

PDCA 循环管理在 ICD 编码质量管理中的应用

曹婧佩

金华市婺城区第一人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i10.21239

[摘要] 目的：本研究旨在优化 ICD 编码质量管控体系，提高 ICD 编码准确率，减少编码差错发生，保障病案信息的真实性与完整性，探究 PDCA 循环管理在 ICD 编码质量管理中的应用价值。方法：采用回顾性前后对照研究，择取 2024 年 1 月-2024 年 12 月（常规管理阶段）出院病案 200 份为对照组；选取 2025 年 1 月-2025 年 9 月（PDCA 管理阶段）出院病案 200 份为观察组。两组病案在科室分布、主要诊断类别上经均衡性检验具有可比性（ $P>0.05$ ），从 ICD 编码正确率、ICD 编码差错率展开数据研究，对比管理效果。结果：统计研究表明，通过 PDCA 循环管理的观察组 ICD 编码正确率明显高于对照组，ICD 编码差错率更低，数据对比差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：分析表明，将 PDCA 循环管理应用于 ICD 编码质量管理工作中，可有效提高 ICD 编码准确率，降低编码差错率，确保病案信息数据准确，应用价值良好，建议推广应用。

[关键词] PDCA 循环管理；ICD 编码；质量管理；应用效果

中图分类号：R197.3 文献标识码：A

Application of PDCA Cycle Management in ICD Coding Quality Control

Jingpei Cao

The First People's Hospital of Wucheng District

Abstract: Objective: To optimize the quality control system of ICD coding, raise coding accuracy, reduce coding errors, guarantee the authenticity and integrity of medical record data, and explore the application value of PDCA cycle management in ICD coding quality management. Methods: A retrospective before-and-after controlled study was carried out. A total of 200 discharge medical records from January to December 2024 under routine management were selected as the control group; another 200 discharge medical records from January to September 2025 under PDCA cycle management were set as the observation group. The two groups were comparable in department distribution and major diagnostic categories ($P>0.05$). ICD coding accuracy and error rate were compared between the two groups. Results: The observation group managed by PDCA cycle achieved significantly higher ICD coding accuracy and lower error rate than the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The application of PDCA cycle management to ICD quality management can effectively improve ICD coding accuracy, lower error rates and ensure accurate medical record data, which possesses good practical value and deserves wide promotion.

Keywords: PDCA cycle management; ICD coding; quality management; application effect

引言

ICD 编码由世界卫生组织统一制定，是国际公认的疾病分类与编码标准^[1-2]。ICD 编码质量承担着规范临床诊断书写，保障卫生统计源头数据可信度的基础功能^[3-4]。ICD 编码现已成为连接临床诊疗、医院管理与外部支付的关键桥梁，因此，保证 ICD 编码准确是医院质量管理的重要环节。本研究采用对照实验设计，通过实施 PDCA 循环管理与常规管理对照研究，系统分析 PDCA 循环管理在 ICD 编码质量管理中的应用效果，为持续提升 ICD 编码质量提供参考依据，具体内容

如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取 2024 年 1 月-2024 年 12 月（常规管理阶段）出院病案 200 份为对照组；选取 2025 年 1 月-2025 年 9 月（PDCA 管理阶段）出院病案 200 份为观察组。两组病案在科室分布、主要诊断类别上经均衡性检验具有可比性（ $P>0.05$ ）病案覆盖内科、外科、妇产科等科室，观察组男 153 例，女 147 例；年龄（1-79）岁，均值（ 49.28 ± 7.62 ）岁；对照组男 151 例，

女149例；年龄（1-80）岁，均值（49.13±7.49）岁；两组数据比较， $P>0.05$ ，无显著性差异。纳入标准：病案信息完整；诊疗记录清晰；无特殊疑难罕见病种编码争议。排除标准：未完成归档；核心诊疗信息缺失；特殊病例。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规管理。

依据 ICD-10、ICD-9-CM-3 编码规则完成编码工作，定期抽查，对编码差错问题进行整改。

1.2.2 观察组实施 PDCA 循环管理。

（1）计划阶段（P）。成立 PDCA 循环管理小组，由病案室负责人、资深编码员、科室联络员组成，并开展 PDCA 闭环质控专项培训；对编码错误情况进行梳理汇总，主要问题包括新病种分类规则掌握不清楚、临床诊断书写不规范、主诊断选择错误、次诊断漏填写等；结合问题制定针对性质量改进方案，明确编码质量标准和整改目标^[5-6]。

（2）执行阶段（D）。严格落实计划阶段制定的质量改进方案，定期参与专项培训，学习 ICD 编码最新规则、新增病种编码标准、疑难病例编码技巧等；建立临床-编码双向沟通机制，规范医生诊断书写标准，优化编码流程，实施双人编码、交叉核对的复核机制，约束相关责任人。

（3）检查阶段（C）。采用‘随机抽查+重点核查’模式。每季度抽取当月出院病案总量的 10% 进行编码质量考核，重点核查死亡病例、手术并发症及住院日超 30 天病案。对比预设质量目标，评估编码质量达标情况，评价改进效果^[7-8]。

（4）处理阶段（A）。针对检查阶段的问题进行闭环处理，总结经验，正式形成编码质量管理规范并执行^[9-10]；对本轮尚未解决的问题，转至下一轮 PDCA 循环中持续优化，实现 ICD 编码管理质量持续改进。

1.3 观察指标

对两组 ICD 编码正确率、ICD 编码差错率进行对比，以此作为研究价值体现依据。

1.4 统计学方法

计数资料以例数（百分比）[n(%)]表示，组间比较采用 χ^2 检验；计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 ICD 编码正确率、ICD 编码差错率比较，见表 1。

表 1 两组 ICD 编码正确率、ICD 编码差错率比较（n，%）

组别	例数	ICD 编码正确率	ICD 编码差错率
对照组	200	165（82.50%）	35（17.50%）
观察组	200	197（98.50%）	3（1.50%）
χ^2		29.776	27.941
P		<0.001	<0.001

3 讨论

本研究结果显示，观察组 ICD 编码正确率显著高于对照

组（98.50% vs 82.50%），差错率降低 15.50 个百分点，差异具有统计学意义。我们深入分析发现，常规管理模式，编码差错并非孤立的技术失误，而是具有明显的“病灶集中性”。在计划阶段（P），本小组对历史差错进行帕累托分析，发现主要诊断选择错误（占 33%）与次诊断漏填写（占 21%）是两大核心病灶，而根源在于临床医师对编码规则认知不足，以及编码员缺乏与临床的有效沟通渠道等问题。而 PDCA 构建的“计划-执行-检查-处理”四阶闭环，赋予了质量管理“自驱力”。特别是处理阶段（A）的制度化转化，使改进成果得以沉淀落实。本研究将检查阶段发现的共性编码错误（如肿瘤病人主要诊断选择、胃肠镜操作编码思维导图）编成《内部编码易错点手册》，并纳入编码学习分享内容中。这种将“阶段性整改成果”转化为“长效作业标准”的机制，是 PDCA 区别于常规管理的本质特征。医院内部的医疗质量评价、疾病谱分析、资源消耗监控等都依赖于准确的统计信息，统计数据的源头是经过编码处理的病案首页。若主要诊断选择错误或编码不准确，会无法真实反映临床实际，误导医院管理层的判断和决策。ICD 编码常规管理缺乏系统性、闭环性管控，存在核查不到位、问题整改不彻底等问题，导致编码差错率高，提升 ICD 编码准确性是一项重要管理工作。PDCA 循环管理是一种持续性质量管理工具，通过四个阶段循环往复，构建闭环质控体系^[11-12]。其可实现问题溯源、流程优化、人员赋能、制度完善的一体化改进，稳步提升管理质量^[13-14]。本研究结果显示，通过 PDCA 循环管理的观察组 ICD 编码正确率明显高于对照组，ICD 编码差错率更低，说明相比较常规管理，PDCA 循环管理的持续性与系统性优势显著。计划阶段梳理问题成因，实现针对性改进^[15]；执行阶段通过专项培训、建立临床-编码双向沟通机制，提升编码规范性，从源头保障编码质量；检查阶段加强编码质量检查力度，动态监管，持续降低编码差错发生率；处理阶段完成问题闭环整改，形成持续质量改进的良性循环。

综上所述，结合本次研究数据可见，PDCA 循环管理在 ICD 编码质量管理中的应用效果显著，通过闭环式、持续性的质量改进机制，有效提高 ICD 编码准确率，减少编码差错发生，持续优化 ICD 编码质量，确保病案信息数据准确，应用价值良好，值得在病案管理工作中推广与应用。

[参考文献]

- [1]吕丽敏.PDCA 循环管理模式对提高病案 ICD-10 编码准确率的影响[J].黑龙江中医药,2023,52(6):100-102.
- [2]尹巧莲,梁筱,王晓杰,等.PDCA 循环法对提高 ICD 编码质量的效果分析[J].智慧健康,2022,8(33):262-265.
- [3]朱江宇.追踪方法学+PDCA 循环管理对医院病案管理质量评分的影响[J].特别健康,2023(14):154-156.

[4]杨成明,马兴龙.PDCA循环管理模式对提高病案 ICD-10 编码准确率的影响探究[J].中国卫生产业,2023,20(22):95-98.

[5]齐玮,迟强.PDCA 循环管理在 ICD 编码质量管理中的价值[J].饮食保健,2024(5):133-136.

[6]王杰,戴益辉,周维,等.DIP 背景下运用 PDCA 循环提高康复医院主要诊断填写及编码正确率[J].中国病案,2025,26(9):17-19.

[7]张昕.PDCA 循环管理模式对提高编码准确率的影响分析[J].每周文摘·养老周刊,2025(15):239-241.

[8]张亚兰,林洁中,陈敏怡.PDCA 循环管理在 ICD 编码质量管理中的应用[J].中国卫生产业,2022,19(24):100-102,110.

[9]苏倩,胡娟.PDCA 循环管理在 ICD 编码质量管理中的应用[J].中国病案,2021,22(9):15-17.[10]乔秀丽,张晓平,王丽慧.病案管理应用戴明循环管理法的效果分析[J].中国卫生产业,2023,20(19):17-20.

[11]卓萍,苏娟,薛翠.基于 PDCA 循环法的 ICD 编码质量管

理持续改进的应用效果分析[J].医学食疗与健康,2022,20(28):296-297,300.

[12]韩露.PDCA 循环管理模式对提高病案 ICD-10 编码准确率的影响分析[J].健康之友,2023(21):282-283,286.

[13]黄璐.PDCA 循环管理用于 ICD-10 编码管理中对编码准确率及病案管理质量的价值[J].生命科学仪器,2023,21(z1):235.

[14]孙金霞,崔永峰.使用 PDCA 循环的管理办法提高病案 ICD-10 编码的准确率分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(85):253-254.

[15]滕月红.PDCA 循环用于 ICD 编码质量管理的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2022,9(17):128-131.

作者简介：

曹婧佩（1995.10-），女，汉族，浙江金华婺城区人，本科，初级职称，现聘中级岗位，研究方向为病案信息技术专业。