

# 医院档案管理中档案管理模式改革的应用

宿进

山东省枣庄市滕州市工人医院

**摘要：**随着信息技术的快速发展和医疗体制的不断完善，医院档案管理面临着新的挑战和机遇。传统的纸质档案管理方式已经不能满足现代医院的需求，数字化档案管理模式成了发展的趋势。本文将介绍医院档案管理中档案管理模式改革的必要性，分析医院档案管理中传统档案管理模式的不足，并提出相应的解决方案，本文旨在为医院档案管理模式改革提供一些建议和借鉴。

**关键词：**医院档案管理；档案管理模式；数字化档案管理

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6261.2023.01.106

## 引言

医院档案管理是医院运行的重要组成部分，它涵盖了患者的病历、治疗方案、医疗质量评估等重要信息。传统的纸质档案管理方式在过去发挥了重要作用，但随着医院规模的扩大和信息量的急剧增加，传统管理模式已经显得捉襟见肘。同时，患者对医疗服务质量和信息安全的要求也越来越高，这就需要医院档案管理模式进行改革，提高管理效率和信息安全性。数字化档案管理作为一种新兴的管理模式，以其高效、便捷和可靠的特点，逐渐受到医院管理者的关注。

### 一、医院档案管理中档案管理模式改革的必要性

#### 1. 优化病患体验

传统档案管理中，可能会因为纸质档案的传递、整理过程中产生信息不一致、遗漏或错误的情况，给病患的治疗和健康带来潜在风险。而数字化档案管理的改革可以确保病患的信息准确、完整，并且医务人员可以实时更新病情和治疗记录，避免信息失实或遗漏。这样，医务人员在接诊时能够更全面地了解病患的病史和治疗情况，为病患提供更加精准个性化的医疗服务，有效改善病患的治疗体验，提高其满意度和信任度。

#### 2. 提升医疗服务质量

医院档案管理的改革对提升医疗服务质量具有重要意义。数字化档案系统可以建立更科学、规范的信息管理标准和流程，统一整合病患的医疗信息，减少信息碎片化和不完整性，使得医务人员能够全面了解病患的病史、过往诊疗情况以及用药反应等，为医生提供更为全面准确的诊断依据。此外，数字化档案还支持实时监控和数据分析，有助于医院进行质量控制和绩效评估，进一步提升医疗服务的规范性和科学性，从而全面提升医疗服务质量。

#### 3. 促进医学研究和教育

数字化档案管理的改革将医院积累的丰富医疗信息资源有效整合起来，形成数据化的医学研究资料库。研

究人员可以借助这些数字化档案数据开展更深入的医学研究和分析，探索疾病发展规律、治疗方案的有效性以及医疗资源的合理配置。此外，数字化档案的改革对医学教育也有积极影响，学生可以通过访问电子档案系统，学习和了解真实的病例，提高临床实践能力和诊断水平，有助于培养更专业的医务人员。

#### 4. 节约成本

传统的纸质档案需要大量的纸张、打印和存储空间，不仅造成了资源浪费，还需要较高的人力成本来维护和整理这些档案。而数字化档案管理的改革可以节约纸张、打印和存储空间的费用，同时减少了纸质档案整理和管理的人力成本。虽然引入数字化档案系统会有一定的投资，但从长期来看，数字化档案管理能够降低整体管理成本，提高办公效率，为医院节约更多资源，实现可持续发展。

#### 5. 提高工作效率

传统的医院档案管理模式依赖纸质文档，医务人员在查找和整理信息时需要耗费大量时间和精力。而改革模式引入数字化和智能化技术，可以将病患信息数字化存储，建立起高效的电子档案系统。通过智能搜索和索引功能，医务人员可以快速准确地获取需要的信息，无须再费时翻找大量纸质档案，从而大幅提高工作效率<sup>[1]</sup>。此外，数字化档案管理还能实现信息共享和多人同时操作，使得多个部门间的协作更为流畅，工作效率得到全面提升。

### 二、医院档案管理中传统档案管理模式的不足

#### 1. 纸质档案难以管理

在传统档案管理模式下，大量的纸质档案需要手工整理和维护，这种繁琐的过程容易导致档案的混乱和错位。医院可能面临文件丢失或损坏的情况，这对于患者的诊疗过程和医务人员的工作效率都带来了不便。加之，随着档案的不断积累，存储空间逐渐紧张，医院不得不面临昂贵的存储费用以及针对长期保存的档案的合

理管理难题。

## 2. 信息不易共享

由于传统档案往往存储在不同科室或由不同医生负责，信息的共享和传递面临着诸多困难。医务人员在需要获取患者完整病历信息时可能需要进行多次请求和沟通，这增加了工作的复杂性和时间成本。缺乏及时、便捷的信息共享也可能导致医务团队之间的沟通不畅，进而影响了对患者综合治疗方案的制定。

## 3. 效率低下

纸质档案的整理、查找和更新过程相对较为繁琐，医务人员可能需要在繁忙的工作中花费大量时间处理档案，从而影响了他们的工作效率。特别是在急诊或紧急情况下，需要快速获取患者病历信息时，纸质档案的低效管理可能会延误诊疗和抢救时机，对患者的健康产生潜在的不利影响。

## 4. 信息准确性难以保证

在传统档案管理中，信息记录和整理依赖于人工操作，可能出现信息遗漏、错误录入等问题。不准确的病历信息可能导致医务人员基于不正确的依据做出治疗决策，从而对患者的健康造成潜在威胁<sup>[2]</sup>。这种信息不准确性不仅影响医疗服务的质量，还可能加重医务人员的工作负担，需要花费更多的时间和精力来纠正错误信息。

## 5. 空间浪费

由于纸质档案需要大量存储空间，随着时间推移，档案数量不断增加，医院需要花费大量资源用于档案的存储和维护。尤其是对于历史患者的长期档案保存，可能导致大量存储空间的浪费。这些档案占据了医院的宝贵空间，使得医院难以有效规划和利用空间资源。

## 6. 不利于数据分析和利用

传统档案往往是非结构化的信息，医院难以对其中的数据进行有效的整理和分析。这限制了医院对大量医疗数据的深入利用，无法充分挖掘其中的潜在价值。同时，传统档案的非数字化形式也使得医院无法充分利用现代信息技术手段，如人工智能和大数据分析，来进行更深入的医学研究和创新。

# 三、医院档案管理中档案管理模式改革的应用

## 1. 数字化档案建设

医院投资建设数字化档案系统是一项重要的改革举措。通过数字化转换纸质档案，实现全院电子档案数据库的建立，医院可以迅速提升档案管理效率和信息处理能力。医务人员可以通过电子档案系统方便地查找和整理患者信息，节省大量时间和人力资源。同时，数字化档案系统还能有效减少纸张使用，降低存储成本，有助于推动医院的绿色环保理念<sup>[3]</sup>。此外，数字化档案系

统具备更高的信息安全性，可设置权限和加密保护，防止非授权人员访问敏感信息，从而保障患者隐私。长期保存和备份电子档案也更为便捷，不易受到自然灾害或人为因素的影响。更重要的是，电子档案的数字化特性方便数据备份和多地复制，保证信息的长期保存和安全性。

## 2. 智能化信息检索

引入智能搜索和索引技术是医院数字化档案管理中的一项重要措施。通过应用先进的人工智能技术，数字化档案系统可以对文档内容进行智能识别和分析，从而实现快速、准确的信息检索。医务人员只需输入关键词或患者信息，系统便能迅速定位相关档案，避免了传统手动翻找的繁琐过程。智能化的检索功能不仅提高了医务人员的工作效率，还增强了医院整体的信息处理能力。医务人员能够更专注于医疗服务，更快地获取和理解患者的历史病历、检查报告和治疗方案，有助于快速做出准确的诊断和治疗决策，提高了医疗服务的质量和效率。此外，智能搜索和索引技术还有助于发现潜在的医学信息和知识。系统能够对大量的医疗数据进行分析 and 挖掘，从中发现规律和趋势，为医学研究和临床实践提供更多有价值的参考。这样的功能不仅对医务人员的日常工作有帮助，还对医院的学术研究和科学发展具有积极的促进作用。

## 3. 信息共享与协同

建立全院信息共享平台是医院档案管理模式改革的重要举措。通过建立这样的平台，不同科室之间可以实现信息的无缝共享与协同，医务人员可以根据权限访问所需信息，从而提高医院的整体协作效率和医疗服务连续性。在传统的档案管理模式中，各科室之间的信息流通往往不够高效，导致信息孤岛和信息割裂现象<sup>[4]</sup>。然而，通过全院信息共享平台，医务人员可以快速准确地查阅患者的完整病历和检查报告，了解其治疗进展和用药情况，有助于全面掌握患者的病情，避免重复检查和治疗，提高医疗资源的利用效率。此外，全院信息共享平台还能促进医务人员之间的紧密合作和团队协作。不同科室的医生可以共同参与患者的治疗方案制定，进行跨科室的讨论和交流，共同解决复杂病例和疑难问题，提高医疗决策的科学性和准确性。

## 4. 强化信息安全保障

在数字化档案管理系统中设立严格的权限管理和数据加密措施是保障医疗信息安全和隐私保护的重要手段。通过为不同级别的医务人员设置个性化的权限，确保他们只能访问与其职责相关的信息，从而避免未经授权的信息访问和滥用。这样的权限管理机制有效地限制了患者信息的访问范围，确保敏感数据只在授权范围内

被医务人员使用。同时，在数字化档案系统中采用数据加密技术是保障信息安全的重要措施。通过对医疗信息进行加密处理，即使数据被非授权人员获取，也无法轻易解读其中的内容。这种加密技术能够有效防止信息泄露，确保医院数据的保密性和完整性。在医疗行业，患者的隐私保护至关重要。通过设置严格的权限管理和数据加密措施，数字化档案管理系统能够确保医院的医疗信息在传输、存储和使用过程中始终得到保护。这不仅增强了患者对医院的信任感，还为医院遵守相关法规和规范提供了有力支持。综上所述，严格的权限管理和数据加密措施是数字化档案管理改革中不可或缺的重要环节，是保障医院信息安全和患者隐私的关键保障。

### 5. 信息质量管理

建立信息质量管理机制是医院数字化档案管理中的关键措施。这一机制旨在对数字化档案进行定期检查和校验，以确保信息的准确性和完整性，避免信息遗漏和错误。在这个机制下，医院可以制定严格的检查标准和流程，由专门的质控团队或责任人负责执行检查工作。定期检查包括对数字化档案的录入、更新和存储过程进行抽样检查，核实信息的真实性和准确性。同时，也要进行数据校验，确保数字化档案与原始纸质档案的一致性。如果发现信息不准确、不完整或存在遗漏，质控团队将及时进行纠正和补充，以确保档案信息的真实性和完整性。此外，信息质量管理机制还需要建立信息反馈机制，鼓励医务人员和患者主动提供对档案信息的反馈意见。这些反馈意见可以帮助医院不断改进和优化数字化档案系统，提高信息质量管理的水平。

### 6. 电子病历推广应用

推动电子病历的广泛应用是医院档案管理改革中的关键举措。通过逐步实现纸质病历向电子病历的转变，医院可以实现信息的实时更新和共享，为医生提供更全面、准确的病情资料，从而有效提高医疗服务质量和患者满意度。电子病历具有多重优势。电子病历能够实现实时更新，医生可以及时记录患者的诊断结果、用药情况、治疗进展等信息，确保病历资料的及时性和准确性<sup>[5]</sup>。另外，电子病历的共享性使得不同科室之间可以共享患者的病历信息，促进医务人员之间的信息交流和协作，避免了信息孤岛和信息割裂的问题，提高了医疗服务的连续性和协同性。此外，电子病历的数字化特性还使得医院可以更好地进行数据分析和挖掘。通过对大量电子病历数据进行分析，医院可以发现患者的疾病规律和趋势，为医生提供更多的诊断和治疗参考，推动医疗服务的精准化和个性化。

### 7. 提供培训和支持

对医务人员进行数字化档案管理系统的培训和指导

是数字化档案管理改革中至关重要的环节。通过系统的培训，医务人员可以学习和掌握相关技术和操作，从而更加熟练地使用数字化档案系统，提高应用效果和工作效率。培训内容应包括系统的基本操作、数据录入和更新、信息检索和共享等方面，确保医务人员全面了解数字化档案管理的功能和用法。此外，还应针对系统的安全性和隐私保护等方面进行专门指导，使医务人员明确数据保护的重要性，避免信息泄露和滥用的风险。通过培训和指导，医务人员可以更加自信地应用数字化档案管理系统，提高信息处理和档案管理的水平。熟练运用数字化档案系统，医务人员能够更快速、准确地查找和整理患者信息，提高工作效率，为患者提供更及时、精准的医疗服务。

### 8. 持续改进与优化

档案管理模式的改革确实是一个持续不断的过程，医院在推行数字化档案管理系统后，应密切关注其实际应用效果，不断进行评估和优化。这包括对系统的功能性、易用性以及信息质量等方面进行全面检查，以确保系统的稳定性和高效性。医院需要与医务人员和患者保持紧密合作，收集他们的反馈意见和建议。了解用户的需求和体验，有助于及时发现系统存在的问题和不足，并针对性地进行改进和调整。此外，医院应不断引入新的技术和管理理念，以适应医疗行业的不断发展和变化。例如，结合人工智能、大数据等技术，进一步提升档案管理的智能化水平和数据分析能力，为医务人员提供更多的科学决策参考。

## 四、结束语

总之，在当前信息化飞速发展的背景下，传统的纸质档案管理已经难以满足医院管理的需要。医院档案管理改革的应用是一个系统性、复杂性的工程，但它带来的背景意义和积极影响不可忽视。通过本论文的研究，我们相信医院档案管理将在数字化时代迎来更加美好的明天。

## 参考文献

- [1] 金文静. 模式改革在档案管理中的合理应用[J]. 办公室业务, 2021(24): 149-150.
- [2] 于强. 浅谈档案管理改革在医院档案管理中的应用[J]. 经营管理者, 2021(11): 100-101.
- [3] 李晶. 档案管理改革在医院档案管理中的应用研究[J]. 黑龙江档案, 2021(05): 222-223.
- [4] 朱海民. 论档案管理改革在医院档案管理中的应用[J]. 黑龙江档案, 2021(04): 110-111.
- [5] 孙伟. 档案管理改革在医院档案管理中的应用观察[J]. 中国市场, 2021(22): 85-86.