



卫生部“十一五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校教材
供精神医学及其他相关专业用

精神医学专业实践指导

主 编 杨洪峰
副主编 杨世昌 王文林



人民卫生出版社

卫生部“十一五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

——全国高等学校教材——

供精神医学及其他相关专业用

精神医学专业实践指导

主 编 杨洪峰

副主编 杨世昌 王文林

编 委 (以姓氏笔画为序)

王文林 (齐齐哈尔医学院)

杨世昌 (新乡医学院)

杨洪峰 (济宁医学院)

陈 宏 (济宁医学院)

崔 明 (蚌埠医学院)

学术秘书(兼) 陈 宏

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

精神医学专业实践指导/杨洪峰主编. —北京:人民卫生出版社,2009.6

ISBN 978-7-117-11888-0

I. 精… II. 杨… III. 精神病学-高等学校-教学参考资料 IV. R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 073178 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.hrhexam.com	执业护士、执业医师、 卫生资格考试培训

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

精神医学专业实践指导

主 编: 杨洪峰

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 11.75

字 数: 278 千字

版 次: 2009 年 6 月第 1 版 2009 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11888-0/R · 11889

定 价: 22.00 元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

全国高等学校精神医学专业教材

出版说明

随着我国经济社会的飞速发展,国家对精神卫生工作提出了越来越高的要求,精神医学人力资源匮乏已经成为精神卫生事业发展的瓶颈,具体表现在:①精神科医师的数量严重不足;②精神科医师总体质量不高。办好本科精神医学专业是解决上述问题的基本途径。

我国自 1978 年起开设专科层次的精神医学专业,20 世纪 80 年代末开始招收该专业本科层次的学生,迄今已有 30 余年的办学历史,据不完全统计,目前全国有近 20 所高等医学院校开办本科层次的精神医学专业或专业方向,但是至今尚无全国统编的专业教材,这在一定程度上影响了该专业的办学质量。为解决这一问题,2007 年卫生部教材办在充分调查论证的基础上,将该专业教材列入出版计划,并迅速组织实施。

该套教材共计 11 本,作者均为各学科来自教学一线的优秀教师和精神医学专家。在编写过程中,作者以现代医学模式的思想为指导,始终坚持“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)和五性(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)的原则,并力求内容和形式的完美统一。

本套教材供 5 年制本科精神医学专业及其他相关专业使用,也可作为广大住院医师在职提高的参考用书。

全国高等学校精神医学专业教材目录

1. 精神病学基础	主编 江开达	副主编 郑毅 李恒芬
2. 临床精神病学	主编 张聪沛	副主编 李占江 翟金国 张晋碚
3. 精神药理学	主编 刘吉成	副主编 王克勤 王传跃 吕路线
4. 心理学导论	主编 崔光成	副主编 许华山 周郁秋
5. 儿童少年精神病学	主编 郭兰婷	副主编 邸晓兰 陈炜
6. 老年精神病学	主编 刘铁桥	副主编 张本 蒙华庆
7. 司法精神病学	主编 李建明	副主编 李功迎 谢斌
8. 社区精神病学	主编 曹连元	副主编 杨甫德 苏中华
9. 行为医学	主编 李凌江	副主编 孙红 肖泽萍
10. 临床心理学	主编 王伟	副主编 李荐中 朱金富 杨小丽
11. 精神医学专业实践指导	主编 杨洪峰	副主编 杨世昌 王文林

全国精神医学专业教材评审委员会

主任委员 刘吉成（齐齐哈尔医学院）

副主任委员 李凌江（中南大学湘雅医学院）

委员

崔光成（齐齐哈尔医学院）

江开达（上海交通大学医学院）

王克勤（济宁医学院）

吕路线（新乡医学院）

李建明（华北煤炭医学院）

王伟（浙江大学医学院）

马辛（首都医科大学）

于欣（北京大学医学院）

许华山（蚌埠医学院）

周郁秋（哈尔滨医科大学大庆校区）

前 言

目前国内医学院校开设的精神医学本科专业(五年制)大多于五年级开始学习精神医学专业理论课程和见习,实习时间大多要求8~10个月,每个科室轮转的时间较为短暂。如何指导医学生迅速适应精神病专科医院的工作,将理论知识与实践相结合,在实践中巩固所学的理论知识,培养自我学习、分析问题、解决问题的能力,提高临床水平,为今后工作和学习打下坚实的基础,是精神医学实践教学的重要课题。

实践性是医学教育的最主要特征,实践能力的高低是衡量医师综合素质高低的核心因素。精神科专业实习是一个从理论到实践的过程,是精神医学专业教育的重要环节,是专业教学的关键阶段,是医学生向医师转变的关键时期,是完成医学教育走向临床实践的必要过程。

素质和能力的培养是医学教育的主要目的之一,应使学生在掌握基本理论知识的基础上,注重其整体素质和实际工作能力的培养,提高医学生的专业临床实践能力,尽早适应专业临床工作。如何实习、实习的学习方法和技巧、如何理论联系实际、如何培养素质和能力(包括询问病史、系统查体、医疗文书的书写、接待处置患者、基本操作及沟通能力等),是医学生进入医院后经常遇到的问题,帮助医学生解决好这些问题,对于迅速了解医院,尽快适应临床工作环境,利用好有限的时间,完成实习任务是十分重要的。

本书通过简要介绍精神病专科医院的机构和设置,帮助医学生认识医院、了解精神科临床医疗工作,尽快熟悉医院的工作环境。医院各临床和医技学科的介绍,有利于对各学科的初步认识;实习方法指导和专业病历内容及书写要求的指导,从专业学习的方法入手,使实习生从精神科临床大量繁杂的工作中把握主要的实习内容。

医学生最终将走向社会,医学教育不能只注重给学生传授单纯的专业知识和技能,还应顾及学生毕业后如何去当好一名医师。实习是医学生接触临床走向医师生涯的初始阶段,行医处世的方式和医疗工作习惯大都从此时起逐渐养成。本书有专门章节叙述“从医素质的学习和培养”、“临床思维概论”、“医患沟通”、“医疗安全与纠纷预防”等内容,有针对性地帮助医学生培养医疗服务、医疗安全和医疗风险意识。

本书内容丰富实用,是精神医学专业教科书的延伸和补充,应与规划教材《精神病学基础》、《临床精神病学》、《精神药理学》、《儿童精神病学》等配合使用,是精神医学专业学生和带教教师的学习教材和教学用书。

本书的作者均是长期从事临床带教工作、经验丰富的教师和专家。编写过程中得到了兄弟院校领导、专家和人民卫生出版社领导的指导和帮助,使本书得以顺利完成,在此表示诚挚的感谢。本书内容涵盖较广,但由于编写人员水平有限,难免有不当之处,敬请广大师生和读者提出宝贵意见。

编 者

2009年4月

目 录

第一章 精神医学专业实践概述.....	1
第一节 总则.....	1
第二节 实习目的和实习内容.....	1
第三节 实习形式与基本要求.....	2
第二章 医院的性质、任务和设置	3
第一节 医院概述.....	3
第二节 医院机构设置.....	7
第三章 实习前准备	10
第一节 医学生谨记	10
第二节 思想准备	12
第三节 素质要求	14
第四节 实习任务与要求	18
第五节 临床实习方法	20
第六节 医疗安全与纠纷预防	21
第四章 精神科临床工作基本技能和要求	25
第一节 接触患者	25
第二节 病史采集	26
第三节 精神检查	31
第四节 病历书写	33
第五节 病程记录	42
第六节 病史汇报	43
第七节 医嘱书写	45
第八节 知情同意	46
第九节 处方的书写	50
第五章 精神科临床思维概论	52
第一节 诊断思维	52
第二节 梯级诊断原则	52

第三节 临床诊断步骤	54
第四节 疾病诊断原则	54
第五节 常见产生误诊的思维方式	55
第六节 对待误诊的态度	55
第七节 精神科诊断思维能力的培养	56
第六章 精神障碍症状学	58
第一节 见习目的和要求	58
第二节 实习目的和要求	58
第三节 主要实习内容	59
第七章 器质性精神障碍	78
第一节 见习目的和要求	78
第二节 实习目的和要求	78
第三节 主要实习内容	79
第八章 精神活性物质所致精神障碍	86
第一节 见习目的和要求	86
第二节 实习目的和要求	86
第三节 主要实习内容	87
第九章 精神分裂症和其他精神病性障碍	95
第一节 见习目的和要求	95
第二节 实习目的和要求	95
第三节 主要实习内容	96
第十章 心境障碍	102
第一节 见习目的和要求	102
第二节 实习目的和要求	102
第三节 主要实习内容	103
第十一章 神经症及癔症	112
第一节 见习目的和要求	112
第二节 实习目的和要求	112
第三节 主要实习内容	113
第十二章 心理因素相关生理障碍	121
第一节 见习目的和要求	121
第二节 实习目的和要求	121



第三节 主要实习内容	122
第十三章 应激相关障碍	127
第一节 见习目的和要求	127
第二节 实习目的和要求	127
第三节 主要实习内容	128
第十四章 人格障碍	132
第一节 见习目的和要求	132
第二节 实习目的和要求	132
第三节 主要实习内容	133
第十五章 儿童少年期精神障碍	138
第一节 见习目的和要求	138
第二节 实习目的和要求	138
第三节 主要实习内容	139
第十六章 社区精神病学	143
第一节 见习目的和要求	143
第二节 实习目的和要求	144
第三节 主要实习内容	145
第十七章 临床精神病科急症的处理	151
第一节 谵妄状态的识别与处理	151
第二节 精神运动兴奋状态的处理	152
第三节 精神药物中毒的识别与处理	153
第四节 不良反应的识别与处理	157
附录	161
附录一 精神科常用量表	161
附录二 精神科常用药物	175
附录三 无抽搐电痉挛的操作规程	177
参考文献	179

第一章 精神医学专业实践概述

第一节 总 则

精神医学专业实践教学是该专业学生能够成为精神科专科医师的第一步,是把精神医学专业理论知识与实践相结合的关键时期,是不可缺少的。

精神医学专业的学生在此以前,已经完成了临床医学的理论与实践教学,对综合医院和综合医院的临床工作(内科、外科、妇产科、儿科等)均有了初步的了解和认识,所有这些为精神医学专业见、实习打下了良好的基础。

精神医学专业实习生不仅要能够较为全面和熟练地掌握精神医学的理论知识,还要自觉地在学习过程中运用临床医学知识和技能,给自己的专业实习创造有效的学习方法,提高实习效率。

精神医学专业实践教学阶段有着非常鲜明的特殊性,与临床医学的实践教学阶段相比较,其直观性、模仿性的内容明显减少,更多的内容如沟通能力、判断能力等,需要在不断的与患者接触和带教教师指导下反复体验、深入理解。绝非短期内靠几次体验就能够掌握的。因此,精神医学专业见、实习时间短,学习内容繁杂,此阶段教学对实习生的综合要求更高。要求实习生要端正学习态度,充分利用时间,尽量多的在工作中学习理论知识和基本技能,要尽量多管病床、多接触患者、多写病历、多记病程。

精神病患者是一个特殊群体,实习医师不仅要尊重精神病患者的人格,严格保护患者的隐私,最大限度地维护患者的利益,视患者为朋友和亲人,还应视患者为老师,虚心、诚恳地向患者学习。只有仔细了解患者的发病经过、临床表现、对所用药物的各种反应,认真检查其全身变化,才能获得认识每个具体患者的基本素材。患者与书本知识和授予我们知识与经验的师长一样,值得我们学习和尊重。

第二节 实习目的和实习内容

实习生在精神医学实践教学的过程中,必须全面完成教学大纲所规定的基本内容,对精神科疾病的基本理论、基本知识和基本诊疗技术要求达到规范要求。

熟悉和掌握精神科门诊和病房接诊患者的一般流程和注意事项,重症患者的处置方法和注意事项。熟悉精神病患者科内管理的方式,掌握各种安全预防措施。

基本掌握精神科常见病、多发病的诊断和鉴别诊断要点,主要治疗技术、常用药物、常见毒副反应和处理方法。熟练掌握精神科病历和其他医疗文书的规范书写。初步掌握常用量表的使用范围和使用方法。了解疑难危重病患者的救治规范和流程。

重点培养热爱精神医学事业,乐于奉献,尊重患者,爱护患者的良好医德,发展自我学



习的能力,着重提高精神科临床思维能力,提高沟通能力。

第三节 实习形式与基本要求

精神医学专业实践教学应在精神病专科医院或大型综合医院的精神科进行,以保证实践教学所需要的病例及病种的数量。

精神医学专业的学生一般需要以实习队(组)为单位,由医院按照本院的实际情况,安排实习生完成实习科室的轮转。其中普通精神科病房、门诊、老年精神病科、儿童精神病科、神经症科(临床心理科)等为必不可少的内容。

实习生在实习科室必须有专人负责带教,分管床位以4~6张病床为宜。在完成每个科室的实习后要进行例行的出科考试,并填写出科考试成绩单。

实习生在实习期间要严格遵守医院的各项规章制度,遵守学校有关实践教学阶段的要求,认真实习,以达到合格标准。

(杨洪峰)

第二章 医院的性质、任务和设置

第一节 医院概述

医院(hospital)是以防治疾病、诊治患者、照护患者为主要目的的医疗机构,是备有一定数量的病床与设施,通过医务人员的集体协作,对特定人群进行治疗防病的场所。

一、我国医院的性质、工作任务及特点

(一) 医院的性质

我国医院是防病治病、保障人民健康的社会主义卫生事业单位,必须贯彻党和国家的卫生工作方针政策,遵守政府法令,为社会主义现代化建设服务。医院的社会属性有:

1. 公益性 医院是卫生事业的重要组成部分,卫生事业的社会公益性规定了医院的公益性。医院不能以盈利为主要目的,营利性医院亦必须贯彻救死扶伤,实行人道主义。

2. 生产性 医院不是纯粹的消费性服务,而是通过卫生技术人员的医疗、护理、预防及康复服务,使患者恢复健康,增强体质,保障社会劳动力的健康。医学科学技术属于生产力的范畴,医务劳动以医学科学技术为手段防病治病,并不断发展、丰富和提高医学科学技术。

3. 经营性 医疗活动需要人力、物力、财力的投入,也存在投入与产出的关系,医疗服务活动存在社会供求的关系。医院是具有经济性质的经营单位,受着商品经济价值规律的制约,存在着市场经济的规律与特点。

(二) 医院的基本工作任务

医院以医疗工作为中心,在提高医疗质量的基础上,保证教学和科研任务的完成,并不断提高教学质量和科研水平。同时做好预防、指导基层和计划生育的技术工作,即医疗、教学、科研、预防和社会医疗服务四项主要任务。

1. 医疗工作 是医院的主要功能,是医院工作的中心。医疗工作以诊疗与护理两大业务为主体,医疗辅助业务密切配合,形成一个医疗整体为患者服务。医疗工作一般分为门诊、住院、康复和急救医疗。

2. 预防和社区医疗服务 医院承担诊治患者工作的同时,还进行预防保健工作,开展社区医疗服务,是人民群众健康服务活动的中心。同时还要开展预防、指导基层、计划生育、健康咨询、门诊、查体、疾病普查、妇幼保健指导、卫生宣教等。

3. 教学 医院是培养各类医院技术人才的教学基地,具有对一切医院工作人员进行培养教育的功能。充分发挥这一功能可以不断提高业务技术水平,提高医疗质量。

4. 科研 开展科学研究是提高医院业务水平的需要,也是发展医学科学的需要。

5. 其他 医院在发生战争和特殊自然灾害的情况下,负有医疗抢救的重要使命。



(三) 医院工作的特点

医院以患者和一定社会人群为主要服务对象,以医学技术为基本服务手段,医院工作的特点有:

1. 以医疗工作为中心,一切为了患者,发扬救死扶伤的人道主义精神,强调医疗效果。
2. 科学性、技术性强。既强调科学分工又强调科学的协作,医院工作是有机的整体。
3. 随机性与规范性。诊治的疾病种类多,病情变化快,具有随机应变和应急的能力;同时任何医疗行为都关系到人的生命安全,务必严格规范,严肃认真执行技术操作规程与要求,随机性与规范性的有机统一。
4. 时间性和连续性强。时间就是生命,救治患者要分秒必争,同时要求接受患者就诊、病情观察与治疗连续不间断,各种工作安排都应适应医疗工作的连续性要求。
5. 社会性与群众性。医院工作面向全社会,医院服务应尽量满足社会医疗需求,同时也受到社会各种条件与环境的制约,离不开社会各方面的支持。
6. 社会效益与经济效益有机统一。医院的公益性决定它必须坚持社会效益,同时要讲经济效益,以增强医院实力,提高为患者服务的水平与效果。

二、医院的分类

1. 按卫生部《医疗机构管理条例实施细则》分为:

(1)综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医医院、专科医院、康复医院。

(2)妇幼保健院。

(3)中心卫生院、乡(镇)卫生院、街道卫生院。

(4)疗养院。

(5)综合门诊部、专科门诊部、中医门诊部、中西医结合门诊部、民族医门诊部。

(6)诊所、中医诊所、民族医诊所、卫生所、医务室、卫生保健所、卫生站。

(7)村卫生室(所)。

(8)急救中心、急救站。

(9)临床检验中心。

(10)专科疾病防治院、专科疾病防治所、专科疾病防治站。

(11)护理院、护理站。

(12)其他诊疗机构。

2. 按隶属关系分为隶属卫生系统的综合或专科医院,隶属医学院校的各类附属医院、教学医院,隶属较大工矿企业的企业医院和隶属军队的部队医院等。

3. 根据划区分级医疗的原则及其服务范围分为:国家、省(市、自治区)、县(区)、工矿医院和乡镇医院。

4. 根据所有制形式分为:全民所有制医院、集体所有制医院、个体所有制医院、股份制医院和股份合作制医院、外资医院等。

5. 按卫生部《医院分级管理办法》分为:综合医院分为一、二、三级医院,按评审计分分为甲、乙、丙三个等级,在三级医院增设特等,共三级十等。

6. 按医院经营目的分为:医疗机构分非营利性和营利性。划分的主要依据是医疗机



构的经营目的、服务任务以及执行不同的财政、税收、价格政策和财务会计制度。非营利性医疗机构是指为社会公众利益服务而设立和运营的医疗机构,不以营利为目的,其收入用于弥补医疗服务成本,实际运营中的收支节余只能用于自身的发展,如改善医疗条件、引进技术、开展新的医疗服务项目等。营利性医疗机构是指医疗服务所得收益可用于投资者经济回报的医疗机构。政府不承办营利性医疗机构。

综合医院(general hospital)以医疗为中心工作;负责指导和承担地方、工矿的卫生预防工作,组织医疗队下农村;进行中医药科学研究和培养卫生技术人员;进行计划生育宣传、技术指导工作;对指定的下级医疗单位进行业务指导。

专科医院针对某一专科疾病或服务于某一特定人群而设立的医院。如精神病医院(mental hospital)、传染病医院(hospital for infectious diseases)、结核病医院(tuberculosis hospital)、肿瘤医院(tumor hospital)、妇产医院(obstetrics and gynecology hospital)、儿童医院(children's hospital)、口腔医院(stomatology hospital)、脑科医院(brain hospital)、胸科医院(thoracic hospital)等。

综合医院和专科医院主要从事疾病诊治,其中大型医院主要从事急危重症、疑难病症的诊疗,并结合临床开展教育、科研工作。

康复医院(rehabilitation hospital)和疗养院(sanatorium)是为人们病后恢复身体各种功能和保健调理而设。

高等医学院校附属医院(affiliate hospital of medical school)是学校的重要组成部分,具有医疗、教学和科研三大主要功能。主要教学任务有:临床理论教学、临床见习、临床实习和毕业实习等。

高等医学院校教学医院(teaching hospital of medical school)是经卫生、教育主管部门备案,与高等医学院校建立稳定教学协作关系的医院。承担高等医学院校的部分临床理论教学、临床见习、临床实习和毕业实习等教学任务。

高等医学院校的实习医院(practice hospital of medical school)是学校与医院商定,与高等医学院校建立稳定教学协作关系的医院。承担高等医学院校的部分临床见习、临床实习和毕业实习等任务。

三、精神病医院的发展简史

精神病院属专科医院。目前我国所采用的精神病学体系基本上都是西方传入的。我国建立第一个精神病院的时间距今已有 100 多年的历史。在这 100 多年中又大致可分为两个阶段,即新中国成立前和新中国成立后。

1. 第一阶段 这一时期的中国基本上处于战乱时期,外国侵华战争的失败致使部分人认为只有学习西方的先进技术才能使中国富强,因而包括西方医学在内的各种西方先进技术大量传入中国,1898 年由美国医师克尔(Kerr)出资在广州建立了第一个精神病院,也就是后来广州市精神病院的前身。后来在北京、上海、苏州、南京等地又先后建立了精神病院。当时的精神病院的床位较少,以收容为主,较少治疗。同时又先后在香港、北京、上海、南京、湖南、四川等医学院开设了神经精神专业的教学,为我国培养了一批中国精神病学优秀的专业人才。

2. 第二阶段 新中国成立后全国精神病院的设置有两个高峰,一个是 20 世纪 50 年



代,一个是20世纪80年代。

据1950年估计,全国共有精神科床位1100张,主要集中在沿海城市,多数省市没有正规的精神病院。但由于战争(包括朝鲜战争)的需要,20世纪50年代设立的荣军康复医院中就收容了部分精神病患者,这些医院属民政部门领导,到50年代后期,民政精神病院有了较大发展。据1964年的资料,民政系统的精神病院已有203所,收容18000名精神病患者。“文革”期间这一工作遭到破坏,收容能力减小一半。“文革”结束后,经过恢复整顿,有精神病院161所,床位增至29000张,民政系统的精神病院原是福利性质,收容无家可归或无人照料的对象;20世纪80年代后期,扩大了诊治范围,也开始收治社会缴费的精神病患者。

公安系统由于精神病患者犯罪或罪犯发生精神病的诊治需要,也在许多省份建立了管理比较特殊的精神病院,统一命名为“×××省(市)安康医院”。

部队卫生系统也设有少数精神病院,以编号命名。如设在常州的一〇二医院。这些医院主要收治部队现役军人的精神病患者,现也收治社会上的缴费患者。90年代据不完全统计,有此类医院22家。

卫生系统领导的精神病院是精神病院的主力军。50年代中期已在全国21个省市设立了62所精神病院。1958年在全国召开第一届精神病防治工作会议,会议提出5年内在全国进一步扩大设立精神病院的要求。1986年在上海召开全国第二次精神卫生工作会议,会议资料显示,截至1985年,全国已有精神病院348所,床位6万余张,到1989年,床位发展到8万余张。80年代后期,因经济模式的转变,简易的、以收容慢性康复精神病患者为主的、由个体或小集体经营的精神病院大量设立,是床位增加的主要原因。

在全国精神病院中,床位规模最大的是上海市精神卫生中心,历史最悠久的是广州市精神病院。专业业务具有全国性影响的除上海、北京外,还有华西医科大学、湖南医科大学精神科和南京脑科医院。另外,济宁医学院精神卫生学院依托济宁市精神病防治院自1992年招生以来,不断扩大规模,现每年为精神卫生专业输送专业人才近100名,影响力不断扩大。

80年代在经济转型时期,部分精神病院为避开“精神病”这一刺耳的名称而改了名,有的改为“×××精神卫生中心”或“某市第×医院”。多数医院仍沿用原名称。

四、医院工作人员设置和管理体制

(一) 医院工作人员设置

根据我国医院组织机构、体制、任务、职能分工以及医院现代化的要求,医院工作人员设置包括:卫生技术人员、工程技术人员、工勤人员和行政管理人员等。

卫生技术职务是以医药卫生技术应用为主要职责,根据医药卫生工作的实际需要设置的专业技术工作岗位。

卫生技术人员是指按照国家有关法律、法规和规章的规定取得卫生技术人员资格或者职称的人员。卫生技术人员是医院的主体,是完成医疗、教学、科研等工作任务的基本力量。我国卫生技术职务分为医、药、护、技4类。

医疗(含预防、保健):主任医师、副主任医师、主治(主管)医师、医师、医士。

药剂(中药、西药):主任药师、副主任药师、主管药师、药师、药士。



护理:主任护师、副主任护师、主管护师、护师、护士。

其他卫生技术人员:主任技师、副主任技师、主管技师、技师、技士。

工程技术人员:主要任务是对医院建筑、装备、设施进行规划、选择、维护、监视和研制,以保证医院各种现代化装备与设施的正常运行。医院工程专业有:生物医学工程、医疗设备工程、建筑工程、机械工程、电子、供电和电设备、水暖、制冷和空调、净化处理、电子计算机、核医学设备、激光、计量等。

医院工程技术人员技术职称:高级工程师、工程师、助理工程师、技术员等。

经济管理人员:包括经济核算人员、财务人员、审计人员等。

经济系列人员的职称:高级经济师、经济师、助理经济师、经济员。

财务系列人员的职称:高级会计师、会计师、助理会计师、会计员。

行政管理人员是医院工作的指挥和管理人员。设院长、副院长、行政科室的主任、副主任、科长、副科长、秘书、干事、管理员、文书、收发员、挂号员等。

工勤人员:工勤人员(含炊事)种类繁多,根据实际需要设置。

随着医学模式的转变,在医院人员中还应设置医学心理学、医学社会学工作者。目前国外,心理学、社会学工作者已成为医院人员中必不可少的组成部分。

(二) 医院管理体制

我国医院的领导体制实行院长负责制,院长对医院实行相对自主的管理,对医院行政和业务工作进行统一领导,全面负责。党委组织监督保证,职工通过职代会进行民主管理。党政工三者结合,缺一不可。

院长(director)是医院的最高领导人,医院的全权负责人,是医院的法人代表,负责全院行政、业务的领导工作。

副院长(associate director)是院长的助手,在院长领导下分管相应的工作,协助院长做好行政、业务的领导和管理,受院长委托行使院长有关职权,对院长负责。根据需要副院长可设多职。

根据临床医学教育的特点,教育部、卫生部和国家中医药管理局要求,高等医学院校的附属医院一般实行系、院合一的管理体制。临床医学系(部、院)的主任、副主任兼任附属医院的院长、副院长,并由学校任命。

第二节 医院机构设置

医院组织机构依据国家发布的医院现行领导体制、医院的任务(主要包括医疗、教学、科研、预防、康复)、医院的规模、医院科室之间的工作关系及建筑形式、医院的技术力量(包括人力、设备)及医学发展情况等编设。

我国医院组织的部门划分方法基本上是按照工作性质和任务划分,一般由四大系统组成:医疗业务部门、业务指挥部门、行政管理部门、后勤管理和保障部门。

(一) 医疗业务部门

医疗业务部门是医疗技术人员及设备按其能级结构科学配置和组合,功能不同的组织单元,是对患者进行诊断、治疗的系统,是多学科协作体,包括临床科室和医技科室,是医院工作的主体。



临床科室指对患者直接进行诊断和治疗的科室。临床一级专业科室:内科、外科、妇产科、儿科、中医科、急诊科、眼科、耳鼻咽喉-头颈外科、口腔科、皮肤科、麻醉科、康复科、肿瘤科、家庭病床科。二级专业分科:内科设消化、循环、呼吸、神经、血液、肾病、内分泌等专业科室;外科设普外、心胸外、神经外、泌尿外、骨科、烧伤、整形外等专业科室;妇产科设妇科、产科、计划生育等专业科室;儿科设新生儿、儿内、儿外等专业科室。

目前大多精神病院采取大专科小综合的办院模式。除精神科、老年精神科、儿童精神科、神经症科、网瘾戒治科等传统精神病院的科室设置外,还设有内科、外科等综合科室。

医技科室主要指采用专门技术和设备,协同临床科室诊断和治疗疾病的医疗技术支持系统,包括药剂、影像、检验、输血、核医学、营养、病理、功能检查、理疗、手术、消毒供应、病案、预防保健等科室。

(二) 业务指挥部门

业务指挥部门是对医院业务工作实施管理的职能部门,一般有医务、科研、教育、护理等部门。

医务部门(medical administration division)负责对医院医疗、医技、预防与康复等业务实施组织管理工作,如管理医疗业务、医疗行政、组织重大抢救和院内外会诊、接待处理医疗纠纷、预防和职工保健、药品采购监督、重大手术和新技术审批、医疗、医技专业技术人员考核等。

护理部(nursing department)负责护理工作实施、管理的职能部门,如对医院护理工作质量、护理教学、护理科研进行管理及全院护士的业务培训、工作安排、继续教育等。

我国医院的护理管理组织结构有两种形式:①由护理部主任(director of the nursing department)、科护士长、护士长(head nurse)三级负责制;②总护士长(护理部主任)、护士长两级负责制。

科研、教育部门(scientific research and education section)负责医院教学、科研、继续医学教育的管理。高等医学院校的附属医院和较大的综合医院均承担一定的教学任务,主要承担临床理论教学、临床见习、临床实习和毕业实习带教等。科研工作 是医院提高诊断治疗水平预防疾病的重要手段,医院科研工作水平和质量是医院实力的重要标志。

高等医学院校的附属医院设有专门的教学管理机构,配备专职教学管理干部;根据实际教学工作需要设立学生管理科或专职辅导员对学生 进行综合管理。医学院校的各临床教研室设置在附属医院内,各教研室主任一般兼任临床科室或医技科室主任。

(三) 行政管理部门

医院行政管理部门的设置与医院大小、承担的任务有关,一般设院办、人事、财务、保卫等部门及审计、信息、统计、档案、图书情报等科室。我国医院特有的党群组织机构,通常也归入行政管理部门。

医院办公室(office of the hospital director)也称院长办公室,是协助院长进行医院行政管理的办事机构。是医院负责综合协调、承上启下、联系内外事宜、文书档案管理、秘书等工作的职能部门。

人事部门(personnel department)负责医院人力资源的管理,如编制人员计划、招募人员、人力资源调配、业务培训、职称晋升、职务聘任、考勤、劳动工资、人员奖惩、养老保险、失业保险与医疗保险管理、人事档案管理、退(离)休人员管理等工作。