**中山大学**

本科课程教学大纲

学院（系）：医学部

课程名称: 全科医学

**二〇二四**

目 录

[**一、课程基本信息** 4](#_Toc172483801)

[**二、课程基本内容** 5](#_Toc172483802)

[（一）学时分配 5](#_Toc172483803)

[（二）教学基本内容 6](#_Toc172483804)

[第一章 全科医学概论【讲授】（X学时） 6](#_Toc172483805)

[第二章 全科医学的基本原则和人文精神【讲授】（X学时） 6](#_Toc172483806)

[第三章 以人为中心的健康照顾【讲授】（2学时） 7](#_Toc172483807)

[第五章 以社区为范围的健康照顾【讲授】（2学时） 8](#_Toc172483808)

[第六章 以预防为先导的健康照顾【讲授】（2学时） 8](#_Toc172483809)

[第七章 健康管理与健康风险评估【讲授】（2学时） 9](#_Toc172483810)

[第九章 全科医生的临床诊疗思维【讲授】（2学时） 10](#_Toc172483811)

[第十一章 高血压的全科医学处理【讲授】（2学时） 10](#_Toc172483812)

[第十二章 冠心病的全科医学处理【讲授】（2学时） 11](#_Toc172483813)

[第十三章 脑卒中的全科医学处理【讲授】（2学时） 12](#_Toc172483814)

[第十四章 糖尿病的全科医学处理【讲授】（2学时） 12](#_Toc172483815)

[第十五章 慢性阻塞性肺疾病的全科医学处理【讲授】（2学时） 13](#_Toc172483816)

[第十六章 常见精神障碍的全科医学处理【讲授】（2学时） 14](#_Toc172483817)

[第十七章 恶性肿瘤的全科医学处理【讲授】（2学时） 14](#_Toc172483818)

[第十八章 社区急症的全科医学处理【讲授】（2学时） 15](#_Toc172483819)

[第十九章 重点人群的全科医疗服务【讲授】（2学时） 16](#_Toc172483820)

[社区见习（4学时） 16](#_Toc172483821)

[（三）教学进度表 17](#_Toc172483822)

[（四）教学环节安排 25](#_Toc172483823)

[（五）教学方法 25](#_Toc172483824)

[（六）课程教材 25](#_Toc172483825)

[（七）主要参考书目 25](#_Toc172483826)

[（八）成绩评定方式 25](#_Toc172483827)

**修订工作组（按姓氏笔划排序）**

荆小莉 中山大学附属第一医院 主任医师

唐 皓 中山大学附属第一医院 副主任医师

曾丽金 中山大学附属第一医院 副主任医师

颜 雯 中山大学附属第八医院 副主任医师

薛 青 中山大学附属第五医院 主任医师

课程教学大纲

（编写日期：2024年07月）

**一、课程基本信息**

|  |
| --- |
| 全科医学General Practice |
| 课程类别 | 专选 | 课程编码 | AH3001 | 开课单位 | 医学部 |
| 学分 | 2 | 学时 | 36 | 授课年级 | 大二 |
| 面向专业/大类 | 临床医学Clinical Medicine |
| 课程目标 | 全科医学是一个面向社区与家庭, 集生物医学、行为科学和社会科学为一体的新型临床医学专科。全科医学改变了传统的“以疾病为中心”的卫生服务理念。全科医学是一个面向社区与家庭, 集生物医学、行为科学和社会科学为一体的新型临床医学专科。全科医学改变了传统的“以疾病为中心”的卫生服务理念。建设和发展一支全科医学人才去服务农村基层和社区已成为全社会的共识。因此开设该课程主要为了培养全科医学人才，树立科学发展观，全面建设小康社会、实现现代化、构建社会主义和谐社会。 |

**二、课程基本内容**

## （一）学时分配

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 教学内容 | 学时数 | 备注 |
| 1 | 第一章 全科医学概论第二章 全科医学的基本原则和人文精神 | 2 |  |
| 2 | 第三章 以人为中心的健康照顾第四章 以家庭为单位的健康照顾 | 2 |  |
| 3 | 第五章 以社区为范围的健康照顾 | 2 |  |
| 4 | 第六章 以预防为先导的健康照顾 | 2 |  |
| 5 | 第七章 健康管理与健康风险评估 | 2 |  |
| 6 | 第九章 全科医生的临床诊疗思维第十章 全科医学中的医患沟通与法律问题 | 2 |  |
| 7 | 第十一章 高血压的全科医学处理 | 2 |  |
| 8 | 第十二章 冠心病的全科医学处理 | 2 |  |
| 9 | 第十三章 脑卒中的全科医学处理 | 2 |  |
| 10 | 第十四章 糖尿病的全科医学处理 | 2 |  |
| 11 | 第十五章 慢性阻塞性肺疾病的全科医学处理 | 2 |  |
| 12 | 第十六章 常见精神障碍的全科医学处理 | 2 |  |
| 13 | 第十七章 恶性肿瘤的全科医学处理 | 2 |  |
| 14 | 第十八章 社区急症的全科医学处理 | 2 |  |
| 15 | 第十九章 重点人群的全科医疗服务 | 2 |  |
| 16 | 社区见习 | 4 |  |
| 总计 | 34 |  |

## （二）教学基本内容

### 第一章 全科医学概论【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：全科医学、全科医生的定义与基本概念。全科医疗与专科医疗的区别与联系。

（2）熟悉：全科医学与相关学科、其他专科学科的关系。全科医学与整合医学的联系。

（3）了解：全科医学的发展简史及产生背景。

**2. 教学内容**

（1）全科医学的发展简史及产生背景。

（2）全科医学、全科医生、全科医疗的定义与基本概念。

（3）全科医疗与专科医疗的区别与联系，全科医学与有关学科的区别与联系。

（4）全科医学与整合医学的联系。

**3. 重点与难点**

重点：全科医学、全科医生的定义与基本概念。

难点：全科医疗与专科医疗的区别与联系，全科医学与相关学科、其他专科学科的关系。

**4. 育人元素**

全科医学的发展简史及产生背景。

**5. 周次**

第1周

### 第二章 全科医学的基本原则和人文精神【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：全科医学的基本原则，医学人文素质的具体要求。

（2）熟悉：人文精神、医学人文精神的概念与内涵，全科医生的角色、素质要求及工作的基本特征。

（3）了解： 医学模式转变的影响。人文科学兴起的背景。

**2. 教学内容**

（1）全科医学的基本特点、意义及九个基本原则。

（2）全科医生的角色、素质要求及工作的基本特征。

（3）医学模式转变的影响。

（4）人文精神和医学人文精神的概念与内涵，全科医学的人文精神。

（5）医学人文素质的具体要求。

（6）人文科学兴起的背景。

**3. 重点与难点**

重点：全科医学的基本原则，医学人文素质的具体要求。

难点：人文精神、医学人文精神的概念与内涵，全科医学的人文精神。

**4. 育人元素**

无。

**5. 周次**

第1周

### 第三章 以人为中心的健康照顾【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：全科医生接诊的任务、模式。以人为中心的健康照顾。以家庭为单位的健康照顾。

（2）熟悉：家庭的结构、功能、周期。家庭资源与家庭危机。

（3）了解：生物－心理－社会医学模式。家庭评估的常用工具。

**2. 教学内容**

（1）从病人与疾病的区别阐述生物－心理－社会医学模式。

（2）从全科医生的接诊体现以人为中心的健康照顾。

（3）举例讲述家庭的结构、功能、周期。

（4）如何利用家庭资源解决家庭危机。

（5）家庭评估的常用工具。

（6）家庭照顾与治疗。

**3. 重点与难点**

重点：全科医生接诊的任务、模式；家庭资源与家庭危机；以家庭为单位的健康照顾。

难点：全科问诊方式；家庭评估工具的运用。

**4. 育人元素**

以人为中心及家庭为单位的健康照顾。

**5. 周次**

第2周

### 第五章 以社区为范围的健康照顾【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：以社区为导向的基层医疗。社区诊断与社区调查。

（2）熟悉：社区医学及社区卫生服务的概念、特点。社区诊断的意义。

（3）了解：社区的史源及社区的概念、要素。影响社区人群健康的因素。

**2. 教学内容**

（1）社区的史源及社区的概念、要素。

（2）重点介绍社区医学的概念、产生、教育；社区卫生服务的概念、特点。

（3）以社区为导向的基层医疗。

（4）影响社区人群健康的因素。

（5）社区诊断的概念、目的，所需收集的资料、指标和步骤。

（6）社区调查的步骤，调查计划的制定、实施方法，并举例说明，总结社区诊断的意义。

**3. 重点与难点**

重点：社区医学的概念、产生、教育；社区卫生服务的概念、特点。以社区为导向的基层医疗。

难点：社区诊断与社区调查的步骤。

**4. 育人元素**

以社区为导向的基层医疗。

**5. 周次**

第3周

### 第六章 以预防为先导的健康照顾【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：全科医生提供预防服务的策略，临床预防服务的意义和原则。三级预防的概念及具体内容。

（2）熟悉：目前临床预防服务的内容及方法。一般疾病及慢性病的预防策略。

（3）了解：预防的概念及其在全科医学中的重要性，全科医生提供预防服务的优势。

**2. 教学内容**

（1）讲授预防的概念及其在全科医学中的重要性；

（2）阐述全科医生提供预防服务的优势；

（3）重点讲述全科医生提高预防服务的策略，其中包括一般疾病及慢性病的策略，详细介绍三级预防的概念；

（4）详细阐述临床预防医学服务的意义和原则；

（5）介绍目前临床预防服务的内容及方法，主要包括四大内容—健康咨询、筛检试验、免疫预防、化学预防；

（6）讲解目前社区居民自我保健如何组织与发动以及这方面的管理、内容。

**3. 重点与难点**

重点：全科医生提供预防服务的策略，临床预防服务的意义和原则；

难点：临床预防服务的内容及方法。

**4. 育人元素**

预防服务明显减少国家医疗支出.

**5. 周次**

第4周

### 第七章 健康管理与健康风险评估【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：健康评价、健康档案与健康管理的内容及基本步骤。健康评价、健康档案与健康管理的具体形式，如健康教育、健康促进的基本概念，健康信息的管理中的健康档案如何建立、健康档案归档过程如何管理、使用过程中如何管理。

（2）熟悉：健康评价、健康档案与健康管理的基本概念、目的和意义、全科医生在其中的作用。

（3）了解：健康评价、健康档案与健康管理的应用与发展趋势。

**2. 教学内容**

（1）介绍健康评价、健康档案与健康管理的基本概念、目的和意义、全科医生在其中的作用。

（2）重点讲述健康评价、健康档案与健康管理的内容及基本步骤。

（3）重点讲述健康评价、健康档案与健康管理的具体形式，如健康教育、健康促进的基本概念，健康信息的管理中的健康档案如何建立、健康档案归档过程如何管理、使用过程中如何管理。

（4）介绍健康评价、健康档案与健康管理的应用与发展趋势。

**3. 重点与难点**

重点：健康评价、健康档案与健康管理的内容及基本步骤。

难点：健康档案的建立、使用及档案管理。健康教育和健康促进的具体实施形式。

**4. 育人元素**

健康评价、健康档案与健康管理对国民健康的重要性。

**5. 周次**

第5周

### 第九章 全科医生的临床诊疗思维【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：临床思维概念，临床思维要素、全科医学临床思维特征；掌握并运用语言性沟通技巧和非语言性沟通技巧。

（2）熟悉：全科医疗中常见的健康问题及临床特点；全科医疗的医患关系概念，及不同类型医患关系特点。

（3）了解：全科医学临床思维方法，全科医学的人际关系。

**2. 教学内容**

（1）临床思维概念，临床思维要素、全科医学临床思维特征。

（2）语言性沟通技巧和非语言性沟通技巧。

（3）全科医疗中常见的健康问题及临床特点

（4）全科医疗的医患关系概念，及不同类型医患关系特点。

**3. 重点与难点**

重点：全科医学临床诊疗思维特征，全科医疗常见健康问题及临床特点。

难点：全科医疗的医患关系特点，全科医生的沟通技巧。

**4. 育人元素**

医患关系的和谐也是国家发展的其中的一个表现。

**5. 周次**

第6周

### 第十一章 高血压的全科医学处理【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：高血压定义和分级、诊断、治疗性生活方式干预、基层管理内容和要点。

（2）熟悉：高血压诊断要点、诊断分层、鉴别诊断、治疗原则。

（3）了解：高血压流行病学特征、危险因素。

**2. 教学内容**

（1）高血压定义和分级、流行病学、危险因素。

（2）高血压常见症状、体征、靶器官损害与并发症。

（3）高血压诊断要点、诊断分层、鉴别诊断。

（4）高血压治疗原则、降压目标、治疗措施。

（5）高血压基层管理流程。

（6）高血压基层管理内容和要点。

**3. 重点与难点**

重点：高血压定义和分级、诊断、治疗性生活方式干预、基层管理内容和要点。

难点：高血压诊断要点、诊断分层、鉴别诊断、基层管理内容和要点。

**4. 育人元素**

高血压的预防可大大减少国家经济负担。

**5. 周次**

第7周

### 第十二章 冠心病的全科医学处理【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：冠心病的危险因素、临床表现、ASCVD危险分层、诊断与治疗。

（2）熟悉：冠心病基层管理、双向转诊、预防。

（3）了解：冠心病的流行病学特征。

**2. 教学内容**

（1）冠心病的危险因素

（2）预防

（3）诊断与鉴别诊断

（4）治疗

（5）基层管理、双向转诊

（6）长期随访管理

**3. 重点与难点**

重点：临床表现、诊断与治疗；

难点：药物治疗；ASCVD危险分层。

**4. 育人元素**

冠心病的预防可明显减少国家经济负担，延长民众的生存时间。

**5. 周次**

第8周

### 第十三章 脑卒中的全科医学处理【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：脑卒中的诊断、鉴别诊断、治疗原则和并发症及处理。

（2）熟悉：脑卒中的急性期社区处理，预防及社区照顾。

（3）了解：脑卒中的流行病学特征、临床表现。

**2. 教学内容**

（1）概述

（2）脑卒中的临床表现

（3）脑卒中诊断与治疗

（4）脑卒中的急性期社区处理

（5）脑卒中预防及社区照顾

**3. 重点与难点**

重点：脑卒中的诊断、鉴别诊断、治疗原则和并发症及处理；

难点：早期识别卒中的发生和鉴别诊断。

**4. 育人元素**

脑卒中的预防可提高人民的生活质量。

**5. 周次**

第9周

### 第十四章 糖尿病的全科医学处理【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：糖尿病的定义，分型，临床表现，诊断与治疗，一级预防、二级预防、三级预防，患者教育和生活指导。

（2）熟悉：全科医生在糖尿病诊治中的职责，糖尿病的综合管理措施。

（3）了解：糖尿病的流行病学特征及并发症。

**2. 教学内容**

（1）糖尿病的流行病学特征。

（2）糖尿病的定义，分型，临床表现，临床表现，诊断与治疗。

（3）糖尿病的三级预防。

（4）患者教育和生活指导。

**3. 重点与难点**

重点：糖尿病的定义，分型，临床表现，临床表现，诊断与治疗。

难点：糖尿病的综合管理措施。

**4. 育人元素**

糖尿病的预防可提高人民的生活质量。

**5. 周次**

第10周

### 第十五章 慢性阻塞性肺疾病的全科医学处理【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：慢性阻塞性肺疾病早期筛查、长期基层管理、基层诊疗目标、路径以及双向转诊标准、社区预防。

（2）熟悉：慢性阻塞性肺疾病的治疗。

（3）了解：慢性阻塞性肺疾病的临床表现。

**2. 教学内容**

（1）慢性阻塞性肺疾病为什么需要全科医学服务；

（2）全科医学在慢性阻塞性肺疾病临床预防中的作用；

（3）全科医生在慢性阻塞性肺疾病诊治中的职责和在该病康复中的作用。

**3. 重点与难点**

重点：常见慢性阻塞性肺疾病的预防措施；

难点：在病人回归社区后如何对COPD病人进行长期的基层管理。

**4. 育人元素**

COPD的预防可提高人民的生活质量。

**5. 周次**

第11周

### 第十六章 常见精神障碍的全科医学处理【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：抑郁症的典型临床表现，惊恐障碍的典型临床表现，广泛性焦虑障碍的临床表现。

（2）熟悉：恐惧障碍的临床表现，焦虑障碍和抑郁障碍转诊要求，自杀风险的评估，抑郁障碍的治疗原则，焦虑障碍的治疗原则。

（3）了解：抑郁障碍的药物病因和发病机制、流行病学特点、治疗原则、预防与康复；焦虑障碍的病因和发病机制、流行病学特点、药物治疗原则、预防与康复。

**2. 教学内容**

（1）抑郁障碍的流行病学特点、临床表现、治疗原则、预防与康复。

（2）焦虑障碍的流行病学特点、临床表现、治疗原则、预防与康复。

（3）惊恐障碍的流行病学特点、临床表现、治疗原则、预防与康复。

（4）焦虑障碍和抑郁障碍的社区管理和转诊要求

**3. 重点与难点**

重点：抑郁症、惊恐障碍、广泛性焦虑障碍的临床表现、诊断及治疗。

难点：焦虑障碍和抑郁障碍转诊要求，自杀风险的评估。

**4. 育人元素**

精神障碍的预防可减少自杀的风险

**5. 周次**

第12周

### 第十七章 恶性肿瘤的全科医学处理【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：恶性肿瘤的临床表现及诊断治疗，恶性肿瘤的基层管理。

（2）熟悉：癌痛的治疗原则，全科医学服务内容。

（3）了解：恶性肿瘤的危险因素及发病机制

**2. 教学内容**

（1）恶性肿瘤的危险因素及发病机制

（2）恶性肿瘤的临床表现及诊断治疗

（3）恶性肿瘤的基层管理

（4）癌痛的治疗原则

（5）全科医学服务内容

**3. 重点与难点**

重点：恶性肿瘤的基层管理

难点：恶性肿瘤的诊断治疗及管理

**4. 育人元素**

恶性肿瘤的预防可提高人民的生活质量。

**5. 周次**

第13周

### 第十八章 社区急症的全科医学处理【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：现场急救的原则；常用急救方法。

（2）熟悉：常见社区急症的分类、成因及处理原则。

（3）了解：常见急症的防范和健康教育。

**2. 教学内容**

（1）详细阐述常见社区急症的分类、成因

（2）社区急症的处理原则

（3）介绍目前社区医疗单位急救的基本装备及医务人员训练情况

（4）现场急救的原则

（5）结合临床，阐述常用急救方法

（6）举例讲述适时转诊、危重病人的运送方法、后续的全面照顾

（7）介绍社区常见急症的防范和健康教育

**3. 重点与难点**

重点：常见社区急症的分类、成因及处理原则；现场急救的原则；常用急救方法；

难点：常用急救方法。

**4. 育人元素**

社区常见急症的防范和健康教育。

**5. 周次**

第14周

### 第十九章 重点人群的全科医疗服务【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：妇女、儿童、老年人的社区保健内容。

（2）熟悉：计划生育指导，预防接种指导。

（3）了解：社区重点人群的概念、基层管理的意义。

**2. 教学内容**

（1）社区妇女保健与计划生育指导

（2）社区儿童保健

（3）社区老年保健

**3. 重点与难点**

重点：妇女、儿童、老年人的社区保健和计划生育指导。

难点：社区保健的管理流程。

**4. 育人元素**

对重点人群的保健是国家卫生指导的方针之一。

**5. 周次**

第15周

### 社区见习（4学时）

**1. 教学基本要求**

通过社区见习，进一步巩固所学的全科理论知识。

**2. 教学内容**

（1）了解社区医院各部门职责及服务内容；

（2）重点介绍社区保健、康复、健康管理工作的特点、内容、工作方法。

**3. 周次**

第16周

## （三）教学进度表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **章节次序****及名称** | **主要教学内容** | **所需学时** | **育人元素** | **重点难点** | **周次** | **备注** |
| 第一章 全科医学概论（第一节 全科医学的产生及发展；第二节 全科医学、全科医生和全科医疗；第三节 全科医学教育；第四节 整合医学和全科医学的关系）第二章 全科医学的基本原则和人文精神（第一节 全科医学的基本原则；第二节 全科医学的人文精神） | 全科医学概述1、 全科医学的发展简史及产生背景。2、 全科医学、全科医生、全科医疗的定义与基本概念。3、 全科医疗与专科医疗的区别与联系，全科医学与有关学科的区别与联系。4、 全科医学与整合医学的联系。全科医学的基本原则和人文精神1、 全科医学的基本特点、意义及九个基本原则。2、 全科医生的角色、素质要求及工作的基本特征。3、 医学模式转变的影响。4、 人文精神和医学人文精神的概念与内涵，全科医学的人文精神。5、 医学人文素质的具体要求。6、 人文科学兴起的背景。 | 2 | 全科医学的发展简史及产生背景 | 全科医学概述重点：全科医学、全科医生的定义与基本概念。难点：全科医疗与专科医疗的区别与联系，全科医学与相关学科、其他专科学科的关系。全科医学的基本原则和人文精神重点：全科医学的基本原则，医学人文素质的具体要求。难点：人文精神、医学人文精神的概念与内涵，全科医学的人文精神。 | 第1 周 |  |
| 第三章 以人为中心的健康照顾（第一节 病人与疾病；第二节 以人为中心的健康照顾；第三节 健康信念模式与健康照顾）第四章 以家庭为单位的健康照顾（第一节 家庭；第二节 家庭资源与家庭危机；第三节 家庭对健康和疾病的影响；第四节 家庭评估；第五节 家庭照顾） | 1.从病人与疾病的区别阐述生物－心理－社会医学模式。2.从全科医生的接诊体现以人为中心的健康照顾。3.举例讲述家庭的结构、功能、周期。4.如何利用家庭资源解决家庭危机。5.家庭评估的常用工具。6.家庭照顾与治疗。 | 2 | 以人为中心及家庭为单位的健康照顾　 | 重点：全科医生接诊的任务、模式；家庭资源与家庭危机；以家庭为单位的健康照顾。难点：全科问诊方式；家庭评估工具的运用； | 第2 周 |  |
| 第五章 以社区为范围的健康照顾（第一节 社区医学；第二节 影响社区人群健康的因素；第三节 社区诊断） | 第一节1、5分钟： 介绍 社区的史源及社区的概念，要素。2、15分钟：重点介绍社区医学的概念、产生、教育；社区卫生服务的概念、特点。3、10分钟：介绍以社区为导向的基层医疗。4、15分钟：介绍影响社区人群健康的因素。第二节5、25分钟：介绍社区诊断的概念、目的，所需收集的资料、指标和步骤6、20分钟：介绍社区调查的步骤，调查计划的制定、实施方法，并举例说明，总结社区诊断的意义 | 2 | 以社区为导向的基层医疗 |  | 第3 周 |  |
| 第六章 以预防为先导的健康照顾（第一节 概述；第二节 临床预防医学概论；第三节 以预防为先导的社区居民自我保健） | 1、 讲授预防的概念及其在全科医学中的重要性2、 阐述全科医生提供预防服务的优势3、 重点讲述全科医生提高预防服务的策略，其中包括一般疾病及慢性病的策略，详细介绍三级预防的概念4、 详细阐述临床预防医学服务的意义和原则5、 介绍目前临床预防服务的内容及方法，主要包括四大内容—健康咨询、筛检试验、免疫预防、化学预防6、 讲解目前社区居民自我保健如何组织与发动以及这方面的管理、内容 | 2 | 预防服务明显减少国家医疗支出 | 重点是全科医生提供预防服务的策略，临床预防服务的意义和原则难点是临床预防服务的内容及方法 | 第4 周 |  |
| 第七章 健康管理与健康风险评估（第一节 健康管理；第二节 健康风险评估；第三节 健康教育与健康促进；第四节 健康管理与健康风险评估的应用与发展趋势） | 教学基本要求1、熟悉健康评价、健康档案与健康管理的基本概念、目的和意义、全科医生在其中的作用。2、重点掌握健康评价、健康档案与健康管理的内容及基本步骤。3、重点掌握健康评价、健康档案与健康管理的具体形式，如健康教育、健康促进的基本概念，健康信息的管理中的健康档案如何建立、健康档案归档过程如何管理、使用过程中如何管理。4、了解健康评价、健康档案与健康管理的应用与发展趋势。课程内容第一节1）介绍健康评价、健康档案与健康管理的基本概念、目的和意义、全科医生在其中的作用。2）重点讲述健康评价、健康档案与健康管理的内容及基本步骤。第二节3）重点讲述健康评价、健康档案与健康管理的具体形式，如健康教育、健康促进的基本概念，健康信息的管理中的健康档案如何建立、健康档案归档过程如何管理、使用过程中如何管理。4）介绍健康评价、健康档案与健康管理的应用与发展趋势。 | 2 | 健康评价、健康档案与健康管理对国民健康的重要性 |  | 第5 周 |  |
| 第九章 全科医生的临床诊疗思维（第一节 概述；第二节 全科医学的临床思维特征；第三节 全科医疗中常见的健康问题及特点）第十章 全科医学中的医患沟通与法律问题（第一节 全科医学中的医患关系；第二节 全科医学中的医患沟通；第三节 全科医学中的法律问题） | 一般了解：1、了解全科医学临床思维方法。2、全科医学的人际关系。一般掌握：1、熟悉全科医疗中常见的健康问题及临床特点。2、全科医疗的医患关系概念，及不同类型医患关系特点。牢固掌握：1、临床思维概念，临床思维要素、全科医学临床思维特征。2、掌握并运用语言性沟通技巧和非语言性沟通技巧 | 2 | 医患关系的和谐也是国家发展的其中的一个表现 |  | 第6 周 |  |
| 第十一章 高血压的全科医学处理（第一节 概述；第二节 临床表现；第三节 诊断与治疗；第四节基层管理） | 主要教学内容：1.高血压定义和分级、流行病学、危险因素。2.高血压常见症状、体征、靶器官损害与并发症。3.高血压诊断要点、诊断分层、鉴别诊断。4.高血压治疗原则、降压目标、治疗措施。5.高血压基层管理流程。6.高血压基层管理内容和要点。 | 2 | 高血压的预防可大大减少国家经济负担 | 重点：高血压定义和分级、诊断、治疗性生活方式干预、基层管理内容和要点。难点：高血压诊断要点、诊断分层、鉴别诊断、基层管理内容和要点。 | 第7 周 |  |
| 第十二章 冠心病的全科医学处理（第一节 冠心病的概述；第二节 冠心病的临床表现；第三节 冠心病的诊断与治疗；第四节 基层管理） | 主要教学内容：1、冠心病的危险因素2、预防3、诊断与鉴别诊断4、治疗5、基层管理、双向转诊6、长期随访管理 | 2 | 冠心病的预防可明显减少国家经济负担，延长民众的生存时间 | 重点：临床表现、诊断与治疗难点：1、药物治疗2、ASCVD危险分层 | 第8 周 |  |
| 第十三章 脑卒中的全科医学处理（第一节 概述；第二节 脑卒中的临床表现；第三节 脑卒中的诊断与治疗；第四节 脑卒中急性期的社区处理；第五节 脑卒中预防及社区照顾） | 主要教学内容：1.概述2.脑卒中的临床表现3.脑卒中诊断与治疗4.脑卒中的急性期社区处理5.脑卒中预防及社区照顾 | 2 | 脑卒中的预防可提高人民的生活质量 | 重点内容：脑卒中的诊断、鉴别诊断、治疗原则和并发症及处理难点：早期识别卒中的发生和鉴别诊断 | 第9 周 |  |
| 第十四章 糖尿病的全科医学处理（第一节 糖尿病的概述；第二节 糖尿病的临床表现；第三节 糖尿病的诊断与治疗；第四节 基层管理） | 多媒体教学讲授牢固掌握：1. 糖尿病的定义，分型2. 糖尿病的临床表现3. 糖尿病的诊断与治疗4. 糖尿病的一级预防、二级预防、三级预防5. 糖尿病的患者教育和生活指导一般掌握：1. 全科医生在糖尿病诊治中的职责2. 糖尿病的综合管理措施一般了解：1. 糖尿病的流行病学特征及并发症 | 2 | 糖尿病的预防可提高人民的生活质量 |  | 第10 周 |  |
| 第十五章 慢性阻塞性肺疾病的全科医学处理（第一节 慢性阻塞性肺疾病的概述；第二节慢性阻塞性肺疾病的临床表现；第三节 慢性阻塞性肺疾病的诊断与治疗；第四节 慢性阻塞性肺疾病的基层管理） | 牢固掌握：慢性阻塞性肺疾病的基层管理，包括该疾病的三级预防措施：从全科医学和全科医生的特点掌握：COPD的早期筛查、长期基层管理、基层诊疗目标、路径以及双向转诊标准、社区预防。一般掌握：慢性阻塞性肺疾病的治疗一般了解：慢性阻塞性肺疾病的临床表现课程内容慢性阻塞性肺疾病的全科医学处理：包括慢性阻塞性肺疾病为什么需要全科医学服务，全科医学在慢性阻塞性肺疾病临床预防中的作用，全科医生在慢性阻塞性肺疾病诊治中的职责和在该病康复中的作用。 | 2 | COPD的预防可提高人民的生活质量 | 重点：常见慢性阻塞性肺疾病的预防措施难点：在病人回归社区后如何对COPD病人进行长期的基层管理。 | 第11 周 |  |
| 第十六章 常见精神障碍的全科医学处理（第一节 焦虑障碍的全科医学处理；第二节 抑郁障碍的全科医学处理） | 牢固掌握：1、抑郁症的典型临床表现2、惊恐障碍的典型临床表现3、广泛性焦虑障碍的临床表现一般掌握：1、恐惧障碍的临床表现2、焦虑障碍和抑郁障碍转诊要求3、自杀风险的评估4、抑郁障碍的治疗原则5、焦虑障碍的治疗原则一般了解：1、抑郁障碍的药物治疗原则2、焦虑障碍的药物治疗原则3、抑郁障碍的预防与康复4、焦虑障碍的预防与康复5、抑郁障碍的流行病学特点6、焦虑障碍的流行病学特点7、抑郁障碍的病因和发病机制8、焦虑障碍的病因和发病机制 | 2 | 精神障碍的预防可减少自杀的风险 |  | 第12 周 |  |
| 第十七章 恶性肿瘤的全科医学处理（第一节 概述；第二节 临床表现；第三节 诊断与治疗；第四节 基层管理） | 1. 恶性肿瘤的危险因素及发病机制2. 恶性肿瘤的临床表现及诊断治疗3. 恶性肿瘤的基层管理4. 癌痛的治疗原则5. 全科医学服务内容 | 2 | 恶性肿瘤的预防可提高人民的生活质量 | 重点：恶性肿瘤的基层管理难点：恶性肿瘤的诊断治疗及管理 | 第13 周 |  |
| 第十八章 社区急症的全科医学处理（第一节 常见的社区急症；第二节 现场抢救；第三节 转诊和运送；第四节 社区急症的防范和健康教育） | 1.详细阐述常见社区急症的分类、成因2.社区急症的处理原则3.介绍目前社区医疗单位急救的基本装备及医务人员训练情况4.现场急救的原则5.结合临床，阐述常用急救方法6.举例讲述适时转诊、危重病人的运送方法、后续的全面照顾7.介绍社区常见急症的防范和健康教育 | 2 | 社区常见急症的防范和健康教育 | 重点：常见社区急症的分类、成因及处理原则；现场急救的原则；常用急救方法；难点：常用急救方法 | 第14 周 |  |
| 第十九章 重点人群的全科医疗服务（第一节 全科医疗与重点人群保健；第二节 社区妇女保健与计划生育指导；第三节 社区儿童保健；第四节 社区老年保健） | 1. 社区妇女保健与计划生育指导2. 社区儿童保健3. 社区老年保健 | 2 | 对重点人群的保健是国家卫生指导的方针之一 |  | 第15 周 |  |
| 社区见习 | 1.了解社区医院各部门职责及服务内容；2.重点介绍社区保健、康复、健康管理工作的特点、内容、工作方法。形式：组织学生到各社区医院参观及学习要求：通过社区见习，进一步巩固所学的全科理论知识 | 4 | 现场了解社区医院 |  | 第16 周 |  |

合计: 34学时

## （四）教学环节安排

本课程教学安排主要分为课堂教学和临床见习，课堂教学后会安排专题讨论和课后作业。

## （五）教学方法

以课堂讲授及临床见习、临床小课、病例讨论等形式进行。

## （六）课程教材

全科医学概论（第5版）

## （七）主要参考书目

于晓松. 全科医学概论. 第5版. 北京：人民卫生出版社，2018年.

## （八）成绩评定方式

平时成绩+期末考试成绩：平时成绩包括考勤、见习及作业情况，占总成绩20%；期末成绩占总成绩的80%。

**注：*教学大纲一律使用A4纸，正文为小四号宋体。***