

浅谈数据时代提高病案信息采集质量的方法

杨 琴

百色市右江民族医学院附属医院 广西百色 533000

〔摘要〕对于病案来说,主要是指医务人员系统化记载患者的疾病诊疗情况,如患者病史、医疗诊断、治疗过程等全部医疗信息。病案室在医院病案信息的管理部门中扮演着重要的角色,主要负责收集、审核以及录入病案信息等,进而在患者个人的保险、科研等方面广泛应用,但是作为重要的信息资源之一,尚未广泛应用于数据的处理、分析、利用等方面。本研究综合文献报道内容,对数据时代提高病案信息采集质量的方法进行综述,报道内容如下。

〔关键词〕数据时代;病案信息;采集质量

〔中图分类号〕R197 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)09-168-02

现阶段,在现代医院信息化程度不断推进过程中,再加上医院病案管理与信息化、数字化程度的紧密融合,病例信息采集质量已经成为了各级医院共同关注的焦点话题之一。一方面,在现代化医院的管理与决策中,对海量的病患信息数据有着较强的依赖性,通过数据分析,可以显著增强临床医疗水平;另一方面,采集的数据信息质量,是医院管理决策的重要影响要素,对于采集的数据,必须与真实性、可靠性要求相符。基于此,在病案原始数据采集方面,应严格遵循及时性、完整性等要求,确保医院数据采集质量的稳步提升,同时助力于管理决策。

1 医院病案信息数据采集现状

1.1 原始数据采集的准确性不足

对于医院档案信息系统中的数据,对各级科室的医护人员进行录入有着一定的依赖性,要想将病案数据的采集质量提升上来,操作人员不仅要熟练应用医院档案信息系统操作方式,而且也要高度负责自身的本职工作,树立高度的责任心。如果医师对于考核指标过于重视,很难保证原始数据录入的准确性,如医院感染和无菌切口感染等。而且在科室数据采集量大、录入要求时间紧张因素的影响下,也难以保证信息录入的准确性,这主要表现在病历首页信息中,与病患的实际情况大有出入,即病人出生年月、抢救成功次数等。

1.2 病案首页编目的滞后性显著

在病案信息流正常运行方面,对出院病人进行编码录入系统这一环节不容忽视。与现行的标准要求相结合,普通病案的归档,应在患者出院 3d 内进行,死亡病案的归档,应在 1 个星期内完成。但是在实际上,病案的归档并不及时,使得病案编目的滞后性显著^[1],难以保证医疗数量和质量指标计算的准确无误,进而不利于医院管理和决策水平的提升。

1.3 其他因素

首先,在人为因素方面。一些录入人员的能力缺失,无法准确核实病例记录内容的真实,病案信息录入时的错误无法得到及时纠正。其次,在管理因素方面,现阶段,一些医院的数据采集质量监管体系较不完善,数据的复核缺少高度的针对性,一定程度上不利于信息质量的提升^[2];面对信息录入失误情况的发生,由于缺少完善的数据采集管理制度,很难高度明确监管责任主体,也使职责出现了模糊化的现象。

2 数据时代提高病案信息采集质量的方法

2.1 提高人员专业素质

为了充分发挥出病案价值,对于病案管理人员来说,应

注重知识、观念的不断更新。加强医学知识的学习,对病案管理学、疾病分类学等知识做到灵活运用,而且也要精通外语、计算机技术等知识,加强先进管理理念和管理方法的积极渗透,以此来为病案管理工作的开展奠定良好的基础。同时,基于病案管理人员的角度,应从各临床专业、医疗业务的需要出发,使海量的信息向有效数据信息的顺利过渡,满足可供检索、方便获取的实际需求,并在临床上得到了广泛应用,通过现代化管理方法的应用,给予医院管理、医疗、教学、科研等领域更好地服务。此外,树立先进、科学的观念与思维,旨在促进病案信息数据收集、统计和处理等工作的顺利进行。

2.2 引用大数据技术

2.2.1 数据智能填报

在当前病案数据中,要想防止患者信息遗漏或填写错误等情况的出现,加强大数据技术的引用非常重要,加强完善的数据审核机制的构建,全方位、多角度地核查系统中的数据,旨在为数据质量的提升创造有利条件。比如通过信息必填项的设置,对于病案首页患者信息漏填和误填情况的出现具有一定的预防作用,即使出现漏填,也会有弹窗提醒;如果医嘱和患者信息不相符,主治医生应及时纠错;在 HIS 系统内,应加强标准化诊断术语字典的构建,为主治医师的诊断提供极大的便捷,满足诊断的标准化、规范化需求,同时将病案统计人员后续的编码工作量控制在合理范围内。

2.2.2 数据统计分析

基于信息化时代的角度,病案统计科的职能变化较大,不仅要进行病案信息的收集整理,而且也要加强数据分析技术的应用,在海量的病案数据信息中将各类有效信息挖掘出来,促使统计报表的形成与构建,进而助力于医院决策。加强病案信息大数据处理平台的构建^[3],对各医疗信息系统内的数据资源进行整合、分析,以便于病案统计人员后续数据处理工作的顺利进行,同时保证数据素材的准确性,节约统计人员在查找、整理数据方面所需的时间和精力,有效控制其工作量。

2.3 加大监督力度

基于标准化管理视角,应将医院病案数据信息流中的采集、处理、利用等环节涵盖其中,对岗位操作的工作流程、规章制度等进行不断细化;加强病案信息全员管理机制的构建,注重数据信息管理,为质量控制水平的提升奠定良好的根基;通过例会等形式,加强定期交流,为医疗信息的流通创造有利条件;对于数据流中的岗位人员来说^[4],应高度明确自身在管理监控方面的责任与义务,做到谁录入、谁负责,

将监督机制的有效性体现出来,防止在医院数据信息流中出现达标率较低的信息。

3 数据时代提高病案信息采集质量的应用优势

第一,对医院数据进行整合,实现病案信息的高效利用。在数据时代下,可以集成病案信息数据,将患者的收费信息、诊疗信息及检查等信息整合在一起,实现唯一的身份信息识别码的设置,其中,可关联集成患者的门诊号或住院号,助力于实际管理决策与临床决策。第二,为医院领导科学决策提供支持,推动科学化管理水平的稳步提升。对数据分析处理功能进行分析,主要得益于专业病案信息技术员专业化分析其客观数据,在决策支持系统的作用下,领导可以对全院患者来源的分布及趋势、病种的分布等进行高度了解^[5],为医院决策者的决策提供合理的依据。第三,有助于形成良好的医患联系,将医患的满意度提升上来。通过信息化集成,可以积极整合患者的各种医疗信息,经医院权限授予,对于患者而言,通过手机或电脑可对患者住院或出院时的个人诊疗信息进行掌握,为了解自身健康状况提供极大的便捷,同时为医务人员提高对患者病情的了解程度创造条件,做到及时发现并处理问题,从而给予医患的满意度一定的保障。

(上接第 166 页)

奥美拉唑联合阿莫西林治疗慢性浅表性胃炎具有以下优势。首先,奥美拉唑能够有效控制胃酸分泌,减少胃酸对胃黏膜的刺激,帮助胃黏膜修复和恢复正常功能。同时,阿莫西林的抗菌作用可以杀灭引起胃炎的幽门螺杆菌,减轻细菌引起的各类症状。其次,奥美拉唑和阿莫西林具有良好的相互作用,可以增强彼此的疗效。奥美拉唑能够提高阿莫西林在胃黏膜内的浓度和抗生素的杀菌效果。最后,奥美拉唑联合阿莫西林方案对幽门螺杆菌阳性的胃炎患者尤为适用。幽门螺杆菌是导致慢性浅表性胃炎的主要病原,通过联合应用奥美拉唑和阿莫西林,可以迅速消灭幽门螺杆菌,缩短治疗时间,减少复发率。有研究表明,奥美拉唑和阿莫西林的联合治疗具有协同作用。奥美拉唑可以通过减少胃酸分泌的方式提供良好的环境,增加阿莫西林在胃部的有效浓度,从而增强其抗菌作用^[5]。此外,奥美拉唑还可以改变胃内 pH 值,使得胃黏膜上皮细胞更容易被阿莫西林吸收。因此,奥美拉唑联合阿莫西林治疗可以提高阿莫西林的药效,更好地抑制幽门螺杆菌的生长,有效缓解患者的症状。

3 结论

(上接第 167 页)

治疗,与之相比,中医在本病治疗中具有整体辨证法、分析施治、对症用药等特色,能很好地减轻病痛而且副作用少,安全疗效好。但中医药在本病治疗中也存在一定不足:如处方药长期安全性研究少,疗效近期有效率,长期随访效率报道少,许多医护人员对本病的病因病机、辨证论治没有明确的统一意见和用药标准,今后应在大量临床试验研究的基础上,逐步制定和完善辨证分类和临床疗效判定标准,为推进中医药 VMC 治疗提供理论依据和数据支持。

[参考文献]

- [1] 崔莹莹,陈会君.周亚滨从虚、火、滞理论治疗病毒性心肌炎[J].江苏中医药,2021,53(08):27-30.
- [2] 阎勤,王阔枫.病毒性心肌炎中医证治心得[J].中医临床研究,2018,10(29):20-22.

4 小结

在数据时代下,加强病案信息采集质量非常关键,可以为查找资料、病案数据的分析及提取等提供极大的便捷,同时实现病案信息的综合化管理目标,将资源利用率提升上来。

[参考文献]

- [1] 侯娜娜,沈亮,陆玉莹,谢明,刘清海.三级公立医院绩效考核背景下病案信息管理系统建设存在的问题与对策研究[J].现代医院,2023,23(05):717-719+722.
- [2] 周贤贤,崔晓,秦鹏程.医疗人才“组团式”援藏背景下拉萨市某三甲医院病案管理成效及改进措施[J].西藏科技,2022,(10):72-75+80.
- [3] 王美艳,蔡建利,刘丽娟,姚敏,沈志昊,朱昊旭.医院病案信息系统数据挖掘与应用实践[J].医院管理论坛,2023,40(05):94-96.
- [4] 李翠荣,翟红,韦初,梁金龙,徐民.基于 ZigBee 的医院病案信息局域共享模型设计[J].信息技术,2023,47(02):58-61+68.
- [5] 庞辉,辛子艺,熊莺.2018—2020 年广东省二级及以上综合医院病案从业人员现状调查[J].中国医院统计,2022,29(05):373-376.

综上,奥美拉唑联合阿莫西林是治疗慢性浅表性胃炎是一种有效的方法,能够改善患者的临床症状和生活质量。在减少胃酸分泌的同时抑制细菌感染,并有效预防胃炎的复发。然而,在应用的过程中仍需要注意药物合理使用,以减少不良反应和药物滥用的风险。未来的研究可以进一步探讨奥美拉唑联合阿莫西林治疗慢性浅表性胃炎的最佳剂量和疗程,以进一步优化治疗方案。

[参考文献]

- [1] 罗若愚.奥美拉唑联合阿莫西林治疗慢性浅表性胃炎的效果观察[J].中国现代药物应用,2023,17(6):10-13.
- [2] 黄小昆.探讨奥美拉唑联合阿莫西林治疗慢性浅表性胃炎的药学效果[J].养生大世界,2021(15):147.
- [3] 尚春言.奥美拉唑联合阿莫西林治疗慢性浅表性胃炎的效果和对胃肠功能的影响评价[J].中国保健营养,2021,31(25):69.
- [4] 刘泉利.阿莫西林联合奥美拉唑对慢性浅表性胃炎的疗效分析[J].婚育与健康,2021(10):159.
- [5] 梁俭,苏志强,骆杰炉.阿莫西林与奥美拉唑联合治疗慢性浅表性胃炎患者的临床疗效分析[J].中国现代药物应用,2020,14(10):133-135.

[3] 张莹,柴华,杜健鹏.史大卓教授辨治病毒性心肌炎经验[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(17):2705-2706.

[4] 范增光,周亚滨.周亚滨教授分期论治病毒性心肌炎经验总结[J].四川中医,2019,37(06):1-2.

[5] 朱智德,卢健棋,杨瑞霞,等.柯里拉京对病毒性心肌炎小鼠 Toll 样受体 3 通路调控作用研究[J].中国新药杂志,2022,31(12):1209-1214.

[6] 江振涛,魏读辉,马小峰,等.重楼皂苷 I 对柯萨奇病毒 B3 诱导的病毒性心肌炎小鼠心肌的保护作用及其机制[J].中国病理生理杂志,2021,37(11):1986-1991.

[7] 崔俊霞.益气解毒汤联合磷酸肌酸钠治疗病毒性心肌炎临床观察[J].实用中医药杂志,2021,37(12):2071-2073.

[8] 韩卫军,郭淑枝.黄芪颗粒联合免疫球蛋白辅治小儿病毒性心肌炎临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(04):592-593.