

# 助理全科医生培训带教体会

罗洁

(重庆璧山区璧泉街道卫生院 重庆 402760)

**【摘要】**为充分保证助理全科医师培训质量,根据“5模块、5循环、5能力”“3+2”助理全科医师医疗和教育合作的人才培养模式,促进基础和临床及预防相结合,通过加强助理全科医师培训与建立助理医师培训基地,进一步完善教师培训模式,有利于提升教师教学水平。

**【关键词】**助理全科医生;人才培养;带教;基地

**【中图分类号】**R192.3

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)20-0167-01

中国人口众多,社会对医疗卫生服务的需求较大。然而,我国高等医学教育资源短缺,供需矛盾较为明显。随着健康中国战略逐渐推进,人民越来越关注自己的身心健康是否可以得到保障,如何帮助常见家庭疾病进行健康管理是一项较为严峻的问题<sup>[1]</sup>。助理全科医生是目前我国农村基层全科医生队伍的重要部分,也是推进家庭医生合同制服务、分级诊疗制度实施的有力支撑。增加高质量的全科医生人数是建设质量合格、临床经验丰富、全科理念成熟且教学意识、能力强的助理全科医生队伍的关键;同时,培养合格助理全科医生是保障基层医疗工作的基础。

## 1 全科医生人才培养现状

全科医生也称为家庭医生,是健康管理服务的贡献者,为全科医疗提供健康卫生服务,主要解决门诊治疗常见的、频繁发生的紧急情况。全科医学是一门面向基层的综合性医学专业,集临床、预防、康复及相关人文内容于一体,涵盖各种年龄、性别、器官人群的各类疾病。在各项服务规范中,分别规定了国家基本公共卫生服务项目服务对象、内容、流程、要求、工作指标和服务记录表。

我国全科医学教育起步较晚,目前高等医学教育尚未形成完整的全科医学人才培养体系。从2015年开始,我国开始实施“5+3”(5年制临床医学本科教育+3年制住院医师规范化培训或3年制医学硕士专业学位研究生教育)为主体,以“3+2”(3年制临床医学专科教育+2年制助理全科医师培训)为辅的临床医学人才培养体系,大力发展医疗卫生服务,全面推进城市社区医疗卫生服务,加强助理知识全面、经验丰富、素质高的全科医生人才培养。通过医教协同合作,促进基层卫生服务机构能力建设,启动助理全科医生定向培养,从源头上解决基层卫生人才供给不足的问题,提高基层卫生服务机构整体服务能力。

## 2 助理全科医生培训带教体会

由于国外对全科医学的早期探索,许多发达国家已经形成了较为成熟的全科医学教师准入、考核和评价指标体系。助理全科医生的工作主要对常见急、危、重病患者的院前急救和转诊指征,了解熟悉常见病、多发病、传染病的防治。根据行业发展和社会需求增长,遵循医学教育规律和人才规律,通过宣传教育的基本知识,训练应对突发公共卫生的反应和能力,加强助理医师的专业综合素质、能力和执业资格。同时,助理全科医师培训基地的教师需要有更高层次的工作水准。基层全科医生教师由于自身条件不同,对国家基本公共卫生服务的理解和实施存在差异,需要制定、完善助理全科医师培训机构管理制度、助理全科医师培训行政管理等制度,确保培训工作高效有序进行。

临床医学专业人才培养目标,主要是提高全科医师的知识、能力、素质。助理在2~3年内完成助理全科医师培训,主要分为全科医师培训理论和综合素质课程实践。集中分为两

年制且不实行弹性学制,并在2年内连续完成全部培训、考核。如果培训任务未在规定时间内按要求完成或考核不合格,可延期培训。在项目实施中成立各级领导小组,确保助理全科医生的培训质量。根据全科医生助理的实际工作流程,制定路径任务。首先,成立以院长为组长、主管副院长为副组长的项目管理领导小组,以各科室成立以科室主任为组长、副主任医师、高级主治医师为组员的助理全科医师培训小组,并安置一名高水平的护理专家。医院科室轮转期间,科室护理专家协助教授护理技能操作,进一步提高临床护理技能操作水平,配备教学秘书,保证各项工作都有章可循,经其他职能部门配合各部门完成规范化助理全科医生培训。建立资金管理小组,使培训工作更加规范,有利于提高全科医生整体水平。

## 3 讨论

全科医生教师必须具备医生和教师的双重条件。中国全科医生在最初的发展阶段,建议政府有关部门制定和实施一套更完善的教师培训体系培训助理全科医师,使受过训练的全科专业医师熟悉相应医学知识,保证在基层或社区医院工作后,合理地将理论知识、实践技能融合到工作中。完善基地临床技能培训中心,制定助理全科医师培训基地实施方案,引进先进的教学管理软件平台,配备模拟教学设备,并与万方医疗网合作,为规范教学管理、提高学生培养质量提供一定科学保障。现阶段,实施全科医师制度培训关系到未来全科医师发展情况。通过规范管理措施从教育背景、专业职称两方面入手,明确全科医生工作标准。从助理全科医师培训班入手,调整课程模块比例,重点学习全科医师概念,注重提高学员的教学能力。通过每年对教学教师进行综合评估,更新知识观念,规范教学方法,评选优秀教学部门,通过表彰、奖惩的方式,提高教师工作积极性和责任感。在政府方面,可在这个基地实施助理全科医师培训年终考核,为临床轮转打下基础。经上级部门的协调,加强医学教育与院校的协作,制定更符合助理全科医生工作的项目专业人才培养方案,全面提高助理全科医生的专业水平、教学能力,使全科医生整体工作能力更高效。

## 参考文献

- [1]李伟明,姜娜,黄巧云,等.云南省助理全科医生培训师资质培训效果评价[J].中华全科医学,2020,18(1):125-128.
- [2]白梦清,杨鹏鸣.基于医教协同的助理全科医生人才培养的实践探索[J].湖北职业技术学院学报,2019,22(4):19-22.
- [3]刘洪军,刘承荣,刘易.全科医生规范化培训带教体会[J].家庭医药,2019(11):218.
- [4]李丽琪,冯玫,王晓旭,等.国家基本公共卫生医疗相关项目融入全科医学培训中的实践与体会[J].中国全科医学,2019,22(28):3476-3478,3485.