

# 现代化管理策略在医院病案统计工作中的应用效果观察

廉朋旭

南阳医学高等专科学校第一附属医院，河南省南阳市，373000；

**摘要：**探究现代化管理策略在医院病案统计工作中的应用效果。方法：本研究选取2022年8月-2023年8月间采取常规病案统计的300份病案、4名病案统计人员作为对照组，选取2023年9月-2024年9月间采取现代化病案统计的300份病案、同一批4名病案统计人员作为研究组，比较两组管理效果。结果：与对照组相比，研究组病案统计时间更短、病案统计工作质量和病案统计知识水平更高、病案统计失误率更低（均 $P<0.05$ ）。结论：在医院病案统计工作中采用现代化管理策略取得良好效果，可以缩短病案统计时间，提升病案统计工作质量与效率，强化管理人员病案知识水平，降低病案统计失误率。

**关键词：**现代化管理；医院管理；病案统计工作

DOI:10.69979/3029-2808.24.7.047

病案是患者在检查、诊疗、护理等医疗活动中形成的文字、图表、影像等材料，并经过医务人员综合分析、整理后归档的记录。病案统计是指使用科学的管理方法，对病案信息资料进行全面系统收集、检查、整理、编号、建立索引、排列上架、存储保管等活动。病案统计与医院管理工作质量与效率密切相关，部分大型综合医院诊疗范围逐渐扩大，常规病案统计方法以人工登记、审核为主，不但增加管理人员工作量，而且导致医疗结构庞杂，加大管理难度。常规病案统计方法已经无法适应当前管理需求，严重降低医院管理质量和效率，病案统计问题日益突出<sup>[1]</sup>。因此，对当前病案统计办法进行优化迫在眉睫。

目前，大部分医疗机构采用纸质病案与电子病案相结合的管理方式，容易出现病案统计环节衔接不畅、借阅或调用不便、纸质病案受潮损坏等弊端，难以满足现代医院病案统计需求，影响医院运营水平，甚至阻碍医院进一步升级转型。

近年来，现代化信息技术发展日新月异，医院的信息化管理也应当加快进程。相关研究指出，病案是医务人员对患者疾病进行诊断和治疗的依据，集医疗信息之大成，具有医疗、临床研究、教学等作用，甚至可以在医疗纠纷中作为医疗法律依据，证实医疗活动的真实性。针对当前病案统计存在的问题，可以采用现代化管理策略，在临床实践中逐步推广、应用电子病案，加强评估和监督，使得病案统计部门在做好病案保管工作基础上，对病案进行质量控制，降低病案统计失误率，从而提升病案统计质量和医院整体诊疗服务水平<sup>[2]</sup>。鉴于此，本研究分阶段选取600例患者开展分组研究，意在进一步分析现代化管理策略在医院病案统计工作中的应用效

果，详情如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究选取2022年8月-2023年8月间采取常规病案统计的300份病案和2023年9月-2024年9月间采取现代化病案统计的300份病案，共计600份病案以及4名管理人员作为研究对象，纳入分组研究。其中病案统计工作人员男性占比25.00%（1/4），女性占比75.00%（3/4），年龄区间30-50岁，平均（38.16±2.55）岁，工作年限2-10年，平均（6.36±1.08）年，文化水平均为全日制大学本科。纳入标准：纳入的病案统计人员工作年限>1年，掌握病案统计流程。排除标准：（1）实习管理人员，工作年限≤1年；（2）中途退出研究人员。

### 1.2 统计方法

对照组病案采用常规管理方法，主要内容：（1）以人工管理为主，2名病案统计人员按照病案统计制度收集、整理纸质病案，根据患者入院日期和科室进行分类、装订；另外，2名管理人员人工审核病案资料，确认相关信息无误，保证资料完整无缺失后进行存档和编号，将病案资料存在档案库房进行保管，防潮、防火、避免阳光直射，加强档案保护。（2）其他科室借阅、调用患者病案资料，病案统计人员积极配合其工作；科室人员结合病案统计制度，定期评估当前病案统计出现的问题并予以纠正，保证病案统计工作有效性。

研究组病案采用现代化管理方法，主要内容：（1）建立电子病案统计系统，并对病案统计人员开展培训，

包括管理系统基本操作、病案统计、病案查询以及注意事项等内容，提升其病案统计工作水平和效率。(2) 分配角色：电子病案统计系统根据科室人员职能分别设置角色权限，由管理人员自行设置登陆密码，验证用户名及密码成功后方可登陆；管理系统实时监控管理人员操作，如存在质量管理问题予以提醒或警示，并限制操作。(3) 病案录入：患者入院挂号后，管理系统自动生成病案条形码，自动匹配病案模板，主治医师或护理人员录入患者基本资料、检查、治疗与随访等信息，系统对相关数据进行整理与备份，记录并存档患者整个诊疗过程，保证病案信息高效、准确录入。(4) 病案签收：患者结束医疗后，各科室将电子病案传送至病案管理科室，通过扫描病案右上方条形码识别患者身份，智能识别成功后，管理人员点击提交按钮，管理系统生成签章，提示签收完成；系统支持单份病案签收和批量签收。(5) 病案质控：经过系统签收的病案转入质控环节，系统自动分拣出合格病案和缺项病案，登记合格病案后，管理人员核对缺项病案的来源，将其打回相关科室进行返修。(6) 病案编目及归档：采用管理系统中的编目功能，将已经质控合格的病案按照时间、科室等进行编码，系统记录编码员姓名和编码时间，生成自动签章，并将病案信息储存于内部数据库。(7) 病案借阅与调用：病案归档后，其他科室需要借阅或调用，需要提前向病案科室提交病案借阅或调用等申请，管理人员审核、通过申请后，由病案科主任使用密钥登录内部数据，向借阅科室或相关人员放开权限，并记录借阅人姓名、科室、借阅时间、周期等信息，增强病案保管安全性。

### 1.3 观察指标

#### (1) 病案统计时间

记录两组病案统计时间，包括病案签收时间、病案录入时间、病案查阅时间、病案复印时间以及病案调用时间。

#### (2) 病案统计工作质量

采用自制病案统计评分表评价两组病案统计工作质量，从病案首页、入院记录、病程记录、查房记录以及出院记录 5 个维度，各维度满分为 100 分。

#### (3) 病案统计失误率

对比两组病案统计失误率，包括病案缺失、病案返修、病案书写错误以及病案模糊不清。

#### (4) 病案统计知识水平

采用自制百分制病案统计知识问卷评估两组管理人员病案统计知识水平，从基础知识、管理规范、管理流程、管理目的 4 个维度进行，各维度分值范围 0-25，分值与病案统计知识水平成正比。

### 1.4 统计学分析

本次研究结果均采用 SPSS21.0 统计软件包进行统计学处理。使用  $(\bar{x} \pm s)$  标准差表示所有计量资料，采用独立样本 t、 $\chi^2$  检验组间比较，使用例数和百分率表示计数资料， $P < 0.05$  表明差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组病案统计时间

研究组病案统计时间短于对照组 ( $P < 0.05$ )，详见表 1。

表 1 两组病案统计时间比较 (min,  $\bar{X} \pm s$ )

组别	例数	病案签收时间	病案录入时间	病案查阅时间	病案复印时间	病案调用时间
研究组	300	0.53±0.26	1.36±0.43	2.12±0.39	1.35±0.24	3.28±1.08
对照组	300	1.86±0.75	2.48±1.14	3.09±0.54	2.53±0.68	5.35±1.33
t	-	29.021	15.922	25.222	28.343	20.927
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.2 比较两组病案统计工作质量

研究组病案统计工作质量高于对照组 ( $P < 0.05$ )，详见表 2。

表 2 两组病案统计工作质量比较 (分,  $\bar{X} \pm s$ )

组别	例数	病案首页	入院记录	病程记录	查房记录	出院记录
研究组	300	90.45±3.48	91.49±3.68	92.16±4.08	91.15±3.26	93.72±3.14
对照组	300	84.38±3.52	85.32±3.47	86.25±3.55	86.53±3.67	88.98±3.09
t	-	21.240	21.026	18.928	16.301	18.636
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.3 比较两组病案统计失误差率

研究组病案统计失误差率低于对照组 ( $P < 0.05$ )，详见表3。

表3 两组病案统计失误差率比较 (n, %)

组别	例数	病案缺失	病案返修	病案书写错误	病案模糊不清	总失误差率
研究组	300	5 (1.67%)	6 (2.00%)	4 (1.33%)	5 (1.67%)	20 (6.67%)
对照组	300	18 (6.00%)	12 (4.00%)	7 (2.33%)	8 (2.67%)	45 (15.00%)
x <sup>2</sup>	-					10.784
P	-					0.001

### 2.4 比较两组病案统计知识水平

研究组病案统计知识水平高于对照组 ( $P < 0.05$ )，详见表4。

表4 两组病案统计知识水平比较 (分,  $\bar{X} \pm s$ )

组别	例数	基础知识	管理规范	管理流程	管理目的
研究组	4	21.36 ± 2.39	21.38 ± 2.14	21.33 ± 3.45	20.92 ± 2.65
对照组	4	16.23 ± 1.15	15.66 ± 1.85	14.85 ± 1.36	15.23 ± 1.68
t	-	3.868	4.044	3.495	3.627
P	-	0.008	0.007	0.013	0.011

## 3 讨论

病案管理与医疗服务质量息息相关，由于病案信息复杂、病案统计人员能力有限、病案统计缺乏规范性和系统性等因素，导致病案统计质量持续降低，医疗服务水平难以提升。近年来，随着经济水平不断提升和信息化技术广泛应用，医疗服务也进入大数据时代，因此，在医院病案工作中引入现代化管理策略，对于提升医院运营效率，改善医疗服务质量，减少医疗纠纷具有至关重要的意义<sup>[3]</sup>。

本研究结果显示，研究组病案统计时间、病案统计工作质量和病案统计知识水平均优于对照组，病案统计失误差率低于对照组 (均  $P < 0.05$ )。究其原因，通过建立电子病案统计系统，以信息平台为依托，更好发挥人力资源作用，优化工作流程，提升病案统计质量与效率；对病案统计人员进行系统培训，使其了解病案统计的重要性，尽快熟悉系统操作，从而转变工作理念，调动管理人员工作积极性；根据病案统计人员职能，合理分配系统角色，明确操作权限，落实个人责任，使统计工作存在协同制约关系，推动病案统计工作透明化；系

统自动匹配病案模板，详细汇总患者整个诊疗过程中的信息资料，提升病案准确性，减少人为误差；在病案签收环节，通过智能识别条形码，检索病案基本信息，随后进行单份或多份签收，有效提高统计工作效率；对签收成功的文案进行质检，系统筛选出缺项病案，将其打回相关科室进行返修，保证病案完整无缺失，减少病案统计的人为错误；质检合格的病案按照时间和科室进行编目，随后将其归档在内部数据库中，同时在签收、编目环节生成管理人员签章，将统计责任具体化，明确化，便于查看病案流转状态，及时疏导滞留环节，避免发生病案分散、病案遗失等情况，保证病案统计畅通性、便捷性；对病案管理科主任设置密钥，保障数据库安全性，相关科室医师及护理人员需要借阅或调用，提前发起申请，通过后放开权限，通过检索关键词、住院号等信息获取病案资料；系统自动记录病案借阅情况，缩短临床借阅、科研以及患者复印等待时间，为患者提供良好医疗服务的同时，提升医院运营效率和管理人员工作效率<sup>[4]</sup>。

综上所述，现代化管理策略在医院病案统计工作中取得显著应用效果，可以缩短病案录入、查阅等时间，提高病案统计工作质量和管理人员病案知识水平，减少不合格病案，具有较高应用价值。

### 参考文献

- [1] 胡秋红. 现代信息技术在病案管理中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40(5): 158-160.
- [2] 贺琳贻, 董芳, 刘蔚. 病案管理中现代化信息技术的应用研究[J]. 中国卫生产业, 2024(8): 152-155
- [3] 翟文献, 王梅. 数字化病案信息技术在医院工作中的应用[J]. 中国卫生产业, 2024(12): 138-141.
- [4] 杨柳. 现代化管理策略在医院病案统计工作中的应用效果[J]. 2022, 26(17): 200-202.