

医疗护理 技术操作常规

中国人民解放军
总后勤部卫生部编

第一分册

门诊急诊及入院出院常规
医护记录、病案管理与医疗统计

人民军医出版社

R47
8=2
3:1

医疗护理技术操作常规

中国人民解放军总后勤部卫生部 编

楼方岑 主编

第一分册

门诊急诊及入院出院常规
医护记录、病案管理与医疗统计

B12-1

人民军医出版社

1986年 北京



医 疗 护 理
技 术 操 作 常 规
(第一分册)

中国人民
解放军总后勤部卫生部编

楼方岑 主 编

人民军医出版社出版
(北京市复兴路22号甲3号)
新华书店北京发行所发行
北京市孙中印刷厂排版
沈阳市第六印刷厂印刷装订
各地新华书店销售

开本: 797×1092毫米1/32·印张: 3.5625 字数: 118千字

1962年10月第1版 1980年2月第2版

1986年12月第3版(北京) 1986年12月第1次印刷

印数: 1~10,600

统一书号: 14281·061 定价: 0.90元

[科技新书目: 129—84]

第三版序言

《医疗护理技术操作常规》(以下简称常规),自一九六二年初版和一九七九年修订再版以来,对加强医疗护理技术管理,提高医疗质量,发挥了重要作用,深受广大医务人员欢迎和好评。随着医学科学技术的不断发展,新业务、新技术的不断涌现,以及诊疗仪器、设备的不断更新,《常规》中有些内容已不能完全适应医疗护理工作的实际需要,有必要进行修订。为此,经报总后勤部批准,组织全军有关技术人员、专家进行了全面修订。这次修订,既充分保留了经过长期实践证明行之有效的内容,又尽可能吸收广大医务人员在医疗护理工作实践中所创造的新业务、新技术、新经验,并注意从现有条件出发,引进国内外比较先进的医学科学技术,从而使科学性、先进性和可行性比第二版有所加强。

《常规》是全军医务人员必须遵循的技术规程,既适用于医院,也适用于其他医疗单位。各级医疗单位和所有医务人员都要认真贯彻执行。由于各级各类医疗单位的技术设备和技术水平不尽相同,凡已具备条件的应切实按照《常规》执行;凡条件暂不具备的,在变通执行的同时,必须积极创造条件,努力达到《常规》的要求。同时,我们也希望在执行过程中,注意研究新情况,解决新问题,总结新经验,并及时提出建议,以利下次修订再版时参考。

第三版《医疗护理技术操作常规》的修订出版,是全体编审人员辛勤劳动的成果;并得到各编写单位,特别是第二军医大学的大力支持,在此一并表示感谢。

总后勤部卫生部

一九八五年十月

编辑说明

一、本常规是为了加强我军医疗护理技术质量管理,统一技术操作规程,提高技术水平和保证医疗质量,适应我军医疗卫生工作现代化的需要而编写的。1962年初版,1979年修订再版,到这次修订第三版,前后历时20余年。这次全面修订主要有如下三个特点:

(一)全书内容按照先进性、科学性和可行性的基本要求和删旧增新的原则进行修订,增写了伤病70种,重要手术50多种,诊断、治疗、护理技术140多项;删除了一些过时的内容和项目;对某些沿用已久的诊疗方法,也补充了不少新经验;充实了中西医结合的成果。

(二)新添“医用器材设备科常规”一篇,以适应当前各级医院医用器材设备迅速补充与更新的形势。鉴于医护记录、病案室与医疗统计工作在性质上接近,合并为一篇以利查阅。原有附录九种按内容性质分别并入第二、三篇,以便应用。经此修订补充,全书内容由244万字增加到近300万字。

(三)为适应出版分册的需要,将特种诊疗和营养室二篇前移至第四、五篇。

二、对于各篇内容须加以说明的有如下三点:

(一)第一篇包括门诊(含保健)、急诊、入院、出院、转科、转院等一般工作常规及各科门诊、急诊诊疗常规。按照门诊与急诊工作的特点扼要提示。为了方便,门诊与急诊诊疗常规联合编写。

第二篇规定了医护记录、病案管理与医疗统计的内容与要求,增写了电子计算机在病案管理中的应用,并附有处方用拉丁词缩写式、外科切口愈合统计、体表面积计算等资料。

第三篇是包括两个或两个以上的科通用的诊疗护理技术,规定其适应证、禁忌证、用品、方法及操作注意事项,并着重提出对诊疗护理工作的一般要求和防止医疗差错事故必须注意的事项。原来分散在各篇的功能试验40项均集中列入本篇。原列附录的抗

菌疗法、皮质激素疗法、恶性肿瘤化疗、药物相互作用、法定计量单位与检验参考值等均移入本篇。第二、三篇都是各级临床医护人员所必需掌握的基本技能。

第四篇特种诊疗是指需要较特殊的设备或须有专人管理的那些诊疗技术,如心电图检查、脑电图、超声、核医学、电镜、高压氧舱、纤维内镜、激光疗法等;此次增加了气囊反搏及数项电生理检查,如眼电图、多种诱发电位等。

第五篇营养室常规,包括工作人员的卫生要求,食物采购、运输、贮藏、制备等的卫生要求,食物留验、鉴定、毒物检验的方法,各种基本饮食、治疗饮食、诊断饮食的调配要求等。此次着重补充了一些新的诊断饮食、要素饮食和患者营养状态评价等内容。

第六篇叙述中医诊疗工作的一般原则、方法和步骤,中医护理工作的特点,各种针灸治疗的适应证、禁忌证、方法与注意事项。各种疾病的具体诊疗方法与中医、中西医结合成果,概由各种临床科常规编写,以免重复。

第七篇到第十二篇是内科、传染病科、神经科、精神科、皮肤科和儿科等六个科的常规。内容排列顺序如下:(1)一般工作常规,包括患者入院后即须进行的工作及不能归入其他项目的某些内容;(2)本科病案书写与护理记录的特殊要求;(3)本科专用的一般性诊疗护理技术;(4)本科一般护理常规;(5)本科常见病或多发病的诊疗护理常规,每病分列诊断、治疗、护理、出院标准、治愈标准、随访要求。诊断项下一般按病史、体检、检验、特殊检查的顺序记述所应注意的事项。凡近期国内各专业学术会议所订疾病诊断标准已尽量收录。治疗按照一般与支持疗法、对症疗法、特效或特殊疗法、并发症治疗的顺序安排,有些疾病的治疗与护理合写,则按护理常规、饮食种类、治疗方法的顺序安排。疾病护理常规主要列出各该疾病的护理特点,不再重复专科一般护理常规的内容。不需完全治愈即可出院或不能完全治愈的疾病列出院标准,应完全治愈方可出院的疾病列治愈标准。

原发性醛固酮增多症、皮质醇增多症、嗜铬细胞瘤、原发性肝癌、胰腺癌及壶腹周围癌等病由内科着重写诊断,外科着重写治疗;皮损炎、硬皮病等结缔组织病由皮肤科编写。原在内科的寄生虫病移入传染病科;爱滋病(获得性免疫缺陷综合征)目前国

内虽未发现,但今后传入可能性极大,必须警惕;我国人间鼠疫虽已消灭,但动物传染源仍未绝迹,且为防范输入,均列入传染病科常规。皮肤科常规此次重点增加了十多种手术方法。儿科增加了免疫缺陷病、染色体畸变与遗传性代谢缺陷病及轻微脑功能障碍等六项内容。

第十三篇到第二十五篇是外科、五官科、妇产科等临床手术科室常规。内容安排与非手术科室基本相同。此外,还结合各类伤病编写了各项手术治疗与护理的内容,其中不能或不便与各伤病结合编写的主要手术,另列主要手术与护理常规。各篇都补充了内容,有的章节已经改写。男女不育症集中编入计划生育篇。

第二十六篇以后属于医技科室常规。麻醉常规增加了老年人麻醉、特殊病例麻醉等项目。手术室常规包括一般要求、无菌技术、手术卧位、物品保养、各科手术器械准备数量等,此次补充了消毒与标本送检的有关内容。消毒及消毒供应室常规编写了各种主要的物理与化学消毒方法的特性与用法,医用器械、敷料的清洗、包装、保管及各种诊疗包的内容。这次增加了微波消毒、过滤除菌、预真空高压蒸汽消毒及一些新消毒剂。

检验科常规前六章分别编写血、尿、粪、体液、染色及染色体检验技术等临床检验工作,后三章分别编写了临床生化、微生物及免疫学检查,增写了各种检验新技术90项。自动化检验技术由于仪器种类型号繁多,须按生产厂家说明书操作,故未收录。病理科常规包括活检、制片、染色、尸检及标本、资料的管理等工作的要求,此次着重增加了一些免疫病理学技术。血库常规包括血液质量鉴定、血液的保存、运输,血型鉴定、采血与血液成分分离等,这次着重补充了单采、成分输血和质控要求等内容,并将自体血输血移到第三篇。

放射科常规包括各器官系统的X线诊断及放射治疗的内容,这次重点增写了介入放射学和电子计算机体层摄影(CT)。核磁共振检查技术由于目前尚未推广,暂不录。理疗科常规包括各种电疗、空气负离子、光疗、超声、水疗、温热、拔罐、磁疗、医疗体育、推拿等疗法,这次增写了射频疗法及超声中频正弦调制电疗法等内容。药局常规包括调剂、各种制剂、药品检验、保管、科室药品管理等内容,此次重点增写了临床药理学一章。医用器材设备科

常规是新添的,共分四章,着重介绍供应、保管、维修的一般原则及基本要求,而仪器的具体使用方法则分别编入各有关专业篇章。

(二)为了节约篇幅,各篇内容尽量避免重复。所有各专科施行的造影检查(如脑血管造影、冠状动脉造影、喉部造影、球后造影等)、检验(如骨髓细胞学检查)、治疗(如激光疗法)不论由何专科医师操作及编写,均分别列入放射科、检验科与特种诊疗常规,以资集中而便检索。两科或数科共见的项目,多在一科集中编写。共用的诊疗技术则分别列入第三篇及第四篇。为了节约篇幅,本书在正文中部分地采用处方用拉丁词缩写式,如一日三次写作3/d,每4小时5mg写作5mg/4h,但每4小时一次不写作1/4h,以免误解为每 $\frac{1}{4}$ 小时一次。

(三)本书所用医学名词参照《英汉医学词汇》及《英汉医学辞典》,少数译名未尽妥善者参照《Dorland绘图医学辞典》第26版(1981)酌予更改,如蜘蛛痣(vascular spider)改为血管蛛,视乳头(optic disc)改为视盘,欧利希氏(Ehrlich)改为艾利克,格林-巴利氏(Guillian-Barre)改为杰扬巴勒,施瓦巴赫氏(Schwabach)改为许瓦巴克,热累氏(Gellé)改为采拉等。

药物名称依照《中华人民共和国药典》(1985年版)为准。其中个别名称不如习用药名简便或易误解者仍用习用名称,如氯化钠注射液仍用生理盐水,4%甲醛溶液改为10%福马林。名词简化后不影响实际工作者作了简化,如盐酸氯丙嗪注射液简为氯丙嗪。有些新定药名尚难掌握,特加括弧注明习用名称,如苯扎溴铵(新洁而灭)、氯氮草(利眠宁)、吲哚美辛(消炎痛)。鉴于新版药典规定醇的百分比系指20℃时容量的比例,故消毒所用乙醇浓度由70%(w/w)改为75%(v/v)。

法定计量单位已于1984年2月由国务院公布,必须遵照执行。旧制M、N、mEq/L均已改用mol/L及mmol/L。由于压力、热能、放射性活度等新单位Pa、J、Bq,一般读者尚难掌握,故以括弧加注习用单位,以便理解。

三、本常规以曾经受过系统的医学教育的临床专业技术人员为主要对象,内容着重解决“做什么”与“怎么做”两个问题。这是一本实际工作的指导书,它规定全体医疗技术人员在一般情

况下进行医疗、护理、检验、供应等各项专业工作所应遵循的方法与步骤；它不同于一般的专业参考书、手册或教材，它无须对一切有关内容进行系统阐述；对常识性内容扼要提示，对易被忽略的关键事项则不厌其详。所有原理的阐明、症状与体征的记述，不属《常规》范围，均不赘录。

四、本常规适用于所有各级医疗单位而以医院为主。由于医疗工作技术进展迅速，各级医疗单位的仪器设备与技术条件各有不同，常规很难分别作出不同的具体要求，而只能以军区总医院和中心医院的现有条件为基础，同时考虑到实现医疗业务现代化的需要及今后数年内可能有的发展而进行编写。因此，其中一部分内容在目前说来，并不是各级医院都能做到的。按照分工，某些设备与技术条件要求较高的内容，需要较高一级的医院尽快地创造条件做到；某些设备与技术条件要求不高的内容，则所有可能做到的单位都应创造条件做到。凡未列入的新技术、新经验，希望有条件的单位有计划地开展研究，积累经验，进一步提高、定型，以便下版补入。对本常规如有意见可向有关编审人员或编审组（上海翔殷路第二军医大学训练部转）反映。

五、考虑到本书篇幅增多，字典纸供应有限，费用亦高，难以普及，故此次出版合订本及分册两种版本；合订本便于案头公阅，分册便于个人携带。十个分册均按各有关专业人员实际应用的方便分配内容如下：第1、2篇为第一册，第3~6篇为第二册，第7~12篇为第三册，第13~19篇为第四册，第20~22篇为第五册，第23~25篇为第六册，第26~28篇为第七册，第29~31篇为第八册，第32、33篇为第九册，第34、35篇为第十册。

编审人员名录

领导组 韩光 卢乃禾 张立平 梁国章 张 谋 张金烈
柳耀湘 张静锋 楼方岑 徐登仁

主 编 楼方岑 副主编 徐登仁 吴 贇
编 审 钱尚华 华积德 王福民 许国铭

修订者(以篇章先后为序)

莫振德 牛恒明 钱尚华 周明行 周广智 邵经政 苏 渊
王福民 赵定麟 奚寿增 吕光宇 乔 琪 孙 贞 李 乃义
朱才娟 陈素萍 李平升 李馥珍 王冰心 徐奕容 唐碧霞
赵从文 韩帼贞 汪伟业 孟沛霖 崔若兰 周志家 章同华
刘树孝 屠岳峰 赵孟尧 楼方岑 马永江 许国铭 徐登仁
马永泉 李姜熙 夏众源 陈学琴 张如玉 沈明华 何小茶
王思让 李继德 陈文珍 徐凤翔 朱中林 杨兴生 巩维如
张世荣 陈良标 肖序仁 蔡坚平 张义声 崔国林 刘凤琪
李永新 张永堂 张绪中 袁曾熙 郭天和 简文豪 李振甲
韩桂生 陈士葆 邓琨 叶曜芬 谢文侗 朱玉祥 刘本潮
李若兰 张庆栋 卢珊舟 葛蕊华 罗国元 龚锦涵 刘善俊
崔若兰 尤大栋 陈菊梅 姜素椿 张开瑞 王凝芳 祝善波
黄玉智 高柏良 汪如琮 唐守信 王高松 罗德芬 崔守信
周广智 华积德 汪仲剑 张华信 王高松 罗德芬 崔守信
沈际泉 刘德福 陆景平 周定标 黎介寿 孙玉城 汪曾炜
张宝仁 鲁开化 汪良能 罗锦涛 肖光夏 扬宗珊 胡嘉念
艾深海 周树夏 汪君伍 史锦涛 蔡用舒 肖庆瑾 方耀云
郭志祥 曹素月 徐杨品 罗史苗 吴织芬 胡仲松 徐增祥
郑绍先 曹素月 徐杨品 罗史苗 吴织芬 胡仲松 徐增祥
梁正煊 刘怀琼 孙传兴 苗超京 李福民 王若松 李复金
顾毓华 霍英霞 沈忠勇 刘胡望 张光鑫 向建国 许洪钧
钱源澄 唐 敏 沈秀英 林武存 孔庆德 贾雨辰 章 韵

杨承荣	凌峰	吴泽新	钱中	冯亮	沈复兴	余友渔
王龙玲	王景祥	国法成	俞惠琴	张昭	徐传福	张友仁
张鹤鸣						

审阅者(以篇章先后为序)

赵东海	王年吉	陈菊初	李平升	康晓明	金荷文	陈思聪
王学文	钱尚华	黎磊石	张本立	胡绍文	吴国良	魏凤云
廖云琴	周运玲	陈瑞珍	陈美珠	张燕	胡定南	徐凤屏
陈飞	胡琳	唐镜波	孙定人	黄炎	麻世迹	吴玉祥
刘又宁	崔德健	张志基	邓敬兰	李唐	宋琛	黄宝英
谢企良	张宝博	施有昆	钱蕴秋	杨浩	赵玉华	高良恕
周岱云	倪国坛	李瑞芬	殷德燧	况允	李付仁	金自明
张桂实	李言让	邓伟琨	陈施惠	方大复	张春训	贾克明
骆抗先	杨为松	汪业免	张光曙	朱晓枫	宰春和	张心曙
梅振英	林汉森	虞永午	查元坤	周鼎耀	陈高	郭宝征
谭汉君	周志章	王盛修	黄志强	张肇祥	耿振江	徐印坎
张文明	高建杨	朱国升	黄孝近	蔡用之	刘承基	刘维永
贺宗理	汪之杨	汪良能	易声禹	赵崇智	林大雄	朱李诚
刘明铎	方恩覃	李鹏汉	黎应华	高学书	姜泗长	李杨元
陈绍宗	郭轼之	朱兆基	章雨田	奚寿增	陈必胜	杨诸大
汪磊	肖任珍	曹素月	胡解民	孔令训	段如麟	李贵容
朱学樨	李德馨	王景阳	陈斯聚	涂冰	史营吾	何魏林
胡仲瑾	李德馨	薛广波	李叶天	靳忠勇	万树栋	魏范武
陈惠芳	王徐格	周贵民	李叶天	余庆	武建国	冯亮
李建新	徐联璧	张太和	周叶天	刘景汉	林武存	张亮
蒋左德	段承祥	郭万学	李叶天	金石正	章太明	李松
孔庆萍	陆克平	甘代全	李叶天	蔡荣业		
张昭	国法成	王景祥				
编辑助理						
徐龙贵	黄茂辉	徐凤屏	曹珮	蒯守良	曹惠芳	叶坚伟
蔡雄	马优钢					

第一分册 编审名录

主 编 楼方岑 副主编 徐登仁 吴 质
编 审 钱尚华 华积德 王福民 许国铭

第一篇 门诊急诊入院出院常规

修 订 莫振德 牛恒民 钱尚华 周明行 周广智 邵经政
苏 渊 王福民 赵定麟 奚寿增 吕光宇 乔 琪
孙 贞 李乃义 朱才娟 陈素萍

第二篇 医护记录、病案管理与医疗统计常规

修 订 李平升 李馥珍 王冰心 李奕容 唐碧霞 陈 飞
王福民
审 阅 楼方岑 魏凤云 廖云琴 周运玲 陈瑞珍 陈美珠
张 燕 胡定南 徐凤屏 胡 琳 朱才娟

全书总目录

第一分册

- 第一篇 门诊急诊及入院出院常规
- 第二篇 医护记录、病案管理与医疗统计

第二分册

- 第三篇 一般诊疗护理技术操作常规
- 第四篇 特种诊疗常规
- 第五篇 营养室常规
- 第六篇 中医常规

第三分册

- 第七篇 内科常规
- 第八篇 传染病科常规
- 第九篇 神经科常规
- 第十篇 精神科常规
- 第十一篇 皮肤科常规
- 第十二篇 儿科常规

第四分册

- 第十三篇 普通外科常规
- 第十四篇 矫形外科常规
- 第十五篇 胸部外科常规
- 第十六篇 泌尿外科常规
- 第十七篇 神经外科常规
- 第十八篇 烧伤常规
- 第十九篇 整形外科常规

第五分册

- 第二十篇 眼科常规
- 第二十一篇 耳鼻咽喉科常规
- 第二十二篇 口腔科常规

第六分册

- 第二十三篇 计划生育常规
- 第二十四篇 产科常规
- 第二十五篇 妇科常规

第七分册

- 第二十六篇 麻醉常规
- 第二十七篇 手术室常规
- 第二十八篇 消毒及消毒供应室常规

第八分册

- 第二十九篇 检验科常规
- 第三十篇 病理科常规
- 第三十一篇 血库常规

第九分册

- 第三十二篇 放射科常规
- 第三十二篇 理疗科常规

第十分册

- 第三十四篇 药局常规
- 第三十五篇 医用器材设备科常规

第一分册(A)目录

第一篇 门诊急诊及入院出院常规

第一章 门诊常规

第一节 挂号室工作常规 A1

第二节 门诊诊疗工作常规 ... A2

门诊一般护理常规 A2

门诊一般诊疗常规 A3

门诊病案记录 A3

申请单 A5

门诊特殊检查 A5

会诊 A5

转诊单 A6

诊断证明书 A6

处方 A6

门诊预约 A7

住院证 A7

门诊手术 A8

治疗室一般常规 A8

预诊 A9

隔离室诊疗常规 A9

第三节 门诊各科诊疗工作

常规 A10

内科门诊工作常规 A10

传染病科门诊工作常规 A13

神经精神科门诊工作常规 ... A15

皮肤科门诊工作常规 A19

儿科门诊工作常规 A20

外科门诊工作常规 A23

眼科门诊工作常规 A27

耳鼻咽喉科门诊工作常规... A28

口腔科门诊工作常规 A31

产科门诊工作常规 A33

妇科门诊工作常规 A36

检验科门诊工作常规 A37

药局门诊工作常规 A38

第四节 保健工作常规 A39

保健工作范围 A39

体格检查工作 A39

卫生宣传教育工作 A40

预防接种 A41

第二章 急诊常规

第一节 急诊室设备 A43

第二节 急诊就诊常规 A45

第三节 各科急诊诊疗常规... A46

第四节 值班工作常规 A46

第五节 重危患者抢救常规... A46

第六节 观察室常规 A46

第三章 入院与出院常规

第一节 入院常规 A47

第二节 转科 A49

第三节 转院 A50

第四节 出院常规 A50

第五节 太平间的管理 A51

第二篇 医护记录、病案管理与医疗统计

第一章 病案书写

病案书写的要求及注意点···	A52
入院病历·····	A53
入院记录·····	A57
诊断及诊疗计划·····	A57
病程记录·····	A57
病程中一般常规·····	A58
会诊记录、特殊检查及特殊 治疗申请记录·····	A58
转科记录·····	A59
特别记录·····	A59
病历摘要·····	A59
死亡报告·····	A59
病案首页·····	A60
〔附〕中西医结合病历·····	A62

第二章 护理记录

体温单·····	A63
医嘱本·····	A64
医嘱记录单·····	A70
特别护理记录单·····	A71
病室报告本·····	A71

第三章 病案排列次序与整理

住院期间病案排列次序·····	A72
转科后病案排列次序·····	A73
出院后病案排列次序·····	A73
整理病案注意事项·····	A73

〔附一〕外科切口分类及 愈合等级·····	A74
〔附二〕处方用拉丁词缩 写式·····	A75
〔附三〕体表面积计算·····	A77

第四章 病案管理常规

第一节 一般常规·····	A77
入院病案的管理·····	A77
出院病案的归档程序·····	A77
病案的保管·····	A78
病案使用规则·····	A78

第二节 病案的登记、索引 及编目·····	A79
--------------------------	-----

第三节 电算机管理病案·····	A82
------------------	-----

第四节 病案质量检查·····	A83
-----------------	-----

第五章 医疗统计常规

第一节 名词含义·····	A85
第二节 主要登记格式·····	A87
第三节 过渡性统计用表及 专用登记簿·····	A89

第四节 统计分析·····	A91
医院医疗质量方面·····	A91

医院工作效率方面·····	A93
---------------	-----

第五节 医院报表·····	A95
---------------	-----

第六节 统计资料汇编·····	A100
-----------------	------

第一篇 门诊急诊及入院出院常规

第一章 门诊常规

第一节 挂号室工作常规

一、挂号工作

(一) 挂号前必须做好各项准备工作, 按时开始挂号。挂号员应动作迅速, 挂号分科准确, 态度和蔼, 做到四清: (1) 问清就诊科别, 曾否来院诊治过疾病; (2) 听清患者所提出和回答的问题; (3) 看清介绍信上患者的单位、诊断和费别; (4) 查清门诊病案首页、病案卡片、门诊索引卡片是否填全。

挂号后嘱患者到就诊科候诊, 及时准确地将病案送至各科。急症、重症、孕妇、婴幼及老弱残患者优先挂号。

(二) 患者按规定手续在门诊时间内挂号就诊。危急重症例外。

(三) 每个患者只能有一份病案、一个病案号。再次来门诊时, 不论就诊何科, 均不重新建立病案, 以免重号, 如发现重号, 应查对索引卡片, 核实无误后合并。

1. 凡第一次来门诊的患者, 先查对有无病案, 无病案者一律填写门诊病案首页(身份部分)、病案卡片(挂号证)及初诊登记卡片(索引卡片), 由患者或陪伴人员填写齐全, 字迹要清楚, 在门诊病案首页的右上角加盖费别章, 经校对后, 初诊登记卡片存档, 病案卡片交患者永久保存, 作为复诊时查找病案用。

2. 曾在本门诊部就诊过的患者, 若未带或已遗失病案卡片, 应问清姓名、性别、年龄、籍贯、部别等, 查出索引卡片, 经核实无误, 找出原病案, 并告知病案号。对遗失病案卡片者应予补发。

3. 医院门诊部根据本院具体情况, 对非医疗体系的患者, 诊治小伤小病者, 可不建正式病案, 使用自管门诊病案, 不存档, 由患者自己保管。

(四) 患者带来的病情介绍信可附在门诊病案上, 或由患者本人带到就诊科, 供医护人员参考。

(五) 挂号完毕, 应将填写的索引卡片按顺序逐项检查无误后, 于当日归档。

二、门诊病案的保管与供应

(一) 门诊病案由挂号室负责预先制备, 将门诊病案首页、索引卡片、病案卡片打上同一号码, 经检查无误后装入病案袋, 挂号时按顺序发给患者。使用过的病案, 由挂号室或病案室长期保存。

(二) 预约复诊患者, 由挂号室或病案室于预约就诊前, 按预约券要求找

出门诊病案、X线片等、送交各科。

(三)门诊完毕,应将各科当日用过的病案集中整理,按号归档。医师如需留用病案或X线片,要到病案挂号室或放射科办理借用手续。

(四)收到各种检验或检查报告单后,应于当日找出病案,经核对姓名、病案号无误后按检查日期先后粘贴于检验记录单上。使用自管门诊病案者,各种检验或检查报告单由患者自己保存。

(五)病案与X线片等有关医疗资料,一般应由工作人员传递。患者入院时,接诊室或住院处将病案随同患者送交病区。患者出院后,由病区工作人员于三日内将病案送到病案室,或由病案室到病区收取。

(六)门诊病案应保持清洁完整,防止散失。病案借出须按规定手续进行登记,并应定期催还归档。

三、门诊统计(包括急诊)

(一)门诊登记:初诊、复诊和患者身份登记由挂号员负责,医师负责疾病诊断登记,各项治疗、检查、手术登记由护士负责,其它登记项目由各院自行确定。各辅助诊疗科的登记工作,可自行指定专人负责。各种登记表应定期送交门诊统计员或指定人员。

(二)门诊统计工作由统计员或指定专人负责。统计范围:(1)各科每日工作量,包括初诊、复诊、专科检查、治疗、手术等人数与次数。(2)分别统计所属各就诊单位每日来诊人次、在编(干部、战士、职工)与非编(家属、地方、外宾)患者人次。(3)初诊及复诊的疾病分类。(4)辅助诊疗科各项诊断、治疗的工作量。(5)急诊统计:包括科别、初诊、复诊、在编、非编、出诊、抢救、观察、分娩、死亡等。

(三)各科指定专人于门诊完毕后将登记表集中,由门诊统计员或指定人员收集汇总后,做出日报表、月报表,按时上报。

(四)按月统计的起讫日期,规定自上月末日24时起至本月末日24时止。

第二节 门诊诊疗工作常规

一、门诊一般护理常规

(一)门诊护士为各科首先接触患者的工作人员,应态度和蔼、有礼貌,耐心解答问题,尽量简化手续,有计划地安排患者就诊。

(二)开诊前做好一切准备工作,检查及消毒各种器械,备齐各项用品,并按固定位置放好。

(三)安排患者座位,根据病情于就诊前测量体温,必要时测量脉搏及呼吸,并记录于门诊病案上。

(四)随时观察候诊患者病情,遇有高热、剧痛、出血、精神异常、呼吸困难、瘫痪、惊厥、发绀、心力衰竭及其它病情危重者,应安排提前诊治,护理人员应随时在旁照料,必要时由医护人员陪送至急诊室处理。老弱残废、婴幼