

主 编
朱 耀 文
主 审
李 士 骏

LINCHUANG
GEKEBINGLI
DESHUXIE

临床各科病历的书写

97.323

山西科学教育出版社

临床各科病历的书写

主编 朱耀文

编写 王守义 王长贵 王瑞妹

朱耀文 李庆存 陈仁度

陈旭光 陈丽璞 庞惠珍

张念祖 赵忠忱 顾华清

常桂珍 魏利华

主审 李士骏

山西科学教育出版社

临床各科病历的书写

主编 朱耀文 主审 李士骏

责任编辑 赵玺如

*

山西科学教育出版社出版 (太原井州北路十一号)

山西省新华书店发行 山西省七二五厂印刷

*

开本: 787×1092 1/32 印张: 5.5 字数: 115千字

1986年4月第1版 1986年4月山西第1次印刷

印数: 1—4,000册

*

书号: 14370·27 定价: 1.10元

前 言

病历是医院最重要的科学资料，也是最宝贵的财富。它是临床医生在诊疗工作中的全面记录和总结。病历质量的高低，直接或间接地反映医疗、教学质量和医务人员的学术思想水平。科学而完整的病历记录是医疗、教学和科研必不可少的第一手资料。病历书写也是临床医生最重要的基本功，住院医生和实习医生必须努力学习，按照正规要求，以极端负责精神和实事求是的科学态度完成病历书写，上级医生应及时进行审阅修改，保证病历质量。

随着社会主义四化建设的需要，我国今后每年将培养出大批医务人员，他们走上新的工作岗位后迫切需要这方面的知识。长期以来由于对病历书写缺乏严格要求和规范格式，严重地影响了病历资料的完整性、系统性和科学性，使它失去为医疗、教学和科研服务的价值。《临床各科病历书写》的编写就是为实习医生和住院医生提供学习参考资料，帮助他们提高病历书写的质量。

由于我们经验不足，水平有限，本书难免存在不少缺点和错误，我们诚挚地希望同道们批评指正。

李士骏

1985. 5.

目 录

前言

一、概述.....	(1)
(一) 病案和病案分类.....	(1)
(二) 病案的作用和重要性.....	(1)
(三) 病案书写的要求.....	(2)
二、住院病历.....	(5)
(一) 住院病历格式及内容.....	(5)
(二) 再住院病历.....	(12)
(三) 住院志.....	(12)
(四) 说明.....	(13)
三、各科住院病历的特点及范例.....	(21)
(一) 内科.....	(21)
(二) 外科.....	(27)
(三) 妇产科.....	(35)
(四) 小儿科.....	(47)
(五) 传染科.....	(55)
(六) 神经科.....	(63)
(七) 精神科.....	(75)
(八) 中医科.....	(86)

(九) 眼科.....	(94)
(十) 耳鼻咽喉科.....	(100)
(十一) 口腔科.....	(107)
(十二) 皮肤科.....	(114)
(十三) 同位素科.....	(120)
四、病历中的各种记录.....	(132)
(一) 病程记录.....	(132)
(二) 麻醉记录.....	(136)
(三) 手术前总结记录.....	(137)
(四) 手术记录.....	(137)
(五) 会诊记录.....	(138)
(六) 出院记录.....	(139)
(七) 死亡记录.....	(140)
五、病案(历)首页.....	(141)
六、医嘱.....	(144)
七、各种实验室检查报告单.....	(147)
八、病案顺序.....	(148)
九、门诊病案.....	(149)
附录一、临床常用医学缩写词及符号.....	(150)
附录二、临床常用检验正常值.....	(158)
附录三、临床常用计算公式.....	(167)

一、概 述

(一) 病案和病案分类

病人在门诊或病房住院诊断和治疗疾病时，医务人员要将其症状、体征、实验室检查结果及各种治疗详细地记录，建立案卷。这种有关疾病的案卷，称为病案。病案的中心部份是病历，包括门诊病历和住院病历，所以平素习惯上将病案称做“病历”。

病案分为门诊病案和住院病案两种，均很重要。门诊病案包括首页、诊疗记录、各种实验室检查报告等，是病人在门诊诊疗的全部记录。住院病案包括三个部份：（1）医疗部份：包括住院病历、病程记录、手术记录、会诊记录等。本书着重叙述这一部份。（2）检查报告：包括各种实验室检查，如化验、放射线、内窥镜、超声波、心电图、同位素、病理检查等的临床报告。（3）护理部份：包括医嘱、体温与脉搏记录、护理记录等。总之，住院病案是病人住院期间诊疗的全部记录。

(二) 病案的作用和重要性

1. 医疗：病案是诊疗过程中的直接记录，反映疾病的全

过程，是医师诊断与治疗疾病的依据，也是病人再次患病时诊断与治疗的参考资料。科学的病案记录是诊断疾病的钥匙，也是保证病人得到及时正确治疗的先决条件之一，是保证医疗质量的重要基础。相反，不可靠的病案记录，非但无助于诊断，反而常常导致错误的诊断，进而导致错误的治疗。正确及时地写好病历是医生应尽的职责，也是医生应有的基本功之一。

2. 教学：病案是教学的现实教材，也是最生动的教材。通过病案的书写与阅读，可以培养学生的思维逻辑，可以使医学理论与医疗实践密切地结合起来。

3. 科研：病案是临床科研不可缺少的素材和参考资料。通过临床病历的总结，可以从中汲取医疗经验，提高医疗质量，推动医学发展。

4. 医院管理：医院及上级领导可以从病案中了解医疗质量和工作情况，医疗卫生统计也以病案为基本素材。

5. 防病：通过疾病的分类统计，可以提供各种疾病发生与发展的情况，为预防措施提供依据。

6. 法律：病案是处理医疗业务纠纷的依据。

总之，一份完整的好病案，既是临床实践的工作总结，又是探索疾病规律的基本资料。

(三) 病案书写的要求

1. 记录内容：要求以严肃认真的态度，客观、真实、准确地反映病情、检查结果及其他情况，为医疗、教学和科研提供真实的情况。同时要求全面、系统和完整，避免顾此

失彼，空话连篇和庞杂混乱，也要重点突出，避免冗长繁琐。

2. 记录方法：写病案不同于写小说或散文，必须具有高度的科学性，遵循医学科学的规律。写病案也不是把病情和治疗等简单地记录下来，而是要把这些素材归纳、整理和分析，使之层次分明，条理清楚，更好地为医疗、教学和科研服务。

3. 文字书写：病案是一种永久性的记录，是用金钱买不到的珍贵资料，不仅治病的当时要看，将来也要看，不仅书写者本人要看，别人也要看。因此要求：（1）要文理通顺，标点符号正确，字迹工整，不得随意涂改和剪贴。（2）要使用统一和公认的医学词汇和术语，不得随意臆造，也不能以方言土语代替医学术语。各种词汇和术语，除公认的略语及符号外（本书中出现的略语及符号见附录一），不能用外文字母代替，如静脉不能以“V”代替，结核不能以“T. B”代替。疾病诊断与手术名称参照《疾病和手术名称分类》（周倬然、刘钰泉译，科技卫生出版社，1959年）和《疾病分类及手术分类名称》（首都医院病案室编，人民卫生出版社，1980年）书写，以便统计分析。英文译名参照《英汉医学词汇》（人民卫生出版社，1979年）书写。药品名称不得使用药物的化学分子式或杜撰的缩写及代号，可写中文、英文或拉丁文。（3）除病、征等专用名词外，不得在书写过程中夹杂外文词句。提倡用外文书写病案，但应通篇均用外文，不得中外夹杂。

4. 书写格式：（1）病案书写必须按照规定的格式。（2）为使书面整齐美观，书写时不得空格、越格或跨线、

偏斜。(3)病案书写一律使用钢笔,不得使用铅笔或圆珠笔。一般使用蓝墨水或黑墨水书写。为醒目起见,各种标题和上级医师修改时可使用红墨水。(4)病案中表明时间时,必须书写完全,即年、月、日、时、分、上下午均需写明,如1980年5月18日下午5时20分,应写作1980.5.18.

5 $\frac{20}{\text{PM}}$ °

(朱耀文)

二、住院病历

病历是临床医师根据对病人的调查研究，即问诊、体格检查及实验室检查结果等资料进行综合、分析、整理而写成的记录。临床医师必须以极端负责的精神和实事求是的态度，进行病历的采取和书写。

住院病历由实习医师、进修医师或住院医师书写，高年住院医师或主治医师修改。

不论病人系急症或非急症住院，住院病历必须在24小时内完成，危重病人的住院病历必须在翌晨查房前完成。

住院病历包括（1）一般项目，即姓名、性别等；（2）病史，即主诉、现病史等；（3）体格检查；（4）实验室检查；（5）摘要（小结）；（6）诊断；（7）签名等七个部分。“住院病历”是病历的标题，体格检查、实验室检查和摘要是小标题，均应写在该行的中央。

（一）住院病历格式及内容

住 院 病 历

姓名	住址
性别	工作单位
年龄	联系人

婚姻	入院日期
民族	记录日期
职业	供史者
籍贯	可靠性

主诉：

现病史：

既往史：

个人史：

月经婚姻生育史：

家族史：

体 格 检 查

一般情况：体温（口腔、腋窝、直肠； $^{\circ}\text{C}$ 、 $^{\circ}\text{F}$ ），脉搏，呼吸，血压，身高，体重，发育，营养（良好、中等、不良、消瘦、肥胖、恶液质），体型（均称型、瘦长型、矮胖型），体位（自动、被动、强迫），步态，面容及表情（安静、痛苦、无欲、迟钝、忧虑、恐惧、急性或慢性病容），神志（清晰、兴奋、紊乱、模糊、谵妄、嗜睡、半昏迷、昏迷、木僵），语言（清晰、零乱、含混不清、迟钝费力、吞吞吐吐），气味（口臭、痰臭、酮味、尿味），与医生合作与否。

皮肤和粘膜：颜色（潮红、苍白、紫绀、黄疸、色素沉着），水肿，温度与湿度，多汗与无汗，弹性，出血点，皮疹，皮下气肿，皮下结节或肿块，蜘蛛痣，水疱，脓疱，溃疡，瘰管，窦道，疤痕，毛发分布，皮下脂肪。

淋巴结：全身或局部（颌下、耳后、枕后、颈部、腋

窝、滑车、腹股沟、腘窝等)浅表淋巴结肿大与否,大小,数目,有无压痛,硬度,移动性,有无破溃、窦道及疤痕。

头部及其器官:

头颅:大小,形态,压痛,肿块,头皮,头发(量、色泽、分布)。

眼:眉毛(有无脱落、稀疏),睫毛(有无倒睫),眼睑(水肿、运动、内翻与外翻、下垂),眼球(凸出、凹陷、运动、瘫痪、震颤、斜视、眼压、眼球缺如、义眼),结膜(充血、苍白、出血、滤泡、疤痕),巩膜(黄染、翼状胬肉),角膜(混浊、白斑、疤痕、反射),瞳孔(大小、形态、边缘整齐与否、对称与否、缩小、散大、对光反射、调节反射),视力(正常、近视、远视、散光、复视、视野),晶体,前房,虹膜,眼底。

耳:耳廓(畸形、附廓、耳廓缺如),外耳道(分泌物、盯聍、疖肿),乳突(压痛、肿块),听力,鼓膜。

鼻:鼻梁(畸形),鼻翼(扇动、畸形),鼻道(阻塞、出血、鼻涕的性质与臭味),鼻中膈(偏曲、穿孔),鼻甲(肥大),鼻旁窦(压痛)。

口腔:气味,唇(色泽、疱疹、皲裂、唇裂、溃疡),齿(齿数、形态、排列、有无松动、龋齿、缺齿、义齿、残根,注明位置),龈(色泽、肿胀、溢脓、出血、铅线),舌(形态、舌质、舌苔、溃疡、运动、震颤、偏斜),颊粘膜(发疹、出血、溃疡),腭(腭裂),扁桃体(大小、充血、分泌物、脓苔、伪膜、粘连),咽(色泽、分泌物、反射),喉(发音、声带),腮腺及颌下腺(肿大、压痛、肿块),口底(溃疡、肿物)。

颈部：对称，强直，畸形，颈静脉怒张，颈动脉异常搏动，肝颈静脉回流征，气管位置，甲状腺（大小、硬度、压痛、结节、震颤、杂音、肿块），肿块。

胸部：

胸廓：对称，畸形（漏斗胸、扁平胸、鸡胸），肋软骨串珠，Harrison氏沟，局部隆起或凹陷，弹性，压痛，肿块，异常搏动，乳房（大小、对称性、乳头内陷及分泌物、乳晕、肿块），腋窝。

肺：

望诊：呼吸运动（节律、频率、深度、对称性，两侧对比），呼吸型式，肋间隙增宽或变窄，桶状胸。

触诊：语颤，胸膜摩擦感，皮下气肿捻发感，压痛，胸廓弹性。

叩诊：叩诊音（清音、浊音、实音、过清音），肺尖Krönig氏峡，肺下界，肺下缘移动度。

听诊：呼吸音（性质、强弱、异常呼吸音及部位），罗音（性质、数量、部位），胸膜摩擦音，语音传导。

心脏：

望诊：心前区隆起，心尖搏动（部位、范围、强度、节律），心脏搏动（位置、范围及强度）。

触诊：心尖搏动的性质及位置、强度，震颤（部位、期间），心包摩擦感。

叩诊：心脏左右浊音界如表（见9页）。

听诊：心率、心律，各瓣膜区心音强度，第三心音，心音分裂，奔马律，主动脉瓣区第二音（ A_2 ）与肺动脉瓣区第二音（ P_2 ）的比较，杂音（部位、性质、期间、强度及

右侧(cm)	肋 间	左侧(cm)
	I	
	II	
	IV	
	V	

(锁中线距前正中线×cm)

传导方向)，心包摩擦音。

周围血管：桡动脉（脉率、节律、动脉壁性质及紧张度，左右对比），颞动脉、颈动脉、肱动脉、股动脉、腘动脉及足背动脉（异常搏动、硬化、结节），静脉（曲张、索条、压痛），毛细血管搏动症，血管瘤。

腹部：腹围（有腹水时测量）。

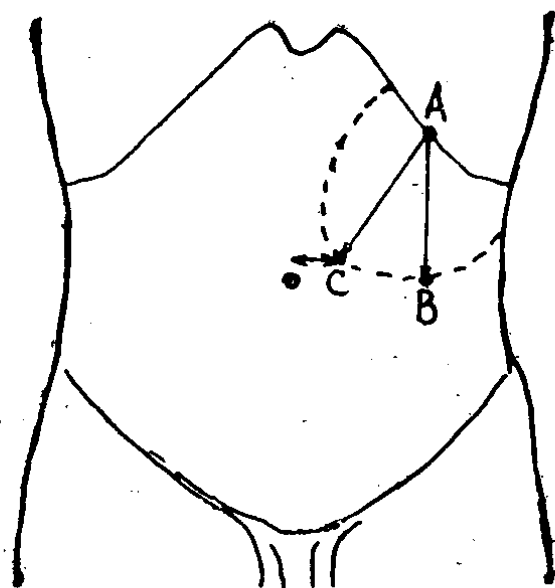
望诊：对称，平坦，膨隆，凹陷，疤痕，呼吸运动，静脉怒张及血流方向，胃肠蠕动波，胃型，肠型，疝，脐，腰部隆起。

触诊：腹壁紧张度，喜按或拒按，压痛，反跳痛，肌紧张，肿块（部位、大小、形状、硬度、压痛、活动度、表面情况），波动感，膀胱膨胀。

肝脏：大小（右侧以右锁中线肋缘下×厘米表示，左侧以剑突下×厘米表示），硬度，边缘，表面情况，压痛，肝颈静脉回流征。

胆囊：大小，形态，压痛。

脾：大小（肋缘下×厘米，巨脾以图表示，注明由肋缘向下垂线的距离，肋缘至脾最远点的距离及最远点至腹中线的距离），硬度，边缘，切迹，压痛，表面情况，活动度。



脾大小示意图

A. 左锁骨中线与肋缘交界点

B. 脾在垂线上的最远点

C. 脾的最远点

肾脏：大小，形状，硬度，压痛，移动度。

输尿管：压痛。

膀胱：高度，压痛。

子宫：高度，硬度，压痛。

叩诊：肺肝浊音界，肝区叩击痛，肾区叩击痛，Traube氏鼓音区，肿大脾的上界，移动性浊音，高度鼓音，膀胱及子

宫浊音界。

听诊：肠鸣音（正常、增强、亢进、减弱、消失），震水音，血管杂音，胎心音（强弱、次数）。

肛门与直肠：

望诊：痔，肛裂，肛痿，脱肛，血迹，湿疹，肿物。

指诊：肛门括约肌紧张度（正常、增强、痉挛、松弛），肛门狭窄，直肠内压痛，肿块（部位、大小、硬度、表面情况、活动度、压痛、距肛门缘的距离），前列腺（大小、形态、中央沟、硬度、压痛、肿物），子宫颈。指套上有无血迹、粘液及脓液，粪便的性状及颜色。

外生殖器：

男性：阴毛分布，生殖器发育及畸形，包皮（包茎），睾丸，副睾，精索，阴囊，尿道外口分泌物，鞘膜积液。

女性：阴毛分布，外阴发育及畸形，阴道，子宫，骨盆，盆腔。

脊柱：侧凸，前凸，后凸，生理弯曲，运动，压痛。

四肢：肢体发育及畸形，运动，肌力及肌张力，水肿，静脉曲张，关节（红肿、压痛、积液、畸形、僵直、功能），手（震颤、畸形）。

神经、精神系统：生理反射（角膜反射、肱二头肌及肱三头肌反射、腹壁反射、提睾反射、膝腱反射、跟腱反射、跖反射等），病理反射（膝阵挛、踝阵挛、Babinski氏征、Kernig氏征、Hoffmann氏征、Oppenheim氏征、Trousseau氏征、Brudzinski氏征、Chvostek氏征等），运动（无力、瘫痪、痉挛状态、共济失调），感觉（冷、热、痛、触、颤动觉、位置觉）。