

中西医病历格式

中西医病历格式

陕西人民出版社

一九五九年·西安

中 西 医 病 历 格 式

侯書銘 郎毓璽 張超然

郭仲軻 王廷家 吳永賢

陝西人民出版社出版 (西安北大街 109 號)

西安市書刊出版業營業許可証出字第 001 號

西安第一印刷廠印刷 新華書店陝西分店發行

787×1092 紙 $\frac{1}{32}$ · $1\frac{11}{32}$ 印張 · 插頁 1 · 35 · 520 字

一九五九年四月第一版

一九五九年四月第一次印刷

印數: 1—95,000 定價: (8) 二

統一書號: T14094·35

医生治病有无錯誤，首先决定于診斷是否正确；而診斷是否正确，則又决定于病历和体格检查是否真实詳細。毛主席說：“沒有調查就沒有发言权”。同样地沒有精确的病历和体格检查，就得出正确的診斷，治疗也不会有良好的結果。辯証唯物主义告訴我們：“存在决定意識”。根据这一原理在治疗工作上的运用是：病人及其所患的病症就是存在，也是第一性的；医生的診斷和治疗就是意識，也是第二性的。換句話說，不是医生的診斷和治疗决定着病人所患的病証，恰恰相反，正是病人所患的病症，决定着医生的診斷和治疗。具体的說，病情是第一性的，处方是第二性的。如果不很好的解决这个問題，我們就一定要在治疗工作上犯主观主义的錯誤。

巴甫洛夫教导我們，对待科学問題的态度應該是：仔細、严肃地观察事物各方面的現象，搜集充分的事实，認真思索它們之間的內在关系和規律，最后才慎重地作出結論，并用事实不断地考驗这个結論的正确性，坚决勇敢地

修正其中錯誤的部分，這正是一種使自己的科學活動正確反映客觀事物真相的方法。我們每個臨床工作者，唯有用這種唯物辯證的科學方法，細心的觀察病人和病情的各種變化，採取一切必要的檢查，全面地加以分析綜合，求得正確的結論，才有可能達得“治病救人”的目的。

由此可見，病歷是診斷疾病的關鍵，是每個醫生高度為病人負責的具體表現，是衡量醫療質量的根本標誌。因此為了迎接技術革命和文化革命的新高潮，適應農村醫療機構蓬勃發展的迫切需要，充分發揮醫務人員的社會主義積極性，克服厚西薄中的自卑感，很好地配合中醫臨床研究工作，肯定療效，總結經驗，更有力地繼承和發揚祖國醫學遺產，本所臨床研究室六位同志，在工作中抽暇編寫與整理出“中、西醫病歷格式”一冊，可作為臨床工作時的參考。其中可能有很多缺點和錯誤，特別是中醫病歷方面，我們僅是小學生，掛一漏萬，在所難免，希望同道者批評指正。

中國醫學科學院陝西分

院中醫研究所 侯書銘

1958年

目 录

書写病历时应注意的事項.....	(1)
中医病历.....	(2)
甲、一般情况.....	(3)
乙、具体情况.....	(4)
中医住院病历記录表.....	(6)
中医門診病历記录表.....	(7)
中医針灸病历表.....	(8)
針灸病历續頁.....	(9)
西医病历.....	(10)
一般項目.....	(10)
生活历.....	(15)
查 体.....	(17)
实驗室检查.....	(26)
摘要記录.....	(26)
病程記录.....	(27)
轉科記录.....	(27)
接管記录.....	(28)
出院記录.....	(28)
死亡記录.....	(29)

住院病历排列次序.....	(29)
出院病历排列次序.....	(30)
住院病历首頁.....	(31)
住院病历記錄.....	(32)
住院病历續頁.....	(33)
长期医嘱單.....	(34)
临时医嘱單.....	(35)
会診記錄.....	(36)
放射綫检查單.....	(37)
常規化驗記錄單.....	(38)
細菌、生化、血清及其他化驗記錄單.....	(40)
梅毒血清檢驗报告單.....	(41)
化驗單.....	(42)
病理学检查申請書(包括病理报告單).....	(43)
手术記錄.....	(45)
出院記錄.....	(46)
体温表	
人体重要关节正常活动範圍.....	(47)
〔附表〕各种常用檢驗常数表.....	(53)

書写病历时应注意的事项

1. 对病人的态度：

医生对病人的态度要和藹自然，体貼入微，富于同情心，耐心而不厌其烦，使病人不拘束，不畏惧，以获得病人的合作和信心。

2. 写病史及检查时应注意的几点：

首先要熟悉各种疾病可能发生的症状及病情发展的规律，要正負兼顧，細心地进行鑑別診斷，全面深思熟慮地考慮問題。

检查时應該意志集中，手法轻松，系統地熟練地全面細致地进行各种检查，以免有所遺漏。

記錄病史必須真實全面，有次序，有重点，書写明晰，語句通暢，使人看了一目了然。

病人入院后，应即进行检查，一般在二十四小时內完成病历（特殊情况者例外）。

3. 观察病人应注意的事项：

医生治病，不单纯是观察病情变化及体检的异常发现，还要注意病人的全部变化，如思

想情緒，环境等等，才能达到完全治病的要求。

每一記錄均需記載日期，簽名。緊急病人，更應隨時記錄，記明時間，以明職責。

4. 严格执行医疗保护制度：

严格执行医疗保护制度，不可将病情任意公开，以免影响病人的思想情緒和治療效果。

中医病历

在目前中西医合流的时期，由于中西医学术体系的不同，在書写中医病历方面，必須重視中医的特点，并应保持祖国医学体系的完整性。不然就不可能很好地去繼承它。临床病历是經驗總結的物質基础，要做好中医的經驗總結，必須訂出适合中医使用的临床病历。只有通过正确完善的病历，才可以指示一条通向正确診斷的道路，看出治療措施是否正确。在病历积累到一定的数字，加以統計、分析，得出有价值的資料，从而証实和丰富祖国医学理論。在研究工作上，可以通过中西医双軌病历

和診斷，使祖國醫學和現代醫學相結合。茲根據中醫臨床病歷的特有風格，並參考中醫文獻喻嘉言所定的“議病式”，擬訂中醫病歷格式如下：

“議病式”的具體內容是：某年、某月、某地、某人、年紀若干，形之胖瘦長短若何，色之黑白枯潤若何，聲之清濁長短若何，人之情志苦樂若何；病始何日，初服何藥，次後再服何藥，某藥稍效，某藥不效；時下晝夜孰重，寒熱孰多；飲食喜惡多寡；二便滑瀉有無；脈之三部九候，何候獨異；二十四脈何脈獨見，何脈兼見；其症為內傷，或外感，或兼內外，或不內外；依經診斷何病，其標本先後何在；汗吐下和寒溫補瀉何施；其藥宜用七方中何方，十劑中何劑，五氣中何氣，五味中何味，以何湯名藥加減和合；其效驗定于何時，一一詳明，務令紆毫不爽。這個“議病式”顯示了中醫的特點，體現了實事求是的科學精神。

甲、一般情況

某年、某月、某地、某人（包括姓名、性

別)、年紀若干(其中包含有天人合參的意義,由于中醫治療病人,不是孤立的來看,而是把病人和天時地理關聯起來看,說明人和自然界是息息相關不可分割的一個整體)。

乙、具體情況

一、四診:

1.望診:即形之肥瘦長短若何,色之黑白枯潤若何,包括神氣特征等。

2.聞診:即聲之清濁長短若何(嗅覺也包括在內)。

3.問診:即人之情志苦樂若何;病始何日,初服何藥,次后再服何藥,某藥稍效,某藥不效;時下晝夜孰重,寒熱孰多;問汗、問頭、身、胸、腹各部痛苦;飲食喜惡多寡;二便滑瀉有無;睡眠如何等。

4.切診:即脈之三部九候,何候獨異;二十四脈中何脈獨見,何脈兼見。

二、病因：即其病为内伤，或外感，或兼内外，或不内外。

三、立法：即依经诊断何病，其标本先后何在，也包括汗吐下和寒温补泻何施。

四、选方择药：即其宜用七方中何方，十剂中何剂，五气中何气，五味中何味，以何汤名药加减和合。

五、预后：即其效验定于何时。

医生在掌握了病人之一般情况后，即须深入了解病人之具体情况，其方法主要是凭藉四诊。病人的他觉症状，用望、闻、问、切的方法；他的自觉证候，则采取问诊，并在四诊的基础上进行综合、分析、归纳，从而认清病因，确定诊断，以立法、选方、择药。最后还须提出预后的见解。这就是中医“辨证施治”的具体步骤。

兹将中医病历格式列后（见表）：

中医住院病历记录表

門診号 _____

住院号 _____

姓名 _____ 科別 _____ 住院日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

年齡	性別	民族	職業	已 未	婚 籍	貴
发病日期		年	月	日	住址	
临时診斷						
最后診斷						
問診：个人发病經過，現在症狀，既往病史及家族病史。						
望診：神色、形态、舌苔、皮肤。						
聞診：声音、气味。						
切診：脈象、腹胸、四肢。						
其他：						
治法：						
方剂： (表 里)						
藥物：						
医师簽名 _____						

(註) 病历續頁与西医病程記錄单相同。

中医門診病歷記錄表

节气: 門診号: _____

姓名: 科別: 阴晴: 門診日期: 年 月 日

年齡	性別	民族	职业	已 未 婚	籍貫		
詳細住址:						電話:	
四 診	問診: 发病經過, 現在症狀, 既往病史及家族病史。						
	望診: 神色、形态、舌苔、皮肤。						
	聞診: 声音、气味。						
	切診: 脈象、胸、腹、四肢。						
	其他:						
初步診斷:							
最后診斷:							
治法:							
方剂:							
藥物:							
医师簽名: _____							

(註) 病历續頁与西医病程記錄单相同。

中医针灸病历表

門診号 _____

住院号 _____

姓名	性别	年龄	民族	职业	已婚 未	籍貫
門診日期 入院日期	年 月 日	住址	電話			
临时診斷:						
最后診斷:						
病史摘要:						
检查:						
治療:						
日 月	取穴	手法及 留針時間	灸法	效果	医师簽名	
療效观察:						

針灸病歷續頁

門診号

住院号

姓名

治	日	月	取穴	手法及 留針時間	灸法	效果	醫師
治							
療							
療效观察:							

(以上四表大小均系27×21厘米)

西 医 病 历

一 般 项 目

姓名:	籍贯:	文化程度:
年龄:	职业:	入院日期:
性别:	住址:	病历采取日期:
种族:	婚姻:	

病历陈述人（包括患者本人，家属，同志，同学，邻居，行路人或警察）。

主诉：促使病人就诊之主要症状和它的持续时间（不写诊断名词）。例如：头痛五日等。

现病历：按照症状发生的次序描写现病详细经过的部分，包括：

发病日期： 年 月 日

发病情况：逐渐或突然发病。

诱因：引起现病的一切因素。

现病的经过：进行性或间歇性。

诊治经过：入院前在何处进行诊治，作过何种特殊检查，所用药物名称