

# 全科医学专科医师培训细则

全科医学是面向社区与家庭，整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学科等相关内容于一体的综合性临床二级学科，强调以人为中心、以家庭为单位、以社区为范围、以整体健康的维护与促进为方向的长期综合性、负责式照顾，并将个体与群体健康融为一体。培养具有专科特长的全科医生是全科医学发展的需要。为加强全科医生队伍建设，不断完善全科医生培养机制，提升全科医生服务能力，进一步推动全科医学学科发展，特制定全科医学专科医师规范化培训细则。

全科医学专科医师规范化培训为期3年，受训医师必须完成全科住院医师规范化培训之后方可接受本阶段培训。前2年为全科强化培训，第3年可以选择高级全科、老年病学或神经病学等亚专长进行培训。

## 第一节 全科医学强化培训细则

### 一、培训目标

通过2年的全科医学强化培训，掌握全科各种常见急慢性病症的诊断和处理、慢性病长期管理、识别疾病的不稳定状态及高危状态，实施正确的急救措施，掌握疾病的转诊指征，熟练应用全科医学适宜技术，协助完成会诊、转诊以及其他专科治疗后的全科照顾与随访，能够独立组织和开展健康教育，树立以预防为先导、以人为中心、以家庭为单位、以社区为基础的观念，培养为个体与群体提供连续性、综合性、协调性服务的能力，具有良好的沟通技巧和团队合作能力，达到全科医学科初年主治医师水平。

### 二、轮转科室和时间安排

轮转科室或专业	轮转时间（月）
全科门诊/病房	15
急诊科	3
老年科	2
精神心理科	2
选修科室	2
总住院医师（兼职）	6
合计	24

### 三、培训内容与要求

#### (一) 全科门诊和病房

1. 轮转要求：轮转 15 个月，其中在社区全科门诊、医院全科门诊和全科病房轮转时间，须分别累计不少于 3 个月。全科门诊、病房轮转必须在全科住院医师规范化培训基地完成培训。

#### 2. 患者管理的病种（症状）及例数要求

病种和症状	最低例数	病种和症状	最低例数
<b>内科系统疾病</b>			
高血压	50	糖尿病	50
冠心病	50	脂代谢异常	50
常见心律失常	30	高尿酸血症、痛风	50
心力衰竭	20	骨质疏松症	10
心肌炎与心肌病	10	急、慢性胃炎	20
呼吸道感染	50	胃食管反流病	10
慢性咳嗽	20	便秘	20
慢性支气管炎	30	贫血	10
支气管哮喘	20	泌尿系统感染	10
慢性阻塞性肺疾病	20	慢性肾脏病	10
<b>神经系统疾病</b>			
脑梗死	10	认知功能减退	5
眩晕	10	短暂性脑缺血发作	5
<b>外科系统疾病</b>			
前列腺疾病	10	胆囊炎、胆石症	5
泌尿系统结石	5	外科感染	5
骨关节病	10	乳房疾病	5
甲状腺疾病	10	肛门直肠疾病	5
腰腿痛与颈肩痛	10		
<b>急诊常见疾病</b>			
急性冠脉综合征	5	急性胰腺炎	5
心律失常	5	消化道出血	5
高血压危象	5	急腹症	5
呼吸衰竭	5	常见外伤	5
脑卒中	5		
<b>神经症/精神类疾病</b>			
精神分裂症	5	焦虑症	5
抑郁症	5	其它常见精神疾病	5

注：①第一阶段（共2年）管理病例总数 $\geq 2000$ 例次，症状及疾病诊断种类 $\geq 150$ 种，管理重点病种（即在表中列出的46种疾病）病例数须满足基本例数要求。

②每年需完成10份SOAP病历（医院全科医师须提交医院病历及社区病历各5份，社区全科医师须提交社区病历10份）

### 3. 全科慢性病管理

（1）每年需完成慢性病随访病历 $\geq 20$ 份，每位患者至少连续性随访 $\geq 6$ 个月，每季度随访 $\geq 1$ 次。

（2）每年对自己团队管理的至少2种慢性病患者数据进行统计分析，并撰写年度总结（ $\geq 800$ 字）。

（3）每年开展健康知识讲座 $\geq 4$ 次。

（4）每年开展家庭访视 $\geq 2$ 次。

### 4. 社区预防保健

掌握预防保健、儿童保健、妇女保健、严重精神障碍患者管理、传染病与突发公共卫生事件报告与处理、肺结核患者管理，熟悉卫生计生监督协管服务。要求完成儿童预防接种 $\geq 10$ 例，孕产妇管理、新生儿访视、儿童体检及发育评估、重症精神障碍患者管理每项实际操作 $\geq 5$ 例。

### 5. 连续性全科门诊

在各专科病房轮转期间，有条件的基地鼓励开展连续性全科门诊 $\geq 1$ 个门诊单元/周。

## （二）急诊科

1. 轮转要求：轮转3个月，其中急诊内科2个月，急诊外科或创伤科1个月。

2. 专业理论和知识要求

掌握以下病种：急性冠脉综合征、急性心衰、心律失常、高血压危象、主动脉夹层、心脏骤停、脑卒中、急性气道梗阻、呼吸衰竭、肺栓塞、咯血、内分泌危象、消化道出血、急性胰腺炎、急性肾衰竭、横纹肌溶解、脓毒症、电解质紊乱、昏迷、晕厥、癫痫持续状态、休克、急腹症、常见外伤、创伤、中毒及意外伤害。

## （三）老年科

1. 轮转要求：轮转老年科病房2个月，管理床位 $\geq 5$ 张，重点管理老年常见慢性病患者。

2. 专业理论和知识要求

掌握老年常见慢性病（高血压、糖尿病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、高尿酸血症和痛风、骨质疏松症、慢性阻塞性肺疾病、脑血管疾病等）的诊断、鉴别诊断与治疗。

熟悉老年共病和老年综合征的特点。

熟悉老年综合评估及老年药物代谢特点及药物不良反应特点。

了解多学科诊疗特点。

#### （四）精神心理科

1. 轮转要求：轮转 2 个月，门诊轮转为主，必须在精神科住院医师规范化培训基地完成培训。

##### 2. 专业理论和知识要求

熟悉精神分裂症、抑郁症、焦虑症的常见临床表现、检查方法、治疗原则和基本治疗药物，常见药物不良反应的识别与转诊。

熟悉常见精神症状，如幻觉、妄想、抑郁等的识别和鉴别诊断。

熟悉常用筛检量表如抑郁自评量表（SDS）、焦虑自评量表（SAS）的使用指征。

要求完成抑郁自评量表（SDS）、焦虑自评量表（SAS）分别 $\geq 5$ 例。

#### （五）选修

2 个月，可在住院医师规范化培训基地选择 1~2 个相应专科或疾病预防控制中心完成培训。

#### （六）总住院医师

1. 轮转要求：兼职轮转 6 个月。

2. 培训要求：在全科医学科主任的管理下，协助开展医疗、教学、科研及科室管理等工作，履行如下职责：

（1）协助科主任执行并督促检查各项医疗规章制度、技术操作常规的实施情况，完成各项医疗指标的统计和医疗差错、事故的登记，协调组织质量改进工作；

（2）负责组织门诊疑难病例讨论、急危重病人的抢救工作及协调转诊工作；

（3）按照相关文件规定负责科内医师的排班；

（4）负责本科室的院内会诊任务；

（5）参与低年资全科医师、进修医师、实习生及见习生的教学工作。

## 第二节 全科医学亚专长培训细则

### 一、培训目标

具有良好的职业素养、扎实的医学理论知识和临床技能，能独立规范地承担全科常见急慢性病症的诊断和处理、慢性共病、疑难病症管理，能够参与多系统复杂疾病的诊疗工作并有独立见解，能指导下级医师。熟练应用全科医学适宜技术，掌握社区预防保健工作、传染病疫情和突发公共卫生事件的报告与处理规范，能够独立组织和开展健康教育，熟练掌握相关专科方向的基本理论和诊疗技术，独立且规范地处理相关专科领域常见健康问题及部分疑难病症，及时关注本学科国内外进展动向。能够参与全科相关的各项管理工作，具备一定的专业外语水平，具有良好的教学能力和一定的临床科研能力。

全科医学专科医师培训设置高级全科、老年病学和神经病学等 3 个亚专长，必须在北京大学医学部认定的相关专科培训基地完成培训。

## 二、轮转科室和时间安排

轮转科室或专业	轮转时间（月）
全科门诊/病房	6
亚专长培训	6
合计	12

## 三、培训内容与要求

### （一）全科门诊和病房

要求全科病房轮转时间累计不少于 2 个月，管理床位 $\geq 5$  张。连续性全科门诊 $\geq 1$  个门诊单元/周，病房轮转期间，如有条件，鼓励开展连续性全科门诊。

### （二）亚专长培训

#### 1. 高级全科亚专长

（1）轮转安排：全科病房/门诊 5 个月（全科病房不少于 2 个月），公共卫生管理与预防相关机构（如 CDC）1 个月。连续性全科门诊 $\geq 1$  个门诊单元/周。

#### （2）专业理论和知识要求

重点提升全科综合管理能力。应掌握常见慢病（高血压、糖尿病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、高尿酸血症和痛风、骨质疏松症、慢性阻塞性肺疾病、脑血管疾病等）的诊断、鉴别诊断与治疗，掌握多种疾病共存的特点及诊治，熟悉多学科诊疗特点。熟悉疑难病例的诊治思维及诊疗流程。

#### （3）患者管理的病种（症状）及例数要求

病种和症状	最低例数	病种和症状	最低例数
冠心病合并高血压	10	高血压合并糖尿病	10
冠心病合并糖尿病	10	高血压合并脑卒中	5
冠心病合并脑卒中	5	高血压合并慢阻肺	5
冠心病合并慢阻肺	5	三种慢病共存	
糖尿病合并慢阻肺	5	（高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中、慢阻肺）	10

#### （4）技能操作要求

熟练掌握全科诊断系统组套的使用，完成眼底检查 $\geq 10$  例、鼻镜检查 $\geq 10$  例、耳镜检查 $\geq 10$  例。

#### （5）年度管理要求

应按疾病诊断频次列出全年度接诊病例数、疾病诊断谱及重点病种管理数。

管理病例总数≥300 例次，诊断疾病种类≥60 种，管理慢性共病病例总数≥60 例次。

## 2. 老年病学亚专长

(1) 轮转安排：老年科病房 4 个月，老年门诊（老年科门诊或全科门诊老年病随访）2 个月。

### (2) 专业理论和知识要求

能够熟练掌握老年医学的基本概念、理论和老年相关的全科诊疗技术。掌握老年人的病理生理及心理变化特点，培养“以患者为中心”的全人医疗临床思维能力，掌握社区老年人健康照护原则，做到独立且规范地处理全科老年患者常见的慢性疾病和部分疑难疾病；了解老年共病多学科诊疗模式，深刻理解老年医学从疾病预防-疾病治疗-疾病康复-缓和医疗全过程的医疗理念。及时关注老年医学领域的新进展；熟悉缓和医疗的基本概念和诊疗原则。具备良好的医德医风，关注老年人的心理特点进行有效沟通，并能够胜任对住院医师的教学指导。

### (3) 患者管理的病种（症状）及例数要求

病种和症状	最低例数	病种和症状	最低例数
冠心病	30	贫血	有
高血压	50	脑血管病	20
各种类型心律失常	有	慢性肾脏病	有
心力衰竭	有	风湿免疫疾病	有
呼吸道感染	50	骨骼肌减少症	有
慢性阻塞性肺疾病	20	老年综合征（衰弱、认知功能障碍、睡眠障碍、吞咽障碍、便秘、尿失禁、营养不良和营养医学治疗等）	有
呼吸衰竭	有	消化系统疾病（消化性溃疡、消化道出血、功能性胃肠病、胃食管反流病、慢性胃炎）	有
肺栓塞、深静脉血栓	有	肿瘤疾病（肺部肿瘤、消化系统肿瘤）	有
糖尿病	50		
脂代谢异常	50		
甲状腺功能异常	有		
骨质疏松症	有		
高尿酸血症	有		

### (4) 技能操作要求

掌握老年综合评估的基础理论和目的，掌握老年综合评估的基本技能，关注老年人的心理和情感特点，熟练掌握老年患者沟通技巧。完成老年综合评估≥20 例。

### (5) 年度管理要求

应按疾病诊断频次列出全年度接诊病例数、疾病诊断谱及重点病种管理数。管理病例总数≥300 例次，诊断疾病种类≥40 种，管理重点病种（即在表中列出的 21 种疾病）病例数须满足基本例数要求。

### 3. 神经病学亚专长

(1) 轮转安排：神经内科病房 4 个月，神经内科门诊 2 个月。

#### (2) 专业理论和知识要求

能够掌握社区常见神经系统症状（眩晕、头痛、晕厥、意识障碍、认知障碍、步态异常、感觉障碍等）和神经系统常见疾病（脑血管病、阿尔茨海默病、帕金森病、癫痫、焦虑抑郁状态等）的诊断、鉴别诊断与治疗；熟悉神经系统疾病的临床路径、院前处理及社区转诊指征；熟悉神经内科常见急症的诊断和常规处理；熟悉颈部血管超声、TCD、颅脑 CT/CTA、颅脑 MR/MRA、肌电图等常规检查的结果判读。参与神经系统疾病的患者教育、健康宣教及康复指导。及时关注神经病学领域的新进展。

#### (3) 病种及基本例数要求

病种和症状	最低例数	病种和症状	最低例数
短暂性脑缺血发作	10	偏头痛	20
脑梗死	20	眩晕症	20
腔隙性脑梗死	30	睡眠障碍	50
脑出血	有	帕金森病及综合征	10
蛛网膜下腔出血	有	癫痫	有
认知功能减退	20	周围神经病	20
阿尔茨海默病	20	焦虑抑郁状态	20
三叉神经痛	10	高血压脑病	有

#### (4) 技能操作要求

熟练掌握神经系统体格检查，并做出较为准确的定位与定性诊断以及鉴别诊断。掌握神经系统相关量表评估如 NIHSS、CHA2DS2-VASC、HAS-BLEDS、ADL、MMSE、MoCA、HAMA、HAMD；掌握颈部血管超声、TCD、颅脑 CT、颅脑 MR 的结果判读。完成量表评估  $\geq 30$  例。

#### (5) 年度管理要求

每年度应按疾病诊断频次列出全年度接诊病例数、疾病诊断谱及重点病种管理数。

管理病例总数  $\geq 100$  例次，诊断疾病种类  $\geq 20$  种，管理重点病种（即在表中列出的 16 种疾病）病例数须满足基本例数要求。

### (三) 科研教学

1. 教学工作：根据教育处要求及科室安排，负责或协助开展全科医学见习生、实习生、住院医师和进修医师带教工作，协助修改 SOAP 病历 10 份、住院病历 10 份、门诊病历 10 份。

2. 积极参加医院全科医学教研室或社区医教科组织的全科教学协调、教学讨论、教学反馈等会议，积极建言献策，促进全科医学教学工作开展。

3. 积极参与全科医学研究生和住院医师培训工作。完成全科带教工作共计 16 学时（包括院内小讲课、门诊带教和全科医学技能带教），临床考核工作 10 学时。

4. 培养科研思路，参与科研工作，以第一作者身份在核心期刊上发表论文或文献综述一篇及以上。

#### 四、参考书目及扩展阅读

1. 曾益新主译. 全科医学. 8 版. 北京：人民卫生出版社，2012.
2. 梁万年主译. 全科医学. 北京：人民军医出版社，2012.
3. 刘梅林. 老年医学高级教程. 北京：人民军医出版社，2012.
4. 葛均波，徐永健. 内科学 8 版. 北京：人民卫生出版社，2013.
5. 詹启敏，刘玉村. 北京大学专科医师规范化培训细则. 北京：北京大学医学出版社，2019.