|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住院病历书写指导教学考核评分表 | | | | | |
| **专业基地：${speName}** | | | **培训基地（医院）：${orgName}** | | |
| **培训对象姓名：${0100-11-0.3itemDetailed}** | | | **所在科室：${deptName}** | | |
| **考核内容** | **考核内容及评分标准** | | **扣分** | **满分** | **得分** |
| **一、主诉（5分）** | 1. 主要症状及或患病时间有错误。 | 扣2分 | ${0100-11-1.1.1score} | 5 | ${0100-11-1.1score} |
| 2. 主要症状及或患病时间有遗漏。 | 扣1分 | ${0100-11-1.1.2score} |
| 3. 主诉叙述不符合要求（如主诉用诊断用语，主诉过于繁琐）。 | 扣2分 | ${0100-11-1.1.3score} |
| **二、现病史（20分）** | 1. 起病情况及患病时间叙述不清，未说明有无诱因与可能的病因。 | 扣1-2分 | ${0100-11-2.1.1score} | 20 | ${0100-11-2.1score} |
| 2. 发病经过顺序不清，条理性差或有遗漏。 | 扣1-2分 | ${0100-11-2.1.2score} |
| 3. 主要症状特点未加描述或描述不清。 | 扣3-5分 | ${0100-11-2.1.3score} |
| 4. 伴随症状不清。 | 扣1-2分 | ${0100-11-2.1.4score} |
| 5. 有关鉴别的症状或重要的阴性症状不清。 | 扣1-3分 | ${0100-11-2.1.5score} |
| 6. 诊疗经过叙述不全面。 | 扣1-3分 | ${0100-11-2.1.6score} |
| 7. 一般状况未叙述。 | 扣1-2分 | ${0100-11-2.1.7score} |
| 8. 现病史与主诉内容不一致。 | 扣2-5分 | ${0100-11-2.1.8score} |
| **三、其它病史（5分）** | 1. 项目有遗漏者。 | 扣1-3分 | ${0100-11-3.1.1score} | 5 | ${0100-11-3.1score} |
| 2. 有关阴性病史未提及。 | 扣1分 | ${0100-11-3.1.2score} |
| 3. 顺序错误。 | 扣1分 | ${0100-11-3.1.3score} |
| **四、体格检查（15分）** | 1. 项目有遗漏者。 | 扣1-2分 | ${0100-11-4.1.1score} | 15 | ${0100-11-4.1score} |
| 2. 重要阳性、阴性体征遗漏。 | 扣2-5分 | ${0100-11-4.1.2score} |
| 3. 顺序错误。 | 扣1分 | ${0100-11-4.1.3score} |
| 4. 结果错误。 | 扣2-5分 | ${0100-11-4.1.4score} |
| 5. 重要体征特点描述不全或不确切。 | 扣2-5分 | ${0100-11-4.1.5score} |
| 6. 专科情况描述不全或不确切。 | 扣2-5分 | ${0100-11-4.1.6score} |
| **五、辅助检查（5分）** | 血尿便常规、重要化验、X线、心电图、B超等相关检查遗漏或表达不正确。 | 每项扣1-2分 | ${0100-11-5.1.1score} | 5 | ${0100-11-5.1score} |
| **六、病历摘要（5分）** | 1. 入院主要症状（原因）与时间/一般情况/重要的既往史/阳性体征及主要辅助检查。 | 遗漏1项扣1分 | ${0100-11-6.1.1score} | 5 | ${0100-11-6.1score} |
| 2. 叙述过繁、过简、语句不通顺。 | 扣1-2分 | ${0100-11-6.1.2score} |
| **七、诊断（10分）** | 1. 主要诊断及主要并发症有错误或有遗漏、不规范（如甲亢、风心病等）。 | 扣2-5分 | ${0100-11-7.1.1score} | 10 | ${0100-11-7.1score} |
| 2. 次要诊断遗漏或有错误，不规范。 | 扣1-3分 | ${0100-11-7.1.2score} |
| 3. 诊断主次顺序错误。 | 扣1-2分 | ${0100-11-7.1.3score} |
| **八、诊断分析（13分）** | 1. 诊断依据不足。 | 扣2-5分 | ${0100-11-8.1.1score} | 13 | ${0100-11-8.1score} |
| 2. 未做必要的鉴别诊断及或缺少鉴别的依据或方法。 | 扣2-5分 | ${0100-11-8.1.2score} |
| 3. 仅罗列书本内容缺少对本病例实际情况的具体分析与联系。 | 扣2-5分 | ${0100-11-8.1.3score} |
| **九、诊疗计划（7分）** | 1. 有错误、有遗漏分别。 | 扣2-5分 | ${0100-11-9.1.1score} | 7 | ${0100-11-9.1score} |
| 2. 有无实际内容空间笼统的描述。 | 扣1分 | ${0100-11-9.1.2score} |
| 3. 针对性差。 | 扣1-2分 | ${0100-11-9.1.3score} |
| **十、病程记录（10分）** | 1. 病程记录不及时，入院后3天无病程记录，长期住院病人超过一周无病程记录。 | 扣2-5分 | ${0100-11-10.1.1score} | 10 | ${0100-11-10.1score} |
| 2. 病程记录不能反映上级医师查房的意见（三级查房）。 | 扣2-5分 | ${0100-11-10.1.2score} |
| 3. 病程不能反映病情变化，无病情分析、对重要化验及其它辅助检查结果无分析评价、未记录病情变化后治疗措施变更的理由。 | 扣1-3分 | ${0100-11-10.1.3score} |
| 4. 危重症病例无抢救记录或记录不及时、不准确。 | 扣2-5分 | ${0100-11-10.1.4score} |
| 5. 长期住院病人无阶段小结。 | 扣2分 | ${0100-11-10.1.5score} |
| **十一、其它（5分）** | 1. 无交接班记录或书写不正规。 | 扣1-2分 | ${0100-11-11.1.1score} | 5 | ${0100-11-11.1score} |
| 2. 实习医生书写病历上级医师无签名。 | 扣1分 | ${0100-11-11.1.2score} |
| 3. 会诊记录单及各种记录检查单填写有缺项的（如姓名、病历号、日期、诊断、签名等）。 | 扣0.5-1分 | ${0100-11-11.1.3score} |
| 4. 各项化验单粘贴不整齐，标记不清楚（异常用红笔标记）。 | 扣0.5-1分 | ${0100-11-11.1.4score} |
| 5. 病历格式不规范，医学术语不规格，书写字迹潦草，有涂改，错别字。 | 扣0.5-3分 | ${0100-11-11.1.5score} |
| 合计： | | | | 100 | ${allScore} |
| **评价人：${userName}** | |  | | --- | | ${speSignImg^html} | | | **${evaluationDate}** | | |