

# 全面质量管理与病案编码持续改进的效果研究

范艳君

鹰潭一八四医院

DOI:10.12238/bmtr.v5i5.6514

**[摘要]** 目的：探讨病案编码采取全面质量管理的价值。方法：自2022年我院全年所管理病案中随机抽取600例,随机均分为2组,1-6月行常规管理设对照组,7-12月行全面质量管理设观察组,对比分析管理效果。结果：观察组编码准确率与病案管理质量评分均高于对照组( $P < 0.05$ )。结论：在病案编码方面实行全面质量管理可进一步保证编码精细化,减少编码错误率,提高编码管理质量。

**[关键词]** 病案编码；全面质量管理；精细化

中图分类号：F253.3 文献标识码：A

## Research on the Effect of Comprehensive Quality Management and Continuous Improvement of Medical Record Coding

Yanjun Fan

Yingtán 184 Hospital

**[Abstract]** Objective: To explore the value of adopting comprehensive quality management in medical record coding. Method: 600 cases were randomly selected from the medical records managed throughout the year 2022 and divided into two groups. From January to June, routine management was established as a control group, and from July to December, comprehensive quality management was established as an observation group. The management effects were compared and analyzed. Result: The coding accuracy and medical record management quality score of the observation group were higher than those of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Implementing comprehensive quality management in medical record coding can further ensure coding refinement, reduce coding error rates, and improve coding management quality.

**[Key words]** medical record coding; comprehensive quality management; refinement

### 引言

病案是医疗行为最原始状态的重要反映,医院在经营、管理、科研教学、处理纠纷等多种工作中都需要参考病案资料。病案首页高度浓缩了患者医疗与安全信息,有效反映出患者住院治疗全过程,可以说病案首页是抓取患者病案信息最直接的方式,提供给卫生报表充足的数据<sup>[1-2]</sup>。准确且完整的病案首页能够进一步提升医疗统计数据可靠性,所以提高病案数据质量刻不容缓。疾病编码主要针对的是疾病诊断情况与有关健康问题以编码的形式表示,根据疾病特征与设定标准实施科学有效的分类管理。并且信息化是医院管理进步的重要体现,便于有关卫生部门收集分析医院医疗数据与评估医院医疗质量,因此实现数字化管理,是医疗管理质量提高的重要体现。然而实际工作中医院病案编码管理的准确率仍有进步空间,编码管理质量需要寻求突破<sup>[3-4]</sup>。基于此本研究随机抽取了一定时期内我院管理的600例患者病案资料就全面质量管理的作用展开对比分析,内容如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

自2022年我院全年所管理病案中随机抽取600例,随机均分为2组,1-6月行常规管理设对照组,7-12月行全面质量管理设观察组。两组中各300例,病例男/女分别为156/144(52.00%/48.00%)、168/132(56.00%/44.00%);年龄13-79岁、13-78岁,平均值(38.55±11.47)岁、(38.86±11.53)岁。两组资料差异, ( $P > 0.05$ )。

纳入标准：(1)在我院建立单独病案；(2)知情研究,同意参与。

排除标准：(1)数据不完整；(2)排斥拒绝参与研究。

#### 1.2 方法

常规管理(对照组)：按照病案编码管理需求常规进行相应的管理。

全面质量管理(观察组)：(1)完善病案管理体系：通过明确划分职责强调管理的规范化与科学化；统筹管理病案的录入、

表1 对比两组编码准确率 [n(%)]

分组	例数	主要诊断编码 错误率	其他诊断编码 错误率	损伤、中毒编 码错误率	编码错误率	编码准确率
观察组	300	5(1.67)	5(1.67)	6(2.00)	16(5.33)	284(94.67)
对照组	300	15(5.00)	14(4.67)	6(2.00)	35(11.67)	265(88.33)
$\chi^2$					7.736	7.736
$P$					0.005	0.005

表2 对比两组病案管理质量 ( $\bar{x} \pm S$ , 分)

分组	例数	管理措施	病案数字化	管理知识掌握度
观察组	300	90.27 ± 5.29	91.19 ± 5.52	93.32 ± 5.22
对照组	300	80.26 ± 5.31	80.48 ± 5.67	81.48 ± 6.38
t		23.132	23.442	24.878
p		0.000	0.000	0.000

填写、出科、转档等工作内容,任务分配合理,划分责任到个人。(2)加强人员培训:在医务人员内部加强宣传,增强其对病案管理的质量意识与责任心;针对病案编码员做针对性培训,促进其在疾病与手术操作分类方面的能力;积极进行法制相关培训讲座,使医务人员认识具备充分的法治意识。(3)医保病案质控:自病历撰写起至病历入库为止,整个过程参与人员众多,包括患者、医务人员、编码人员、质控人员等;建立专门的团队对病案首页加强监管,定期检查编码,及时排查编码不规范问题,避免因此发生医保拒付,每个月就病案首页不规范问题进行质量控制总结分析,予以适当的奖惩,以便督促相关制度落到实处;按照国际统一标准完成病案编码,统一编码方式,以便不同系统得到良好衔接;字典库需要明确新旧之间的差异,及时更新。(4)电子医疗记录系统更新:督促医务人员应用标准化电子病历,可减少注册时间,提高工作效率;借助计算机系统可以设置病历记录书写时间,促进医生按时书写病历、按时签字、按时提交,进一步保证时效性。(5)循环质量控制:参考PDCA循环管理,针对已完成的工作,需要细化各环节并进行质量检测,及时分析总结问题并加以改进;检查出的问题需要及时向上反馈,通过讨论分析确定整改方案;将新的计划落实到下一阶段工作中,以实现质量持续改进。

### 1.3 观察指标

(1)统计病案编码准确率:主要诊断编码错误率,其他诊断编码错误率,损伤、中毒编码错误率,排除错误率剩余为准确率。(2)病案管理质量:从管理措施、病案数字化、管理知识掌握度

3个方面进行质量评分,均实施百分制,分数高则质量高。

#### 1.4 统计学方式

应用SPSS.22软件进行计算,其中计量资料采用( $\pm S$ )表示,采用t检验,计数资料采用(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验,差异有统计学意义, ( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 对比两组编码准确率

如表1所示,观察组编码准确率高于对照组( $P < 0.05$ )。

### 2.2 对比两组病案管理质量

如表2所示,观察组的病案管理质量评分高于对照组( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

科学的管理是规避风险、提高医院竞争力的关键。当前医院管理对病案投入较多关注,提高病案管理质量是今后医院发展的重要任务之一。在患者的病案中,疾病症状体征、医疗诊断、涉及治疗方法、护理文书等均以文字形式呈现出来,而医院科研教学、医疗活动、统计、管理等多领域的工作都会涉及到病案<sup>[5-6]</sup>。此外在伤残鉴定、健康保险以及追究医疗过失责任等方面,病案还有着不可忽视的法律效力。因此有必要对病案管理加强质控,提高编码准确率以便更好地规避风险。

以往在填写病案首页时医生存在一些不合理行为,即使一些医院有专门人员负责相关质量管理工作,然而由于编码核对难度大,常有疏忽,使得准确率一直难以提高。所以在病案编码管理方面,需要寻求新的突破。质量管理发展过程中逐渐提出全

面质量管理理念,其强调了全员参与、全过程控制以及全组织重视并落实等。在医院质量链中,患者为主要客户,出院的健康人可视为产品,而在疾病诊疗中,病案真实记录了患者的病情变化与转归全过程,是质量链中不可忽视的环节。在病案质量管理中开展全面质量管理,将医务科作为中心,将病案信息科作为纽带,将临床科室作为基点,可有效实现对病案质量长效监控机制,进而实现质量持续改进<sup>[7-8]</sup>。

在病案全面质量管理进行中,要求工作人员立足整体,有效控制病案形成的各个环节,将实现精细化管理病案编码为主要目标,并且需要不断对其加以优化。以医保备案编码为例,改进后的管理方法强调事前前瞻性管控,进一步确保了管控精细化程度,使病案工作缺陷及时发现与改进。全面质量管理中要求对病案管理制度进一步完善,确保了病案首页的准确性与完整性,与此同时强调对责任明确划分,对工作内容严格监督,可督促人员积极工作,避免懈怠、差错。此外在管理中不断发现问题、解决问题,通过良性循环进一步实现质量的持续改进,有助于实现精细化管理。

本文调查显示全面质量管理下的编码准确率与病案管理质量评分均高于常规管理,提示该管理模式开展后能够进一步减少编码错误率,为医院相关工作提供准确且充足的资料,这也是病案管理质量水平提高的重要体现。

综上所述,病案在医院多项不同工作中皆有着重要的应用

价值,全面质量管理对病案编码精细化持续改进具有积极的促进作用,可有效提高病案管理质量,减少病案编码错误率,保证信息数据的准确性与可靠性。

#### [参考文献]

[1]唐雪冰,岑朝,禰中平.PDCA循环控制理论为中心的住院病案首页质量管理效果研究[J].中国农村卫生,2023,15(4):35-37.

[2]刘美舟,黄发云.“一动力三循环”质量管理模式在病案管理中的实践与探索[J].福建医科大学学报(社会科学版),2023,24(1):18-23.

[3]林娟.精细化管理对病案CD-10编码正确率、管理满意度、优良率的影响[J].中国卫生标准管理,2023,14(4):7-10.

[4]许育君,林建姣,黄慧,等.三级质控在病案编码中的应用及效果[J].中国病案,2023,24(3):7-9.

[5]黄妍.PDCA配合追踪方法学对病案管理工作效率及编码准确率的干预研究[J].中国卫生标准管理,2023,14(16):5-9.

[6]黎凤英,黄海葵,闫宁,等.住院病案首页质量管理中的问题及改进措施分析[J].中国临床保健杂志,2023,26(3):352-355.

[7]郑黎明,闫梦迪,颜溶蔓,等.全面质量管理对病案编码精细化持续改进效果[J].医学论坛,2023,5(8):61-63.

[8]李霞,高文法.全面质量管理在医保病案编码填写中的应用价值[J].中国卫生产业,2022,19(17):1-4.