

ICD 编码的准确性直接影响了病历档案的利用

何昆钰

昆明市延安医院

【摘要】在我国深化医疗改革的新形势下,为了满足卫生统计上报和医疗质量绩效评价要求,就必须提高 ICD 编码的准确性。ICD 编码用于病历档案利用,是把病历档案中有一部分进行 ICD 编码加工,为了满足使用者的需求。因为新医保对 ICD 编码准确性的进一步要求,直接提升了病历档案的利用,充分体现了病历档案的价值和重要性。

【关键词】ICD 编码;准确性;病历档案;利用;影响

【中图分类号】R197

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 04-165-02

ICD 编码用于病历档案利用,是把病历档案中有一部分进行 ICD 编码加工,为了满足使用者的需求。目前,国家为了进一步深化医疗改革,ICD 编码的准确性就尤为重要。2011 年 8 月 2 日我国医管局发布了卫生部办公厅关于推广应用疾病诊断相关分组(DRGs)开展医院评价工作的通知,其中就提到为了满足卫生统计上报和医疗质量绩效评价要求,就必须提高 ICD 编码的准确性。因为新医保对 ICD 编码准确性的进一步要求,直接提升了病历档案的利用,充分体现了病历档案的价值和重要性。

1 什么是 ICD 编码

ICD (International Classification of Disease) 编码是世界卫生组织疾病有关健康问题的国际统计分类编码,是根据疾病的某些特征,按照规则将疾病分门别类的方法。ICD 编码包括疾病诊断分类、手术和操作的分类。现在全世界通用的是第十次修订本《疾病和有关健康问题的国际统计分类》,WHO 保留 ICD 的简称,通称为 ICD-10。

2 目前影响 ICD 编码准确性的因素

2.1 医生写的疾病诊断名称和 ICD 编码的名称有差别

医生长期一直以来都是按照医学院教课书或实际工作后师带徒的习惯来书写病历,书写出院疾病诊断。医生所用的疾病诊断名称和 ICD 的疾病名称有些也是不一样的有差别,医生就很不理解,例如:病人是因为心脏起搏器电池耗尽,前来更换起搏器的,医生喜欢写“心脏起搏器术后”或安装起搏器的原疾病名称,而 ICD 编码名称则为“更换心脏起搏器”,有的医生就认为“在临床这就不就是个诊断名称”,而不愿意这样写。这种源头上存在的问题直接表现为临床诊断无法完整地、准确地客观地在病案首页上以国际疾病分类编码的方式显示。^[1]这就影响了 ICD 编码的准确性也就直接影响了病历档案利用时的准确性和真实性。

2.2 医生书写手术和操作名称时不认真

医生在繁忙的工作当中还要书写病人的病历,有时难免把手术和操作的书写简单化或有些直接不写,认为没必要,写一下重点的一两个也就行了,就会影响 ICD 编码的准确性。输机时也找不到合适的疾病条目,给编码输机造成很大的困扰。^[2]造成编错和漏编,造成病历档案的缺陷,直接影响了病历档案利用者的准确性、客观性和完整性。

2.3 编码员的工作态度和素质问题

在过去病历档案的利用没有现在那么重要,医院管理层也都不太重视病案管理科,招聘进来的编码员有些是非专业的在社会上待过一段时间的,原来的专业编码人员因为不受

重视也就养成了随随便便的习惯,后进来的素质也不高,还在社会上学了一些坏习惯,对待工作态度不认真不负责。因为编码员的工作态度和素质问题,造成 ICD 编码错误和主要诊断篡改,给病历档案的利用者造成了很坏的影响,也就直接影响了病历档案利用的真实性、可靠性、科学性。

3 改进措施

3.1 对医生进行有关 ICD 编码知识的培训

在医院领导的支持下,由医务科、病案管理科定期对医生进行有关 ICD 编码知识的培训,并结合实际工作中出现的问题,发现的问题和医生进行交流和整改。编码员在平常工作中及时发现错误问题及时联系医生处理问题,医生要有积极配合的态度。通过培训医生也应该对我国新的医改政策有所了解,对病历档案的利用不能停留在过去只能进行科研、处理医疗纠纷;通过培训医生要认识到现在 ICD 编码的准确性和医生的利益和医院的发展是息息相关的。国家卫生系统通过统计分析病历档案相关信息了解医院工作动态,发现医疗问题,制定相关措施,整改解决问题。^[3]编码的准确性是直接影响到病历档案的利用者。

3.2 要引起医生对 ICD 编码准确性的重视

要引起医生对 ICD 编码准确性的重视,首先要引起医院领导的重视,得到医院领导的支持。结合当前我国深化医疗改革的政策,全面落实中央 5 号文件的精神,在对医生进行培训时要让医生知道在看病、做手术、搞科研的同时要保证疾病诊断书写的正确性、客观性、完整性,才能保障 ICD 编码的正确性,医生在辛苦工作的同时,自己的价值和利益才能得到体现,才能让医生高度重视 ICD 编码的准确性,才能提升病历档案的利用。

3.3 加强编码员的责任心

科室加强对编码员的业务培训和管理工作,定期召开科务会的同时结合实际工作情况,对编码员进行 ICD 编码知识培训,对容易编错码、漏编码的一些特殊病历档案进行讲解,引起编码员的重视;让编码员有外出接受相关业务知识培训的机会,让编码员的专业知识和专业素养得到多方面的提高。同时,将资深编码员纳入医院病案管理委员会专家名单,参予每月的病案首页督查,环节与终末核查的结果以月报的形式向全院公示并纳入绩效管理。^[4]制定一些规章制度,考核编码员编码的准确性,培养编码员的细心、耐心、责任心,加强管理,保证 ICD 编码的准确性,提升病历档案的利用。

综上所述,在我国深化医疗改革的新形势下,ICD 编码的

(下转第 169 页)

的距离。若因骨盆结构破坏、倾斜等因素引起的下肢不等长,则可选择第二种测量方法。因此在测量骨盆骨折患者的双下肢长度时一定要测量其相对长度,有条件者也可进行双下肢全长摄片,通过影像学测定骨性标志的距离等,推算双侧肢体长度相差值,才能进行有效的判定伤残级别。

骨盆倾斜常见于不稳定的骨盆骨折。骨折畸形愈合会导致骨盆倾斜,从而引起双下肢长度不同,在直立时双脚不在同一平面上。是否存在骨盆倾斜可以通过X线平片来确定,判定骨折类型是否为不稳定骨折,是否为骨盆倾斜。若是真的判定为骨盆倾斜,两侧骨翼的最高点、坐骨结节和两个髌白的中心点则不在同一水平线上。如果骨盆倾斜致双下肢不等长且同时伴有骨盆骨折畸形愈合或严重畸形愈合,原则上需要判定为更高级别伤残等级,不宜同一部位损伤比照不同条款重复评残。

另外,髌臼骨折作为一种特殊的骨盆骨折。正常情况下,髌关节表面骨折愈合后有可能发生创伤性关节炎,特别是在畸形愈合的情况下,还会出现髌关节功能障碍。在评定伤残级别是虽然可以按照根据下肢的功能进行评估,但应注意同一部位损伤不能比照不同条款重复评残。

3. 骨盆严重畸形破坏女性骨产道注意要点

骨盆骨折可能会导致骨产道异常,轻度骨盆骨折但不伴

有错位,形成的骨痂较少,对骨产道的影响也较小,但严重的骨盆骨折会导致骨盆环畸形,且会形成明显的骨痂,骨产道也会被严重破坏。临床上评定骨产道破坏(变形)的伤残等级时大都认为高于骨盆严重畸形的伤残等级。但是,有些损伤较轻的骨盆骨折,不能满足骨盆严重畸形及骨盆畸形的判定标准,但可以满足骨产道破坏的判定标准,例如骶骨骨折愈合较好,仅有骨痂向盆腔内突出;尾骨骨折畸形愈合,尾骨向骨盆的出口突出。结合骨盆出入口相对直径的测量,如对角线直径,骶骨前面弯度、坐骨棘突间直径,坐骨切口宽度等,可以综合判定为骨产道破坏。

参考文献:

- [1] 蔡全锋.法医学鉴定中关于骨盆骨折伤残鉴定分析[J].健康必读,2018,(26):256-257.
- [2] 闫艳.法医学鉴定中关于骨盆骨折伤残鉴定分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(73):356,360.
- [3] 林燕,朱家俊,翁金富.浅谈法医伤残鉴定工作中应注意的问题[J].法制博览,2019,(26):136-137.
- [4] 陈煜峰,曹婧.198例骨盆骨折愈合情况法医学分析[J].法医学杂志,2019,35(3):349-352.

(上接第165页)

准确性,对病历档案的利用者有重大影响,对提升病历档案的利用也有着重大影响和意义。

文献参考:

- [1] 王森,于广军,刘海峰,等.基于ICD-10编码应用的疾病数据质量管理体系建立[J].中国医院管理,2017,37(5):42-44.

- [2] 马凤琴.出院诊断的填写对ICD-10编码准确性的影响[J].中国病案,2015,16(10):38-40.

- [3] 达静云,任文辉.浅议病历档案在医院管理中的作用和意义[J].甘肃医药,2021,40(2):170-171.

- [4] 梁洪浪.微信公众号在医院自媒体宣传中的实践与思考[J].基层医学论坛,2017,21(28):3918-3920.

(上接第166页)

医院是有自身的管理体系的,这样可以对医院的事务进行有效管理。检验科室同样也需要建立医学经验管理体系,这样能够不仅能够让检验科室更加有序,同样也能有效促进检验结果的正确性。这一体系主要是对检验科室工作人员的职责、实验操作步骤、采购物品的质量以及行为规范等进行统一的管理,能够从方方面面来提高临床医学检验的质量^[6]。

3 结语

临床医学检验质量影响着医院检验科室的质量以及医院的医疗质量和水平。对此,我们需要不断加强对临床医学检验的各个环节的管理和控制,有效保证每一个环节的质量,这样才能保证临床医学检验的准确性,为临床医师和患者提供更加精准的检验报告,进而实施更加有效的治疗,提高医院的医疗水平。

参考文献:

- [1] 孙院红.临床医学检验重要环节的质量控制探析[J].中国医学装备,2014,S1:182-183.
- [2] 李秀红.临床检验质量控制探讨[J].内蒙古民族大学学报(自然汉文版),2015,04:355-35
- [3] 赵伟.关于临床医学检验重要环节控制的相关探讨[J].中国医药指南,2015(25):290-291.
- [4] 梁亚珠,姜赛赛.临床医学检验重要环节的质量控制[J].中医药管理杂志,2015,21:122-123.0
- [5] 赵茜,魏宁,汪琼.浅谈临床医学检验重要环节的质量控制[J].大家健康:学术版,2015,9(20):62-63.
- [6] 王宇.浅谈临床医学检验重要环节的质量控制[J].生物技术世界,2014,08:103.

(上接第167页)

降低了医疗收费行为的随意性,改善收费环境,减少收费过程中出现的不良收费状况。

2.5 加强成本核算,提升运营水平

通过加强成本核算的方式提升医院的运营水平。真实反馈医院的成本消耗程度和经济收入。成本核算工作逐渐得到院方领导的重视,对不健全的成本核算制度进行完善,采用合理的经济管理方法,优化成本审核效果,考核成本的经营方式,将收费项目具现化,反馈实际的收费水平,清晰成本收费管理制度,改善医院的运营状况,为病人提供更优质的服务。

医疗物价收费管理工作是医院管理的重要工作内容,直

接对民众的就医环境造成影响。医院进行有效的医疗收费管理工作的目的就是为了提高公众的满意度,提升综合医疗服务水平,建立规范的医疗发展渠道轨迹,提供更优质的医疗服务。

参考文献:

- [1] 陈氏.关于规范医疗收费审计监督的思考[J].会计之友,2011,09:97-98.
- [2] 冀宇平.加强医院物价管理规范医疗收费行为[J].山西财经大学学报,2011,S3:161.
- [3] 杨林,姜小明,唐月红,安海蓉.规范医疗行为加强医院物价管理[J].医院管理论坛,2010,04:32-34.