

# 追踪方法学+PDCA 循环管理对医院病案管理质量评分的影响

朱江宇

甘泉县人民医院信息科, 陕西 延安, 716100

**【摘要】**目的: 比较分析追踪方法学+PDCA 循环管理对医院病案管理质量评分影响及管理应用价值。方法: 将2022年9月~2022年12月期间本院病案科管理医院病案共1500份及病案科工作人员为研究对象, 行对比性研究, 以病案管理时间差异分组, 2022年9月~10月共管理病案(754份)行常规管理, 为对照组; 2022年11月~12月共管理病案(746份)行追踪方法学+PDCA 循环管理, 为观察组。比较两组病案管理期间病案质量缺陷发生率、复印满意度、ICD 编码正确率、出院3d 回收率、病案收集时间、病案归档时间及不同管理模式下工作人员工作质量评分差异。结果: (1) 观察组病案管理期间病案信息中鉴别诊断不足、特殊检查记述不全、检查单信息缺损、知情同意书缺漏、特殊项目审批表缺漏、用药指征不完善, 出院带药超量, 医嘱、收费单信息不吻合及总发生率均低于对照组, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。(2) 观察组病案信息管理期间病案复印满意度、ICD 编码正确率、出院3d 回收率均高于对照组, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。(3) 观察组病案收集时间、病案归档时间均低于对照组, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。(4) 追踪方法+PDCA 循环管理期间病案科工作人员病案收集效率、病案信息核实、ICD 编码核实、病案归档管理评分均高于常规管理期间, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论: 医院病案管理实施中采用追踪方法学联合PDCA 循环管理法, 可在病案管理工作中常见问题诱因追溯, 经循环质量管理方法配合, 实现对病案科工作人员工作质量的综合优化, 提升病案信息管理效果, 为临床研究开展、医疗质量监管提供丰富、完善临床资料。

**【关键词】**追踪方法学; PDCA 循环管理; 医院病案管理; 管理质量

【中图分类号】R197.3

【文献标识码】A

临床病案是用于临床医学研究、临床教学、医疗质量评估、医疗考核等医院管理工作开展的重要资料来源<sup>[1]</sup>, 且患者临床病案信息记录对其医疗保险报销、疾病诊疗经济负担缓解具有重要作用, 故医院病案管理在医院管理工作中具有重要地位<sup>[2]</sup>。但在对既往医院病案管理经验回顾后发现, 受工作质量、管理质量等客观因素限制, 存在多类病案管理问题<sup>[3]</sup>, 如病案首页信息不全、病案资料遗漏、病案信息记录前后误差等, 影响病案临床应用价值<sup>[4]</sup>, 且可影响患者医疗保险报销, 故需在现阶段病案信息管理中采用新型管理方案, 实现对医院病案科管理工作质量水平的综合提升<sup>[5]</sup>。因此, 为比较分析追踪方法学+PDCA 循环管理对医院病案管理质量评分影响及管理应用价值, 特设研究, 现将研究结果详述如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2022年9月~2022年12月期间本院病案科管理医院病案共1500份及病案科工作人员为研究对象, 行对比性研究, 以病案管理时间差异分组, 2022年9月~10月共管理病案(754份)为对照组; 2022年11月~12月共管理病案(746份)为观察组。对照组病案来源科室构成, 内科254份、外科167份、妇产科103份、儿科178份、其他52份; 观察组病案来源科室构成, 内科248份、外科170份、妇产科101份、儿科172份、其他55份。两组病案来源科室构成占比组间

比较无统计学差异,  $P > 0.05$ , 病案管理研究结果可比。病案管理由同组工作人员完成, 共5名, 均为女性, 年龄34~52岁, 平均 $(44.15 \pm 5.46)$ 岁, 平均工龄 $(10.89 \pm 2.44)$ 年。纳入标准: 工作人员4人均均为正式入职者, 1人为临聘人员。排除标准: 研究期间因各种原因不在岗者或未完成研究期间工作配合者。

### 1.2 方法

对照组行常规病案管理, 由科室工作人员严格依据卫生部颁布相关条例要求, 完善记录患者病案中首页信息、病历信息、ICD 编码等, 其后对病案进行归档管理, 期间依据医院、科室管理考核调理对工作人员工作质量进行考核。

观察组行追踪方法学+PDCA 循环管理下病案管理: (1) 追踪方法学管理: 由病案科主任1名及高年资工作人员3名组建追踪小组, 开展方法追踪。首先, 由追踪小组对工作人员工作情况约谈, 由工作人员依据自身工作经验提出工作中常见问题类型。其次, 由追踪小组对常见工作问题进行分类标注, 分析问题诱因因素, 追踪问题根源, 并在日常管理工作中对反复出现同类型或多类型问题者, 进行个别约谈采取奖惩措施; 对于病案信息收集工作中发生问题的病案需要追责至具体科室, 由各科室管理者对相关工作人员病案信息收集工作问题进行管理、培训, 提升病案信息收集效率。(2) PDCA 循环管理: 即在追踪方法学管理实施期间同步开展循环管理。P(计划制定): 需在追踪小组对工作人员常见工作

问题类型进行寻访、原因追溯后，依据不同问题类型诱发原因制定详细工作考核内容，并制定相关管理措施。D（计划实施）：即在制定计划后，由病案科组织工作人员及各科室中负责病案信息记录人员进行病案信息记录工作培训，需着重强调病案首页信息、ICD 编码核实、临床诊疗信息收集等工作内容的质量培训，确保工作人员对管理工作质量的综合保障，其次需在日常病案管理工作中要求工作人员严格依据培训内容及卫生部管理条例完成管理工作。C（管理工作）：即在病案工作管理期间开展月度考核工作，依据计划制定阶段考核内容对病案科及各科室病案管理人员工作情况进行考核。A（循环管理）：明确原有工作问题改善情况，依据考核结果实施经济奖惩，并将新出现的工作问题纳入未来管理考核内容，确保管理实施循环性。

1.3 观察指标

比较两组病案管理期间病案质量缺陷发生率、复印满意度、ICD 编码正确率、出院 3d 回收率、病案收集

时间、病案归档时间及不同管理模式下工作人员工作质量评分差异。

1.4 统计学方法

以 Excel 表格形式整理录入研究数据后，采用  $(\bar{x} \pm s)$  表示连续性变量资料，符合正态分布行 t 检验；用 (n,%) 表示定性资料，行  $X^2$  检验，研究数据差异性分析由 SPSS22.0 统计学软件完成统计，如结果为  $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 病案质量缺陷发生率比较

由表 1 可知，观察组病案管理期间病案信息中鉴别诊断不足（1.47%）、特殊检查记述不全（0.67%）、检查单信息缺损（2.14%）、知情同意书缺漏（1.21%）、特殊项目审批表缺漏（1.34%）、用药指征不完善（1.07%）、出院带药超量（1.21%）、医嘱、收费单信息不吻合（1.74%）及总发生率（10.86%）均低于对照组，差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。

表 1 病案质量缺陷发生率比较 (n, %)

缺陷类型	对照组 (754 份)	观察组 (746 份)	$X^2$	P
鉴别诊断不足	23 (3.05)	11 (1.47)	4.204	0.040
特殊检查记述不全	14 (1.86)	5 (0.67)	4.221	0.040
检查单信息缺损	31 (4.11)	16 (2.14)	4.778	0.029
知情同意书缺漏	21 (2.79)	9 (1.21)	4.768	0.030
特殊项目审批表缺漏	23 (3.05)	10 (1.34)	5.096	0.024
用药指征不完善	18 (2.39)	8 (1.07)	3.806	0.051
出院带药超量	20 (2.65)	9 (1.21)	4.136	0.042
医嘱、收费单信息不吻合	28 (3.71)	13 (1.74)	5.479	0.019
合计	178 (23.61)	81 (10.86)	42.670	0.000

2.2 复印满意度、ICD 编码正确率、出院 3d 回收率比较

由表 2 可知，观察组病案信息管理期间病案复印满

意度（99.33%）、ICD 编码正确率（99.06%）、出院 3d 回收率（98.53%）均高于对照组，差异有统计学意义，

$P < 0.05$ 。

表 2 复印满意度、ICD 编码正确率、出院 3d 回收率比较 (n, %)

指标	对照组 (754 份)	观察组 (746 份)	$X^2$	P
复印满意度	728 (96.55)	741 (99.33)	14.299	0.000
ICD 编码正确率	717 (95.09)	739 (99.06)	20.745	0.000
出院 3d 回收率	722 (95.76)	735 (98.53)	10.329	0.001

2.3 病案收集时间、病案归档时间比较

由表 3 可知，观察组病案收集时间（2.35 ± 0.62）d、

病案归档时间（6.14 ± 1.05）d 均低于对照组，差异有统

计学意义， $P < 0.05$ 。

表 3 病案收集时间、病案归档时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

指标	对照组 (754 份)	观察组 (746 份)	t	P
病案收集时间 (d)	3.12 ± 0.75	2.35 ± 0.62	21.659	0.0000
病案归档时间 (d)	8.27 ± 1.22	6.14 ± 1.05	36.225	0.000

2.4 不同管理模式工作人员工作质量评分比较

由表 4 可知，追踪方法 +PDCA 循环管理期间病案科工作人员病案收集效率（36.42 ± 3.11）分、病案信息

核实（35.85 ± 3.25）分、ICD 编码核实（35.64 ± 3.27）分、病案归档管理（36.45 ± 3.17）分均高于常规管理期间，差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。

表 4 不同管理模式下工作人员工作质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

指标	常规管理 (5 人)	追踪方法 +PDCA (5 人)	t	P
病案收集效率 (分)	31.25 ± 3.26	36.42 ± 3.11	2.567	0.033
病案信息核实 (分)	30.54 ± 3.17	35.85 ± 3.25	2.615	0.031
ICD 编码核实 (分)	30.27 ± 3.25	35.64 ± 3.27	2.605	0.031
病案归档管理 (分)	31.03 ± 3.22	36.45 ± 3.17	22.687	0.028

### 3 讨论

病案信息作为医院多项管理工作开展的重要信息资源<sup>[6]</sup>,可在经相关管理工作完成对医学研究、临床教学、医疗质量评估、医疗考核等工作需求信息的调取,提供信息资源<sup>[7]</sup>,但需在实际管理工作中配合可行管理措施,确保各类病案信息的临床有效管理、有效利用<sup>[8]</sup>。

研究结果表明:(1)观察组病案管理期间病案信息中鉴别诊断不足(1.47%)、特殊检查记述不全(0.67%)、检查单信息缺损(2.14%)、知情同意书缺漏(1.21%)、特殊项目审批表缺漏(1.34%)、用药指征不完善(1.07%),出院带药超量(1.21%),医嘱、收费单信息不吻合(1.74%)及总发生率(10.86%)均低于对照组,差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。(2)观察组病案信息管理期间病案复印满意度(99.33%)、ICD 编码正确率(99.06%)、出院 3d 回收率(98.53%)均高于对照组,差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。(3)观察组病案收集时间( $2.35 \pm 0.62$ )d、病案归档时间( $6.14 \pm 1.05$ )d均低于对照组,差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。(4)追踪方法 +PDCA 循环管理期间病案科工作人员病案收集效率( $36.42 \pm 3.11$ )分、病案信息核实( $35.85 \pm 3.25$ )分、ICD 编码核实( $35.64 \pm 3.27$ )分、病案归档管理( $36.45 \pm 3.17$ )分均高于常规管理期间,差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

在传统医院病案信息管理中,虽可在依据卫生部相关管理条例完成各项病案信息管理工作<sup>[9]</sup>,但受管理工作考核等因素限制,病案管理工作质量问题较多,应对管理措施进行积极调整,优化医院病案管理效果<sup>[10]</sup>。追踪方法学管理,是现阶段医院病案信息管理中应用较为广泛的一类管理模式<sup>[11]</sup>,可在对长期存在、新发工作问题进行源头追溯后,经提出相关工作管理措施,实现对病案管理工作质量的优化提升,但此类管理方法单一应用无法对工作中不断出现的新发问题进行及时发现、溯源,存在应用局限<sup>[12]</sup>。故在上述管理基础上配合 PDCA 循环管理法,则可在上述管理实施基础上,经明确工作问题类型、问题根源后,制定管理计划及相关考核标准,为工作管理质量的优化提供基础;管理实施期间,通过对工作人员病案信息记录、管理技能的培训,可经提升工作质量水平,辅助提升综合病案管理质量<sup>[13]</sup>;PDCA 管理中管理考核、循环管理的实施,则可在对工作人员工作问题改善情况核实、新发工作问题溯源及经济奖惩实施后,明确工作质量管理实际实施效果,并通过循环管理的周期性实施,实现对病案管理工作质量的长期有效管理实施<sup>[14-15]</sup>。

综上所述,医院病案管理实施中采用追踪方法学联合 PDCA 循环管理法,可在病案管理工作中常见问题诱因追溯,经循环质量管理方法配合,实现对病案科工作人员工作质量的综合优化,提升病案信息管理效果,为临床研究开展、医疗质量监管提供丰富、完善临床资料。

### 【参考文献】

- [1] 车莉.追踪方法学联合 PDCA 循环管理对医院病案管理的影响[J].哈尔滨医药,2021,41(1):114-116.
- [2] 陈凤仪,石晶,周小芳.PDCA 配合追踪方法学对病案管理工作效率及编码准确率的影响[J].基层医学论坛,2021,25(28):4140-4141.
- [3] 项怡,沈建芳,袁灵洁.追踪方法学在医院病案质量管理中的应用[J].中医药管理杂志,2022,30(9):166-168.
- [4] 冷冬梅.追踪方法学在病案管理工作质量持续改进中的应用[J].中国卫生产业,2020,17(22):7-9.
- [5] 董志萍.追踪方法学运用于病案管理工作质量持续改进中的意义分析[J].首都食品与医药,2018,25(3):43-44.
- [6] 林佟琴.PDCA 应用在病案管理中的临床优势分析[J].中国卫生标准管理,2022,13(13):156-159.
- [7] 龙美元,袁望香,陈双,等.PDCA 循环在病案管理中的效果评价[J].中国病案,2021,22(12):6-8.
- [8] 肖贤娟,郑金玉.病案管理应用 PDCA 循环管理法的价值研究[J].中国卫生产业,2021,18(9):73-75.
- [9] 王永锋,赵慧智,计阿丹,等.PDCA 循环法在住院病案归档管理中的探索与实践[J].中国病案,2021,22(3):11-13.
- [10] 李汝新,李凤玲,王风云,等.PDCA 在改善疾病诊断相关分组护理病案数据质量的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(7):1097-1101.
- [11] 韩菲,胡兴,徐旭.PDCA 在提高病案复印满意度的应用效果[J].中国病案,2021,22(1):41-43.
- [12] 杨宏祿.PDCA 在出院病历回收管理中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(13):32-35.
- [13] 孙艳丽.精细化质量控制模式在医院病案管理工作中的应用[J].中国临床药理学与治疗学,2022,27(8):封3.
- [14] 章霞,曾丹丹,柯乃绮,等.精益管理模式对病案归档和终末质量的影响[J].中国病案,2022,23(6):12-15.
- [15] 刘雪华,冯韬,梁倩.在转型期医科院校直属附属医院病案管理人才队伍建设的思考[J].中国继续医学教育,2022,14(12):181-185.

(本文编辑:周丹)

【收稿日期】2022-12-16