

病案信息管理技术在医院病历评级中的应用价值研究

姚斌玲

宁德市蕉城区医院病案室 福建宁德 352100

【摘要】目的 观察医院病历评级中应用病案信息管理技术的临床价值。**方法** 选取 2021 年 1 月~12 月医院中符合研究标准的 60 份病例病案作为对照组, 另外选取 2024 年 1 月~12 月医院中符合研究标准的 60 份病例病案作为观察组。两组分组标准为是否使用病案信息管理技术, 对照组应用常规病案管理工作, 观察组应用病案信息管理技术。**结果** 观察组病历评级评分、病历书写质量评分 (86.49±5.97) 分, (92.63±6.82) 分均高于对照组 (71.16±2.12) 分, (73.74±3.12) 分, ($P < 0.05$)。观察组病案回收率以及满意度分别为 69.67%、100.00% 优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 病案信息管理技术能够提高病历评级管理质量, 提高病案回收率, 优化临床满意度。

【关键词】 病案信息管理技术; 病历评级; 病历书写质量; 满意度

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 06-165-02

病案管理对于医疗工作而言具有重要意义, 有利于提高医院管理水平, 促进医院长远发展。当前大数据技术发展为病案管理工作提供了新的思路, 也提出了更加严格的要求。医院应提高对病案管理的重视度, 积极引进新型管理模式, 在整体上保障病案管理质量。传统病案管理工作具有单一性, 仅仅围绕病案开展信息登记、保管工作, 病案尚未得到合理利用, 从而影响病案管理质量, 不利于医院整体发展。病案信息管理技术能够促进信息技术与病案管理之间的深度融合, 提高档案调取速度, 优化操作流程, 有利于提高管理效果。本文围绕病案信息管理技术进行研究, 分析在医院病历评级中的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文在不同时间段纳入 60 份病例病案分别作为对照组以及观察组。对照组中选取 60 例患者, 男/女=41/19 例, 年龄 27~39 岁, 均值 (30.79±1.89) 岁。观察组中选取 60 例患者, 男/女=42/18 例, 年龄 29~39 岁, 均值 (30.80±1.90) 岁。患者相关资料有可比性 ($P > 0.05$)。纳入标准为患者均对研究知情, 排除标准为患者拒绝参与研究。

1.2 方法

对照组: 常规病案管理工作。由医务人员按照要求, 将病区病案进行汇总, 统一送到病案室。病案室工作人员接收到病案后, 做好记录工作, 汇总患者基础数据, 整合病案, 做好病案记录以及完善工作, 做好核对工作, 分类整理, 并完成归档。

观察组: 病案信息管理技术。(1) 组建管理小组, 小组成员负责统计患者病史情况, 记录患者详细信息, 明确病案使用者权限, 做好病案保护工作。所有工作需要严格按照医院管理条款完成, 确保能够客观、准确记录病案信息。合理应用电子病案系统, 做好病案书写以及相关管理工作, 为医务人员查看病案提供方便。在提交病案前, 应注意对病案进行过筛, 与人工病案管理系统相比较, 查缺补漏, 解决逻辑性问题。(2) 对现有管理体制进行完善, 健全管理体制, 优化管理内容。按照现代医学理念, 查询当前医院评审标准, 结合医院实际情况, 完善评审工作。医务人员需要接受编码、质控以及培训工作, 及时对缺漏项进行登记, 做好病案评级工作。具体而言, 编码工作主要由编码人员负责, 面向临床

科室开展, 以问题作为导向, 编码人员还能够整理病历, 登记缺漏项。后续可完成病历评级工作, 在整体上保障质控水平。在日常中, 医院应加强对医务人员的考核工作, 提高医务人员对病案管理的重视度, 积极学习新技术, 确保能够熟练应用病案信息管理技术。医院还要积极引进高素质人才, 不断完善人才队伍, 加强人才队伍建设, 使医院能够不断完善病案管理工作, 发挥病案信息管理技术作用, 提高管理水平。(3) 构建质控体系, 借助信息系统, 制定质控规则, 加强质控管理工作。

1.3 观察范围

(1) 病历评级评分: 以《医院管理评价指南》作为依据, 制定病历评级标准以及病历书写质量标准。评分提升后, 患者管理效果显著提高。(2) 病案回收率、满意度: 以《三级综合医院评审标准》作为依据, 判断患者病案回收率。评估管理满意度, 包括十分满意、满意以及不满意三个级别, 评分指标为 90~100 分, 60~89 分、0~59 分等。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 软件处理数据, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 (%) 表示。计量资料采用 t 检验, 以 (均数 ± 标准差) 表示。 $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 病历评级评分

观察组病历评级评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1: 比较两组病历评级评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	病历评级评分	病历书写质量
观察组	60	86.49±5.97	92.63±6.82
对照组	60	71.16±2.12	73.74±3.12
χ^2		5.169	6.128
P		0.001	0.001

2.2 病案回收率、满意度

表 2: 比较两组病案回收率、满意度 [n (%)]

组别	例数	病案回收率	满意度
观察组	60	58 (96.67)	60 (100.00)
对照组	60	40 (66.67)	46 (76.67)
χ^2		15.647	12.142
P		0.001	0.001

观察组病案回收率以及满意度均优于对照组 ($P <$

0.05)。

3 结论

病案能够记录患者整个诊疗过程,而病历评级是对病历系统应用水平的评估工作。早期传统病历评级工作主要采取纸质方式,完成相关记录以及存储工作,这也导致我国医院病历评级工作相对落后。信息技术发展使病案信息管理工作得到了进一步完善,通过将病案信息管理技术应用到临床中,能够提高病案管理的科学化水平,可实现对医院的综合性管理^[1]。

病案信息管理技术具有明显优势:(1)有利于提高临床诊断准确性。该技术应用不仅能够记录患者病情、相关医疗活动,还记录了医师接诊记录,能够为医师后续回看提供方便,有利于降低误诊以及漏诊风险,提高患者就诊准确率^[2]。同时,做好病案信息归档整理工作,建立完善的医疗档案库,能够直观体现病情,为后续医疗工作提供保障^[3]。后续医院面对相类似疾病,可调取病案信息,为临床诊断工作提供参考。(2)能够提升书写质量。采取病案信息管理技术能够提高档案书写规范性^[4]。该技术配套的病案信息管理系统建立了专业的评估体系,能够弥补传统工作存在的不足,并且在有效培训基础上,能够提高医护人员书写质量,提高病案可靠性^[5]。

(3)提高医院医疗质量。该技术应用后能够提高医务人员病案管理重视度,及时收集数据,并对数据进行整理,输入到系统中,完成归档工作,后续还能够对病案信息进行跟踪管理,从而保障管理质量^[6]。

本文研究显示,观察组病历评级评分更优($P < 0.05$)。提示,应用病案信息管理技术有利于优化病历评级评分。对比常规病案管理模式,采取病案信息管理技术透明度较高,技术审核更加方便,能够做好病案信息记录工作,

提高病案信息的完善性。同时,该技术能够借助计算技术,对当前医学管理问题进行分析,加强优化工作,有利于提高决策效率。做好病案信息评估工作,能够实现对病案的精细化控制,提高信息化管理水平。观察组满意度以及病案回收率均优于对照组($P < 0.05$)。提示,采取病案信息管理技术有利于优化管理工作满意度,提升病案回收率。该技术能够将互联网信息化技术融入到病案管理工作中,准确获取各项数据,加强数据针对性操作,能够实现对数据的统一管理,构建病案档案库。同时,以技术作为依托,能够确保病案信息准确性,为医务人员调取信息提供方便。该技术还能够做好数据共享以及信息质控工作,可确保能够准确收集完整信息,提高临床满意度以及病案回收率。

综上所述,落实病案信息管理技术管理工作能够提高病历评级评分以及病案回收率,有利于优化满意度情况。

参考文献:

- [1] 王莉.基于人工智能的病案管理系统优化与创新研究[J].山东档案,2024,(06):54-55.
- [2] 张君莹,谢培亮,张敏.病案首页智能辅助编码技术应用探析[J].现代医院,2024,24(11):1761-1763+1768.
- [3] 雷留起,罗登峰,陈祎.医院病历评级中病案信息管理系统的应用价值分析[J].临床研究,2024,32(11):196-198.
- [4] 龚璐,邱石.无纸化管理在医院病案档案管理中的应用[J].办公室业务,2024,(19):42-44.
- [5] 唐奇柳,范浩.大型公立医院“一院多区”模式下的档案管理创新策略[J].江苏卫生事业管理,2024,35(08):1169-1172.
- [6] 王卫平.病案信息技术在医疗保险中的应用与管理确认[J].信息与电脑(理论版),2024,36(09):48-50+54.

(上接第 163 页)

($P < 0.05$),表明采用U型硅胶条覆盖的简易集尿器患者能显著降低住院期间各种并发症,减少住院天数。提高患者的生活质量,有助于缓解护患矛盾,提高护理质量,同时也可对患者健康的恢复形成良性循环,降低患者并发症的发生,加速其术后康复,从而有利于医院病房的周转率,满足其他患者所需,同时也会为医院赢得更好的口碑,促进医院健康持续发展。

综上所述,U型硅胶条覆盖的简易集尿器制作简单、方便、经济、有效,较传统的常规便盆具有明显优势,能减少了骨科创伤卧床患者住院时间及并发症的发生,提高护理满意度,有利于临床护理工作。

参考文献:

- [1] 罗敬.创伤骨科下肢骨折手术围手术期深静脉血栓形成的预防与护理[J].中国疗养医学,2022,25(7):728-730.
- [2] 朱丽萍,苏严琳,任玉娇,等.新型简易计量便盆的研制与应用[J].中华现代护理杂志,2024,22(26):3834-3834.
- [3] 李建萍.骨科护理中的人性化护理模式应用效果评价[J].中国煤炭工业医学杂志,2023,18(7):1223-1226.
- [4] 吴海云.人性化服务在骨科护理中的应用价值[J].医学信息,2020,29(20):181-182.
- [5] 朱宏.不同训练方法对骨科术后患者拔出留置尿管后排尿功能的影响[J].航空航天医学杂志,2024,28(9).
- [6] 刘勇红,刘冬莲.自制尿液报警器在颅脑损伤伴尿失禁患者中的应用[J].解放军护理杂志,2023,30(19):68-69.

(上接第 164 页)

识的缺乏,因此,需加强护理人员培训,加强护理观念的更新,进行有关临床管道的知识强化,巩固护理知识,彻底改善管道护理质量。在此项活动中,加强了临床各科室护理人员导管相关知识的培训^[4],提升护理人员对导管知识的掌握,规范了导管固定标准并在临床中实施,对所有的导管都要求做二次固定,利用三级质控(导管组核心成员一护士长一科室导管组网络成员)对临床护理人员导管护理规范落实加强督查,并利用护士长会议及内网平台针对存在的问题进行反馈,提高导管护理的依从性,规范护理人员的行为。

参考文献:

- [1] 王佩瑶.护理安全管理隐患及对策[J].护理研究,2022,22(2):533-534.
- [2] 徐林珍,潘向滢,等.提升留置导管护理安全管理的实践与效果[J].中华护理杂志,2024,45(5):448-449.
- [3] 常国华.强化风险防范意识提高护理安全质量[J].家庭护士,2024,12(5B):52.
- [4] 华卓君,杨淑洁.加强护理安全细节管理[J].中国护理管理,2023,15(4):51-52.