

病案质量与医疗质量的关系

谢雪妮*

普洱市人民医院, 云南 665000

摘要: 病案主要是指患者在就医期间诊断、治疗、护理全过程的原始记录, 具有高度的可靠性、系统性、详细性, 能够为开展各项临床医疗工作创造良好条件。利用科学准确地病案除了能够提供可靠的资料来帮助患者诊治疾病之外, 也是一种重要工具能够更好地服务于临床医疗、教学、科研、医疗管理, 其能够为医疗纠纷的处理提供一种重要的原始依据与医疗保险凭据作用。因此, 病案质量的优劣性在一定程度上与一个医院的行政管理能力、业务水平、科技水平密切相关。

关键词: 病案质量; 医疗质量; 关系

The Relationship between Medical Record Quality and Medical Quality

Xue-Ni Xie*

Pu're People's Hospital, Pu'er 665000, Yunnan, China

Abstract: Medical records mainly refer to the original records of the whole process of diagnosis, treatment and nursing of patients during medical treatment. They are highly reliable, systematic and detailed, and can create good conditions for carrying out various clinical medical work. In addition to providing reliable information to help patients diagnose and treat diseases, the use of scientific and accurate medical records is also an important tool, which can better serve clinical medicine, teaching, scientific research and medical management. It can provide an important original basis and medical insurance evidence for the treatment of medical disputes. Therefore, to a certain extent, the quality of medical records is closely related to the administrative ability, professional level and scientific and technological level of a hospital.

Keywords: Medical record quality; medical quality; relationship

一、前言

病案在一定程度上是一种医药卫生科技档案, 是组成国家档案的重要内容, 其能够提供一系列宝贵的档案资料来更好的建设医学科学与医院, 还能够提供一定依据来确定医疗事故或医疗过错、划分责任, 因此其本身具有一定法律效率, 更重要的就在于能够真正做到以患者为中心, 促进医疗服务质量的显著提高, 在医院管理年活动中能够提供各种重要的核查数据, 其能够有效地规范并有助于医院管理水平的显著提高^[1]。在评价病案质量时多站在两个角度, 即书写形式与格式的规范上、记录的科学性准确性与及时性。

二、病案质量与医疗质量的关系探究

(一) 病案首页在一定程度上是患者住院后进行诊治的缩影

传统病案首页可以帮助其他医务人员更为直观地了解与掌握患者接受诊断、治疗的一些重要信息。病案首页的书写, 要求必须满足相关方面的要求, 诸如识别患者身份、检索病史资料、医院统计管理、评价医疗质量等^[2]。这部分的初始资料通过统计学处理以后, 能够提供一系列极具价值的参考数据来帮助医院更好的管理医疗质量, 诸如门诊和出院诊断符合率、术前和术后诊断符合率、临床与病理诊断符合率、医疗效率、入出院诊断符合率、择期手术日等。只有保证病案首页填写的完整性、准确性、详细性, 就能够充分保证多元化服务质量, 诸如病案质量、统计数据的准

*通讯作者: 谢雪妮, 1987年9月, 女, 哈尼族, 云南普洱人, 现任普洱市人民医院医师, 疾病编码员, 硕士研究生。研究方向: 病案统计。

确性等。如下图1，病历组成。

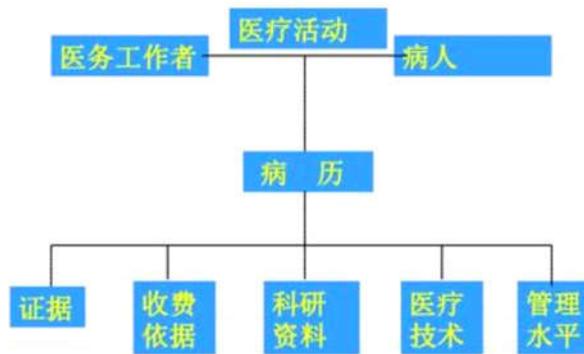


图1 病历组成

(二) 病程记录能够准确、连续的记录患者在住院期间的病情演变诊治经过、其他特殊情况

手术者一般负责书写手术相关记录，在一定程度上能够将手术特殊情况认真记录下来，诸如手术一般情况、经过、术中发现与处理等；利用辅助检查报告单能够提供重要依据来判断疗效效果和改进诊疗措施^[3]；能够准确地监测传染病发病率，确保病理报告的准确率，还关系着临床正确诊断，相应的会直接影响到对于一所综合医院整体诊疗水平的评价效果，还能够将科室、医院的质量管理与技术水平直接或间接地反映出来。

(三) 在病案中能够准确体现医疗活动的各个方面

诸如临床诊断、手术检查、辅助检查、诊疗效果、诊疗常规执行情况与抢救治疗的科学性、准确性等，还可以了解到与医疗质量有关的各种信息，诸如能否准确的诊断患者所患疾病、是否可以制定合理的治疗方案、是否可以规范地使用抗生素、是否能够制定各种极具针对性的辅助检查项目等，而这在某种程度上可以如实的反映一所医院的医疗质量、技术水平，会直接关系到医疗质量管理^[4]。早在2002年9月1日，《医疗事故处理条例》正式实施，其赋予了病案作为法律依据的重要性，其中的每句话、每个字都极具法律效率，为此需要强化管理病案质量和规范病案书写^[5]。

三、病历缺陷和医疗质量

病历缺陷通常涉及多个方面，诸如书写缺陷、治疗缺陷、诊断缺陷、抢救缺陷与其他几项缺陷，主要分为三个等级，即轻度缺陷、中度缺陷、重度缺陷，通过回顾性调查与分析250例病历质量可知，在统计医疗缺陷时可以从多个方面进行，诸如病历书写、诊断、治疗、抢救等，对每个方面对于医疗质量的影响因素进行科学、细致的分析，研究发现在调查中缺陷比例发生率最高的当属病历书写缺陷，如下图2电子病历系统。尽管在缺陷调查反应过程中医疗质量问题通常涉及多个方面的内容，但是大家普遍形成一个共识，即为了进一步提高医疗质量就需要致力于病历书写质量、病历内涵质量的显著提高，在书写病历时有必要侧重于描述病史采集、体检与技能操作，对病历书写格式进行不断规范，确保能够及时、准确、客观、全面地反映三级查房内涵，从而才能进一步促进医疗质量的不断提升。

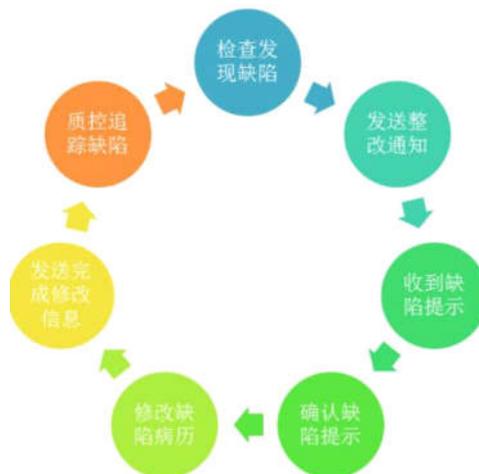


图2 电子病历系统

四、病案中法律意识和医疗质量

在处理各种医疗事故争议的过程中，病历是一种重要证据而备受医患双方、社会各界的高度重视。每一份病案在一定程度上可以提供一种举证证据，极易被借阅和复印，尤其是在法律诉讼或出现法律纠纷时意义更是重大^[6]。鉴于病历借阅、复印身份的差异性与目的差异性，为更好地掌握病案中的重要内容，就需要当事双方、鉴定委员、保险公司、法院、律师等站在各自不同的需求角度上^[7]。在日常医疗活动中，医护人员有必要强化收集各种寻证医学资料，确保病历书写的真实性、客观性、全面性与准确性。对于病案管理人员有必要对各项借阅与复印制度进行严格执行，实现对各种证据的有效管理，防止在收集证据时出现无法配合病案的情况而造成败诉。为充分保证医患双方的合法权益，就必须充分确保病案内涵质量与管理质量^[8]。

五、规范各学科病历书写，提高医疗质量

近年来，随着医院管理的不断发展，各省市可以按照卫生部的相关要求、条例、通知，诸如《医疗事故处理条例》《病历书写基本规范》等完成病历书写要求、标准的制定，但是在很长一段时间以来都尚未统一住院病历并进一步实现规范化。诸如：儿科病历一般项目的书写通常会效仿成人格式，这一段并不能满足儿科自身特点，且各医院在格式、内容方面存在明显差异^[9]。

当前，在一些病历书写方面的书籍尚未制定统一的标准来书写儿科病历，相应的极易造成各种混乱而对病历质量、医疗质量产生直接影响，特别是儿科住院病历作用所具有的作用尤为突出。为此，建立广大儿科专家、研究人员站在医院管理的角度，根据儿科特点对儿科病历的书写认真对待，在此基础上为更好地满足专科专业的发展，就需要制定规范化的格式，将书写的具体要求统一明确下来^[10]。其他学科的病历书写也是如此，依然需要按照自身学科特点与卫生部门的相关要求，由本省市卫生行政部门来制定规范的格式，以此能够为病历内涵质量、书写质量提供充足的保障，促进各学科发展和受益于广大患者。

六、强化病案管理，提高医疗质量

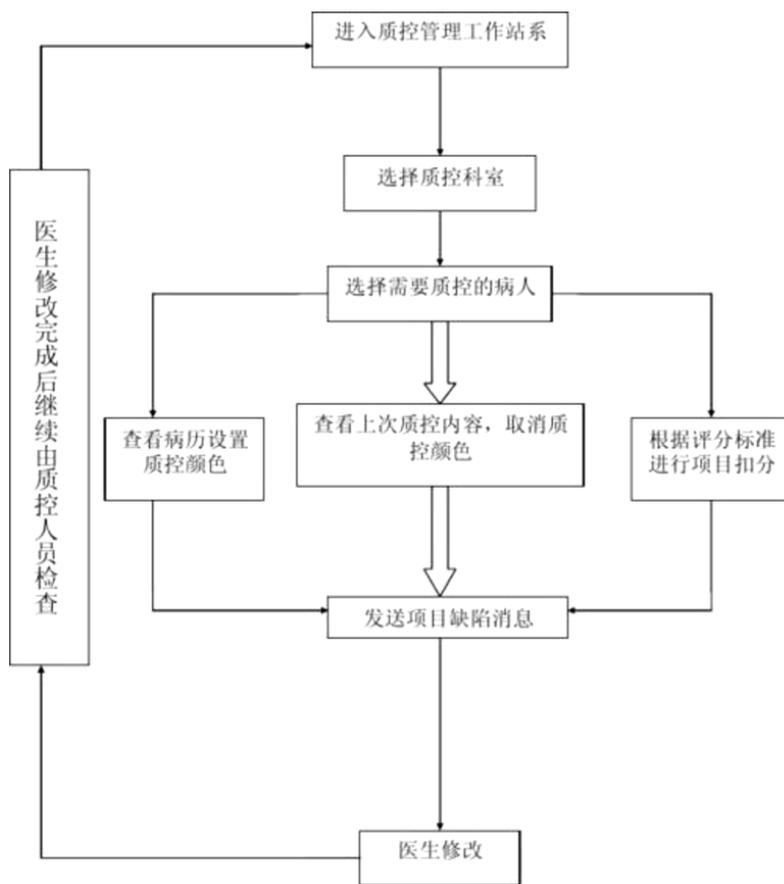


图3 病案质控体系

在医院管理中存在一个永恒的主题——医疗质量,为进一步提高医疗质量,医院有必要站在提高人员素质的基础上并以病历质量为着手点。病历在一定程度上能够客观地记录医务人员的医疗活动,为更好地评价三级检诊质量与各级医师的医疗活动情况,就需要认真检查患者的病历。

由于病案管理人员的素质与病案管理水平密切相关,因此为提高医疗质量就需要提高他们的综合素质^[11]。首先,重视培养他们的思想道德,及时转变观念,并着重培养医学知识、管理技术、工作作风;其次,病案管理正处于现代化管理模式应用的重要时期,为更好地适应社会发展需要和提高病案质量、医疗质量,就需要管理人员强化学习、不断充实自己和提升自己。

制定一个相对完善的质控体系能够更好地保证病案质量,如上图3。之前大部分医院的病案质控重心就在于终末质量,尽管能够提高病案质量,但是并不能有效地预防与阻止缺陷,而这些缺陷只有在住院期间才能进行修正与补充。为此,在病案质量控制中有必要从“终末控制”提前到“过程控制”,强化检查病案环节质量,及时发现与杜绝出现医疗隐患,依法质控病案和进一步提高病案质量。

除此之外,有必要强化应用现代化信息技术。如在利用影像病案网络阅读管理系统时能够系统地收集、汇总各种初始化资料,按照不同年龄段来分组整理原始病案,在扫描录入计算机系统时可以借助高速扫描仪,以此能够建立病人的基本信息索引并分段成盘,从而能够更好地连接医院信息网络,更好的共享数据和提高医疗诊断准确率^[12]。

七、结论

综上所述,病案质量管理作为一个管理过程,极具持续性、动态性,为促进病案质量的进一步提升,就需要侧重于医务人员质量意识的增强、病案管理人员整体素质的显著提高,在宏观控制的基础上使其主动关心病案质量与有机联系自身利益,从被动变为主动,从而才能促进病案质量的提高。

参考文献:

- [1]肖旭.研究病案质量管理在医疗质量持续改进中的作用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(25):185-186.
- [2]宋景晨,马谢民,赵乐平,宋晓彬,陈彤,潘琦,窦婧婧,袁启峰,周传坤.基于住院病案首页数据的全国部分医院心血管临床专科医疗质量维度评估[J].中国医院管理,2020,40(08):60-63.
- [3]赵慧智,王娟,刘冰,张功员,丁滨.基于住院病案首页数据的医院医疗质量评价模型的构建及应用[J].郑州大学学报(医学版),2020,55(03):396-400.
- [4]付灵运,李洪涛,魏鹏,王益民,杨亚楠.利用电子病案系统实现单病种医疗质量和费用精准管理模式研究[J].现代养生,2020,20(Z2):79-81.
- [5]陆标明,夏换兰,梁芳,吴学斌,叶素贤.利用病案首页数据构建区级综合医院医疗质量指标体系的适用性研究[J].中国卫生产业,2019,16(21):14-16+19.
- [6]师雯琦,欧健龄.病案信息质量管理在医疗质量管理与持续改进中的重要作用分析[J].饮食科学,2019(12):231.
- [7]陈立红.DRGs推动医疗质量管理,利用病案优化服务[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(17):194-195.
- [8]王宇.病案质量管理在医疗质量持续改进中的作用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(21):177+180.
- [9]朱进军.病案质量管理在构建医疗质量安全管理体的作用[J].中国卫生产业,2018,15(35):52-53.
- [10]李俊峰.病案质量管理在医疗质量持续改进中的作用[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(09):193-194.
- [11]朱晓荣.基于医疗质量与安全考核系统的病案质量管理分析与改进[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(32):181.
- [12]谢子秋,李刚,唐锦辉,何艺,夏海鹏,周宇,孙熹.基于医疗质量与安全考核系统的病案质量管理分析与改进[J].中国医院,2016,20(05):77-78.