

浙江省卫生健康委员会
浙江省中医药管理局
浙江省医疗保障局
浙江省药品监督管理局

文件

浙卫发〔2022〕21号

浙江省卫生健康委员会等关于印发全面开展
“中医处方一件事”改革实施方案的通知

各市、县（市、区）卫生健康委（局）、医保局、市场监管局：

现将《全面开展“中医处方一件事”改革实施方案》印发给你们，请结合实际，认真贯彻实施。

浙江省卫生健康委

浙江省中医药管理局

浙江省医疗保障局

浙江省药品监督管理局

2022 年 6 月 9 日

(信息公开形式: 主动公开)

全面开展“中医处方一件事”改革实施方案

根据省委省政府数字化改革的决策部署，结合中医药产业和服务发展需求，以数字赋能中医药事业发展为目标，为推动我省中医药全产业链提升，助力中医药传承创新发展和国家中医药综合改革示范区建设，实现我省中医药治理体系和治理能力现代化，决定开展“中医处方一件事”改革，特制定本方案。

一、总体要求

坚持以人民健康为中心的发展思想，围绕国家中医药综合改革示范区建设工作目标和任务，以“中医处方一件事”改革牵引带动中医药数字化改革，破解中医药标准缺乏、能力不强、服务不足等难点痛点问题，通过处方、病历、饮片等标准化建设，提高中医药保障能力、中医处方质量、中医药科学研究和中医药基层服务能力，建立省市县医疗机构协同、中医处方共享、中医数据互联互通的服务新体系，推动中医机构临床、科研、服务的系统化重塑，并逐步推进多部门多场景中医药处方系统集成应用，打造中医药数字化改革硬核成果，推动我省中医药事业高质量发展。

二、主要内容

（一）汇集处方数据，打造“一张处方，四大功能”。

以中医处方为纽带，汇集、挖掘和分析处方背后的全省医疗机构中医寻医、问诊、用药、疗效信息，采用数字化技术、网络化手段，实现“智医”“智药”“智治”“智研”四大功能，建立较为完整的中医药大数据中枢。

一是聚焦“智医”。以医生辨证论治的内容信息为关键环节，汇集一张中医处方背后包含的患者基本情况、中医四诊信息、治疗诊疗方案等标准化信息流，开展中医药数据归集与智能应用的智慧化数字服务。

二是聚焦“智药”。以医生用药信息的数据流为切入口，以中药饮片标准化为载体，探索建设中药饮片数字编码和规格等级分级管理、质量评价和全流程质量追溯机制，实现中药饮片全过程信息化、智能化管理，全面提升中药饮片质量。

三是聚焦“智治”。以全省中医处方大数据平台为载体，汇聚中医处方数据信息、国家公立中医院绩效考核数据信息、医疗机构直报系统数据信息并进行汇总、分类和分析，构建新的中医药监管指标体系，推动中医药数智化监管。

四是聚焦“智研”。通过迭代升级新一代标准化、结构化中医电子病历系统，汇集处方背后患者就诊用药的疗效评价、自我评估、健康管理等信息流，形成中医药临床研究的循证医学证据流，推动中医药研究水平的提升。

（二）创建应用场景，打造“一个目标，若干场景”。

聚焦人民群众对中医药服务的需求，突出需求导向、问题导向，聚焦关键环节，以中医处方大数据为核心，打造立体化的中医药数字化改革应用新场景，开发和丰富多层次多样化和个性化的服务内容，促进中医药科研水平、服务能力提升和产业发展。

一是开展中医药数字化综合监管。利用四个平台建立实用共享的中医药卫生信息系统，打造数字化监管场景。遴选患者信息、临床诊疗、病种证型、处方数据、药物使用、收费收入等指标体系，构建中医药数字化综合监管驾驶舱，实现全方位立体化的中医药实时在线综合监管。

二是打造中医云处方服务。运用数字化、标准化手段建设中医处方云，实现处方在线查询、在线调用、在线随访与长周期健康管理。并以此为基础探索建设具有特色的中医药互联网云医院，率先实现线上诊疗、线上复诊、线上开方、线上付费等功能，提高人民群众方便看中医的感知度。

三是开展中医人工智能应用。研发中医人工智能系统，以处方大数据结合人工智能技术，采集和整合国医大师、名老中医的诊疗思想、辨证逻辑和处方经验，形成基于专家经验的专病辅助诊疗系统，搭建传承、教学、科研平台，实现辅助诊断、体质辨识、智能开方，提高基层中医药服务能力。

四是开展中医智研服务。鼓励医疗卫生单位应用处方大数据开展前瞻性、大样本、多中心的临床科学研究，鼓励医疗机构制剂在允许调剂使用的医疗机构内开展中药真实世界研究。通过开发和应用下一代标准化、结构化中医处方电子病历系统，形成基于临床数据的中医循证医学证据体系，服务于中医临床研究与疾病诊疗。

五是建设一批共享中药房。支持以标准化处方为基础开展共享中药房建设，建立区域范围内处方流转平台，与“浙里药店”应用实现对接，实行中药饮片统一采购、审方、调配、代煎、配送，实施同质化管理，改变基层中医药服务不足，中药饮片采购成本高、质量不均匀的现状，建立政府主导、稳定运行的基层中医药服务新机制。

六是建立中药质量追溯体系。在中药饮片编码的基础上与上游编码结合，开展医疗机构常用中药饮片追溯体系建设，与“浙药链”应用实现对接。采用物联网技术与二维码技术，形成医疗机构中药饮片的闭环管理体系，建立中药饮片全过程质量追溯机制，逐步实现中药饮片来源可查、去向可追、责任可究。

七是构建中医知识产权保护体系。综合利用专利、区块链等技术，加强中医处方知识产权保护，突出中医处方价值属性。依托浙江省知识产权区块链公共存证平台，给处方颁发存证证书，

实现“一处方一存证”，为处方知识产权保护提供一站式服务。

八是开展国民学国医。将“处方一件事”改革成果与中医药教育相结合，依托浙里办 APP 入口对群众开展国民学国医行动，提升全民中医药健康文化素养水平。创建中医互联网学习平台，将名医处方、诊疗思想和经验系统整理到平台上，学习名家学术思想和临床经验，结合处方大数据，扩展知识的深度和广度。

九是擘画中药资源一张图。收集全省中医药产业相关的知名药企名录、特色街镇、文化旅游示范基地、中医养生馆、百年老字号、中医文化博物馆等信息资料通过一屏展示，推进全省中医药文化与内涵建设；收集全省中医药事业相关的中医流派、名老中医、中医馆、中医药非遗等信息通过一屏展示，协同开展综合监管。

十是开展治未病与健康管理。依托浙里办 APP 入口，搭建治未病健康管理系统。运用人工智能中医诊断技术开展体质辨识，通过多种形式相结合采集舌脉象和症状，根据不同体质、不同症状，给予人民群众健康生活方式指导建议，内容包括区域气候特点对人体的影响，以及个性化的饮食起居、呼吸吐纳、情志调整等。

其他场景：打造创新应用场景，建设中医智能生态。鼓励各地市、医疗机构以处方数据为基础，充分利用各类新技术，在名

老中医经验传承、中医医共体、中医智能辅助诊疗、中西医联合诊疗、医院管理质控、远程医疗、医学教育、临床科研、四诊机器研发与应用等领域开展创新应用场景开发与探索。秉持大胆探索的创新精神，鼓励先行先试，坚持一地创新、择优试点、全省推广。

（三）构建数据中枢，打造“一个体系，六个标准”。

全面实施中医药标准化提升项目，建立中医处方标准持续改进机制，不断提升中医处方质量，并推动建立处方相关的中医药数字化标准体系。以此为基础，打造中医处方标准化数据中枢，构建中医药发展动态监测和数字化标准体系，实现基于中医药标准化的数字化服务新模式。

一是建立标准化中医处方。根据国家中医药管理局《中药处方格式及书写规范》要求，制定全省统一的中医处方格式标准，完善中医病名、中医证候、中药剂型、服用方法等内容，按照省级先行、市县试点、全省应用的要求推广于全省医疗机构，实现中医处方标准化数据互同共用。

二是建立标准化门诊病历。根据国家中医药管理局《中医电子病历基本规范（试行）》、《中医病历书写基本规范》要求，制定全省统一中医门诊病历标准格式，结合患者血压、脉搏、身高、体重、治则治法、处方名称、中医四诊等内容，按照功能先行、

质控管理、逐步应用的要求，建立我省特色的标准化中医门诊病历，并实现数据互联互通。

三是编制中药饮片数字编码。依据国家标准 GB/T 31774-2015《中药编码规则及编码》，融入中药饮片规格等级、别名，卫生健康部门、药监部门共同拟定新的中药饮片数字编码规则，制定不少于 1500 种中药饮片、1000 种颗粒剂数字编码并在全省统一推行，实现中药饮片标准化数据互联共享。

四是编制中药制剂数字编码。依据国家标准 GB/T 31774-2015《中药编码规则及编码》和“千方百剂”工程实施要求，融合制剂适应症、给药途径、制备方法等信息，制定全省统一的中药制剂数字编码规则，并与医疗机构执业许可、制剂注册备案、制剂配制、医保支付相衔接，实现医疗机构执业许可、制剂注册备案、制剂配制、使用、监管的标准化数据实时共享与一码贯通。

五是制定非药物疗法数字编码。依托非药物疗法标准化研究中心，结合国内和国际标准，按照自律规范、部门推荐、逐步完善的要求，制定针灸和适宜技术数字编码并在全省统一应用，形成中医药技术服务特色化标准体系，推动中医优势病种医保支付方式改革。

六是制定中药饮片规格等级。依据《中华人民共和国药典》《国家中药饮片炮制规范》《浙江省中药炮制规范》要求，发挥

医疗机构、企业、行业协会等作用，结合实际制定医疗机构常用中药饮片商品规格等级行业或团体标准，为医疗机构饮片应用提供参考，破解中药饮片质量滑坡、服务下降、恶性竞争等问题，提升中药饮片质量。

三、任务分工

卫生、药监、医保各级行政管理部门应加强沟通协作，建立健全“中医处方一件事”改革工作的多部门共同推进机制，协同制定相关配套政策和标准规范。在中药饮片追溯、质量监管、标准认定、医保支付等方面加快建立业务协同支持机制与医疗机构处方管理信息联动共享机制，实现快速审批、动态调整、监测评价，形成多跨协同的改革整体效应。

（一）卫生健康行政部门（中医药管理部门）

卫生健康行政部门发挥主体作用，牵头做好改革工作的顶层设计，指导各地各单位做好改革实施工作，做好与相关业务部门对接。要加快信息系统改造、平台建设和数据报送，探索创新应用场景，建设区域中医药数字化平台。要启动一批揭榜挂帅项目，实施创新应用场景改革试点，做好总结改进与迭代升级，及时推广应用标准规范，切实抓好中医药标准化、创新应用场景、数字化改革、服务体系建设等各项工作，不断推进“处方一件事”改革，确保各项工作顺利推进。

（二）药品监督管理部门

药品监督管理部门要通过推进实施《中药材生产质量管理规范》、《药品生产质量管理规范》、《药品经营质量管理规范》，在医疗机构中药制剂备案审批等环节给予政策支持，推进中药制剂编码与备案审批信息联动，提升中药保障能力。

（三）医疗保障行政部门

医疗保障行政部门要与卫生健康行政部门协同做好改革工作，逐步开展中药饮片、中药配方颗粒省级药品集中采购平台阳光挂网采购，推动医疗机构建立以中药质量确定采购价格的机制，推进门诊支付方式改革，进一步完善医疗机构药均费用调整机制。

四、工作进度

2022 年 4—6 月：完成“中医处方一件事”改革中涉及的中医处方门诊病历、非药物疗法数字编码以及饮片规格等级等各项标准制订，建立和完善中医诊疗标准化数字规范体系；制定和发布中医处方和门诊病历数据集、数据传输方式和数据元值域标准代码等标准规范。

2022 年 7—12 月：在省中医院、省立同德医院、浙江中医药大学附属第二医院、浙江中医药大学附属第三医院、杭州市中医院、杭州市红十字会医院以及试点市医疗机构完成医院信息系

统改造和各项标准规范的实施，实现省级医院处方数据上传；在全省二级以上中医医疗机构全面推行，并谋划浙里中医平台和应用场景建设和试点。

2023 年：制定完善和推广应用中药饮片数字编码和饮片规格等级标准；持续开展应用场景建设，形成 30 个以上特色应用，并在全省推广；基本建成中医药大脑，建立浙里中医服务品牌。

五、工作保障

（一）提高思想认识。各地各有关部门要高度重视，切实增强工作的使命感与责任感，将“中医处方一件事”改革与国家中医药综合改革示范区建设有效结合，创新服务载体，促进中医药传承创新发展，不断满足人民群众日益增长的中医药服务需求。

（二）加强协同推进。各地各有关部门要根据工作部署，加强组织领导，健全工作机制，着力推动实施。要加强对改革涉及的标准规范、业务流程和信息管理等业务培训，提高改革工作效率。加强督导部门对“中医处方一件事”工作的督查评估，定期公开工作进展与成效。

（三）注重宣传引导。充分利用新闻媒介，依托各级医疗卫生机构、行政部门等多方位加大宣传，提高“中医处方一件事”改革的知晓度。及时总结经验典型，通过典型示范引领，推动“中医处方一件事”改革优化升级，不断提高中医药监管、服务水平

和能力以及人民群众的满意度。

- 附件：1. “中医处方一件事”改革业务流程
2. “中医处方一件事”改革应用场景试点建设申报表
3. 中医处方格式

附件 1

“中医处方一件事”改革业务流程

一、建立处方标准体系

（一）处方标准化。处方标准化是指中医术语体系及其分类与代码（包括疾病名、证候、治法）标准化。应按照国家卫生健康委员会《中医病证分类与代码》和《中医临床诊疗术语》更新内容，其中中医病证分类与代码具体参照国家标准 GB/T15657-2021，由省卫生健康委制定标准化处方格式和内容，建立我省中医标准处方。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕；完成时限：2022 年 6 月）

（二）病历标准化。按照省卫生健康委制定的标准化门诊病历格式和内容，建立我省中医门诊标准病历。标准化病历中需增加中医四诊、检查检验等信息模块，并做结构化处理，依据标准化病历的要求分别设必填项和非必填项，保证四诊信息全面的同时兼顾医生的诊疗效率。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕；完成时限：2022 年 6 月）

（三）中药编码标准化。采用国家标准 GB/T 31774-2015《中药编码规则及编码》和国家医保局十五套贯标要求，制定全省统

一的中药数字编码规则，做到中药饮片、配方颗粒和制剂一物一名一码，形成中药数字编码目录。各医疗机构应完善中药数字信息，建立“对标国家、编制科学、一码集成”的中药身份证。并向前后端延伸，覆盖中药饮片种植、生产、流通、使用等环节。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕、省药监局；完成时限：2022年12月）

（四）中药饮片等级标准化。依据国家药品标准和省中药炮制规范，由省卫生健康委制定医疗机构常用中药饮片商品规格等级标准，形成《浙江省中药饮片规格等级推荐指南》。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕、省药监局；完成时限：2022年9月）

（五）非药物治疗标准化。按照省卫生健康委制定的针灸、推拿等非药物治疗标准化处方格式和内容，建立全省中医非药物治疗标准处方。医疗机构在完善中医非药物治疗（针灸）标准化处方内容时，应依据中医非药物治疗数字编码规则对其统一编码，形成中医非药物治疗标准化技术服务体系。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕；完成时限：2022年9月）

二、建立处方数据体系

（六）制定数据共享标准。省卫生健康委负责制定和发布中医门诊病历和中医处方数据传输规范，包括中医门诊病历数据

集、中医处方数据集、处方明细数据集，以及数据传输方式和数据元值域标准代码。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕；完成时限：2022 年 9 月）

（七）升级医疗机构应用系统。各级卫生健康行政部门遴选优势试点医疗机构依据中医数据共享标准进行院内信息系统改造，建立界面清晰、内容规范、数据标化的医生端应用系统。试点完成后向区域内医疗机构推广延伸，实现区域内各级医疗机构中医门诊病历和处方规范化、标准化，打造全省联用、数据互通、国内领先的中医处方体系。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕，各市、县〔市、区〕卫生健康委〔局〕；完成时限：2022 年 12 月）

（八）建立处方数据中心。卫生健康行政部门建立中医处方数据中心，实现各级医疗机构按照中医门诊病历和中医处方数据传输规范进行数据归集、质控、共享。建立数据质控评分机制，从数据的完整性、准确性、及时性和重复性等维度进行综合评分，并反馈于医疗机构进行问题整改。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕，各市、县〔市、区〕卫生健康委〔局〕；完成时限：2022 年 12 月）

三、建立处方应用体系

（九）搭建云处方服务平台。卫生健康行政部门建设中医云

处方健康服务平台，方便患者便捷在线查询、在线复诊、放心用药，实现医生在线处方调阅、随访、评估与长周期健康管理，逐步建立中医云处方、线下处方、首诊处方、复诊处方、随访处方相互衔接、数据联通、服务共享的处方智能化服务体系。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕；完成时限：2023 年 6 月）

（十）实现处方在线调用（医生端）。依托中医云处方健康服务平台，将中医云处方健康服务平台与医疗机构信息系统联通，医生在诊疗过程中可通过云处方平台调阅患者往期就诊处方和病历，更为全面了解患者的既往病史、用药信息、病情变化等。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕；完成时限：2023 年 12 月）

（十一）满足处方在线查询（患者端）。在云处方平台开发患者端口，使患者就诊后可在中医云处方患者端通过扫描处方二维码或输入医保账号或身份证号码等方式，随时查询患者历次就诊处方与病历，知晓自身往期患病信息、用药情况等，根据医生建议进行长周期健康管理。将云处方平台与“浙里药店”平台对接，患者通过云处方平台可调取处方信息，就近在零售药店调配药品。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕；省药监局；完成时限：2023 年 6 月）

（十二）探索处方线上支付。各级卫生健康行政部门会同医保部门制定支持中医处方一件事改革的政策举措，将云处方服务纳入医保支付范围。探索部分疾病云处方付费，开发线上无卡结算接口，依托医保电子凭证，开展医保电子凭证移动支付服务，探索实现中医在线复诊、线上配药、远程慢病管理等中医药线上服务。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕，省医保局，各市、县〔市、区〕卫生健康委〔局〕、医保局；完成时限：2023年12月）

（十三）多跨场景应用建设。以提升我省中医药治理能力、服务水平等为目标，按照“一地创新、全省推广”的要求，试点推广全省30个应用子场景，重点启动中医药数字化综合监管、中医云处方、中医人工智能、中医药科研、共享药房、中药质量追溯、知识产权保护、国民学国医、中药资源汇聚、治未病与健康健康管理、名老中医经验传承、数字医共体等特色应用场景项目，实现多地协同、多方集聚、多跨应用，丰富“健康大脑+浙里中医”的脉络体系和服务内涵。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕，各市、县〔市、区〕卫生健康委〔局〕；完成时限：2023年12月）

四、建立处方监管体系

（十四）构建数字化监管指标体系。深入开发利用标准化中

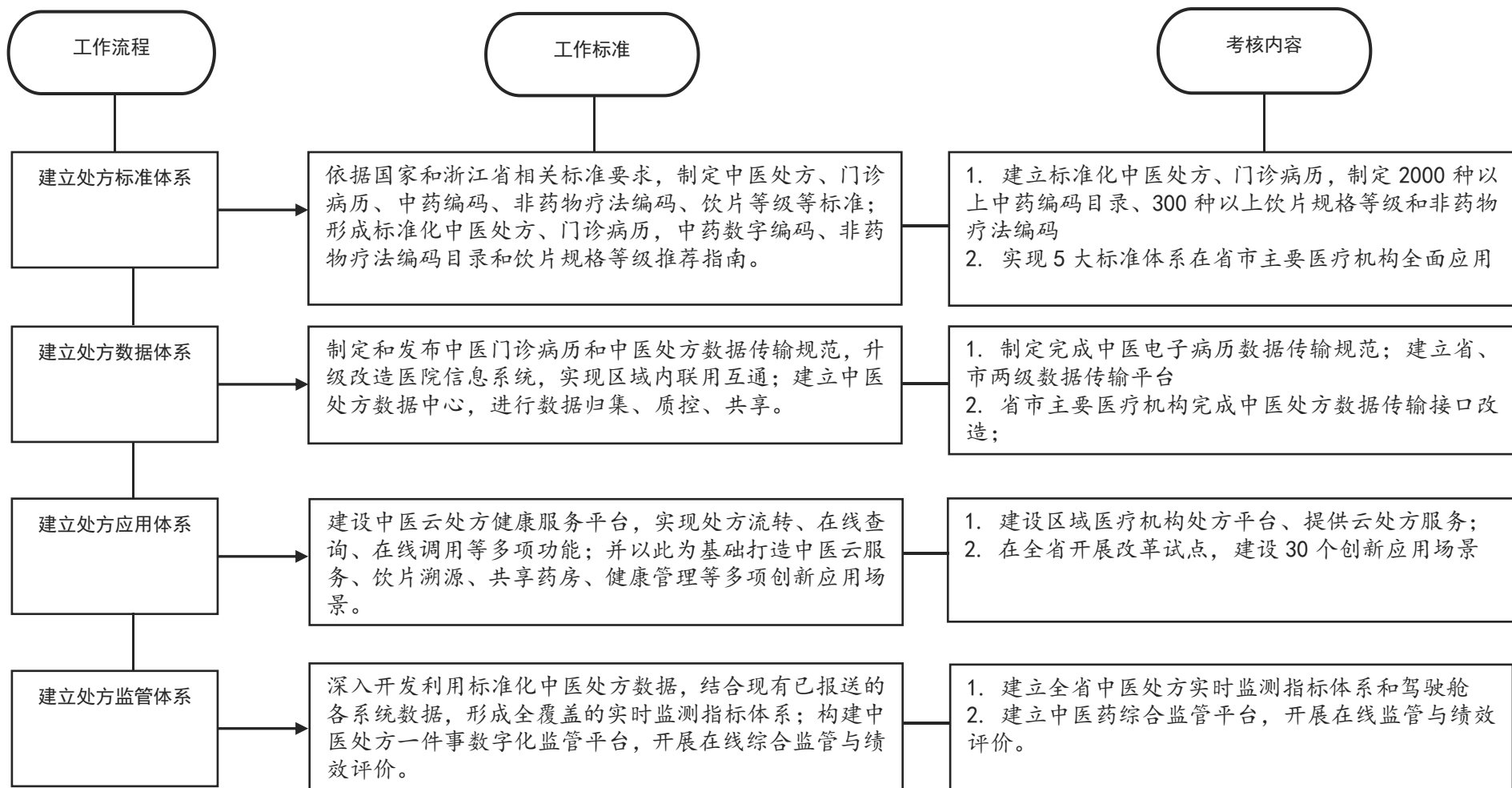
医处方数据，结合现有已报送的全国卫生资源与医疗服务统计数据、中医医院信息监测指标、公立中医医院绩效考核指标、疾病诊断相关分类（DRGs）数据等系统的各项指标，以及中医科教人才系统，形成全覆盖的实时监测指标体系。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕，各市、县〔市、区〕卫生健康委〔局〕；完成时限：2023 年 12 月）

（十五）拓展改革应用与评价。强化“中医处方一件事”改革在监管领域的应用，开展在线综合监管与绩效评价。围绕医疗机构管理考核、医疗质量、运营效率、绩效水平、可持续发展、服务满意度等方面开展比较分析，并作为人才评定、等级医院评审的重要依据，提升我省中医药服务能力和水平。（责任单位：省卫生健康委〔省中医药管理局〕，各市、县〔市、区〕卫生健康委〔局〕；完成时限：2023 年 12 月）

附：“中医处方一件事”改革工作流程图

附

“中医处方一件事”改革工作流程图



附件 2

“中医处方一件事”改革应用场景试点建设
申报表

应用名称			
申报单位名称			
负责人		联系电话	
合作单位			
应用场景 所属领域	☐ 中医药智慧监管 ☐ 中医云服务 ☐ 饮片溯源 ☐ 共享药房 ☐ 结构化专科病历 ☐ 名老中医数字传承 ☐ 数字医共体 ☐ 其它_____		
	☐ 其他：		
已建立和应用处方标准体系	☐ 是 ☐ 否	覆盖范围	☐ 省 ☐ 市 ☐ 县 ☐ 医联体 ☐ 医共体 ☐ 本单位
已建立和应用处方数据体系	☐ 是 ☐ 否	覆盖范围	☐ 省 ☐ 市 ☐ 县 ☐ 医联体 ☐ 医共体 ☐ 本单位
已建立和应用区域监管平台	☐ 是 ☐ 否	覆盖范围	☐ 省 ☐ 市 ☐ 县 ☐ 医联体 ☐ 医共体 ☐ 本单位
应用场景概述 (包括建设目标 与实施方案)			

主 管 部 门 意 见	负 责 人 签 字： （ 单 位 公 章 ） 日 期：	场 景 建 设 单 位	负 责 人 签 字： （ 单 位 公 章 ） 日 期：

附件 3

中医处方格式

一、中药饮片处方格式

依据《国中医药医政发〔2010〕57号-国家中医药管理局关于印发中药处方格式及书写规范的通知》，中药饮片处方格式建议如下。

xxx中医院							
中药处方				普			
费别：				NO：000001			
科室：脑病科（病区-床位）				年 月 日			
姓名	于xx	性别	男 / 女	年龄	x 周岁		
病历号	26xxx3	联系电话		13xxxxxxxxx			
单位或家庭住址		朝阳区六里屯 15 号					
临床诊断及证型		中医诊断：病名（证型） 西医诊断：1. 2. 3.					
治则治法							
RP：							
黄 芪 20g 当归尾 15g 赤 芍 10g 川 芎 10g							
地 龙 10g 桃 仁 10g 红 花 10g 灵磁石 15g（先煎）							
姜半夏 10g 制川乌 3g							
5 剂 每日 1 剂 水煎 400ml							
分早晚两次空腹温服							
药费		煎药费		自煎/代煎		医师	
审核		调配		核对		发药	

二、中医病历格式

依据《中医病历书写基本规范（第一版）》（卫生部和国家中医药管理局修订工作项目组编），浙江省《病历书写规范（2018版）》，分为初诊、复诊两类，四诊部分参考《中医诊断学》（五版教材），中医病历格式建议如下。

×××中医院 门诊中医病历 					
费别：		病历类型：√初诊		NO: 000001	
科室：脑病科		就诊时间： 年 月 日			
姓名	于××	性别	男 / 女	出生年月	
年龄	x 周岁	职业		发病节气	
*主诉					
*现病史					
*既往史					
*中医四诊情况	望诊	望神：得神/少神/失神/假神 望面色：红黄隐隐、明润含蓄/色青（淡青/青黑/青紫/青灰）/色赤（两颧潮红/颧红如妆）/色黄（萎黄/黄胖/鲜如橘子/晦暗如烟熏）/色白（苍白/晄白/淡白）/色黑（黧黑/黑而干焦/眼眶黑/紫黑） 望形态：强弱胖瘦，肢体，体型 望头颅五官九窍：头面，颈项，头发，耳目鼻口唇，齿龈，下窍 望皮肤：色泽，润枯，肿胀，痘疮，斑疹，痈疽 望络脉：小儿食指，鱼际络脉 望排泄物与分泌物：痰涎涕唾，呕吐物 望舌：*舌质：淡红/红/淡白/绛舌/淡紫/绛紫/红绛/青紫 舌形：胖大/肿胀/瘦薄/点刺/裂纹/光滑/齿痕			

		舌态：强硬/萎软/颤动/歪斜/吐弄/短缩/舌麻痹 *苔色：白/黄/灰/黑/绿 *苔质：厚/薄/剥落/无根，润泽/滑利/干燥/燥裂，腐苔/腻苔/浮垢苔/脓腐苔/霉腐苔
	闻诊	听声音：音哑/失音/声亢有力/声音重浊/语声低微/呻吟不止，沉默寡言/烦躁多言/语言蹇涩/自言自语/谵语/郑声/笑骂狂言，呼吸如常/气喘/喉间痰鸣，咳嗽，呕吐，嗝气，太息，喷嚏，肠鸣 嗅气味：口气，汗气，鼻臭，身臭，病室气味
	问诊	寒热：恶寒发热/但热不寒/但寒不热/寒热往来，恶寒重发热轻/发热重恶寒轻/发热轻恶风自汗，壮热/潮热（日晡热甚/身热不扬/午后或入夜低热）/微热 出汗：自汗/盗汗/大汗/战汗，头汗/半身汗/手足心汗 头身：头痛（部位），头晕，身痛/身重/四肢痛/腰痛 胸胁脘腹：疼痛部位、性质、伴随症状 耳目：耳鸣/耳聋/重听，目痛/目眩/目昏/雀目 *饮食与口味：胃纳可/纳呆/多食易饥/饥不欲食/饮食偏嗜，口不渴/口渴多饮（喜冷饮/消渴多饮/伤津口渴）/渴不多饮（水入即吐/口干但欲漱水不欲咽），口淡乏味/口甜粘腻/口中泛酸/口中酸馊/口苦/口咸 *睡眠：睡眠安/失眠/不易入睡/睡后易醒/时时惊醒/夜卧不安，嗜睡（困倦易睡/饭后神疲/极度疲惫/昏睡谵语） *二便：大便：大便调/便次异常（便秘/泄泻）/便质异常（完谷不化/瘕结不调其他）/排便感异常（肛门灼热/排便不爽/里急后重/滑泄失禁/肛门气坠） 小便：小便可/尿量增多/减少，频次异常（小便频数/癃闭），排尿感异常（涩痛/失禁/遗尿/余淋不尽）
		*妇女：经/带/胎/产（如为女性，则必填） 小儿：出生前后，预防接种，致病原因 其他：补充情况

	切诊	*脉诊：浮、沉、迟、数、洪、微、细、散、虚、实、滑、涩、长、短、弦、芤、紧、缓、革、劳、弱、濡、伏、动、促、结、代、疾脉，釜沸脉/鱼翔脉/虾游脉/屋漏脉/雀啄脉/解索脉/弹石脉/真脏脉 按诊：肌肤/手足/胸腹/俞穴
*体格检查	BP XXX/XX mmHg，PXXX 次/分，身高 XXX 米，体重 XXXkg，BMI（体重÷身高²） 专科情况	
辅助检查		
*初步诊断	中医诊断：病名（证型） 西医诊断： 1. 2. 3.	
*治疗意见	1. 西药通用名-剂量-用法-治疗目的； 2. 中成药商品名-剂量-用法-治法； 3. 汤药治法-加减方名-具体药物（附） 黄 芪 20g 当归尾 15g 赤 芍 10g 川 芎 10g 地 龙 10g 桃 仁 10g 红 花 10g 灵磁石 15g（先煎） 姜半夏 10g 制川乌 3g 5 剂 每日 1 剂 水煎 400ml 分早晚两次空腹温服 4. 中医治疗名称-频次-周期-治法； 5. 下一步诊疗、调护、复诊建议； 6.	

记录时间：年月日时分

医师签名：XXX

×××中医院 门诊中医病历 费别： 科室：脑病科 病历类型：√复诊 就诊时间： 普 NO: 000001 年 月 日					
姓名	于××	性别	男 / 女	年龄	x 周岁
*主诉	病史同前（相同疾病就诊时）				
*病史	服药后的变化情况 纳寐、二便、舌脉				
*体格检查	BP XXX/XX mmHg , PXXX 次/分, 身高 XXX 米, 体重 XXXkg, BMI (体重÷身高 ²) 专科情况				
辅助检查					
*诊断	中医诊断：病名（证型） 西医诊断： 1. 2. 3.				
*治疗意见	1. 西药通用名-剂量-用法-治疗目的； 2. 中成药商品名-剂量-用法-治法； 3. 汤药治法-加减方方名-具体药物（附） 黄 芪 20g 当归尾 15g 赤 芍 10g 川 芎 10g 地 龙 10g 桃 仁 10g 红 花 10g 灵磁石 15g（先煎） 姜半夏 10g 制川乌 3g 5 剂 每日 1 剂 水煎 400ml 分早晚两次空腹温服 4. 中医治疗名称-频次-周期-治法； 5. 下一步诊疗、调护、复诊建议； 6.				

记录时间：年月日时分

医师签名：XXX

浙江省卫生健康委员会办公室

2022 年 6 月 15 日印发

(校对: 曾晓飞)

