

# 质量控制在病案管理工作中的应用效果分析

李倩

保定市徐水区妇幼保健院

**[摘要]** 病案管理与医院的发展有着密不可分的关系, 质量控制可以有效减少医院病案管理书写错误, 提高医院病案管理的一项措施。此次实验的结果表明, 对病案管理开始实施质量控制, 对医护人员开展和法律有关的知识培训, 加强不同科室之间的管理, 以及合理配备相应的医护人员, 对质量的提高具有一定的促进作用。此外, 对医院病案实施质量管理后, 甲级病案率升高, 乙级病案率下降, 尤其是手术科室的病案缺陷率有效减少。

**[关键词]** 质量控制; 病案; 管理工作; 应用; 效果

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-6261.2021.12.414

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究中所选择的500例病案均为2018年7月至2020年6月期间在我院进行了治疗的患者病案, 其中2018年7月至2019年6月期间未采取质量控制措施的250例病案为对照组, 2019年7月至2020年6月期间采取质量控制措施的250例病案为观察组。对比病案实施前后的情况和效果。

### 1.2 方法

对照组使用常规管理方式, 未采取质量控制措施, 观察组使用质量控制措施, 具体内容为: 1、制定质量控制管理计划: 依据医院病案室当中病案管理日常工作当中的问题进行分析, 针对这些问题完成好各个环节当中的质量控制工作, 主要的环节为病案上交、装订、分类、录入首页、病案质控、病案检索、病案借阅以及归档上架。依据这一流程进行质量控制计划工作。2、工作日的上午8点至9点间由科室负责上交病案, 同时需要和各个科室进行等级核对, 确保上交的病案完好无损。3、认真检查所上交的病案, 查看是否存在缺项以及缺页的问题, 之后依据标准顺序完成好排序处理, 依据流程完成好装订工作, 在此期间必须要保证病案封面当中的住院号无误, 并且及时完成好登记。4、在进行疾病分类期间, 需要认真和仔细核对病案内容, 此外, 还需要强化医院当中各个科室的联系, 对临床动态进行把控, 保证信息填写正确, 对时效性标准要求满足。5、在录入前需要核对好病案首页, 观察是否存在缺损问题, 保证首页的录入质量, 对首页录入的病案进行抽样监控。6、使用随机抽样的凡是对备案病案进行检查, 认真填写好病案质量登记表。质控人员还需要多和各个科室进行沟通, 信息录入病案质量登记表, 在医务科的月例会当中及时反馈病案统计情况, 为后续制定病案质控方案提供一定的依据。7、法律意识培养。病案资料属于记录医护人员行为以及为医护人员操作提供法律保障的关键。病案资料的书写中出现纰漏也是导致医疗纠纷事件发生的主要原因。对此, 在病案管理期间需要提高医护工作者的病案资料书写意识, 意识到书写不全、书写错误以及遗漏的风险, 借助一些因为病案资料书写问题而引发的纠纷案例实现对医护人员的教育。促使医护人员可以在病案管理工作中保持一个主动意识与行为模式, 强化医护人员的法律责任意识, 促使其可以保持主动防范态度, 同时在病案书写中能够维持清晰逻辑与主次分明的效果。8、个性化管理。针对不同科室的病案资料, 因为涉及到的内容以及记录的重点并不相同, 所以应当保持针对性的管理, 突出科室的个性

化特征。在病案管理的质量控制期间, 需要高度重视不同科室的个性化特征, 尤其是手术科室与非手术科室的病案资料质量差异性管理。因为手术科室的工作节奏相对较快并且工作人员工作期间的紧张程度更高, 在出现紧急状况时需要及时进行处理, 此时抢救工作属于首要问题, 导致病案书写被忽略。对此, 在具体管理工作中可以在基础标准不变的情况下, 按照科室性质制定具体管理流程, 以灵活增删流程的方式满足科室的工作特征, 提高病案管理综合技术水平。9、突出电子病案管理。电子病案的建设采用HIS、LIS系统集成构建。针对数据自动提取、待选数据的方式辅助完成危重评分计算。自定义数据获取方式辅助完成临床医疗数据的分析和对比。同时针对临床数据电子化, 实现科室之间的信息传输。并以班次为标准, 做好数据的记录、修改与体征记录、出入液量记录、护理措施记录以及护理提示。在应用中的功能较多, 以体征、电子化文书为例进行介绍。在患者体征异常时及时报告, 减少护理量。借助电子化文书替代传统手抄方式, 在护理数据操作中自动形成记录单, 在记录单生成后护理人员可以根据相关的要求以及书写记录的要求进行适当的增删调整。同时电子化文书可以与医院其他系统保持衔接, 如收费系统, 可以更好的实现文书调阅, 提高电子病案的使用价值。

### 1.3 观察指标

对比两个组别当中病案的实施情况以及病案分级情况。使用住院病案评定标准对病案进行评分, 评分内容有入院记录、检查手段记录、病案首页、入院记录、出院记录、病程记录、病案书写。分数高于90分病案为甲级, 75分至90分病案为乙级, 75分之下病案为丙级。

### 1.4 统计学处理

本研究使用的软件为SPSS19.0统计学软件, 计数资料和计量资料使用的表达方式分别是%和 $\bar{x} \pm s$ , 检验方式分别是 $\chi^2$ 检验和t检验,  $P < 0.05$ 代表组别数据存在意义。

## 2 结果

### 2.1 两个组别病案分级评估情况对比

表1 两个组别病案分级评估情况对比 [例(%)]

组别	例数	甲级	乙级	丙级
对照组	250	200 (80.0)	35 (14.0)	11 (4.4)
观察组	250	232 (92.8)	18 (7.2)	0.0
$\chi^2$	-	9.159	6.959	8.102
P	-	0.021	0.036	0.027

对照组甲级病案比例低于观察组，乙级和丙级病案高于观察组，组别之间数据对比具有统计学上的意义（ $P < 0.05$ ），具体数据如下表1。

2.2 两组别实施情况对比

对照组中病案首页合格率、病案缺页缺项比例和医疗纠纷发生率高于观察组，组别之间数据对比具有统计学上的意义（ $P < 0.05$ ），具体数据如下表2。

表2 两组别实施情况对比[例（%）]

组别	例数	病案首页合格率	病案缺页缺项比例	医疗纠纷
对照组	250	215 (86.0)	15 (6.0)	12 (4.8)
观察组	250	244 (97.6)	2 (0.8)	1 (0.4)
X <sup>2</sup>	-	7.651	17.673	17.188
P	-	0.036	0.001	0.001

3 讨论

众所周知，病案质量的好坏不仅仅可以对医务人员判断能力、学术水平以及专业知识进行反应，同时也是广大医护人员保护自身合法医疗行为的一大证据。在病案管理期间采取流程化和制度化的方式可以对病案管理质量进行有效提升。医护人员在面对许多患者期间，往往存在着非常大的工作压力和工作量，在长时间的工作期间极有可能会发生书写粗心以及注意力不高等等问题，导致患者病历当中出现错误以及缺陷，这类错误和缺陷往往会影响到医生对于患者疾病情况的了解度，同时也会显著降低医院的服务水平。因此，在日常工作当中将病案书写和病案管理作为工作重心极为重要。现阶段，伴随着我国医疗水平的提升，医院不仅仅需要对医院内部硬件设施水平加以重视，同时还需要重视病案的书写水平。为此，医院需要对医护人员进行必要的岗前病案管理培训工作，同时需要将病案管理质量和医护人员个人绩效以及科室考核情况作为评价指标。在整个研究期间发现医院当中的少数医护人员日常工作压力比较大，在工作中进行患者的护理以及治疗已经耗费好大量精力，使其在书写病案时缺乏精力，甚至还有部分医护人员对于病案书写出现了厌倦。针对上述情况，医院必须要对主观和客观原因进行综合分析，合理制定工作制度，对医护人员工作量进行弹性安排，适当降低医护人员工作强度，让其可以有更加多的精力进行病案书写，提升病案管理整体质量。

病历质量能否达到要求与医务人员的素质及书写能力有关，其学术思想与分析、总结能力均是业务素养的重要体现，也是医院管理成效的集中反映。规范、合格的病历也是确保医疗行为合法的关键，只有切实保证医院病案管理的规范化、制度化、程序化及标准化才能真正将病案质量提高，将病案工作缺陷引起的医疗纠纷减少。我院通过实施病案质量控制，对病历严格监管与控制取得了满意效果。

3.1 将医务人员法律意识提高，将病案书写纰漏减少

鉴于医护人员日常工作繁忙，在病历书写上存在敷衍了事、应对检查的表现，且很多时候精神状态不佳或者疲倦也使病历书写容易出现漏洞或者错误，造成病历书写不完整、缺项、少项、漏填、忘填的情况时有发生。由此引发医疗纠纷，往往使病案成为重要证据，影响医护在患者心中的形象。为此，为使不避要的纠纷减少，需加强对医护人员的

法律知识培训与宣教，定期组织“医疗事故案例分析”的学习，并强化“风险意识”及“忧患意识”，在各项教育活动中对病案书写部分重点强调与提示，以增强其对病案书写的重视度。

3.2 采用业务流程重组方式，将病案质控效率提升

业务流程重组是对业务流程的在思考与再设计，以使质量、成本、服务与速度业绩提升。在病案管理中加入业务流程重组可使病案书写、送达再到审核各个环节实现优化，进而将病案书写效率与质量提高，不仅可以使病案管理资源得到节约，还能使医务人员拖沓、随意、应付了事的行为减少。

3.3 强调人性化管理，加强手术科室管理

在过去的病案管理中不同科室采取同样的管理方法，未能体现出不同科室间的工作特性与差异。在质量控制实施过程中，手术科室病案质量低于非手术科室，充分体现了不同科室间的诸多差异。原因为：手术科室治疗任务繁重，工作强度大，节奏快，医护人员神经往往处于紧绷状态，容易出现紧张情绪，这些均使病案书写质量受到影响。同时，手术科室各项风险较其他科室多，医患矛盾也更容易引发。由此，需要在病案管理中，在遵循标准化管理前提下，体现人性化管理，对不同科室采取不同的病案工作流程，确保各科室有机联系起来，增强病案控制与服务的意识，通过实施精简的流程，还可以为病历书写创造更为有利的条件与运作环境。最后，对医院人力资源管理进行完善，对工作量合理分配，在质控工作中，病案质量下降还与工作量大以及医护人员不足有关，由此，需加强人力资源管理，合理分配工作任务，在工作强度大的科室分配较多的人力，以缓解工作压力，确保医护人员始终保持精力充沛，避免精神倦怠影响病历书写质量。

结束语

病案是指医院详细记录每个科室患者的各项资料，对于质量控制起到一定的辅助作用，在我国大多数医院的质量控制指标中，质量控制的高低和有效率受到病案管理的影响，虽然现在大多数医院都已经对患者的病历资料进行了管理，但是实际管理过程中依然存在较多的问题。在病案管理中对质量进行有效控制。可以大大降低病案中的书写失误，从而提高病案的管质量。因此，我院将对两组病案进行统计分析，以探讨质量控制有病案管理工作中的应用效果。

参考文献

[1]陈海云, 陈皇宇, 戚苗苗, 等. 全面质量管理在提高医保病案编码准确率中的应用[J]. 东南国防医药, 2018, 020(001): 93-97.

[2]张晶, 李君. 目标管理法和关键绩效指标法在病案书写质量绩效管理中的应用效果[J]. 中国病案, 2018, 019(003): 12-14.

[3]王垭, 黄浩, 朱红, 等. 电子质量管理体系在电子病历体温单管理中的应用与评价[J]. 护士进修杂志, 2019, 21(19): 244-245.

[4]王冬梅, 胡云岭, 梁金凤. 医疗联合体内病案质量控制体系及应用效果[J]. 中国病案, 2019, 020(006): 18-20.