

<<新病历书写基本规范>>

图书基本信息

书名：<<新病历书写基本规范>>

13位ISBN编号：9787810868181

10位ISBN编号：7810868187

出版时间：2010-6

出版时间：第四军医大学出版社

作者：杜长江，赵庆春 编

页数：224

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>

<<新病历书写基本规范>>

内容概要

《新病历书写基本规范》的《规范》要求，病历书写应当客观、真实、准确、及时、完整、规范。

病历书写应当使用中文，通用的外文缩写和没有正式中文译名的症状、体征、疾病名称等可以使用外文。

同时，病历书写过程中出现错字时，应当用双线划在错字上，保留原记录清楚、可辨，并注明修改时间，由修改人签名。

不得采用刮、粘、涂等方法掩盖或去除原来的字迹。

实习医务人员、试用期医务人员书写的病历，应当经过医院注册的医务人员审阅、修改并签名。

医嘱内容及起始、停止时间应当由医师书写。

医嘱不得涂改。

需要取消时，应当使用红色墨水标注“取消”字样并签名。

为了尊重患者的知情权，《规范》明确提出，对需要取得患者书面同意才可以进行的医疗活动，应当由患者本人签署知情同意书，患者不具备完全民事行为能力时，应当由其法定代理人签字；患者因病无法签字时，应当由其授权的人员签字；同时，规范也人性化地提出，为抢救患者，在法定代理人或被授权人无法及时签字的情况下，可以由医院代病人签署知情同意书。

<<新病历书写基本规范>>

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>