



濟寧醫學院
JINING MEDICAL UNIVERSITY

2022 版

精神病与精神卫生学硕士
专业学位研究生

培
养
方
案

二〇二二年十月

精神病与精神卫生学

硕士专业学位研究生培养方案

(专业代码: 105105)

一、培养目标

培养适应我国经济社会发展和精神卫生事业需要,德智体美劳全面发展,熟练掌握精神医学基础理论、基本知识和基本技能,具有高尚医德、精湛医术和健康身心,具备良好的精神科临床岗位胜任力、终身学习能力、较高的科研创新意识和良好职业素质,能够独立从事精神病与精神卫生学及相关领域工作的应用型高级人才。

二、培养要求

1.培养热爱医疗卫生事业,具有良好职业道德、人文素养和专业素质的临床医师。

2.掌握坚实的医学基础理论、基本知识和基本技能,具备较强临床分析和实践能力,良好的表达能力与医患沟通能力。能独立、规范地诊治本专业和相关专业常见病、多发病。

3.掌握临床科学研究的基本思维和方法,具备一定的临床研究能力和临床教学能力,以第一作者(济宁医学院为第一作者单位)在公开发行的学术期刊上发表与本专业相关的论文1篇及以上,完成1篇学位论文并通过答辩。

4.具有较熟练阅读本专业外文资料的能力和较好的外语交流能力。

5.取得硕士研究生毕业证书、硕士专业学位证书、执业医师资格证书和住院医师规范化培训合格证书。

三、培养时间

基本学习年限为3年，在规定时间内未达到培养要求者可以延长学习年限，但最长不超过4年（同等学力人员最长不超过6年）。

四、时间安排

第一阶段：从7月上旬开始，在学校集中学习公共学位课程和专业基础课程，学习时间为7周。

第二阶段：课程集中学习和考试结束后，进入各规范化培训基地，进行精神科住院医师规范化培训，总培训时间不少于33个月。在规范化培训期间，须同时进行专业理论课程学习，以及临床科研能力和教学能力等方面的训练，通过国家执业医师资格考试，完成学位论文及答辩等相关工作。

五、课程学习与考核

（一）课程设置与学分要求

研究生课程包括公共学位课、公共选修课、专业基础课、专业必修课、专业选修课、临床能力训练及必修环节。培养过程实行学分制，要求总学分不少于42学分（含公共学位课15学分、公共选修课3学分、专业基础课4学分、专业选修课4学分、专业必修课4学分、临床能力训练8学分及必修环节4学分）。

公共学位课、公共选修课由研究生处在第一学年第一学期统一开设并组织考试，专业基础课、专业必修课和专业选

修课由各规培基地自行开设，由精神卫生学院统一组织考核。

(二) 课程教学方式

课程教学可采取集中授课、网络教学、专题讲座等相结合的方式。在临床轮转期间，每月安排不少于 8 学时的集中学习，以讲座、教学研讨会、案例分析等方式，学习精神科的新进展、新知识，可与专业基础课、专业必修课、专业选修课的学习结合进行。

1.公共学位课和公共选修课：由学校安排教学并组织考核。

2.专业基础课：与住院医师规范化培训课程相统一，通过专题教育、网络课程、学生自学等方式完成学习，由各学院组织授课与考核。

3.专业必修课：包括专业课和专业外语，主要采取教(导)师讲授、辅以研讨、阅读文献、自学等方式组织学习。其中专业外语以精神医学论文写作和精神专业英语学习为主，临床导师指定专业外语经典著作书目、期刊等，以学生自学为主，辅以专题讲座、讨论、辅导等方式进行。专业必修课由精神卫生学院组织授课与考核，考核必须于第四学期完成。

4.专业选修课：根据需要开设与精神医学专业相关的选修课程，精神卫生学院组织授课与考核，考核必须于第四学期完成。

5.学术活动：研究生在校期间须参加学术讲座每学年不低于 2 次。研究生参加或进行学术报告，每次应有不少于 500

字的总结，并经导师签字后留存，达到要求后，按规定时间交精神卫生学院研究生管理科审核、存档，获得相应学分并作为研究生申请答辩的必备材料。

（三）课程考核

课程学习成绩由三部分构成：平时考核（包括课堂表现、随堂测试、课后作业等）、单元测试（含期中考试，考核形式包括知识测验、主题论文、调研报告等）、期末考试等。灵活选用开卷笔试、闭卷笔试、读书报告、论文撰写、实践操作、答辩考核等多种考核形式。原则上期末考试成绩权重不超过 50%，单元测试次数根据学分情况和教学内容合理确定，一般每门课程每学期 4 次左右。平时成绩和单元测试成绩应有明确的赋分标准，且具有足够的区分度。每门课程满分为 100 分，学位课程须达到 75 分为合格，非学位课程达到 60 分为合格。课程设置及学分要求见表 1。

表 1 全日制精神病与精神卫生学硕士专业学位课程设置及学分要求

课程类别	课程名称	学分	学时	开课学期	开课单位
公共学位课 (15 学分)	1.新时代中国特色社会主义理论与实践	2	32	1	马克思主义学院
	2.自然辩证法	1	16	1	马克思主义学院
	3.公共英语	3	48	1	外国语学院
	4.医学统计学	3	48	1	公共卫生学院
	5.临床流行病学与循证医学	3	48	1	公共卫生学院
	6.医学文献检索	2	32	1	医学信息 工程学院

	7.学位论文写作与学术规范	1	16	1	科研处
公共选修课 (3 学分)	8.体育	1	16	1	基础医学院
	9.美育	1	16	1	基础医学院
	10.劳动教育	1	16	1	团委
专业基础课 (4 学分)	1.临床思维与人际沟通	1	16	1	精神卫生学院 (培养基地)
	2.预防医学与公共卫生	1	16	1	
	3.重点传染病防治知识	1	16	1	
	4.医学法律法规	1	16	1	
专业课 (4 学分)	1.精神病学	3	48	3	精神卫生学院 (培养基地)
	2.专业外语	1	16	3	
专业选修课 (4 学分)	1.精神药理学	2	32	3	
	2.儿童精神病学	2	32	3	
临床能力训练 (8 学分)	临床技能实践	6	33 个月	1-6	精神卫生学院 (培养基地)
	临床教学实践	2	32	1-6	
必修环节 (4 学分)	文献阅读与开题报告	1		2	精神卫生学院 (培养基地)
	学位论文中期进展报告	1		4	
	学术交流与学术报告	2		1-6	

六、临床能力训练和考核

(一) 培训目标

以六大核心胜任力为导向，培养具有良好的职业素养、专业能力、病人管理、沟通合作、教学能力和学习能力，打下扎实的精神科临床工作基础，能够独立、规范地从事精神科临床常见病多发病诊疗工作的临床医师。

第一阶段：综合基础能力培训

完成与精神科密切相关的临床学科的轮转培训。在指导医师的全程监督与指导下，以掌握相关专业最常见疾病的临床诊治知识和技能为核心目标，全程贯穿职业素养的培训，实现医学生向临床医师的转变。

第二阶段：专业基础能力培训

完成精神科主要疾病收治病房的轮转培训，在指导医师的全程监督和指导下，以全面和系统地学习精神科临床“基础知识、基础理论和基本技能(以下简称‘三基’)”内容为核心目标，以建立精神科临床技能的基本规范和临床诊治基本思路框架为导向，全程贯穿职业素养和临床沟通的培训，完成精神科临床医师的身份转变。

第三阶段：专业强化培训

完成规定的轮转培训，在指导医师的部分监督和指导下，以深入、熟练、准确地把握精神科临床“三基”内容为核心目标，以通过住培结业考核为导向，全程贯穿职业素养和临床沟通的培训，同时培养病人管理能力、教学能力、持续学习能力，最终实现独立、规范地从事精神科常见临床问题临床诊治工作的培训目标。

(二) 轮转安排

采取在精神科和相关科室轮转的方式，相关轮转科室主要包括：神经内科、心血管内科、内分泌科或消化内科、急诊科(含ICU)等。精神科轮转包括：普通精神科病房(以精神分裂症、双相障碍、抑郁障碍为主)、轻症病房(以焦虑障碍、强迫障碍、躯体症状及相关障碍为主)、精神科其他病房(如

老年、儿童、成瘾、心身医学等)、精神科门诊和急诊等。通过管理病人、参加门、急诊工作和各种教学活动,完成规定的临床技能量化指标和指定的自学内容。认真填写《住院医师规范化培训登记手册》,规范书写病历。培训总时间为36个月,其中含3个月机动。轮转科室及时间安排,见表2。

表2 轮转科室及时间安排

阶段	轮转科室	时间(月)
第一阶段 (共9个月)	神经内科病房	3
	急诊科(有条件可包括ICU)	3
	心血管内科病房	2
	消化内科或内分泌科病房(二选一)	1
第二阶段(共12个月)	精神科普通病房(以精神分裂症、双相/抑郁障碍为主)	12
第三阶段(共15个月)	精神科轻症病房(以焦虑、强迫、躯体症状及相关障碍为主)	6
	其他专科/专病病房(若条件限制,也可普通或轻症病房)	3
	门诊(和/或)急诊	3
	机动	3
合计		36

(三) 临床能力训练考核内容及要求

第一阶段: 综合基础能力培训

在指导医师的全程监督和指导下,掌握(或熟悉)神经内科、心血管内科、消化内科或内分泌科、急诊科最常见疾病的病史采集、重要操作技能与检查方法,临床诊断与处理的

原则与方法，尤其注意培训与精神科密切相关疾病的处理能力，主动培养作为医师的职业素养，实现从医学生到临床医师的角色转变。

1.神经内科病房（3个月）

（1）轮转目的

掌握：神经系统查体；临床常见的神经内科疾病（脑血管疾病和中枢神经系统感染性疾病）的表现、诊断、治疗原则和方法；神经内科门急诊以及 NICU 常见问题的处理原则和方法。

熟悉：腰椎穿刺术的基本技能、神经内科疾病的脑影像学检查与诊断的基本知识。临床常用的神经内科专业外语词汇。

（2）基本要求

①病种及例数要求（病房），见表 3。

表 3 病种及例数要求

病种	最低例数	病种	最低例数
脑血管疾病	5	周围神经疾病	3
中枢神经系统感染	3	其他（脑子肿瘤、癫痫等）	6
脑变性疾病	3		

②基本技能要求

管理床位不少于 3 张，新收病人不少于 12 例；当日完成住院病历；书写规范大住院病历 3 份。管理病人至少 20 人次，达到质量要求并完成基本训练。

门（急）诊或 NICU 学习期间，看病人日均不少于 20 人次。除以上病种外，重点学习癫痫、帕金森病、各类脑血管疾病恢复期或后遗症的处理等。

临床操作技术要求，见表 4。

表 4 临床操作技术要求

基本操作技术要求	最低例数
系统的神经系统查体	20
腰椎穿刺术（实习或见习）	5
在上级医师指导下阅读头颅 CT 或 MR 读片报告	30
在上级医师指导下阅读脑电图并书写阅读报告	15

2. 急诊科（3 个月）

（1）轮转目的

掌握：心肺复苏的基本技术，常见急诊疾病的处理原则和方法。惊恐发作的鉴别与处理、自杀及重度患者的紧急处理原则和实际步骤；昏迷的主要鉴别诊断。

熟悉：急诊处理基本流程，其他临床常见的急诊病种的处理原则和方法。常用的急诊抢救药物的使用。

了解：常用抢救设备的使用与维护。

（2）基本要求

①病种及例数要求，见表 5。

表 5 病种及例数要求

病种	最低例数	病种	最低例数
心脏及心血管症状	10	急性中毒（含药物、毒品、	10
胃肠道症状急诊	10	酒精中毒等）	
急性发热	15	其他急诊（如休克等，可包	15
呼吸系统症状急诊	10	含上述急诊病种）	

②基本技能要求：在上级医生带领下急诊值班（含夜班）不少于 15 次；学习心肺复苏的基本技术，参与实际操作并由上级医师签字的记录不少于 6 例；专门学习心肺复苏及急诊抢救培训并有相关组织者签字的记录不少于 3 次；参与心电监护实际操作并有上级医生签字的记录不少于 10 例；参与洗胃术实际操作并有上级医生签字的记录不少于 3 例。

3. 心血管内科病房（2 个月）

（1）轮转目的

掌握：心脏体征检查的基本技能；常见心脏疾病的临床表现、诊断及治疗。

熟悉：常见心脏疾病的心电图诊断及影像学诊断的基础知识。临床常用的心血管专业外语词汇。

（2）基本要求

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
高血压病	4	冠心病	4
心律失常、心力衰竭	4	其他（可含以上病种）	3

②基本技能要求：管病床数不少于 3 张；新收治病人不少于 10 人；书写规范大病历 2 份。心电图检查操作不少于 30 例；阅读心电图不少于 60 例；心脏疾病的影像学检查阅片不少于 30 例。

4.消化内科或内分泌科病房(二选一，1 个月)

(1) 轮转目的

掌握：所选轮转科室常见疾病的临床表现、诊断和治疗的基本原则与方法。

熟悉：所选轮转科室基本体检技能、常用物理和实验室检查结果的临床意义。

(2) 基本要求

根据科室具体情况，选择单独或者共同管理床位不少于 3 张，管理病人不少于 8 人，完成相应体检操作不少于 15 例次，阅判常见的物理或实验室检查结果不少于 30 例次。对病种不做具体规定，依据科室具体情况而定。

第二阶段：专业基础能力培训

此阶段侧重于精神科普通病房日常工作，兼顾门诊和康复工作。通过培训达到从事精神科临床工作所必需的最基本要求：即独立准确地收集病史，进行精神检查，提出治疗方案；独立正确处理精神科临床常见问题的能力；评估和防范风险的基本意识和能力；有效的临床沟通能力。

5.精神科普通病房（12 个月）

(1) 轮转目的

掌握：采集病史和精神检查的步骤和内容、临床沟通的内容与操作步骤、常见症状的诊断与鉴别、诊断分析的基本思路、病历书写技能、常见疾病的规范化治疗流程、临床常用药物的应用原则、方法及不良反应的识别与处理、支持性心理治疗的理论与运用、精神科伦理准则和相关法律规定。
掌握临床常用的精神症状学和精神药理学外语词汇

熟悉：精神科临床常用的量化评估技术、物理治疗技能。其他常用的外语词汇。

(2) 基本要求

①病种及例数要求，见表 7。

表 7 病种及例数要求

病种	最低例数（管理/新收）
精神分裂症及妄想性障碍	25/22
心境障碍(双相障碍、抑郁障碍)	20/18
其他（根据病房收治病种的情况而定）	不具体要求，计入相应病种例数

轮转病房管床数不少于 4 张；管理病人总数不少于 45 例，其中新收病人不少于 40 例。新收病人应当日完成首次病程记录，在规定时间内完成住院病历；3 个以上连续病程记录。

②基本技能要求：基本操作技能技术要求，见表 8。

表 8 基本操作技术要求

操作技术名称	最低例数
系统的精神检查和病史采集	45
改良电抽搐治疗实习	10
阳性和阴性症状量表 (PANSS) 或简明精神病 评定量表 (BPRS) 检查	25
汉密尔顿抑郁量表检查	20
双相障碍相关量表检查 (含 Young 躁狂量表)	15
精神科药物不良反应量表 (UKU) 或治疗相关 不良反应量表 (TESS) 检查	25
知情同意告知和沟通 (非自愿住院、无抽搐电 休克治疗 (MECT)、医疗保护性约束等)	20

(3) 较高要求

①病种及例数要求，见表 9。

表 9 病种及例数

病种	最低例数 (管理/新收)
精神分裂症及妄想性障碍	30/25
心境障碍(双相障碍、抑郁障碍)	22/20
其他 (根据病房收治病种的情况而定)	不具体要求，计入相应病种例数

轮转病房管病床不少于4张，管理病人不少于50例，其中新收病人不少于44例。新收病人应当新收病人应当日完成首次病程记录、在规定时间内完成住院病历、3个以上连续病程记录)。

②技能要求：临床技能要求，见表10。

表 10 临床技能要求

操作技术名称	最低例数
系统的精神检查和病史采集	50
改良电抽搐治疗实习	12
阳性和阴性症状量表（PANSS）或简明精神病量表（BPRS）检查	30
汉密尔顿抑郁量表检查	25
双相障碍相关量表检查（含 Young 躁狂量表）	20
精神科药物不良反应量表（UKU）或治疗相关不良反应量表（TESS）检查	30
知情同意告知和沟通（非自愿住院、无抽搐电休克治疗（MECT）、医疗保护性约束等）	25

第三阶段：专业强化培训

6.精神科轻症病房、专科或专门病房、门（急）诊轮转（15个月）

（1）轮转目的

掌握：深入理解和正确认知临床常见症状，熟练采集病史、精神检查、诊断分析；熟练进行日常临床沟通；熟练书写病历；熟练进行常见疾病的量化评估和规范化治疗；正确使用临床常用药物和物理治疗；善于运用支持性心理治疗；在精神科伦理准则和相关法律规定的前提下开展临床工作。掌握临床常用的精神科外语词汇，能借助词典阅读外文专业文献。

熟悉:运用“生物-心理-社会医学模式”和“4P因素(素质因素、诱发因素、持续因素和保护因素)”等理论,对患者进行全面的理解和分析;熟悉当前心理治疗主要流派的基本理论和基本操作方法;具备一定的临床疑难病例的诊治思路;熟悉门(急)诊的工作程序和特点。

(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(管理/新收)
焦虑/强迫/躯体症状及相关障碍	15/12
精神活性物质所致精神障碍	3/3
其他病种(可含以上以及第一阶段病种)	7/6
门(急)诊病例	300人次

轮转病房管病床不少于4张,管理病人不少于25例,其中新收不少于21例。新收病人应当日完成首次病程记录,在规定时间内完成住院病历、3个以上连续病程记录。

②基本技能要求

门(急)诊病种不做特殊要求。在指导医师的直接带教下进行门诊学习(跟诊并接受现场指导),每周不少于6个门诊单元,每次均要有学习记录并由指导医师签字。门诊学习记录包括时间、患者姓名和诊断、用药和剂量;急诊学习记录包括时间、患者姓名、病情摘要、诊断印象或诊断、当时处理等。

基本技能要求，见表12。

表 12 基本技能要求

操作技术名称	最低例数
系统的精神检查和病史采集	25
改良电抽搐治疗实习	5
汉密尔顿焦虑量表检查	10
强迫障碍相关量表	5
精神科药物不良反应量表（UKU）或治疗相关不良反应量表（TESS）检查	10
临床沟通（解释病情、告知坏消息、特殊诊疗的知情同意等）	10
督导下的、每次不少于 50 分钟、连续 5 次的心理治疗案例（提供记录）	2

（3）较高要求

①病种及例数要求，见表13。

表 13 病种及例数要求

病种	最低例数（管理/新收）
焦虑/强迫/躯体症状及相关障碍	17/15
精神活性物质所致精神障碍	4/3
其他病种（可含以上以及第一阶段病种）	10/8
门（急）诊病例	350 人次

轮转病房管病床不少于4张，管理病人达30例，其中新收不少于25例。新收病人应当日完成首次病程记录，在规定时间内完成住院病历、3个以上连续病程记录），甲级病历合格率95%以上。

②技能要求：门(急)诊病种不做特殊要求。在指导医师的直接带教下进行门(急)诊学习(跟诊并接受现场指导)，每周不少于6个门诊单元，每次均要有学习记录并由指导医师签字。门诊学习记录包括时间、患者姓名和诊断、用药和剂量；急诊学习记录包括时间、患者姓名、病情摘要、初步诊断或诊断、当时的处理等。

临床操作技术要求，见表14。

表 14 临床技能要求

操作技术名称	最低例数
系统的精神检查和病史采集	30
改良电抽搐治疗实习	5
汉密尔顿焦虑量表检查	15
强迫障碍相关量表	5
精神科药物不良反应量表（UKU）或治疗相关不良反应量表（TESS）检查	15
临床沟通（解释病情、告知坏消息、特殊诊疗的知情同意等）	12
督导下的、每次不少于 50 分钟、连续 5 次的心理治疗案例（提供记录）	3

③外语、教学与科研要求：3年培训期间参加临床教学工作不少于3次。熟悉精神科常用的英文术语，借助词典能够熟练阅读精神病学英文文献和书刊。完成3000字临床病例报告(含小综述)不少于1篇，临床伦理和法律案例报告或学习心得不少于2篇，在指导医师指导下收集具有学习价值的临

床病例，查阅相关文献，书写符合要求的病例报告。

七、科研与教学培训

(一)临床科研能力训练

研究生应掌握文献检索、资料收集、病例观察、医学统计、循证医学等科学研究方法。能够熟练地搜集和处理资料，在临床实践中发现问题，科学分析和总结，研究解决问题，探索有价值的临床现象和规律。

(二) 教学实践

研究生应参加教学查房、病例讨论会、专题讲座、小讲课等教学工作；能够参与见习/实习医生和低年资住院医师的临床带教工作。临床教学累计工作时间应不少于32学时。

八、学位论文与答辩

学位论文应在住院医师规范化培训期间完成，不再单独安排时间。

(一) 学位论文规范

1.选题要求。选题应从临床实际出发，紧密结合临床需求，体现临床医学特点，具有科学性与实用性，鼓励与专业最新进展密切相关的自主选题。

2.学位论文形式。学位论文可以是研究报告、临床经验总结、临床疗效评价、专业文献循证研究、文献综述、针对临床问题的实验研究等，学位论文正文字数不少于1万字。

3.学位论文要求。学位论文应符合学术规范要求。论文作者必须恪守学术道德规范和科研诚信原则。学位论文必须由研究者独立完成，与他人合作完成的学位论文需注明作者

在其中的贡献度和具体研究内容。注重知识产权保护，研究资料和数据具有可溯源性。对涉及国家机密和尚不能公开的研究结果，以及临床研究报告论文中涉及研究对象隐私和权益等问题，应遵守国家有关法律法规执行。

（二）学位论文开题报告

研究生在导师的指导下确定学位论文研究方向，在查阅大量文献资料的基础上作开题报告，确定研究课题。研究生查阅的文献资料应不少于60篇且为近五年的文献，其中外文文献资料一般应在三分之一以上。学位论文开题应在第二学期结束前完成。首次开题未获通过者，应在6个月内重新开题。研究生开题报告一般在培养单位（教研室、科室）内公开组织进行。

（三）学位论文中期检查与考核

第四学期结束前由各规培基地科科长组成检查小组对研究生的学位论文工作进展情况进行检查与考核。对论文工作进展缓慢、投入时间和精力不足的研究生提出警告，或按学籍管理规定进行处理。

（四）学位论文答辩

研究生须按要求修完所有规定课程，成绩合格并取得规定学分，完成住院医师规范化培训各环节，通过毕业综合能力考核，方可申请学位论文答辩。学位论文答辩的具体要求和程序按照学校有关规定执行。

九、学位申请与授予

（一）申请条件

1.完成学校临床医学硕士专业学位研究生培养方案所规定的各项要求；

2.取得《执业医师资格证书》；

3.完成住院医师规范化培训并取得《住院医师规范化培训合格证书》；

4.通过硕士学位论文答辩。

（二）学位授予

研究生完成培养方案要求的培养环节，取得相应学分，考试、考核合格，通过学位论文答辩，经学生个人申请，导师、培养基地、学校审核，学校学位评定委员会批准，授予临床医学硕士专业学位。

十、分流机制

1.临床医学硕士专业学位研究生在基本培养周期（3年）内，未通过学位课程考核、国家执业医师资格考试、住院医师规范化培训考核或学位论文答辩者，经学校批准，可适当延长学习年限。

2.对在规定的学习年限内获得《执业医师资格证书》、完成学位课程考核，但未获得《住院医师规范化培训合格证书》者，可对其进行毕业考核和论文答辩，准予毕业。毕业后三年内取得《住院医师规范化培训合格证书》者，可回学校申请硕士专业学位。