# 2024年病史采集万能(5篇)

来源：网络 作者：花开彼岸 更新时间：2024-08-22

*无论是身处学校还是步入社会，大家都尝试过写作吧，借助写作也可以提高我们的语言组织能力。相信许多人会觉得范文很难写？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看一看吧。病史采集万能篇一“病史采集”做为执业中医师/中西医结合医师考...*

无论是身处学校还是步入社会，大家都尝试过写作吧，借助写作也可以提高我们的语言组织能力。相信许多人会觉得范文很难写？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看一看吧。

**病史采集万能篇一**

“病史采集”做为执业中医师/中西医结合医师考试第三站的重要内容之一，其出题模式一般如下，给出一个不超过20字的主诉描述，如“张某，女性，45岁，反复胃脘痛2个月”，请你按照标准住院病例要求，围绕以上主诉，口诉应该如何询问该患者的现病史以及相关病史内容。一般占分10－12分。下面介绍一下病史采集的万能模板，无论什么病种，只要按照下面的模板来问，百试不爽。归纳为“两个五”！

一、现病史：

1、主诉发生的时间和地点，起病的缓急，前驱的症状，可能的诱因？

2、主要的症状和体征的特点是什么？

3、伴随症状：是否有下述的症状出现？

4、围绕中医十问歌采集其他现病史？

5、诊治经过：是否就诊过？是否做过相关实验室或影像学检查，结果如何？是否用药，效果如何？

二、相关病史：

1、既往史:既往的身体状况如何？有没有得过相似的疾病？有无做过手术、有无外伤史、中毒史、有无输过血？

2、个人史：出生地在哪？去过哪些地方，接触过哪些人？（特别对于传染病患者要问是否去过疫区！）饮食有无偏好？吸烟喝酒？居住条件？以前和现在的工作情况（包括工种和工作环境）；

3、过敏史：有无药物和食物过敏史？

4、婚育史：特别对于女性患者要问清楚经、带、胎、产情况，一般疾病简要问一下即可，对于崩漏等要仔细问！

5、家族史：家族有无得相关疾病者？有无遗传性疾病？

下面我们就应用上面的模板来模拟一次病史采集，主题就以上面的举例“张某，女性，45岁，反复胃脘痛两个月”。病史采集如

一、现病史：

1、什么时候开始疼痛？白天还是夜间？饭前还是饭后？有无什么原因没有？

2、疼痛的具体部位在哪？性质如何（刺痛、钝痛还是隐痛等），有无放射到其他部位？每次疼痛持续的时间？缓解方式？（特别提示：对于疼痛症状的问诊，无论什么病种，都要问到疼痛的部位、性质、放射痛、持续时间、缓解方式）

3、伴随症状：是否有恶心、呕吐、暧气、泛酸、嘈杂等症状？

4、结合中医十问歌：有无发热？有无出汗？大小便情况如何？睡眠情况如何？饮食口味如何？等

5、诊疗经过：有无去医院就过诊？是否做过胃镜、钡餐等相关实验室检查，结果如何？是否用过相关药物，效果如何？

二、相关病史：

1、既往史：以前身体体质如何？是否得过其他什么疾病，比如胃溃疡？胃炎？有无做过手术？有无外伤中毒史？有无输过血？

2、个人史：出生地在哪？是否吸烟、喝酒（量如何？）？饮食有何偏好（偏热饮或凉饮或辣食）？居住条件和工作环境如何？

3、过敏史：是否有药物和食物过敏史？

4、婚育史：月经情况如何（色、量、质）？有无生育？配偶健康状况如何？

5、家族史：有无亲戚得过相关疾病？有无家族遗传性疾病？

**病史采集万能篇二**

一．+发热

（一）现病史

1.病因诱因 有无创伤、受凉。

2.症状特点 起病缓急、患病时间、持续时间、热度、热型、加重和缓解因素。

3.伴随症状

畏寒、寒战、结膜充血、单纯疱疹、出汗、肝脾淋巴结肿大、紫癜、皮疹、昏迷等。

4.一般状态 发病以来的饮食、体重、睡眠、二便。

5.诊疗经过（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？

（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1.是否有药物过敏史、外伤史。

2.既往有无类似发作，有无传染病接触史、疫水接触史、职业特点、手术史、流产或分娩史。

二、问诊技巧

（1）条理性差、不能找注重点。

（2）没有围绕病情询问。

（3）问诊语言不恰当。

（4）暗示性问诊。

二 疼痛(头痛、胸痛、腹痛、关节痛、腰背痛)

头

痛 病史采集要点

1、病因诱因。

2、主要症状特点

发作疾患程度？病程？疼痛出现时间？部位？范围？性质？持续时间？加重或缓解因素（和咳嗽、喷嚏、体位的关系）?

3、伴随症状

是否伴发热、呕吐、眩晕、焦虑、失眠、视力改变？

4、全身状态

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化。

5、诊疗经过

发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史。

7、药物过敏史、手术史。

胸痛

（一）现病史

1.病因诱因

精神紧张、体力活动等。2.主要症状特点

起病缓急，发作疾患程度？病程？疼痛出现时间？部位？范围？性质？程度？持续时间？有无放射，加重或缓解因素（和咳嗽、呼吸、体位、吞咽的关系）? 3.伴随症状

是否伴发热、咳嗽、咳痰、咯血、吞咽困难、呼吸困难、休克改变（大汗、发绀、心悸、血压、意识状态）？ 4.全身状态

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化。

（二）诊疗经过

1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？ 2）治疗用药情况？疗效如何？

（三）相关病史

1.是否有药物过敏史、手术史、外伤史。

2.既往有无类似发作，有无高血压、高血脂、糖尿病、心脏病、结核病史、烟酒嗜好、下肢静脉血栓等。3.家族史 腹痛

（一）现病史

1.病因诱因

是否有饮食不洁、受凉等。

2.主要症状特点

起病缓急，发作疾患程度？病程？疼痛出现时间？部位？范围？性质？程度？持续时间？有无放射，加重或缓解因素（进食、体位的关系）? 3.伴随症状

是否伴腹泻、便秘、恶心呕吐、反酸、黄染、月经来潮、血尿、发热、。4.全身状态

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化。

（二）诊疗经过

1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？ 2）治疗用药情况？疗效如何？

（三）相关病史

1.是否有药物过敏史、手术史、外伤史。

2.既往有无类似发作，有无不洁食物史、暴饮暴食史、结石史、腹部病史、手术史、妇科病史。3.家族史。关节痛

（一）现病史

5.病因诱因

受凉、劳累等。

6.主要症状特点

起病缓急，程度？病程？疼痛出现时间？部位？范围？性质？（有无红肿热疼、关节畸形、游走性），和天气、活动的关系。

7.伴随症状

是否伴发热、皮疹、肌肉疼痛、肌无力、肌萎缩、肝脾淋巴结肿大。8.全身状态

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化。

（三）诊疗经过

1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？ 2）治疗用药情况？疗效如何？

（三）相关病史

1.是否有药物过敏史、手术史。

2.既往有无类似发作，有无关节外伤史、关节病史、风湿史、、结核病史、烟酒嗜好、职业。腰背痛(一)现病史

1.病因诱因

受凉、外伤、负重史等。

2.主要症状特点

起病缓急，程度？病程？疼痛出现时间？部位？范围？性质？和天气、活动的关系。

3.伴随症状

是否伴发热、皮疹、肌肉疼痛、肌无力、肌萎缩、肝脾、淋巴结肿大。4.全身状态

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化。

（四）诊疗经过

1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？ 2）治疗用药情况？疗效如何？

（三）相关病史 1.、、是否有药物过敏史、手术史。

2.既往有无类似发作，有无关节外伤史、关节病史、风湿史结核病史、烟酒嗜好、职业。

三 咳嗽与咳痰

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无感染、服用卡托普利药物。

（2）主要症状特点 咳嗽的发作时间、音色、性质和程度。痰的性状、量、颜色、气味。

（3）伴随症状 发热、咳血、胸痛、呼吸困难、发绀、杵状指。（4）全身状态 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、手术史。

2.既往有无类似发作，有无呼吸系统和心血管系统疾病史。是否有传染病接触史、职业与吸烟史。

四．咯血

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有支气管、肺疾病；心血管疾病，血液病等。（2）主要症状特点 咯血的性质、次数、性状、量、颜色、气味。（3）伴随症状 发热、盗汗、胸痛、呼吸困难、发绀、杵状指、咳嗽、咳痰、皮肤粘膜出血。

（4）全身状态 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、手术史。

2.既往有无类似发作，有无呼吸系统、血液病、心血管系统疾病史。是否有呼吸系统传染病和传染病接触史、职业与吸烟史。

五．呼吸困难

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无外伤、感染、劳累等。

（2）主要症状特点 起病缓急、程度、发病时间和持续时间、性质、诱

发和缓解因素，与体位、活动的关系。

（3.）伴随症状 发热、盗汗、咯血、心悸、胸痛、呼吸困难、发绀、杵状指、咳嗽、咳痰，有无夜间阵发性发作和端坐呼吸。

（4.）全身状态 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、手术史。

2.既往有无类似发作，有无呼吸系统、心血管系统疾病史。有无季节性发作过敏史。是否有呼吸系统传染病和传染病接触史、职业与吸烟史。

六．心悸

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无饮浓茶、咖啡、精神紧张等。

（2）主要症状特点 起病缓急、程度、发病时间和持续时间、性质、诱

发和缓解因素，与体位、活动的关系。

（3.）伴随症状 头痛头晕、心前区疼痛、乏力、发热、多汗、咯血、消瘦、胸痛、呼吸困难、失血、咳嗽、咳痰。

（4.）全身状态 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、手术史。

2.既往有无类似发作，有无呼吸系统、心血管系统、贫血、甲亢、神经官能症等疾病史。有无季节性发作过敏史。是否有呼吸系统传染病和传染病接触史、职业与吸烟史。

七．水肿

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无劳累、情绪激动等。

（2）主要症状特点 起病缓急、程度、部位、性质、进展速度、发病时间，有无颜面水肿、何时加重、与月经的关系。

（3.）伴随症状 有无高血压、血尿、蛋白尿；有无胸闷、憋气、发绀、呼吸困难；有无皮肤黄染、食欲不振、厌油、恶心、腹胀；有无腹泻、消瘦。

（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大小便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、手术史。

2.既往有无类似发作，有无心、肝、肾营养不良病史。

八．恶心与呕吐

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无进食不当、精神紧张、劳累等。

（2）主要症状特点 起病缓急、病程、程度、呕吐次数、量、性状、气味、颜色；呕吐的前驱症状（伴不伴恶心、有无喷射性；与进餐的关系。（3.）伴随症状 有无发热、寒战、皮肤黄染、食欲不振、厌油、恶心、腹胀；有无腹泻、消瘦乏力；有无头痛、头晕、意识障碍。

（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大小便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、手术史、服药史。

2.既往有无类似发作，有无不洁食物史、传染病接触史、有无消化系统疾病、肝肾疾病、神经官能症、有无高血压、头部外伤史；有无停经史。

九．呕血与便血

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无饮酒、进食粗早食物、激惹性药物等。

（2）主要症状特点 起病缓急、病程、次数、量、性状、气味、颜色；与大便的关系。

（3.）伴随症状 有无头晕、心悸、口渴、出汗、尿量减少。发热、腹疼呕吐、黑便、泛酸、皮肤黄染。

（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大小便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、手术史、服药史。

2.既往有无类似发作，有无消化性溃疡、肝硬化病史、急性胃炎、胃癌、痔疮、肛裂。血液病史；有无进食粗糙食物、、非甾体类解热镇痛药和饮酒史。

十．腹泻与便秘

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无有无不洁进食、聚餐、旅行、服泻药等。

（2）主要症状特点 起病缓急、病程、性质、次数、量、性状、气味、颜色；加重或缓解因素。

（3.）伴随症状 有无头晕、心悸、口渴、出汗、尿量减少；寒战、发热、腹胀、腹疼、恶心呕吐、直肠刺激症状、泛酸、皮肤黄染。

（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大小便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、胃肠手术史、服药史。

2.既往有无类似发作，有无不洁进食史、消化系统疾病史；有无肠道传染病接触史；有无服泻药史。3.肠道肿瘤要问家族史。

十一。黄疸

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无进食蚕豆、输血史等。

（2）主要症状特点 起病缓急、病程、性质、程度及色泽、发展速度；是否伴有浓茶尿、酱油尿；是否伴白陶土样大便。与进食胡罗卜、柑橘或药物有关。

（3.）伴随症状 有无寒战高热、消瘦、腹疼腹胀、恶心呕吐、食欲不振、蜘蛛痣、肝掌、皮肤、粘膜出血。黑便、泛酸。

（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大小便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、手术史、服药史。

2.既往有无类似发作，有无肝胆疾病、消化系统疾病史；有无肝炎和肝炎病人接触史；有无输血。

十二。消瘦

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无服用减肥药、消耗性疾病、内分泌代谢性疾病、体质性消瘦等。（2）主要症状特点 年龄与性别，体重下降的时间和范围？衣服是否便宽松、腰围是否缩小？食欲有无变化（亢进、正常、减退）。（3.）伴随症状 有无发热（低热），怕热多汗、盗汗；恶心呕吐、腹痛腹泻。

（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大小便及变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、手术史、服药史。

2.既往有无类似发作，有无慢性胃肠炎、肝胆胰系统疾病？有无结核、肿瘤等慢性消耗性疾病？是否服过减肥药？

十三。无尿、少尿

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无腹泻、呕吐等。

（2）主要症状特点 起病缓急、病程、性质、次数、量、性状、气味、颜色；加重或缓解因素。

（3.）伴随症状 有无水肿、高血压、排尿困难、腰痛，腹泻、消化道出血、脱水、饮水量不足。

（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、手术史。

2.既往有无类似发作，有无肝炎、肝硬化病史，有无高血压、心脏病史。

十三。多尿

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无服用利尿药，精神紧张等。

（2）主要症状特点 起病缓急、病程、性质、次数、量、性状、气味、颜色；夜间排尿次数和夜间尿量，加重或缓解因素。（3.）伴随症状 有无发热、多饮、多食、口渴、消瘦。（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、胃肠手术史、服利尿药史。

2.既往有无类似发作，有无结核、肿瘤、肝肾病史？有无糖尿病？尿崩症

十四。尿频、尿急、尿痛

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无导尿病史、病前有无上呼吸道感染史？

（2）主要症状特点 起病缓急、病程、性质、次数、量、性状、气味、颜色；夜间排尿次数和夜间尿量，有无酱油尿及洗肉水样尿？加重或缓解因素。

（3.）伴随症状 有无排尿困难、尿潴留、尿失禁、发热、多饮、多食、口渴、消瘦、腰痛、下腹痛的性质、程度、及放射部位。

（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、胃肠手术史、服利尿药史。

2.既往有无类似发作，有无结核、肿瘤、肝肾病史？有无糖尿病？十五。血尿

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无血液病、传染病服用抗凝药等。

（2）主要症状特点 起病缓急、病程、性质（全程血尿、初始血尿、终末血尿）、次数、量、性状、气味、颜色；夜间排尿次数和夜间尿量，加重

或缓解因素。

（3.）伴随症状 有无发热、腰痛、尿痛、尿流中断、水肿、尿路刺激征？（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、腹部外伤史？

2.既往有无类似发作，有无尿路结石史、泌尿系感染史、高血压病史、血液病史、传染病史？

十六。惊厥

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无饮酒、疲劳、感情冲动、妊娠等。

（2）主要症状特点 起病缓急、病程、性质、程度、持续时间、加重或缓解因素。

（3.）伴随症状 有无发热、头痛、脑膜刺激征、意识模糊或丧失、强直、呼吸暂停、尿失禁、发绀？

（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、手术史、头颅外伤史。

2.既往有无类似发作，有无高血压、急性感染、小儿生育史和喂养史？

十七。意识障碍

（一）现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

（1）病因诱因 有无激动、劳累、外伤等。

（2）主要症状特点 起病缓急、程度、过程（有无波动、中间清醒期）病程、四肢自主运动和肌张力如何？，加重或缓解因素。（3.）伴随症状 有无发热、。头痛呕吐、呕血、黄疸、水肿、抽搐、心悸、气短、与意识障碍的关系？

（4.）全身状态 发病以来饮食、；睡眠、大便及体重变化。2.诊疗经过

（1）是否到其他医院就诊过？做过何检查？检查结果如何？（2）治疗用药情况？疗效如何？

（二）相关病史

1．是否有药物过敏史、头颅手术史和外伤史？

2.既往有无类似发作，有无心、肝、肾、肺等慢性疾病？有无高血压、颅脑疾病？有无糖尿病？有无烟酒嗜好？

**病史采集万能篇三**

病史采集张博士万能公式

(一)现病史

1.根据主诉（主要症状时间）及相关鉴别问诊

①病因、诱因1分

②主要症状的特点主诉2分

③伴随症状2分

④全身状态，即发病后一般状态2分

2.诊疗经过

①是否到医院看过？作过哪些检查？1分

②服用过何种药物？效果如何？1分(二)相关病史

1.其他有关病史1.5分

2.药物过敏史、手术史（一定要提及！）1.5分

黑体字为必写内容，临场只需适当发挥即得满分。

第二日：

八、病例分析张博士万能公式

回答病例分析类题目，正确诊断是答题的关键，即使在不会的情况下也可以写出病例分析。

(一)诊断（注意关键词，根据疾病诊断张博士关键词公式是病例分析题目诊断的关键）

1完整有序。如梗阻性黄疸待查；胆道肿瘤，胆道结石待除外

2常见疾病典型特征要掌握。胃溃疡的节律性、周期性上腹痛，急性阑尾炎有转移性右下腹痛等

3诊断规范。如高血压病ⅰ期(2级，中危组)(二)诊断依据

1将题中信息转换为答案

2按1）一般资料(包括年龄、性别、职业等)2）症状、3）体征、4）辅助检查以及既往相关病史的顺序列出

3一个诊断写完相应依据后，再写另一个诊断及其依据(三)鉴别诊断（本系统，相关系统）

1要围绕所诊断疾病的部位及特征写出最相关或最易误诊的疾病，包括已能排除和还不能完全排除的病变，一般要3～4种

2简要说明鉴别、排除的理由(四)进一步检查（一般+特殊检查）

1目的是进一步明确诊断，所以一定要围绕诊断进行。心肌梗死可进一步做24h动态心电图、动态监测血清心肌酶等

2为了拟定初步治疗方案所需做的检查也要列出。如初步诊断为腹膜炎，可进一步行药物敏感试验等(五)治疗

1治疗原则：病情监护、药物应用、手术方式及饮食、制动等（吸氧，对症治疗适用所有题目）

2有主有次

3莫忘支持治疗及预防复发、健康教育等项目

以上为必写内容，临场只需适当发挥即得满分。

九、疾病诊断张博士关键词公式

（一）慢性阻塞性肺疾病（新加内容）

老年人＋咳、痰、喘=慢性支气管炎

桶状胸+过清音=肺气肿

老年患者+咳、痰、喘+桶状胸+过清音+肺功能=copd

慢性呼吸系统病史＋右心衰体征=肺心病

（二）肺炎

青壮年＋受凉＋高热＋湿啰音＋铁锈色样痰=大叶性肺炎

婴幼儿＋咳、喘＋呼吸困难体征（鼻翼扇动＋三凹征）=支气管肺炎

发绀＋鼻扇征(+)、三凹征(+)+两肺可闻及喘鸣音及湿啰音+呼吸快、心率快=左心衰

肝大＋双下肢水肿=右心衰

儿童+阵发性刺激性咳嗽+关节疼=支原体肺炎

（三）支气管哮喘（新加内容）

青少年+过敏性鼻炎+发作性喘憋+满肺哮鸣音=支气管哮喘

（四）肺癌(新加内容，助理不考)

中老年人+吸烟史+刺激性咳嗽（or痰中带血）+毛刺（边缘不整齐）=肺癌

（五）呼吸衰竭（新加内容，助理不考)老年患者+慢性呼吸系统病史＋紫绀+血气=呼吸衰竭

pao250mmhgⅱ型呼衰ph7.35碱中毒慢性呼吸系统病史+意识障碍=肺性脑病

（六）结核病、肺结核、结核性胸膜炎、结核性腹膜炎、肠结核（新加内容）低热、盗汗、乏力、体重下降=结核中毒症状

咳嗽、咳痰、咯血+结核中毒症状+抗生素治疗不好转=肺结核

胸廓膨隆+气管偏+语颤减弱+叩浊+呼吸音减弱+心界移位+心界叩不清=胸腔积液体征

结核中毒症状+胸腔积液体征=胸腔积液：结核性胸膜炎可能性大

胸腔积液心包积液+腹腔积液=多浆膜腔积液

肺结核病史+心包炎体征=结核性心包炎可能性大

心包炎体征：

颈静脉怒张+肝颈静脉回流征阳性+肝大+心音低钝=心包积液

心尖负性搏动+心脏浊音界不大+心音低钝=缩窄性心包炎

陈旧结核病灶+膀胱刺激征+肾实质变薄并有破坏=泌尿系结核

膀胱刺激征：尿频、尿急、尿痛

（七）胸部闭合性损伤（肋骨骨折、血胸和气胸)胸外伤+骨擦音=肋骨骨折

胸外伤+广泛皮下气肿（or握雪感）+气管偏、叩鼓、呼吸音消失+高压气体=张力性气胸

胸外伤+气管移位、叩浊、呼吸音减弱+液性暗区+肋膈角消失+弧形高密度影=胸腔积液(血胸)

（八）高血压病

按患者的心血管危险绝对水平分层

危险因素和病史

1级s bp140-159或dbp90-99

2级sbp160-179或dbp100-109

3级sbp≥180或dbp≥110

ⅰ：无其他危害因低危中危高危

ⅱ：1-2个危险因素中危中危极高危

ⅲ：≥3个危险因素或靶器官损害或糖尿病高危高危极高危

ⅳ：并存临床情况极高危极高危极高危

劳力性呼吸困难+夜间憋醒+不能平卧=左心功能不全

颈静脉充盈+肝大和肝颈静脉反流征阳性+双下肢水肿=右心功能不全

（九）心律失常（新加内容，助理不考）

青中年患者+阵发性心慌+突发突止+ecg（qrs波室上型+未见明显p波）=阵发性室上速

（十）冠心病中老年患者+吸烟史+胸痛>30分钟+服用硝酸甘油不缓解+st段弓背抬高=心梗

v1～v6广泛前壁心梗,v1～v3前间壁心梗,v3～v5局限前壁心梗④ⅱ、ⅲ、avf下壁心梗

中老年患者+吸烟史+胸痛3～5分钟+服用硝酸甘油缓解+st段水平下移=心绞痛

（十一）心力衰竭（新加内容）

高血压+呼吸困难(活动后、夜间阵发、端坐呼吸)+肺部干湿啰音左心扩大=左心衰

水肿(踝水肿、重度水肿、四肢凹陷性水肿、体重增加)+胸腔积液+肝大、肝颈征(+)=右心衰

（十二）心脏瓣膜病（新加内容）

主要瓣膜杂音

出现时期 开关瓣杂音性质 二狭舒张期开隆隆样 二闭收缩期关吹风样 主狭收缩期 开 喷射样主闭舒张期 关叹气样 例如：胸骨左缘第

3肋间隙舒张期叹气样杂音+毛细血管搏动征(+)=主动脉瓣关闭不全

（十三）休克（新加内容）

出血+p↑、bp↓+四肢湿冷、脉压变小=失血性休克

p>100次/分+r>20次/分+bp90/70mmhg+脉压≤20mmhg=休克早期

青年+上感染症状+急性左心衰+心大=心肌炎p↑、bp↓+脉搏细速、四肢发凉=休克体征 左心衰+休克体征=心源性休克

第十六日：

（十四）胃食管反流病（新加内容，助理不考）

反酸+胸骨后烧灼感+胃镜食管下段红色条样糜烂带=反流性食管炎

（十五）胃炎（新加内容）

饮食不洁或刺激物＋腹痛、腹胀+除外其它典型腹部疾病=急性胃炎

第十七期日：（十六）消化性溃疡

周期性、节律性上腹痛+呕血、黑便=胃溃疡

（十七）溃疡性结肠炎（新加内容，助理不考）

脓血便+消瘦+结肠镜示“全结肠溃疡，多发息肉”=溃结

第十八日：（十八）肛门、直肠良性病变（新加内容）

肛门疼痛、便血+暗紫色肿物、质硬=血栓性外痔

（十九）肝硬化（新加内容）

中年患者+乙肝病史+蜘蛛痣+脾大+移动性浊音阳性=肝硬化

**病史采集万能篇四**

一、发热

1、病因诱因：有无受凉、创伤？

2、主要症状特点：热度？病程？性质（持续性还是间断性）？发热规律（稽留热还是驰张热）？持续时间？加重或缓解因素？

3、伴随症状：有无寒战、结膜充血、淋巴肿大、肝脾肿大？出血？昏迷？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

二、头痛

1、病因诱因：

2、主要症状特点：发作急缓程度？病程？疼痛出现时间？部位？范围？性质？程度？持续时间？加重或缓解因素（和咳嗽、喷嚏、体位的关系）？

3、伴随症状：有无发热、呕吐、眩晕、焦虑、失眠、视力改变

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

四、腹痛

1、病因诱因：

2、主要症状特点：发作急缓程度？病程？部位？性质？范围？发生时间（餐前？餐后？）和进食的关系？和体位关系？

3、伴随症状：有无腹泻、便秘、恶心呕吐、反酸、血尿？皮肤、巩膜有无黄染？有无月经来潮？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便、体重变化及月经情况

五、关节痛

1、病因诱因：

2、主要症状特点：起病急缓？病程（演变？）性质（是否游走性？有无红肿热痛、关节畸形？）程度？和天气、活动的关系？

3、伴随症状：有无发热、皮疹、肌肉疼痛、肌无力、肌萎缩、淋巴肿大、肝脾肿大？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？非甾类解热镇痛药、激素、抗生素治疗情况？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似发作史？有无关节病史、关节外伤史、结核史、风湿史、疑有传染病时还应注意流行病史？

7、药物过敏史、有无关节手术史？

六、水肿

1、病因诱因：

2、主要症状特点：水肿部位？发展快慢？进展速度？程度？性质（凹陷性？非凹陷性？）有无颜面水肿？何时加重？水肿与月经期的关系？

3、伴随症状：有无高血压、血尿、蛋白尿？有无胸闷、憋气、发绀、呼吸困难？有无皮肤黄染、食欲不振、厌油、腹胀？有无长期腹泻、消瘦、体重减轻？近期有无服药史？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似发作史？有无高血压病史、肝脏病史及心、肾、营养不良性疾病史？

7、药物过敏史、手术史

七、呼吸困难

1、病因诱因：

2、主要症状特点：起病急缓（是突发性还是渐进性？）程度？性质？（是吸气性？呼气性？还是呼吸都感到困难？）缓解因素？和体位、时间的关系？

3、伴随症状：有无发热、胸痛、咳嗽、咳痰（痰的性状？）、咯血（咯血量及血液性状）？有无夜间阵发性呼吸困难及端坐呼吸？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无季节性发作过敏史？高血压、心脏病、支气管炎、肺疾患？职业史（粉尘或刺激性气体接触史）？

7、药物过敏史及其他过敏史？

八、咳嗽与咳痰

1、病因诱因：有无呼吸道、胸膜、心血管疾病？有无服血管紧张素转换酶剂？

2、主要症状特点：咳嗽性质（干性？湿性？）程度？时间与节律（清晨起床或体位改变时加剧？）咳嗽的音色？痰的颜色、性状、气味、痰量？咳痰与体位的关系？

3、伴随症状：有无发热、胸痛、呼吸困难、咯血？怀疑支气管扩张时要注意有无杵状指。

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？既往有无百日咳、麻疹、支气管肺炎、支气管哮喘、结核病等病史和吸烟史？

7、药物过敏史

九、咯血

1、病因诱因：支气管疾病、肺部疾病、心血管疾病、血液病

2、主要症状特点：咯血的性质（咳出还是呕出？）咯血的量？血液的颜色与性状？

3、伴随症状：有无发热、盗汗、胸痛、呼吸困难、呛咳、脓痰？有无皮肤粘膜出血？是否伴黄疸？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无百日咳、麻疹、心肺疾病、血液病？有无结核病史及结核病人接触史？个人工作史和吸烟史？

7、药物过敏史

十、恶心与呕吐

1、病因诱因：

2、主要症状特点：发作急缓（持续性？间歇性？）恶心和呕吐的病程？呕吐的程度？频率？呕吐物的量、颜色、气味、性状？呕吐的前驱症状（吐前恶心？不伴恶心，突发性喷射状呕吐？）呕吐与进食的关系？

3、伴随症状：有无腹泻、腹胀、发热、寒战、食欲不振、消化不良、消瘦乏力？有无皮肤、巩膜黄染？有无头痛、头晕、意识障碍？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？ 6相关病史：既往有无类似病史？既往有无不洁食物史、传染病接触史？有无消化系统性疾病？有无高血压和头部外伤史？有无腹部手术史？有无肝肾疾病、神经官能症？末次月经是否正常（注意早孕）？

7、有无服药史及药物过敏史？

十一、呕血

1、病因诱因：饮酒、粗糙或带刺食物、异物、激惹性药物、停用抑酸药。

2、主要症状特点：呕血的病程（初发？复发？）首发时间、发作次数、持续时间？呕血量、颜色、性状？

3、伴随症状：有无头晕、心悸、出汗、口渴、尿量减少？（了解出血量对全身的影响？）有无发热、腹痛、呕吐、黑便、反酸？有无皮肤巩膜黄染？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无摄入粗糙食物史或异物？有无剧烈呕吐？有无消化性溃疡、肝硬化食管静脉曲张破裂出血、出血性胃炎、返流性食管炎、胃癌？有无血液病？有无饮酒史和非甾体类解热镇痛药服药史？

7、有无药物过敏史及消化道手术史？

十二、便血

1、病因诱因：

2、主要症状特点：便血的初发复发时间、病程、发作次数、性质（持续性？间歇性？）每次持续时间？每日便血次数？便血量？血液颜色？与大便的关系（相混？不相混？）便血形式（与大便一起排出？便后滴出？喷射性？纸巾上有鲜血？）注意与摄入动物血制品、铁剂、沁剂后的黑便相鉴别。

3、伴随症状：有无呕血、腹痛、大便习惯改变、腹部包块、食欲不振、乏力、消瘦、发热及周身出血倾向、皮肤巩膜黄染、贫血休克症状。

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无剧烈呕吐史？有无消化系统疾病、肛肠疾病（肛瘘、内痔、直肠息肉）、血液病、心血管病？有无摄入动物血制品、铁剂、沁剂史？有无饮酒史及服用非甾体类解热镇痛药、抗凝药史？

7、有无药物过敏史及胃肠手术史？

十三、腹泻

1、病因诱因：

2、主要症状特点：起病急缓？病程？性质（持续性？间歇性？复发性？）大便的次数和每天大便的量？粪便的性状、颜色？

3、伴随症状：是否有寒战高热、腹痛、直肠的刺激症状（里急后重）、恶心呕吐、腹胀及脱水症状？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无不洁食物史？近期有无腹泻病人接触史？有无消化系统疾病？有无服泻药史？流行病学史？

7、有无药物过敏史及胃肠手术史？

十四、黄疸

1、病因诱因：

2、主要症状特点：起病缓急、病程（进行性、波动性、间歇性、复发性？）皮肤巩膜黄染程度及色泽？是否伴陶土样便？是否伴浓茶色或酱油色尿？注意与胡萝卜、柑橘或药物引起的皮肤黄染鉴别。

3、伴随症状：是否伴寒战高热、腹痛、腹胀、食欲不振、恶心呕吐乏力？是否有体重下降？是否有蜘蛛痣、皮下出血？

4、全身状态：发病以来体重和睡眠、大小便变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无肝炎或肝炎病人接触史？有无肝胆系统疾病史、消化系统疾病？

7、药物过敏史

十五、消瘦

1、病因诱因：体质性消瘦、神经内分泌疾病引起的消瘦、慢性消耗性疾病引起的消瘦、药物引起的消瘦

2、主要症状特点：体重下降的时间和范围？食欲变化（亢进、正常、减退？）

3、伴随症状：是否伴发热（低热）、怕热多汗、盗汗？大小便次数是否正常？是否有恶心呕吐、腹痛、腹泻？

4、全身状态：发病以来体重和睡眠是否正常？

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无慢性胃肠炎、肝胆胰系统疾病？有无结核病、肿瘤等慢性消耗性疾病？

7、过去有无服用减肥药？有无药物过敏史？

十六、心悸

1、病因诱因：心率异常、心率失常、心脏搏动增强及心搏量增加、心脏神经官能症

2、主要症状特点：心悸病程、性质（间歇性或阵发性）？发作频率？持续时间？缓解因素？进展性况？与体力活动关系？

3、伴随症状：是否伴心前区疼痛不适、呼吸困难、咳嗽咳痰、头痛头晕、发热、感染、多汗、消瘦、失血？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无高血压病、各种心脏病、慢性呼吸系统疾病、贫血、甲亢及神经官能症？有无烟酒嗜好？

7、药物过敏史

十七、惊厥

1、病因诱因：特发性（癫痫）、症状性（各种心脑血管疾病及中毒、代谢障碍）

2、主要症状特点：惊厥发作形式（全身抽搐、持续性强直性痉挛、局限性抽搐）、发作时间、持续时间、缓解因素？

3、伴随症状：是否伴发热、血压增高、脑膜刺激征、剧烈头痛、意识丧失？

4、全身状态：

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无脑部外伤史？有无脑部疾病、感染性疾病、心血管疾病史？

7、药物过敏史

十八、意识障碍（昏迷、嗜睡、狂躁、谵妄）

1、病因诱因：急性重症感染、颅脑疾病、内分泌与代谢障碍、心血管疾病

2、主要症状特点：发病急缓？昏迷前有无前驱症状？意识障碍的程度？过程（时轻时重？波动性大？清醒后再度昏迷？）四肢自主运动和肌张力如何？

3、伴随症状：是否伴随发热、头痛、呕吐、呕血、黄疸、水肿、血压变化、抽搐、大小便异常、心悸、气短等？并注意这些症状与意识障碍的先后次序。

4、全身状态：

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关疾病：既往有无类似病史？有无心、肝、肺、肾等慢性疾患？有无糖尿病、高血压及脑部疾病？

7、有无药物过敏史？有无烟酒嗜好？

十九、少尿

1、病因诱因：肾前性、肾实质性、肾后性

2、主要症状特点：每天排尿次数及尿量？小便颜色？

3、伴随症状：是否伴水肿、腰痛、排尿困难、腹泻及高血压？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠及体重变化

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无肝肾疾病、泌尿系统疾病、高血压、盆腔手术史？

7、药物过敏史

二十、多尿

1、病因诱因：高渗性多尿、低渗性多尿

2、主要症状特点：每天的排尿次数及尿量？夜间排尿的次数和夜间尿量多少？

3、伴随症状：是否伴发热、口渴、多饮多食、消瘦？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠及大小便情况？

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无结核、肿瘤、肝肾病史？有无糖尿病？

7、近期有无服用利尿剂？有无药物过敏史 二

十一、血尿

1、病因诱因：

2、主要症状特点：小便的颜色、性质（全程血尿、初始血尿、终末血尿）？

3、伴随症状：是否伴腰痛、尿痛、尿流中断、水肿、尿路刺激征？

4、全身状态：发病以来饮食、睡眠、大小便情况？

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过，曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无类似病史？有无尿路结石史、泌尿系统感染史、高血压病史？

7、药物过敏史

二十二、休克（感染性、失血性、心源性、过敏性）

1、病因诱因：失血性休克、感染性休克、心源性休克、过敏性休克。

2、主要症状特征：起病缓急，进展速度？病程？血压、神志、皮温、脉率及尿量情况。

3、伴随症状：是否有呼吸困难、胸闷、心悸、心前区痛，高热、寒颤、出血倾向、黄疸以及腹泻呕吐症状？

4、全身症状：发病以来的饮食、睡眠、体重及大小便情况。

5、诊疗经过：发病以来是否到医院检查过？曾做过哪些检查和治疗？治疗是否有效？

6、相关病史：既往有无出血史贫血史和外伤史？有无高血压、心血管系统疾病和慢性疾病史？有无急性感染和传染病史？有无糖尿史？有无输血史和特殊用药史？

7、有无药物过敏史？

**病史采集万能篇五**

病史采集：

诱因：有无受凉、劳累、淋雨。

发热：程度、热型、最高温度、有无畏寒、寒战、伴随症状：有无乏力、盗汗、有无咯血、胸痛、呼吸困难、有无头痛和肌肉酸痛。

与该病相关的其他病史：有无慢性肺部疾病、心脏病病史、有无传染病接触史、工作性质及环境、有无烟酒嗜好。

淋巴结肿大：如何发现、大小和数量、有无疼痛、是否呈进行性肿大、其他部位淋巴结有无肿大。

诱因：有无外伤、感染、服用药物、日光照射或接触化学试剂

红斑或皮疹等皮肤病：外形、大小、两边是否对称、局部有无不适如疼痛、瘙痒、与日晒的关系，其他部位有无类似情况。

与该病相关的其他病史：有无心脏病、肾病和出血性疾病、风湿性疾病病史、有无皮肤病病史、如是女性加问月经史及婚育史。

发病诱因：有无进食鱼虾鸡蛋等异种蛋白食物和服用药物、有无感染、有无虫咬、受凉 皮肤紫癜：起兵缓急、具体颜色及其变化、数量、大小、是否高出皮面、有无瘙痒、其他部位有无类似情况。

伴随症状：有无腹痛、便血和尿血、骨关节痛、有无发热、鼻出血、牙龈出血、近期月经量增多、有无关节痛及其他部位骨骼疼痛。

与该病相关的其他病史：有无类似发作史、有无出血性疾病、过敏性疾病及肝肾疾病病史、职业特点、有无出血性疾病家族史。

发病诱因：有无发热、睡眠障碍、饮酒、头痛：具体部位：性质、程度、持续时间、加重或缓解因素

伴随症状：有无畏光、畏声、恶心、呕吐、有无偏瘫、意识障碍、有无视力障碍。

与该病相关的其他病史：有无类似头痛发作史、有无脑血管疾病、脑外伤史、有无精神疾病家族史。

胸痛：具体部位：性质、程度、有无放射、加重或缓解因素、有无皮肤瘀斑或破损。伴随症状：有无咯血、有无心悸、出汗或意识障碍、有无腹痛或其他部位疼痛。

腹痛：性质、程度、有无规律性、有无放射、加重或缓解因素、腹痛与停止排气排便的关系。大便情况：何时开始停止排气排便，是完全性还是不完全性。

伴随症状：有无发热、恶心、呕吐、腹胀、有无头晕、心悸、口渴。

与该病相关的其他病史：有无腹部手术史、有无寄生虫、腹外疝、肠扭转、炎性肠病、血栓、肿瘤病史。

诱因：有无外伤、过度劳累、剧烈运动、有无呼吸道感染

关节痛：进展情况、持续时间、皮温、有无红肿、有无功能障碍、加重或缓解因素。伴随症状：有无盗汗、乏力、有无其他关节肿痛、有无皮肤红斑、有无晨僵。

与该病相关的其他病史：有无风湿性疾病病史、有无结核病史、有无与结核患者接触史。

诱因：有无受凉、劳累、上呼吸道感染、咳嗽：性质、音色、程度、发生的时间和规律、加重或缓解因素、咳痰：痰液性状和量、加重或缓解因素、有无异味、咯血：痰中带血的性状和量、本次咯血的急缓、性状、颜色和量

伴随症状：有无乏力、盗汗、有无咯血、胸痛、呼吸困难、有无肌肉酸痛、与该病相关的其他病史：有无慢性肺部疾病、心脏病病史、有无传染病接触史、有无烟酒嗜好。

诱因：有无感染、情绪激动、过度劳累、有无接触过敏原、有无上呼吸道感染。

呼吸困难：程度、是阵发性还是持续性、有无夜间发作、有无季节性、有无喘鸣、加重或缓解因素、伴随症状：有无胸痛、有无心悸、晕厥、有无双下肢水肿、有无发热、咳嗽、咳痰、咯血 与该病相关的其他病史：有无慢性肺部疾病、心脏病病史、有无传染病接触史、有无烟酒嗜好。

诱因：有无劳累、剧烈运动、情绪激动、感染、有无饮浓茶、咖啡、以及服用药物 心悸：是否突发突止、发作频率及持续时间、发作时间的脉率和节律、加重或缓解因素 伴随症状：有无胸痛、呼吸困难、有无头晕、黑曚、晕厥、有无发热、咳嗽咳痰、有无怕热 与该病相关的其他病史：有无高血压、心脏病、贫血、甲亢、有无慢性肾病肝病肺部疾病、有无心脏病家族史、诱因：有无剧烈运动、劳累、精神紧张、上呼吸道感染。

水肿：发生的缓急、部位及程度、是否是凹陷性及对称性、其他部位有无水肿、加重或缓解因素、伴随症状：有无头晕、头痛、晕厥、有无心悸、胸闷、有无腹胀、尿量、尿色、与该病相关的其他病史：有无高血压、有无肝病、肾病、营养不良、有无血脂异常、糖尿病史、有无冠心病家族史

诱因：有无饮食不当、或不洁饮食、饮酒、服药、劳累及精神因素

呕吐：发生的时间、频率、呕吐物气味、性状、量、是否为喷射性、与进食的关系、有无胆汁、有无粪臭味、加重或缓解因素

呕血：颜色、次数和量、是否混有食物、便血：次数、性状及量有无肛周疼痛、有无里急后重、腹泻：发作时每日腹泻及黏液血便次数、量、性状、有无里急后重、发作频率及持续时间 排便情况（便秘）多久排便一次、量、性状、有无费力感、间断或持续性、肛周情况

伴随症状：有无反酸、烧心、有无发热、头痛、头晕、腹泻、有无皮肤黄染、大便是否有便血等性状。

与该病相关的其他病史：有无类似发作史、有无胃炎、消化性溃疡、肝胆疾病病史、有无腹部手术史、腹外疝手术史。

诱因：有无不洁饮食、服用特殊药物、饮酒

黄疸：皮肤黄染开始的部位、速度、程度及大小便颜色、进展情况、有无尿黄、大便陶土色、伴随症状：有无发热、寒战、腹痛、腹胀、恶心、呕吐、有无乏力、鼻出血、皮肤瘙痒 与该病相关的其他病史：家族中有无黄疸、贫血、肝病患者、有无腹部手术史、有无肝胆胰 胆道疾病

诱因：有无精神因素、有无劳累、服用药物、生活不规律、消瘦：体重减轻的程度及速度、是否与饮食相关

伴随症状：有无易饥、多食、有无心悸、怕热、多汗、有无大便次数增多、有无发热、咳嗽、盗汗、有无口渴、多饮、多尿、与该病相关的其他病史：有无贫血史、有无结核病、糖尿病、肿瘤、慢性腹泻病史、甲亢、诱因：有无特殊药物服用史、泌尿道器械检查、上呼吸道感染、有无使用利尿剂、精神紧张、有无腰腹部外伤。

无尿、少尿：尿量、尿色变化、是否排尿困难、有无血尿、有无下腹憋胀感、有无尿频尿急尿痛、排尿情况：尿量减少情况及具体尿量、有无血尿、泡沫尿

血尿：具体尿色、有无血凝块、是否为全程血尿、呈间歇性或持续性、是否为肉眼血尿或伴有血丝、凝血块。

尿量增加：排尿次数、具体尿量多少、夜尿量和日尿量的差别 尿频：排尿频率、每次排尿量、夜尿次数 尿急：程度、有无尿失禁

尿痛：部位、性质、程度、出现时间、伴随症状：有无心悸、呼吸困难、有无纳差、腹胀、腹痛、发热、有无腰痛、关节痛、有无水肿有无尿频、尿急、尿痛。

与该病相关的其他病史：有无高血压、结核病、肾炎、尿路结石、泌尿系统肿瘤、是否接受缩血管药物、甲状腺疾病、有无输血史。

诱因：有无劳累、精神因素、服用药物及外伤

眩晕：发作时间、频率、性质、及持续时间、加重或缓解因素。伴随症状：有无视物旋转、有无心悸、发热、站立不稳或行走不稳 与该病相关的其他病史：有无晕动病、、贫血、糖尿病、诱因：有无受凉、上呼吸道感染、癫痫发作时的环境因素和状态

惊厥：持续时间、发作时间、发作表现、惊厥前的体温、发作时有无意识丧失、大小便失禁、发绀、惊厥停止后的精神状态

癫痫发作：有无前驱症状、有无意识障碍、外伤、大小便失禁、发作时刻、发作持续时间、对环境的反应

癫痫发作后的表现：有无意识障碍、肢体瘫痪、失语、遗忘、头痛等 伴随症状：有无咳嗽、头痛、呕吐

与该病相关的其他病史：有无脑外伤、脑炎、脑膜炎病史、有无家族史、有无类似发作史 诱因：降糖药物的使用情况、有无服用镇静安眠药物、有无饮食不当、有无过度运动、有无精神和行为异常、有无大量饮酒、有无药物服用史、意识障碍：发生急缓、程度、发生前有无饥饿感、发生发展的经过、有无呼吸、脉搏、血压变化、伴随症状：有无呕吐、抽搐、肢体活动障碍、大小便失禁、头部受伤、呼吸困难、颈强直、与该病相关的其他病史：有无类似发作病史、有无脑动脉瘤或脑血管畸形、脑外伤、高血压病史、有无精神神经系统疾病家族史、

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找