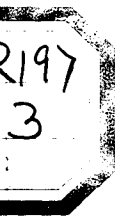


病案管理

周 倬 然 編 著



人民衛生出版社

內 容 提 要

本書共分三章：第一章綜述病案的作用，並對如何做好這一工作提供了具體意見。第二章是病案管理部門的設置，略述了該部門的組織、職責和設備。章中對於如何設置一個病案管理部門，有較詳細的介紹。末章具體介紹了一些病案工作的程序和一些分類編目的方法。

病 案 管 理

開本：850×1168/32 印張：1 $\frac{1}{2}$ 字數：37 千字

周 倬 然 編 著

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

• 北京製文區錢子胡同三十六號 •

北京市印刷二廠印刷 • 新華書店發行

統一書號：14048·0925

1956年6月第1版—第1次印刷

定 價 (9) 0.24 元

(北京版) 印數 1—10,000

前 言

解放前，除了医学院的附属医院和少数规模较为完备的医院，有比较健全的病案管理部门和制度外，很多医院虽有病案，但没有病案管理部门；或者虽有病案管理部门，但缺乏很好的管理制度，因而不能发挥应有的作用。

解放以来，病案管理的重要性日益被肯定。已有病案管理部门的医院正在逐步整顿和改进管理方法，未设这一部门的也正在着手建立着。

但是，由于这项工作，过去在医院管理上还很少谈到它。所以，要建立和做好这项工作，似乎一时不知从何着手，具体工作内容是些什么？工作方式、方法怎样？都还缺乏适当的资料，可供准备工作进行过程中的参考。

因此，作者把个人从事此项工作的一些体会介绍出来，一方面，固然在为病案管理工作提供一些参考资料；另一方面，愿和担任病案管理工作的同志及关心病案管理工作的医务工作者，共同研究探讨：如何来把病案管理工作逐步从现有基础上提高；如何解决目前医院病案管理工作中还存在着的一些问题；如何使管理上的不一致现象逐步趋向于统一。

当然，因为各医院具体情况的不同，在工作程序上，必然会有很多出入。但是，关于病案管理的中心环节和基本原则，可以说应该是一致的。

写这本书的目的，主要在希望引起医务工作者对病案管理工作的重视，并且从此可导致更多宝贵的和科学的管理方法，更好地做好病案管理工作，以适应医疗业务、医学研究和教学方面的需要。由于作者在这方面的知识还非常有限，因此，书内不仅存在着缺点，可能还有严重的错误，请读者多多指正！

承卫生部城市医疗预防司和王贤星、李铭、赵君愷、刘钰泉同志作了许多指正，谨此誌谢。

出版者的話

此書係作者根据个人經驗寫出來的，具体而实用；但不一定能切合全國各医院之用，其中編目和分類問題更是如此。不过目前這類書籍尙感缺乏，出版此書对医院管理，尤其是病案管理工作，是有一定的參考價值的。將來徵集各方意見後，再供作者補充修訂。

目 錄

第一章 綜述	1
第一節 病案是什麼	1
第二節 病案的作用	1
第三節 病案管理工作所要達到的目的和 如何才能夠做好病案管理工作	2
第四節 怎樣的病案才能夠發揮應有的作 用和符合管理上的要求	2
第二章 病案管理部門的設置	4
第一節 組織	4
第二節 職責	4
第三節 設置地點及需要房屋	5
第四節 準備工作	9
第三章 有關病案工作的具體程序	28
第一節 門診	28
第二節 住院	30
第三節 姓名目錄卡片的編目	33
第四節 疾病和手術分類目錄卡片的編目	34
第五節 資料供給	44
附 錄 關於門診和住院病案的分別管理	45

第一章 綜 述

第一節 病案是什麼

病案是醫師診治病人疾患時所得到的成果，包括既往史、發病經過和檢查所得等等；以及對疾患所採取的措施，包括治療方法和醫療效果等等的記錄文件。簡單地說，就是有關病人健康狀況的歷史、現在病情和醫療經過的記錄文件。在一般習慣上，也有稱做病史、病歷或逕稱記錄的。

第二節 病案的作用

病案的作用是很廣泛而且重要的。它除了作為病人患病的記錄、供醫師在醫療上的參考外，在醫學教育和學術研究方面來說，更具有重大的積極意義。它對於整個醫學演進，關係至為密切。它也是醫學理論貫徹到臨床實踐上去的一個重要環節。舉凡診斷的確立和適當治療方法的抉擇，都需要依據系統的病案來做參考。一個完善的病案就可以指出一條通向正確診斷的道路，所以它又是決定診斷的第一個關鍵。

同時，診斷和醫療工作的經驗又藉助於病案來進行累積，以供學術上的研討。根據病案，運用醫學統計的方法來加以分析，就能夠得出各項有價值的資料。如總結臨床經驗，提出病例討論、專題報告，從而証實和豐富理論，並進一步的發展理論。再用這些經過充實和提高了的理論去指導實踐，改進業務，更好地為病人服務，更好地為國家的社會主義建設事業服務。

並且，還有一些醫療業務上的糾紛，也必須根據病案來作檢查分析，以推斷責任所在。

此外，病案也是做好衛生統計和疾病預防工作的必要基礎。

因此，病案實在是臨床工作上極其重要的組成部份。對於醫療業務、醫學教育和研究、以至整個醫學科學和衛生事業的發展，都具有密切的關係。特別是在目前國家大規模建設時期，為了適

應國家建設事業的發展，為了保證生產的順利進行，大量培養醫學人才和提高技術水平已成為必然和迫切的要求，那就更有必要很好地重視這一使理論和實踐相結合起來的重要工具了。

第三節 病案管理工作所要達到的目的和

如何才能夠做好病案管理工作

病案管理工作的目的，是要達到對所有就醫病人的全部病案，採取適當的方法來加以處理和保管，以便於在一定的或任何需要的時候，根據資料目錄迅速、正確和完整地提供相應的資料。

以普通擁有 200 張病床的城市綜合醫院為例，一般每年約有 12,000 左右的門診人次和 5,000 左右的退院病人（指所有出院及死亡病人，下同）。僅就這個簡單數字來說，在數量上已經是相當可觀的了。加以一個病人可能在同時患有一種以上的不同疾病，或者施行一種以上的不同手術。同樣的疾病或手術，其治療效果，又因各種客觀因素而不盡相同。所有這些，都要求有精細的分析。

因此，病案管理工作絕不是單純的、消極的保管好病案不丟失就算任務完成，而必須採取一系列的方法來加以處理，才有可能滿足醫療方面、醫學教育和研究方面的需要。所以，病案管理工作的性質，也絕不是簡單的、或一般的事務性工作，而是一項相當複雜和細緻的技術性工作。從事病案管理工作的人員，如果能夠具備一定程度的生理、解剖、病理和細菌等方面的基本醫學知識，那末，對這項工作就更可以充分做到勝任愉快。

當然，要做好病案管理工作，除了病案管理工作人員主觀方面的努力以外，和領導的支持及有關方面的合作是不可分的。

第四節 怎樣的病案才能夠發揮應有的

作用和符合管理上的要求

病案的作用和病案管理工作所要達到的目的，上面已經講過，但並不是說隨便什麼樣的病案都能夠發揮它應有的作用和符合管理上的要求的。

凡是科學研究工作，如果離開了平時經驗的積累，將是難以設

想的，医学当然也不能例外。也就是說，从事医学研究工作，必須要重視平時各項有關資料的準備、搜集、整理、分析和保管。要經常注意和提高病案工作的質量，就是要使病案內容豐富充實，管理得當，為医学研究作好準備。

医学研究的目的，是為了提高理論知識、技術水平、改進業務、更好地為病人服務。所以，必須使研究工作和經常的病案工作相結合。如果平時不注意做好經常的病案工作，以至病案內容空洞貧乏、不完整甚或不正確，那末，這樣的病案，對病人疾病的診斷和治療來說，不但沒有參考價值，而且還有妨礙；對医学研究來說，亦不僅毫無裨益，並且可能導致錯誤的結論。我們在分析病案過程中所遇到的最大困難，就是記載不夠完整，如症狀記得過分簡單、家族史甚或付之闕如、檢查化驗不夠全面等等，遂致有很多在医学研究上極有價值的材料不能得出總結。

所以，這裏特別強調做好經常的病案工作的重要性。醫師在記載病案時，內容一定要完整、充實；用字要簡潔、確切，通暢易懂；字體端正，不能草率。有關病人身份各項，如姓名、性別、年齡、籍貫、婚姻狀況、職業及住址等看來似不重要，但亦須逐項記載，不可忽略。因為這些資料，在作某些分析觀察時，却是很重要的項目。在每頁病案用紙啓用時，應先填寫病人的姓名及住院或門診號碼，以免散失。記載病案者應該簽名。有關日期及時間亦須詳記，不可遺漏。此外，在科內應建立分層負責制度，科主任及上級醫師須隨時注意督促檢查，並指導下級醫師記載病案。對疾病診斷和施行手術的名詞寫法應求得統一，以便於歸納和分析。正確和完善的病案才能夠對醫療、医学教育和研究真正有所貢獻，達到提高醫療質量，推動和促進医学發展的目的。也祇有正確和完善的病案才能夠發揮應有的作用和符合管理上的要求。

因此，為了求得更好地為病人服務，更好地為國家的社會主義建設事業服務，不論從眼前醫療工作的需要上來看，或是從長遠的發展医学教育和研究及提高技術水平上來看，都要求以認真負責的態度來對待病案，必須把作好病案看作是今後發展医学的一個重要事情。

第二章 病案管理部門的設置

第一節 組織

为了做好病案管理工作，医院中应設置病案室，負病案管理之責。

病案室在医院組織中列於業務部門，在行政系統上受院長直接領導。其設有医务副院長或医务处者，則可由医务副院長或医务处領導。

在病案管理業務上，为了使病案內容更为充实和易於達到統一的要求起見，宜成立病案管理委員會，負病案管理工作的設計和指導之責。委員由医务各科主任或住院總醫師担任。这个委員會的作用是很大的，通过它，可以使醫師和病案管理工作人員所努力的方向獲得統一。如果僅憑醫師或病案管理工作人員單方面的努力，而不能藉助於病案管理委員會的橋樑作用來加強兩者之間的联系合作，則工作上还是会遭遇某些困难的。

病案室設主任一人，負責計劃、佈置並領導本室工作。其下視業務需要情况，酌設病案管理員若干人。

第二節 職責

病案室工作職責，可分为下列各項：

一、有關登記事項

1. 門診初診病人登記；
2. 住院病人分科登記；
3. 死亡病人登記。

二、有關資料目錄卡片的編目事項

1. 病人姓名目錄卡片的編目；
2. 疾病分類目錄卡片的編目；
3. 手術分類目錄卡片的編目。

三、有關病案處理事項

1. 門診及退院病人病案的保管；
2. 門診及退院病人病案的抽調和歸檔；

3. 各項檢查報告(如X線、病理及化驗報告等)的彙集歸卷。

四、有關資料供給事項

1. 病案研究資料的供給(包括必要的有關數字)。

第三節 設置地點及需要房屋

病案室的設置位置應選擇和掛號處及各科門診室較為鄰近的地方,以便利工作。當然,如果同時能夠考慮到住院醫師和實習醫員的方便則更為理想。(如有些醫院的病案室僅管理住院病人的病案時,則病案室的設置位置可選擇住院部適中地點,以便利和各病室間的聯繫並便利於住院醫師、實習醫員的查閱和記載病案為原則。)

關於需要房屋的容積,由於所有病案不論從醫學教育和研究或診療的意義上來說,都有必要做到長期保存,故在事先須有充分估計,以備業務發展之需。原則上應有辦公室一間及較為寬敞和明亮的病案儲藏室一間。辦公室和病案儲藏室應該連接,不可分割。儲藏室內病案架的排列方式應充分利用所有容積,包括高度在內,以爭取儲藏儘可能多的病案,使儲藏室發揮最大效用。可能時,還應該有一間醫師室,各醫師填寫、參閱病案和進行病案討論之用(見圖一)。

由於一般醫院每於初設病案室時,未適當考慮到病案應該長期保存和數量上的與日俱增的重要因素,常常在若干時間後就發生房屋不夠的問題,因而造成病案管理工作上的許多困難(如人力上和管理上的困難),而且,這些困難,在事後往往不易得到解決。即使一般新建的醫院,在工程設計時,也大多忽略這個問題。因此,這裏特別強調在成立病案室之前,對所需房屋應作充分估計,是完全必要的。

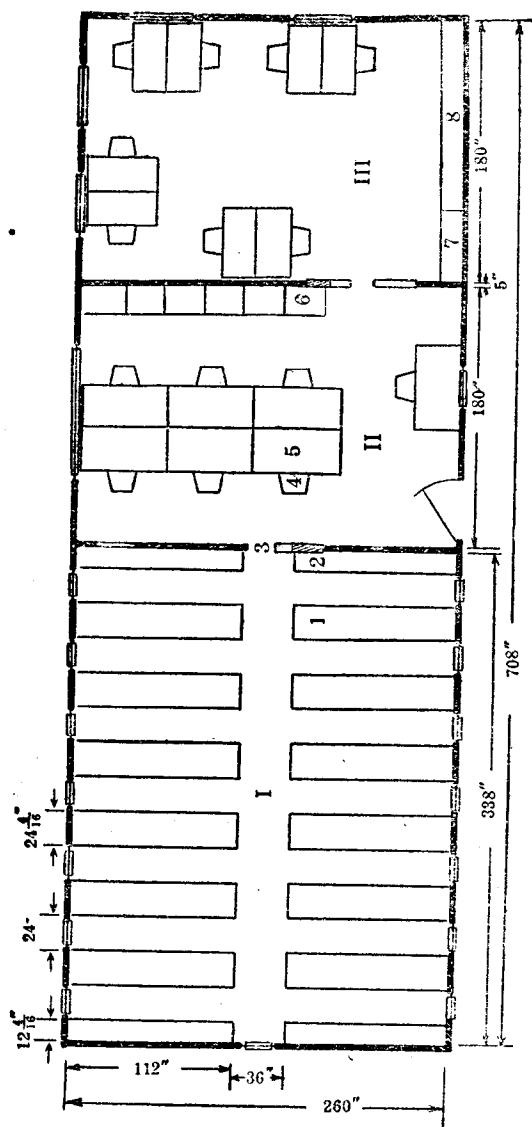


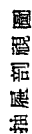
圖 1 病案室平面圖

I. 病案儲藏室

II. 管理人員辦公室

III. 醫師室

1. 双面病案架
2. 单面病案架
3. 拉門
4. 办公桌
5. 目錄卡片櫃
6. 藥物櫃
7. 待處理病案櫃
8. 待處理病案櫃



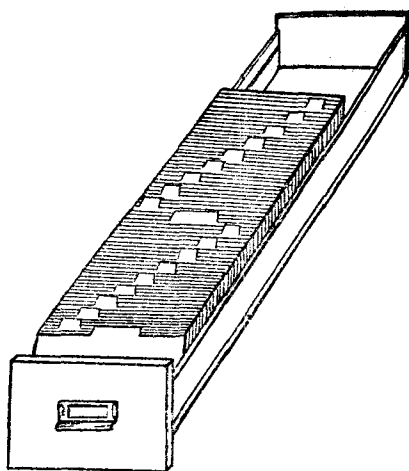


圖 2 目錄卡片排列圖例

第四節 準備工作

在設立病案室以前，下面的三項重要準備工作必須事先做好：

一、訂定病案管理規則 先擬訂病案管理規則草案，和各有關部門共同研究討論，然後根據研究討論的結果加以修正，並報請院長批准，定期公佈施行。

在擬訂這個規則時，下列各點可考慮訂入：

1. 病案一律由病案室集中管理，並規定長期予以保存；
2. 每一病人，不論門診或住院次數多少或先後疾患是不是同屬一科，均祇用第一次的門診或住院號。病人一經住院，即選用住院號，出院後再來門診檢查時亦用住院號掛號，原門診號不再使用；
3. 病案用紙的大小及紙質，應整齊一致；
4. 每頁病案用紙及各項報告，均應寫明病人的姓名及門診或住院號；
5. 醫師記錄病案，在每次記錄告一段落時，均應簽署本人姓名；住院病人病案應經各級醫師審閱，在總結時，各級醫師並須在住院記錄指定欄內簽署本人姓名；

6. 門診病人病案,在每次門診完畢時,由各科室負責送交病案室;住院病人病案,在病人退院的當天暫由病室負責保存,次日上午連同病室住院病人動態日報表及住院病人姓名目錄卡片,一併送交病案室;

7. 應送交病案室的病案,不得滯留或直接从門診各科室及病室中借用。如有需要,應按規定向病案室辦理借調手續後方可借用。不合於借調規定的應在病案室室內查閱或填寫;

8. 所有病案,除病人來院復診時由病案室將病案分送門診各科室或病人入院時可由住院處向病案室按規定手續調取外,概不借出。其個別需要者應來病案室查閱;為教學和研究須借調大宗病案者,應經住院總醫師以上的人員許可方能借調;

9. 按規定可以借調的病案,均應由借用人簽具借調單並按約定期限歸回。在借用期間借用人須負責妥為保管,不得散失;

10. 病案在各部門間轉移時,應由醫院工作人員遞送,不得交由病人本人或其親友代送;

11. 本院工作人員對病案內容應負保密的責任;

12. 為了病案管理業務上的需要,住院處應逐日編造住院病人動態日報表,各病室應逐日編造病室住院病人動態日報表送交病案室。上項報表均須在次日上午九時前送達。

二、訂定病案室工作制度 在擬訂病案室工作制度草案時,應該考慮到將下列各要點訂入,此項草案經院長批准後即在病案室範圍內遵照實行:

1. 病案檔案排列方法分門診病人病案及住院病人病案兩類。各按門診號或住院號的先後作為排列的次序;

2. 病人姓名目錄卡片按××××法(如四角號碼法)為排列先後的次序;疾病及手術分類目錄卡片按××××法(如標準疾病及手術名詞分類法)為排列先後的次序;

3. 根據每一個病人祇有一個號碼的原則,如發現同一病人已有一個以上的號碼時,應即查明歸併並予更正;

4. 凡門診病人一經住院治療,其原有門診號即不再使用。以

後再來院就醫時即逕以住院號掛號；再次住院時亦仍用第一次住院時的住院號。

5. 每次門診完畢，各科室送回門診病案時及每日各病室送來上日退院病人病案時，應即核對清楚。如有不符須即時查明；

6. 住院處及各病室送來日報表所列報的各項數字，應詳查複核，如有不符，應即時聯繫更正；

7. 凡按照規定可以借調的病案，在借出時必須先由借調人簽具借調單方能借出；

8. 非經院長特許，病案概不借至院外；

9. 病案管理人員對病案負妥善保管責任；對病案內容負保密責任，但不負解釋責任；

10. 病案管理人員必須遵守勞動紀律，內部應有明確分工並發揚互助合作的精神；

11. 當日工作應當日處理完畢，不得拖延積壓；

12. 病案管理人員必須細緻地對待業務，反對在工作中的粗枝大葉，儘可能地減免錯誤；

13. 對待病人應該耐心和藹，樹立全心全意為病人服務的工作態度；

14. 辦公時間的規定（除按一般規定外，並視條件許可儘量運用交叉上班制等方法，以延長開放時間，滿足業務上的需要）；

15. 病案室應定期舉行室務會議，討論工作，並按期進行業務學習，以研究業務提高工作效率。

三、擬訂應用表式 各項應用表式應預先擬訂，印就備用。設計時要顧及經濟實用，並注意紙張質地和尺寸大小。特別是對幾種要裝訂在一起的表式，如各種病案用紙及必須有嚴格尺寸規定的表式，如各種目錄卡片及指引卡片等，尤應特別注意。在開始應用後，須經常保存一定數量的庫存量（視用量、印刷條件及經費情況酌定）以免發生供應中斷而影響病案管理工作的正常進行。某些表式如病案封袋、門診券、住院病人姓名目錄卡片、門診記錄及住院記錄等均可預先印就號碼，如此者不僅可以清晰無誤，而且還可以節省許多工作人員的勞動力。如果把有關病案應用各項表式

的初印和添印的初核权授与病案室，則不僅易於掌握用量的是否適當，和種類的是否過於繁多甚至重複，而且也可以保證規格上的要求。

現在把有關病案管理工作的幾種主要的应用表式（不包括一般的病案記錄用紙）列举如下：

1. 門診病人姓名目錄卡片

表 1

門 診 号	併 入 住 院 号	索 引 号
(請正楷清楚填寫以下各項)		
姓名:	性別:	年齡:
籍貫:	婚姻:	職業:
地址及電話:		
誕生日期:	年 月 日。	誕生地點:
初診日期:	19 年 月 日。	初診科別:
親友或負責人姓名:	關係:	
地址及電話:		
× × 医院門診病人姓名目錄卡片		

規 格：2 ½ × 3 吋，卡紙。

填寫者：病人本人。如病人不能自填時，可由伴送人或医院服務人員代為詳細填寫。

目 的：此卡片是查閱門診號碼的主要根據，憑以調閱門診病案和登錄初診病人登記簿。如遇病人遺失其初診時所取得的門診券時，亦根據此卡片查明補給。