

中医门诊病历医疗技术操作记录的价值审视与制度构建研究

樊振华

上海市闵行区疾病预防控制中心（上海市闵行区卫生健康监督所） 上海 201108

【摘要】：目的：针对中医门诊病历长期存在的“重诊断、轻操作”结构性缺陷，论证建立独立、结构化中医医疗技术操作记录制度的紧迫性，并系统构建其实现路径。方法：综合运用文献研究、政策分析与跨行业比较研究方法。在剖析《中医病历书写基本规范》内在局限性的基础上，从医疗质量安全、法律责任追溯、医保智能监管及患者权益保障四个维度，揭示简略记录引发的系统性风险；同时，借鉴医美等行业成熟经验与专家共识数据，进行多维论证。结果：现行记录模式导致中医治疗过程成为“黑箱”，不仅与中医药标准化、高质量发展的国家战略相悖，更在实际层面引发质量控管失效、责任认定困难、医保支付依据不足及医患纠纷举证缺失等多重困境。结论：推行结构化中医医疗技术操作记录，是补齐中医临床管理短板的关键举措。

【关键词】：中医门诊病历；医疗技术操作；规范化管理；病历质量；实施路径

DOI:10.12417/2705-098X.26.17.025

1 引言

被隐匿的“施治”环节——中医临床记录的标准化困境

《中医病历书写基本规范》规定，医疗活动须在病历中“完整”记载。当前中医门诊病历结构存在“诊断”“治疗”脱节的失衡问题。“四诊信息”“辨证诊断”部分内容详实，作为治疗关键环节的中医医疗技术操作，如针刺、推拿、灸疗等，记录常被高度简化为治疗意见栏内的技术名称。这种重“结论”轻“过程”的记录模式，将动态、个性化的治疗过程隐于文本背后，形成临床质量管理的“空白地带”。此举既削弱操作者的专业责任意识，也与《“十四五”中医药发展规划》提出的“强化中医药标准化建设”核心要求存在内在矛盾。标准化进程迟缓，严重制约中医经验传承^{[1][2]}与疗效客观评估。

本研究旨在跳出对表面现象的简单描述，从标准化理论与风险管理角度，剖析该结构性缺陷的潜在影响，设计具备可操作性的制度化解策略，为构建体现中医特色的技术操作记录体系提供理论支撑。

1.1 规范缺位与风险认知的偏差

现行《中医病历书写基本规范》对“治疗”记录的标准存在缺失，与“诊断”记录的细致要求形成强烈反差，无形中传递出“诊断优先于治疗”的片面观念。已有研究显示，针刺引发气胸、神经血管损伤、晕针，推拿特别是扳法导致关节错位、骨折，小针刀操作不当引起感染、血肿等不良事件并不少见。规范的模糊性直接导致风险防控前瞻性不足，本可通过规范记录明确责任、预警风险的操作，陷入无管控状态。

1.2 医疗质量安全链条的中断

详细操作记录是医疗质量闭环管理的基础。当前模式存在

两类问题。

（1）过程无法重现，质量提升受阻。缺少具体穴位、手法、刺激参数及患者实时反应记录，疗效评估与不良事件根因分析缺乏依据，临床经验难以转化为可共享、可优化的科学数据。科研层面，操作记录缺乏结构化数据，给人工智能技术分析中医特色疗法造成数据障碍^{[3][4]}。某项真实世界研究就因操作记录不全，剔除了43%的符合条件病例^[5]。

（2）责任主体模糊，跨学科协作受阻。操作记录无执行人签名，违反“操作者记录、记录者负责”核心原则，阻碍医师、护士、治疗师多方协作中的责任界定与工作衔接。

1.3 外部监管与医保支付的合法性质疑

（1）卫生监督缺乏依据。内容空泛的操作记录，使卫生监管部门无法核查人员资质与操作规范性，监管职责难以落地。

（2）医保智能审核受阻。DRG/DIP付费模式推进中，医保机构要求各支付项目提供明确技术与价值凭证。过于简略的“针刺一次”记录，不符合大数据反欺诈与合理性审核要求，催生独立于病历系统的“手工治疗单”，造成病历资料分散，加重管理负担。

（3）患者合法权益保障不足。法律层面，完整治疗记录是落实知情同意原则的延续^[6]，也是证实医疗服务内容与质量的核心依据^[7]。

2 完善医疗技术操作记录的必要性

中医门诊病历是诊疗过程的核心文献，内容完整性直接关系到临床质量与安全。当前针灸、推拿、拔罐等操作记录，常遗漏具体部位、操作手法、刺激强度、患者反应等关键信息，或

作者简介：樊振华，男（1981—），汉族，江西南昌人，本科学历，单位：上海市闵行区疾病预防控制中心（上海市闵行区卫生健康监督所），职位：三级主办，研究方向：中医药卫生监督。

基金项目：2025年第二批中央转移医疗服务与保障能力提升项目“中医药事业传承与发展”（ZX-2025-02-00-112）

描述过于简略,直接影响医疗安全与疗效评估。详尽记录可帮助医生结合前次治疗信息,比如面瘫患者的针刺穴位选择、行针手法、刺激参数、面部肌肉反应,准确判断疗效,动态调整治疗方案,保障中医辨证论治在临床实践中的连续性与精确性^[8],提升治疗效果。

科研层面,完整规范的技术操作记录具备学术价值。仅记载“针灸一次”这类简略内容,无法转化为有效科研数据,系统化记录则能为相关研究提供清晰的“技术路径”。研究者可依托详实资料,比较不同手法与穴位配伍的疗效差异,探索优化治疗方案,结合信息技术开展深度数据分析^{[9][10]}。缺乏规范记录体系,会阻碍临床经验的系统梳理与传承,限制中医学术深化发展与现代化推进。

法律与风险防控层面,强化操作记录是防范医疗纠纷、维护医患双方权益的必要保障。规范记载操作步骤、患者即时反应,如是否出现晕针现象,以及已告知的注意事项,可作为医疗行为合规性的直接证明依据^[11]。互联网医疗快速发展背景下,线上复诊更依赖规范完整的线下操作记录作出准确判断^[12]。记录不清或缺失,会使医疗机构面临法律风险。建立并严格执行统一的中医技术操作记录规范,是加强医疗质量管理、保障患者安全的基础性工作。

其他领域的实践经验可供参考,医疗美容行业的操作记录单具备借鉴价值。该行业皮肤美容科广泛采用结构化“治疗记录单”,记载注射、激光等项目的详细信息,涵盖治疗时间、操作医师、治疗部位、所用产品名称与批号、设备参数,如激光能量、脉宽,治疗中及治疗后反应、术后注意事项等。这一做法源于医美行业纠纷较多^[13]、消费属性显著、对疗效与安全追溯要求精确的特点,实现了风险相对可控的非手术类治疗过程标准化记录与档案化管理,显著提升了行业操作规范性与服务透明度,也为高价值服务提供了客观价值证明。对中医行业而言,技术操作的规范化与可追溯性记录,不取决于技术本身的风险程度,更是行业迈向成熟、透明、可信赖发展的必然要求,是技术服务价值“可视化”呈现的关键载体。

聚焦中医诊所管理的实证研究“闵行区备案制中医诊所信息化监管体系构建初步研究”中,12名专家咨询结果显示,83.3%(10/12)的受访专家对“在门诊病历中纳入中医医疗技术操作记录”的必要性与合理性给出最高评分(10分),行业专家对此已形成共识。

3 中医医疗技术操作记录的标准规范,需紧扣中医诊疗独特性,平衡临床操作可行性与记录规范性。

当前中医门诊病历相关记载零散、术语不统一,操作步骤描述模糊^[14],难以支撑科研分析与质量管控。本文提出,标准化框架需从记录内容、格式规范、关键要素三方面系统设计。内容需覆盖三类核心环节:一是操作前辨证要点与适应症判断

依据,契合中医理法方药整体性要求;二是操作过程具体描述,包含针刺穴位、进针深度、手法(捻转、提插)、留针时长,或艾灸灸量、温热感传导等技术参数;三是操作后患者即时反应与主观感受,如针感(酸、麻、胀、重)、艾灸后局部皮肤变化等。上述内容需采用规范中医术语表述,可参照权威术语标准做适应性调整。

格式规范可采用“结构化核心项目加自由文本”模式。核心项目以表格呈现,包含操作名称、部位、时间、执行者签名等基本信息,便于快速录入检索;自由文本区域供医师记录辨证思路、操作细节及特殊情况,保留中医个性化诊疗的叙述特点^[15]。关键要素需重点纳入安全性记录,如针刺前消毒程序、晕针应对预案,以及疗效关联性描述,如操作后症状改善的即时观察,直接服务于质量追溯与疗效评估。协调中西医记录体系时,可在电子病历系统设置对应字段,同时保留中医操作参数独立记录区域,兼顾数据互通与中医特色保留。

为提升可操作性,规范指南应配套具体实施路径。一方面要推动中医术语库与电子病历系统的深度整合,利用信息化手段降低记录难度并减少错误;另一方面需加强医务人员专项培训,重点提升其对规范记录价值的认知及标准化术语的应用能力。目前实践仍存在局限性,如特殊手法动态记录困难、术语标准化不足等。未来可结合人工智能技术对操作记录进行智能辅助填写与质控,并探索其在大数据临床研究中的价值挖掘路径。第一,开发中医操作动作捕捉系统,通过传感器自动生成客观数据并嵌入电子病历。第二,建立中医技术操作知识图谱,在医生输入“揉法”时自动关联“前臂旋转幅度”“腕关节屈伸频率”等必填项目。第三,基于大数据构建操作安全预警模型,当记录显示“刺入深度超过4cm”时系统自动提示风府穴风险。

中医医疗技术操作记录参考样式如下:

中医医疗技术操作记录单

患者信息: [姓名] | 性别: | 年龄: | 就诊日期: | 操作技术:
[如:毫针针刺、艾条悬灸、拔罐疗法、推拿手法等]

关键操作内容:

(1) 施术部位/穴位: [具体说明穴位或部位,例如:双侧足三里与合谷穴;或颈项部、腰背部区域]

(2) 操作过程描述:

针刺操作: 选取[穴位],采用[直刺/斜刺]法进针[深度]寸,待得气后留针[]分钟。[如有行针手法或电针干预,需补充说明]

艾灸操作: 在[部位]处,选用[艾条/艾柱]施行[温和灸/雀啄灸][]分钟,以施术部位皮肤呈现潮红为适宜标准。

拔罐操作: 于[部位]放置[火罐/抽气罐],留罐[]分钟,起罐后局部皮肤可见[红润/紫印]。

推拿操作：在[部位]运用[如：法、按揉法、扳法等]手法进行治疗，持续操作[]分钟。

(3) 患者主观反馈：[记录操作期间及结束后患者的感受，例如：自述局部酸胀感、温热舒适；未诉特殊不适]

(4) 是否出现异常情况：无有（[若存在，详细记录，如：针孔微量渗血、施术部位红晕]

操作执行人：[签名]

4 医疗技术操作记录的强化，需从制度构建、技术支撑、人员素养三方面协同推进。

制度层面，首要任务是建立统一、契合中医特色的操作记录规范细则，明确针刺手法、艾灸时长、推拿部位与力度等各类技术操作必填的记录项目、书写格式与完成时限，保障记录完整、可对比。可参照真实世界数据治理相关技术规范，确立关键数据项填写标准。制度落地需技术支撑。电子病历系统需完善功能设计，设置必填项与逻辑校验机制，避免关键信息缺失。加快中医术语标准化进程，融合现有国家标准与行业共识，在系统内嵌标准化中医技术操作名称库，如“毫针平补平泻法”“隔姜灸”等，配套患者反应描述词库，实现记录文本规范统一、机器可识别，为后续中医经验方药传承创新、真实世界临床研究提供高质量数据基础。系统可增设便捷语音录入、模板化输入功能，降低临床医师记录负荷。

参考文献：

- [1] 方雨萱,邵明义,张容容,等.基于医案数据的中医经方传承与转化方法研究[J].科技导报,2024,42(21):66-72.
- [2] 王桂彬,庞博.名老中医隐性知识发现与医案解构模式研究[J].中华中医药杂志,2023,38(5):2230-2234.
- [3] 苏尤丽,胡宣宇,马世杰,等.人工智能在中医诊疗领域的研究综述[J].计算机工程与应用,2024,60(16):1-18.
- [4] 石桥,汪美霞,王艳昕,等.人工智能在中医临床科研中的应用实践与展望[J/OL].中华中医药学刊,1-8[2026-07-29].<https://link.cnki.net/urlid/21.1546.r.20251020.0945.004>.
- [5] 关心淼,朱燕姿,刘浩,等.我国医疗标准及规范中真实世界数据治理要求及技术要点[J].协和医学杂志,2025,16(4):1008-1017.
- [6] 姜文忠,孙玉萍.关于门诊病历患者权益的法律探讨[J].中国卫生法制,2016,24(4):50-53.
- [7] 贡丹,汪勇辉.医疗护理损害纠纷证明责任研究[J].护理研究,2025,39(19):3291-3299.
- [8] 龚澄,王永生,吴茜.基于精准辨证理论的名老中医经验传承研究方法[J].河南中医,2019,39(7):997-1000.
- [9] 崔骥,许家佗.人工智能信息技术在中医四诊现代化研究中的应用现状与展望[J].上海中医药杂志,2025,59(1):7-12.
- [10] 施逸凡,李博,于淼,等.互联网医疗在临床科学研究中的作用与思考[J].中国全科医学,2025,28(14):1694-1701+1716.
- [11] 王新蓓.论医疗告知义务的法律规制[J].锦州医科大学学报(社会科学版),2025,23(4):21-26.
- [12] 谭鹏,张世红,白玲,等.北京市医疗机构互联网诊疗现状调研及分析[J].医学信息学杂志,2023,44(11):13-18+70.
- [13] 杨建,肖毅霖.医美整形纠纷的裁判逻辑及其司法困境探析[J].河北法律职业教育,2024,2(12):45-52.
- [14] 许静荣,王朝阳.中医术语规范化标准化问题及其对策研究[J].时珍国医国药,2025,36(21):4122-4126.
- [15] 邹明明,刘亚男.基于循证医学与人文医学结合的叙事医学实践研究[J].医学与哲学,2025,46(18):39-43.

人员培训与意识提升是保障措施落地的根基。再好的制度和系统，若医务人员不理解、不会用、不愿用，终将流于形式。因此，必须开展针对全体相关医务人员的专项、持续培训。培训内容不能仅限于操作规范条文的解读和系统使用的技能传授，更要强化对记录重要性的认识——阐明完整准确的操作记录对保障患者安全、提升诊疗效果、促进中医经验传承、支撑临床科研以及防范医疗纠纷的深远意义。本文认为，唯有制度约束、技术赋能与人的能力建设三环紧扣，中医门诊医疗技术操作记录的强化才能真正“落地生根”，为中医临床实践与学术发展奠定更坚实的数据基础。

5 讨论

本文认为，规范记录不仅是医疗文书要求，更是推动中医经验转化为临床证据的关键路径，未来应通过“技术赋能+标准建设”双轨并进实现病历管理智能化升级。

中医门诊病历中治疗操作记录缺失、记载简略，是中医临床管理体系长期存在的短板。这一问题不止涉及书写习惯，更直接关联医疗安全、行业形象、监管效能与发展质量。结合现代医疗质量管理理念与行业经验，强制推行结构化中医医疗技术操作记录，可将中医“辨证施治”的“施治”环节落到可视化、标准化、责任化层面，打通“诊”“治”记录断层，补齐医疗质量与医保基金监管短板，推动中医药事业沿传承精华、守正创新路径实现高质量、可持续发展。