

<<全科医学导论>>

图书基本信息

书名：<<全科医学导论>>

13位ISBN编号：9787117120623

10位ISBN编号：7117120622

出版时间：2009-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：路孝琴 编

页数：178

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## 前言

我国在1997年1月出台的《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中做出了“加快发展全科医学、培养全科医师”的指示，2006年2月《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》以及国务院各部门制订的9个配套文件中，再一次提出主管部门和医学院校要加强全科医学教育和学科建设的要求，由此可见中央及各相关部门对全科医学教育的重视程度。

在这良好的政策环境下，全科医学学科从20世纪80年代后期引入至今的20年中，全科医学教育培训工作得到了快速的发展。

目前，已经形成了由院校全科医学知识教育、毕业后（全科医学规范化/住院医师培训）培训、全科医学继续教育三部分组成的全科医学教育体系，截止到2008年底，全国已有40余所医学院校开设了全科医学概论等相关课程，其中一些院校还开设了以全科医疗服务为核心的社区见习。

由于这些工作的开展，吸引了一批医学生在其毕业后选择在基层医疗中从事全科医疗和相关领域的医疗保健工作。

随着我国医疗卫生改革的不断深入和社区居民对医疗保健需求的不断增加，对社区卫生服务队伍的业务水平和服务能力的要求也在逐渐提高。

建设一支以全科医师为骨干、高素质的社区卫生服务队伍，已成为当前我国医疗卫生改革成功与否的关键要素之一。

为适应我国高职高专教育的发展，满足临床医学专业专科学生对全科医学基础理论学习的需要，我们编写了这本教材。

本教材内容共分八章，第一章到第五章分别就全科医学的基本理论、全科医疗的基本特征与指导原则、全科医师的工作方式、全科医师的诊疗模式、基本技能、常用技术等方面进行了详细地介绍。

第六章从全科医学的视角引入了生命周期保健的概念、保健思路与方法。

第七章介绍了全科医疗健康卡当案的书写方式及内容。

考虑到不同专科院校教学总学时和全科医学教学的学时有限，我们在第八章中编写了五个社区见习内容，目的是希望各校在使用该教材时，根据当地全科医疗开展现状和学时情况，酌情选择。

## <<全科医学导论>>

### 内容概要

随着我国医疗卫生改革的不断深入和社区居民对医疗保健需求的不断增加，对社区卫生服务队伍的业务水平和服务能力的要求也在逐渐提高。

建设一支以全科医师为骨干、高素质的社区卫生服务队伍，已成为当前我国医疗卫生改革成功与否的关键要素之一。

为适应我国高职高专教育的发展，满足临床医学专业专科学生对全科医学基础理论学习的需要，我们编写了这本教材。

## 书籍目录

第一章 绪论 第一节 全科医学及其发展简史 一、全科医学的定义及其学科特点 二、全科医学发展简史 第二节 全科医疗 一、全科医疗的定义 二、全科医疗的基本特征 三、全科医疗的基本原则 四、全科医疗与专科医疗的区别和联系 第三节 全科医师 一、全科医师的定义 二、全科医师的角色与素质 三、全科医师的工作任务 四、全科医师与其他专科医师的区别 第四节 国内外全科医学教育概况 一、国外全科医学教育概况 二、我国全科医学教育概况 第五节 全科医师的学术组织 一、世界家庭医生组织 二、中国全科医学相关组织机构

第二章 以病人为中心的健康照顾 第一节 以病人为中心思维的模式 一、医师关注中心的转移 二、患者与疾病、病人角色及就医行为 三、以病人为中心的诊疗模式 第二节 以病人为中心应诊的任务 一、诊断和处理现存问题 二、提供适当的临床预防服务 三、管理慢性活动性疾病问题 四、改善遵医行为 第三节 以病人为中心照顾中的医患关系 一、医患关系及其医患模式 二、影响医患关系的因素 三、处理医患关系时遵循医学伦理学的基本原则 四、重视与患者沟通的技巧 第四节 以病人为中心健康照顾的原则

第三章 以家庭为单位的照顾 第一节 家庭的基本概念 一、家庭的定义 二、家庭的结构 三、家庭的功能 四、家庭生活周期 第二节 家庭与健康 一、家庭对健康的影响 二、生活压力事件与健康 三、家庭资源与家庭危机 第三节 家庭评估工具及其应用 一、家庭基本资料 二、家系图 三、家庭圈 四、家庭关怀度指数 第四节 家庭照顾 一、家庭访视 二、家庭病床 三、家庭咨询 四、家庭治疗

第四章 以社区为基础的健康服务 第五章 以预防为导向的健康照顾 第六章 生命周期保健 第七章 全科医疗健康档案 第八章 实习指导 参考文献 附录 全科医学导论教学参考大纲

## 章节摘录

中国内地的全科医学经历了近20年的探索与实践，截止到2008年底，全国已有40多所医学院校在本科生中开设了全科医学概论及其相关课程。

在北京、上海、浙江、广东、江苏、四川、重庆等多个省、直辖市开展了毕业后全科医学教育（三年制全科医学住院医师规范化培训），全国除西藏外普遍开展了全科医师岗位培训，全科医师继续医学教育也逐渐在各省陆续开展。

一些医学院校也相继建立了全科医学院、系、研究所，在复旦大学医学院、首都医科大学、重庆医科大学、浙江大学医学院等已经开展了全科医学专业的硕士研究生教育，从2005年开始，首都医科大学开始招收全科医学专业博士研究生。

可见，我国的全科医学教育体系已经形成。

随着我国社区卫生服务的广泛深入开展和全科医学人才发展的需求，部分地区已经制定了全科医师职称系列和职称晋升标准。

在基层医疗中设立了全科医师的中级、副高级和正高级职称系列。

总之，我国的全科医学教育体系正在走向成熟与完善，全科医学人才队伍正在不断成长和壮大，全科医疗服务正在逐步规范，全科医学学科建设相应的也在不断发展和规范。

3.中国台湾、香港、澳门地区全科医学的发展（1）中国台湾地区的全科医学：全科医学在我国台湾地区称为家庭医学。

台湾地区的家庭医学始于1977年，由台湾大学医学院开办了两年制的“一般科医师训练项目”和1979年在台北县澳底村建立了第一家社区医疗保健站。

随后在台大医院成立了“一般科（即全科医学科）”，并以澳底村作为社区教学基地开展教学，后来在各医学院都成立了家庭医学科。

1983年3月成立家庭医学会，学会相继创立了开业医师继续教育课程，以及家庭医学专科医师继续教育课程，该学会目前已经成为岛内最大的专科学会。

1995年3月台湾实行“全民健康保险”制度，赋予了基层医疗医师部分“守门人”的功能，同时将周期性健康检查这一预防服务的内容列入健康保险的必要内容。

台湾地区家庭医学学科建设重点在于家庭医疗、预防医学、行为医学和社区医学四个方面。

在家庭医学学科发展过程中，为适应卫生改革的需要，其研究重点除了放在临床方面外，也放在了公共卫生方面，如青少年保健、老年保健等。

在台湾，要想成为合格的家庭医师可以通过两个渠道：一是以学生通过进入学制三年的家庭医学住院医师训练项目；二是一般的开业医师通过在职培训修满学分。

二者在完成学习后均需通过家庭医师鉴定考试，才可获得家庭医师资格。

此外，在台湾于2005年6月还成立具有中国特色的中医家庭医学会，由此，在台湾也存在着中医家庭医学专科医师。

## <<全科医学导论>>

### 编辑推荐

《全科医学导论》是由人民卫生出版社出版发行的。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>