授技巧；规范化管理高血压病人、糖尿病病人各一例；掌握脑血管病的一、二、三级预防；掌握哮喘病和肿瘤的社区管理；熟悉常见慢性疾病的康复措施。

熟悉：①社区传染病管理。掌握法定传染病报告程序，隔离措施，计划免疫程序，安全性与有效性。熟悉社区常见传染病（如肝炎、肺结核）的社区管理

方法。②社区用药。掌握常用抗生素、解热镇痛药、心血管系统药物、呼吸系统药物、消化系统药物、驱虫药、五官科药及其他外用药的用量、用法。熟悉其常见的不良反应、药物的相互作用以及使用中的注意事项。

了解:①常用药物的外观性状、储存方法及能引起粪便、尿液变色的药物。了解膳食及疾病对药物作用的影响。了解药物中毒主要表现和简单处理方法。②卫生经济学方面的知识,依不同经济水平为病人合理用药。

2. 全科医疗服务管理

①熟悉社区卫生服务团队合作的服务模式及团队建设的技术、意义和程序;掌握人际交流技术;与社区管理者沟通,掌握病人满意度调查方法。进行1次满意度调查。

②掌握全科医疗服务质量管理,熟悉全科医疗服务中的整体质量管理的方法、常用的质量指标、评价方法和程序。了解卫生经济学基本理论、方法和医疗保险有关知识在社区卫生服务中的应用。

③熟悉社区卫生服务机构的设置、管理要求和医疗、药品、财务与信息管理等管理原则及程序。

④熟悉与社区卫生服务有关的卫生法律、法规(如食品卫生法、药品管理法、传染病防治法、母婴保护法、医师法、医疗事故处理办法)在社区中的实施要点。掌握有关病人权益和医生权益的知识。

五、参考书刊

1. 中文住院医师培养系列教材

中国医师协会眼科医师分会编写:1)全国专科医师培训规划教材《眼科学》(2009年);2)《眼科疾病临床诊疗规范教程》(赵家良主编,2007年)

2. 英文住院医师培养系列教材:1)最新版 General Ophthalmology;2)最新版美国眼科学会住院医师培训系列教材:Basic and clinical science course (by American Academy of Ophthalmology, the Eye M. D. Association)

3. 最新版高等医学院校《眼科学》教材(推荐八年制版本)

4. 《中华眼科学》(李凤鸣主编,人民卫生出版社,2005)

参与制定本实施细则专家组成员

组 长：孙兴怀 复旦大学附属眼耳鼻喉科医院

组 员：(排名不分先后)

徐格致 复旦大学附属眼耳鼻喉科医院

王 方 上海市第十人民医院

许 迅 上海市第一人民医院

范先群 上海交通大学医学院附属第九人民医院

赵培泉 上海交通大学医学院附属新华医院

孙晓东 上海市第一人民医院(兼秘书)

(每个基地的现任眼科主任)