

《全科医学》

图书基本信息

书名：《全科医学》

13位ISBN编号：9787040145809

10位ISBN编号：7040145804

出版时间：2004-7

出版社：高等教育出版社

作者：梁万年 编

页数：223

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

前言

记得在十多年前，我在原华西医科大学做呼吸专业教授，每每授课之余，我都在想这样的问题：教育究竟承载着怎样的重荷、责任？在我走上领导岗位后，从最初医科大学副校长、省卫生厅厅长、卫生部副部长，到现在的中国医师协会会长，虽从未主管过教学工作，但上述问题却时常萦绕着我，思考从未停止过，时至今日，答案越来越清晰，明确！那就是教育要发展，要进步，首先教育理念必须发生深刻的变革，教育的内涵必须大幅度外延，教学方式必须改革。具体到医学教育，我个人有几点看法：在教学上：第一，医学是关系到生命、健康的科学，必须强调严谨性；第二，医学是一门边缘性科学，且发展很快，因此应强调教师知识不断更新，增强和接受新理论、新知识的能力，满足学生扩大知识面的需求；第三，医务工作除了治病救人外，还涉及伦理、道德、法律等一系列问题，医学教育应增加大量社会科学知识，并加强培养医学生的人文关怀精神；第四，医学专业的形态学课程较多，学习时需要强记硬背，但实际运用时非常强调灵活性。因此，注意培养学生的形象思维与逻辑思维，即平时我们所说的临床思维能力，尤为重要。在教材上：第一，内容在强调“三基”的同时，应能及时反映疾病谱的变化及学科的发展；第二，内容在注重科学性的同时，应为所教所学者着想，即将复杂、高深的知识，用最简单易懂的文字或图表表述出来；第三，教材应充分反映医学这门学科的特点，即形态学、方法学的内容较多。因此，应做到图文并茂，有些内容甚至可用视频来表达。虽然自己对教学工作和教材建设有一些想法，但高等教育出版社请我来为这套医学教材做序时，使我十分为难。一是我离开教育、临床工作多年；二是先前我对其他很多专家邀请做序或跋拒绝多多，此次执笔搞不好会有厚此薄彼之嫌。但我细读此套教材的策划及部分章节后，眼前一亮，不禁释怀。

《全科医学》

内容概要

《全科医学》一书系统地介绍了全科医学的基本概念和基本原则、全科医学产生和发展的历史背景、国内外全科医学教育的现状、全科医生的角色与任务、全科医学的核心理论（以人为中心、以家庭为单位、以社区为基础、以预防为导向的健康照顾）、以问题为导向的健康档案和人际沟通技巧等有效的全科医疗服务工具、全科医疗伦理学问题、全科医疗临床诊疗思维和常见问题处理模式，以及社区卫生服务管理等内容。此外，为达到理论与实践相结合的目的，在该书最后一章还针对前面各章的理论内容，有重点地编写了全科医学社区实习指导。全书突出论述了全科医学的核心理论，并辅以全科医学社区实习指导，突出了理论与实践相结合和可操作性的特点，兼有工具书和教材的双重功能。

第一章 绪论第一节 全科医学发展简史一、国外全科医学发展的历史二、中国内地全科医学的发展三、全科医学产生的历史背景第二节 全科医学一、全科医学的定义二、全科医学的学科特点三、全科医学与相关领域的关系第三节 全科医疗一、全科医疗的定义二、全科医疗的基本特征与原则三、全科医疗与专科医疗的区别和联系第四节 全科医生一、全科医生的定义二、全科医生的角色与工作任务三、全科医生的素质四、全科医生与其他专科医生的区别第五节 国内外全科医学教育概况一、国外全科医学教育概况二、我国全科医学教育概况第六节 世界家庭医生组织第二章 全科医疗中的临床思维第一节 哲学思维一、全科医学哲学思维的发展二、全科医学辩证法研究的对象与内容第二节 全科医疗临床诊断思维的要素、规律和特点一、全科医疗临床诊断思维的要素二、全科医疗临床诊断思维的基本规律三、全科医疗临床诊断思维的特点第三节 全科医学观与临床诊疗思维一、全科医学社会观二、全科医学发展观三、医学生命观四、医学人体观第四节 全科医学的诊疗观一、全科医疗的诊断观二、全科医学的治疗观第三章 以人为中心的照顾第一节 以人为中心进行照顾的原则一、关注病人与关注疾病同等重要二、理解病患对病人的意义和影响三、提供个体化的服务四、尊重病人权利第二节 以人为中心的应诊过程一、收集并确认就诊原因二、确认并处理现患问题三、管理慢性活动性问题四、提供机会性预防五、关注病人的需求与患病感受六、关注病患与家庭间的相互影响七、关注并改善病人的遵医行为第四章 以家庭为单位的照顾第一节 概述一、家庭的定义和特点二、家庭的结构三、家庭的功能四、家庭生活周期第二节 家庭资源和家庭危机一、家庭资源二、家庭生活压力事件和家庭危机第三节 家庭对健康和疾病的影响一、家庭对个体健康情况的影响二、家庭对健康影响的机制三、几种重要事件对家庭成员健康的影响第四节 家庭照顾一、一般的家庭照顾二、系统地评估和干预的家庭照顾三、家访第五节 常用家庭评估工具一、家庭基本资料二、家系图三、家庭圈四、家庭功能APGAR表五、家庭适应度及凝聚力评估表和Circumplex模型六、ECO-MAP图——家庭外资源的评估第五章 以社区为基础的照顾第一节 社区及社区健康问题一、社区的定义及要素二、社区资源与健康三、社区常见健康问题第二节 社区诊断一、社区诊断的概念二、社区诊断的目的与意义三、社区诊断的主要内容四、社区诊断的步骤五、社区诊断的常用定性研究方法第三节 COPC的概念与起源一、COPC的起源二、COPC的定义和基本要素三、实施COPC的意义第四节 COPC的实施程序一、COPC的基本实施步骤二、COPC的实施阶段三、全科医师在COPC中的作用及其意义第五节 实施COPC的注意事项第六章 临床预防与健康管理第一节 临床预防一、临床预防的概念二、周期性健康检查三、筛检四、免疫接种第二节 健康管理一、概念二、现代健康观与医学目的第三节 病人教育一、概念二、方法三、时机、原则第四节 病人遵医的概念与评价一、概念二、评价三、改善遵医行为的方法第七章 全科医疗中的健康档案第一节 建立健康档案的意义第二节 全科医疗中个人与家庭健康档案的记录方式一、以疾病或医生为导向的记录方式二、以问题或病人为导向的记录方式第三节 个人健康档案一、以问题为导向的健康问题记录二、预防为导向的记录第四节 家庭健康档案一、家庭基本资料二、家系图三、家庭评估资料四、家庭主要问题目录及描述五、家庭成员的健康记录第五节 社区健康档案一、社区基本资料二、社区卫生服务资源三、社区卫生服务状况四、社区居民的健康状况第六节 全科医疗健康档案的管理第七节 基层医疗国际分类及其在健康档案中的应用一、基层医疗国际分类概述二、基层医疗国际分类在健康档案中的应用第八章 全科医疗中的医患关系与伦理学问题第一节 全科医疗中的医患关系一、医患关系的定义二、医患关系的本质特征第二节 医患关系中患者的基本权利和义务一、患者的基本权利二、医患关系中患者的义务第三节 医患关系的模式及影响因素一、医患关系模式二、影响医患关系的因素三、医患关系的作用第四节 医学伦理学的基本原则一、有利于患者的原则二、尊重患者自主性原则三、知情同意原则四、公正原则五、讲真话和保密原则第五节 全科医疗中常见的伦理学问题一、隐私权和保密性问题二、知情同意三、不遵医嘱的病人四、转诊第九章 全科医疗中的沟通第一节 沟通的概念和作用一、沟通的概念二、沟通的基本要素三、人际沟通的类型四、人际沟通的特点与功能五、人际沟通能力及其培养第二节 医患沟通一、医患沟通的目的与特征二、医患沟通技巧三、临床会谈程序与接诊技巧四、与沟通困难的病人会谈的技巧第三节 全科医疗服务团队的沟通一、全科医疗服务团队群体沟通的策略和方法二、团队成员个体间沟通第十章 临终关怀第一节 概述一、临终关怀的概念二、临终关怀的起源与现状三、临终关怀的意义第二节 临终关怀的原则一、医德原则二、医护原则第三节 临终关怀的方法一、姑息治疗二、满足需要三、安抚和帮助亲属第四节 发展对策与措施一、进一步转变医学模式二、完善临终关怀的配套政策三、加强临终关怀的宣教工作四、建立具有

中国特色的临终关怀模式五、建立临终关怀教育培训体系六、实行规范化管理七、加强临终关怀的研究与评价工作八、大力发展家庭临终病房九、法律与伦理问题第十一章 循证医学在全科医疗中的应用第一节 循证医学的概念一、循证医学的定义二、循证医学产生的背景和基础第二节 全科医疗中循证医学的实施步骤一、如何提出全科医疗实践中要解决的问题二、收集有关问题的资料三、对文献资料的真实性和有用性进行评价四、应用证据指导临床决定第三节 循证医学的常用方法一、Meta分析二、系统评价第四节 循证医学的Cohrane协作网一、国际Cohrane协作网站的建立二、协作网站的宗旨和任务三、在我国建立Cohrane中心的意义第十二章 全科医疗服务管理第一节 概述一、全科医疗服务管理的基本概念二、全科医疗服务管理的范围三、全科医疗服务管理的内容第二节 全科医疗服务质量管理一、概述二、全科医疗服务质量管理体系三、全科医疗服务质量的控制与评价四、全面质量管理第三节 全科医疗的经营管理一、全科医疗经营管理的概念二、全科医疗经营管理体制三、全科医疗经营机制。四、全科医疗服务的经营决策第四节 全科医疗的人力资源管理一、基本概念二、全科医疗人力资源结构与配置三、全科医疗人力的招聘与使用四、全科医疗人力资源培训第五节 全科医疗服务信息管理一、概述二、基本模式与内容三、全科医疗服务信息系统的开发与利用第六节 全科医疗服务的相关法律法规一、全科医疗服务的相关法规二、社区卫生服务的相关法律第十三章 全科医疗中常见问题的处理范例第一节 高血压的防治一、高血压防治的重要性二、血压的测量三、血压的确定及评估四、高血压的临床表现及检查五、高血压的治疗六、血压急症的处理七、社区防控高血压中需要注意及重视的问题第二节 急性胸痛的诊断和处理一、概述二、急性胸痛的诊断思维程序三、几种急诊常见胸痛的诊断四、常见急性胸痛的处理原则及程序第三节 2型糖尿病一、概述二、诊断标准三、治疗四、糖尿病的随访与自我监测五、转诊指征第十四章 全科医学社区实习指导实习一 全科医疗服务模式及服务内容实习二 全科医疗中的接诊技巧实习三 家庭访视与家庭护理实习四 全科医疗中的病人教育实习五 COPC的理论与实践实习六 全科医疗健康档案的建立附录 医疗机构病历管理规定参考文献

章节摘录

三、提个体化的服务（一）了解具有个性化倾向的病人虽然每一个疾病都具有一些特定的规律，都是由症状、体征和阳性的实验室检查结果构成，针对某一类疾病的治疗也大同小异。但是，由于每一个病人及其所处的环境都不一样，其问题又都是不同的，病人之间既有共性又有个性，同一种疾病在不同的病人身上会有不同的反应和意义。同样的症状却可能不是同样的疾病，同样的治疗却可能不是同样的效果，患同样的疾病的感受却可能相去甚远。比如，同样是冠心病，不同性格的人对疾病的担忧程度就不相同。因此了解患病的人是一个什么样的人与了解病人得的是什么病同样重要。在充分地了解患病的人的基础上，医生会更好地理解病人所患的病及其意义。1. 在完整的背景上了解病人全科医生了解病人是一个怎样的人，必须在完整的背景上进行。完整的背景包括社会背景、社区背景、家庭背景和个人背景。社会背景包括文化修养、职业、宗教信仰、政治地位、经济状况、人际关系、社会支持网络、社会适应状况、社会价值观念等方面。社区背景包括团体关系、社区网络、社区意识、社区资源、社区环境、社区影响力等方面。家庭背景包括家庭结构与功能状况、家庭生活周期、家庭资源、家庭角色、家庭关系、家庭交往方式等。个人背景包括性别、年龄、气质与性格、需要与动机、爱好与兴趣、能力与抱负、潜意识矛盾与生活挫折、防御机制等。当然，要了解这些背景资料，绝非在一次就诊中就能解决的，一方面要在连续性服务的基础上不断积累，另一方面要在与病人建立一种朋友式关系的基础上不断深入、全面地去了解。有一些背景资料已详细地记录在个人和家庭健康档案中，一些背景资料只能存在于全科医生的印象中。关键是要让病人知道你对这些资料感兴趣，而且，了解这些资料将有利于医生理解和解决病人的问题。

《全科医学》

编辑推荐

《全科医学》主要读者对象是医学院校中的医学各专业本科学生，同时它也适合于我国目前开展的全科医学住院医师培训、基层医生的转岗培训，乃至社区卫生服务管理人员和其他医务工作者的全科医学知识的普及教育。

《全科医学》

精彩短评

- 1、又递过来，仅有个塑料外包装，不过书是正版的很新
- 2、这本书呢，我想应该对医学专业的人很有用，可惜我不是，所以对我用处不大。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com