



● 医学与科技

互联网时代 病历何去何从

▲ 北京协和医院 陈德昌

手写病历的两大缺点

病历是患者的一本治疗档案，现在进入新的时代，手写病历渐渐显露出两大缺点。

一是无法保证资料的完整性。按理说，与患者相关的资料都应该集中到病历上。实际上，CT、B超、核磁等各种成像造影检查的胶片原件，透析治疗等大量信息，都无法进入传统病历。进入病历的只有简短的文字报告。

二是传统病历是孤立的，资料不可能随时获取，传播总体上是封闭的。

手写病历放在那里，可以被阅读。然而，信息的传播、资料的采用，只限于某家医院内部，更确切地说，只限于某个专科的内部。传播范围狭窄。手写病历的缺点将成为影

响今后发展临床教学和研究以及提升临床决策能力的制约因素。因此，需要我们在医学快速发展中不断反省、思考临床病历今后的走向。

电子病历的逆袭

我们生活在信息时代。“互联网+”的概念正在推动着科学的大变革，这在几十年前根本无法想象。作为数字技术和网络技术医学领域的产物，电子病历应运而生。电子病历中，数字化医学影像，取代了基于胶片的影像学资料。医疗信息资源可以与区域信息网络内其他医疗单位进行异地共享。在医学信息的记录、存储和传播等三个方面，电子病历的功能突破了手写病历的局限性和封闭性。电子病

历取代传统的手写病历是必然趋势，不可逆转。

电子病历莫失传统

手写病历中记录着我思索和求知的过程。协和传统病历的灵魂是重视临床实际，把临床发现的问题作为治疗方案的抉择的根据。尤其是研究课题设计，更要从临床实际问题出发，实事求是，不拘泥于动物实验，或者实验室生物学检测的结果。今天从传统病历到电子病历的跨越发展，实质上是一种“转型”。需要厘清哪些是应该守住的优良传统，哪些是应该大力布局和开拓的新领域。

我们不喜欢看到，由于电子病历信息资料的完整性，临床医师不再那么喜欢使用听诊器，不再习



医生在使用无线平板电脑查房

资料图片

惯用手去检查患者的腹部，或者检查那些容易被忽略的身体部位，医师们不再甘心花费时间贴近患者床边，而与患者开始疏远。不认真询问病史，不量血压，急急忙忙开出头颅CT、腹部CT，以致嗜铬细胞瘤被误诊、漏诊。这样的故事在以往的门诊工作中，确实发生过。采用电子病历，是否容易丢掉原有的优良传统，应该予

以密切关注。

电子病历前景广阔

“互联网+电子病历”为发展流行病学、医院现代化管理，远程会诊和远程继续教育，将提供广阔的前景。

近年来各项所谓多中心的、大样本的前瞻性对照临床试验，可以引出很多新的治疗，被纳入颇有影响力的治疗指南。与个案报道和回顾性临床研究相比，前瞻

性临床试验前进了一大步。然而，现行的临床试验存在着明显的局限性，其中之一就是病历信息资源的短缺。因此，可以设想，利用电子病历，通过互联网，组织跨省市、跨区域、多中心的大数据的前瞻性临床试验，将成为现实。这将是一项巨大的工程，大数据的处理需要一套复杂的系统，也需要长时间的实践来检验。新机遇的来临，我们要抓住。

年轻医生心目中的优秀带教老师

▲ 郑州大学第一附属医院 毕永华

孔子说“三人行，必有我师焉”。现如今，人人相互称“老师”以示尊重，我对此颇感不适，资质浅薄的我总觉得愧对“老师”二字。可据说，在孔子故里，连问个路也要称呼“老师”，我们似乎迈进了一个“全民皆师”的时代。在大学附属医院，称呼老师十分普遍，可要想做一名优秀的带教老师却并不简单。

言传更要身教

医生临床技能的提高离不开经验的积累，所谓“越老越吃香”就是这个道理。作为医学带教老师，其言传身教对学生进步至关重要。对于像我这样刚

放手但不放眼

对于接受系统医学教育的学生而言，其理论知识基本完备，缺少在临床上动手操作的机会。前些天有人加我微信，她说在我科进修过，有一次我放手让她上了台手术，她十分感动并一再感谢。其实，

从事临床工作的“菜鸟级”医师，往往比较迷茫、困惑，如果仅仅靠自己琢磨、看书，而缺少带教老师的指导，自然进步得慢。相反，带教老师如果乐于分

我没带过她，也只给了她上了一台最简单的肝癌化疗栓塞术，她却如此“感激涕零”，可见来进修医师是多么渴望能动手操作！作为青年医师，我们何尝不需要机会？！优秀的带教就要学会放手，让学生多点操作机会，即使刚放手时学生操作缓

享自己宝贵经验，并以自己的行动做好示范、榜样，“菜鸟”就容易成长为“凤凰”。优秀的带教老师，要乐于言传，更要注重身教，以身作则。

慢、笨拙，但操作熟了也就“生巧”了。就像婴儿学走路那样，不放手怎么能迈开步，试问，老师们不也是如此一步步成长的吗？当然，放手并不意味着放任，医疗责任重于泰山，老师双眼要关注一举一动，关键时刻给予提示、指点，做好风险管控。

水平人品齐飞

我个人觉得一个人水平不行，时间能教会成长，但一个人如果人品不行，那水平也不可能有多高。这对于医生而言更是如此，很难想像一个人品差的人会以患者为中心，不断提高诊疗水平，以更好地治

病救人，救死扶伤；会善待他人，悉心培养他人，共同进步、提高。作为带教老师，水平高、人品正者，方能培养出优秀的医学生，否则，难免“上梁不正，下梁歪”，最终受害的则是患者。

医德师德兼备

都说老师是“人类灵魂的工程师”，那么，以解除患者身心病痛为天职的医生，完全可以称为“人类心灵与肉体的工程师”。求学二十余载，教过我的老师无数，不乏有对我产生深远影响的老师。为师者，

亦师亦徒亦友

电影《一代宗师》中说，习武之人有三个阶段：见自己，见天地，见众生。我想，一名优秀的带教老师成长也大致如此。见自己：认识自己，挑战自己，提高自己，努力做一名合格的带教老师；见天地：山外有山，人外有人，再次蜕变成为医学专家，顶天立地；见众生：成为专家大师后，放下身段，以众生为友，相互学习，即“亦徒亦友”。去年开会期间，

具备榜样的力量，能让人真正学到“真善美”。相反，则沦为“教书匠”，教学以灌输为主，以本为本，以成绩为纲。医生的带教老师，集老师与医生双重身份于一身，无比高尚、无上光荣，理应医德师德兼备。

有个师弟带了本江苏省人民医院李麟荪教授主编的专著，在我的“怂恿”下找到“老爷子”要个签名。“老爷子”十分和蔼地写下“共同学习”四字，并签了大名。作为介入放射学权威专家，“老爷子”共同学习的胸怀，足以见众生了。优秀的带教老师，亦师亦徒亦友，如果还能像长海医院景在平教授那样富有书画等艺术情怀，那就堪称完美了。



资料图片