

全科住培面面观 培养“接地气有底气”的健康守门人

▲ 医师报特派记者 张广有 秦苗 熊文爽

全科医师被称为居民健康的“守门人”，十九大在健康中国新时代的宏伟蓝图中明确指出，加强基层医疗卫生服务体系和全科医师队伍建设。当前，无论是推进家庭医生签约服务，还是构建分级诊疗体系，都面临着一个共同的问题：全科医师数量的匮乏和诊疗服务能力的薄弱。因此，尽快培养大量合格全科医师是顺利实施健康中国战略的基本保证。那么，各省市全科医师住培基地的供给能力能否匹配健康中国战略实施的需要？毕业的全科医师能否胜任基层岗位？近日，《医师报》兵分三路奔赴浙江、安徽、云南等地，实地调研各全科医师住培基地的培养模式、基地建设、师资水平、学员胜任力等情况，集中展现部分全科医师住培基地的先进经验和创新实践，为不断完善我国新型全科医疗服务体系提出有益的借鉴。

关键词：四早四进 门诊教学

浙江大学医学院邵逸夫医院

“四早四进”实现培养与岗位“无缝对接”

邵逸夫医院全科医学科以“四早四进”（即早进临床、早进基层、早进社区、早下门诊）为培训原则，以“三年滚动，分层递进”为教学策略，以全科导师、专科导师、社区导师的三导师制、综合性医院与社区实践基地一体化教学为培训管理制度，通过“门诊四步教学法”提升全科学员岗位胜任力。2016年11月，邵逸夫医院全科住培项目被英国皇家全科医师学院（RCGP）授予RCGP教育认证，成为中国首家通过认证的国际化全科住培项目。

邵逸夫医院全科医学科主任方力争为《医师报》记者分享了一个小故事：一位在基地完



全科医学科每周三的病例讨论

成两年多全科住培的学员，回到社区卫生服务中心第一次独立接诊时，面对患者却紧张得说不出话来，这件事对方力争主任触动很大。为此，方力争主任带领团队积极改革教学方法，在国内率先提出“早进临床、早进门诊、早进基层、早进社区”的“四早四进”

培养模式，学员从进入住培基地开始即接受全科病房、门诊和社区实践教学，实现全科医师培养与岗位需求的“无缝对接”。“四早四进”的培养模式使得全科学员较早地了解门诊与社区岗位特点，为将来适应社区工作内容和环境打好基础。

门诊教学 让学员及早适应全科医师角色

方力争主任强调：“全科医师住培目的是培养学员的临床思维能力、体格检查能力等素养，因此，门诊教学是关键。我们从住培的第一年就强化门诊教学，由全科专职带教老师带领全科学员，每周抽出2.5天在本院或社区教学实践基地，通过“门诊教学四步法”进行门诊实践。”社区门诊实践与三甲医院教学紧密结合，既保证了住培质量，又能使学员及早适应全科医师角色。

“门诊教学四步法”具体为：第一步是全科学员先在就诊室单独接诊患者，带教老师通过监控视频观看全科学员接诊过程；第二步是全科学员向带教老师汇报患者情况、诊疗计划，带教老师指导正确的诊疗方案；第三步是带教老师带领全科学员再次接诊患者，示范正确



带教老师卢崇蓉（左一）为全科学员示范诊疗流程

的诊治流程；第四步是带教老师和全科学员一起讨论接诊过的病例，带教老师进行总结评价。邵逸夫医院全科医学科在门诊教学的过程中，逐年增加学员完成门诊病例数直至达到实际岗位需要：一年级全年500例，二年级全年800例，三年级全年1200例。大量的门诊实践，为培养“下得去、用得好”的合格全科医师打下坚实的基础。

方力争主任拿出了手

机里保存了一份病历照片告诉记者：“我父亲曾因骨折接受手术治疗，出院后转到四季青社区卫生服务中心，接诊的是2006届全科学员梁海斌，他制定了专业的康复计划。我父亲对治疗效果很满意，作为老师看到学员如此出色，我也很满意。希望每位学员都能成为真正解决老百姓健康问题的全科医师，得到群众的认可和社会的尊重，我觉得这是一件很荣耀的事情。”

关键词：情感培育 问题导向

安徽医科大学第一附属医院

全科住培首先是对“人”的教育

“培养全科医师，我们必须培养一种新型的责任感，将来面对你的医院、你的患者要负责，学会面对各种各样的疾病时，不再感到恐慌、徘徊”。安徽医科大学第一附属医院（简称安医大一附院）全科住培基地主任兼全科医学科主任李洁华说，不管是全科医师还是专科医生首先是对“人”的教育。

他让我知道当初的选择没有错

“全科医师所面对的是一类特殊的患者群，以老人和儿童居多，如何与他们建立信任感，是一门学问。在基层岗位上，全科医师不仅是医生，更是街坊邻里、亲朋好友，这意味着你要付出比专科医生更多的时间和精力与患者建立感情”，全科学员马帅告诉记者。

为了从住培初始阶段就为学员树立这种情感连接的意识，每名学员均配

备导师，每名导师最多指导3名学员。住培带教老师不仅在业务上指导学员，同时也在生活上关心学员的生活，让学员没有“外人”的感觉。他们还建立了住培学员微信群，该群里面每天除汇报工作外，还会让每位学员分享自己的学习感受和心得体会。

全科学员蒋品当初报考的是神经内科的研究生，结果阴错阳差到了全科医学科，一度迷茫、困

惑，甚至都不敢告诉家人自己学的是全科医学专业。在导师唐海沁的悉心教导下，当初迷茫、困惑的心情逐渐平复，变成发自内心的对全科医学的热爱。“当我看到患者向我投来信任和感激的目光时，我知道当初的选择没有错”，蒋品说，“我想用我亲身的经历来影响更多的师弟师妹，让他们能够真正的热爱全科、献身全科。”

让学员由“学会”变为“会学”

李洁华主任介绍，为了锤炼学员的岗位胜任力，基地以临床讲课为基础，将“全院大讲课、科室小讲课”有机结合，全院大讲堂主要邀请医院的

“江淮名医”进行面对面对授课，讲授包括“专业技能、人文素养、医患沟通”等多维度的培训内容。

科室小讲课则根据科室的典型病例进行“以问

题为导向”讲课讨论，这种模式既能调动学生参与度，还能发挥学生的主观能动性，让学员由“学会”变为“会学”，让学员真正成为课堂教学的“主人”。

标准化培训 实现人才同质性

以临床教学查房为重点，提高临床思维能力。医院制定了全科住培教学查房规范，教学查房每周至少开展1次。

以临床技能为依托，提高临床实践能力。医院临床技能培训中心建立了“临床基本技能训练”、“临床诊疗思维能力训练”、“临床实践教学考核评价”等实践教学体系，搭建了模拟实践教学平台，使得全科住院医师临床实践能力得到进一步提高。

以病历书写为抓手，提高临床综合能力。医院HIS系统开设全科学员专用账号，除完成所负责患者的电子病历外，每位全

科学员在科室轮转期间要求完成2份手写的大病历。每年开展一次优秀临床大病历的评选和展览，每月组织专家对临床归档病历进行检查和点评，结果反馈给科室和全科学员，提高了全科学员的临床综合

能力。

以网络教学为依托，深化住培能力教育。医院面向全科学员开放图书馆、网络资源和信息检索系统，满足培训对象临床思维、循证医学和科研能力等的培训需要。



安医大一附院临床技能带教考核