



基层实践基地教学适宜技术

内蒙古包钢医院

包头市全科医学培训中心

少先办事处友谊18#社区卫生服务中心

王志香

内容

- 一、基层实践基地简介
- 二、全科医生培训的目的
- 三、教学内容概述
- 四、基层实践基地适宜教学方法及应用

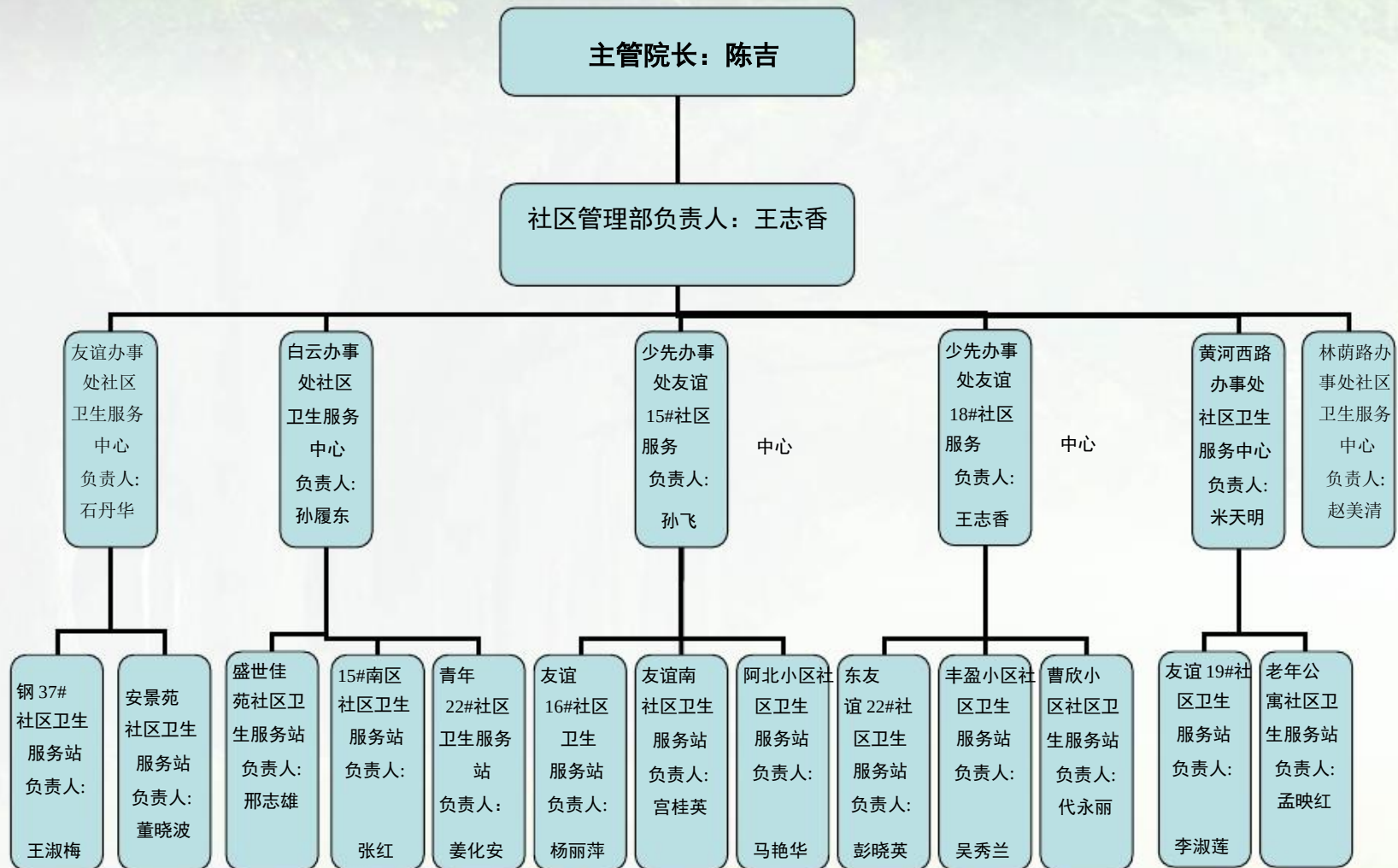
一、基层实践基地简介

友谊18#社区卫生服务中心隶属于内蒙古包钢医院—内蒙古医科大学第三临床学院，卫生部三级甲等医院。

我院从1998年底开展社区卫生服务工作，目前已形成以三甲医院为依托，6个社区卫生服务中心和13个社区卫生服务站服务网络，服务人口22万。



包钢医院社区卫生服务组织结构图



昆区少先办事处友谊18#社区卫生服务中心简介

n建筑面积2400平方米

n中心工作人员28人，每个站5人

n中心下设2个社区卫生服务站,中心服务人口2.6万

n2003年与美国合作成为美国鲁克世界救助-包头社区医疗中心

n2007年4月成为内蒙古自治区和包头全科医学培训中心社区实践基地

n2009年4月成为中国社区卫生协会培训基地

n2011年11月成为卫生部首批全国示范社区卫生服务中心

n2016年成为全国百强社区卫生服务中心和中国社区卫生协会优秀培训基地



二、开展全科医生培训的目的

- 1.医学发展的需要
- 2.国家需要
- 3.人民需要
- 4.自己更需要

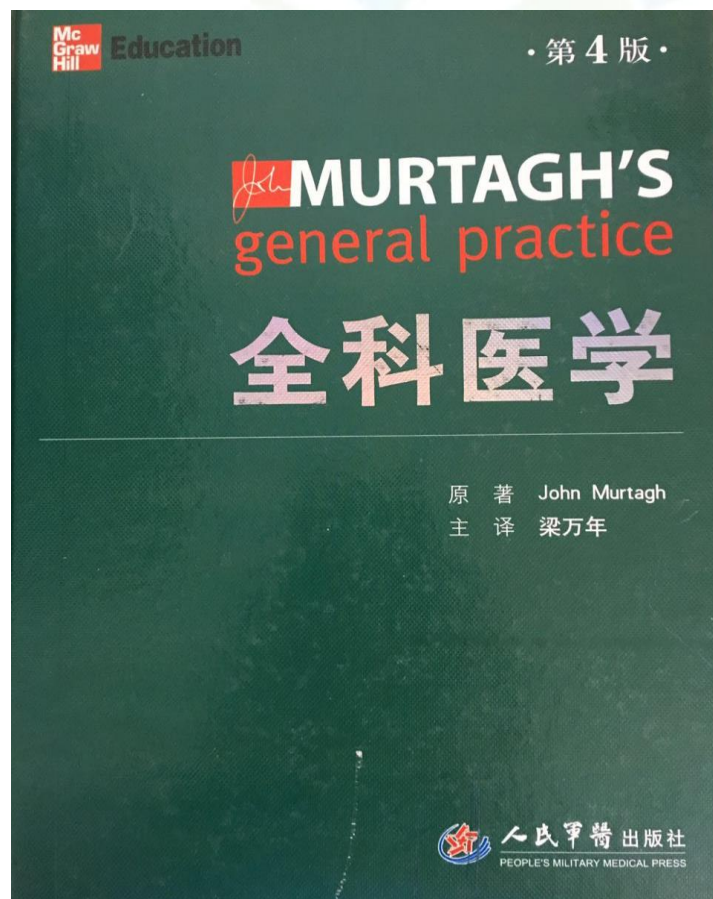


21世纪医学发展战略

- 目标上移：疾病——→健康
- 重心下移：医院——→社区及家庭
- 关口前移：诊治——→预防与健康促进
- 解决方法：发展全科医学
- (个体+群体)

家庭医学、全科医学的特色

- 1.首诊的照护;
- 2.综合性医疗;
- 3.连续性照护;
- 4.通力性协作;
- 5.预防性关照;
- 6.以人为中心;
- 7.以家庭为单位;
- 8.以社区为范畴;



关口下移-重心前移

全科医学 全科医师

在基层卫生服务中的核心骨干作用





全国卫生与健康大会

要坚持正确的卫生与健康工作方针，以**基层为重点**，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享。要坚持基本医疗卫生事业的公益性，不断完善制度、扩展服务、提高质量，让广大人民群众享有公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务。 2016.8.21

2015.9国务院《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》

- 2017年目标
 - 分级诊疗政策逐步完善；
 - 形成医疗卫生机构分工协作机制；
 - 优质医疗资源下沉；
 - 基层全科医生队伍加强
 - 资源利用率和效应进一步提高；
 - 基层总诊疗量占比明显提高
 - 就医秩序规范。
 - 2020年目标
 - 分级诊疗能力全面提升；
 - 布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善、富有效率的**医疗服务体系**基本构建；
 - 基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的**分级诊疗模式**逐步形成；
 - 基本建立符合国情的**分级诊疗制度**
- 
- 人才队伍
- 服务体系 分级诊疗

陈冯富珍女士的中国梦





基层全科医生目前存在的主要问题

岗位胜任力不足

- 自身发展的需要
- 需要全科医学专业的培训

全科岗位胜任力培养

- **认识自我和顾及他人**

包括：适合做医生、道德维护和沟通协商

- **应用知识技能**

包括：信息采集分析、医学决策、临床管理

- **管理复杂和长期疾病**

包括：医学复杂性管理和团队合作

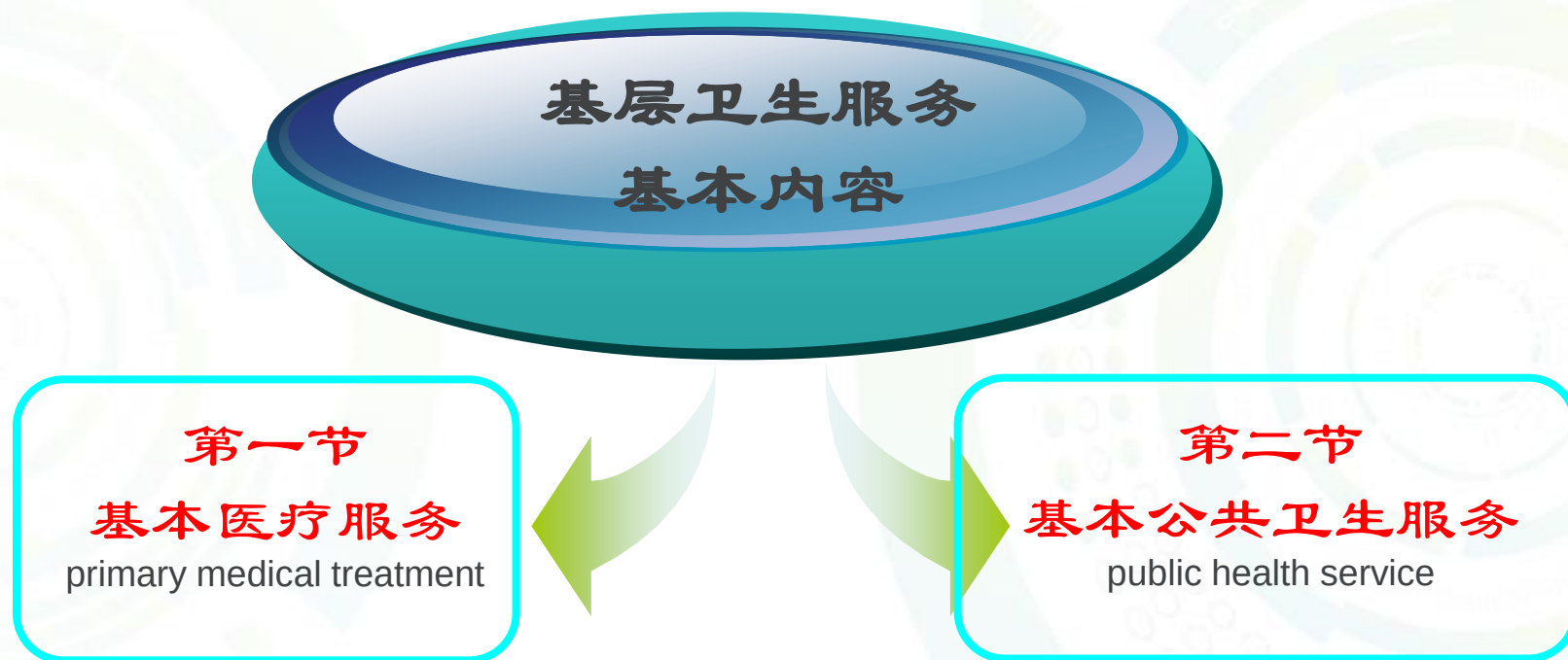
- **在卫生保健系统中出色工作**

包括：“保持工作、学习和教学”以及“组织、管理和领导”

全人和全社区照顾

包括：“全人照顾和健康促进”以及“社区导向”

三、基层实践基地教学内容



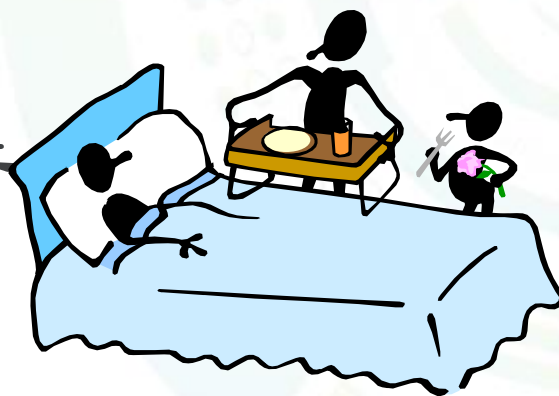
WHAT?

社区基本医疗服务功能

从方便社区居民角度出发, 在充分了解居民基本健康状况和需求的基础上, 针对常见病, 多发病和已确诊疾病, 灵活运用候诊, 出诊, 转诊, 会诊, 访视, 住院等手段, 提供优质, 便捷, 有效, 价廉的医疗服务。

社区医疗体现在四个字上

早、急、慢、晚；



基本公共卫生服务

- 1、健康档案的建立
- 2、健康教育
- 3、预防接种
- 4、儿童健康管理
- 5、孕产妇健康管理
- 6、老年人健康管理
- 7、慢性病健康管理

- 8、严重精神障碍患者管理
- 9、结核病患者健康管理
- 10、中医药管理服务
- 11、传染病和突发公卫事件
- 12、卫生计生监督协管
- 13、免费提供避孕药具
- 14、健康素养促进行动

四、基层实践基地适宜教学方法及应用

基层实践基地的作用和意义：

- 大纲教学--培养目标
- 师资培养--人才梯队
- 内涵提升--精品教学
- 持续发展--不断提升

基层实践基地带教老师条件:

- 基层工作、经过全科培训的全科医生
- 至少5天省级以上的全科师资培训
- 在实际工作中掌握并运用全科医学理论
- 最新的医学知识和正确规范的操作技能
- 良好的医患沟通和交流技能
- 团队协作能力
- 健康宣教技能
- 自我发展能力
-

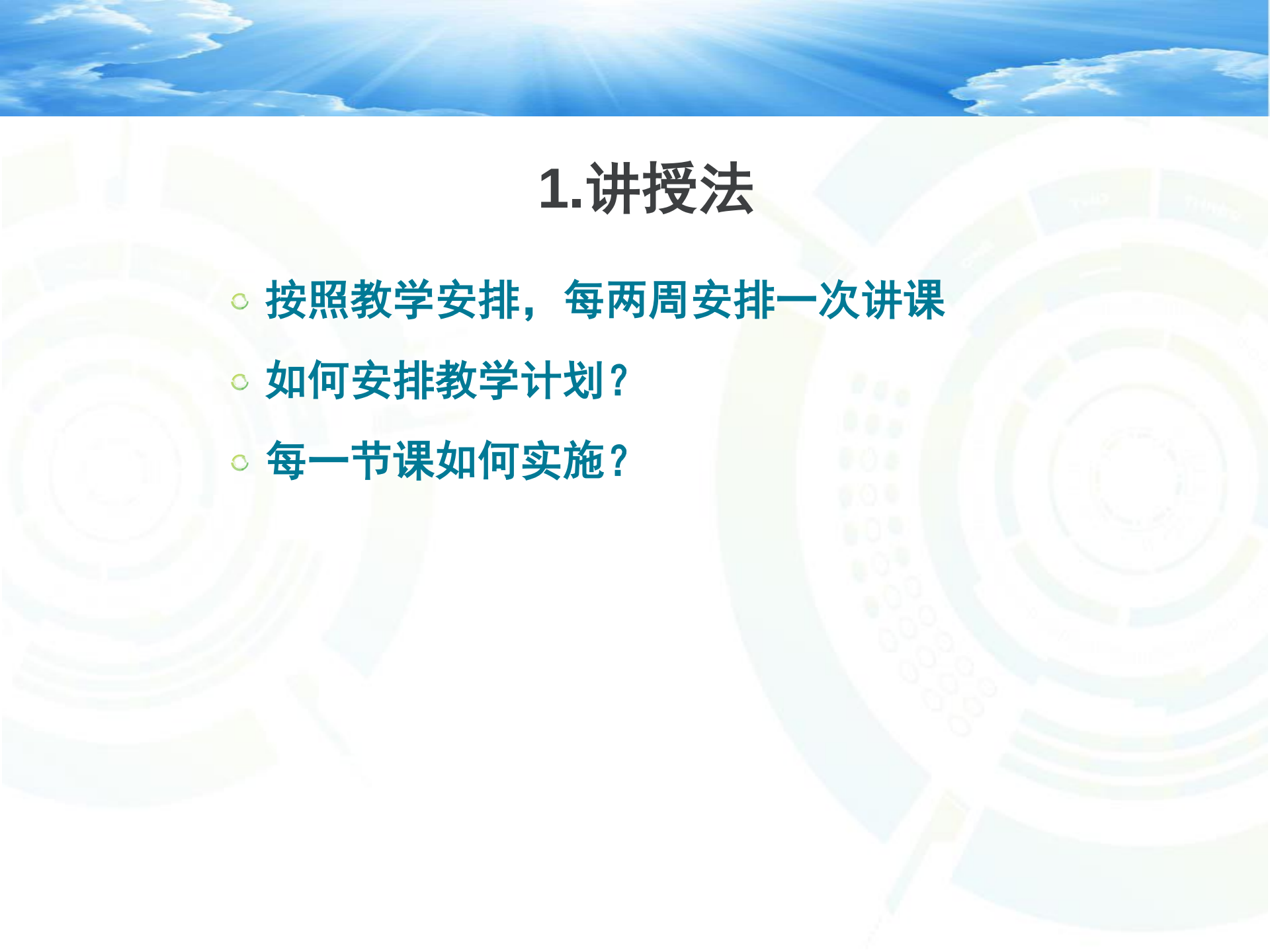
教学理念

基本原则----“教有法而无定法”

- 没有一种教学法是最好的
- 一个课程可以采用多种教学法
- 多样性教学更能激发学习兴趣
- 配合多媒体与教材获最大效果

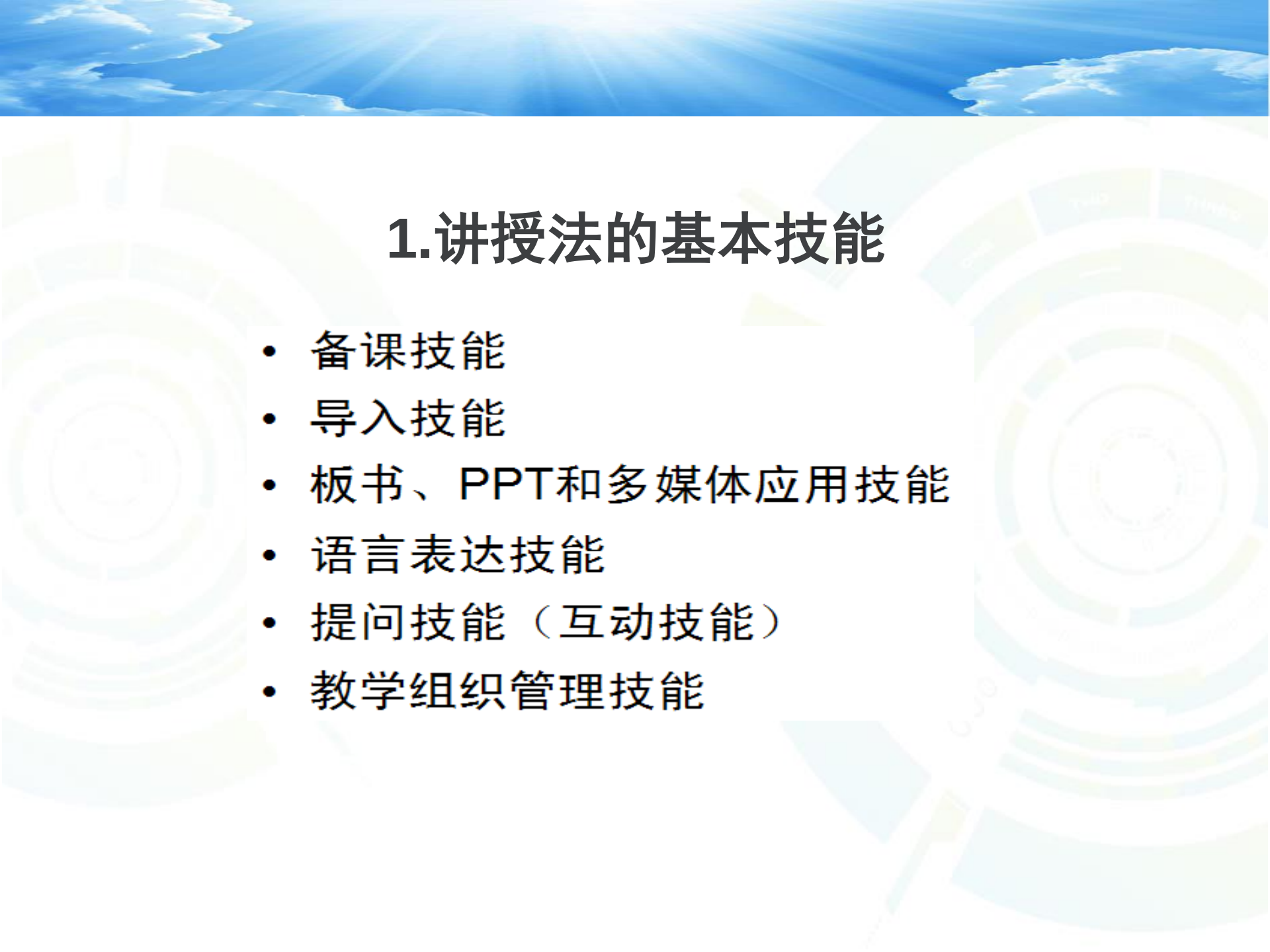
师资应了解基本教学方法

- **LBL** 一言堂授课式学习方式
- **CBL** 基于病例的学习方式
- **PBL** 基于问题讨论学习方式
- **mini-Cex** 迷你临床演练评量
- **DOPS** 操作技能直接观察评估考核
- **SOAP** 健康问题记录系统
- **SP** 标准化病人
- **OSCA** 多站式模拟考试



1.讲授法

- 按照教学安排，每两周安排一次讲课
- 如何安排教学计划？
- 每一节课如何实施？



1.讲授法的基本技能

- 备课技能
- 导入技能
- 板书、PPT和多媒体应用技能
- 语言表达技能
- 提问技能（互动技能）
- 教学组织管理技能

2.案例教学法的基本技能(举例)

- 案例的选择。
- 学员课前准备。
- 小组讨论。
- 集中总结

医学知识 → 临床能力





知 识 到 实 践

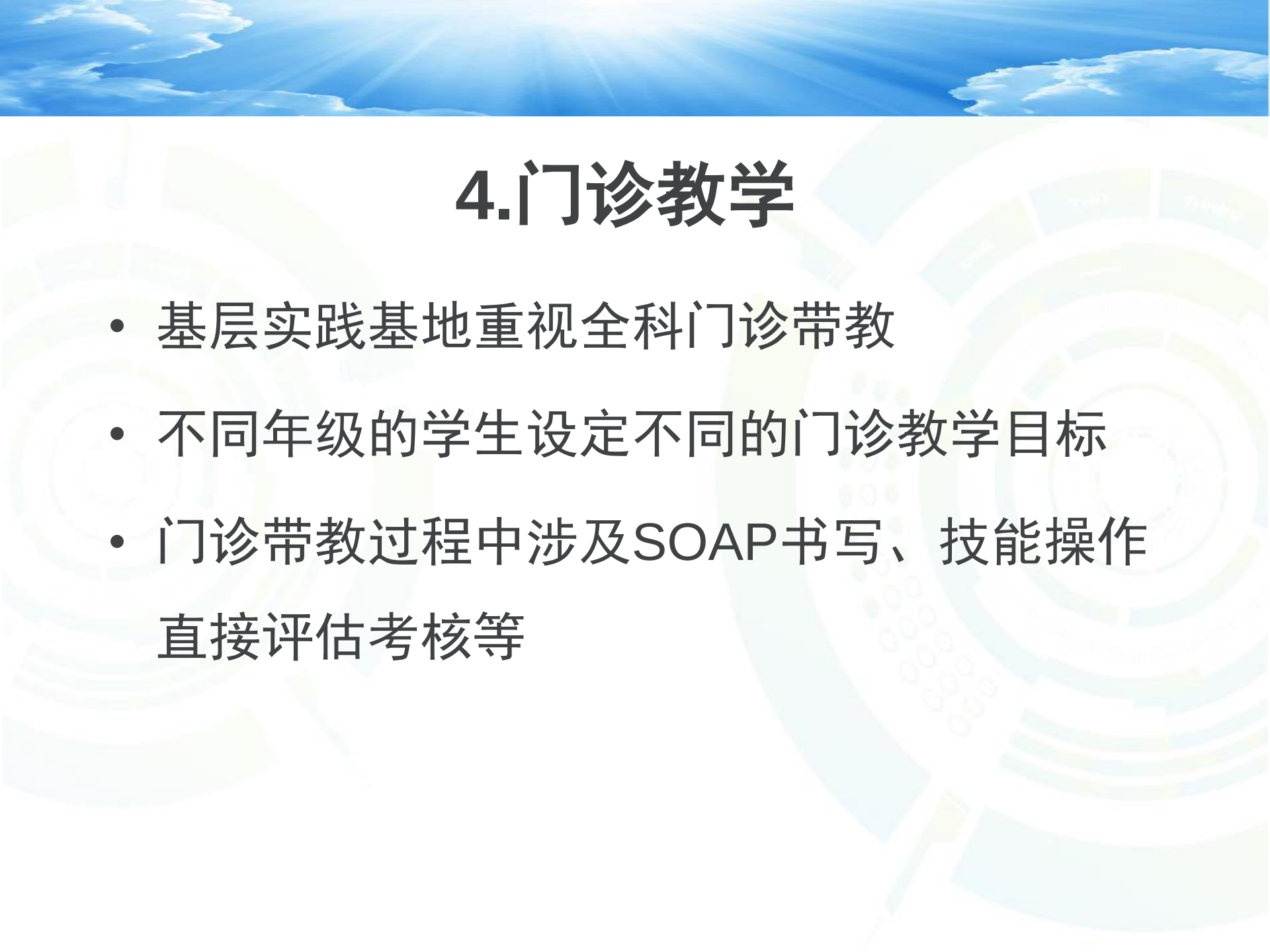
知识到实践系列(案例教学)

学习内容： 糖尿病的临床诊断

3.PBL教学法的特点

- **核心：**以学生为中心。
- **形式：**病例及问题+小组讨论。
- **优势：**综合能力培养。





4.门诊教学

- 基层实践基地重视全科门诊带教
- 不同年级的学生设定不同的门诊教学目标
- 门诊带教过程中涉及SOAP书写、技能操作
直接评估考核等

门诊教学流程包括：

- 了解学生的学习需要，制定学习目标；
- 设立独立处理的规范；
- 病人照顾责任的划分；
- 重点问题，给予简要的回馈；
- 重新总结修正学习目标；追踪学生学习情况等。

4.门诊带教--学生服务技能的培训

案例：高血压学习目标

- 1. 高血压的检出（高危人群的识别）
- 2. 血压标准测量
- 3. 诊疗技能：问诊、规范查体、诊断、鉴别诊断、
院前急救、转诊指征
- 4. SOAP病历书写
- 5. 高血压的高危人群和患者管理
- 6. 高血压不同人群的健康教育技能

5、多站式模拟考核

注重社区实际工作能力和基本技能考核，包括：

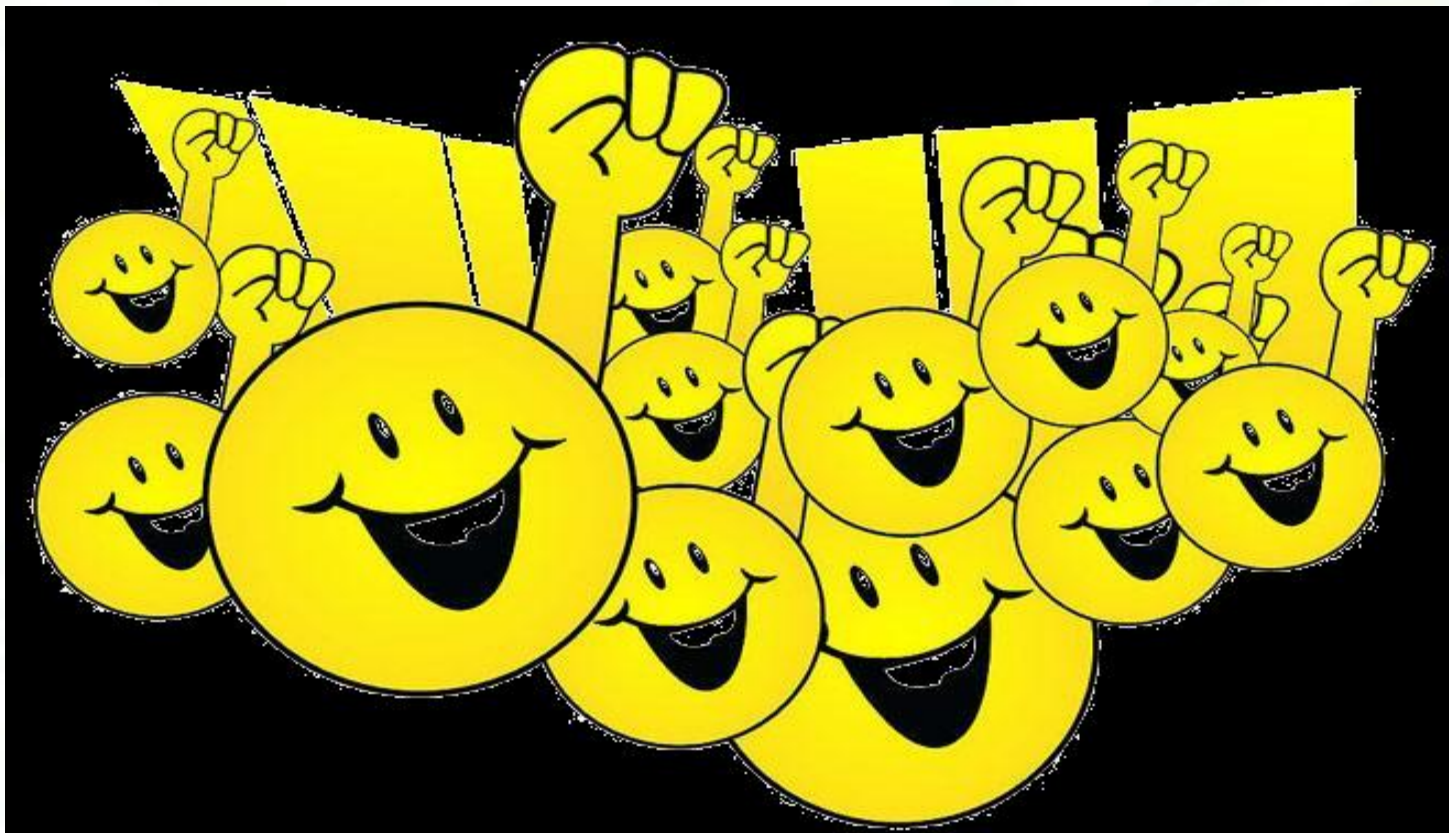
1.理论考核

2.患者接诊：病例接诊考核（实际或模拟病人）

3.SOAP健康档案书写：病例考核+平时门诊

4.健康教育课：理论+实操（参与）+模拟课（评分、讲评）

感谢聆听！



联系电话：0472-5992925 13337175788