

临床操作指导 理疗申请记录单书写常规临床执业医师考试
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/606/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_93_8D_E4_c22_606504.htm

方法及内容

- 1.理疗申请记录单为理疗科主要医疗文件之一，须填写清楚。理疗结束存入本科，或送临床科，归入病案妥善保存，最好同时复写一份，由理疗科保存，作为总结工作及科研资料。
- 2.理疗申请记录单（一张双面或另加附页）应包括临床申请部分、理疗医师记录部分、治疗记录部分及治疗总结等项。
- 3.申请部分应包括一般项目（姓名、年龄、性别、病案号等）、病历摘要（患病时间、主要症状、主要检查结果、临床上的主要治疗、其他疾病情况等），由临床医师按常规要求填写清楚。如直接挂理疗科号则由理疗科医师填写。
- 4.理疗医师记录部分应包括：接诊检查简要记录、理疗医嘱、复查记录。医嘱应填明：理疗种类、部位（必要时附图说明）、方法、剂量（电流强度、功率、能量、生物剂量、温度、刺激强度等）、时间、间隔天数、总次数、几次后复查，并签名。
- 5.治疗记录应包括日期、次数、理疗种类、治疗时间、剂量、反应及其他，由操作者在每次治疗后填写并签名。
- 6.理疗患者定期复查或更换理疗种类时，理疗医师应在医嘱部分填写清楚。理疗结束，应及时写出总结，判定疗效。
- 7.体疗医嘱应包括治疗目的、方法、注意事项、时间、次数。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com