



中国医师协会

关于印发《全科专业住院医师规范化培训全科教学查房规范（试行）》和《全科专业住院医师规范化培训全科教学门诊规范（试行）》的通知

医协函〔2021〕447号

各全科专业住院医师规范化培训基地、助理全科医生培训基地：

为贯彻落实《国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》（国办发〔2018〕3号）文件精神，为建设健康中国提供更好的人才保障，保证全科医生培训过程规范化，培训结果同质化。中国医师协会组织专家修订了《全科专业住院医师规范化培训全科教学查房规范（试行）》和《全科专业住院医师规范化培训全科教学门诊规范（试行）》（以下简称两个规范）。现向各培训基地印发，请各培训基地参照执行。

两个规范可从中国医师协会毕业后医学教育网站下载，网址为：<http://www.cmda.net/>。

附件：1. 《全科专业住院医师规范化培训全科教学查房

规范》

2. 《全科专业住院医师规范化培训全科教学门诊规范》



报送：国家卫生健康委科教司。

抄送：各省（区、市）及新疆生产建设兵团卫生健康委科教处。

中国医师协会全科与公卫部

2021年7月6日印发

全科专业住院医师规范化培训 全科教学查房规范

全科专业住院医师规范化培训(以下简称“全科住培”)全科教学查房是在全科临床指导教师组织下,以全科专业住院医师为主体,采取师生互动形式,以真实的临床住院病例为教学内容,以临床诊治能力和全科临床思维能力培养为目标的教学活动。要求既要符合临床教学查房基本程序,又须按照全科住培内容与要求,运用多种灵活教学形式有的放矢开展。通过规范的全科教学查房,有效提升全科专业住院医师的临床诊疗能力,培养医防结合高质量的全科医学人才。

一、教学查房目的

(一)培养全科专业住院医师的全科诊疗思维、医学人文素养及全科职业精神。

(二)帮助全科专业住院医师掌握常见病、多发病及急危重症等相关疾病的规范诊断、系统治疗和管理能力。

(三)指导教师结合案例,通过教学查房规范全科专业住院医师的系统性诊疗思维和临床操作技能,同时提高全科教学水平和全科临床工作能力,实现教学相长。

(四)通过全科教学查房与来自基层实践基地全科师资上下互动,规范和创新全科住培基地的全科教学工作。

二、教学查房组织安排

(一)全科住培基地应根据培训标准要求,制定全科教学查房计划,并组织督导与管理。全科教学查房至少每

两周一次，定期组织集体备课及教案评估。

（二）严格执行全科专业住院医师参加全科教学查房的管理制度，及时准确记录全科专业住院医师的参与度以及全科理念、临床能力、医学人文素养、团队合作精神的培养过程，并作为其出科考核重要指标之一。

（三）全科教研室应对全科教学查房质量进行评估，及时分析和改进，保障全科教学查房质量的持续提升。

三、教学查房指导医师要求

（一）热爱全科医学事业，有良好的职业道德和职业素养；态度认真、仪表端庄；无重大投诉或医疗纠纷。

（二）主治医师职称 3 年及以上，执业范围包括全科，全科临床工作 3 年及以上掌握《全科专业住院医师规范化培训内容与标准（2019 年修订版）》。

（三）参加国家级或省级全科师资培训（不少于 56 学时），并获得相应的教学资质及全科师资培训合格证书。

四、教学查房准备

（一）病例选择

1. 教学查房病例选择培训标准要求全科专业需掌握的病种，以常见病为主。首选住院医师主管的住院病例。

2. 病例应病史清晰、症状和体征明显、辅助检查资料相对完整。以利于住院医师结合病例特点进行全科临床思维能力的训练及对诊治的递进性分析。

3. 选择病例应征得患者及家属知情同意，易于配合，病情相对稳定。

（二）住院医师准备工作

1. 掌握病例资料，进行相应的资料检索、分析和汇总，思考诊断与鉴别诊断依据、进一步检查方案、处理原则以及需要讨论的问题。

2. 其次准备病例影像资料、辅助检查资料及全科教学查房体格检查所需的物品。住院医师应准备幻灯课件。

（三）指导医师准备工作

1. 与住院医师交流全科教学查房过程安排；双向转诊病例应提前通知基层全科医生。

2. 指导医师应提前查看患者，明确教学查房重点和难点以及住院医师需掌握的知识点，撰写教案。针对要点准备相关资料，包括文献资料、诊疗指南等。

3. 指导医师可以准备思考题，在教学查房后进一步指导住院医师完成自主学习，并提供参考文献。应将教学重点和难点、讨论要点以幻灯课件方式讲解。

（四）护士准备

主管护士参与全科教学查房并准备查房器械及相关查房物品，包括洗手液、消毒水等用品；提供健康教育资料。

（五）其他准备

1. 查房环境准备：全科教学查房在病房和示教室完成，室内温度适宜，具有一定的私密性，避免无关人员在场。

2. 准备影像资料播放设备、黑（白）板、教具和模具等；建议接入临床电子病历。

五、全科教学查房流程（60-90 分钟）

第一部分：（5-10分钟） 地点：示教室

主要内容：指导医师简要说明全科教学查房目的，提出教学重点、难点、要点以及查房注意事项。

第二部分：（20-30分钟） 地点：病房床旁

1. 基本流程

(1) 进病房顺序：查房人员有序进入病房。

(2) 查房站位：指导医师位于患者右侧，主查住院医师位于患者左侧（查体时位于患者右侧），其他医师在病人左侧或床尾，护理人员位于床尾。

2. 主要内容

(1) 与患者沟通：指导医师首先和患者交流，简要说明教学查房意图。

(2) 汇报病历：住院医师口述病例。其他住院医师补充汇报（如涉及患者隐私或不宜透露的病情，可在示教室）。

(3) 体格检查：住院医师为患者做重点查体，指导医师适当纠正问题，并做示范，系统查体与重点查体相结合。

(4) 提问交流：指导医师简要提出基本知识或操作的问题。住院医师也可请教指导医师，互相交流沟通。

第三部分（30-40分钟） 地点：示教室

1. 病历指导

指导医师纠正住院医师病历书写问题，指导规范书写病历，同时评价患者病情。

2. 分析讨论

指导住院医师运用全科临床思维进行病例分析讨论，鼓

励英语教学。

具体实施:

①住院医师总结病例特点，提出诊断及依据、鉴别诊断及诊治计划，辅助检查的正确判读。

②指导医师与住院医师进行互动式讨论，层层深入，引导住院医师进行规范的全科临床思维训练。

③指导医师以问题为导向，调动住院医师的全科临床思维与参与兴趣，鼓励住院医师主动提问。

3. 制定诊疗计划

根据患者的相关健康问题制定诊疗方案体现全人理念。掌握诊断要点、非药物治疗、药物治疗、药物副作用，注重个体化健康宣教，康复方法，精神、心理健康辅导，与基层全科医生制定随访计划。

第四部分（5-10分钟） 地点：示教室

教学查房总结

1. 总结归纳教学查房学习与收获；点评住院医师在医患沟通、采集病史、体格检查及独立诊疗疾病的全科思维能力中的表现并提出改进意见。

3. 提问题、布置思考题和推荐参考资料，听取住院医师对本次全科教学查房的反馈。

助理全科医生培训可参考以上全科教学查房规范。

全科专业住院医师规范化培训

全科教学门诊规范

全科专业住院医师规范化培训（以下简称“全科住培”）全科教学门诊是指在全科临床指导医师的组织下，以全科专业住院医师为主，采取独立接诊，师生互动形式，以常规临床门诊接诊为教学内容，以临床诊治能力和全科临床思维能力培养为目标的全科教学活动。全科教学门诊是全科住培的重要手段和核心内容，也是全科指导医师教学的主要任务之一。全科住培基地应根据本专业培训大纲统筹教学门诊的方法和内容，并与其他培训方式有机结合。全科指导医师和全科专业住院医师在完成全科教学门诊过程中，应参照以下规范实施。

一、教学门诊目的

教学门诊是以门诊诊室为场地，是全科专业住院医师临床实践教学的重要部分。通过观摩及参与诊疗过程，将门诊诊疗实践及全科教学技巧讲授给全科专业住院医师，培养其独立接诊能力。教学门诊的主要目的如下：（1）提高全科专业住院医师重点病史的询问、查体、辅助检查获取临床信息的能力。（2）帮助全科专业住院医师掌握常见病、多发病以及常见症状的诊断治疗方法。（3）指导全科专业住院医师掌握全科临床思维模式，提高临床决策能力。（4）培养全科专

业住院医师良好的沟通技巧、医学人文素养及职业精神。(5) 引导全科专业住院医师主动实践和思考，提升自我学习能力。

(6) 基层转诊患者的教学门诊，应有转诊全科医生参与。

二、教学门诊的诊间设置

(一) 独立的全科诊室

1 间独立全科诊室，设备包括洗手台、电脑、诊疗床、诊疗桌、医师椅、患者椅、听诊器、观片灯、身高体重仪、软尺、检眼镜、检耳镜、血压计、温度计、压舌板等。有条件的可以增加全科相关其它设施，如妇产科扩阴器，换药器械等。

(二) 独立教学评估室

1 间教学评估室，与全科诊间邻近为宜。用于带教师资和住院医师讨论、评估。配备单向玻璃或录音、录像设备等可视系统，用于教学观摩，也可以兼为全科诊室。

三、门诊带教师资要求

(一) 热爱全科教学，良好的职业道德和职业素养；

(二) 无重大投诉或医疗纠纷问题；

(三) 执业范围全科医学，高年资（3 年及以上）主治医师及以上职称医师；

(四) 应掌握全科住院医师规范化培训大纲内容；

(五) 参加国家或省级全科医学师资班培训（不少于 56 学时）并取得全科师资培训合格证书。参加教学门诊培训并

获得相应的教学资质。

四、门诊患者遴选

(一) 基层实践基地教学门诊的患者以签约家庭医生筛选、预约为主。临床基地教学门诊可为初诊患者、复诊患者或出院后门诊随诊患者。通过预约,全科专业住院医师和指导医师能提前知晓,做好准备,达到最佳全科教学效果。

(二) 患者需要知情告知,征得同意,签署知情同意书。以保证患者配合度,并有充分的就诊时间(告知诊疗约需 45 分钟)。

(三) 教学门诊病种范畴:由基层转诊的慢性病患者,需评估后给出诊疗建议;合并多种慢性病需要综合评估指导用药者;以症状学为主要表现者(排除危急重症患者);复诊患者;有意愿来教学门诊就诊者。

(四) 半天教学门诊预约患者 4-6 人为宜。

(五) 全科教学门诊每两周安排一次。

五、教学门诊的实施

(一) 独立门诊带教方式

第一步,住院医师在全科诊室单独接诊患者;该时段 15 分钟。主要内容有:接诊全科专业住院医师洗手、自我介绍、向患者说明就诊流程及问病史,针对性体格检查。同时指导医师及其他观摩者在评估诊室观察全科专业住院医师接诊。

第二步,全科专业住院医师汇报及分析。该时段 5 分钟。

患者在诊室等候,全科专业住院医师在评估诊室汇报病史、体格检查及相关辅助检查结果,给出诊断及处理意见。指导老师点评。通过病史汇报培训全科专业住院医师提炼归纳病史及整合分析信息的能力。

第三步:指导医师点评及分析。该时段 10 分钟。指导医师与全科专业住院医师在全科诊室与患者进行病史核实、补充问诊和示范性查体,做出诊断和进一步处理方案,解答患者问题并进行针对性健康教育,预约随访时间。指导全科专业住院医师书写 SOAP 病历,并审核医疗文书、处置单、处方,签字后送患者离开诊室。

第四步:反思总结。该时段 15 分钟。指导医师与全科专业住院医师一起讨论并总结,包括接诊要点及技巧、相关疾病的鉴别诊断分析、进一步学习的知识点,并按要求后续完成反思性病历。指导医师应重点评价全科专业住院医师的基本理论、基本技能、全科临床思维能力、医学人文方面的优点和问题。对全科专业住院医师的点评应具体,并提出切实可行的改进建议。

(二) 教学门诊应注意的问题

1. 指导医师应重点强调在诊断及鉴别诊断中具有重要意义的阳性症状和阳性体征,阴性症状和阴性体征的采集,在病史采集和体格检查过程中培养全科专业住院医师的全科临床思维能力。

2. 注意保护患者隐私，体现爱伤观念、和谐医患关系。
3. 指导医师在纠正不规范手法和补充病史过程中，注意对全科专业住院医师的保护，避免在患者面前批评住院医师。
4. 在带教指导过程中，注重分层教学；一年级侧重病史采集完整性、逻辑性和体格检查的规范性，二年级侧重对病例特点归纳分析、诊断和鉴别诊断，三年级侧重疾病处置能力，并对接诊时间给出要求。

（三）全科教学门诊的关键点

1. 全科教学门诊的专业特点是解决患者常见健康问题，需要住院医师通过接诊患者的临床实践提高诊治能力，并能体现全人理念和连续性医疗照顾的特点。
2. 强调临床实践中突发事件应变能力和病情变化处理技巧，这是合格全科专业住院医师的基本要求。
3. 良好的医患沟通能力是门诊问诊的重点要求，也是临床诊治的基础，要将全科医学全人照顾理念贯穿于全科门诊的问诊、查体、制定共同决策的全过程。
4. 教学门诊需关注住院医师全科临床思维的训练，引导住院医师将全科医学理论知识应用于临床实际病例中，学会常见症状的鉴别诊断和分析，提高常见疾病的诊治能力等。
5. 反思是从实践经验中学习总结，促使全科专业住院医师从临床实践中学习成长。在教学门诊过程中，注意引导全科专业住院医师主动对接诊过程进行反思，总结经验、持续

改进,不断提升全科临床能力。

六、全科教学门诊实施保障措施

(一) 教学门诊需有政策性支持和制度保证。每位全科医师均有预约或转诊患者至教学门诊的责任和义务。教学门诊应以解决患者就医需求和培养全科住院医师为目的。

(二) 根据转诊教学门诊的病人数量、到诊率纳入临床基地及基层实践基地绩效考核指标,以保证教学门诊病源和教学质量。

(三) 教学门诊的患者诊治结果,指导医师应及时反馈给转诊全科医师,促进共同学习和提高。

助理全科医生教学门诊规范可参考以上内容。