

# 电子病案数字翻拍在医院档案管理工作中的应用

古力米热·买买提

(新疆生产建设兵团第二师库尔勒医院医疗质量与安全管理中心,新疆 库尔勒 841000)

**摘要:目的** 分析电子病案数字翻拍管理方法在医院档案管理工作中的应用效果。**方法** 选取新疆生产建设兵团第二师库尔勒医院自2020年8月-2022年8月病案管理相关临床资料作为研究对象,按照时间顺序将2020年8月-2021年8月实施电子病案纸质管理设为对照组,2021年9月-2022年8月给予电子病案数字翻拍管理方法设为观察组。比较两组病历管理的质量、医院档案管理人员满意度及对管理办法的相关知识认知程度。**结果** 观察组电子病案存在缺陷病历、表格或记录单存在漏项、错别字及生命体征绘制与实际不符、诊疗记录不规范、医护记录不一致、各项评估量表、同意书欠签名等不良管理事件发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组医院档案管理人员满意度量表评分及医院档案管理人员知识认知程度评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 电子病案数字翻拍管理方法的应用可提高病历管理质量、医院档案管理人员对管理工作的满意度以及相关知识的认知度。

**关键词:** 电子病案管理;医院档案管理;满意度

中图分类号:R197.323;G271

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.02.013

文章编号:1006-1959(2024)02-0077-04

## Application of Digital Reproduction of Electronic Medical Records in Hospital Archives Management

Gulimire·Maimaiti

(Medical Quality and Safety Management Center, Korla Hospital of the Second Division of Xinjiang Production and Construction Corps, Korla 841000, Xinjiang, China)

**Abstract: Objective** To analyze the application effect of digital reproduction of electronic medical records in hospital archives management. **Methods** Clinical data related to medical record management in Korla Hospital of the Second Division of Xinjiang Production and Construction Corps from August 2020 to August 2022 were selected as clinical data, and the control group was selected in chronological order (August 2020 to August 2021). According to the time sequence, the digital reproduction of electronic medical records from August 2020 to August 2021 was set as the control group, and the digital remake management method of electronic medical records from September 2021 to August 2022 was set as the observation group. The quality of medical record management, the satisfaction of hospital archives management personnel and the knowledge of management methods were compared between the two groups. **Results** The incidence of adverse management events in the observation group was lower than that in the control group, such as defective medical records, forms or record sheets, missing items, misspellings, inconsistencies in the drawing of vital signs, non-standard diagnosis and treatment records, inconsistent medical records, various evaluation scales, undersignature of consent forms, etc., the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The satisfaction scale score of hospital archives managers and the knowledge cognition degree score of hospital archives managers in the observation group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of digital reproduction of electronic medical records method can improve the quality of medical record management, the satisfaction of hospital archives managers to management work and the recognition of related knowledge.

**Key words:** Electronic medical record management; Hospital archives management; Satisfaction

当前,在市场经济以及现代医疗技术不断地发展环境下,医学领域当中的档案管理问题被不断放大,而一个医院是否能够吸收高水平的医疗专业人才,已经成为了医院是否能够发展下去的一个重要指标<sup>[1]</sup>。因此,在当前医疗环境下,能否实施效果突出的管理方法也成了医院当前发展工作中的重要任务<sup>[2]</sup>。近年来,随着网络服务技术的

不断普及发展,信息数字化的进步,对中国医疗卫生信息化事业的发展也起到了促进的作用,电子病案得到了广泛的应用<sup>[3]</sup>,但既往工作中所采取的电子病案纸质管理方法效果并不理想。现随着现代医疗技术的不断更新及进步,电子病案数字翻拍管理方法获得了初步的应用,但其应用效果仍然值得探讨。本研究就电子病案数字翻拍管理方法在医院档案管理工作中的应用方法及效果进行分析及探讨,现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取新疆生产建设兵团第二师库尔

作者简介:古力米热·买买提(1991.4-),女,新疆库尔勒人,本科,主管技师,主要从事病案信息管理研究

勒医院自 2020 年 8 月-2022 年 8 月病案管理相关临床资料作为研究对象,按照时间顺序将 2020 年 8 月-2021 年 8 月实施电子病案纸质管理设为对照组,2021 年 9 月-2022 年 8 月给予电子病案数字翻拍管理方法设为观察组。对照组病例资料 45 份,科室来源:心内科 12 份,肾内科 12 份,普外科 11 份,妇产科 10 份。观察组病例资料 45 份,科室来源:心内科 10 份,肾内科 13 份,普外科 10 份,妇产科 11 份。两组科室来源比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。参与 2020 年 8 月-2022 年 8 月时间段的医院档案管理人员共编码员 4 名(男 1 名,女 3 名),年龄 27~40 岁;库房管理人员 3 名(男 1 名,女 2 名),年龄 33~53 岁;质控人员 1 名,年龄为 37 岁。

1.2 方法 对照组给予电子病案纸质管理方法。具体方法:病案收回→登记归档→终末质控→首页编目→入库。入库后流程:手工填写档案袋按病案号排序上架→复印、调阅、加单子、检查时按病案号调取→使用完成时按病案号放回原位<sup>[4]</sup>。观察组给予电子病案数字翻拍管理方法,基础硬件配置需要保证电脑 CPU 在 2.4 G 双核以上,内存 2 G 以上,独立显卡,配合 8 口交换机以及 2 T 硬盘,借助病案打包管理系统、全数字化病案系统制作工作系统、联众数字化病案管理器等完成电子病案数字翻拍管理过程,现配备翻拍员 4 名及管理 1 名。在实施电子病案数字翻拍管理时,在全部病案回收入库之后,对病例的全部内容进行翻拍并上传及保存在系统当中,同时刻录在硬盘内备份,由此实现电子病案的全数字化。

1.3 观察指标 比较两组病案管理的质量、满意度及对管理办法的相关知识认知程度。病案管理的质量包括存在缺陷病案、表格或者记录单存在漏项、错别字及生命体征绘制与实际情况不符、诊疗记录不规范、医护记录不一致、各项评估量表、同意书欠签名。满意度采用我院自制的病案质量满意度调查量表评价,评价内容包括字迹辨认、记录调理、医师签名、处理意见、调查总体结果,满分为 100 分,得分越高说明满意度越高。疾病相关知识认知程度采用我院自制的医院档案管理相关知识程度量表进行评价,评价的项目包括了医院档案管理的基础知识、管理要求、基础管理办法、注意事项、预期目的等,每个方面均为 20 分,满分为 100 分,得分越高,说明医院档案管理人员对知识了解程度越高。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 23.0 统计软件对本研究所取得的数据进行分析,计量资料使用( $\bar{x}\pm s$ )表示,行  $t$  检验,计数资料使用[n(%)]表示,行  $\chi^2$  检验,以  $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组病案管理质量比较 观察组存在缺陷病案、表格或者记录单存在漏项、错别字及生命体征绘制与实际情况不符、诊疗记录不规范、医护记录不一致、各项评估量表或同意书欠签名事件发生率低于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=9.112, P<0.05$ ),见表 1。

2.2 两组医院档案管理人员满意度量表及疾病知识认知程度评分比较 观察组医院档案管理人员满意度及医院档案管理人员知识认知程度评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 1 两组病案管理质量比较[n(%)]

组别	n	存在缺陷病案	表格或者记录单存在漏项	错别字及生命体征绘制与实际情况不符	诊疗记录不规范	医护记录不一致	各项评估量表或同意书欠签名	合计
对照组	45	2(4.44)	1(2.22)	2(4.44)	1(2.22)	1(2.22)	0	7(15.56)
观察组	45	1(2.22)	1(2.22)	0	0	0	0	2(4.44)

表 2 两组医院档案管理人员满意度量表及疾病知识认知程度评分对比( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	满意度量表评分	知识认知程度评分
对照组	8	65.67±9.34	63.24±8.12
观察组	8	82.71±8.56	80.92±9.11
t		7.110	6.750
P		<0.05	<0.05

### 3 讨论

既往研究显示<sup>[5,6]</sup>,作为一种针对大规模信息进行有效处理的关键技术,信息检索在当今互联网中得到了广泛的应用,不过由于医疗领域信息具有表达特殊性、数据信息较为复杂特点,我国诸多医疗机构在使用信息检索技术时的相关研究仍然处于初级的阶段。面对当今医疗机构中存在的诸多问题,新疆生产建设兵团第二师库尔勒医院开始构建并应用了电子病案数字翻拍管理方法。既往所实施的纸质病案管理存在一些问题,人工上架难免会出现找不到病案等不良事件。另外,电子病案纸质管理时因占更多的空间,导致空间不足等情况。因经常调阅、复印等情况会导致纸质病案的破损,不能更好的保存原始病案。同时,患者办理复印病案耗时较长,需要找病案,手工复印,患者满意度较低<sup>[7,8]</sup>。加之病案数量的日益剧增,工作量的增加,病案管理人员年龄等问题也可能影响电子病案纸质管理的质量<sup>[9]</sup>。

本研究中使用电子病案数字翻拍管理方法,其中病案数字化翻拍系统是由病案信息管理系统、病案数字化制作系统、检索系统和存储系统组成,是以数据的形式将病案资料储存在服务器中,所有数据都有备份保存,具有传输速度快、方便调阅复印、利于储存管理、增强病案保管安全性、缩短病案检索打印时间等优势。这从根本上解决了患者复印病案等待时间长的问题,实现了复印病案即来即打,提高了病案调阅速度及使用效率,降低了病案丢失和破损的可能性,真正发挥了医疗档案价值<sup>[10]</sup>。随着病案科病案数字化翻拍系统的启动,不仅极大提升病案调阅速度及使用效率,提高了复印病案的患者满意度。也为医院未来的智能化、数字化、科学化、精细化发展趋势奠定了坚实的基础<sup>[11,12]</sup>。

本研究结果显示,实施了电子病案数字翻拍管理方法的观察组与实施了传统病案检索的对照组比较,表现出了更好的病案管理质量,观察组存在缺陷病案、表格或者记录单存在漏项、错别字及生命体征绘制与实际不符、诊疗记录不规范、医护记录不一致、各项评估量表或同意书欠签名事件发生率低于对照组。分析原因是使用电子病案数字翻拍管理方法能够更好地帮助医院档案管理人员查找,并发现病案记录中存在的缺陷及不足,同时还能够对部

分优秀的以往病案进行学习<sup>[13,14]</sup>。同时医院档案管理人员能够基于电子病案这一循证医学的方法为接下来的疾病治疗提供有力的支撑,还能够更好地结合医生的临床实践工作,以及科学客观的数据资料,将更准确的诊断及更加精确的治疗方法应用于患者的服务诊疗工作中,由此减少了医院档案管理人员在日常工作当中存在的负担<sup>[15-18]</sup>。另外,观察组医院档案管理人员满意度及医院档案管理人员知识认知程度评分均高于对照组,可见对于医务人员本身而言,能够通过利用电子病案对患者的各项指标进行实时地监控,同时还能够学习新的技术及经验,在多方面提高自己的医疗服务水平,更加容易被医院档案管理人员接受与认可<sup>[19]</sup>。

综上所述,电子病案数字翻拍管理方法的应用可结合当前医院档案管理现状以及当前信息化建设的实际工作情况,对电子病案管理办法进行了构建及应用,显著提高了病案管理质量的同时,提高了其对管理工作的满意度以及相关知识的认知度。在当前的医学以及信息技术快速发展的时代,电子病案翻拍系统也在不断发展,为了满足医院当前对管理方法的需求以及相关医疗服务质量不断提高,就需要将 HIS 系统与其进一步结合及应用,并对各个系统功能进行优化。通过增加及设置访问权限构建一个新型的系统管理办法及标准,由此保证电子病案信息的真实性及实用性,最大程度地发挥电子病案数字翻拍管理方法的管理价值及应用优势,从而更好地保证医疗信息管理的真实性,为接下来医院档案信息管理人员的工作提供合理基础。

#### 参考文献:

- [1]张清惠.电子病历实时监控系统在病案管理中的作用[J].中国卫生标准管理,2021,12(1):1-3.
- [2]石斌,刘春玲.无纸化病案的实施与改进[J].中国病案,2019,20(11):1-2,31.
- [3]陈钟涛,吴起武.电子病历系统应用对住院病案首页质量的影响[J].中国病案,2020,21(1):6-8.
- [4]张红艳.无纸化电子病历在病案管理中的应用价值分析[J].基层医学论坛,2020,24(1):125-126.
- [5]白海军,李慧.大数据背景下的医院档案管理信息化建设[J].山西医药杂志,2021,50(18):2709-2711.
- [6]郝蕊,郑洁,李娜.基于互联网+平台的医院档案电子信息管理系统设计与应用[J].中国医学装备,2021,18(2):90-93.

- [7] 秦虎,时艳博,王帅同.化基于结构化电子病历的医疗质量管理信息系统应用研究[J].中国数字医学,2020,2(4):13-17.
- [8] 王浩,周娟,曾雪,等.浅谈智能化快速部署医院健康档案数据集质量控制[J].中国医疗设备,2021,36(9):11-14.
- [9] 刘洋.医院档案信息化建设实践和思考[J].中国医院,2020,24(5):79-80.
- [10] 钟婉婷,许昌,陈芸,等.以问题为导向的电子病案应用与评级工作管理策略[J].中国医院院长,2021,17(21):60-63.
- [11] 李增芳,丁松瑞,徐学斌,等.大数据背景下无纸化病案档案应用价值分析[J].云南科技管理,2021,34(4):38-40.
- [12] 刘琛玺,彭传薇,李富强,等.基于可信认证的军人电子健康档案管理信息系统平台的设计研究[J].中国数字医学,2019,14(1):83-85.
- [13] 李立国,魏君.“互联网+”环境下医院人事档案管理策略探讨[J].中国医院管理,2019,39(9):72-73.
- [14] 谢春苗,贾光耀.电子信息技术用于病案管理中的价值及优势[J].山西医药杂志,2021,50(1):124-125.
- [15] 车晓珑.档案电子化管理在医院档案管理中的运用[J].中文信息,2019,(5):89-92.
- [16] 王平,肖珊,袁园,等.综合医院临床医疗设备三级双向交互式管理实践[J].医疗卫生装备,2018,39(4):83-85.
- [17] 韩春晓,张兴渝.多措并举提升医院电子病历档案质量管理[J].重庆医学,2019,48(21):3761-3763.
- [18] 肖龙华,张永,李洪强,等.医疗机构开展病案复印邮寄服务相关问题的思考[J].中国医药科学,2021,11(6):234-237.
- [19] 刘诗文.基于微信公众平台的病案预约复印邮寄服务探讨[J].现代医院,2019,19(3):403-405,409.

收稿日期:2023-04-21;修回日期:2023-05-23

编辑/肖婷婷