|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 住院病历书写指导教学考核评分表1 | | | | |
| **培训对象姓名：${0300-04-0.3itemDetailed}** | | | **所在科室：${deptName}** | |
| **培训基地（医院）：${orgName}** | | | **省市：${cityName}** | |
| **检查项目** | | **病历内容要求** | **标准分** | **得分** |
| **住院病历** | 病历首页 | 完整、规范 | 5 | ${0300-04-1.1score} |
| 一般项目 | 姓名、性别、年龄、职业等 | 1 | ${0300-04-1.2score} |
| 主诉 | 简明、扼要、完整 | 2 | ${0300-04-1.3score} |
| 现病史 | 起病时间、诱因、症状、缓解因素、治疗经过、具有鉴别诊断意义的阴性病史、发病后一般情况 | 8 | ${0300-04-1.4score} |
| 既往史等 | 既往史、个人史、家族史等（大病历应有系统回顾） | 2 | ${0300-04-1.5score} |
| 体格检查 | 各大系统无遗漏、阳性体征准确；有鉴别诊断意义的阴性体征无遗漏； | 10 | ${0300-04-1.6score} |
| 辅助检查 | 血尿便常规、重要化验、X射线、心电图、B超等相关检查遗漏或描述不正确 | 2 | ${0300-04-1.7score} |
| 诊断 | 急诊诊断及其他疾病诊断规范 | 4 | ${0300-04-1.8score} |
| 签名 | 字迹清楚 | 1 | ${0300-04-1.9score} |
| **首次病程记录** | 病历特点 | 字迹清楚 | 4 | ${0300-04-2.1score} |
| 诊断依据 | 各项诊断均有病史、体检、辅助检查的支持 | 10 | ${0300-04-2.2score} |
| 鉴别诊断 | 结合病人、分析有条理，思路清晰 | 8 | ${0300-04-2.3score} |
| 诊疗计划 | 简明合理，具体 | 5 | ${0300-04-2.4score} |
| **病程记录** | 时间 | 病危＞1次/天，病重＞1次/2天，病情稳定1次/3天。 | 3 | ${0300-04-3.1score} |
| 内容 | 准确反映病情变化及诊治过程、有病情分析； | 12 | ${0300-04-3.2score} |
| 辅助检查结果有记录及分析； |
| 重要医嘱更改（抗生素及专科用药）记录及时、理由充分； |
| 康复评价记录、交接班记录、转科记录、阶段小结按时完成，格式符合要求； |
| 重要操作、抢救记录及时； |
| 病历讨论记录详实、层次清楚、重点突出； |
| 上级医师查房记录 | 在规定时间内完成；记录真实、层次清楚、重点突出； | 5 | ${0300-04-3.3score} |
| **出院记录** | 一般情况 | 姓名、性别、年龄、入院日期、出院日期，住院天数 | 2 | ${0300-04-4.1score} |
| 入院情况 | 简洁明了、重点突出；入院诊断合理 | 2 | ${0300-04-4.2score} |
| 诊疗经过 | 住院期间的病情变化、检查结果、治疗经过及效果表述清楚 | 4 | ${0300-04-4.3score} |
| 出院情况 | 主要症状、体征、辅助检查结果记录清楚、完整 | 2 | ${0300-04-4.4score} |
| 出院诊断 | 完整、规范 | 2 | ${0300-04-4.5score} |
| 出院医嘱 | 全面、具体（药物及非药物治疗、生活指导、复诊时间） | 2 | ${0300-04-4.6score} |
| **病历规格** | | 书写规范、字迹工整、无错别字，无涂改、无摹仿他人签字 | 4 | ${0300-04-5.1score} |
| 总分： | | | 100 | ${allScore} |
| **评价人：${userName}** | |  | | --- | | ${speSignImg^html} | | | **${evaluationDate}** | |