

## 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](mailto:gcign@outlook.com)；