

以病為師

病歷品質與教學(下)

講述者/王先震 教授

除了詳實記載之外，病歷記載的方法也值得探討：

病人的主述(subjective)盡量避免用醫學名詞。SOAP法則中，S是要我們多聽病人與家屬的敘述，所以S現在有人希望改成R，R就是report(報告)，這個「報告」可以來自於病人的主觀陳述，或是病人失去意識、表達有困難，那麼以他家屬的敘述變成ROAP這種方式，做鉅細靡遺的記載。要注意時序不能顛倒，否則診斷上會有問題，在醫療法律責任也會有問題。此外，病人的主述盡量避免用醫學名詞。

檢查發現(objective findings)則是要用醫學名詞。寫物理檢查(physical examination)時，我們必須要用醫學名詞，舉例說燒傷傷口，我常看學生怎麼敘述傷口，傷口皮膚剝落了，他寫skin loss，實際上書本中寫的很清楚，這個字叫desquamation(表皮脫落)。

病歷要用清晰的字體與通順的文法來書寫，例如：腸胃科的病人說，hepatitis was told，他的意思是想說他被告知說他有hepatitis(肝炎)，實際上正確的用語是



應該是he was told to have hepatitis才好。

書寫病歷是醫學教育重要的一環

當主治醫師自己記載或指定授權記載，要負責簽名修正，當成教學的一個過程。

除了文法跟用詞要通順之外，主治醫師自己的記載與你所指定授權者，例如你授權住院醫師或實習醫師書寫病歷，你就必須要負責任的替他修正。修正的時候你的學生必須要在場，修正以



描寫病人的主述盡量避免醫學名詞，檢查發現則要用醫學名詞。

已經康復的新疾病與積極預防可能形成的潛在性疾病。例如，病人本次住院為膽囊疾病，但一直有高血壓，在治療現在的疾病時要把高血壓列入預防、衛教與治療措施，並在

後你一定要簽名，在醫學教育中這是非常重要的部份，因此，在醫學院與教學醫院評鑑的第六大項，臨床教育活動裡面，這個部份佔二十分，貴院馬上面臨評鑑，如果病歷沒有照這樣的程序去做，會被扣分與批評的，請大家不要放棄自己的責任。

而病歷記載的內容方面，也有幾項是不可缺的要件：

第一是病人的基本資料。

第二就是病人的問題、病史、習性：好的病歷是好的教學教材，病人的問題包括曾經患有的慢性疾病、現在的疾病、已經康復的疾病、可能形成的潛在性疾病。我們的責任就是去預防及照顧慢性疾病、治療現在的疾病、觀察追蹤

病歷上詳述，這個部分在病歷教學的過程中是很重要的。病人的過往病史要清楚，以前開過什麼刀，有時須做必要的會診，以免因而產生醫療糾紛。至於心理社會跟家庭的問題，包括遺傳疾病、憂鬱症、家庭經濟負擔、及抽煙喝酒的習慣等，我們必須把這些問題釐清，問題的記錄要詳細。

第三，病人知情同意的證明資料也必須齊備。醫院提供病人治療與檢查時都必須事前對病人說明清楚其內容與步驟。那這個部分，到現在為止，我個人的觀察，醫療糾紛在這一個部分是很薄弱的證據，因為我們雖然有衛生署制式的同意書，但是醫生沒有在手術前或檢查前對病人花很長時間詳細講解，這個部分我想有待大家來努力。



病歷上要每日紀錄，也要有定期摘要紀錄。手術的治療處理紀錄、轉出或轉入的接收紀錄等，都要詳實記載，且依時序順序。(圖為林欣榮院長與李超群主任為病患看診中)

第四，關於病人的檢驗及檢查結果要依時序放在病歷上，以確認疾病診斷與治療的過程與藥物治療的效果。

第五，對於病人的處置、手術之準備措施、過程與術後之治療記錄，像是手術前治療跟用藥的記錄、手術前的準備與評估、手術中或者處置中的措施(operation notes)或治療措施記錄(procedure notes)，手術後照護(post-op care)，這些記錄都要放進去，我不能說這些是大家的保命符，可是這些寫得

越詳細越好，當遇到治療難度很高的病人時，甚至可以請家屬進手術室來，將紀錄上這些困難的部分告知他，彼此溝通。

第六，病人入院之初，要先有臆斷(impression)，再根據病人的檢驗及檢查結果做鑑別診斷(differential diagnosis)。我一直很鼓勵學生在病歷上記錄鑑別診斷的內容，去挑戰與懷疑臆斷的疾病，一定能使知識廣博，進步神速。當病人出院之前，我們根據病人的病理檢驗

及檢查結果，可以做修正診斷(revised diagnosis)也是最後診斷(final diagnosis)。

第七，要每日記錄病歷，要有定期摘要記錄，如入院有admission note，general history，每週做摘要(weekly summary)，在加護病房則每日至少兩次記錄，還包括所有的治療與處理步驟；如放胃管、插CVP、放endotracheal tube，都必須要有處理記錄(procedure notes)。手術必須有記錄，病人轉出或轉入時，要有接收記錄(acceptable notes)，出院的時候必須要做出院摘要記錄(discharge summary)。

第八，當醫師發現文字敘述無法完全表達之時，必要的繪圖檔案可以補充不足之處，目前這一項也已列入醫院評鑑之要項。而畫圖品質的提升可以從書上的圖影反覆練習描繪。

而在病歷格式方面，醫院基本上可以依據各院慣例，有不同的格式與順序以求其一致性，但要再次強調，病歷的格式一定要經過病歷委員會來確認才是合法的。

接下來，對於病歷品質的管理，我也有一些建議：

病歷品質的管理首重自我要求。其實病歷品質的管理是困難的，許多人喜歡做手術或治療，但不認真寫病歷，可是相隔一、二週以後你記錄所執行的醫療措施與治療病人的過程時，常較你術後一天內寫下來的記錄不完整，也較沒有

時序。英文除了讀之外還要寫，你可以把字寫得漂亮一點，你可以把文法寫的好一點，因此，自我要求很重要，所以我要求寫病歷的時候，要有邏輯思維的時間與過程，隨便寫的病歷通常可讀性不高，所以書寫病歷是非常重要的自我要求。

而病歷品質的院內管理，可經由示範、鼓勵與建議來規範。例如授權科部主任有實質獎勵的權限。而院部可以請教學單位來做病歷書寫之教學課程示範觀摩，好的病歷包含英文字與文法寫的通順，詞藻優美，對病人的問題列述、治療的過程與時序記錄清楚完整。觀摩後，負有教學任務的病歷管理委員會，則有評比、規範與獎勵的任務。

病歷品質的院外管理

針對病歷品質的院外管理，可以分為健保體系的要求、品管體系的要求、與法令規範部分。

誠實與寫好病歷是醫療倫理重要的一環，而健保體系更是以此作為醫療給付之依據。不寫好病歷，健保體系不給付，無病歷紀錄之申請，健保體系就施以重罰，健保體系現在的審核(audit)做的很嚴格，所以自我要求與院內管理要做的很好，並要教導學生了解誠實與寫好病歷是學習醫療倫理的重要過程，在健保體制內我們要做到誠實與體諒。

而在品管體系的要求下，醫療機構要接受評鑑以規範與提昇醫療品質，包



病歷品質的管理首重自我要求，王先震教授建議書寫病歷時，須有邏輯思維的時間與過程。圖為慈院志工辛勤地遞送病歷至各診間。

括醫院與教學醫院評鑑、專科醫院評鑑，醫學院評鑑，大學評鑑等，其評鑑內容在在都包含病歷品質管理，如未達標準，醫院會被降等或被要求一年後複評，專科醫院評鑑不及格，則無法訓練專科醫師，醫學院評鑑與大學評鑑評等落後，收不到好學生。因此，在教學醫院評鑑的第六大項即在要求服務與教學內容，前述種種皆與病歷品質相關。如果把自我要求與院內管理作好，第三項

的院外評鑑對本院就是最強而有力的支持與最有效的品管驗證，因此寧可大家在院內就把這個要求做好

病歷考驗醫院的品管 好病歷代表好醫院

此外院外管理機制中還有以法令來規範病歷品質，醫師法管理醫師的行為，醫療法管理醫療的制度，刑法讓你去坐牢，民法讓你賠錢，稅捐稽徵法會告訴

你什麼地方是跟國家的稅收是相關的，大家必須正視法律相關及可能的問題。

總而言之，病歷就像是醫院的顏面，病歷代表著醫療工作夥伴的特質與忠誠度，也考驗著醫院的品管，好病歷代表好醫院。而完成一份好的病歷是醫療工作夥伴最基本的工作，當醫師完成一份好的病歷之後，就是提供了一份好的實證醫學教材，也可以說是醫療工作夥伴團隊精神的極致表現；對醫學教育的傳承來說，一份好的病歷就是醫學生所應研習的典範。

我還要利用一些時間，來談談「空」的概念。我們尊敬的證嚴上人在花蓮經營這一塊淨土，他的基本精神來自萬物皆空的概念，認為空的世界裡眾生平等，但空的東西很難學，我想了很多事情，都是空的，慈濟創辦之初，有提著竹筒化緣的故事，故事的要義是不希望善人一下子捐很多錢，一下子就把竹筒堆滿，而希望每個人一天丟一個五角錢，每丟一個五角錢，空的竹筒會生迴響，這個聲音表示稱許，也表示一種眾人平等合力與持續行善的行為，這是多

麼高妙與智慧的做法啊！他要求的是大家平等的持續眾力，這個跟我們行醫的團隊是一樣嘛！

空的心可容人、可受教，最好的急診室是堆滿病人的急診室嗎？不對的，最好的急診室是空的急診室，表示病況輕的急診病人，很快得到了正確且有效的醫療，看完就離院回去了。嚴重的病人，有很有經驗的住院值班團隊，立即收住院進行確切的治療。所以好的急診室是空的。才能具備收療更多急診病患之能力。如果急診室擠滿病人，像個菜場，急診室的設備再好、醫療效率與管理是很差的。

關於病歷寫作也是一樣，空是無窮的境界，空的東西是比較容易去充滿的，就像病歷，當我們接到一位新病人時，對他一無所知，如果團隊可以把自己的心力與智慧貢獻出來，用心去填滿這個空的病歷，然後將這份病歷當作實證醫療的教材來教導學生，那麼病歷就不再是「空」的，而是包含著無窮的大愛。感恩大家分享我的領悟與喜悅，感恩。



王先震 教授

曾任國防醫學院 醫學系主任 院長

曾任三軍總醫院 教學副院長 外科部主任 重建整形外科主任

曾任中華民國整形外科醫學會理事長 燒傷醫學會理事長

現任中華民國手外科醫學會理事長 萬芳醫院顧問醫師