

关键词：标准教学 社区实践

丽水市人民医院 全科住培要规范且“接地气”

接收 68 名全科医师、助理全科医师、乡镇卫生院全科医师、部分转岗的全科医师培训，出科考核率达 100%。这是丽水市人民医院（简称丽医）全科医学科 3 年来交出的一份漂亮的成绩单。

800 万建全科技能中心

丽医副院长邱伟文指出，医院非常重视全科医学基地建设，共投入 800 余万元建设全科技能中心。目前，全科医学科设有全科病房、全科门诊、健康体检中心、公共卫生科、健康教育科等部门，拥有带教师资 6 人，全科床位 20 张，充分满足全科住培

教学需求。

全科医学科主任雷李美认为：“全科医学要凸显全科门诊教学、全科病房床旁教学和社区实践教学等特色，为全科学员营造标准化的全科住培教学环境，让年轻的全科学员切实领悟与践行‘全过程、全方位、全周期’负责式健



雷李美主任进行社区门诊应急处理模拟教学

康管理’的全科理念。”

雷李美主任举例说：“2016 年 3 月，我们科收治一名 107 岁高龄的患者，该患者因跌倒致左侧肱骨头颈部粉碎性骨折，此后因长时间卧床导致肺部感染，而且合并高血压、动脉硬化等多种慢性疾病，很多专业科室束手无策。

后来转入到全科医学科病房，我们经过脏器功能评定、营养评估等综合评估，给予综合治疗后病情大为好转。我们的全科学员积极参与了病例讨论、诊疗方案的制定和护理环节，大大增强了对全科医学职业的信心，这是其他教学方式无法媲美的效果。”

根据英国经验制定本土方案

丽医在全科教学中积极引进英国全科医师培训经验，小讲课每周 1 次、教学查房与疑难病例讨论每月 2 次等。并开展多种形式的教学实践，如角色

扮演、小组讨论、标准化患者等，增加学员学习主动性，根据学生的学习类型个性化设计教学方案。

丽医积极探索“综合性医院与社区实践基地

一体化”和“全科联合体同质化”的教学机制。医院培训部与全科专业基地共同制定学员轮转计划和社区实践计划，定期组织全科学员进行社区岗位实

践，使得学员及早了解社区疾病谱和人群特征，适应和胜任社区慢性病管理与重点人群健康照顾、健康教育与患者教育、家庭医生签约服务等工作。

关键词：数字课堂 循环培训

玉溪市人民医院 学员的事都是大事

随着住培工作的不断深入玉溪市人民医院（简称玉医）的摸索出了一条边疆地州级医院中具有“玉医特色”的全科医师培养之路。自主研发信息化管理平台、双责任导师制、小组循环式技能培训、对学生开展专业心理咨询……

学位反向衔接 助学员打开“升职空间”

作为玉医的第一批全科规培学员，2015 级全科学员孙诺批楚报名了昆明医科大学的在职研究生，但孙诺批楚内心充满矛盾，研究生课程得两年后才能毕业，若规培毕业后

继续完成研究生课程，耗时长，成本高，担心无法毕业，孙诺批楚准备放弃。在得知这一情况后，科教科刘燕科长与他进行了沟通，并当场许诺“找不到导师我帮你找！有问题随



全科学员进行体格检查

时告诉我，你就安心心地读完研究生！”

随后，刘科长联系医院一位在职研究生的导师为孙诺批楚的导师，并尽量在规培毕业前完成课题研究和论文答辩。孙诺批

楚在职研究生毕业之后，将会拿到住培证、执业医师证和学位证。截止目前，共有 49 名住培学员入读在职研究生学历学习，为今后走上岗位提前打开“升职空间”。

信息化管理营造“数字课堂”

基地还研发了教学信息化管理平台，积极打造住培“数字课堂”。该平台根据不同使用人群可分为：管理员终端、教师终端、学员终端，可实现实

时对教师及学员的带教、学习、轮转、考勤等情况进行即时监控和指导；对科室开展入科教育、操作示教、教学查房、病例讨论、专题讲座、病历书写

等教学工作进行实时统计管理……使用极其便捷，可通过电脑、平板和手机三个不同的终端使用。“通过信息化平台，我们可以将带教老师的教学绩效考

核方案和管理平台无缝对接，使教学管理工作更加及时、规范、快捷、准确，提升了管理效率、带教水平和培训质量。”玉医科教科科长刘燕说。

多种形式从严培训

据玉医分管教学工作的张锡光副院长介绍，玉医的基地教学以全科医学科为基础，建立健全了多种规章制度。“我们在教学方面进行了多种形式的

探索，如 9 人一组的小课堂教学、实行责任导师制、引入师生互评机制等，取得了很好的效果。在 2016 年、2017 年的国家执业医师资格实践技能考试中，

玉医住培基地学员通过率为 100%。”

玉医全科专业基地主任周红坚说：“下一步，我们准备加强与基层医院的互动，建立玉溪市全科

医学委员会，将基层的医生聚集起来，在家门口搭建学习交流的平台，邀请国内专家指导工作，逐步建立一支专业的、扎实的基层全科医师队伍。”

关键词：聚源合流 教学相长

铜陵市人民医院 培养有“底气”的全科医师

“做全科住培拿来主义不错，但若不结合实际相结合，仍然会寸步难行。市级医院与省级医院不管是医疗设施还是师资水平有一定差距，但只要我们对‘路子’就能彰显活力。”铜陵市人民医院（简称铜人医）院长兼党委书记戴晏向记者分享他对全科住培的看法。

学会独立思考和判断

沈凡是安徽医科大学第一批全科医学定向生，初来到铜人医后，这里的住培生活让他不适应。沈凡说：“作为刚毕业的医学生来说，初次接触患者难免手忙脚乱，遇到患者向我咨询病情时，感觉自己的回答没什么说服力。全科医学科余飞主任开导我：‘医学是一条不断摸索的道路，它需要你通过

自己独立思考和判断去不断地积累经验’。”

按照全科医学住培要求，学员第一年必须在各个科室进行轮转学习，以便日后更好地对患者进行综合性的诊断和治疗。为了填补这些临床知识上的空缺，沈凡坚持在天亮前起床看书，下班后则温故知新。他今年顺利通过医师资格考试。

百万专项基金让老师安心带教

铜人医的全科带教采用“一对一”导师制，重点做好临床带教，包括入科教育、科室讲座、小讲课、教学查房、病例讨论等，建立教与学、学与用相结合的培训模式。同时，充分调动学员学习的积极性，把传统的老师讲、学员听的教学模式在一定程度上转换为学员讲、老师评的方式，学员的学习积极性明显提升。

据科教处处长钟平介绍，铜人医近年师资培

训共投入近 20 余万元，技能中心改扩建已顺利完成，投入近 1000 万元。今年出台了《铜陵市人民医院住培带教科室绩效考核管理办法》，医院每年投入不少于 100 万元设立住培专项基金，将住培带教工作纳入绩效考核，以确保住培工作顺利实施。此外，基地还更新了住培考试系统，用“手机考”解决了传统出科考试环节多、成本高、落实难的弊端，达到了提高效率。

分层教学 贯穿全科思维

基地根据全科医学教育的内在规律，结合全科医疗以社区门诊为主的专业特点，由接受过全科医师师资培训专家指导临床和门诊教学，让学生直接实践，培养独立接诊能力、沟通交流能力及临床思维能力，以提高诊治水平。

根据全科医学三年培养的知识架构要求，结合不同年级住院医师的能力

和学习要求，对不同年级住院医师按不同目标进行分层教学，第一年侧重于基本理论的强化，病史询问、体格检查等基本功的训练；第二年侧重于临床诊疗思维的训练，以及基本技能的强化；第三年注重提升诊疗能力，要求能独立处理患者；三年过程培训将全科诊疗思维贯穿始终。



余飞主任为全科学员示范问诊