

住院医师规范化培训操作技能直接观察评估量表

时间：_____年____月____日 地点：病房 门诊 急诊 ICU 其他

指导医师：_____ 主任医师 副主任医师 主治医师

住院医师：_____ 第一年 第二年 第三年

患者资料： 年龄：_____岁 性别：男 女 初诊 复诊

操作名称：_____ 操作复杂程度：低 中 高

评估项目	未观察到	项目评级结果					
		不符合要求		符合要求		表现优良	
		1	2	3	4	5	6
操作适应证、相关解剖和操作技术的理解							
知情同意							
操作前准备							
止痛镇静							
技术能力							
无菌技术							
根据需要寻求帮助							
操作后处理							
沟通技能							
人文关怀/职业素养							
整体表现							

直接观察时间：_____分钟；反馈时间：_____分钟

指导医师对评估的满意程度：低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

住院医师对评估的满意程度：低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

指导医师的评语：

住院医师签字：_____

指导医师签字：_____