

运用信息化手段提高病案首页质量

李 杨,董 书,陈剑铭,夏志伟[△]
(北京大学第三医院病案科 100191)

[中图法分类号] R197.3

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2018)05-0707-01

病历是指医务人员在医疗活动过程中形成的文字、符号、图表、影像、切片等资料的总和,包括门(急)诊病历和住院病历。病历归档以后形成病案。病案客观地、完整地、连续的记录了患者的病情变化、诊疗经过、治疗效果及最终转归,是医疗、教学、科研的基础资料,也是医学科学的原始档案材料。病案首页是整份病案内容的简介,一份全面、准确的病案首页,能够快速反映患者病情、整个诊疗护理过程、疾病转归及预后、费用情况等各个方面。随着我国卫生行政部门对应用“诊断相关组定额预付(diagnosis related groups-prospective payment system, DRGs-PPS)”这种付费方式的日益重视,作为惟一分组依据的病案首页信息,其数据质量不断被业内人士所关注。2016 年国家卫生计生委员会特别发文,强调病案首页信息的重要性,并对病案首页质量控制(以下简称质控)提出具体要求。

1 病案首页质控的重要意义

病案首页数据包含了患者基本信息、住院过程信息、诊疗信息、费用信息等几个部分,是高效利用病案资源的基础,是医疗统计最基础的数据来源^[1]。病案首页信息看似静态的,其实对这些信息进行深层次的挖掘,能够反映出整个医院医生的业务素质及医院的医疗技术水平和管理水平^[2]。其中患者的年龄、主要诊断及主要手术、并发症及合并症、重要的治疗性操作、转归、机械性通气时间,以及新生儿体质量等信息是 DRGs 分组的重要依据。此外,主要诊断与主要手术操作的编码是对统计报表疾病分类、疾病疗效、病种费用、疾病年龄构成等指标进行分析的重要依据^[3],通过对主要诊断与主要手术操作的编码和统计,可以形成医院住院患者的疾病谱,进而形成地区或国家的住院患者疾病谱,具有管理及流行病学的意义。但现阶段的病案首页填写和质控过程中,除患者基本信息外,医疗相关信息仍需要依靠医师主动回顾诊疗过程,人工填写,并由病案科编码员进行人工复核、校验和修订,效率低下,并且难以避免人工错误。因此,亟需一套全面、严谨的信息化首页质控体系,以提升整体病案首页质量和质控工作效率。

2 病案首页质控的实现办法

信息化是支撑现今医疗行业快速发展的重要手段,在减少人力简单重复性工作、提升医疗质量和提高医疗管理水平方面有着明显的优越性。利用信息化手段协助病案首页信息的提取和质控,改变现有工作模式,是建立病案首页质控体系的重要基础。初红^[4]提到在终末病案质控中应用 PDCA 循环法能够使思想方法和工作步骤更加条理化、系统化、图像化和科学化,进一步提高病案书写质量和病案管理水平。同样,在病案首页质控工作中也引入了 PDCA 循环管理法,PDCA 循环法是质量管理活动的基本方法,即计划(Plan)、执行(Do)、检查(Check)、处理(Action)。通过循环这一套管理办法,不断检查、反馈、调整、规范,促使病案首页质量逐步提高。

2.1 计划阶段 首先由编码员在病案编目过程中记录发现问

题;其次总结问题并寻找解决办法;最后制订适合本医院发展的病案首页质控办法。

2.2 执行阶段 编码员对比总结 2016 年上半年临床医生和编码员填写的首页诊断及手术操作数据,与每个科室的质控专员针对该科室问题逐一讨论,重点分析主要诊断的选择、如何完整体现手术过程及疑难疾病编码、少见操作编码这四个方面。电子病案系统的技术发展使得建立病案首页全项目质控系统成为可能,根据《住院病案首页数据填写质量规范(暂行)》管理办法,结合本院首页质控工作需求,开发病案首页全项目质控系统。主要质控项目包括:入院时情况、离院方式、主要诊断选择是否正确、漏诊(包括并发症、合并症、院内感染)、错误诊断、手术操作信息完整性、三级医师签字、30 d 重返手术室、压疮、药物不良反应、输血不良反应。

2.3 检查阶段 根据《住院病案首页数据质量管理与控制指标》及《卫生部关于修订下发住院病案首页填写要求》文件精神,整理病案首页所有项目,与医务处及信息中心老师多次沟通,明确数据来源,确定可由电子病案系统自动提取的项目以及需要添加校验程序予以控制的项目。有效的监督检查是保证质控体系顺利运行的一个重要方面,针对诸如主要诊断选择不一致、死亡病例等,编码员内部组织讨论,邀请高年资编码员参会,必要时邀请相关医生参会或电话沟通征求医生意见。结合 DRGs 入组情况及相关绩效考核指标分析病例诊断及手术操作内容,确保首页填写的完整性及准确性。

2.4 处理阶段 现在,病案首页质控系统已经结束试运行阶段,接下来的工作重点为如何确保每月形成的《病案首页质控报表》数据准确、有效及分析结果的可利用性。质控报表将刊登于本院《质控简报》中,并根据医院规定制订相应的奖罚措施。每隔一段时间,分析奖惩制度的合理性,主要是促进病案首页质量良性发展的影响力,适时调整奖惩制度、制订培训计划。由下至上、由点到面完整的绩效反馈,良好的绩效考核管理制度,是促使临床医生端正意识、主动发现问题并及时纠正,促进病案首页质量持续改进的重要方面^[5]。这又将进入一个 PDCA 循环。

3 多方协作提高病案首页数据质量

3.1 增强临床医生重视程度 教学医院承担教学任务,书写病案首页的住院医师中实习学生和进修医生比重较大,临床经验不足又转科频繁。刘伟霞^[6]分析医生病案书写质量不佳的主要原因是由于临床医生意识淡薄,责任心不强。另外,各临床科室情况不同,内、外科差异较大,这些都是病案首页填写质量的影响因素。编码员在与临床质控专员的不断沟通中发现,临床医生对首页填写的重视程度有了很大的提高,在医务处的主持下,各科室质控专员都对本科室医生进行了专门的培训,大部分科室根据此次工作内容进一步规范了(下转第 712 页)

备时间,由小组成员自行分配角色进行情景表演。课程组所有授课教师同时对小组及组内各成员表现分别打分,并综合计算其平均分则为该组该成员的实际技能考试所得分数。

5 角色扮演法的注意事项

5.1 教师应成为引导者 角色扮演法作为现代教学方法之一,其摒弃了“以知识为本”的教学理念,渗透着“以学生发展为本”的教学理念。在角色扮演过程中,充分发挥教师主导、学生主体的教学模式,教师充当学生学习的引导者。当学生表演准确到位时,应该及时给予肯定鼓励;当学生表演遇到问题时,教师应给予指导帮助,协助其寻找原因并及时调整;当每组表演完毕,教师应就剧本编写、学生表演、理论知识掌握和基本沟通技巧运用等方面是否合理予以点评,并提出后续修改建议;当班级所有小组表演结束之后,教师应对全部教学环节(此次教学活动的组织、实施、效果等)进行分析和总结。

5.2 应与讲授式教学方法相结合 角色扮演法虽然有很多优点,但也存在诸如花费时间较多,对教师自身素质和能力要求较高,在活动过程中需要较高的灵活性等问题,因此不能完全替代讲授式教学法,应注意将二者有机结合。在角色扮演前,教师应对相关重点理论知识内容进行提炼串讲;角色扮演结束后,教师应结合各组实际表现情况,将其扮演的该类患者的心理特点、相应心理护理措施及沟通交流技巧等作进一步归纳、分析和总结,确保知识传授的准确性和达到角色扮演式教学目标。

参考文献

[1] 张俐,张霞,王颖,等. 护理心理学教学改革探索与实践

[J]. 护理研究,2014,28(4):495-497.

- [2] 戴爱平,邱会利,周静.《护理心理学》实验教学的改革探索[J]. 中外医疗,2011,30(27):170.
- [3] 肖璇. 多种教学方法在护理心理学教学中的应用[J]. 中国校外教育理论,2011(6):68.
- [4] 董雪,董超,赵琪珩. 多种互动式教学法在护理心理学教学中的应用[J]. 吉林省教育学院学报,2014,30(9):137-138.
- [5] 李倩听. 护理心理学教学改革探讨[J]. 景德镇学院学报,2017,32(1):127-130.
- [6] 刘翠萍,杨秀玲,王爱敏,等. 以学生为主体情景教学法在护理心理学教学中应用[J]. 青岛大学医学院学报,2016,52(4):479-481.
- [7] 沈玮.《心理护理技能训练》实训课程设计与应用[J]. 护理研究,2014,28(7):876-878.
- [8] 秦春芳,梁玉梅. 心理护理存在的普遍性问题及对策[J]. 兵团医学,2014(1):66-67.
- [9] 石慧,程芄. 体验式教学在护理心理学的应用现状与改革[J]. 中国病案,2015,16(10):85-88.

(收稿日期:2017-07-22 修回日期:2017-11-15)

(上接第 707 页)

本科室病案书写要求及培训制度。

3.2 利用信息化技术减少医生工作量 针对可以自动提取的项目,与信息中心合作,建立提取规则、数据显示方式、明确医生修改权限。如根据手术记录提取手术日期、名称、术者等相关信息;根据医嘱提取操作信息;根据输血费用提取输血类型及数量信息;根据输血不良反应报告单,提取输血不良反应信息等。根据国家病历书写规定建立血型的提取规则,在医生打开首页进行填写时,系统自动搜索是否有血型检验报告,如果有,根据最近的检验结果自动生成;如果没有,系统针对“血型及 RH”项目生成默认值为“6. 未查,4. 未查”;医生可进行修改,以医生提交结果为准。保证了数据的准确性、有效性。在已有的首页项目校验基础上,根据数据上报要求,请相关科室负责人协助确立规则,建议其他科室添加校验程序,确定检验内容、方式及校验类型(警告性校验、强制性校验)。如针对住院处的警告性校验“年龄小于 18 岁,请核实是否已婚”;针对神经外科的强制性校验“主要诊断编码为 S06,请填写昏迷时间”等,减少医生填写工作量。

3.3 加强编码员专业培训 编码员的工作能力,是确保质控数据准确性的关键。针对编码员临床知识欠缺、编码规则掌握不够熟练的问题,可采取请临床医生结合实际病例进行培训,采用案例教学法将编码原则贯穿到工作之中,建立业务学习制度,加强讨论等方式予以改善^[7]。病案科下一步的工作重点为建立一套自查、互查、讨论、总结、考评的工作体系,注意数据的收集、整理,并予以完整记录。逐步建设一支包含从事基础编目工作、编目质控工作的编码员梯队。使得编目及首页质控工作有据可依、有章可循,不断提高编码员工作素养,促使病案首页填写质量持续改进。

首页数据能够全面反映病例情况、医生诊治及医院管理水平,同时能够为教学科研、数据上报、分组付费提供支持。建设电子病案首页质控系统,能够对首页所有数据进行全面检查,大大缩短了质控工作所需要的时间,减少了人工检查的错误概率;完善电子病案系统中部分首页项目的自动提取,减少医生工作量的同时提高了数据的完整性及准确性;确立灵活的培训体系,既提高了医生对首页填写的重视程度,又高效率的指导医生掌握病案首页填写的规范及要求,医生易于掌握也乐于接受。

参考文献

- [1] 林海丽,刘克新,保鹏飞. 病案首页在线质控及 ICD 编码构想[J]. 中国病案,2012,13(6):18-19.
- [2] 王文君. 住院医师病案首页填写质量影响因素及干预对策研究[D]. 合肥:安徽医科大学,2015.
- [3] 梁惠燕,梁焕珍. 正确填写病案首页主要诊断的重要性[J]. 现代医院,2008,8(11):136-137.
- [4] 初红. PDCA 循环法在终末病案质控中的应用[J]. 中国病案,2013,14(7):21-22.
- [5] 何伟,赵慧智,马艳凯,等. 绩效考核对电子病历首页质量控制的影响[J]. 医学信息学杂志,2015,36(5):39-41,56.
- [6] 刘伟霞. 影响病案书写的问题分析与防范措施[J]. 中国医院统计,2012,19(4):248-249.
- [7] 隗和红,陈玉坤,李博,等. 病案首页质量控制对主要诊断填报质量的影响[J]. 中国病案,2016,17(5):20-21.

(收稿日期:2017-06-18 修回日期:2017-10-26)