

日期

99年4月19日

內容摘要：

- (填寫說明：1. 如有附件請註明，如簡報檔、全文檔等
- 2. 需有問題與討論：請註明姓名並包含醫學倫理及 EBM 之應用
- 3. 需有總結，請註明做結論者【主持人】姓名
- 4. 請自行編排頁碼)

<Topic> 病歷書寫 special lecture.

<Time> 99. 4. 19

<主持人> VS 張志華

<地點> B4會議室.

<紀錄> R1 李英輝

<Q and A>

VS 張志華 Q1: 病例之目的

R 李英輝 A1: 溝通、評鑑、教學、法律、研究.

VS 張志華 Q2: chief complaint:

R 李英輝 A2: 要以病人自己的主訴. 不要用醫學名詞.

VS 張志華 Q3: 疼痛問法:

R 李英輝 A3: LQROPERA

VS 張志華 Q4: past history?

R 李英輝 A4: AMPLE

VS 張志華 Q5: AMPLE:

R 李英輝 A5: Allergy - Medication - past history - last meal - event.

VS 張志華 Q6: Family history:

R 李英輝 A6: 不可寫 No contributory.

VS 張志華 Q7: PE:

R 李英輝 A7: 不可寫 positive finding. Negative finding
要寫

內容摘要 (續):

Q8 Dr. 張志華: 病歷所有權:

A8 R: 徐英洲: 醫院-醫師-病人三方共有.

Q9 Dr. 張志華: Impression 寫法

A9 R: 陳柏仲: symptomatic diagnosis. Anatomical diagnosis. etiological diagnosis.

Q10 Dr. 張志華: 懷疑時診斷用法.

A10 R: 林俊龍: 不太確定時用 rule out. 高度懷疑用 suspect.

< Ethic topic >

病歷書寫
已諱 有做沒有記錄. 如衛教. 病情解釋.
藥物用法. 風險告知. 會診 聯絡家屬

< EBM review >

被告以外之於審判所預見的證據皆未採
信之標準.

言載之病歷仍為最直接證據.

< VS comment >

在急診寫病歷很重要. 但有時為了評鑑要求的病歷
書寫和病人安全相衝突時. 仍要以病人安全為優先