

<<中医病历规范书写手册>>

图书基本信息

书名：<<中医病历规范书写手册>>

13位ISBN编号：9787535730305

10位ISBN编号：7535730302

出版时间：2004-1

出版时间：湖南科学技术出版社

作者：王永炎 编

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<中医病历规范书写手册>>

内容概要

本手册主要内容包括3个项目：[规范要求]原文摘引《中医、中西医结合病历书写基本规范（试行）》中病历的内容、格式及书写要求；[示例]以书写示例的形式体现[规范要求]的具体应用；[按语]项目则是对措辞精练的《中医、中西医结合病历书写基本规范（试行）》原文的理解描述及有关注意事项的进一步说明，仅供读者参考，不具备约束性。

对于《中医、中西医结合病历书写基本规范（试行）》中未作统一格式要求的部分内容、由护理部门或管理部门具体操作的部分内容以及与中医、中西医结合病历书写有关的各种资料，如“中医证候、治法术语一览表”、“常见疾病中、西医病名对照表”、“常用标准医学、药物名词一览表”等，以附录形式收载，供读者学习、实施《中医、中西医结合病历书写基本规范（试行）》时参考。

随着计算机应用的普及，国外及我国部分大型医院医疗文书已采用24小时制，本书[示例]亦推荐使用这一较为科学的记时方式，读者可酌情选用。

本书紧扣新的《中医、中西医结合病历书写基本规范（试行）》，具有很强的实用性和可操作性，便于临床医师案头参考。

<<中医病历规范书写手册>>

书籍目录

1 基本要求 1.1 病历的概念、种类 1.2 病历书写的概念与注意事项 2 门(急)诊病历书写要求及内容 2.1 门诊病历首页(门诊手册封面) 2.2 门(急)诊病历记录 2.3 门(急)诊抢救记录与留观期间的观察记录 3 住院病历书写要求及内容 3.1 住院病历的内容 3.2 住院病案首页 3.3 住院志(入院记录、再次或多次入院记录、24小时内入出院记录、24小时内入院死亡记录) 附:完整病历书写 3.4 病程记录 3.4.1 首次病程记录 3.4.2 日常病程记录 3.4.3 上级医师查房记录 附:三级医师查房制度 3.4.4 疑难病例讨论记录 3.4.5 交(接)班记录 3.4.6 转科记录(转出记录,转入记录) 3.4.7 阶段小结 3.4.8 抢救记录 3.4.9 会诊记录 3.4.10 术前小结 3.4.11 术前讨论记录 3.4.12 麻醉记录 3.4.13 手术记录 3.4.14 手术护理记录 3.4.15 术后首次病程记录 3.5 手术同意书 3.6 特殊检查、特殊治疗同意书 附:特殊检查记录 3.7 出院记录 3.8 死亡记录 3.9 死亡讨论记录 3.10 医嘱与医嘱单 附:护理文件书写一般规则 3.11 辅助检查报告单 3.12 体温单 3.13 护理记录 附:病室报告 附:整体护理病室报告 4 其他 4.1 住院病案首页 4.2 特殊检查、特殊治疗的含义 附:医疗机构管理条例实施细则 4.3 民族医病历书写附录1 附录1.1 住院病历的排列顺序 附录1.2 中医整体护理病历书写规范附录2 附录2.1 中医证候、治法术语一览表 附录2.2 中医病证分类与代码 附录2.3 常见疾病中、西医病名对照表 附录2.4 常用标准医学、药物名词一览表 附录2.5 中医病历书写常见易误字、易混字一览表 附录2.6 常用临床检验正常参考值一览表 附录2.7 中华人民共和国法定计量单位一览表 附录2.8 用于构成十进倍数和分数单位的词头 附录2.9 医学上选定的国际单位制以外的暂时许用单位表 附录2.10 与医学有关的非许用单位表 附录2.11 医学中常用物理量单位 附录2.12 常用医学计量单位换算关系 附录2.13 常用医学英文缩写 附录2.14 出版物数字用法表 附录2.15 人的性别代码 附录2.16 婚姻状况代码 附录2.17 家庭关系代码参考文献

<<中医病历规范书写手册>>

媒体关注与评论

书评依据现行医疗法规，精辟诠释书写要点，附录典型书写示例！

<<中医病历规范书写手册>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>