**病例格式**

Word格式，命名要求：内/外科-专业-疾病名称-系别组别

**一、入院记录**

性别：

年龄： xx岁

主诉：

现病史：

既往史：

个人史：

婚育史：

家族史：

体格检查：（全身检查及专科检查情况）

辅助检查：（具重要意义的阳性、阴性结果、要求化验单的电子图片）

实验室检查：（具重要意义的阳性、阴性结果、要求化验单的电子图片）

其他检查：

初步诊断：

**二、病程记录**

首次病程记录：

病例特点：

诊断及诊断依据：

鉴别诊断：

诊疗计划：

其他病程记录：（医疗组长查房记录、有重要的检查结果或诊治决策相关的病程记录等）

出院记录：

**三、其他病历内容**

（其他对疾病诊治有意义的且未包含在入院记录、病程记录、出院记录中的信息）

**四、相关医学知识**

1. 该疾病病因学及可能发病原因：

（结合病因学及可能发病因素，分析既往病史与该疾病有无关联、分析病因学方面的遗传性、家族聚集性等特点）

2. 该疾病流行病学讨论：

（好发性别、年龄、职业等）

3. 该疾病检查手段相关进展：

（结合文献，目前尚可采取的检测手段及可能结果的分析）

4. 该疾病目前诊疗概况

（根据该疾病目前治疗的方法种类，结合该患者疾病类型、分期进行个体化治疗。并对预后作出判断）