

关于通科培训考核工作若干建议

在临床药师培训中推行“出站式考核”的方式，能够更加贴近临床实践能力培养的需求，也便于培训基地的实际运作。自 2015 年秋季招生季开始，对通科培训的考核方式进行适当调整，以逐步实现规范的“出站式考核”。

根据通科培训大纲的要求，通科培训设置 3 类考核项目，现分别提出建议如下：

一、关于理论考试

理论考试是有效的培训检测手段之一，科学合理的考试不仅能够起到反馈、调节、评价、促进培训工作的作用，而且对培养学员良好的学习方法具有实际意义。因此，应根据临床药师培训指南进行设计，做到题量适中、题型分布合理，难易适宜，搭配得当，理论考试的频次与分布应符合培训需求。

1、理论考试的频率与时间安排

通科培训大纲中要求理论考试不少于 2 次，培训基地应至少安排 2 次理论考试，培训基地可以根据需要增加考试次数。

考试的时间各基地根据培训进度自行安排，应与指定学习病种的培训进度同步，两次考试时间不宜间隔过密。

2、理论考试的形式与内容

理论考试应采用闭卷笔答考试方式。

根据通科培训的特点，建议 2 次理论考试内容设计各有所侧重：以抗感染药物方面的培训内容为重点的理论考试 1 次，以指定的慢病学习病种培训内容为重点的理论考试 1 次。

3、理论考试试卷要求

(1) 每份考试试卷应由四类题型组成，题目类型与分布：

单选题：即 A 型题（多选、错选均不得分），每题不超过 1 分，总分不超过 30 分；

多选题：即 X 型题（多选、少选、错选均不得分），每题 5 个选项，每题不超过 1 分，总分不超过 15 分；

配伍选择题：即 B 型题 每题 0.5 分，总分不超过 15 分；

案例分析选择题：根据案例设计问题，不少于 5 个案例，每个案例设计问题不少于 4 个，每个问题设计 4 个选项（可以为单选或多选），每个问题 1 分，总

分不少于 40 分。

总分为 100 分，除以上题型外，不使用其他题型。

(2) 考试重点在药学监护能力体现，包括：药物选择、药物的用法用量、溶媒、剂型选择等药物治疗方案的评估与优化；循证医学；药物相互作用；主要 ADR；患者教育；对患者用药风险评估与为特殊人群用药提供的服务等，比例不应低于每份试卷的 70%。

(3) 试卷中应围绕指定学习病种覆盖相关医学基本知识与临床诊疗知识，其比例以占每份试卷的 20%-25%为宜。

(3) 每份试卷中以具体病例为题干的应占全部题目中（含 A 型、X 型、B 型题与案例分析选择题）70%以上。

4、考试成绩评分与试卷评估

每次理论考试合格分数线一般为 60 分及格。

培训基地应适时地对理论考试试卷进行评价，例如整卷的难度评价与具体题目的难度评价等，保证考试设计有合理的难度，考试成绩有适宜的区分度，以推动理论考试设计水平的不断提高，体现培训基地综合教学水平。

二、关于床边考核

床边考核主要是通过学员对病人的床边问诊与用药指导，考核学员对疾病诊疗过程的了解程度、信息收集整理能力与交流沟通能力等。

1、床边考核的病例对象

带教药师应与同组带教医师共同为学员床边考核遴选适宜的考核对象，有条件的基地可以采用标准化病人进行床边考核。

2、床边考核的频率

床边考核的频率要求为不少于 2 次，在抗感染药物为重点的临床实践培训与慢病指定学习病种的临床实践完成后应分别各安排 1 次。各基地根据需要可以适当增加。

床边考核的进度应与指定学习病种的培训进度同步，最好与案例考核同时进行，如果有条件采用标准化病人考核，则应为同一病人。

3、床边考核的内容与时间

考核的内容包括问诊与对病人的用药指导，应能满足《学员沟通和接诊能力面试评分表》中各项要求，每次考核时间 15-30 分钟。

4、床边考核成绩评价

由专家按照《学员沟通和接诊能力面试评分表》进行评价。

三、关于案例考核

案例考核是临床药师培训中特有的考核项目，其意义在于充分体现“以药物临床用药实践技能为中心”的培训理念，全面客观评估学员临床实践能力，真实和全面地反映整个实践教学水平。

以下几个问题应特别引起考核组织者的重视：

1、案例考核的频率

案例考核的频率要求为不少于 2 次，在抗感染药物为重点的临床实践培训与慢病指定学习病种的临床实践完成后应分别各安排 1 次。各基地根据需要可以适当增加。

案例考核的进度应与指定学习病种的培训进度同步，最好与床边考核同时进行，如果有条件采用标准化病人考核，则应为同一病人。

2、案例考核流程

(1) 学员抽签准备：学员在场外病例资料阅读准备，用时 15-30 分钟，备考病例数量应多于应考核学员人数，由应考学员抽签决定其考核病例；

(2) 学员陈述：学员进入考场独立完成病史介绍，对本病例的病例特点、治疗过程与转归、药物治疗方案、用药调整等情况进行分析和评价，提出药物治疗监护建议，用时 10 分钟；

(3) 提问与答辩：考核专家组就本病例临床用药及相关问题提问，学员进行答辩，考核专家提问与学员答辩时间应保证不低于 20 分钟。

3、案例考核专家组

案例考核专家组由本院临床专家 1 位（与所用考核案例相应的临床科室临床医师，应具有中级以上专业技术职称）、本院药学专家 1 位（临床药师，应具有副高以上专业技术职称，制定案例考核设计的带教药师不作为考核专家）、外院药学专家 1 位（临床药师，应具有副高以上专业技术职称）组成。

本培训基地药学部门负责人担任考核专家组长，对案例考核设计与现场考核负责，并应实地全程参加现场考核。

各基地可以根据自身情况增加考核专家组人数，不得减少专家组人数。

应保证每位学员都接受一组完整的符合要求的专家组的考核，即一组专家考核一位学员，而由一组专家分工同时考核多位学员将势必影响到考核组的完整，不符合考核要求。

4、考核案例遴选

(1) 遴选的考核案例应分别为抗感染药物为重点的指定学习病种及慢病指定学习病种。

(2) 考核案例可以进行适当修饰，以满足考核需要。

(3) 考核案例的复杂程度（包括病情发展、用药情况）应低于各专科培训，提问难度等亦应有别于专科培训。

(4) 考核案例治疗过程不宜过长，以便于学员完成阅读准备。

5、考核案例提供

(1) 提供给学员阅读准备的考核案例应为纸质本，不含问题设计与参考答案；提供给考核专家的可以为纸质本，含问题设计与参考答案；同时也可以另行做出 PPT 供现场观摩者观看。

(2) 不应在给学员提供的考核案例的纸质文本中对检查正常值、体温及主要检查指标变化、药品分类与使用目的等做出表格(图表)或符号标示给予提示。

5、考核评分

考核专家组依据《学员案例考核评分表》对学员病例陈述与答辩进行评分。

四、关于考核上报资料

1、培训基地应在学员的各次考核成绩通过信息平台上报，上报时间为本期学员全部考试考核工作结束 2 周内，不分次上报。

2、培训基地应在上报考场成绩同时将下列资料通过信息平台上报：

(1) 本期培训使用的理论考试试卷（含答案），按照实际考试次数上报；

(2) 本期培训使用的案例考核设计（含答案），按照每位学员实际考核次数上报；

(3) 学员书写的病例分析，每位学员遴选 1 份上报。

临床药师通科培训主要是为受训药师提供基本技能的培训，具有培训周期短、轮转科室多、涉及的临床使用药品种类广泛的特点，同时，参加培训的对象多为初次接触临床规范化培训的药师，这对培训基地提出了更高的要求。

目前通科培训已经开始大范围推开，受到普遍欢迎与重视。以上是根据前期部分试点先行基地医院的经验，依据“临床药师培训考核方案”，结合通科培训的特点，对通科培训中各考核项目实施中常见问题的建议，用以帮助各基地规范培训考核工作。

欢迎各基地就执行中的常见问题提出意见与建议，以便进一步完善。

中国医院协会药事管理专业委员会

2015年9月6日