

现代化管理手段助力医院病案管理水平提升

方萍萍

莆田九十五医院 福建莆田 351100

【摘要】目的 探究现代化管理手段助力医院病案管理水平提升效果。**方法** 选取我院 2021.6-2023.5 期间的 216 例病案, 采用时间顺序分组, 将病案分为两组, 分别为对照组 (2021.6-2022.5 期间 108 例) 以及观察组 (2022.6-2023.5 期间 108 例)。对照组病案接受常规管理, 观察组病案接受现代化管理, 比较两组病案以下指标: 不良事件发生率、病案质量评分。**结果** 对比两组病案不良事件发生率, 观察组明显较低 ($P < 0.05$)。对比两组病案质量评分, 观察组明显较高 ($P < 0.05$)。**结论** 现代化管理手段助力医院病案管理, 能减少不良事件发生率, 提升病案质量, 故具有较高临床推广应用价值。

【关键词】 现代化管理; 医院病案管理; 不良事件发生率; 病案质量

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2023) 06-159-02

病案为临床医护工作开展的基础, 能体现患者临床诊疗过程、疾病情况, 是医院规范记录的重要文件, 也是医院活动开展的基础资料。同时, 在医院中, 病案具有法律效应, 能作为医患纠纷问题解决的凭证^[1]。病案管理工作开展期间, 管理人员应积极寻找影响病案质量的因素及病案管理中存在的不足之处, 并予以解决, 制定科学性、准确性较高的医院管理方案。病案管理工作人员深入探究病案管理优化措施, 提升管理技术水平是医院病案管理工作的重点。随着信息化技术水平的提升, 电子病案产生, 病案管理难度也有所提升, 更加需要管理人员积极实行现代化管理方案, 提升管理质量^[2]。基于此, 文章以我院病案作为研究对象, 探究现代化管理的临床价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病案选取共 216 例, 收集时间 (2021.6-2023.5), 将病案按照时间顺序方式分为观察组与对照组。对照组 108 例, 病案涉及男/女患者 54/54 例, 年龄 22-71 (45.53 ± 2.37) 岁。观察组 108 例, 病案涉及男/女患者 55/53 例, 年龄 23-70 (45.42 ± 2.30) 岁。组间数据对比无统计学差异 ($P > 0.05$), 可比。

纳入标准: ①患者均于我院住院; ②研究符合医学伦理委员会批准标准; ③患者知情并同意参与研究。

排除标准: ①患者生存期预计不超过 3 个月; ②患者合并精神系统疾病。

1.2 方法

对照组: 常规管理。管理人员定期抽查病案, 找到存在问题的病案, 并予以针对性处理。

观察组: 现代化管理。①制定规范化病案收集、记录、归档等流程, 借助病案借阅系统实行病案统计, 并对管理流程上报。修订完善的病案管理制度, 将其制作成吊牌悬挂在墙上, 方便病案管理人员观看。②加强对管理人员的培训, 提升其综合素质。要求管理人员尽快学习档案管理标准, 并完成培训工作, 持证上岗, 掌握扎实的管理技巧。同时, 在

培训中还应进一步提升管理人员对档案信息的处理与分析能力。③加强对档案质量的监控, 每月评价档案管理情况, 将管理结果作为考核标准。④应用现代化技术储存并记录档案内容, 创建完善的档案管理库, 按照科室, 对档案详细分类。将患者各项检查结果等上传至管理系统中, 确保管理资料齐全, 以图片、视频等多种形式储存。⑤建立自动化档案, 完善档案自动化审核, 借助计算机, 对档案进行分类编码, 设置分层目录, 保证每一个病案材料均有特定编号, 方便查找。⑥加强档案跨科室共享, 借助档案管理软件, 对不同科室档案资料进行整理, 借助计算机合并医院病案材料, 应用条形码代替手工编码。创建病案查找关键词系统, 完善资料共享, 构建资料库。

1.3 观察指标

比较: 不良事件发生率、病案质量评分。

1.4 统计学分析

研究所有数据行统计数据, 计量资料病案质量评分以 ($\bar{x} \pm s$) 表示、计数资料不良事件发生率以 $n(\%)$ 表示, 组间对比 t 、 χ^2 检验 ($P < 0.05$), 统计意义标准, 应用 SPSS24.0 软件统计分析。

2 结果

2.1 不良事件发生率

不良事件发生率: 观察组总发生率 0.93% 明显低于对照组 9.25% ($\chi^2=7.759, P=0.005 < 0.05$), 见表 1。

表 1: 不良事件发生率 ($n(\%)$)

组别	例数	病案缺失	病案破损	医疗纠纷	总发生率
对照组	108	4(3.70)	5(4.63)	1(0.93)	10(9.25)
观察组	108	0(0.00)	1(0.93)	0(0.00)	1(0.93)
χ^2	-	-	-	-	7.759
P	-	-	-	-	0.005

2.2 病案质量评分

病案质量评分: 观察组明显高于对照组, 数据录入准确性 ($t=28.705, P < 0.001$; 统计准确 ($t=28.018, P < 0.001$); 统计时效 ($t=28.893, P < 0.001$); 归档保管效率 ($t=35.518, P < 0.001$); 服务态度 ($t=11.040, P < 0.001$), 见表 2。

表 2: 病案质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	数据录入准确	统计准确	统计时效	归档保管效率	服务态度
对照组	108	13.85 $\pm$ 1.51	13.57 $\pm$ 1.50	14.11 $\pm$ 1.05	12.73 $\pm$ 1.13	17.23 $\pm$ 1.22
观察组	108	18.94 $\pm$ 1.05	18.82 $\pm$ 1.11	18.45 $\pm$ 1.15	18.54 $\pm$ 1.27	18.94 $\pm$ 1.05
t	-	28.705	28.018	28.893	35.518	11.040
p	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

(下转第 161 页)

1.3 观察指标

(1) 处方合格率：以未出现不合理用药情况作为处方合格判断标准，分别统计执行前全年、执行后全年处方合格率。

(2) 各种不合理用药原因发生率：不合理用药原因包括用药与症状不符、重复用药、用药剂量错误、给药途径不适宜及其他原因，统计所有不合理用药的概率。

1.4 统计学分析

研究数据选用 SPSS22.0 进行分析处理，处方合格率及其他计数资料 [n(%)] 采用 χ^2 检验，研究所涉符合正态分布的计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 采用 t 检验； $P < 0.05$ 为资料对比差异有统计学意义。

表 1: 比较执行前、执行后各种不合理用药原因发生率 [n(%)]

执行情况 (n=1200)	用药与症状不符	重复用药	用药剂量错误	给药途径不适宜	其他原因	合计
执行前	28 (2.25)	23 (1.92)	10 (0.83)	5 (0.50)	13 (1.08)	80 (6.57)
执行后	12 (1.00)	10 (0.83)	2 (0.17)	0 (0.00)	2 (0.17)	25 (2.17)
χ^2	5.720	4.425	4.104	4.177	5.709	27.725
P	0.017	0.035	0.043	0.041	0.010	< 0.001

3 讨论

临床传统门诊处方审核方式存在效率低、滞后性、干预成功率低、时效性差等问题，导致处方审核效果不理想^[4]。因此，采取有效措施提高审核效果非常必要。处方前置审核主要利用数据库对处方数据进行分析，同时结合医师配合审核，实现事前审核，对避免审核时效性差有一定效果。本次研究在门诊药房中应用处方前置审核后，2022 年全年处方合格率高于实施传统处方审核的 2021 年全年，门诊药房中出现不合理用药发生率低于执行前，由此可见执行处方前置审核可以提高门诊药房处方合格率，且可以降低引发不合理用药的风险。分析原因，执行处方前置审核后，门诊药房的处方审核系统以及专业药师需对医生开具的处方进行提前审核，待审核通过后才可以让患者缴费、取药。在处方审核系统以及专业药师在审核过程中可以全面获取患者信息，及时发现处方中存在的问题，提高处方审核时效性，规避患者用药错误，节约诊疗时间，有效提升合理用药概率^[5-6]。

综上所述，在门诊药房中应用处方前置审核可以有效提高处方合格率，降低各种原因引起的不合理用药情况。

2 结果

2.1 比较执行前、执行后处方合格率

执行前 2021 年全年抽取的 1200 张处方中共有 1120 张处方合格，处方合格率为 93.33%；执行后 2022 年全年抽取的 1200 张处方中共有 1174 张处方合格，处方合格率为 97.83%。执行后 2022 年全年处方合格率均高于执行前 2021 年全年处方合格率 ($t=27.725$, $P < 0.05$)。

2.2 比较执行前、执行后各种不合理用药原因发生率

执行后用药与症状不符、重复用药、用药剂量错误、给药途径不适宜、其他原因及总不合理用药发生率均低于执行前 ($P < 0.05$)。见表 1。

参考文献

- [1] 谢珊珊, 刘松, 万瑾瑾, 等. 药师借助合理用药软件开展门诊急诊处方前置审核的实践及效果 [J]. 中国药房, 2021, 32(7):876-880.
- [2] 罗利雄, 罗伶俐, 刘大平. 前置审方在特殊患者安全用药中的作用研究 [J]. 实用药物与临床, 2023, 26(3):280-284.
- [3] 徐慧, 何婷婷, 刘佳, 等. 处方前置审核系统在儿科门诊急诊临床用药中的应用及效果分析 [J]. 中国医药导报, 2022, 19(23):158-161.
- [4] 彭怀东, 张建盼, 吴晓丽, 等. 处方专项前置审核促进门诊合理使用抗菌药物的实践 [J]. 中国药房, 2021, 32(21):2662-2667.
- [5] 张婷, 顾婕, 丁兰萍, 等. 医疗机构中药处方前置审核规则的优化与实践 [J]. 中国药房, 2022, 33(12):1506-1512.
- [6] 韩露, 张慧芝, 张颖, 等. 基于循证医学的特殊人群用药处方前置审核系统的构建及效果 [J]. 临床药物治疗杂志, 2022, 20(6):54-57.

(上接第 159 页)

医院管理工作的顺利开展是医院正常运行的关键，同时也会影响医疗质量水平^[3]。病案质量是对医院工作人员专业素质、医疗水平的重要体现。我国居民维权意识不断提升，对医院服务质量的需求也得以提升。病案作为医院活动的重要证据，是医疗工作的重要组成部分。现代化管理方式融入到病案管理中，管理人员能借助先进技术科技，提升管理效果。研究结果显示，观察组病案不良事件发生率较低于对照组，观察组病案质量评分较高于对照组。说明在医院病案管理中实行现代化管理，不仅能降低病案风险问题，更能提升管理质量。分析原因，现代化管理中，管理人员能不断提升专业素质，积极学习先进管理技术，进一步提升管理质量。且管理期间，注重总结工作，定期思考病案管理中可能存在的问题，并提出解决对策。病案管理中，管理人员还能科学应用信息化管理软件，开展系统性病案统计，实现不同科室之间病案的交

流与共享，完善信息资源传递。现代化档案管理方式的应用，还能减少人力资源的应用与浪费，减少纸资源的应用，降低医院档案管理成本。除此之外，医护人员借助电子档案，还能更加深入地了解病案建立时间与内容，有利于医护人员为患者制定科学的诊疗计划，提升患者诊疗结果。

综上所述，在档案管理中应用现代化管理，能提升管理安全性，提高管理质量，值得应用。

参考文献

- [1] 周梅, 林家荣, 孙允宗, 等. 某院非计划二次手术发生的影响因素分析及预警模型的建立 [J]. 中国病案, 2022, 23(12):83-86, 99.
- [2] 赵杰, 霍春阳, 邢艳慧. 基于基因差异表达分析的卵巢癌患者病历档案管理 [J]. 医药论坛杂志, 2021, 42(12):24-28.
- [3] 王肖然, 张潇, 张洁, 等. 大数据时代下医院医疗统计信息管理工作的探讨 [J]. 中国病案, 2021, 22(10):24-26.