

电子病历质量控制管理体系构建

纪 娇 高本林

崔有文

陈 虹

(扬州市第三人民医院 扬州 225125)(苏北人民医院 扬州 225125)(扬州市第三人民医院 扬州 225125)

[摘要] 分析电子病历应用及质控的意义,构建医院电子病历质量控制管理体系,包括基础质控、环节质控、终末质控和质控反馈4个模块,以进一步提升电子病历质量控制的效率及效果。

[关键词] 电子病历;质量控制;体系构建

[中图分类号] R-056 [文献标识码] A [DOI] 10.3969/j.issn.1673-6036.2016.07.003

Construction of Quality Control Management System for Electronic Medical Records JI Jiao, GAO Ben-lin, Third People's Hospital of Yangzhou, Yangzhou 225125 China; CUI You-wen, Subei People's Hospital, Yangzhou 225001, China; CHEN Hong, The Third People's Hospital of Yangzhou, Yangzhou 225125, China

[Abstract] The paper analyzes the application of Electronic Medical Records (EMR) and the significance of quality control, and constructs a quality control management system for hospital EMR, including four modules of basic quality control, process quality control, terminal quality control and quality control feedback. It aims to further improve the efficiency and effect of quality control of EMR.

[Keywords] Electronic Medical Records (EMR); Quality control; System construction

1 引言

病历属于医药卫生档案,是国家档案的重要组成部分,是国家的宝贵资源和财富,受到国家的保护^[1]。近年来,随着医学科学技术的日新月异以及医疗机构信息化建设的不断发展,电子病历逐步取代纸质病历被各级医疗机构广泛使用,在医院的临床应用中逐渐普及。电子病历的使用方便了医务工作者查询病历,提升了工作效率,在很大程度上提高了医院的诊治水平,但随着医院管理模式和服务功能结构的变化,国家法制建设的不断完善以及科学技术的发展,对医院的医疗质量管理提出了更高

的要求。因此,基于医院的医疗质量管理体系构建电子病历质量控制管理体系,有利于医疗机构整体医疗质量的提高。

2 电子病历应用及质控的意义

2.1 应用的意义

病历是对患者疾病发生、发展、诊断、治疗、护理、转归等情况的客观、系统的记录,反映了医疗机构医疗行为的全过程^[2]。翔实而完整的病历不仅可以为医疗、教学和科研提供丰富的临床资料,而且也是衡量医疗质量、医院管理能力的重要内容,同时也是医疗事故鉴定、医疗保险赔付的重要法定依据。统一病历录入格式,规范病历书写要求,提高病历书写质量,目的在于使电子病历更真实地记录临床医疗的全过程,更全面地反映医疗质量,既是加强医疗质量控制的重要手段,也是现代

[收稿日期] 2016-04-20

[作者简介] 纪娇,硕士,发表论文3篇;通讯作者:陈虹。

化医院管理的重要内涵之一。

2.2 质控的意义

相较于传统纸质病历而言,电子病历具有条理清晰、格式规范、归档前便于修改、方便调查取阅、提高医疗工作效率等优势。伴随电子病历的使用,医疗质量管理系统及电子病历质量控制系统的应运而生,电子病历质控不仅可以提高质控的全面性,而且可以提高质控的时效性,实现实时质控,避免了重要病历质控指标的滞后和遗漏。

3 医疗质量管理体系

3.1 考核标准

各级医疗机构都会根据医院自身运行特点制订出符合自身发展的病历质量管理考核标准,用来规范病历书写,提高病历质量。根据《医院等级评审标准和实施细则》、《病历质量考核评价标准》及《病历书写基本规范》,其中既包括对于医院规章制度,尤其是医疗核心制度的执行情况,如三级医师查房制度、手术分级管理制度、术前讨论制度等;也包括医院医疗质量重点关注的内容,如危急值的病程记录时间与处置内容、输血的记录等。

3.2 规范培训

各级医疗机构对新入职医师、进修规培医师、住院医师等参与电子病历书写的医务人员都会进行书写规范培训和质控培训,以提高医务人员的业务素养和对电子病历的重视,从思想认识上加强电子病历质控。医务科定期组织集中点评,由表及里地进行全体医务人员质控意识和书写规范强化,有效地将持续提高的质量管理理念融入质控管理的日常工作中,将缺陷的个体预防提升到群体预防,有效地提高了病历质控的管理水平^[3];同时还定期开展病历展评及培训,如医院每年举办病历展评,针对病历书写及质控中易出现的主要问题,应用范例模板进行讲解,指出易出现缺陷的书写环节,不但指明了病历的优势与不足,而且也对医务人员如何书写病历进行了客观指导,具备良好的交流学习作用。

3.3 组织管理

各级医疗机构逐步形成了系统的医疗质量管理组织,如质量管理委员会、病案管理委员会等,还有由各科室的护士、主治医师、科主任等组成的质量控制(Quality Control, QC)小组;同时,逐渐形成了上下连贯的医疗质量管理网,患者从入院到出院的每一环节、医生从接诊到治疗的每一诊疗行为都属于质控范围。医院病历委员会负责电子病历系统书写规则的制订以及医院电子病历质控点清单的编写、终末病历的全面检查等。

3.4 奖惩制度

各级医疗机构将病历质量作为日常考核的标准之一,体现出了医疗机构管理者对电子病历质量的重视。电子病历质控的各项考核结果不但向医院负责人、科室负责人反馈,而且还与各科室的绩效奖金直接挂钩,将经济收入、医师职称晋升与质量考核紧密结合,制定出明确的奖惩制度,用来规范提高医务人员对电子病历质量的重视程度^[4]。被扣罚的绩效收入计入电子质控管理帐户,用于奖励那些质控考核结果优秀的医务人员。病历质控人员每月对电子病历质量进行分析,制作成相应的质控报表并进行实际分析,以确保提高医疗机构的电子病历质量和质控水平。

4 电子病历质控管理体系构建

4.1 基础质控

基础质控是对电子病历质量管理的第1级质控,包括科室质控员质控、病案室质控员质控及医务科定时质控。科室质控员日常性地运行电子病历质控管理系统对本科室的运行病历进行自查自检,将存在的问题及时反馈给当事医生,督促其及时修正,从源头上确保电子病历质量。病案室质控员经常性地对各科室运行病历进行抽查,发现问题及时将质控结果在线反馈给相关科室及医生,要求其在规定的时间内进行修改,超时或者未给予修改的,将在月度医疗质量通报上通报批评,扣除科室一定

的绩效奖金；同时病案室质控员要对医生反馈的修改结果进行审核，审核不通过的给予再次修正的机会，直至审核通过。通过对运行病历的实时监控，可以进一步掌握医技科室的病历质量并加以控制，及时发现各个医疗环节接口存在的问题，及时进行修整并有效地预防^[5]。医务科每月对住院超 30 天病历、输血病历、医保大额病历等重点病历进行检查，发现有不合理用药、违规用药、过度治疗等情况的即时通报当事科室及医生，要求当事医生说明情况，如确属实情则取消当事医生年度评优评先资格，扣除科室一定绩效奖金。基础控制是电子病历质量控制最根本的环节。

4.2 环节质控

环节质控是由医疗二线班、科室 QC 小组及医务科对运行电子病历的中间环节质控。医疗二线班由医务科计划安排每日晚班查房内容，如合理用药检查、输血病历检查、危急值报告处理等，每晚查一个病区，对反复出现质量问题或严重质量问题的病历，医务科组织病历分析会对该病历进行专项检查或全面检查。科室 QC 小组对运行病历除进行病历书写、审签及时性、内容完整性等检查外，更加注重检查病历的内涵质量，提醒当事人病历质量不足之处，督促上级医师及时审阅、完善病历。医务科对输血病历、住院超 30 天病历、大额医保病历、死亡病历等重点病历定期组织病历分析会，对病历进行全面检查，分析存在的问题，从中严格要求和督促各级医生重视医疗病历质量，以期后期得到改正。

4.3 终末质控

终末质控是由病案室工作人员和病案委员会对归档病案进行质控。病案室从到病区收取、记录、整理病案到装订、确认归档等环节层层把关，一旦发现问题，及时通知相关医生进行修改，进行再次审核。病案管理委员会应适时采取普查与抽查相结合的方式检查各科室的病案，对病案质量进行审核和评估，充分发挥病案管理委员会的专业性和权威性，不断提高病案的内涵质量。

4.4 质控反馈

质控反馈穿插于质控过程的各个环节，是确保电子病历质量控制有效性的关键^[3]。在质控环节中，质控员对质控过程中发现的问题及时向相关医生发出修改通知，相关医生对存在的问题进行修改，重新反馈给经查人员审核，直至审核通过。医务科每月统计、汇总发生频次较高的缺陷问题，每月召开病历质量分析会对典型和重度病历质量缺陷进行讲评和分析并提出相应整改意见。

4.5 体系构建

综上，电子病历质量控制管理体系，见图 1，由图可知，电子病历质控需要在全院统一领导下，由医务科牵头，各个科室全力协作，将电子病历质量控制深入到病历书写的各个环节，不仅注重电子病历书写规范性，更加注重病历的内涵质量。通过电子病历质量控制管理体系的构建，将电子病历基础质控、环节质控及终末质控系统地整合起来，共同实现对电子病历质量控制的目的。

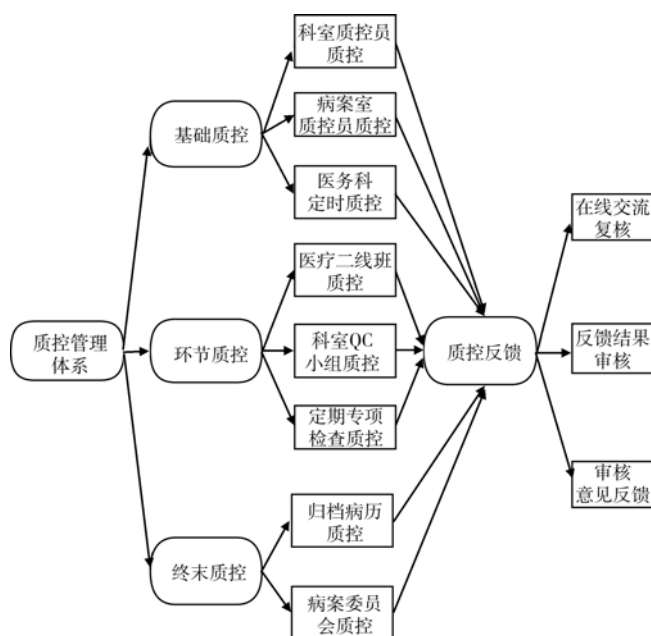


图 1 电子病历质量控制管理体系

(下转第 30 页)

- 5 Li Qian, Zhu Wenjian, Li Junping, et al. Research and Development of Drilling Assistant Design System Based on B/S Structure [J]. Procedia Engineering, 2014, 73: 160–171.
- 6 徐照兴, 刘武. 基于 B/S 模式的高职毕业生就业数据管理系统的设计与实现 [J]. 计算机应用与软件, 2012, 29 (9): 297–300.
- 7 李万莉, 项著廷. 基于 B/S 模式结构远程监测系统软件设计 [J]. 计算机技术与发展, 2015, 25 (3): 15–18, 22.
- 8 (美) 哈特. ASP.NET 2.0 经典教程 [M]. 北京: 人民邮电出版社, 2007.
- 9 张菊芬, 杜静, 李建, 等. 基于 ASP.NET 的病历回收系统设计与应用 [J]. 中国数字医学, 2014, 9 (9): 99–101.
- 10 王丽霞. 基于 B/S 模式的孕妇儿童体检系统的设计与实现 [J]. 计算机应用与软件, 2013, 30 (10): 223–225, 242.
- 11 Li Wei Gu, Deng Cai Wang, Li Yong Xu, et al. The Design of OA System Based on B/S Structure of Colleges and Universities [J]. Procedia Environmental Sciences, 2012, (12): 1280–1286.
- 12 张式富, 姜涛, 吴效明. 基于 B/S 的智慧社区健康监护管理系统软件的设计与实现 [J]. 计算机应用与软件, 2014, 31 (3): 4–6.
- 13 陈旭, 张学杰. 基于 ASP.NET 技术的 Web 人事管理信息系统的设计与实现 [J]. 计算机应用研究, 2004, 21 (11): 217–219.

(上接第 17 页)

5 结语

本研究构建了较为完整的电子病历质量控制管理体系, 该体系涉及电子病历基础质控、环节质控、终末质控和质控反馈 4 个模块, 可有效达到电子病历质控的目标。电子病历系统及医疗质量管理体系是医疗机构质量安全管理的重要基础, 也是医疗机构全面实现信息化管理的重要历程, 电子化病案和信息化质控手段逐步引入医疗质量管理体系, 使得电子病历的质量得到较好的控制, 而电子病历质量控制管理体系的构建更有助于管理工作的落实。

参考文献

- 1 胡伟为, 胡凯为. 纸质病历的法律属性——以保护患者知情权为视角的探讨 [J]. 医学与哲学 (人文社会医学版), 2009, 30 (12): 43–45.
- 2 张亚萍. 病案质量监控在医疗质量管理中的作用 [J]. 中国病案, 2008, 9 (6): 17.
- 3 张勇, 陈虹, 姬军生, 等. 病历质量控制反馈与交流制度 [J]. 解放军医院管理杂志, 2009, 16 (4): 371–372.
- 4 周拴龙, 王倩. 病历档案数据库质量控制研究 [J]. 兰台世界, 2013, (14): 25–26.
- 5 林丽. 加强运行病历质量监控的做法和体会 [J]. 中国病案, 2010, 11 (2): 16–17.

《医学信息学杂志》开通微信公众号

《医学信息学杂志》微信公众号现已开通, 作者可通过该平台查阅稿件状态; 读者可浏览当期最新内容、过刊等; 同时提供国内外最新医学信息研究动态、发展前沿等, 搭建编者、作者、读者之间沟通、交流的平台。可在微信添加中找到公众号, 输入“医学信息学杂志”进行确认, 也可扫描右侧二维码添加, 敬请关注!



《医学信息学杂志》编辑部