



国家医学考试中心

National Medical Examination Center



临床思维能力 测评系统设计思路

复旦大学附属华山医院 向阳

医师资格考试

医学综合考试

实践技能考试
(OSCE)

病史采集、病例分析

**临床思维能
力**

辅助检查结果判读

体格检查、基本技能操作

医学人文素质。



可以借鉴的两种考核：

01

传统临床案例考核

tCEX

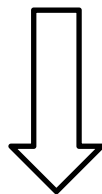
02

美国执业医师资格考试
(step2 CS + step3 CCS)

CS+CCS



临床思维能力如何测评？



临床思维能力是什么？



临床思维的组成



——《诊断学》（第八版）



非逻辑思维（模式辨认、经验）

代表性
经验

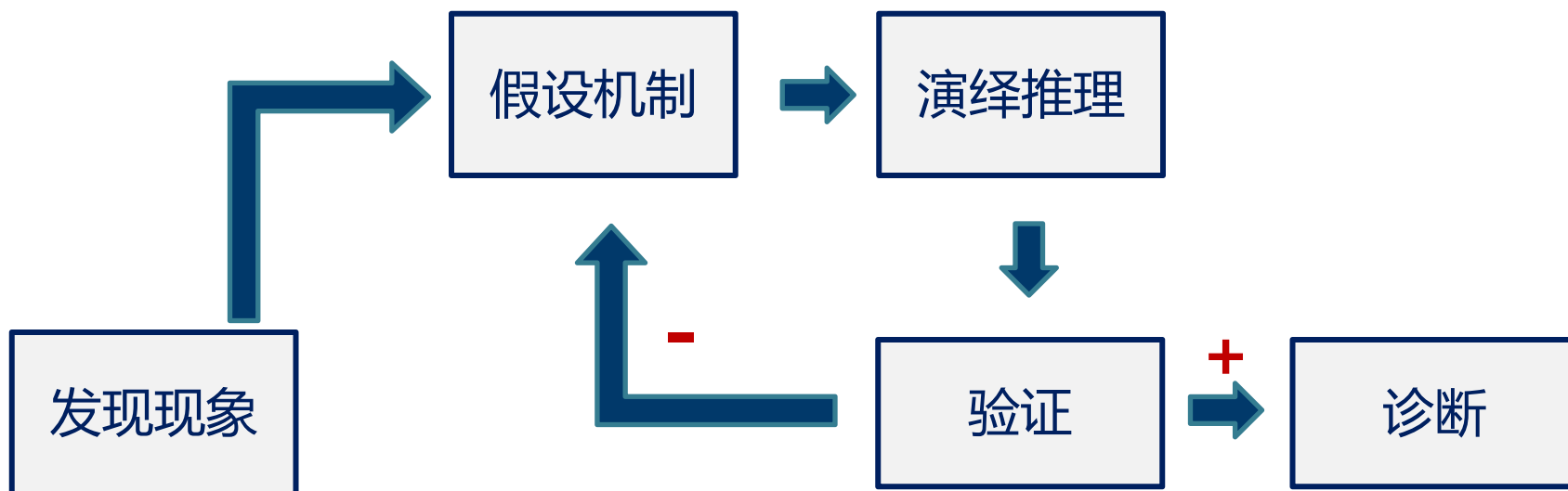
可得性
经验

戏剧性
经验

锚定性
经验



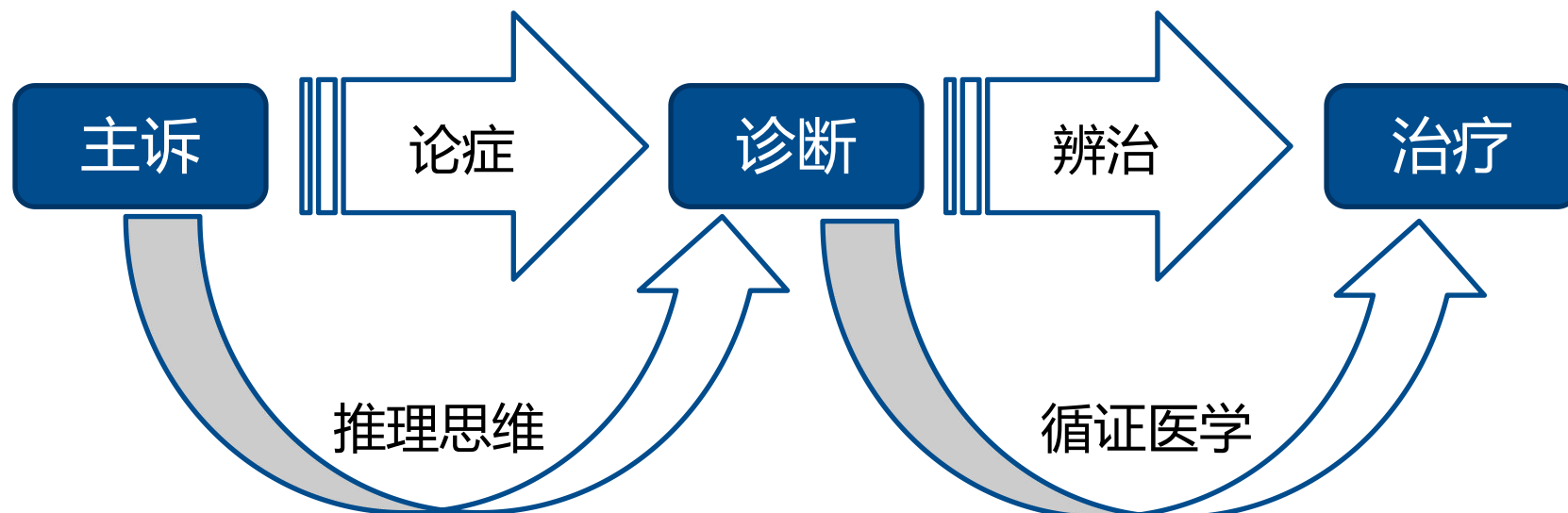
逻辑思维（假设-演绎推理）



非逻辑思维（模式辨认）

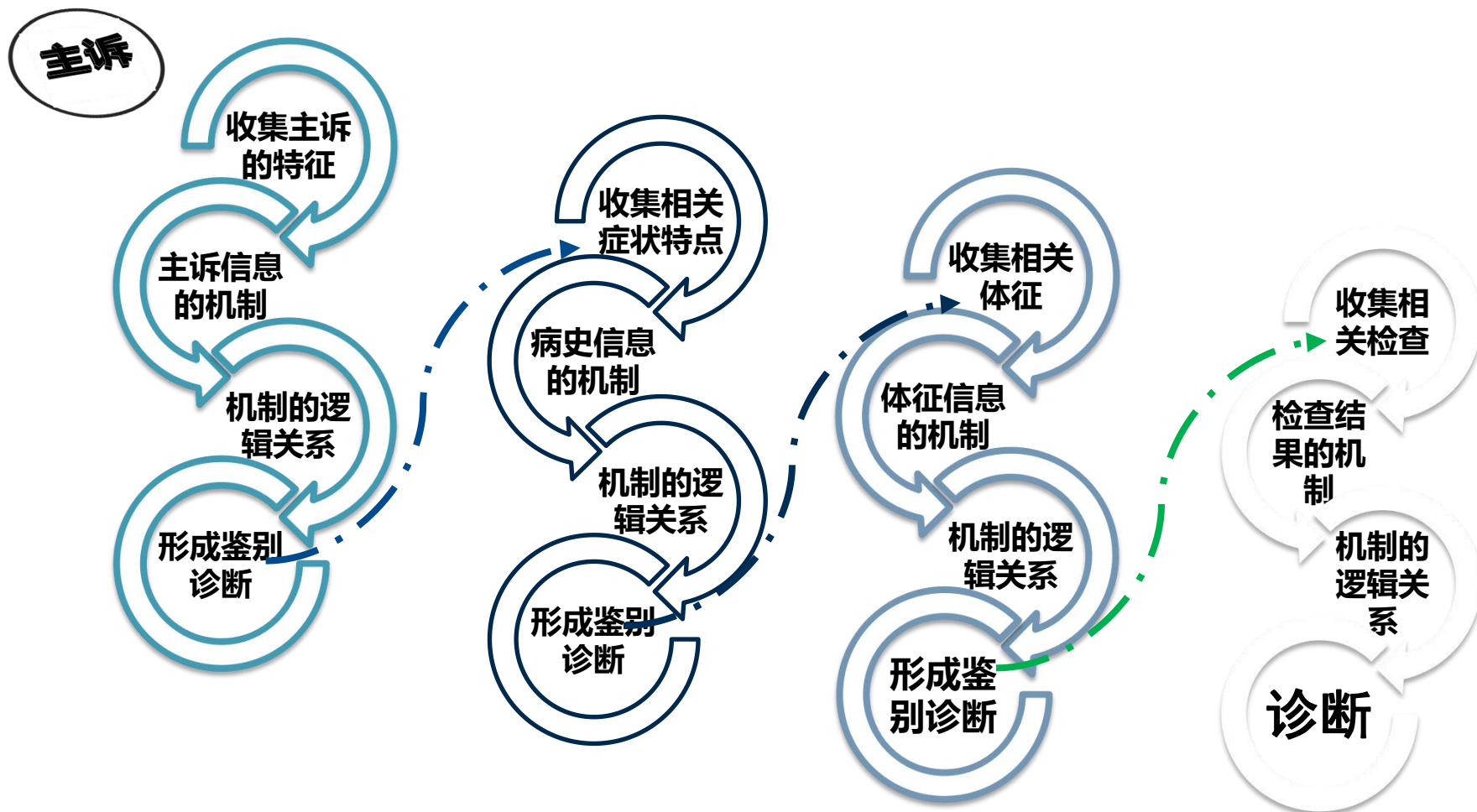


中医：辨证论治
西医：论症辨治





临床思维过程是什么？



01

信息收集能力

体现发散思维，从主诉的特点，引申到鉴别诊断所需的信息收集

02

分析判断能力

体现归纳思维和逻辑推理思维，将信息信息关系梳理，获得诊断。

03

临床决策能力

体现知识应用转换能力，结合诊疗规范，将诊断转换为治疗决策。

病例资料
收集能力

信息分析
判断能力

临床诊疗
决策能力

博学

采集病史
体格检查
检查信息

审问

提问题：
信息的机制

慎思

分析信息机制
信息机制推理
鉴别诊断分析

明辨

主要诊断
次要诊断

笃行

诊断决策
治疗决策

分类	考点1	考点2	考点3	考点4
博学	获得症状、体征、 检查的线索	信息的顺序	信息的逻辑性	信息的全面性
审问	明确关键信息	按照逻辑 提出问题		
慎思	推理各种 可能性	确定鉴别诊断	诊断与鉴别诊断 的分析	
明辨	诊断的定性 (疾病名称)	诊断的分析	诊断的定量 (疾病分期)	合并诊断
笃行	进一步检查 的合理性	治疗方案的合 理性	病情变化的 再次决策	关键决策的应 用



结合临床思维过程及考点，设计CTA系统

临床思维能力评价

(Clinical Thinking Assessment, **CTA**)





考站一

信息收集站

- 获得临床信息（症状、体征）的能力
- 模拟门、急诊初诊场景

考站二

病情分析站

- 对诊断和鉴别诊断的分析能力
- 模拟门诊复诊的场景

考站三

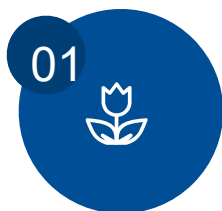
临床诊疗站

- 明确诊断及治疗方案的决策能力
- 模拟病人入院诊疗的场景

考站四

动态决策站

- 病情变化后临床决策的经验和能力
- 模拟住院期间病情变化的场景



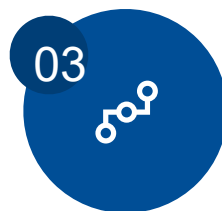
真实性

模拟真实场景
包括门诊、急诊、
住院部



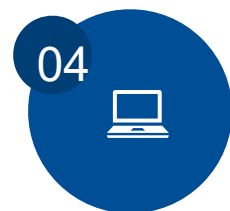
多样性

涵盖内、外、妇、
儿四类疾病



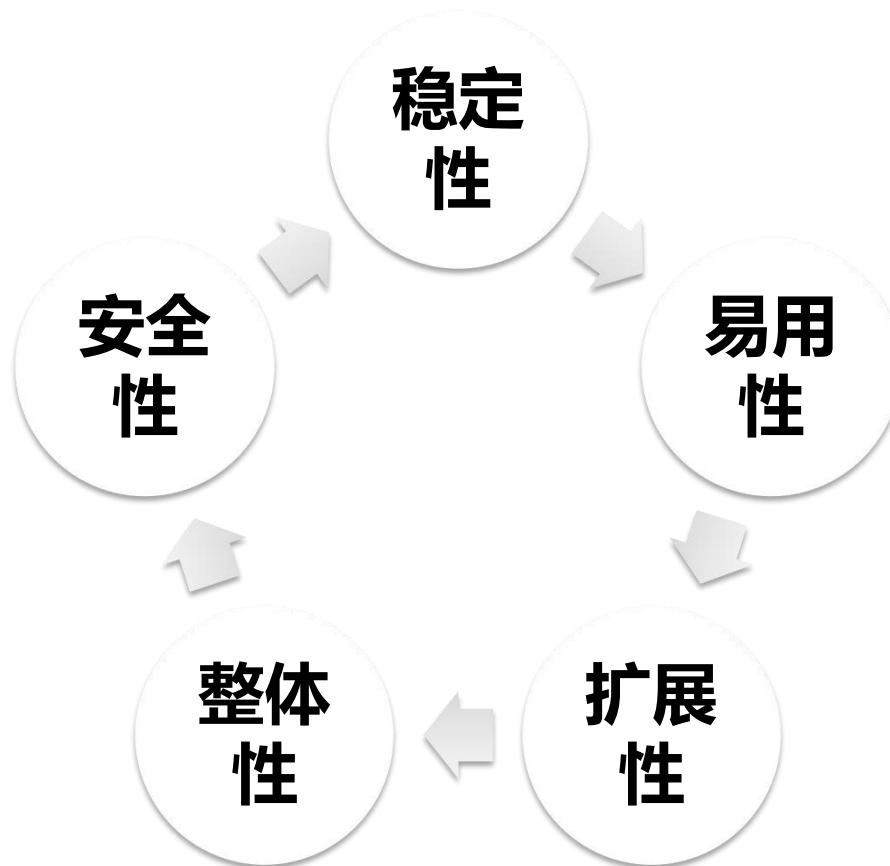
阶段性

考核不同临床情
境的思维能力



交互性

人机互动



内容

• 符合考试大纲要求

难度

• 与考核目标吻合

形式

• 分段分情境考核

大纲衔接、时间控制、内容覆盖、评价科学



CTA系统不仅对考生在**计算机模拟的临床情境下**选择了某项信息的采集或者某项处置进行记录和评分，同时通过计算机系统强大的记录和计算能力，分析考生这些选择背后隐藏的思维能力并对其进行评分。

全面、客观、精确





医学人
文融入
形式

系统
考试设
计要求

考生
便捷

?

信度
效度

考试
质量



国家医学考试中心

National Medical Examination Center



谢谢！