

<<全科医生基层实践>>

图书基本信息

书名：<<全科医生基层实践>>

13位ISBN编号：9787117155311

10位ISBN编号：7117155310

出版时间：2012-4

出版单位：人民卫生出版社

作者：杜雪平，等 编

页数：338

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>

<<全科医生基层实践>>

内容概要

《卫生部全科医生转岗培训规划教材：全科医生基层实践》为做好全科医生转岗培训，卫生部组织制定了培训大纲，在卫生部教材办公室组织协调下，人民卫生出版社组织有关专家充分调查研究、认真总结经验，针对全科医生转岗培训的特点，通过顶层设计，组织编写了与转岗培训大纲相配套的“卫生部全科医生转岗培训规划教材”，以便为全科医生转岗培训提供教材支撑。

目前，经过全国相关专家共同努力，《全科医学理论与实务》、《全科医生临床能力培养》、《全科医生基层实践》共3门教材和《全科医生手册》、《全科医生练习题集》共2门配套教材即将出版。

该套教材既有全科医学基本理论知识的阐述，同时，针对培训对象的实际情况，尤其注重实践能力培养方面的内容介绍，并采用“案例”、“要点提示”等简明实用的编写形式深入浅出，特色鲜明，针对性、指导性、可读性强，符合当前转岗培训实际，有利于教学，我十分支持这项非常重要的工作。希望该套教材能够为贯彻落实《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》、大力培养合格全科医生发挥应有的作用，并在使用中不断完善。

<<全科医生基层实践>>

书籍目录

第一章全科医生基层实践技能 第一节全科医生思维方式与照顾实践 一、全科医生思维方式与照顾实践案例一 二、全科医生思维方式与照顾实践案例二 第二节医患沟通技巧及接诊方式 一、医患沟通概述 二、常用的沟通技巧 三、接诊中的沟通技巧 四、不同人群的沟通 第三节居民健康档案的建立与管理 一、居民健康档案概述 二、居民健康档案的内容及考核指标 三、个人健康档案 四、家庭健康档案 五、居民健康档案的使用 六、案例分析 第四节双向转诊 一、双向转诊概述 二、双向转诊指征 三、双向转诊方法 四、案例分析 第五节社区卫生服务需求评价与社区卫生诊断 一、社区卫生服务需求评价 二、社区卫生诊断技术 三、社区卫生服务计划实施与评价 第六节传染病的报告及预防控制 一、法定传染病的报告 二、传染病的预防控制措施 三、突发公共卫生事件的分类和分级 四、突发公共卫生事件的应对 五、案例分析 第二章慢性非传染性疾病管理 第一节慢性非传染性疾病管理概述 一、慢性非传染性疾病概述 二、慢性非传染性疾病筛查 三、慢性非传染性疾病预防控制与健康管理服务规范 第二节高血压管理 一、高血压概述 二、高血压筛查 三、高血压预防控制与健康管理服务规范 四、案例分析 第三节糖尿病管理 一、糖尿病概述 二、糖尿病筛查 三、糖尿病预防控制与健康管理服务规范 四、案例分析 第四节慢性阻塞性肺疾病管理 一、慢性阻塞性肺疾病概述 二、慢性阻塞性肺疾病筛查 三、慢性阻塞性肺疾病预防控制与管理 四、案例分析 第五节脑卒中管理 一、脑卒中概述 二、脑卒中筛查 三、脑卒中预防控制与管理 四、案例分析 第六节冠心病管理 一、冠心病概述 二、冠心病筛查 三、冠心病预防控制与管理 四、案例分析 第七节重性精神疾病管理 一、精神疾病概述 二、重性精神疾病筛查 三、重性精神疾病管理策略 四、重性精神疾病管理考核指标 五、案例分析 第三章重点人群保健 第一节健康管理概述 一、健康管理概念 二、健康管理目的 三、健康管理实施步骤 第二节儿童健康管理 一、服务对象 二、服务内容 三、服务流程 四、服务要求 五、考核指标 第三节妇女健康管理 一、服务对象 二、服务内容 三、服务流程 四、服务要求 五、考核指标 第四节老年人健康管理 一、服务对象 二、服务内容 三、服务流程 四、服务要求 五、考核指标 第五节老年人居家照顾 一、老年人居家环境要求 二、老年人卫生照顾 三、老年人生活照顾 四、老年人疼痛照顾 第六节家庭访视与家庭病床 一、家庭访视 二、家庭病床概述 三、家庭病床的建立与管理 四、家庭病床的服务流程 第七节预防接种服务规范 一、服务对象 二、服务内容 三、服务流程 四、服务要求 五、考核指标 第八节重点人群保健相关政策 一、重点人群保健相关政策 二、关于重点人群保健相关法律法规 第四章基层疾病预防控制与妇幼保健职能 第一节基层疾病预防控制中心组织体系 一、疾病预防控制体系的组织结构 二、基层疾病预防控制中心基本职能 三、基层疾病预防控制中心主要科室设置 第二节传染病防控体系及工作流程 一、疫情信息管理 二、疫情调查与控制 第三节慢性非传染性疾病的防控体系及工作流程 一、慢性非传染性疾病及其危险因素监测 二、慢性非传染性疾病发病和患病监测 三、死因监测 四、建立健康档案 五、慢性非传染性疾病筛检 六、慢性非传染性疾病高危人群及患病人群管理 第四节基层妇幼保健体系 一、基层妇幼保健机构概述 二、基层妇幼保健机构的职责 三、基层妇幼保健机构的工作内容 四、基层妇幼保健机构的设置 第五章基层卫生服务管理 第一节概论 一、基层卫生服务管理概述 二、基层卫生服务管理的内容 第二节基层卫生服务评价 一、基层卫生服务评价概述 二、基层卫生服务评价的操作步骤 三、基层医疗卫生服务机构绩效考核 四、案例分析 第三节基层卫生服务团队工作模式 一、基层医疗卫生服务机构组织结构与功能 二、全科医生服务团队工作模式 参考文献

章节摘录

版权页：插图：4.高血压管理健康教育的服务形式及要求（1）提供健康教育资料1）发放印刷资料：印刷资料包括健康教育折页、健康教育处方和健康手册等。

放置在乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）的候诊区、全科诊室、咨询台等处。

2）播放音像资料：音像资料包括录像带、VCD、DVD等视听传播资料，机构正常应诊的时间内，在乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）的候诊区、观察室、健教室等场所或宣传活动现场播放。

（2）设置健康教育宣传栏：乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）内的宣传栏不少于2个，村卫生室和社区卫生服务站宣传栏不少于1个，每个宣传栏的面积不少于2m²。

宣传栏一般设置在机构的户外、健康教育室、候诊室、输液室或收费大厅的明显位置，宣传栏中心位置距地面1.5~1.6m高。

每2个月至少更换1次健康教育宣传栏内容。

（3）开展公众健康咨询活动：利用高血压主题日或针对管理过程中发现的重点问题，开展个体和群体的健康咨询活动并发放宣传资料。

每年至少开展数次有关高血压管理内容的公众健康咨询活动。

（4）举办健康知识讲座：定期举办健康知识讲座，引导居民学习、掌握健康知识及必要的健康技能，促进辖区内居民的身心健康。

全科医生对辖区居民每月至少举办1次健康知识讲座，村卫生室和社区卫生服务站每两个月至少举办1次健康知识讲座，并填写健康教育记录表（附件2—2）。

（5）开展个体化健康教育：全科医生在提供基本医疗、家庭访视等卫生服务时，要对服务对象开展有针对性的、个体化的健康知识和健康技能的教育。

（6）开展患者自我管理教育活动：全科医生可以根据相关信息，把管理对象组建慢性病自我管理小组或高血压俱乐部，指导患者互相教育，学习高血压等慢性病的防控知识；交流慢性病防控的心得和体会，提高接受干预的依从性。

长期的群体活动可以建立良好的人际关系和社交圈，起到调节情志、心理疏导的作用，使其保持良好的心态，有利于血压的控制。

<<全科医生基层实践>>

编辑推荐

《卫生部全科医生转岗培训规划教材:全科医生基层实践》由人民卫生出版社出版。

<<全科医生基层实践>>

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>