

高雄醫學大學附設中和紀念醫院牙科部
初診病歷繕寫說明

下列項目一 ~ 三由患者填寫，醫師詢問補充後，請患者簽名

一、患者基本資料

1. 請患者填寫個人基本資料，包括病歷號碼、姓名、性別、出生日期、籍貫（若外國人則為國籍與種族）、婚姻狀況、初診日期、職業、電話、血型與地址等。
2. 詢問患者近期是否有出國或接觸發燒病人。

二、過去病史

1. 逐項列出常見系統系疾病，請患者勾選，若患者勾有，再由醫師問明該病病況
 - ①肝炎或肝病：何種肝炎或肝病，目前是否有在服用藥物，最近一次檢查肝功能指數多少。
 - ②腫瘤或癌症：何時診斷出來的，在哪間醫院診斷的，腫瘤或癌症的部位，是否有接受過開刀、放射線治療或化學治療，目前是否有在追蹤檢查。
 - ③心臟病、心律不整：何種心臟病或心律不整，是否有在服用藥物，何種藥物，是否有接受過手術治療，何時哪間醫院做的治療，最近一次發作是什麼時候。
 - ④高血壓：目前是否有在服用控制血壓的藥物，何種藥物，最近一次測量血壓的數值是多少。
 - ⑤甲狀腺疾病：何種甲狀腺疾病，接受過何種治療。
 - ⑥肺結核：開放型或封閉型的肺結核，是否有接受治療。
 - ⑦腎臟病：何種腎臟病，是否有在洗腎，哪一種洗腎的方式，是否有在服用藥物。
 - ⑧糖尿病：何種糖尿病，目前使用的治療方式，最近一次測量血糖的數值是多少。
 - ⑨血液疾病：何種血液疾病，是否有在接受治療，最近一次血液檢查結果如何。
 - ⑩性病：何種性病，是否有在接受治療，目前病況如何。
2. 懷孕：懷孕幾週，是否有任何不適。
3. 住院病史：若有的話是何時住院、在哪間醫院、為何住院、接受何種治療。
4. 過敏病史：包括藥物過敏或牙科相關材料（如橡膠手套、橡皮防濕布、銀粉、樹脂或其他補綴材料等）的過敏病史。
5. 目前是否有在服用任何藥物、為何服藥、服用多久、藥物名稱與劑量
6. 是否有接受過放射線治療：治療的部位，治療完到現在時間多久，當時的總照射劑量多少。

7. 是否有任何其他上述沒有提到的疾病，若有的話是何種疾病，接受何種治療，目前病況如何。

三、個人習慣

1. 是否有抽煙、喝酒或吃檳榔等習慣，若有的話已有多久的時間，每日數量多少，目前是否還有這些習慣，若已戒除，則戒除多久的時間，酒與檳榔另需詢問種類。
2. 是否有其他的習慣或嗜好。

下列 四~十 項由醫師詢問檢查患者後填寫

- 四、主訴：詢問患者的主訴為何，若主訴超過一個，也應全部紀錄下來。
- 五、現病歷：詢問患者主訴情形發生的時間、中間是否有任何變化、臨床的症狀為何，先前是否有接受過任何治療，若為轉診的患者，則轉診的醫師是哪位，希望我們做何種檢查或治療。
- 六、口腔檢查：除了針對患者主訴的相關檢查外，應對整個口腔的軟組織、硬組織與頭頸部做完整的檢查。
 1. 牙齒：詳細紀錄每一顆牙齒的狀況(文字與繪圖紀錄)，包括是否有齲齒、填補物或補綴物、EPT 的結果為何、牙齒是否有變色、牙周狀況如何、是否有動搖度、對冷熱是否敏感、是否有牙結石、牙齦是否會流血等
 2. 骨頭：是否有不正常的增生、顫顎關節是否有任何症狀。
 3. 咬合：紀錄患者的咬合狀況、牙齒的位置是否有異常、最大張口度如何
 4. 軟組織：檢查軟組織是否有任何病灶，若有的話需以文字與繪圖紀錄
 - (1) Size
 - (2) Surface
 - (3) Base
 - (4) Shape
 - (5) Color
 - (6) Consistency
 - (7) Fluctuation
 - (8) Mobility
 - (9) Pain/tenderness
 - (10) Induration
 - (11) Lymphadenopathy
 - (12) TNM stage
 5. 檢查整個頭頸部外觀，頸部運動是否受限，顏面是否對稱，clinical profile 如何等。
- 七、放射線影像學檢查：除拍攝與主訴相關之 X 光片外，建議所有初診患者皆拍攝數位環口全景 X 光片，以檢視是否有任何 silent lesion 或肉眼檢查不出來的病灶，若有需要則進一步安排 CT、MRI 或超音波等影像學檢查。

- 八、相關實驗室檢查：若有懷疑尚未檢查出來的系統性疾病造成口腔病灶的表現，可能需要進一步的實驗室檢查，包括血液、尿液、痰液等體液的檢查，核醫的閃爍造影或是抹片、切片檢查等。
- 九、臨床診斷：依據患者的描述、臨床上的檢查、影像與實驗室等檢查結果，來下臨床診斷。
- 十、治療計畫：依據臨床診斷，擬定治療計畫與患者討論並取得患者同意。