

病案首页在 HQMS 平台上传中存在的缺陷及改进措施

张 芳 宋英娟

酒钢医院 甘肃嘉峪关 735100

【摘要】高质量高标准的病案数据,是 DRG 和 DIP 付费开展的基础,也是医院管理、医疗质量评价、医院评审和三级医院绩效考核的重要内容。病案首页浓缩了整份病案中的重要内容,是医院医疗质量和管理质量的集中体现,是病人出院后诊断与治疗的总结,也是疾病分类和医疗统计工作的原始资料。病案首页也是卫统、HQMS、流感、妇幼、慢病等数据上报的基础数据源。首页数据质量的好坏直接影响公立医院绩效考核结果。通过住院病案首页质控提高住院病案首页质量,促进医院精细化管理,为三级公立医院绩效考核提供客观、准确、高质量数据。加强监管是提升首页质量的关键环节,提升病案质控水平,统一住院病案首页填写规范、统一疾病编码、统一手术操作编码、统一医学术语,“四统一”是提升住院病案首页数据质量的核心。是医院顺应医疗改革的必经之路。

【关键词】病案首页;缺陷;改进措施

【中图分类号】R197

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 05-167-02

1 病案首页信息填写现状

首页数据来源于电子病历首页数据的填写,但电子病历首页端一般只进行了简单的数据项目检测,提交到病案室的数据基本存在缺值、缺项或逻辑错误等问题。医保结算和绩效考核均要求按时上传首页数据,在保证编码质量的情况下,进一步压缩了数据质控时间。卫健委与医保等部门对于首页数据的编码质量要求越来越高,质控工作难度大、任务重。通过对住院病案首页基本信息、住院过程信息、诊疗信息、费用信息等四个方面内容共计 82 项必填项目及条件必填项目进行检查的基础上,对其进行缺陷统计分析,我院病案首页项目填报完整率 85%;疾病及手术选择及编码情况 78%;病案根据《住院病案首页数据质量评分标准》及《住院病案首页数据质量管理与控制指标》^[1]计算出主要诊断选择正确率为 75%,主要诊断编码正确率为 65%;主要手术及操作编码正确率为 50% 左右;其他诊断填写完整正确率为 83%;其他诊断编码正确率为 75%。

2 常见的病案首页缺陷问题

2.1 病案基本信息缺陷

(1) 基本信息不全,办理住院时,工作人员未要求患者提供有效身份证明、医保卡或患者当时未带,危急重患者由家属或别人代写,而入院后的每一流程也没有认真核对和追问补填患者信息,造成填写信息与患者不符;主要为患者年龄错误、婚姻错误、联系人及患者关系错误、身份证号码未填写等;(2) 出生地不属实、不具体;(3) 个别患者为少数民族被写成汉族;(4) 身份证号码却常出现“未带”、“不详”等字样,或空项或错填;(5) 工作单位及地址、户口/常住地址范围过大、不详细;(6) 电话填写不真实,邮编填写笼统,以至于根据所填信息根本无法联系到本人。

2.2 门诊诊断及出院诊断缺陷

(1) 主要诊断选择错误;(2) 住院期间作出的诊断未全部填写在首页出院诊断栏中,尤其是补充诊断遗漏填写;(3) 首页出院诊断与出院记录中出院诊断不符;(4) 格式错误,多项诊断填写于一行中,造成编码混乱或遗漏,也不利于病种统计及病案管理;(5) 病理诊断漏填,病理诊断已确诊,出院诊断仍不明确。如:病理诊断为“卵巢癌”,出院诊断仍为“卵巢肿瘤”;(6) 诊断不完整、错字漏字等;(7) 院内感染

漏填因医师缺乏相关知识,误认为填写院内感染会影响科室医疗质量和个人的技术水平,即使发生了院内感染也不如实填报;或未掌握院内感染的标准而漏报,造成院内感染率低。或已填报院内感染,但诊断日期却为入院日期。(8) 损伤和中毒的外部原因漏填指造成损伤的外部原因及引起中毒的物质。临床常漏填,使外伤统计信息不准确。(9) 根本死亡原因不明确指直接导致死亡的最早的疾病或损伤病态事件,或者是造成致命损伤的事故或暴力事件,而临床常录入类似“呼吸衰竭”等症状。(10) 诊断符合情况错填临床常漏填或因医师对诊断符合情况的判断标准掌握不足而选择错误,如某些患者入院都是疑诊,医师仍选择符合。

2.3 手术操作缺陷

(1) 手术操作遗漏填写,尤其是 ERCP、腰穿、深静脉穿刺置管术等创伤性操作遗漏填写;(2) 手术主次颠倒;(3) 手术信息不全、手术名称不完整,需重要修饰的手术部位、入路、术式、器械、目的不明确;(4) 医师对切口分级及愈合等级概念不清,填写不准确,手术切口及愈合分级未填或填写错误;(5) 填写内容不全,麻醉方式、麻醉医师、手术日期等项空缺,多发生于局麻病历;(6) 填写内容与手术记录或操作记录不一致;(7) 手术时间错误,手术及操作术者未填或漏填。

3 病案首页缺陷改进措施

3.1 建立病案首页质量网络自动化检测

应用信息化手段提高病案质量,尤其是病案首页内容,这是目前有效而可靠的方式。病案首页在填写过程中应尽可能设置完善的逻辑校验和提示性标识,依托信息系统进行有效控制。在病案系统中设置必填项,并增加逻辑关联,同时将患者基本信息和其他在病历中出现的信息直接导入病案首页,可以减少漏填等情况的发生,减少错填的情况,提高病案首页填写完整、准确率^[2]。

3.2 提高医师对病案首页重要性的认识

医师应履行好自身对病案的职责,准确、完整、及时采集有关患者的信息,通过培训教育使医务人员真正了解病案首页对医疗质量管理的作用及其重要性,进一步提高医院医疗质量的科学化、精细化、信息化管理水平,病案首页质量

(下转第 169 页)

传统不正确观念。因此加强对产褥期孕产妇的保健宣教十分必要。

本次研究显示,干预前调查结果显示两组产妇对相关知识的了解,但是掌握程度较低。对观察组实施孕产期保健科学宣教模式后,观察组营养保健知识得分明显高于对照组,说明保健科学宣教模式有助于提高产妇的知识水平。在饮食行为方面,传统产褥期饮食注重能量及蛋白质,但是产褥期妇女应补充适量微量元素,以满足产后恢复需求^[3]。本次研究结果显示,观察组使用钙剂、复合维生素及鱼肝油等营养补充剂的比例明显高于对照组($P < 0.05$),说明保健宣教有助于改善产妇的饮食状况。在行为方面,传统观念认为产褥期妇女应卧床静养,不应工作或运动,不可以洗头、洗澡,注意保暖等。而现代产褥期保健观念认为,产褥期妇女长期卧床不利于产后恢复,应在充分休息的基础上尽早下床活动,进行适当户外运动,避免长期卧床,同时做好产褥期卫生工作,减少并发症发生风险^[4]。通过对观察组实施孕产期保健科学宣教模式,观察组产褥期洗澡、洗头、刷牙及户外活动比例高于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,对产褥期孕产妇实施孕产期保健科学宣教模式效果确切,有助于提高其保健知识水平,帮助其养成良好饮食和行为习惯,值得推广应用。

参考文献:

(上接第 166 页)

对于肝胆外科护理实习生而言,其在实习期间需要在教师的引领下完成专业知识教学,以此来提升自身护理能力^[2]。当然,还需要注重护理实习生沟通能力培养,并帮助其掌握基本的病历书写能力等,这样才可以发展实习生综合护理能力,保障肝胆外科临床护理质量。

情景教学法作为一种有效的教学方法,其和常规教学法相对比,情景教学法可以有效提升教学质量,通过构建有效的情境教学方案,并选择极具代表性的临床护理案例,可以更好发展肝胆外科护理实习生综合能力,提高实习生对教学的满意度。在本次研究中,教师借助角色扮演并引导实习生自主完成临床护理工作,使得实习生有更多实践锻炼机会,方便实习生将所学的临床护理理论知识运用于实际当中,让实习生在合作与相互点评中获得更好发展。因此,接受情境

(上接第 167 页)

的提高必不可少^[3-4]。

3.3 加强病案首页书写培训

要加强对临床医生的病案首页填写的培训,尤其是新入职、实习、轮转医师的岗前培训尤为重要。将首页规范化填写纳入新入职、新入院人员的岗前培训,定期对病案书写不合格人员进行培训,以具体事例分析讲解存在问题的原因、病案首页相关项目填写原则和方法、高效准确填写病案的方法,特别是出院诊断、确诊日期、手术操作等常见错误的内容进行重点培训。病案编码人员也要针对卫生部下发的文件认真学习,掌握正确填写病案首页的规则^[5]。各级医务人员和病案管理人员需从思想上、法律上、行为上重视病案首页的填写。

4 结论

临床医师对疾病诊断的填写顺序规定及主要诊断选择规则认识和掌握不足,上级医师对病案的检查不认真,造成主

[1] 郭颖.孕产期保健宣教对产褥期妇女饮食及行为的影响[J].中国医药指南,2021,19(15):90-91.

[2] 黄玉美.中药足浴熏洗联合孕产期保健宣教对产褥期女性育儿认知度及角色适应力的影响[J].智慧健康,2021,7(27):148-150.

[3] 王玮玮,胡新欣,付岩.孕产期保健宣教对产褥期妇女饮食行为的影响[J].中国现代药物应用,2019,13(14):166-168.

[4] 黄芸.孕产期保健宣教对产褥期妇女饮食及行为的影响[J].当代医学,2019,25(11):175-177.

表 2: 两组营养补充剂使用情况 & 产褥期卫生及行为情况对比

项目	观察组 (n=40)		对照组 (n=40)	
	例数	占比 (%)	例数	占比 (%)
营养补充剂使用情况				
钙剂	21	52.50*	8	20.00
复合维生素	19	47.50*	7	17.50
鱼肝油	15	40.00*	7	17.50
卫生及行为情况				
洗澡	38	95.00*	20	50.00
洗头	35	87.50*	20	50.00
刷牙	32	80.00*	23	57.50
户外活动	30	75.00*	15	37.50

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$

教学法的研究组实习生综合能力评分和教学满意度都要优于接受常规教学方法的对照组实习生,且两组实习生各项指标数据对比均存在明显差异,即: $P < 0.05$ 。这充分说明情景教学法比常规教学法在肝胆外科护理教学中应用价值更高。

综上所述,在肝胆外科护理教学中应用情景教学效果要比常规教学效果更理想,有利于提升实习生综合能力与教学满意度,应用效果显著。因此,可以在肝胆外科护理教学中应用情景教学法,借助其提升肝胆外科护理教学质量和水平。

参考文献:

[1] 夏栋.情景教学在肝胆外科护理教学的应用体会[J].科学养生,2022(3):189-190.

[2] 刘丽,谈薇.情景教学在肝胆外科护理教学的应用体会[J].医学美容(中旬刊),2013(10):185-185.

要诊断选择错误或不规范、不准确,影响了诊断及诊断符合情况、疾病分类、病种分析等数据的利用价值。无论何种疑难疾病入院确诊日期均为当日,不能真正反映 3 日确诊数。

参考文献:

[1] 孙明,曹挚,等.病案首页质量控制措施与评价[J].解放军医院管理杂志,2011,18(10):904-906.

[2] 汤海燕.基于医院管理服务的病案首页信息化管理探析[J].中国卫生产业,2014,11(05):173-175

[3] 杨晓慧,甘玉珊,颜伟,等.新版病案首页信息质量调查与分析[J].中国病案,2013,14(11):21-23

[4] 肖晓兰,韦艳灵.病案信息对 DRGs 发展的影响[J].中国病案,2016,17(12):6-8+42

[5] 邓应梅,江洋,吕方等.407 例死亡病案首页书写质量分析[J].中国病案,2015,16(11):17-19