

病歷是紀錄病人症狀、檢查、診斷與治療的重要文件，內容務求正確簡明，清楚陳述診療的過程。在紀錄婦產科病人的病歷時，有一些特別需要強調的部份，包括月經史、生產史及骨盆腔內診，對病人的診療成效非常重要。本文將說明這些病歷紀錄的書寫原則。

月經史：面對婦產科的病人，一定要詢問初經的年齡、月經的規則性、月經持續的天數、月經之間的間隔、月經量的多寡、月經時的不適、有沒有月經以外的出血、最近一次月經的日期、再上一次月經的日期、還有是否停經等問題。規則的月經反映出女性生殖系統的發育成熟與生育能力，許多的婦產科疾病常常最先表現在月經的異常上，最後一次月經的日期對懷孕的婦女更是非常重要，在書寫婦產科病歷時務必要詳實紀錄月經史。

生產史：包括嘗試懷孕的時間、懷孕的次數，生產及流產的次數、週數、方式與併發症，小孩的出生體重、性別、年齡與健康狀況，是否有子宮外孕及如何處理等等。懷孕過程是否順利反映出女性生殖系統的健康情形，若有不孕症、習慣性流產、早產或子癲前症的病史，都需要婦產科醫師特別的注意及小心，因為病人可能隱含子宮、輸卵管或免疫方面的問題，也有可能影響下次懷孕的結果。而前次懷孕的生產方式及經過，也可以當作下次生產方式的參考。

骨盆腔內診：骨盆腔內診是婦產科身體檢查的一個重點，主要內容包括外陰部（vulva）、陰道分泌物（discharge）、子宮頸（cervix）、子宮（uterus）、子宮附屬器（adnexa）與子宮旁組織（parametrium）。若婦女沒有性經驗，可以做經肛門內診，除了無法看見陰道分泌物與子宮頸外，其他部分都可以檢查到。檢查外陰部時要注意有沒有皮膚病變、巴氏腺囊腫、念珠菌感染或生殖器疣。再來要記錄

陰道分泌物的量，性質，顏色及氣味。子宮頸的檢查要注意是否有發炎、息肉、腫瘤或脫垂的情形；子宮檢查要記錄前傾或後傾，大小，硬度，及是否有壓痛。子宮附屬器包括卵巢及輸卵管，檢查時要記錄是否有腫瘤以及腫瘤的大小、硬度及活動性，還要記錄是否有壓痛。最後要記錄子宮旁組織的彈性與厚度，這對子宮頸癌的病人特別重要。

另外針對待產的病人，骨盆腔內診則要特別著重在子宮頸的進展，包括子宮頸口張開的程度 (dilatation)、子宮頸變薄的程度 (effacement)、胎頭的位置 (station)，還要記錄是否有出血的情形，是否有破水，羊水的顏色與氣味，胎位，胎心音，以及子宮收縮的頻率與強度。

病歷紀錄是診斷及治療病人的依據，是醫療專業人員溝通的工具，也是教學與研究的重要資料。一旦發生醫療糾紛時，病歷紀錄更是保護醫師的主要證據，因此病歷的正確性與完整性具有極重要的意義。婦產科是一個容易出現醫療糾紛的科別，更需要加強病歷的品質，期待每一個臨床醫師在書寫病歷時，都能夠用心詳實地紀錄診治的經過，提升醫療照護的品質。