

电子病案平台下病案信息服务的思考

鲁文珊

凤庆县人民医院 云南 临沧 675900

摘要: 本文围绕电子病案平台下病案信息服务展开研究,先阐述电子病案平台在存储管理、数据共享协同上的优势,再分析基础与深度两类病案信息服务内容,接着指出数据安全、信息标准化、人员技能方面的挑战,最后提出加强安全保护、推进标准化、提升人员素质、优化服务体验的策略,为医疗机构提升病案信息服务质量、适配医疗信息化需求提供参考。

关键词: 电子病案平台;病案信息服务;数据安全;信息标准化;服务优化

引言:在医疗信息化浪潮下,电子病案平台成为医疗领域关键基础设施。传统纸质病案受空间、检索等限制,难以满足现代医疗高效需求。电子病案平台凭借海量存储、便捷检索、数据共享等优势,为病案信息服务带来新契机。深入探讨其特点、服务内容、面临挑战及提升策略,对优化医疗服务、提升患者就医体验意义重大。

1 电子病案平台的特点与优势

1.1 存储与管理优势

电子病案平台凭借海量存储能力突破传统纸质病案的空间限制。传统纸质病案需占用物理库房,数量累积易导致空间紧张,部分老旧病案还需销毁或转移^[1]。电子病案平台以云端与本地服务器结合的方式存储数字化信息,单台服务器可容纳数万份病案,还能通过扩容实现长期大量保存,既无需担心空间不足,又能避免纸质病案因受潮、虫蛀等损坏丢失。便捷检索功能大幅提升管理效率。传统纸质病案需人工按索引查找,耗时且易因标注不清或位置变动出现困难。电子病案平台支持多条件检索,输入患者姓名可定位其所有就诊病案,通过病历号能调取特定就诊记录,依据诊断名称可筛选同类疾病病案。检索全程数字化,数秒即可完成,还能匹配多条件缩小范围,快速准确找到所需信息,减少医护人员检索时间。

1.2 数据共享与协同优势

院内数据共享打破科室信息壁垒。传统纸质病案在科室间需人工传递,存在延迟且同一时间仅能供一个科室使用。电子病案平台通过院内网络连接各科室系统,病案信息录入后实时同步,医护人员在权限范围内可直接调取,如内科医生查看检验科报告、外科医生术前获取患者病史,各科室信息实时互通,减少诊疗延误。在区域医疗协同中,电子病案平台促进机构间信息交流。传统模式下患者跨院就诊需重新提交资料或携带纸质病

案,易因信息不全影响诊疗。电子病案平台接入区域医疗信息平台,经患者授权与安全规范,不同机构可访问患者跨院病案,如社区转诊三甲医院时医生调取前期记录,避免重复检查,实现诊疗信息衔接,提升区域医疗服务水平。

2 电子病案平台下病案信息服务的内容

2.1 基础信息服务

病案查询与借阅服务通过电子病案平台实现操作简化与权限规范。患者可通过医院官方APP或线上服务入口,经身份验证后查询个人就诊病案,包括就诊记录、检查报告、用药清单等内容,无需到院现场申请;医护人员在履行诊疗职责时,经权限审核可在平台内查询所管患者的历史病案,如需借阅用于病例讨论或教学,可在线提交借阅申请,明确借阅用途与期限,平台自动记录借阅轨迹,避免病案丢失或滥用。整个查询与借阅过程无需人工传递纸质病案,大幅缩短等待时间,通过权限管控保障病案信息安全。病案复印服务依托电子病案平台优化传统流程。传统病案复印需患者或家属到院填写申请单、排队等待人工复印,流程繁琐且耗时。电子病案平台支持在线提交复印申请,用户选择需复印的病案时间段与内容模块,确认后提交平台审核,审核通过后可选择电子支付复印费用,支付完成后可自主下载电子版病案或选择邮寄纸质复印件服务。平台还能根据用户需求自动整理复印内容,确保信息完整且格式规范,避免人工复印可能出现的漏页、模糊等问题,提升病案复印服务的便捷性与准确性。

2.2 深度信息服务

医疗数据分析服务借助电子病案平台挖掘数据价值。平台可对海量病案中的医疗数据进行结构化处理,提取患者基本信息、诊断结果、治疗方案、疗效评估等关键数据,通过数据统计与关联分析,形成疾病发病趋

势报告、治疗方案效果对比数据、医疗质量指标统计结果等。这些分析结果可支撑临床研究,为科研人员提供疾病样本数据与疗效验证依据;也能用于医疗质量评估,帮助医院发现诊疗过程中的薄弱环节,优化诊疗流程与质量管控措施,推动医疗服务水平提升^[2]。个性化医疗信息服务基于电子病案平台实现精准化供给。平台通过整合患者既往病案信息,分析其疾病类型、治疗史、过敏史、用药反应等数据,结合当前健康状况与诊疗需求,为患者生成个性化医疗建议,如针对慢性病患者推送用药提醒、复查时间安排,根据患者术后恢复情况提供康复训练指导;同时还能为患者制定长期健康管理方案,包括饮食建议、运动计划、健康监测重点等,帮助患者更好地管理自身健康,提升治疗效果与生活质量,实现从“被动诊疗”到“主动健康管理”的转变。

3 电子病案平台下病案信息服务面临的挑战

3.1 数据安全性与隐私保护问题

数据泄露风险存在于电子病案平台数据传输与存储的多个环节。数据传输过程中,若平台未采用可靠的加密传输协议,易被黑客拦截窃取;存储环节中,服务器若存在安全漏洞,可能遭受黑客攻击导致数据泄露。此外,内部人员违规操作也是重要风险点,部分工作人员可能因疏忽泄露患者信息,或出于不正当目的私自获取、传播病案数据,这些情况都会对患者隐私造成严重威胁,影响患者对电子病案平台的信任,阻碍病案信息服务的正常开展。隐私保护需依托技术与管理手段构建多重防护。加密技术可对传输与存储的病案数据进行加密处理,即使数据被拦截或获取,未授权者也无法解读;访问控制机制能明确不同岗位人员的信息访问权限,仅允许工作人员在职责范围内查看必要的病案数据,避免无关人员接触敏感信息。平台还需建立完善的操作日志制度,记录所有人员的信息访问与操作行为,一旦出现异常可及时追溯,通过技术与管理的结合,最大限度保障患者病案信息隐私安全。

3.2 信息标准化与互操作性问题

标准不统一导致不同医疗机构、不同电子病案系统间的数据难以共享整合。部分医疗机构采用的病案数据编码规则、数据格式存在差异,例如对疾病诊断的编码方式不同,对检查项目的命名不统一,使得不同系统中的病案数据无法直接识别与关联。这种情况导致患者跨院就诊时,电子病案信息难以顺畅传递,医护人员无法全面获取患者病史,也阻碍了区域医疗协同中病案数据的整合应用,影响病案信息服务的范围与效率。互操作性提升需推动信息标准统一与技术适配。行业层面应推

广采用统一的医学术语标准与数据编码规范,确保不同机构、不同系统的病案数据在格式与含义上保持一致;同时需制定统一的系统接口规范,让不同电子病案平台能够通过标准化接口实现数据交互。此外,可引入中间件技术,对不同格式的数据进行转换适配,打破系统间的信息壁垒,为病案数据的共享与整合提供技术支撑,提升信息互操作性。

3.3 人员素质与技能问题

部分医护人员信息技术能力不足影响病案信息服务效率与质量。一些医护人员对电子病案平台的操作流程不熟练,在病案信息录入、查询、分析等环节易出现操作失误,导致数据录入错误或查询效率低下;还有部分人员对平台的功能了解不全面,无法充分利用平台的数据分析、信息共享等功能,难以发挥病案信息服务对诊疗工作的辅助作用,制约服务价值的实现。专业信息服务人员短缺问题突出,兼具医学知识与信息技术能力的人才较为稀缺。这类人才需熟悉医学专业知识,能准确理解病案数据的医学含义,同时掌握信息技术,可对电子病案平台进行维护、数据挖掘与服务优化。当前相关人才培养体系尚不完善,现有人员难以满足病案信息服务向深度化、专业化发展的需求,需通过高校专业建设、在职人员培训等方式加快人才培养,缓解人才短缺压力。

4 提升电子病案平台下病案信息服务的策略

4.1 加强数据安全性与隐私保护

完善安全管理制度需构建全流程责任体系。明确电子病案平台数据采集、传输、存储、使用各环节的安全责任主体,细化不同岗位人员的安全职责,如数据录入人员需对录入信息的准确性与保密性负责,系统维护人员需保障服务器运行安全^[3]。同时建立数据安全考核机制,将安全责任履行情况纳入人员绩效评估,对出现安全疏漏的行为明确追责办法,通过制度约束强化人员安全意识,形成“权责清晰、奖惩分明”的安全管理格局,从管理层面筑牢病案信息安全防线。强化技术防护手段需整合多元先进技术。采用高强度数据加密技术,对传输中的病案数据进行端到端加密,对存储数据进行分区加密,防止数据被非法获取;优化访问控制技术,结合角色权限与操作场景设置动态访问权限,如临时借阅病案需额外审批,超出工作时段访问需二次身份验证;引入安全审计技术,实时记录所有数据操作行为,自动识别异常访问模式并触发预警,通过技术手段实现数据安全的实时监控与主动防御,保障病案信息在全生命周期内的安全。

4.2 推进信息标准化与互操作性建设

制定统一标准需行业协同发力。医疗机构应积极参与与医疗行业电子病案信息标准的制定过程，结合临床实践与服务需求提出建议，推动形成涵盖数据编码、格式规范、术语体系的统一标准。标准发布后，需按要求完成现有电子病案系统的改造与适配，确保新录入数据符合标准规范，同时对历史数据进行标准化转换，实现新旧数据的规范统一。通过标准的制定与实施，消除不同机构间的数据差异，为病案信息共享奠定基础。加强系统集成需依托技术打破壁垒。采用接口集成技术，按统一接口规范开发系统对接模块，实现不同电子病案系统与区域医疗平台、医院信息系统的互联互通；引入数据集成平台，对不同系统的病案数据进行集中整合与格式转换，确保数据在跨系统传输中保持完整性与一致性；推动系统功能集成，将病案查询、数据分析、共享交互等功能整合到统一操作界面，减少医护人员在多系统间切换的繁琐操作，通过系统集成实现信息无缝流转，提升病案信息服务的便捷性与效率。

4.3 提高人员素质与技能

开展培训教育需贴合实际需求设计内容。针对医护人员的岗位特点，分层分类开展培训，对临床医生重点培训病案信息查询、诊疗数据关联分析等功能操作，对病案管理人员强化数据标准化录入、系统维护等技能培训。培训形式采用线上课程与线下实操结合的方式，线上提供碎片化学习资源供人员灵活学习，线下组织实操演练与案例讲解，帮助医护人员熟练掌握电子病案平台操作流程与信息技术应用方法，切实提升信息素养，更好适配病案信息服务需求。引进专业人才需构建“培养+引进”双渠道体系。招聘环节侧重选拔兼具医学背景与信息技术能力的复合型人才，充实病案信息服务团队；同时与高校合作开设相关专业方向，定制培养符合行业需求的专业人才，建立人才储备库。对现有团队人员，

通过轮岗实践、专项培养等方式，选拔有潜力的人员参与跨领域学习，逐步培养内部专业人才，缓解人才短缺问题，为病案信息服务向深度化、专业化发展提供人力支撑。

4.4 优化服务体验与拓展服务场景

优化服务体验需从用户需求简化操作、提升响应效率。针对患者端，优化平台界面设计，用清晰导航与简洁步骤降低使用门槛；提供在线客服，实时解答病案查询、复印申请疑问，缩短响应时间。针对医护人员端，按临床流程优化功能布局，将高频病案查询、数据调取设为快捷入口，减少操作步骤；建立服务反馈机制，收集使用建议定期迭代，提升服务适配性。拓展服务场景需依托病案数据延伸服务边界。慢病管理中，基于患者病史、用药记录推送个性化随访提醒与健康指导；医学教育中，脱敏病案数据构建案例教学库，为医学生提供诊疗学习资源；公共卫生中，提取疾病流行趋势数据，为传染病防控、慢性病干预提供决策支持，让服务从临床延伸至健康管理、教育、公共卫生领域，发挥数据价值。

结束语

电子病案平台为病案信息服务带来变革，虽面临诸多挑战，但通过加强数据安全保护、推进标准化建设、提升人员素质与技能以及优化服务体验和拓展服务场景等策略，能有效提升服务水平。未来，随着技术与应用深化，电子病案平台下的病案信息服务将不断完善，为医疗行业发展和患者健康管理提供更有力的支持。

参考文献

- [1]李雪梅,侯毅翰.探讨电子病案的应用对病案质量的影响[J].中国卫生标准管理,2023,14(11):16-20.
- [2]刘倩,司晓玲.电子病案对医院病案管理发展的推动作用探讨[J].中国卫生产业,2024,21(3):147-149,153.
- [3]刘娜.浅议电子病案对医院病案管理发展推动的作用[J].兰台内外,2023(32):34-36.