

附件 1: 案例编制格式和提交格式

案例编制格式:

一、护理评估

(一) 一般资料

(二) 病史资料

1.主诉:

2.现病史:

3.既往史:

4.个人史:

5.婚育史:

6.家族史:

7.心理社会方面资料:

(三) 临床诊断

二、护理问题/诊断及目标

(一) 诊疗问题/诊断与相关因素

(二) 诊断依据

1.主观资料:

2.客观资料:

(三) 护理目标

三、护理方案设计

选定 1~2 个护理问题进行护理方案设计和实施, 重点在于证据应用。

(一) 证据查询

(二) 证据推荐(指南等)或创新性措施与方法

四、实施与评价

护理问题/诊断/实施/评价

五、总结

对本疾病或病人护理的概括与总结, 包括选择此病例的背景, 此疾病或病人护理的热点、难点问题, 措施与方法的创新, 以及收获、体会和展望等。

六、参考文献

案例提交格式:

(1) 文件名称为“案例主题-第一作者姓名-单位-案例题目”(主题从案例范围涵盖的四个主题中自选一个), 如:“生殖与遗传护理-张 XX-XX 医院-复发性流产的咨询与护理方案”

(2) 请在来稿中首页注明作者详细信息(姓名、工作单位、职称职务、通讯地址、联系电话、E-mail)。

(3) 文章一律为 word 格式宋体, 小四号字, 1 倍行距排版, 字数不限。(请自留底稿, 文责自负)。

(4) 大会仅接收电子版案例稿件, 请将案例文稿以 E-mail 形式发至会务组邮箱: gcign@outlook.com;