

羽白清 原著
日本醫學英語教育學會理事
日本POS醫療學會評議員

賴敏裕 編譯
國立台灣大學醫學院醫學士
日本國立岡山大學醫學博士

病歷

的正確寫法

問題導向型診療紀錄



金芳堂
合記圖書出版社 發行

羽白清 原著
日本醫學英語教育學會理事
日本POS醫療學會評議員

賴敏裕 編譯
國立台灣大學醫學院醫學士
日本國立岡山大學醫學博士

病歷

的正確寫法

問題導向型診療紀錄



金芳堂
合記圖書出版社 發行

病歷的正確寫法：問題導向型診療紀錄 / 羽白清

原著；賴敏裕 編譯。-- 初版.-- 臺北市：

合記，2005[民 94]

面；公分

參考書目：面

含索引

ISBN 986-126-204-0 (平裝)

1. 病歷

415.206

94003171

書 名 病歷的正確寫法－問題導向型診療紀錄
作 者 羽白清
編 譯 賴敏裕
執行編輯 林麗淑
編 輯 金明芬
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
網 址 www.hochi.com.tw

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
花 蓮 店 花蓮市(970)中山路 632 號
電 話 (03)8463459

郵政劃撥 帳號 19197512 戶名 合記書局有限公司

西元 2005 年 3 月 10 日 初版一刷

譯者簡介

賴敏裕

台灣彰化人

國立台灣大學醫學院醫科畢業

日本國立岡山大學醫學博士

專攻

內科學—日本內科學會認定內科醫

血液學—日本血液學會認定血液專門醫

消化器病學—日本消化器病學會認定消化器病專門醫

產業醫學—日本醫師會認定產業醫

著作

內科臨床紀要

臨床血液學

抗生素治療手冊

翻譯

心電圖再入門

消化管內視鏡Ⅰ—食道、胃、十二指腸

消化管內視鏡Ⅱ—小腸、大腸

新超音波醫學2—消化系統

新超音波醫學3—循環系統

現職

真備中央病院內科部長

前言

於2002年3月第24次日本POS醫療學會大會，日野原重明在其演講：「包括病人在內的團隊醫療POS——因應門診診療增加的時代」中，強調在病人的參與、團隊醫療、診療紀錄的電子化、醫院與診療所的提攜合作、自宅診療等新時代醫療體系裡，POS所擔任的角色。於1973年日野原先生把POS（問題導向系統）介紹到我國（日本國），到現在已經過了30年，在新的醫療潮流裡，POS的精神及其診療紀錄的形式再度受到關心與理解，而且也被要求應用於實際診療上。

想當年，對POS理念發生共鳴的筆者，在1974年於當時的工作崗位，天理よろづ相談所病院，首先舉辦了醫院內POS說明會。此後，在近畿大學醫學部附屬醫院開院的時候，參加採用POS與作成診療紀錄的策畫，把精力付諸於POS的啓蒙與實踐。在1975年開院時，帶著診療紀錄的原案渡美，訪問Hurst教授的Grady Memorial Hospital，以及Unisersity of Illinois Hospital、Mayo Clinic、St Mary Hospital等數個醫院，除了見聞實際的POS外，診療紀錄原案居然在各訪問處受到讚賞，真是一件難忘的事。

1970年代後半，新設醫科大學等許多醫院開始採用POS，得到全國看護部門的支持而普及，POS成了衆所皆知的名詞。但POS系統的採用與實踐也碰到了界限，對其認識程度只達到「病歷的寫法」、「看護的手法」，而醫師卻缺乏積極性的關心。可是，在診療紀錄開示的潮流裡，日本醫師會於2002年推獎POMR

（問題導向型診療紀錄），做為適合於開示的診療紀錄形式。最近醫師對POS、POMR的關心已漸提高。

POS的理念與合理的POMR再度得到普及的機會，希望以此使國內病人的醫護與醫療人材教育能夠向上。此時，若能具體介紹什麼是POS，怎樣才是POS的診療紀錄，將是一件極有意義的事，因此筆者才著作此書。在執筆的時候，儘量忠實地遵循POS提倡者Weed的想法與日本的POS先鋒日野原先生的解說。儘量介紹具有權威性的POMR，使醫學生、研修醫（實習醫師）、勤務醫、實際臨床醫皆能寫出正確的POMR。也可供護士以及對POS有興趣的其他醫療工作人員作參考。

起源於美國的POS，不能說是與當時的時代背景、社會環境無緣。我國（日本）的實際情況與美國不同，在導入POS的時候當然是必須做些翻案、修正。但希望先充分理解原意後，再把其理念與手法實踐於各自的醫療設施裡。

於此，再度感謝直接或間接地提示POS指針，長年給我許多啓示的日本POS醫療學會會頭日野原重明先生與該學會理事的諸位先生。

羽白清

譯者序

所謂POS (problem-oriented system)是病人導向系統，POMR (problem-oriented medical record)是病人導向型診療紀錄，兩者表示一個新診療時代的來臨，是每個醫護人員必須知道的概念。

以前，病歷常常像是醫師的備忘錄、雜記簿，但最近則隨著電子病歷、情報開放的進展、醫療訴訟的增加等，病歷從醫師的紀錄變成了病人的紀錄，病人隨時有閱覽病歷的權利。因此，病歷必須以病人的問題為中心，不但是醫師而且藥劑師、護士、檢查技師、復健人員、社會工作者皆必須參與治療，參與病歷的紀錄，不但責任變大，而且也必須互相協力。POS、POMR可以將這些治療病人的力量集結，形成了一種完整的紀錄。

本書先解釋病人導向系統的理念，然後把病人導向型診療紀錄（包括病人的基礎資料、問題一覽表、初期計劃、經過紀錄、退院時摘要等）做一番詳盡的解釋。使讀者能夠深深體會到在新時代的醫療潮流裡，如何寫出正確優秀的病歷。不但是可以給病人更好的治療，也可以防止漏掉了必須處理的問題。希望您能詳加研讀，脫出舊式病歷的束縛，而開創出一個新的病歷、新的醫療概念與手法的境界。

本書的翻譯與出版，承蒙合記圖書出版社吳貴宗先生與諸位同仁的協助，十分感謝。舍弟賴敏謙給我許多寶貴的意見，內子陳瑞珠女士在百忙中替譯者清寫稿件，備嘗辛苦，記之於此聊表謝忱。譯者才疏學淺，若有謬誤之處，尚望諸位賢達，多多指正。

賴敏裕

西元2004年春

於日本國岡山縣倉敷市

目 錄

1. POS的意義	1
Point of sales system vs. Problem-oriented system	1
POS的理念	1
POS的特徵	3
於POS中被期待的醫師形象	4
2. POS的提倡與普及	5
POS的創始者Weed	5
Weed所私淑的先人	7
Weed所提倡的事項	8
Hurst的普及活動	13
從以醫師爲中心的醫療轉向以病人爲中心的醫療	15
3. 日本國的POS	17
POS導入的過程	17
POS的採用與實施	21
診療紀錄開示與POMR	22
POMR與電子病歷	23
4. 問題導向型診療紀錄(POMR)	25
SOMR與POMR	25
問題解決的程序	27

POMR的構成	30
1) 基礎資料	30
2) 問題一覽表	39
有問題的問題一覽表事例[1]～[4]	53
3) 初期計劃	60
4) 經過紀錄	62
敘述式經過紀錄	62
經過一覽表	68
5) 退院時摘要（入院診療抄錄）	70
以POMR提示病例	73
 5. POS的監察	75
監察是什麼	75
監察的意義	76
監察的對象	77
由誰做監察	80
在什麼時候監察	80
診療紀錄記載內容的監察	81
系統的監察	83
 6. 對POMR的批評	85
於美國的批評	85
於日本國內對POMR的疑問	88
 7. 門診的POMR	91
門診診療紀錄	91
門診POMR的記載	94

1) 問題一覽表.....	94
2) 基礎資料.....	96
3) 初期計劃.....	97
4) 經過紀錄.....	97
5) 經過摘要.....	101
介紹信.....	101
參考文獻.....	102
本書縮寫一覽.....	107
附錄1 DATA BASE基礎資料 (HISTORY病歷)	111
附錄2 PHYSICAL EXAMINATION診察所見	119
中文索引.....	123
英文索引.....	129
問題一覽表用紙	

POS的意義

Point of sales system vs. Problem-oriented system

通常POS指point of sales system（販賣情報管理系統），乃連接電腦與cash register（收銀機），以集合分析各個販賣時點與各個單品的販賣情報。在保健醫療領域的POS則指Problem-Oriented System（問題導向系統）*。

POS的理念

簡而言之，POS為注目於病人擁有的各種問題，為了解決這些問題，由醫療人員共同對應、處理的系統。亦即problem指病人在健康上、生活上受到困擾的問題點，orient（朝某方向）指各個醫療從事者朝著病人的方向，以醫療團隊做組織性的解決（systematic resolution）。oriented被譯成「導向」或「指向」，於日文則認為志向（心向某種目標移動，志向）較為合適而以「問題志向型」的譯語紮根。

* 保健醫療領域也有“POS Health plans”的名詞，此處的POS是“point-of-service plans”的略稱。

於POS，病人隨時處於中心位置，醫療團隊(team)的各個成員〔醫師、藥劑師、護士、檢查技師、放射線技師、理學療法士、社會工作士(social worker)、營養士等醫療專門職員與其他職員〕互相聯合朝向病人方位（圖1）。

從以前就常提及的「以病人為中心的醫療」、「以病人為本位的看護」，可以說是表現了POS的要點。

依據日野原的理論，「所謂POS指一方面重視病人的生活品

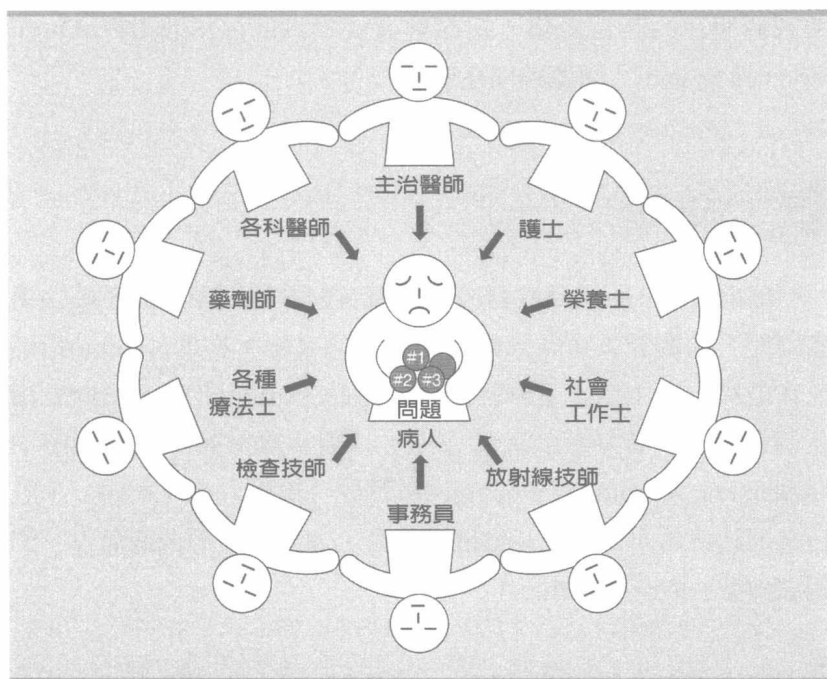


圖1 POS 醫療團隊的各個成員互相攜手合作，朝向病人以解決問題。

質，一方面以最有效的方式來解決病人的問題。隨時從整個病人的立場找出問題，加以考慮、行動的一連串紀錄。亦即，隨時以照顧整個病人為目標。為了病人，站在病人的立場，與病人一起，驅使擁有的科學技術，以人道的方式，照顧生命主體的病人。不但是一種實踐系統，而且也是一種哲學。因此，POS是科學也是藝術」³⁴⁾。

POS的特徵

POS的特徵可以總括為：病人導向的診療與看護(patient-oriented)、遵照解決問題程序的理論性診療(problem-solving)、以監察機構使診療內容與教育內容向上(audit)、經由診療紀錄(病歷)實現團隊醫療(health-care team)(表1)。使醫師等各種不同職業的專門人員，在1個系統中協調工作的道具為診療紀錄(medical record, 病歷)，亦即問題導向型診療紀錄(problem-oriented medical record, POMR)。

表1 POS的特徵

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| • 病人導向的診療、看護 |patient-oriented |
| • 遵照解決問題程序的理論性診療 |problem-solving |
| • 以監察機構使診療內容與教育內容向上 |audit |
| • 經由診療紀錄(病歷)實現團隊醫療 |health-care team |

於POS中被期待的醫師形象

關於在POS中被期待的醫師形象，Weed認為「醫師的選擇，應該以實際上能為病人做什麼而決定，不應該以過去所接受的教育、所屬的專門醫集團、資格試驗成績等為基準」。醫師的評價基準為：「如何適當地把握病人擁有的問題，為了解決問題，是否能做系統性的整理」⁷⁾。並且能自然地與病人保持良好的人際關係，雙手靈巧，能獻身於工作，責任感強為理想的醫師形象。

現實上，醫師的志向如何？當然隨著個人與醫療設施而不同，但可能是志向於病人的醫療、志向於專家醫師、志向於技能、志向於研究、志向於安定的生活，各種各樣。在各個醫師的意識與目標不同的多樣性裡，使其調和，努力讓POS的醫師形象能普遍化是重要的事。

POS的提倡與普及

POS的創始者Weed

提到POS時，不可忘記被稱為「POS的元祖」、「POS之父」的Lawrence L Weed。

Weed於耶魯大學任職的1950年代中期，開始注目於POS的想法，從現在算起已經是比45年以前更早的事。

Weed是從Columbia University College of physicians and Surgeons出身的生化學者。經由University of Pennsylvania、Walter Reed Army Medical Center、Johns Hopkins Hospital等，而以Assistant professor of pharmacology and Medicine Research就職於Yale University School of Medicine。當時，基礎醫學系的研究員(fellow)都把實驗結果、觀察事項、構想等做詳細的紀錄。而重複推敲研究筆記。以此用為科學論文的資料。反之，臨床領域的醫學生、住院醫師所寫的紀錄，則像依靠記憶寫下來的雜記簿一般，兩者的差異極大。因此，Weed認為臨床問題的解決也必須利用正確而最新的情報，應該把基礎科學的手法應用於臨床。亦即出發點為：「什麼才是對病人有意義的做法？於認識病人的問題而付諸行動的時候，需要何種道具？」，Weed為了找出上述問題的答案而開始摸索。

從1956年到1960年間，Weed在Eastern Main General Hospital，讓實習醫師列出病人問題一覽表後，活用診療紀錄於教育，開始實踐問題導向形式的方法。於此接受教育的兩位實習醫師後來開業，實踐POS而獲得良好的成果¹⁾。

Weed後來轉到Case Western Reserve University，以Cleveland Metropolitan General Hospital的門診主任，與當時的同僚一齊，努力於完成POS的概念與POMR的形式。於1961年發表有關診療紀錄、病人看護、醫學教育的最初論文，但當時是受在Case Western Reserve University研究電子顯微鏡、微生物學的愛爾蘭人醫師所托，爲了愛爾蘭的醫學雜誌而執筆⁶⁸⁾。此後的論文，則強調醫學生、實習醫師、實際的臨床醫師爲了克服直接遭遇到的問題，必須有更具系統性的診療紀錄，與醫療助理人員(paramedical staff)互相協力，並且利用電腦才能完美地達到目的，此種想法得到醫學界的反響⁷⁰⁾。1960年刊行的著書使POS廣爲世人所知曉⁷¹⁾。

從1969年到1982年，於University of Vermont教授內科學、地域醫療學，在此期間從事於診療紀錄電腦化的研究而對其實用化有所貢獻。Weed的問題導向型醫療情報系統(Problem-Oriented Medical Information System, PROMIS)具有先驅性的意義³⁰⁾。於1971年首先試用於Medical Center Hospital of Vermont (Burlington)的一般內科病房，再全面使用於擁有20個病床的婦產科病房，然後擴展於放射線科、臨床檢查部、手術部、藥劑部等的廣泛領域裡。1974年11月著手於系統的更新，1977年全面實施於內科病房。於1982年設立的Problem-Knowledge Coupler Corporation

(PKC)以Weed為會長。總括電腦用醫療情報軟體的製作與提供。Problem-Knowledge Coupler有篩檢用、診斷用、治療用等，約90種類。對病人的問題抽出、問題的原因決定、依照各個病人的情況而選擇治療方法等提供有用的情報。支援依靠個人的經驗、記憶、判斷而常受到限制的醫學性意思決定過程⁷⁴⁾⁷⁵⁾。並且在收集情報與選擇處置方法的各個階段要求病人參加，儘量使其成為病人的自我決定支援系統。當初因PROMIS的採用必須做醫療設施的機構改革與許多的費用，因此無法普及。但診療情報的電腦化與1990年代的管理醫護(managed care)一起再度受到注目。1992年Weed到日本訪問，於第9回日本Manps・Users Group學術大會(京都)做有關PROMIS的特別演講。

1995年，Weed以開發POMR的功績，接受到Institute of Medicine所授與的Lienhard Award賞。

Weed所私淑的先人

影響Weed的構想者，包括William Osler、Alfred Korzybski、Ernest Codman的3位先人⁵¹⁾。臨床醫的萬世師表Osler(1849～1919)強調臨床問題的解決在於有條理的觀察、紀錄、分析。Korzybski(1879～1950)是出生於波蘭的思想家，探討人類與動物的差異，認為使用語言(記號)而結合時間的能力，亦即簡約經驗使其一般化而傳給他人的能力，以及能意識到記號的能力是人類所獨有，開發了應用時間結合理論的方法論，而稱為「一般意義論，general semantics」。從直接經驗轉移為語言的