

# 浅析病案终末质控电子化

徐雁苓

(大连市中医医院 病案室,辽宁 大连 116013)

**摘要:**利用电子病历系统的质控功能,进行病志的电子质控,有效地改善了质控医生的工作效率,同时在系统中使用统一的质控规则,达到管理尺度一样的标准。病案终末质控电子化的实施,使质控医师的管理方法现代化,为医院的各层面的管理决策提供了方便。

**关键词:**质控;电子化

**[DOI]10.12231/j.issn.1000-8772.2020.31.283**

如果说电子病历的实施有效地解放了医生的“双手”,使其能够高效书写、优化质量,以及方便某些检索与统计工作的话,那么电子质控的实施,可以说是质控医师管理方法上的里程碑,解放了质控医生,使其管理方法现代化。

## 1 病案终末质控电子化的意义

### 1.1 电子病历系统的使用为病案电子质控搭建了平台

电子病历系统实施后,供应商的电子病历系统里设置了质控系统管理这个模块。我院根据管理的需要,及时设置质控规则,启用病案终末电子质控程序。

### 1.2 管理工作的需要

传统手工质控只能得到每个人每本病志的片面信息,不能形成总量、宏观的态势,对于个人及科室不能形成定期的总体评价。不能对个人、科室进行病历的横向以及不同时期的纵向比较。不能根据检查的需要及时提取已质控过的病志的缺陷,不能满足管理的需要。

### 1.3 医院管理水平高低的体现

自2019年全国实行三级公立医院绩效考核,以电子病历为核心的医院信息化建设也是公立医院改革的重要内容之一,电子病志系统应用水平分级评价也作为一项指标,三级公立医院必须是4级以上,质控电子化也是管理水平提高的一种体现。

## 2 病案终末电子质控的操作过程

### 2.1 设计质控规则管理方案

根据《中医病历书写基本规范》、《中医电子病历基本规范》和《中医住院病案首页数据填写质量规范》的规定,制定了质控规则,并且在实行病历电子质控中将各种规范落实到检查中。每个年初,可以根据上上年度医院管理中存在的问题或者是上级管理要求对质控规则进行调整。自2017年2月实施以来先后进行了3次质控规则的修改,从最先设置191条检查标准到221条检查标准。

### 2.2 规则的框架

规则涉及分组、分组分值、编码、规则描述、扣分标准、判定方法(手动判定与SQL判定)。

分组包括:首页、入院记录、首次病程记录、上级医师查房、日常病程记录、出院(死亡)记录、理化检查、手术科室相关记录、知情同意书、基本要求与医嘱、医务医保科质控。

### 2.3 质控的流程

医生提交出院病志→病案室终末质控评分→问题病志主动退回→无问题病志归档上锁→质控信息利用。

### 2.4 查询缺陷条件

三级公立中医院绩效考核中有一项内容:出院患者理法方药使用一致的出院患者比例。我们可以通过质控系统里的报表,进入缺

陷统计清单,输入时间,在规则描述中选“诊疗计划中治则治法、证型方药之间不符”进行查询,便可查询到一定时间段的出院患者理法方药使用不一致的出院患者,再以EXCEL的形式导出,输入出院人数,出院人数减去不符人数,便计算出检查的数据了,同时可进行痕迹管理。

## 3 病案终末电子质控的优点

### 3.1 简化工作流程

以前进行病案质控时,质控医师是利用现有的表格进行登记管理,表格设有病志号、患者姓名,出院日期,缺陷描述等项目。质控医师只能为了一项统计数据指标,一本一本地进行手工统计,这样的工作流程不但麻烦,同时还容易出错。实行电子质控后,通过勾选选项就可将质控数据轻松记录下来,质控数据具有准确、清晰的特点,同时可以满足不同的管理需要,及时调取。

### 3.2 缺陷反馈及时

由于我院严格实行出院病志24小时回归制度,所以质控医师在病志回归的当天下班前基本上都能对昨天出院的病志进行质控,所有有缺陷的病志都可以在质控医师质控后的第一时间里得到缺陷提醒。在不违反病志修改规章制度的情况下,在病志还没有上锁时,对已退回的病志进行修改。

### 3.3 设计质控输出表格,完成质控有效反馈功能

实行电子质控的目的是要有效地进行质量控制。而反馈是确保质量控制有效性的重要环节。因此,我院及时设计出反映质控各方面内容的病案终末电子质控统计分析表。表格分科室、院级汇总表和科室个人两种。不仅可以反映全院及各科的病志书写情况,而且可以反映出每个人的情况。电子质控实施后,每个季度不仅以表格的形式将临床各科及全院存在的问题上报给医务科、质控办,同时附有相应的分析报告,以便管理层进行管理决策,同时方便临床进行质量反馈,进行自查、达到质量改进的目的。综上所述,实行病案终末质控电子化,改变了传统的质控方法,进行质控数据的录入,建立质控数据库,不仅可以实现质控数据录入、查询和统计功能,还能对已完成的质控数据进行修改和再保存,并且可以根据医院管理工作的实际需要,适当调整病案质控的重点方向,灵活性强。通过电子质控的实施,可有效解决病案终末质控的相关数据的存储和数据检索的问题,方便了质控信息的统计、利用,提高了质控人员的工作效率,满足病案信息现代化管理的需求。通常来说,决策,往往是根据海量数据的分析得出的,所以数据库的建立和完善显得格外重要。<sup>[1]</sup>电子病历系统设置的质控模块,借助电子病历系统本身强大的数据库系统,病案人员充分发挥自己工作中的经验及时调整质控则进行质控工作,对提高病案质量管理水平起到至关重要的作用。<sup>[2]</sup>

## 参考文献

- [1]王佐黎,傅学秀.某军队医院病案管理数据库的设计思路 and 实施方法[J].实用医药杂志,2018,35(8):768-769.
- [2]陈丽容.VFP软件在终末病案质控中的开发与运用[J].中国病案,2020,21(4):27.

质控方案	分组	分组分值	编码	规则描述	扣分标准	判定方法
质控规则(新) 病历首页						
质控规则方案						
质控规则161104			1.01	首页空白(医疗信息未填写)	乙级	手动判定
质控规则(新)			1.02	治疗类别未填写	1	手动判定
质控规则(新) 质制			1.03	治疗类别错误	0.5	手动判定
			1.04	门(急)诊诊(中医)未填写	0.2	SQL判定