

# 1

## 认识家庭医学

香港中文大學出版社：具有版權的資料

作者：

陈列萍医生

杨志强医生

医学在开始的时候是没有分专科的，即没有对各个器官系统的疾病进行分门别类，所有的医学专科都融合在一起，医生也是什么病症都看。家庭医学就是起源于这种一般性质的医疗服务。在19世纪到20世纪之间，医学才逐渐向着专科的方向发展。随着社会的发展，专科医疗也越来越追求高科技的优质医疗服务，以疾病为中心。医疗方面也越来越多向专业化发展，却忽视了对人以及人的周围环境、人的心理等方面的关注。

家庭医学就是一门在关注传统生物医学理论的同时，也关注现代人们心理和社会等周围环境的学科。它是提倡以人为本，以病人为核心的一门专科。

家庭医生的宗旨是为人们提供连续性、全面性和协调性的服务，我们会以人为核心而不是以疾病为核心，确认病人求诊的目的，从关心病人，考虑病人的想法、感受、顾虑和期望，来处理临床上的问题。我们面对的是不同性别和年龄，有急性和慢性疾病的病人。同时，家庭医生也很重视与病人维持良好的关系，在考虑了病人的心理和社会背景之后，和病人达成共识，共同完成诊疗计划。家庭医生在居民免疫接种、健康筛查、健康教育和健康促进的活动中也起到了枢纽作用。

下面就会从家庭医学一系列的相关概念和原则对这个学科进行简单的介绍。

## 一、家庭医学基础与概念

### 1. 家庭医学的定义

家庭医学的旧称是全科医学，目前在某些国家，人们还是称家庭医学为全科医学。随着时代的转变，越来越多的人认为“全科医学”不能够凸显出这门专科的概念，称职的家庭医生需要拥有专门的技能，这些技能是其他专科所没有的。这位医生主要是提供以家庭为单位的、以人为本的医疗照顾，人们认

为“家庭医学”更能够凸显出这个重要的理念，所以“家庭医学”这个名称就慢慢取代了“全科医学”这个旧称了，而这门专科的医生就叫做家庭医生。家庭医生一如其他临床专业的医生，要经过严格规范的培训才能够取得认可资格。

家庭医学是和内科、外科、妇科、儿科等相并列的一门临床学科，在概念上有其独特的界定。

家庭医学是一门学术性和科学性的学科，拥有自己的学科教育内容、研究、证据基础和临床活动，是面向初级保健的临床专业。(WONCA EUROPE 2011)

家庭医生是经过家庭医学专科培训的专科医生。他们主要负责提供全面性和持续性的服务给每一个寻求医疗护理的人，不受病人的年龄、性别和疾病所局限。他们在考虑患者的家庭、社区和文化背景的情况下服务每一个人，总是尊重患者的自主权。(WONCA EUROPE 2011)

## 2. 家庭医学的原则

我们大体可以用5个C来概括：

First Contact care	首诊制服务
Comprehensiveness of care	全面性服务
Coordination of care	协调性服务
Continuation of care	持续性服务
Patient Centeredness	以病人为中心

首先是First Contact，当我们的身体不舒服的时候，接触到的第一个医生，应该是家庭医生。因此，首诊制应该是基层医疗的第一部分。第二是Comprehensiveness，即全面性服务，提供预防性护理和疾病治理。第三是Coordination，即协调性服务。我们在基层医疗中，除了给病人看病，也要协调跨专业医疗服务，减少重复的医疗程序，有助于患者获得最切合所需的医疗服务。第四是Continuation，即持续性服务。提供持续性的服务，与患者建立持续的医患关系，减少因沟通问题而造成的混乱情况。使

病人在人生的不同阶段都可获得切合当时所需的医疗服务。第五是 Patient Centeredness，即以病人为中心的服务。以病人的福祉为依归，并适当地顾及病人的生理、心理及社交的因素。

## 二、家庭医学与有关学科的关系

在其他专科医疗中，医生的职责只局限于医治病人身体上的疾病，针对某种器官或系统的疾病来处理，而家庭医疗中，医生会为病人协调医疗保健的各个方面，包括疾病的诊断、治疗、预防、健康教育等工作。家庭医生会为病人提供一级、二级和三级预防工作。而其他专科医生只会为病人提供二级、三级预防，对于一级预防就相对少有关注。

在治疗的互动性方面，家庭医学和其他专科医学也有所不同。其他专科医学中的治疗决定通常主要由医生做出，而在家庭医学中的治疗计划和安排，家庭医生会与病人共同商量后制定合理的治疗方案。

在医患关系方面，对于其他专科医疗，医患关系仅限于治疗时期，而家庭医生和病人的关系是长期的，可以延伸多年，同时涉及不同类型的疾病。病人及其家人对其他专科医生的了解比较少，但却可能很了解家庭医生。家庭医生也会处理到很多病人身心方面的疾病，而这一点，其他专科的医生比较少关注。

家庭医生处理的疾病大多是有有限性的，通常处于早期阶段，而其他专科医生处理的疾病可能是比较严重的，有着严重后果，为了明确诊断，需要做比较多且昂贵的检查，通过这些手段来确诊，而这些诊断方法在家庭医学中比较少用到。家庭医学中用到的都是最基本的会诊咨询，身体检查和治疗手段，加上周期性的健康检查，对疾病做出初步筛查。

### 三、家庭医生与其他专科医生的区别

家庭医生与其他专科医生的区别主要体现在服务人口、照顾范围、处理疾患的类型、所运用的医疗技术、担负的责任、服务的内容、服务的模式以及医患关系几方面。

首先，在服务人口方面，家庭医生服务的人群的数量通常较为稳定，根据其所在地区的不同，基本上家庭医生面对的人群是固定的。比如，每位家庭医生通常要照顾3,000人。而对于其他专科医生来说，其服务的人群是不固定的，他们通常会接收由家庭医生转诊来的病人。

其次，在照顾范围方面，家庭医生要照顾到病人的生理、心理、社会等多方面的因素，从多个角度来照顾病人，考虑处理他们所有的问题、困扰和担心，因此其照顾的范围是很宽的。而对于其他专科医生来说，照顾范围就相对狭窄，他们通常只会针对病人身上的某种疾病来考虑和处理问题，他们都是从某个器官或是系统的角度来分析和处理问题，而较少把病人当作一个完整的个体，从全人的角度来考虑问题。

家庭医生和其他专科医生所处理的问题也是不同的。家庭医生所面对的疾病类型通常是一些常见的问题，这些问题在基层医疗国际分类(International Classification of Primary Care, ICPC coding)中有所体现。里面对家庭医生处理的问题有明确的分类和说明。而其他专科医生处理的一般都是深入的问题，有的是比较急重的病症，其专科化是比较强的。但我们不能就此认为家庭医生不是专业的医生。家庭医生所需要的是一个广泛的知识面，对疾病的了解也有一定的深度，通常他们可以处理90%以上的病人遇到的问题，只有当一些疾病的问题超过了他们对这个问题了解的深度以后，才会把病人转到其他专科医生那里处理。

家庭医生的诊所里通常都是一些常见的医疗器械，他们在诊断和治疗疾病的时候所运用的是最基本的会诊咨询、身体检查和一些常见的医疗技术，病人在家庭医生那里看病不需要接受昂贵的医疗检查，也基本上不会使用到高尖端的医疗技术。其他专科医生处理问题的时候，有可能会使用到一些高新技术和运用一些较昂贵的检查手段来发现问题和处理问题。

家庭医生对病人的责任是持续性的，这种医生和病人之间的关系是不随病人身上某种疾病的治愈而终止的。而对于其他专科医生来说，他们的责任只到病人某个器官某个疾病的治愈而终止，他们处理的都是些偶发性的、间断性的疾病。当病人的病情有所好转的时候，病人会出院或转诊给家庭医生。

在服务内容方面，家庭医生因为对病人是一种全人的照顾，他的服务内容也是较为广泛的，有预防、治疗、保健、康复、健康教育等。例如，一个吸烟的病人到家庭医生那里看他的感冒的问题。家庭医生在给病人治疗感冒的同时，还有责任和义务对病人就吸烟方面的问题进行健康教育。在下次随访的时候除了关注他感冒的问题，还会问到病人戒烟的情况进行到哪一步了，了解病人的需要，看看还有什么可以帮助他。而对于其他专科医生来说则是以医疗为主的，处理的多是单单某种疾病的问题。

在服务的模式方面，家庭医生是以人为中心，以病人整体的健康为基础，为病人提供全面的医疗服务管理模式。而其他专科医生通常是以疾病为中心，以救死扶伤为目的。因此，家庭医生和病人的关系是一种伙伴式的关系，在看病过程中和随访过程中，病人都能够积极主动地参与整个治疗过程，医生和病人之间也会建立起一种信任的关系，有很多病人也会把自己的家庭医生当作家人来信任和对待。而其他专科医生和病人之间的关系就相对疏离，病人在医生面前都是相对被动的，医患之间缺少情感上的交流。

#### 四、家庭医生应具备的能力和素质

首先，家庭医生应具备责任感，为病人及其家庭，无论是在他们健康、生病还是康复的过程中，都持续地为他们提供照顾。其次，家庭医生具有同理心和怜悯心，对病人及其家庭成员的困难感同身受，有良好的沟通技巧，与病人发展良好的关系。有了良好的关系，病人才会尊重和信任医生，才会支持和配合治疗。家庭医生不仅要帮助病人克服健康问题，更要学会如何面对来自病人家庭的压力，镇定和有效率地处理各种问题，使病人在家庭和社会中保持稳定的状态。

再者，家庭医生要有细致入微和寻根究底的态度，要对没有定论的、没有鉴别诊断的医疗问题感兴趣，积极寻找解决的办法。家庭医生要有广泛的临床医学知识，有能力解决病人身上同时有的多种问题，并且灵活掌握知识，勇于迎接知识和技术上的挑战，热衷于学习和进修，提高自身的素质，以不断提升现代医学的知识。家庭医生必须掌握的技能就是知道自身的局限，例如什么样的疾病是自己不能解决的，什么时候应该做出适当的转诊。

家庭医生除了看病之外，还要懂得如何管理诊所，知道诊所当中每个岗位的职责和需要，了解诊所是如何做到感染控制，职业健康和安全管理，如何购买和存药，怎样提供物资保障等等。

家庭医生能够尽早确认病人问题的所在，做好一级预防的工作，预防疾病的发生。家庭医生应同时具有治疗急性疾病和慢性疾病的能力，在整体性和人性化的框架里，从病人的生理、心理和社会等层面来处理问题，并且有能力扮演医疗资源协调者的角色。家庭医生和病人长期持续接触，肩负着对病人及其家庭做健康教育和健康促进的使命；宣传跟疾病相关的健康和保健知识。

## 五、香港的卫生服务系统

香港卫生福利及食物环境局负责香港医护服务的政策制定和资源分配工作，同时监察各项政策的推行，以保障和促进市民的健康，为每位市民提供全面的终身医护服务，确保市民不会因缺乏金钱而无法获得适当的医疗服务。

香港卫生署作为香港特区政府的卫生顾问，是政府的第七大部门，也是公众卫生事务监管机构，负责管理公共及港口卫生和基层医疗。该署致力于推行促进健康、预防疾病、医疗及康复等服务，保障市民的健康。

香港医院管理局于1990年根据《医院管理局条例》成立，属法定非政府部门的公营机构，通过卫生福利及食物环境局向政府负责，主要管理香港所有公立医院。医院管理局通过辖下多家医院、专科诊疗所和普通科门诊，为病人提供医疗和康复服务。93%的费用由政府支付。

香港拥有双轨并行、公私营医疗界别互相配合的医疗系统。公营界别主要提供第二层和第三层医疗服务，约88%的住院服务(以病床使用日数计算)由公立医院提供。

香港的基层卫生服务绝大部分由私营的医疗机构提供，占门诊服务的约70%，以求诊人次计算。其中有私营西医和传统的中医。另外30%是公立普通科门诊。私营医疗服务的费用主要由住户自行承担(65%)和由保险(30%，包括个人名义购买的私人医疗保险及雇主提供的私人医疗保险)支付。另外还有5%来自非营利机构的资金和政府资助。

## 1. 家庭医学在香港公营医疗体系的体现

### (1) 首诊制，守门人的职责

在香港，所有的公民都是平等的，无论你是否有钱，男或女，儿童还是长者，在公立普通科门诊看病的时候要付50港币，处方的药物是免费的；伤口护理只要付19港币。公务员和家属，医院管理局职员和家属，以及综援人士都不用付钱。

在香港的公营医疗体系有一个完整的守门人制度。如果一个人想看公立的专科的话，他需要到私立或公立的基层医疗机构去转诊。

### (2) 全面性服务

在香港预防性的工作主要是由卫生署提供的。他们提供很多不同种类的预防保健服务，包括儿童免疫计划、儿童的发展评估、产前和产后的服务，等等。此外，还有家庭计划的服务，学生的保健服务，老年人的健康服务。而香港医院管理局所提供的基层医疗服务主要提供突发疾病治理、慢性病管理、戒烟的服务和伤口护理等服务。

### (3) 协调性服务

政府的基层医疗和医院的二级医疗服务越来越多，接受家庭医学培训的医生会在医院不同的专科培训两年，有利于不同专科的沟通和协