

## 全科医学概论中英文名词定义与注释

序号	汉文名	英文名	定义与注释
1	全科医学	general practice	有许多国家称其为家庭医学 (family medicine), 是一个面向个人、家庭与社区, 整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学科相关内容于一体的综合性临床二级学科; 其范围涵盖了不同的年龄、性别、器官系统以及各类疾病。基于现代医学模式和目标, 强调以人为中心、以家庭为单位、以整体健康的维护与促进为方向的长期负责制照顾, 并将个体与群体卫生保健融为一体。
2	整体医学	holistic medicine, integrative medicine	按照新的医学模式和以患者为中心的服务模式, 从整体医学观出发, 将人作为有机整体, 提供一种跨学科的协调的综合性、整体性服务, 强调防治结合, 着意从生物、心理、情感多维度照顾病人, 并重视社会、经济、文化和自然环境因素对病人健康的影响。根据病人需要, 包容主流与非主流医学为一体全面照顾病人及其家庭。
3	替代医学	alternative medicine	又译另类医学, 亦称作补充医学 (complementary medicine), 或非主流医学 (unconventional medicine), 指基于非主流信念或使用非主流技术的诊疗方法。在西方国家指草药、针灸、自然疗法、顺势疗法等非主流医学、疗法和资源。全科医学强调, 在根据当地情况提供卫生服务时不可忽视病人出于自己文化背景喜用的经济、有效、价廉的替代医学的作用。
4	照顾医学	care medicine	围绕生命和疾病各阶段健康问题, 以现代医学和替代医学为手段, 为慢性病人解除痛苦并改善生命质量; 同时强化疾病预防与健康促进的有效方法的研究。它弥补了现代医学追求“治愈”(cure) 而难以实现的不足。
5	社区医学	community medicine	运用流行病学、统计学、人类学、社会学等学科的观点和方法, 确认社区卫生问题及其优先顺序, 并动员社区民众、利用社区资源, 通过社区卫生服务改善人群的健康水平, 达到促进社区健康、满足社区群体卫生需求的目的。
6	卫生保健	health care	为了改善和维护健康状况, 由合格的专业人员提供的健康评估与维护、疾病管理、教育、健康促进、健康问题预防及其他有关活动。
7	社区	community	是若干社会群体(家庭、氏族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体。它包含人群、地域、生活服务设施、共同的生活方式和背景, 以及相应的管理机构等五个要素; 可分为生

序号	汉文名	英文名	定义与注释
			活社区和功能社区两种类型。
8	社区为基础的照顾	community-based care	在人们自己的生活环境中由医疗与社会服务机构提供的基本照顾和指导, 要求全科医生把握社区民众健康问题及其背景, 加强服务的针对性; 将个体与群体照顾融为一体; 合理充分地利用社区资源。
9	社区卫生	community health	适应特定人群而不是个体的卫生服务需要/需求的一门医学专业, 包括流行病学、疾病筛查、环境卫生等内容; 它通过集体或社会行动关注全人口或特定群体的健康保护、促进与恢复, 通常由国家或当地卫生部门来提供。
10	社区卫生服务	community health services	在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下, 以基层卫生机构为主体、全科医师为骨干、合理使用卫生资源和适宜技术, 以人的健康为中心、以家庭为单位、社区为基础、需求为导向, 以弱势群体为重点, 以满足基本医疗卫生服务需求为目的, 融预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术服务等为一体的, 有效的、经济的、方便的、综合的、连续的基层卫生服务; 是城市卫生工作和社区发展建设的重要组成部分, 是提供公共卫生服务和基本医疗服务的基础环节。
11	社区诊断	community diagnosis	为针对居民和社区卫生需求制订干预计划和管理措施, 收集生命统计、卫生统计及其他决定健康的有关信息, 评价特定时间与特定人群范围的社区卫生状况和需求的过程。社区诊断内容可包括: 社会诊断、流行病学诊断、行为与环境诊断、教育与组织诊断、管理与政策诊断等。它可以是综合性的, 如社区卫生诊断 (community health diagnosis), 或局限于特定卫生问题与疾病的。
12	社区导向基层医疗	community oriented primary care (COPC)	将医生的临床技能与流行病学、预防医学与健康促进相结合, 通过对人群卫生服务需要/需求的系统评价, 确认社区卫生问题, 对靶人群实施系统干预并监测社会变化的冲击, 以保证改善卫生服务适应社区需要。
13	社区参与	community participation	旨在对社区卫生需要/需求做出反应的、有社区参加的行动, 例如社区卫生人员在确定健康问题及其优先的过程中与社区代表一起工作。
14	社区卫生服务中心	community health centre	为社区居民提供综合性卫生保健服务的机构, 承担基本医疗与社区公共卫生服务, 通常以多学科手段解决个体与群体的卫生问题。在我国城市, 一般每个街道办事处辖区设立一个中心。
15	社区卫生	community health	性质与区卫生服务中心类似, 规模较小, 服务内容适当

序号	汉文名	英文名	定义与注释
	服务站	station	地小范围居民需要，往往少于社区卫生服务中心。
16	学术性医疗中心	academic medical center	出于教学与科研目的而附设于医学院校的医疗中心或医院。
17	医院全科医疗部(科)	hospital department of general practice	在医院中开设的由全科医生提供服务的科室，但病人的来源、经费补偿方式、与辅助科室人员的关系则是有变化的，是依所在国家、地区、及其管理系统来确定的。
18	诊所(门诊部)	clinic	(1) 一个诊治病人的场所，或其中的一部分； (2) 医学生接受临床训练的场所
19	诊室	office (surgery)	在全科医疗服务中，医生看病人并对病人进行检查和治疗的房间或建筑。
20	日间照顾中心	day (health) care center	负责白天照顾病人的专门机构，接受照顾的病人通常是在接受医疗监管的处于失能状态的病人或老年人(晚间、夜里和周末，这些病人仍继续住在自己家里)。
21	护理院	nursing home	向不需要住医院的慢性病患者或失去自理能力者(以老年人为主)提供专业化的医疗、康复护理和生活护理入住服务设施和服务的长期照顾机构。
22	基层保健团队	primary care team	服务于同一个人群或地域、满足居民需求的一组全科医生、卫生服务职员及其他卫生保健提供者，例如护士与社会工作者，有时在同一处所内一起工作，服务分工不同而能够互补。
23	社区医师	community physician	国际上通常指主要关注特定地域人群健康状况的一种医生。主要负责社区卫生需要的评估，并使卫生服务组织适应这些需要；除了特殊卫生问题如特定传染病外，一般不负责个体卫生服务。一般是政府或与当地卫生行政部门签约机构的雇员。
24	基层医生	primary care doctor	从事基层医疗的医生，包括全科医师(家庭医师)、内科医师、儿科医师、外科医师、妇产科医师、眼科医师、泌尿科医师、口腔科医师、精神科医师等。不同专业的医生在基层的服务范围和工作量有明显差异。
25	全科医生	general practitioner (GP)	是对个人、家庭和社区提供优质、方便、经济有效的、一体化的基层医疗保健服务，进行生命、健康与疾病的全过程、全方位负责式管理的医生。其服务涵盖不同的性别、年龄的对象及其所涉及的生理、心理、社会各层面的健康问题；并为服务对象当好首诊医生和健康代理人。其角色是在促进健康、预防疾病、提供治疗、照顾和减轻痛苦的以人为本的服务过程中训练成的。
26	家庭医生	family physician/	在许多国家和地区将经过各自规定的2年、3年或4年家

序号	汉文名	英文名	定义与注释
		family doctor	庭医学住院医师规范化培养的全科医生改称为家庭医生，但英联邦国家多依旧只使用全科医生的称谓。
27	“五星级” 医生	“ five-stars ” doctor	世界卫生组织“五星级”医生的提法概括了对构建基于满足人民卫生需求的卫生系统中的卫生专业人员的基本要求：（1）卫生服务提供者，将病人作为独立个体以及家庭和社区组成部分全盘来考虑，并且在长期信任关系的基础上提供高质量、综合性的、连续性的以及个性化的保健服务。（2）决策者，综合考虑患者的意愿、伦理价值、成本-效果，本着尽可能为病人提供最好服务的宗旨，对临床诊断试验、治疗和技术的使用作出科学、合理的判断。（3）沟通者，通过有效地讲解说明，倡导健康的生活方式，使个人和群体能够获得增进和保护健康的能力。（4）社区领袖，赢得了所在社区人群的信任，能够协调个人和社区的卫生需求，向居民提出健康忠告和建议，代表社区发起健康活动。（5）管理者，能与卫生系统内部或外部的个人和组织一起和谐地工作，合理利用可及的卫生资料信息，来满足个体病人和社区人群的卫生需求。
28	通科型医 生	generalist	通常指工作在社区的全科医生/家庭医生、普通内科医生（general internist）、普通儿科医生（general paediatrician）及妇产科医生等基层医生。
29	首诊医生	doctor of first contact	人们需要就医时，或寻求预防服务和健康教育时所选择的第一个医生。
30	顾问医生	consultant doctor	具有一定资质，应其他卫生服务者请求提供与本专业领域相关服务的专科医师（我国尚无此类医师）。
31	主治医师	attending physician	在临床服务中具有独立工作能力，对某一个患者负主要责任的医生。
32	代理医师	locum tenens	在某一段时间内受雇于某位医生的医生，当这位医生不在的时候代替其承担照顾病人的责任。
33	赤脚医生	barefoot doctor	中国农村 20 世纪 60~70 年代活跃着的一批乡村卫生员，接受过简单的医疗卫生知识技能培训，以中草药、针灸及少量西药为当地农民防治常见疾病，因其不脱离生产劳动（如赤脚下田插秧）而得名。
34	乡村医生	village doctor/ rural doctor	未取得执业医师或执业助理医师资格，经注册在村医疗卫生机构从事预防、保健和一般医疗服务者。卫生部 1985 年决定对“赤脚医生”进行考核，通过者相当于医士水平，改称“乡村医生”；未通过者改称“卫生员”。此后开展了系统化乡村医生培训。
35	护理人员	nursing personnel	照顾有各种健康问题的个人的卫生人力。世界卫生组织将护理人员分为三类：1，完全资格护士；2，能照顾病情简

序号	汉文名	英文名	定义与注释
			单的一般病人, 向其提供技术与人际支持的实用护士; 3, 护士助理, 执行特定的、较少需要运用评价技术的病人照顾任务。
36	社区护士	community nurse	在社区诊所或病人家中提供服务的护士。
37	行医护士	nurse practitioner / practice nurse	受过高级教育培训的护士, 被允许在医生监管下进行简单的诊断, 并可以开具确定种类的药物处方。可以从事包括家庭访视在内的护理服务 (我国尚无此类护士)。
38	社会工作者	social worker	为个人、家庭、社区、群体、组织、弱势群体、弱势群体和所有有需要的人群提供的专业帮助服务的专业人员。医务社会工作者是重要组成部分。
39	医疗执业	medical practice	医护人员按专业开展工作的过程, 涉及工作地点、组织结构、服务面对的地理区域和人口等前提要素。
40	执业类型	practice type	全科医生行医的组织类型可分为 5 种; ①私立诊所 (private office); ②家置诊所 (residential office), 在医生家中设立的诊所; ③卫星诊所 (satellite office), 由健康中心或大的医疗机构派出的分支机构、站点; ④健康中心 (health center), 承担居民预防和个体医疗服务的机构, 常由政府或公共部门开办; ⑤综合门诊 (polyclinic), 设有全科医学和其他多个专科的门诊服务机构。
41	独立行医	solo practice	一个诊所内只有一名医生为病人提供医疗服务的执业形式。
42	小组行医	group practice	又称联合行医 (associated practice), 病人群体的医疗照顾由一些联合执业的医生负责的组织形式。可确定一至几个医生分别负责该人群中一部分人的连续照顾。可由①单一专业医生组成: 如家庭医生; ②多个专业的人员组成: 如多个专业医生及其他卫生人员。 <a href="http://www.med126.com">www.med126.com</a>
43	服务人口	practice population	在一处全科医疗服务中的全体注册病人。在没有注册病人的卫生服务系统中, 它指服务人口的大概数量。
44	团队合作	team work	一种由不同背景的专业人员为了共同目标而团结协作的工作方式。每个成员都了解并依靠其他成员的知识技能, 共同创造出整体性的功能, 为病人及其家庭提供富有成效的综合性卫生服务。
45	核心型团队	core team	基本的团队组成形式, 主要成员有全科医生、社区护士、防保人员等。
46	扩充型团队	greater team	在核心型团队的基础上扩充而成, 还可包括: 接诊员、护士、门诊经理、助产士、精神科护士、心理医生、康复治疗

序号	汉文名	英文名	定义与注释
			疗师、营养师、中医师、顾问医生、足医、药师、护工、社会工作者以及志愿者等，其中部分人为兼职工作。
47	特别团队	ad hoc team	根据病情与需要，只为某个单一病人组成的特别的临时服务小组，需要时，常请医院的专科医生参加。
48	分担式照顾	shared care	一位以上卫生专业人员参与照顾同一个病人的合作式服务，如：精神病学专科医生、全科医生和精神卫生护士都可能参与照顾一位病人。分担式照顾可按顺序从一个到另一个医务工作者相继传递，如全科医生开始进行产前检查和孕期照顾，生产的时候由产科医生负责接生，然后母子又回到全科医生那里接受产后照顾。
49	缓和照顾	palliative care	又称“姑息照顾”，是病人所患疾病不再具有治疗价值时向其提供的整体性照顾，包括镇痛，控制其他症状，提供相应的心理、社会与精神方面的照顾等。目的是使病人在有生之年有尽可能高的生活质量。姑息医学照顾可持续数月至数年，并构成临终关怀服务的主要组成部分，也是全科医生在病人家中提供服务的重要内容。
50	临终关怀	hospice care	在不可治愈的疾病晚期向病人及其家庭提供的适应其生理、精神、心理和社会需求的照顾，通常是由一个专业团队来提供服务。它可以在一个特定机构(如临终关怀病院)的病房或病人家庭内进行。持续时间一般不超过6个月。
51	长期医学照顾	long-term care	有两种含义：①由全科医生/家庭医生为病人提供的长时期的医疗服务；②通常在医院或者护理院为老年病人或残疾病人提供的长期医学照顾。
52	非正规服务	informal care	由非专业人员(如家庭成员、邻居、朋友或者志愿者)提供的照顾。
53	受控医疗保健	managed care	一种立足于成本核算的、有计划的卫生服务提供模式，多采用预付制而将财务风险转移给服务提供者，以促使其选择经济有效的服务项目。采用该模式的医疗保险机构和公司有健康维护组织(HMOs)、优先选择提供者组织(PPOs)等。
54	一体化卫生服务	integrated health care	一种卫生服务模式，其原则是依靠卫生保健系统中不同机构间的协调合作、强化管理，创造出对确定的人群的连续性卫生服务，包括健康促进、预防、治疗与康复及转诊，从而使服务价值最大化。
55	健康	health	世界卫生组织1948年提出的定义是“健康是身体上、精神上和社会上的完好状态，而不仅是没有疾病或虚弱”。
56	医学模式	medical model	是人类在与疾病抗争和认识自身生命过程的实践中得出

序号	汉文名	英文名	定义与注释
			的对医学本质的概括,即以何种方式观察、解释和处理医学问题,又称为“医学观”,主要研究医学的属性、职能、结构和发展规律。历史上有不同的医学模式,如神灵主义医学模式、自然哲学医学模式、机械论医学模式、生物医学模式,及生物-心理-社会医学模式。
57	医学目的	goals of medicine	医学事业的主要使命。过去:对抗疾病和延长生命,促进和维持健康,解除疼痛和疾苦。现在:预防疾病损伤、促进维持健康;解除疾病引起的痛苦;治疗照料患病与无法治愈者;避免早死、追求安详死亡。
58	健康问题	health problems	由病人自己和/或卫生服务提供者确定的与病人健康相关的考虑。这些问题可以是症状、疾病、身体不适,或影响健康的心理和社会问题。
59	生活方式	life style	指个人在一定历史条件、社会环境中,为谋求其生存与发展而确立的日常生活诸方面构成和实现方式,由家庭生活方式、个人及家庭生活资料谋得与消费方式、精神需求满足方式和能力素质培养方式、交往方式、社群生活方式等方面构成。
60	生活质量	quality of life	又译为生存质量、生命质量。是以社会经济、文化背景和价值取向为基础,人们对自己的身体状态、心理功能、社会能力以及个人整体情形的一种感觉体验。
61	健康相关生活质量	health related quality of life(HRQL)	涉及与个人健康相关的功能状况、健康完好状态的感觉和生存满意度。以主观感觉评价指标为主。
62	健康老龄化	healthy aging	世界卫生组织于1990年提出的定义包括:(1)老年人个体健康,即生理、心理健康与良好的社会适应能力;(2)老年人群体的整体健康,健康预期寿命的延长以及与社会整体相协调;(3)人文环境健康,老龄化社会的氛围良好与发展持续、有序、合规律。
63	生命周期保健	life-long health management	即生命全程健康服务。它认定从妇女围产期、新生儿期、儿童期、青少年期、中年期到老年期乃至濒死期,生命周期的每个阶段都有其特定的健康危险因素与疾病;为此设计和提供相应的预防干预措施,为人们出生、成长与老化营造连续性的健全生存环境。
64	基本卫生保健	primary health care (PHC)	又称“初级卫生保健”,是世界卫生组织于1978年在《阿拉木图宣言》提出的,它依靠切实可行、学术上可靠、又受社会欢迎的方法和技术,以国家和社区担负得起的费用及个人和家庭的充分参与,成为国家卫生系统的中心职能

序号	汉文名	英文名	定义与注释
			和实现“人人享有卫生保健”全球战略目标的基本途径。
65	基本卫生保健的基本任务与要素	tasks and elements of PHC	其基本任务是增进健康, 预防疾病, 医治病伤, 康复服务。基本要素: 提供必要、合理的食品和营养; 充足的安全饮水和基本的环境卫生设施; 妇幼保健及计划生育; 主要传染病的预防接种; 地方性疾病的预防控制; 针对主要卫生问题的预防控制和健康教育; 常见疾病和伤害的适当处理; 提供基本药物; 使用一切可能的方法, 通过影响生活方式, 控制自然和社会心理环境来预防、控制慢性非传染性疾病及促进精神卫生。
66	基层医疗保健	primary care	是由全科医师及其他基层卫生人员(如内科医师、开业护士、医师助理、助产士等)向个体居民提供的综合、连续、可及的卫生保健服务。在社区和家庭背景下, 全科医生能够满足居民大部分卫生需求, 提供多样性的卫生服务, 并与服务对象建立长期巩固的合作伙伴关系。
67	全科医疗	general practice	在许多国家称作家庭医疗(family practice), 是将全科/家庭医学理论应用于病人、家庭和社区照顾, 提供综合性、连续性与协调性卫生保健的一种基层医疗专业服务, 是一种集合了其他许多学科领域内容的一体化的临床专业, 并重视运用家庭动力学、人际交流、咨询以及心理治疗等知识技能提供服务。
68	首诊服务	first contact care	病人进入卫生服务系统最先接触的医疗卫生服务, 一般应为社区的基层医疗保健服务。
69	守门人	gatekeeper	基于首诊制和双向转诊制, 全科医生承担管理与控制病人利用专科服务和大医院服务的职能, 旨在对居民的健康和有限的卫生费用双重进行把关。
70	以疾病为中心的服务模式	disease-centered care	是生物医学模式派生的传统的专科服务模式, 重治轻防, 多从本学科领域的局部视野处理临床问题, 频繁更替应诊医生造成不连续的片断照顾, 易忽视病人的健康结局和整体健康的长久维系, 难以全面满足病人的需求, 医患关系常被疏远。
71	以人为中心的服务模式	patient-centered care	是生物-心理-社会医学模式指导下产生的新的卫生服务模式。全科医师在接诊时将病人看做整体的人, 充分尊重每一位病人, 正确处理治疗疾病与管理病人的关系, 诊疗中须同时了解病人的病情、就诊目的、期望、担心、情感状态、文化价值观及有关的就医背景等作出整体评价和个体化的干预计划, 并与病人协商、获得认可, 尽力满足病人的卫生需求。



序号	汉文名	英文名	定义与注释
72	全人照顾	whole - person care	遵循以病人为中心的服务模式，体现整体医学照顾的理念，要求打破学科壁垒，按照新的医学模式照顾完整的人（Holistic person），并根据病人需要提供相应的全面的家庭保健、连续性服务、多学科的团队服务。
73	人性化照顾	personalized care	全科医疗重视人胜于重视疾病，将病人看作有个性有感情的人，而不仅是疾病的载体；不仅要寻找有病的器官，更应从生活质量角度全面考虑病人的生理、心理、社会需求并加以解决；强调病人参与健康维护和疾病控制过程。
74	综合性照顾	comprehensive care	本特征是全科医学“全方位”的体现，即：服务内容包括医疗、预防、康复和健康促进；服务层面涉及生理、心理和社会文化各个方面；服务手段可利用一切对服务对象有利的方式与工具，包括现代医学、传统医学或替代医学。
75	连续性照顾	continuity of care	全科医疗是从生到死的全过程服务，其连续性包括：人生各阶段保健；疾病各阶段的一、二、三级预防；无论何时何地服务对象负有持续性责任。它使全科医生利用时间作为鉴别诊断工具，可增加病人信任并节省辅助检查成本；慢性病的防控和老年病人的照顾更离不开社区长期连续的健康管理。
76	协调性照顾	coordinated care	全科医生作为卫生服务的协调人，掌握各类专科医疗信息和转会诊专家的名单；了解健康促进协会、志愿者、托幼托老机构、营养食堂、护工等社区卫生资源；以及家庭资源。需要时调动这些资源，为病人提供多方面的有效援助。
77	可及性照顾	accessible care	全科医疗对服务对象体现出地理上的接近、使用上的方便、关系上的亲切、结果上的有效，以及价格上的便宜等一系列使人易于接受的特点，使百姓感受到它是属于可以并值得充分购买利用的服务。
78	三级预防	three-level prevention	根据疾病的进程自然开展的三个级别预防干预，包括无病时的一级预防（健康促进和特定疾病预防）；疾病早期的二级预防（个案发现、筛查及早期诊治）；疾病后期的三级预防（长期管理、限制残障和康复直至终末期照顾）。
79	医患关系	doctor-patient relationship	指病人与医生间的沟通与亲密关系。它立足于以下伦理学原则：对病人无条件的尊重；为病人的最大利益而不懈努力；承诺不伤害病人；为病人保密；尊重病人与家属的意愿。建立密切的长期稳定的合作伙伴式医患关系是全科医疗的工作基础与核心问题。
80	医患沟通	doctor-patient communication	医患双方传递信息的双向过程。（1）通过语言、文字或信息系统等各种途径交换信息、观点或情感；（2）临床工作

序号	汉文名	英文名	定义与注释
			中的人际相互作用，例如医患之间或医护人员与患者家庭成员间。可以是语言或非语言的。
81	服务相关性	relevance	是指提供与一个国家的卫生服务优先发展方向相一致的卫生服务。应用卫生服务的相关性原理，卫生资源能够集中在最重要的卫生服务上，满足最广泛的需求，实现医疗质量和卫生公平性的统一。
82	服务公平性	equity	为每个人提供一个公平的医疗机会是社会公正的重要原则，不论人们的收入、社会阶层、种族、性别、年龄、教育程度、职业、是否残疾以及他们所处的地理位置如何，均应享有基本的卫生服务。
83	服务适宜性	appropriateness	在医疗实践中，需要提供的是能够符合病人实际需要的适宜服务，力求避免不必要的或有害的药物、临床操作及其他处理方案。采用的适宜技术和药物，既应保证疗效，又要做到费用比较低廉。
84	成本-效果	cost-effectiveness	在不牺牲卫生质量的前提下，用尽可能少的经费完成预期的卫生目标或医疗项目，即获得好的成本-效果比。
85	病人满意度	patient satisfaction (consumer satisfaction)	由病人判断的其需求被卫生服务满足的程度。
86	社区适宜技术	appropriate health technologies for community	科学、有效、社会上可接受，并且社区所有个人和家庭负担得起的可普遍获得的技术。我国卫生部面向农村和城市社区推广适宜技术，实施了十年百项计划；科技部亦立项进行社区适宜技术的开发推广。
87	国家基本药物目录	national list of essential drugs <a href="http://www.med126.com">www.med126.com</a>	基本药物是那些满足大部分群众的卫生保健需要，在任何时候均有足够的数量和适宜的剂型供应，其价格是个人和社区能够承受得起的药品。许多国家根据世界卫生组织的建议都制订了适于本国推广的基本药物名单。
88	疾病	disease	生物学或心理学上的功能紊乱，具有明显症状、体征或病因。它应区别于“综合征”或“主诉”。
89	疾患	illness	指一个人的主观感觉和判断，他有不适的感觉、有症状或担忧，故译为“疾患”（有病的感觉）；此种情况可能同时存在疾病，也可能仅仅是心理或社会方面的失调。
90	患病	sickness	是指一种社会功能紊乱状态，即某人假定自己患病，担任了有病的角色，需要休息或由医护人员提供照顾。
91	疾病自然史	natural history of disease	一个疾病事件从始至终的过程。即：1) 病变起始阶段；2) 前临床阶段，直到第一个症状和/或体征显现之前；3) 临

序号	汉文名	英文名	定义与注释
			床疾病显现阶段，直至其结局（自愈、暂时中止或恶化、死亡）。早期筛检干预意图改变本过程，减少对健康的威胁。
92	病人	patient	全科医疗服务中不仅指患病者，还包括需要、接受各种卫生服务（如咨询）或与医生签订服务合同的人。
93	高危病人	high-risk patient	在相当程度上面临患某种疾病（如冠心病或癌症）风险的病人，其暴露的风险因素包括遗传因素和/或生活方式因素（如缺乏锻炼、饮酒和/或吸烟）。
94	病人参与	patient participation	卫生服务中让服务对象成为服务的第二主体，即医患合作。（1）个体形式：诊疗时病人与医生平等参与，并分担自己的健康责任；（2）群体形式：以人群为基础，人们参与优先卫生问题排序、服务质量评价和社会卫生政策制订等。
95	病人小组	patient group	由某种慢性病患者组成，旨在分享患病体验、自我保健与就医经验，共同改善健康状况与生存质量。往往有医护人员及社工参与协助开展活动。
96	病人权利	patient rights	关于病人利用医疗卫生服务时有必要了解医疗卫生服务、知情同意、保密、尊严以及服务质量等方面信息的共识。
97	病人宪章	patient charter	划定病人的权利，告知病人如何维护自身权益的文件。如美国医院协会于 1973 年《病人权利典章》，法国在 1974 年公布《病人权利宪章》，欧共体医院委员会于 1979 年通过《患者宪章》，世界医学会第三十四届全体大会于 1981 年提出《里斯本病人权利宣言》，英国政府 1991 年颁布《病人宪章》等。内容可涉及病人的权力、更换全科医生的规定、转诊条例、非急诊病人候诊的最长时间（如择期手术等候天数）、临床和社区卫生服务各种操作项目的具体质量指标等。 <a href="http://www.med126.com">www.med126.com</a>
98	病人教育	patient education	医生在诊疗中对病人有针对性的个体化教育，使病人理解与其健康问题相关的预防、治疗和维持措施，以便影响其生活方式、危险行为和自我保健等并改善治疗的依从性。
99	患病体验	illness experience	是指病人经历某种疾患时的主观感受，如功能状态的破坏、控制力的丧失、心理与躯体的分离、自我形象的破坏与自信心的减少等。
100	患病行为	illness behaviour	病人对异常的精神或躯体信号做出的行为反应。这些行为影响病人对躯体症状的监视、辨别和理解的方式，影响其采取治疗行动及如何利用卫生服务系统。
101	就医行为	medical care	自感患病后采取的寻医行为，包括自我医疗、向他人咨询、

序号	汉文名	英文名	定义与注释
		seeking behavior	到不同级别或类型的医疗机构就医等。受到健康信念、价值观、文化、经济、社会关系等多种因素的影响。
102	依从性	compliance	又称遵医行为，即病人履行专业医生有关服药、营养调节或生活方式转变忠告的程度。表明了病人与医生合作的主动性或自觉性。
103	家庭	family	由个体因血缘关系、法律协议和/或社会职责相互联系在一起的群体。
104	家庭角色	family role	是家庭成员在家庭中的特定身份，代表着他（她）在家庭中所应履行的职能，反映出他（她）在家庭中的相对位置及与其他成员间的相互关系。
105	家庭结构	family structure	是指家庭组成和类型及各成员间的相互关系，影响到经济负担、人际关系、家庭的资源、功能及疾病传播等；包括外部结构和内在结构两部分。家庭外部（人口）结构又称家庭类型，分为核心、外展和其它等。家庭内在结构包括权力、角色、沟通和价值观。
106	核心家庭	nuclear family	通常是一或两代人组成的家庭，即由父母及其未婚子女，或无子女夫妇家庭和养父母及养子女组成的家庭。
107	家庭功能	family function	家庭对个人与社会的作用。最基本的家庭功能归纳为：（1）抚养和赡养的功能；（2）满足感情需要的功能；（3）满足生殖和性需要的功能；（4）社会化功能；（5）赋予成员地位的功能。
108	家庭暴力	home violence	指“行为人以殴打、捆绑、残害、强行限制人身自由或者其他手段，给其家庭成员的身体、精神等方面造成一定伤害后果的行为。持续性、经常性的家庭暴力，构成虐待”（最高人民法院 2001 年 12 月公布《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国婚姻法〉若干问题的解释》）
109	虐待儿童	child abuse	对儿童的虐待。指对儿童有义务抚养，监管及有操纵权的人做出的足以对儿童的健康、生存、生长发育及尊严造成实际或潜在伤害的行为，包括各种形式的躯体和/或情感虐待、性虐待、不理睬及经济剥削（1999 年，WHO）。参见“家庭暴力”。
110	家庭照顾	family care	是全科医生以家庭为对象提供的服务。了解并评价家庭结构、功能与周期，发现其中可能对家庭成员的潜在健康威胁，并通过适当的咨询干预使之化解，改善家庭功能。还要动员家庭资源，协助对疾病的诊断与长期管理。
111	家庭生活周期	family life cycle	按照时间和特征将家庭生活分为数个阶段，每个阶段包含了正常和可预见的转变。如新婚阶段对家庭产生责任感、

序号	汉文名	英文名	定义与注释
			第一个孩子出生后要适应三人的家庭生活等。家庭还会经历不可预见的危机，如夭折、离婚、失业、患病等。
112	家系图	family genogram	以绘图形式总结与家庭有关信息，描述家庭结构、医疗史、成员疾病间有无遗传或高发的联系、家庭关系及重要事件等。可作为家庭健康档案的基本资料。
113	家庭病床	home ward, home patient bed	是中国家庭照顾的一种方式，由医生、护士等基层医疗团队成员到老弱病残人员家中提供疾病诊疗、功能康复等连续性健康照顾。
114	家庭访视/ 出诊	home visit	医护或公卫人员到病人家中处理健康问题或随访获取有关病人及其家庭背景相关健康信息。
115	学校卫生 服务	school health services	为学校提供的健康服务，以提供预防服务为主。
116	慢性病管理	chronic disease management	以疾病自然史为基础，对慢性非传染性疾病进行综合的、医院-社区一体化的连续性管理模式，包括加强医生、病人及医疗保险间的沟通；运用标准化的管理指南和加强病人教育来预防病情恶化、减少合并症发生；强调成本-效果-效益评估。旨在改善健康状况并减少不必要的医疗费用。
117	全球哮喘 防治倡议	Global Initiative for Asthma,GINA	为在全球范围内减少哮喘的发病率、死亡率，并为管理和预防哮喘提供全面和系统的工作方案的行动。世界卫生组织于 1993 年牵头成立了“全球哮喘防治倡议委员会”，其最新制订的文件有 2006 年袖珍版成人及儿童《哮喘管理与预防指南》，2007 年版《全球哮喘防治战略指南》等。2005 年国际基层保健呼吸组（IPAG）也相应制定了适于基层医生使用的《慢性呼吸道疾病诊治手册》。
118	卫生服务 需要	health needs	是从民众的健康状况出发，在不考虑实际支付能力的情况下，由医学专业人员和政府部门判断其是否应获得卫生服务及获得服务的合理数量。“需要”是科学的、客观的。
119	卫生服务 需求	health demands	是指消费者愿意并能购买某种物品的数量，或消费者实际利用卫生服务的数量，即“有支付能力的需要”。“需求”可能是主观随意的。
120	需求评价	needs assessment	“需求评价”包括“需要”与“需求”二者的评价。是确认和分析优先卫生问题及靶人群的特点，以便进行计划和干预的过程。需求可分为规范性、表达性、比较性和感受性需求四种。
121	需要满足	needs satisfaction	是满足社会公认的人类需要的社会过程和结果状态。需要满足过程通常以解决社会问题形式出现。

序号	汉文名	英文名	定义与注释
122	社会救助	social assistance	政府为有需要的人群提供的免费的福利服务和收入保障机制，经费来源主要是政府财政开支。
123	社会保险	social insurance	政府和社会为预防和解决工伤、生育、老年、疾病、残疾、失业、死亡等社会问题，向公民提供的社会服务项目。中国的社会保险类型通常是工伤、失业、医疗、养老、生育五大保险。
124	社会保障	social security	政府和社会为那些因为工伤、生育、老年、疾病、残疾、失业等社会问题，向公民提供的收入保障。社会保障主要包括社会救助、社会保险和遗属津贴三部分，社会保障是社会福利制度的基础部分。
125	社会福利	social welfare	一个国家满足其公民的社会、经济、教育和健康需要的社会服务项目、津贴和服务体系的总和。
126	弱势群体	vulnerable group	泛指社会中那些最容易受到伤害的个人和群体。
127	个案工作	case work	是指专业社会工作者为个人和家庭提供的面对面的专业帮助服务。个案工作是社会工作基本方法之一，通常等同于“临床社会工作实务”。个案会议和个案管理是个工作最常用方法与服务内容。
128	群体工作	group work	是指专业社会工作者为有相似兴趣或共同问题而聚集起来小规模群体所提供的专业帮助服务总称。群体工作是社会工作基本方法之一。
129	社会工作	social work	为个人、家庭、社区、群体、组织、弱势群体、劣势群体和所有有需要的人群提供的专业帮助服务，包括聆听、信息管理、建立和维持专业关系、与服务对象建立关系、满足服务对象需要、从事专业研究、协调和政策倡导等。
130	医务社会工作	medical social work	泛指在医疗照顾和健康照顾处境中由专业社会工作者提供的专业帮助服务的总称。
131	医务社会工作者	medical social worker	泛指在医疗照顾和健康照顾处境中为需要的个人、家庭、群体和社区提供福利服务的专业人员。
132	公共卫生社会工作	public health social work	是指专业社会工作者为改善人群的健康状况而提供的专业社会服务的总称。公共卫生社会工作是医务社会工作的重要领域之一。
133	艾滋病社会工作	HIV/AIDS social work	是指专业社会工作者为预防、关怀艾滋病感染者、病人和遗孤的健康状况而提供的专业社会服务的总称。艾滋病社会工作是医务社会工作的重要领域之一。
134	医院社会工作	hospital social work	是指专业社会工作者为住院、门诊病人、家属和医护人员提供的专业社会服务的总称。医院社会工作是医务社会工作的主要渊源和重要领域之一。

序号	汉文名	英文名	定义与注释
135	医院社会服务部	department of social services	是医院中提供社会工作服务的专门化部门或组织，是医院社会工作者的工作单位。中文习惯称为“社会工作部”。
136	急诊室社会工作	emergence room social work	是指专业社会工作者在急诊室中为住院、急诊室病人、家属和医护人员提供的专业社会服务的总称。急诊室社会工作是医务社会工作重要领域之一。
137	肿瘤社会工作	oncology social work	是指专业社会工作者为各类癌症和肿瘤病人、家属提供的专业帮助服务的总称。肿瘤社会工作是医务社会工作的重要领域之一。
138	社会工作出院计划	discharged planning for social work	是指专业社会工作者根据每个住院病人的健康需要而制订的入院、治疗、出院、社区康复和家庭照顾服务的总体规划方案，目的是为病人提供医院与社区一体化、连续性的医疗照顾服务。出院计划是医院和医务社会工作者的基本职责之一。
139	危机干预	crisis intervention	是指专业社会工作者为处于危机中的病人、家属和其他服务对象提供有效应对服务的实践工作总称。危机干预活动包括危机规划、危机谈判、危机咨询、危机热线、危机照顾中心和其他干预服务活动。
140	全科医学毕业后教育	postgraduate education for FM	为取得本科学士学位后的全科医师教育培训，包括全科医学住院医师规范化培训和研究生教育。
141	全科医学住院医师培训	residency training program for FPs	医学院校本科毕业后的全科医学专业培训，各国培训时间不等，多为2~4年，内容包括医院各相关科室轮转、家庭医学理论课程与社区实习、全科导师带教、案例讨论、教学研讨会、科研方法与实践、农村或偏远地区独立实践等。
142	全科医师资格	certification of GPs	全科医学专业培训结束后，参加国家级全科/家庭医学学会的正式考试，通过者获得全科/家庭医师资格（专科医师称号）。
143	全科医师规范化培训	standard training for GPs	我国对医学本科毕业生进行三年全日制全科医学专业住院医师培训计划的名称。是我国全科医学教育体系的核心以及今后培养全科医师的主要途径。
144	全科医师岗位培训	in-service training for GPs	对基层医生进行在职培训，使其对全科医学理论原则、操作技能等方面的掌握逐渐接近全科医师水平；时间较“规范化培训”短而灵活。是为适应我国社区卫生服务的人才需要而开展的现阶段培训的重点。
145	全科医学转型培训	transferring training of FM	对各类基层卫生人员（包括管理者）进行全科医学相关理论和技能的短期培训，使其转变专科医疗服务模式，适应

序号	汉文名	英文名	定义与注释
			社区卫生服务与全科医疗主动、系统、全方位、连续性、一体化健康管理的需要。
146	全科医师 持续专业 发展	continuous professional development of GP	是全科医师毕业后教育的继续, 坚持不断地学习和个人及团队的自我改善, 以增强并表现良好的业务素质, 改善服务质量, 提高服务水平, 来满足病人的需要。采用继续医学教育 (continuing medical education, CME) 使全科医师及时更新专业知识与技能, 保持并发展自身的专业能力和水平。CME 已成为医生行业考核与后续执业再注册的必要条件。