

非来院访视病历和修改病历书写规范（门诊病历）

一、非来院访视（包括但不限于电话访视）门诊病历：记录于 HIS 系统中临床试验随访病历中。

二、修改病历：仍首选在下次随访病历中修改，如受试者已出组，可按照非来院访视门诊病历书写。

三、原纸质病历于 2023-10-10 正式停用。

四、非来院访视（包括但不限于电话访视）门诊病历具体操作如下：

1. 研究者用受试者虚拟号（就诊卡号/登记号）免费挂号，在“科室模板”，搜索“临床试验随访病历并确认”，如图示；



2. 书写本次非来院访视病历, 如图示;

	[医院名称]		
	临床试验随访病历		
姓名:[姓名]	性别:[S] 年龄:[年龄]	科室:[科室]	登记号:[登记号]
职业:[职业]	就诊日期:[就诊时间]		
住址:[住址]	联系电话:[联系电话]		
复诊时情况:			
诊断:[双击录入诊断]			
诊疗意见:[双击录入医嘱] [双击录入中草药]			
医师签名:[双击签名]			
日期:[日期]			

第 1 页