|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 住院病历书写指导教学考核评分表2 | | | | |
| **培训对象姓名：${0300-05-0.3itemDetailed}** | | **所在科室：${deptName}** | | |
| **培训基地（医院）：${orgName}** | | **省市：${cityName}** | | |
| **考核项目** | **考核内容及评分标准** | | **标准分** | **得分** |
| **一、主诉** | 1、主要症状有错误 | 扣2分 | 5 | ${0300-05-1.1score} |
| 2、发病时间有遗漏或错误 | 扣1分 |
| 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 |
| **二、现病史** | 1.发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 | 15 | ${0300-05-2.1score} |
| 2、发病经过顺序不清，条理性差或有遗漏 | 扣0.5-1分 |
| 3、主要症状特点未加描述或描述不清 | 扣2-3分 |
| 4、伴随症状描述不清 | 扣1-2分 |
| 5、有关鉴别的症状或重要的阴性症状描述不清 | 扣1-2分 |
| 6、诊疗经过叙述不全面 | 扣1-2分 |
| 7、一般状况未叙述 | 扣0.5-1分 |
| 8、现病史与主诉内容不一致 | 扣1-2分 |
| **三、其他病史** | 1、项目有遗漏 | 扣1-3分 | 5 | ${0300-05-3.1score} |
| 2、有关阴性病史未提及 | 扣1分 |
| 3、顺序错误 | 扣1分 |
| **四、体格检查** | 1、项目有遗漏 | 扣1-2分 | 10 | ${0300-05-4.1score} |
| 2、顺序错误 | 扣1分 |
| 3、结果错误 | 扣1-2分 |
| 4、重要体征特点描述不全或不确切 | 扣1-2分 |
| 5、专科情况描述不全或不确切 | 扣2-3分 |
| **五、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 | 每项扣1分 | 5 | ${0300-05-5.1score} |
| **六、诊断** | 1、主要诊断及主要并发症有错误或有遗漏，诊断不规范（如甲亢、风心病等） | 扣2-5分 | 10 | ${0300-05-6.1score} |
| 2、次要诊断遗漏或有错误、不规范 | 扣1-3分 |
| 3、诊断主次顺序错误 | 扣1-2分 |
| **七、首次病程日志病例特点** | 1、内容有遗漏 | 遗漏1项扣0.5分 | 5 | ${0300-05-7.1score} |
| 2、条理性差（未逐条写出，叙述过繁） | 扣1-2分 |
| 3、顺序错误（一般项目、症状、体征、辅助检查） | 扣1-2分 |
| **八、诊断分析** | 1、诊断依据不足 | 扣1-2分 | 10 | ${0300-05-8.1score} |
| 2、未作必要的鉴别诊断，缺少鉴别的依据或方法 | 扣2-4分 |
| 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2-4分 |
| **九、诊疗计划** | 1、有错误、有遗漏 | 扣2-3分 | 5 | ${0300-05-9.1score} |
| 2、针对性差 | 扣1-2分 |
| **十、病程记录** | 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1-2分 | 15 | ${0300-05-10.1score} |
| 2、病程记录不能反映三级查房的意见 | 扣1-2分 |
| 3、病程不能反映病情变化、无病情分析、对重要化验及其他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1-2分 |
| 4、危重症病例无抢救记录或记录不及时、不准确 | 扣1-2分 |
| 5、长期住院病人无阶段小结，无交接班记录 | 扣1-2分 |
| 6、会诊记录单及各种记录检查单填写有缺项（姓名、病例号、日期、诊断、签名等） | 扣0.5-2分 |
| **十一、提问** | 结合本病例提3个问题 |  | 15 | ${0300-05-11.1score} |
| 1、问题1 | 扣2-5分 |
| 2、问题2 | 扣2-5分 |
| 3、问题3 | 扣2-5分 |
| 合计： | | | 100 | ${allScore} |
| **评价人：${userName}** | |  | | --- | | ${speSignImg^html} | | | **${evaluationDate}** | |