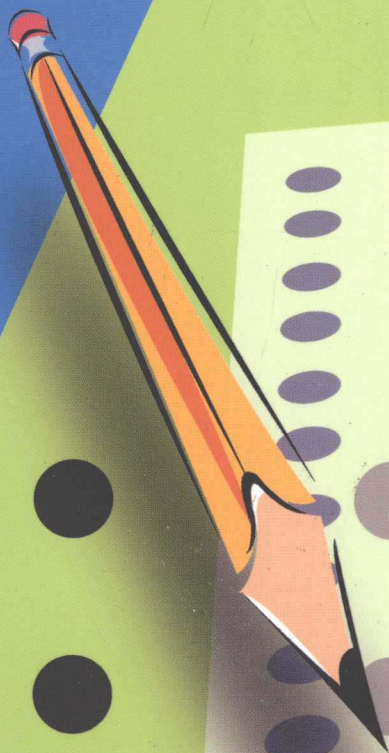


物理治療的 醫學文件撰寫

DOCUMENTATION

FOR PHYSICAL THERAPIST
ASSISTANTS 2/E



原著 Marianne Lukan, MA, BS,PT

編譯 劉文茜

國立台灣大學復健系

美國南加州大學職能治療碩士



F.A.Davis company



合記圖書出版社 發行

物理治療的 醫學文件撰寫

DOCUMENTATION
FOR
PHYSICAL THERAPIST
ASSISTANTS 2/E

原著

Marianne Lukan, MA, BS, PT

編譯

劉文茜

國立台灣大學復健系

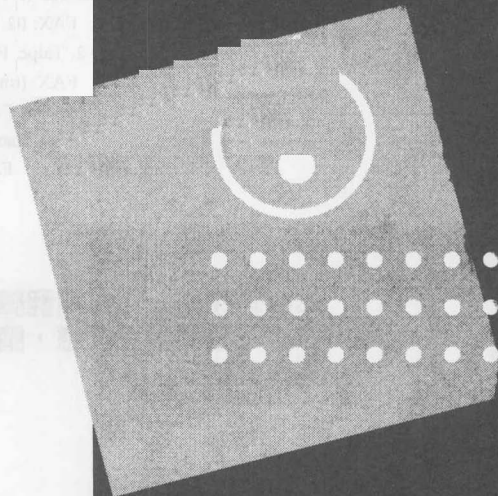
美國南加州大學職能治療碩士



F.A. Davis company



合記圖書出版社 發行



國家圖書館出版品預行編目資料

物理治療的醫學文件撰寫/ Marianne Lukan 原著；
劉文茜 編譯 -- 初版 -- 臺北市：合記，
2003【民 92】
面；公分
參考書目：面
含索引
譯自：Documentation for Physical Therapist
Assistants, 2nd ed.
ISBN 957-666-962-6 (平裝)

1. 物理治療 2. 病歷 — 管理

418.9

92006069

書 名 物理治療的醫學文件撰寫
編 譯 劉文茜
執行編輯 陳瑋琪
發行人 吳富章
發行所 合記圖書出版社
登記證 局版臺業字第 0698 號
社 址 台北市內湖區(114)安康路 322-2 號
電 話 (02)27940168
傳 真 (02)27924702

總 經 銷 合記書局
北 醫 店 臺北市信義區(110)吳興街 249 號
電 話 (02)27239404
臺 大 店 臺北市中正區(100)羅斯福路四段 12 巷 7 號
電 話 (02)23651544 (02)23671444
榮 總 店 臺北市北投區(112)石牌路二段 120 號
電 話 (02)28265375
臺 中 店 臺中市北區(404)育德路 24 號
電 話 (04)22030795 (04)22032317
高 雄 店 高雄市三民區(807)北平一街 1 號
電 話 (07)3226177

郵政劃撥 帳號 19197512 戶名 合記書局有限公司

西元 2003 年 5 月 10 日 初版一刷

序 言

由學生及教師所得到的第一版回應，令我覺得十分欣慰。在做第二版之前，我對使用第一版教學的教師做了對第二版建議的調查。調查結果得到許多不同的意見，其中最常見的三項要求為：(1)書中內容應和美國物理治療協會 (APTA) 所出版的「物理治療師臨床手冊」相配合，提供對患者／客戶的物理治療指導原則，以及臨床工作的範圍；(2)第七章（撰寫內容：診斷、功能性治療結果、目標及治療效果）應增加更多的資訊；以及(3)增加更多練習題。我在修正第二版時，已盡力完成以上三點要求。

物理治療師臨床工作指導

在第二版中所用的專業術語以及定義均依照手冊中的術語及定義而來。評估 (evaluations) 在此版中指的是檢查 (examinations) 及評估 (evaluations)。在第五及第六章（「撰寫內容：主觀資料」及「撰寫內容：客觀資料」）中，教導讀者將進展記錄中的資訊和物理治療師的初始檢查相關連。在第七及第八章中，教導讀者將進展記錄中的資訊和物理治療師的初始評估相關連。第八章的標題為「撰寫內容：介入計劃」，物理治療生執行並記錄資料搜集以及介入，而非評估及安排物理療法。預期的功能性治療結果 (expected functional outcomes) 及希望能達到的目標 (anticipated goals) 代替長期及短期目標，物理治療診斷取代物理治療問題。

第七章內容的增加

第七章的增加包括加入更多關於如何撰寫功能性治療結果 (functional outcomes) 及目標 (goals) 的資訊。在此章中，加入了討論物理治療生該如何依據物理治療師所擬定的目標及介入計劃來做臨床判斷。

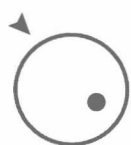
更多練習題

由於考慮到學生教科書費用的負擔，我擔心增加太多的練習題會導致書本變厚、變貴，所以，我採取的方法是增加一本教師手冊，裏面有更多的練習題（在本書的第二及第七章均有增加額外的練習題）。在教師手冊中的練習題可用做家庭作業或測驗，我將本書中部分練習題的答案放在教師手冊中。

附加要求

某些接受調查者要求增加有關申請醫療給付的內容。我雖可以了解他們所關心的重點，但我認為我們應慎用「申請醫療給付」的字句，因為如此太強調在用詞方面。如果能遵照本書中的原則及理論，則文件記錄會很清楚，也可以顯現患者的治療品質。如果文件記錄是清楚的描述患者是需要受過專業訓練的物理治療人員治療，就不會有醫療給付方面的問題。

基於同樣的理由，我在關於 Medicare 文件記錄或電腦化文件記錄方面沒有著墨太多，雖然某些教師要求增加這方面的文章。Medicare 文件記錄的要求常做修改，而電腦化的文件記錄則是依軟體的不同而有不同的使用方式。再次重申，只要遵照本書中的原則，則文件記錄可以修改為 Medicare 及電腦的格式。

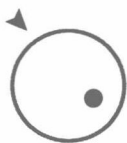


譯者序

本書特別是針對物理治療生 (PTA) 所撰寫的，作者首先說明物理治療師和物理治療生在醫療文件製作上職責的不同，並詳述物理治療生所需要的醫療文件製作方式。由於物理治療生最主要負責的是進展記錄，因此，本書主要的篇幅在介紹如何製作一份高品質的進展記錄。除此之外，作者還對其他物理治療文件記錄加以說明，例如：初始評估／檢查、治療期間記錄、結案記錄、以及像是電話通訊記錄、拒絕治療記錄、和特殊事件報告等一些較特殊的記錄。

譯者覺得本書除了內容豐富、解說詳盡外，在書中還包含了許多範例及圖表，來幫助讀者融會貫通，另外，由於作者在每一章節的開始，列出學習目標，幫助讀者找出此章節的重點，並且在章節結束前，設計了複習題以及練習題，讓讀者能加強記憶，大大地提高了學習的效果，這是一本值得閱讀的好書。

— 劉文茜



目 錄

第一部 為何要做文件記錄? 1

第一章 文件記錄簡介 3

學習目標	3
前言	3
文件記錄及其重要性	4
物理治療師／物理治療生在職責及文件記錄角色的演變	6
文件記錄在患者醫療照顧上所扮演的角色	8

第二章 文件記錄的內容 13

學習目標	13
前言	13
資料	14
需醫療的問題	15
治療計劃或行為	17
目標及治療結果	18
治療計劃的實施記錄	18
治療效果	18
物理治療師所做的檢查／評估	18

第三章 內容的架構及呈現 27

學習目標	27
前言	27
醫療記錄的整理	28
文件記錄內容的整理	29
內容的邏輯順序	32
內容呈現的形式	33

第二部 如何做文件記錄 49

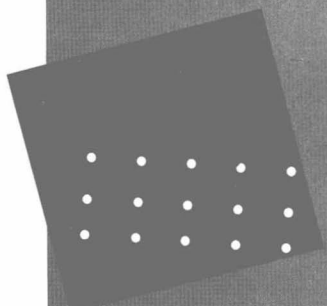
第四章 撰寫內容：指導原則 51

學習目標	51
前言	51
進展記錄	51
製作法定文件記錄的原則	52

第五章 撰寫內容：主觀資料 61

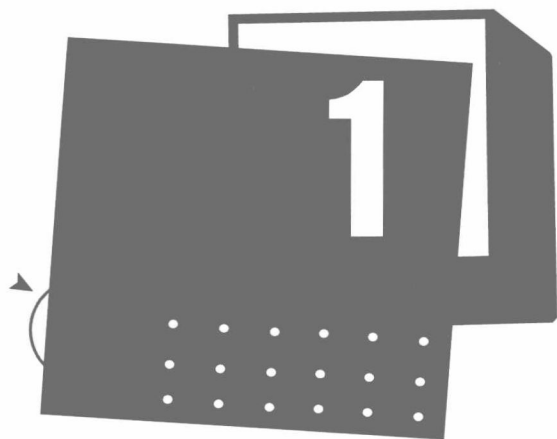
學習目標	61
前言	61
主觀資料	62
整理主觀資料	65
撰寫主觀資料	65
疼痛	66

第六章 撰寫內容：客觀資料	75
學習目標	75
前言	75
客觀資料	76
整理客觀資料	76
撰寫客觀資料	76
第七章 撰寫內容：診斷、功能性治療結果、目標及治療效果	95
學習目標	95
前言	95
解釋評估記錄中的資料內容	96
解釋進展記錄中的資料內容	99
第八章 撰寫內容：介入計劃	113
學習目標	113
前言	113
介入計劃的內容	113
第九章 其他文件記錄的責任	119
學習目標	119
前言	119
保密原則	119
電話通訊	121
患者拒絕治療	122
特殊事件報告	123
第十章 文件記錄總結：學習引導	131
評論進展記錄的指導原則	139
參考書目	157
詞彙表	158
附錄 A 縮寫	162
附錄 B 記錄介入	165
附錄 C 口述原則	166
附錄 D 複習題答案	167
附錄 E 練習題答案	174
附錄 F 物理治療文件記錄指導原則	195
索引	201



第一部

為何要做文件記錄？



文件記錄簡介

- 🕒 學習目標
- 🕒 前言
- 🕒 文件記錄及其所代表的意義
 - 患者治療證明
 - 患者治療說明
 - 文件記錄的重要性
 - 我的經驗
- 🕒 物理治療師／物理治療生在職責及文件記錄角色的演變
 - 過去
 - 轉介制度的改變
 - 物理治療師處方
 - 評估及治療
 - 直接服務
 - Medicare 的實施
 - 現在
- 🕒 文件記錄在患者醫療照顧上所扮演的角色
 - 患者醫療照顧品質的記錄
 - 文件記錄的標準及準則
 - 聯邦政府
 - 州政府
 - 專業協會
 - 認證單位
 - 醫療機構
 - 法定的記錄
 - 醫療給付的依據
- 🕒 總結
- 🕒 參考文獻
- 🕒 複習題

學習目標

在學習完本章後，學生將可以：

- 定義文件記錄
- 描述自 1960 年代早期所發生之物理治療轉介制度的改變
- 解釋由於物理治療轉介制度的改變，對物理治療師及物理治療生職責所造成的影響
- 指出目前影響醫療服務以及物理治療師／物理治療生職責的最主要的因素為何
- 敘述文件記錄在患者照顧方面的角色為何
- 討論文件記錄對物理治療生、患者及物理治療師的好處為何

前言

身為一位教育工作者，我常聽到學生訴說他們之所以從事物理治療生的工作，是因為聽說物理治療師每天都在評估患者及撰寫治療記錄，而物理治療生則是負責治療患者。事實上，完整及適當的文件記錄是物理治療師及物理治療生共同的責任。本書的內容即在說明和物理治療生有關的文件記錄、優質文件記錄的重要性及如何製作完整且適當的文件記錄。

文件記錄及其所代表的意義

韋氏字典 (Webster's dictionary) 將文件 (document) 定義為「任何以書面形式呈現，可提供資訊或證明的東西」。文件記錄 (documentation) 可定義為「將文件予以組合、使用書面證明來支援原始文書作業或是證明文件本身……，將知識分類及整理的一種過程。」¹

患者治療證明

在醫療機構中，患者的醫療服務是由多位醫護人員所共同提供的。用醫療記錄又稱病歷來記載治療、醫療服務的執行及所提供的醫療服務。病歷上的資料說明了為患者做了那些醫療服務以及提供這些醫療的原因。因此，書面記錄即為患者醫療的書面證明，而且可在日後需要時，拿出來使用。如果某項治療沒有被記錄在病歷上，則此項治療就被視為沒有做過。「沒有書面記錄，就沒有發生」是一個很好的原則。

患者治療說明 (accountability)

透過書面記錄的機制，醫療人員說明所提供的醫療服務。這個記錄會被第三付費者用作參考，以決定此醫療服務可得到的給付金額。同時，醫療記錄也可以做為評估治療效果的依據。由醫療記錄中可以找到所提供治療的理由。

文件記錄的重要性

以下的例子，是我於 1968 年的真實經驗，可以用來說明不良的物理治療記錄所造成的影響。此例子包含本書所討論的某些主題及資料，不過，在某些細節上只用暗示的方式表現。在最後一章的練習題中，有一題就是讓讀者找出這些主題。

我的經驗

那天，我正和我先生在閒聊。我們聊著我在醫院忙碌的工作以及他的保險銷售情形，而我們三個月大的寶寶正在一旁打盹。突來的電話聲不但驚醒了小寶寶也打斷了飯後輕鬆的氣氛。

接起電話，我立刻聽到：「我終於找到妳了！妳三天後就要上法庭為我的客戶湯尼作證。妳還記得他嗎？我們可以約在我的辦公室見面，在這裏妳可以查閱湯尼的病歷及妳的物理治療記錄。」

我的胃立刻開始翻攪，同時心跳也不斷地加速跳著！我當然記得湯尼，在我搬到這裏的五年以前曾經治療過他。我已經想不起治療他的所有細節，而在陪審團前作證的想法更讓我的心臟受不了。湯尼的律師告訴我他有我做的物理治療記錄，我在上法庭前可以看看這些記錄。

坐在律師的辦公室中。我查看著湯尼的病歷，包括他在住院時以及後來成為門診患者的記錄。我看到他的物理治療記錄（圖 1-1），這個記錄是我熟悉的潦草筆跡，只有短短的二、三行。當我讀完它，我除了由簽名得知當時我還未婚外，其他則是一無所得。我真驚訝律師竟然能由我未婚時的姓名找到我。我現在不但結了婚而且也搬到了本州的另一端。

湯尼是因為在一個不太深的游泳池中跳水，頭撞到池底而造成他的頸椎骨折。雖然他的脊椎有受到某些程度的損傷，但不是完全性損傷。湯尼成了四肢輕癱 (quadruparesis) 的患者，四肢及軀幹都有不同程度的無力情形。他的健康狀況逐漸地好轉，他所接受的物理治療項目包括訓練力氣、協調和耐力的運動及活動，以期能達到獨立完成所有功能性的活動。由於肢體的不便，湯尼決定告游泳池的擁有者，卻因為對方反擊而無法達成合解。對方認為可以找到證據證明湯尼應該更合作及更認真地參與物理治療。

我的記錄是依照當時醫院內物理治療師所使用的形式所做。而這些進展記錄並不符合現今第三付費者的標準，例如 Medicare！我如何拿記錄上寫的「患者有進步」及「患者的耐力訓練良好」來應付對方律師的盤問

初期及中期會做迴旋動作 (circumduction)，同時會有不正確的髖部及膝彎曲。用手觸摸可以發現髖部的伸肌 (extensor) 及四頭肌 (quadriceps) 張力過強 (hypertonus)。二側主動 SLR 可做到 0–50°，上週為 0–30°。Pt. 在俯臥 (prone) 時，使用 5 磅重沙袋做 30 reps 二側主動膝彎曲運動，比上週增加 1 lb。接著做 15 sec 骨盆 (pelvic) 旋轉 (rotation) 及重心移動運動 (wt.-shifting movement)。Pt. 可以利用髖及膝彎曲，跨過置於地上的沙袋。Pt. 被教導在走路前做一些骨盆旋轉及重心移動運動以 ↓mm 張力。Pt. ̄手杖 (straight cane) 及 min. 平衡協助，可在鋪地磚的平地上走 100 ft。Pt. 可正確地示範居家計劃 (home program)，包括加上 2 lb 的 wts. 行走以及在階梯上做向心 (concentric) 及離心 (eccentric) ex.。請參照病歷上居家計劃的書面說明。

MMT手指彎曲／伸直	2-8-64	1-3-64
右手	F	F
左手	P	P

- 手部運動包括拿較輕的棋子，再拿較重的棋子。
- A: 增加 pt. 腿後肌群 (hamstring) 的肌力及伸肌張力的控制，以改善步態。有潛力達到 ① 在社區行動̄手杖 (straight cane)。手指力量沒有進步，可能是由於沒有做運動。將運動修改為使 pt. 覺得更有趣、更有動機的運動。
- P: Pt. 的治療為每週 2×，用以監督居家計劃執行及行動進步情形。由下一次治療起，將會加強在樓梯、地毯及草地上行走 ̄手杖。
- Marianne Mouser, PT Lic. #123

物理治療師／
物理治療生
在職責及文件記錄
角色的演變

由 1968 年發生的事件可以瞭解到文件記錄的演變。這個改變影響了物理治療師及物理治療生在文件記錄職責上的改變。

過去

有二個事件影響了物理治療師和物理治療生在治療患者和做文件記錄方面的職責以及角色上的演變。這二個事件分別為：轉介制度的改變以及醫療保險制度 (medicare insurance) 的建立。

轉介制度的改變

在物理治療不算長的专业歷史上，歷經了醫師開醫囑方式上的改變。這個改變增強了物理治療師在臨床決策上的權力。也因而促成物理治療診斷的發展，並使得物理治療師擁有自主權。

物理治療師處方 (the physical therapy prescription) 一直到 1960 年代初期，患者都是拿著醫生的物理治療處方來找物理治療師。這些處方類似藥物處方，如圖 1–2，或者是更籠統的處方，例如：超音波、按摩或運動。物理治療師必須完全按照醫生的指示來提供患者治療。若是物理治療師不同意醫生的治療計劃，他／她就和醫生討論來爭取更適當的治療計劃。但是物理治療師並非每次都能成功地讓醫生更改醫囑，因而使得物理治療的治療效果受到影響。在此時期，物理治療師扮演技術人員的角色，完成醫生的指示，並做簡短的文件記錄，記載提供了何種治療及患者是否有進步。

評估及治療 (evaluate and treat) 在 1960 年代初期，物理治療師說服了某

P.T. Knowles, MD
 123 Medical Building
 Yountown, AZ 12345
 (001) 222-3333

給 Hazel Jones 的物理治療

在右三角肌終端使用超音波 1.5 w/cm² 做 5 分鐘，接著做 10 分鐘的按摩。外展、彎曲及外轉做 AAROM 10 次。

P.T. Knowles, MD

圖 1-2 一份醫師的醫囑，上頭詳細告知物理治療師該做什麼，類似處方箋。

些醫師，讓他們瞭解到物理治療師受過專業的訓練，擁有足夠的知識來評估患者的神經肌肉骨骼系統，並決定適合患者的治療。患者由醫生處所得到的物理治療轉介單上只有記載患者的診斷以及註明著「評估及治療」。物理治療師的職責增加了：(1)依評估結果決定物理治療診斷；(2)決定治療或治療計劃。患者的物理治療問題會以神經肌肉骨骼異常的專業術語來描述，而治療計劃則是朝向修正或改善患者的物理治療問題。物理治療師需擁有足夠的評估技術來找出物理治療問題並做出如何治療此問題的臨床決策 (clinical decisions)。記錄患者的初始 (initial)、治療期間 (interim) 及結束 (discharge) 評估也成為物理治療師在文件記錄上的職責。

物理治療生的訓練課程始於 1967 年。物理治療生成為在物理治療師的指導及監督之下提供物理治療的技術人員。進展記錄的撰寫則是由物理治療師及物理治療生共同分擔。

直接服務 (direct access) 直接服務是指患者可直接經由物理治療師而接受醫療服務。物理治療師可以不必經由醫生的轉介，直接評估患者以決定患者的情況是否可經由物理治療的幫助而得到改善。內布拉斯加州從 1957 年開始允許物理治療的直接服務。而加州也在 1968 年宣佈物理治療可以不經由醫師轉介。當馬里蘭州於 1979 年將「物理治療施行法案」修正，加入直接服務項目時，許多州的美國物理治療學會 (APTA) 都已開始進行各州的法案修正工作了。直至今日，全美只有五個州還沒有通過物理治療的直接服務²，但這些州的立法活動，都仍在進行當中。

直接服務賦予物理治療師擁有自主權，但是這也要求物理治療師要有足夠能力知道患者的那些情況不是物理治療可以幫助的。若患者表現的癥狀是屬於系統性疾病或是其問題超出物理治療師專業範疇之外，則物理治療師有責任將患者轉介給醫師或是其他適當的醫療專業人員。物理治療生必須向物理治療師報告患者的所有癥狀或進步不良，這些情形都是需要物理治療師重新評估患者或將患者轉介給醫師或其他適當的醫療專業人員。

物理治療師教育的重點此後已有了重大改變，比較不強調治療技巧，而是著重於科學知識、評估技巧、批評性思考 (critical thinking) 以及研究方法。而物理治療生的訓練，雖然仍強調治療技術，但也開始加強這些治療技術背後的理論基礎。這使得物理治療生有足夠能力在物理治療師的治療計劃和物理治療生所受的訓練中之間作出臨床的決定。在某些地區，物理治療生甚至可以不必有物理治療師在場，只要由物理治療師以電話監督，就可以治療患者。

知道應做好文件記錄，但不幸地是，低品質的文件依然常常可以看到。最典型的例子就是進展記錄內容太簡短，不但只有一或二行，而且很主觀。例如，「患者今日覺得好多了」（請參考圖 1-1）。在這個時期，文件記錄的標準還沒有制定，而且醫療費用的付費者也沒有要求醫療人員對醫療帳單做解釋。

在 60 年代的中期，當「老年及殘障者健康保險法案」（即 Medicare）頒定後，聯邦政府必須幫年老者購買醫療保險。醫療及健康管理局 (Department of Health and Human Services) 的醫療財務部 (Health Care Financing Administration) 因而制定了醫療文件記錄的標準，所有接受 Medicare 的患者，其醫療文件均需符合此一標準。很快地，其他的保險公司均仿效 Medicare 的作法。這些醫療費用的付費者要求醫療人員必須說明患者的醫療花費。這些說明就是依據有清楚記載物理治療問題、治療目標及計劃、和治療結果的文件記錄來做的。

現在

我們的醫療體系正在轉型當中。由於有限的財務資源，患者所接受的醫療服務都被縮減。物理治療人員必須爭取這些有限的財務資源。若是治療是無效或是無效率的，則物理治療將無法得到治療費用的給付。患者或客戶之所以尋求物理治療服務是因為疾病或傷害所造成的問題影響了他們在日常生活環境中的功能。治療應在最符合成本效益的情況下，直接朝向藉著減輕或解決這些問題以改善或是恢復患者的功能。符合現今標準的物理治療文件，可做為測量功能性治療結果以及找出最有效及最有效率之治療步驟的研究基礎。物理治療文件中，必須描述患者無法完成的功能性活動，並且證明所提供的治療是如何有效地改善或恢復患者的功能。如果物理治療師及物理治療生要想在財務上求存活，就必要做好適當地文件記錄。

文件記錄在 患者醫療照顧上 所扮演的角色

在本文中一再重複的三個重點：(1)文件記錄記載患者的醫療照顧品質；(2)文件記錄為患者醫療照顧的法定報告；(3)文件記錄提供患者醫療照顧的給付基礎。

患者醫療照顧品質 的記錄

在本文中用的「優質醫療」(quality care)指的是適當地且針對和診斷有關的患者問題之醫療。「優質物理治療」(quality physical therapy care)的定義為：符合美國物理治療協會 (APTA) 所公佈的「物理治療施行標準」(Standards of Practice for physical therapy) 的治療。³

要提供高品質的醫療，醫療照顧人員間必須有良好的溝通。物理治療生必須和物理治療師溝通，同時，物理治療生也必須和其他的醫療照顧人員分享及協調相關資訊。例如，當物理治療生不在時，其他的物理治療師或物理治療生必須幫忙患者的照顧，或和職能治療師、職能治療生、護士及護士助理、醫師、醫師助理、語言治療師、心理師、社工人員以及牧師等醫療照顧人員溝通。醫療記錄即為醫療團隊間的溝通途徑，它包含了：

1. 病人的問題
2. 解決方式
3. 病人出院的計劃
4. 繼續治療的協調

這個溝通的過程可以幫助確保醫療品質。

醫療機構的醫療品質取決於現有的醫療記錄的檢閱 (review)。這個檢閱的過程是用來監控及影響此醫療機構所提供的醫療品質。檢閱或監控醫療記錄中的資料有三個目的：(1)品質保證 (quality assurance)；(2)研究及教育；(3)醫療給付。

1. 檢閱醫療記錄以確定醫療照顧是否符合標準 (standard) 及準則 (criteria)。這是由外面的認證單位以及醫療機構內部的品管委員會所共同負責，所做的工作為：確認問題並擬定修正及改善計劃。這是一個連續的過程，品管委員會通常每個月會開一次會，而認證單位則是每五至十年評鑑醫院一次。物理治療生可以參加品管委員會。
2. 醫療記錄中的資訊可以用來做研究及教學。研究可以幫助確認治療技術以及找出新的且更好的方法來提供醫療照顧。以回溯 (retrospective) 研究方式評估醫療結果以決定最有成本效益的治療方法。鼓勵學生在學習過程中尋找問題以及質疑治療過程。
3. 第三付費者如保險公司及 Medicare 是依醫療記錄來決定如何給付。醫療記錄中必須顯示患者的問題有被找出，且有針對解決患者的問題做治療並且結案。

文件記錄的標準及準則

確保醫療品質的文件記錄需依據各構關團體所制定的標準及準則。雖然這些標準都很類似，但物理治療生應熟悉以下單位要求的準則：

1. 聯邦政府 (the federal government)
2. 州政府 (the state government)
3. 專業協會 (professional agencies)
4. 認證單位 (accrediting agencies)
5. 醫療機構 (the health-care facility)

聯邦政府 (federal government) 聯邦政府支付及管理 Medicare。當物理治療生治療保險為 Medicare 的患者時，必須依據 Medicare 的要求做記錄。因為這些要求常常被修正且有可能變得很複雜，物理治療生必須依照通知及時更新自己對 Medicare 要求的了解。

州政府 (state government) Medicaid 是美國政府對貧窮者的醫療補助計劃，它的費用是由聯邦政府給付，而執行則是由各州政府所負責。使用 Medicaid 補助計劃的患者，必須要有特定格式的文件記錄，州政府才會給付醫療費用以及勞工賠償 (workers' compensation)。州政府也會要求某些資料的年度報告，其他文件記錄的準則因各州物理治療法律條文而異。因此，物理治療生必須要相當瞭解本州的物理治療施行法案。

專業協會 (professional agencies) 專業協會會建議文件記錄的標準，例如，美國物理治療生協會出版的「物理治療文件記錄指導方針」(Guidelines for Physical Therapy Documentation)。⁴ 本書中所用的文件記錄方式主要即是依據此標準，請參考附錄 F。

認證單位 (accrediting agencies) 認證單位有提供醫療機構所需符合的認證準則，其中即包含文件記錄的標準。醫院的認證是由「醫療單位認證委員會」(Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations) 所負責。復健機構則是由「復健機構認證委員會」(Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities) 負責認證。

醫療機構 (health-care facility) 每個醫療機構都有其自訂的文件記錄準則，大多數的醫療機構將聯邦政府、州政府和專業協會的標準綜合成為自己的常規。物理治療生只要記住以下原則就可以符合所有的標準了：遵從你所服務之機構的政策及常規。

法定的記錄

所有包含在醫療記錄中的資料均為法定的文件，並且是醫療照顧品質的法定證明。若是未來有任何關於患者醫療照顧的問題發生，醫療記錄可以用

來保護患者以及醫療人員。

醫療人員是在可能被控告誤診的陰影下工作。患者常在接受醫療的數月甚至數年後才會發現問題，這些問題常會造成法律訴訟。許多訴訟的案例是因為患者聲稱其傷害或疾病是由於醫療人員的疏失或意外而造成的。物理治療師以及物理治療生都有可能被要求上法庭作證。當要上法庭作證時，清楚且正確的文件記錄可以證明提供給患者安全且完善的治療，為最佳的抗辯證明。

醫療給付的依據

保險公司或機關團體對醫療費用給付是依據醫療記錄中的資訊而訂。當醫療記錄中沒有清楚地證據來證明所提供的醫療時，通常都是無法得到給付的。某些保險甚至要求醫療人員除了須提供有效的治療外，並且在收費總額中要列出成本，醫療人員須對這些成本做詳細說明。

總結

做醫療記錄是物理治療生的職責之一。醫療記錄是一項法定的文件，可以用來證明所提供的醫療以及醫療的品質。醫療記錄為各醫療人員間的溝通途徑，藉著醫療記錄，可以確定患者的治療目標，同時，亦可監督治療的進行情形。保險人員也是依據醫療記錄來決定醫療給付費用。

在過去，物理治療師為技術人員，為患者提供醫生所指定的治療項目。而現在，物理治療師是評估者、諮詢者、管理者以及為不必醫生轉介就可以接受患者的開業者。物理治療生則是在物理治療師的指導及監督下提供物理治療。

由於醫療給付的限制，物理治療必須提供最有效及最有成本效益的治療。治療成果必須以改善客戶的功能性能力為主。以研究方式測量物理治療成果並找出最有效且最有效率的治療步驟。適當的文件記錄有助於研究。

要確保所提供的物理治療服務是最新的及法定的，所做的文件記錄必須遵照聯邦政府、州政府、專業協會、認證單位以及各醫療機構的標準及準則。雖然各醫療機構的文件記錄形式不完全相同，但都將以上的標準及準則包含在內，物理治療生應遵從你所服務之機構所規訂的政策及常規。符合標準及法定要求的文件，可在有法律糾紛時保護患者及物理治療生。

參考文獻

1. Cayne, BS (ed): The New Lexicon Webster's Dictionary of the English Language. Lexicon Publications, New York, 1989, p 276.2.
2. American Physical Therapy Association. Direct access to physical therapy services. States that permit physical therapy treatment without referral. <http://www.apta.org/Advocacy/state/directaccess/State3> (accessed 9/4/00).
3. American Physical Therapy Association: Standards of Practice. APTA, Alexandria, VA, June 1999.
4. American Physical Therapy Association: Guidelines for Physical Therapy Documentation. APTA, Alexandria, VA, November 1998.