实验十五

病历书写

遵义医学院诊断学实验室

实验目的与要求

目的:

在了解病历书写重要性、掌握病历书写的基本要求的基础上,学会各种病历的编写。

要求:

- 一、了解病历书写的重要性。
- 二、掌握病历书写的基本要求。
- 三、掌握各种病历的编写。

实验内容

- 一、病历的重要性。
- 二、书写病历的基本要求。
- 三、病历的种类与内容
- 四、病历书写的常见错误。
- 五、病历书写格式。

病历的重要性

- 一、可反映医疗单位的医疗水平及管理能力。
- 二、史临床教学、临床研究和信息管理的基本资料。
- 三、史具有法律效应的医疗文书。
- 四、史医疗保险赔付参考的主要依据。

- 一、内容真实、书写及时
 - (一) 客观、真实、准确、及时、完整。
 - (二)按各种文件完成时间的要求及时记录。
- 1. 入院记录(再次或多次入院记录): 24h
- 2. 首次病程记录: 8h
- 3. 危急患者病历: 及时完成
- 4. 抢救患者的相关记录: 抢救结束后6h据实补记
- 5. 病历书写一律使用阿拉伯数字书写日期和时间,采用24小时制记录。

- 二、格式规范、项目完整——传统病历、表格病历
 - (一) 表格病历项目无内容者画"/"或"一",完整填写眉栏及页码。
 - (二) 度量衡单位采用法定计量单位。
 - (三) 各种检查报告分门别类按日期顺序排列。
- 三、表述准确、用词恰当
 - (一) 规范使用汉字,消灭错别字,不杜撰简化字。
 - (二) 使用中文和医学术语。通用的外文缩写和无正式译名的症状、体征等可用外文。
 - (三) 正确使用标点符号。

四、字迹工整、签名清晰

- (一) 病历书写应当使用<mark>蓝黑或碳素墨水</mark>书写,需复写的资料可用蓝或黑色油水的圆珠笔书写。
- (二)签名时写在右下角,签全名。

五、审阅严格、修改规范

(一)实习、试用期医务人员书写的病历,应当经过本医疗机构注册的医务人员审阅、修改并签名。应在72h内完成。

XXX/xxx

(二)若有<mark>错字</mark>,应在错字上用<mark>双横线</mark>标示,不得采用<mark>刀刮、胶粘、涂黑、剪贴</mark>等方法抹去 原来的字迹。

- 六、法律意识、尊重权利
 - (一) 注意体现患者的知情权和选择权
 - (二) 对某些医疗活动需要的知情同意书应由病人或是法定代理人签名。
- 1. 患者不具备完全民事行为能力时,由法定代理人签字;
- 2. 患者因病无法签字时,应当由近亲属签字,没有近亲属的,由其关系人签字;
- 3. 为抢救患者,在法定代理人或近亲属、关系人无法及时签字的情况下,可由医疗机构负责人或者被授权的负责人签字。
 - (三) 医疗美容应由患者本人或监护人签字同意。

病历的种类与内容

- 一、入院记录
- 一般项目→主诉→现病史→既往史→系统回顾→个人史→婚姻史→月经生育史→家族史→体格检查→实验室检查和器械检查→摘要→初步诊断→签名
- 二、再次或多次入院记录
- 三、24小时内入出院记录
- 四、24小时内死亡记录

病历的种类与内容

五、病程记录

(一) 首次病程记录

(二) 日常病程记录

(三) 上级医师查房记录

(四) 疑难病例讨论记录

(五)交(接)班记录

(六) 会诊记录

(七)转(入或出)科记录

(八) 出院记录

(九) 死亡记录

(十) 死亡病例讨论记录

病历的种类与内容

六、同意书

七、其他记录

八、其他各种病历及电子病历的书写内容及要求

- (一)门(急)诊病历
- (二) 表格式住院病历
- (三)电子病历:包括门(急)诊、病房的临床信息系统以及检验、病理、 影像、心电、超声等医技科室的信息系统。

病历书写的常见错误

- 一、病历不整洁;字迹潦草、不易辨认; 医学术语不规范; 医师签名不全; 病历续页缺姓名、病案号、页码号。
- 二、主诉重点不突出、不准确、含糊其词;主要症状和(或)体征及持续时间不准确。与现病 史不符。
- 三、现病史叙述不清、不准确;缺少与鉴别诊断有关的阳性或阴性资料;病史过于简单,描述不具体、欠条理性、主次不清。
- 四、病史无依次记录或记录简单、不准确、有遗漏。体格检查顺序颠倒,有空项、漏项。
- 五、未及时或按规定时间记录;病情变化时无分析、判断、处理及结果;死亡时间应具体到分钟,应与临时医嘱单及体温单记录的时间相吻合,无出院医嘱。

病历书写格式

	入院记录	
姓名□xxx	性别口xxx	
年龄(岁、月、天)□xxx	婚姻□xxx	
民族□xxx	出生地口xxx	
工作单位口xxx	职业口xxx	
现住址(详细)□xxx	联系电话□xxx	
入院日期口xxx	记录日期口xxx	
病史叙述者口xxx	可靠程度□xxx	
	病 史	
□□主诉□		
□□现病史□	**************	******
□□既往史□	********	*****
	O	
□□系统回顾		
□□呼吸系统□	*********************	********

□□消化系统□
□□泌尿系统□
□□造血系统□
。 □□婚姻史□
。 □□月经及生育史□

体格检查

□□体温	${\bf c}$	脉搏	次/分	呼吸	次 /分	血压	/	mmHg	
□一般状况□∶									
□皮肤、黏膜 、皮下结节、/							、皮疹	、瘀点、	紫
口淋巴结口耳 淋巴结均未触 <i>。</i>		枕部、颌	下、颏下、颈	页前、颈 后	ī、锁骨上、J	腋窝、滑	车上、	腹股沟、	腘
□头部及其器	官								
口头颅口大小	、形态无异	常,无压		文黑、量 中	7、有光泽。				
□眼□眉毛无	脱落, 无俗	训康,眼脸	无水肿, 无门	下垂及运动	↑隨碍 , 眼球-	无凸出或	凹陷.	无震颤及	云

动障碍,睑结膜未见出血点,结膜无颗粒、滤泡,无充血、出血、苍白及水肿,巩膜无黄染,角膜

无混浊、溃疡,双瞳正圆等大,直径约4mm,对光反射灵敏,集合反射存在。

□□耳□听力无异常,外耳道无分泌物、流脓及出血,乳突无压痛,耳廓无牵扯痛。
□□鼻□无畸形及鼻翼扇动,无鼻塞,鼻中隔无偏移,鼻腔无分泌物及出血,双侧额窦、筛窦及上颌窦无压痛。
□□□腔□唇无紫绀,无特殊气味,无疱疹、溃疡,口角无偏斜,无龋齿,无义齿,牙龈无红肿、溢脓及出血,口腔粘膜无溃疡、出血,舌质红,无溃疡、震颤及运动障碍,腮腺开口无红肿、溢脓。
□□咽□无充血、肿胀及渗出物,扁桃体不大,喉无声嘶及失声。
□□颈部□两侧对称,无强直,无颈静脉怒张,无颈动脉异常搏动,气管居中,甲状腺不大。

□□胸部□胸廓对称,无畸形及压痛,无胸壁静脉曲张,肋间隙无增宽及变窄,无凸出或凹陷,
无皮下捻发感,双侧乳房对称,无压痛及包块。
□□肺部
□□视诊□呼吸运动双侧对称,胸式呼吸为主,频率正常,节律规整,深度适中。
□□触诊□胸廓扩张度双侧对称,两侧语颤无增强及减弱,无胸膜摩擦感。
□□叩诊□双肺叩诊呈清音,肺下界位于右侧锁骨中线第6肋间、腋中线第8肋间、肩胛下角线
第10肋间,左侧腋中线第8肋间、肩胛下角线第10肋间,两侧肺下界移动度均为7.0cm。
□□听诊□双肺呼吸音清晰,无异常呼吸音,双肺底未闻及干湿啰音,无胸膜摩擦音,语音共
振无增强及减弱,两侧对称。

□□心脏				
□□视诊□心	前区无隆起、畸形,	心尖搏动位于左第	5肋间锁骨中线内1.0 c	cm处,范围直径约 2.0
cm。 心前区	其他部位未见异常搏	动。		
□□触诊□心	尖搏动位置同视诊,	心前区未触及震颤	,无心包摩擦感。	
□□叩诊 心	脏相对浊音界在正常	范围,如下图所示		
	右侧(cm)	肋间	左侧	(cm)
	未超过	${ m II}$	3.	. 0
	胸骨	${ m III}$	4.	. 0
	右缘	IV	5.	. 5

注: 左锁骨中线距前正中线9.0cm

V

8.0

□□听诊□心率82次/分,心律规整,心音无增强及减弱,未闻及额外心音,各瓣膜听诊区未闻及
杂音,无心包摩擦音。
□□血管□脉率82次/分,脉律规整,无脉搏短绌。血管壁弹性无异常,无水冲脉、枪击音及杜 氏双期杂音,毛细血管搏动征阴性。
□□腹部
□□视诊□对称、平坦,呼吸运动对称、不受限,无腹纹、皮下出血及疤痕,无胃肠型及蠕动波 无腹壁静脉曲张及疝。
□□触诊□腹软,无压痛及反跳痛,无液波震颤及振水音,无包块,季肋点、上、中输尿管点、 肋脊点、肋腰点、麦氏点无压痛。

□□肝脏□未触及。
□□胆囊□未触及,Murphy征阴性。
□□脾脏□未触及。
□□叩诊□肝肺相对浊音界于右锁骨中线第5肋间,肝区无叩痛,移动性浊音阴性,双肾区无
叩痛。
□□听诊□肠鸣音4次/分,无增强及减弱,未闻及血管杂音。
□□肛门及直肠□未查。
□□外生殖器□未检查。
□□脊柱及四肢
□□脊柱□无前、后凸及侧凸,棘突无压痛,无叩痛,活动自如。
□□四肢□无畸形、杵状指(趾)及匙状甲,无下肢静脉曲张,关节无红肿、压痛,活动不受
限,肌肉无萎缩,肢体无瘫痪,肌张力无增强或减弱,双下肢无水肿,浮髌试验阴性,拉塞格20
征阴性。

□□神经反射□腹壁反射存在,双侧肱二、三头肌反射、桡骨骨膜反射、膝反射、跟腱反射无亢进或减弱,无髌阵挛及踝阵挛,巴彬斯基征、奥本汉姆征、戈登征及霍夫曼征均阴性,颈软,克尼格征、布鲁金斯基征均阴性。

实验室检查及器械检查(居中)

血常规(2012年12月3日, 我院) xxx。

尿常规(2012年12月3日, 我院) xxx。

胸片 (2012年12月3日, 我院) xxx。

摘要(居中)

姓名、性别、年龄、主诉、简要病史(阳性症状、体征及重要意义的阴性症状及体征)、重点查体(生命体征、心肺腹情况及专科阳性体征)实验室检查结果(阳性)。 < 300字。

初步诊断

- 1. XXXXXX
- 2. XXXXXX

/XXX