

學員病歷審查表

病歷號：_____ 審查日期：_____ 學員：_____ 職等：_____

項目	內容	得分
1	入院記錄完整記載過去病史、家族史、藥物過敏史、職業、旅遊史及資料提供者 (10%)	
2	S：主訴 (包括發作緩急、特徵、時間長短) (5%)	
3	O：生命徵象、攝入排出 (若適用) 記載完整 (5%)	
4	O：身體診查 (PE) 及系統回顧 (ROS) (應涵蓋與疾病相關的項目及其發現，有“+”項目需加註說明，需要時應繪圖表示) (10%)	
5	O：實驗室檢驗及特別檢查結果 (應包含與疾病相關的項目及其解讀) (10%)	
6	O：影像學檢查結果 (應包含圖像並標示病灶及其解讀) (10%) (若適用)	
7	A：符合 POMR 格式，針對各問題 (Problem #1, #2, #3...) 寫出評估，包括疾病進展與現在治療方式、會診結果 (若適用) (20%)	
8	P：針對各問題 (Problem #1, #2, #3...) 詳細寫出治療計劃，應包括「診斷」(Diagnostic)、「治療」(Therapeutic)、「衛教」(Educational) 三部份 (20%)	
9	正確語言運用 (10%)	
10	扣分項：S、O、A、P 未成一直線或互不相關 (-10%)	
11	扣分項：出現 copy & paste 情形 (視嚴重度-30%)	
	總分：	

臨床老師總評：(必填，請勿少於 10 字)

評分者簽署：_____

學員回饋：(必填，請勿少於 10 字)

受評者簽署：_____