

调查内容并非一成不变,而应根据医院不同发展阶段的具体情况进行动态调整和修正,使其具有更强的科学性和针对性,从而能够系统地反映出临床科室甚至是来诊患者对后勤服务的满意度情况,能够及时客观地反映出后勤管理工作在某一时期存在的问题,达到持续改进后勤服务质量的目的是。

**3.4 管理的效果** 本研究结果表明:灯具、家具在整改后,其在月均修理总件数中所占比例从 80.31% 降至 69.46%,已远低于整改前,提示整改后一系列妥善的报修和维修流程能够降低灯、家具进行二次维修的可能,同时也能增加临床使用者对灯具、家具的爱惜程度,减少新发报修数。4 项维度中,整改后对报修响应及时性、现场服务态度、主动上门服务,满意率远高于整改前,而上述 3 维度均取决于非维修技术,是后勤部门维修管理工作的服务态度和服务理念的体现,由此可见,非维修技术因素方面的一小步改进可以获得满意度的一大步前进,这个观点也与国内类似报道结果相近<sup>[5]</sup>。而维修质量维度在前后两次调查中无明显改善。这可能与后勤处室维修人员的整体维修技术水平有关,同时也要求后勤处室应该加大对后勤维修人员的专业技术的培训,使维修人员整体的服务素质、专业素质的持续改进作为医院今后一段时期内的工作重点。

综上所述,PDCA 循环法在医院后勤管理过程中的运用,显著提高了后勤管理的工作质量,本实例运用的 PDCA 循环管理方法,使医院灯具、家具的维修管理取得显著改善,极大的

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.25.043

提高服务质量和满意度的同时减少维修成本,减轻维修人员的工作量,达到节能降耗、提高水准的目的,该方法适合于医院后勤管理特别是维修工作中需要改进的工作项,值得在医院后勤管理中广泛应用推广<sup>[6]</sup>。

#### 参考文献

- [1] 王淑瑛. PDCA 循环管理法在护理质量持续改进中的应用[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2010, 13(12): 15-16.
- [2] 任国胜, 张立斌, 罗勇, 等. 应用 PDCA 循环法开展行政查房的实践与体会[J]. 医院与医学, 2013, 1(1): 62-64.
- [3] 杜进林, 张文静. 三级综合性医院后勤管理人员工作满意度调查表研制及考评[J]. 中国卫生统计, 2014, 31(3): 425-427.
- [4] 唐蔚蔚, 柴建军, 李岩, 等. 公立医院后勤改革战略模式选择——建立区域性后勤共享服务中心、打造医院后勤服务新模式[J]. 中国医院, 2013, 17(1): 64-66.
- [5] 夏磊, 曾庆, 陆洋, 等. 实施 PDCA 持续改进 提高医院患者满意度[J]. 中国医院, 2014, 18(11): 51-53.
- [6] 章冬梅, 倪理琪. 5S 管理在医院管理中的应用[J]. 现代医院, 2013, 13(6): 121-122.

(收稿日期:2016-03-11 修回日期:2016-05-22)

## 加强临床病案规范化建设 提升医院临床研究水平

陈浩, 陈学涛, 周来新<sup>△</sup>

(第三军医大学新桥医院医教部, 重庆 400037)

[中图分类号] G472.5

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)25-3580-02

临床病案是医院医疗档案的重要组成部分,也是科研活动的重要信息来源。我国的临床病案管理经历了近百年的发展,医院病案管理水平已进入一个新的发展时期,在提供医疗决策信息、医疗服务质量监管、临床教学示范和法律服务等方面都贡献巨大,取得了显著的建设成绩<sup>[1]</sup>。随着科技创新能力在医院间竞争中占据比重逐渐加大,各医院十分重视以发展临床科研来提升医学科技创新能力。临床病案作为临床医疗活动的第一手资料,是医院科学管理的重要依据、医院信息统计的源泉,能够为临床科研提供重要的信息支撑<sup>[2]</sup>。因此,加强临床病案信息管理和利用,对于发展医院临床科研,提升医院自主创新能力,有十分深远的意义。

### 1 临床病案与临床科研

临床科研的目的是创新或评价药物或临床诊疗手段的效果,从而为疾病的诊疗提供更有效的方法。临床病案作为记录医疗过程的核心资料,同临床科研的发展有着密不可分的联系,不但为临床科研提供了来自临床的一线真实数据,更为重要的是,通过对临床病案信息的分析和挖掘,还可为临床科研建设提供参考,主要体现在以下几个方面<sup>[3]</sup>。

**1.1 转化医学的重要信息支撑** 转化医学作为当前医学科技发展的主要趋势和热点,其目的在于围绕患者临床需求,实行

临床-基础-临床的循环式发展方式,从而缩短基础成果向临床应用的转化时间<sup>[4]</sup>。而转化医学发展的临床需求,往往是经过不同患者、不同科室和不同医生,分散显示在各临床病案中。因此加强临床病案信息的管理和研究,能够从海量信息中进一步发掘临床需求,揭示疾病发生、发展规律,并从现象分析中发现其潜在的科学问题,从而可为转化医学的发展提供最直接且最详细的临床信息。

**1.2 临床学科的重要发展依据** 临床学科建设必须要将医学发展规律和自身发展需求充分结合起来,科学地选择临床科研方向,对于临床学科建设有着事半功倍的效果。随着经济的快速发展,我国慢性病发病率不断增高,疾病谱发生了巨大的改变,民众对疾病的预防、早期干预及健康需求也在不断提升。加强病案信息的挖掘和分析,能够更好地呈现患者和健康人群的疾病发展规律及健康需求变化,从而指导临床学科有针对性地制定出符合自身学科特点和社会健康需求的学科发展策略。

**1.3 科研课题的重要参考资料** 临床科研的任务是来源于临床医学实践活动中,最终又将服务于临床工作。临床科研工作者在进行科研选题时,既要考虑研究的实际意义和应用前景,又需要充足的选题来源和临床证据。对于研究产生的新的理论、技术、方法,也需要在临床进行检验证实,这都需要加强临

床一线资料的收集、使用和分析。因此提高对临床病案信息的使用和分析,可为支撑临床科研工作者确定新颖、实用的科研课题内容,评价创新的技术手段和方法提供最为有力的一线证据。

## 2 临床科研中临床病案信息使用存在的问题

**2.1 数据量巨大但使用层面较窄** 有条件从事临床科研的医院一般为综合性大型医院甚至教学医院。此类医院临床病案信息的日录入量和保存量巨大,且具有较为完善病案信息管理系统和专业管理人员,但对病案信息的使用还局限于如收治量、平均住院日、病种分布信息等医疗管理所需,在面向临床科研所需的规律性、潜在性的信息,还未能达到系统、全面的管理和使用<sup>[5]</sup>。

**2.2 病案信息管理软件功能尚不满足科研需求** 现阶段实现病案信息化系统基本上为医院 HIS 系统的附带系统,只注重病案的回收、借阅管理,而忽视了临床研究中的数据挖掘与利用,在临床科研信息功能的使用上还不完善。虽已有少数病案信息管理人员进行了自主开发,研制了部分软件或程序用于临床科研信息的数据挖掘,但是也并未形成系统的功能软件,难以满足临床科研需求<sup>[6]</sup>。

**2.3 临床医生与病案管理人员缺乏沟通** 临床科研人员和病案信息管理人员在临床科研活动上的分工较为独立,一般是临床科研人员提出病案信息的需求,再由病案信息管理人员进行数据整理和反馈。表面上这种分工符合各自职责,但实际上信息的提取和反馈很难达到理想的统一。造成这一问题的原因是临床科研人员和病案管理人员由于知识背景和对信息需求理解的差异,又缺乏有效的沟通,从而无法对病案信息进行深度利用<sup>[7]</sup>。

**2.4 临床科室单兵作战,协作共享机制不全** 一些较大的学科具有大量的患者资源,会根据自己的需求建设独立的单病种数据库或患者信息库,并利用该数据库进行临床科研活动。但是各学科之间往往是各自建设,各自使用,缺乏有效的协作和共享,即会造成数据收集的片面,又会因为各学科之间医疗习惯的差异而使数据不够客观,无法对临床科研起到全面、客观的信息支撑作用。

## 3 建设对策

**3.1 加强顶层设计** (1)医院管理层加强重视与投入。医院管理层需更加重视临床病案信息管理在临床科研中的重要作用,从医院发展决策的高度加强临床病案信息的管理和利用,加大投入力度,使临床病案信息管理符合医院临床科研发展的需要。(2)完善规章制度保证病案使用。针对临床科研的课题设计、研究过程、课题结题及成果发表(论文、专利等)等各环节,制订完善的临床病案信息使用规定,建立临床病案信息的备案、使用和审核制度,保证临床科研活动的客观性和准确性,提高临床病案信息使用率。(3)注重意识培养。加强临床医生的科研信息情报意识,从“被动使用”变为“主动探索”。加强临床病案信息管理人员的服务意识,从“被动提供”变为“主动跟踪”;加强双方的沟通协作意识,从“各司其职”变为“共同研究”。

**3.2 提升服务质量** (1)规范数据入口标准。在医院形成统一标准,对医学术语、医疗记录等文字进行规范,保证数据录入的统一和准确,提高数据质量,便于查询和利用,解决既往由于

录入数据不规范而导致数据质量不高的问题<sup>[8]</sup>。(2)升级信息使用功能。拓展病案信息的使用功能,依托新一代电子病历的结构化数据库,实现从简单的数据查询统计向自动分析、跟踪、预警分析升级;解决既往病案信息服务无法满足临床科研需求的局限。(3)拓展信息使用范围。通过开发功能软件,有范围的开放查询终端,将病案信息管理系统布局到临床科室,使临床科研人员能够随时进行病案信息的查询和检索,不受病案管理人员人数和工作安排的限制。

**3.3 注重人员培训** (1)加强临床医生培训。依据医院内部的病案信息数据标准,开展临床病案规范培训,增强规范意识,提升录入水平,从源头上保证临床病案数据质量的提升。(2)开展临床科研人员培训。通过对临床科研人员开展系统培训,不断强化其对临床病案信息的利用意识,并且使之掌握基本的病案信息基础理论知识及基本使用技能。(3)进行病案管理人员培训。强化病案管理人员的主动服务意识,增强其主动分析、跟踪服务的能动性。同时进行临床科研基本技能、流行病学基础及必要的医学背景知识培训,使之能够同临床科研人员进行更加深入、平等的交流与合作<sup>[9]</sup>。

**3.4 实现数据对接** (1)实现各子数据库之间的对接。统管院内各学科自建的各类子数据库,打破学科壁垒,一并纳入医院病案信息数据库中,进行统一标准规范,从而实现跨学科的信息互通共享。(2)注重同循证医学数据对接。将医院患者随访数据库按照统一标准纳入到病案信息数据库中,填补患者出院后病案记录即终止的空缺,更加方便临床科研信息的查询和使用。注重同现行循证医学数据库的比较,实现医院局部数据与国内外循证医学总体数据的对比分析功能。(3)注重区域医疗数字化对接。依托区域数字化医疗网络,有范围地联通各单位现病案信息数据库,实现区域内病案信息共享、公用,形成覆盖更广,信息更全的“云存储”和“云检索”病案库。

## 参考文献

- [1] 张德春. 做好病案管理工作保证病案资源的开发和利用[J]. 医学理论与实践, 2005, 18(6): 742.
- [2] 朱丽. 病案开发利用与科研发展[J]. 社区医学杂志, 2011, 9(14): 64-65.
- [3] 胡桂周, 鲁鸿, 吴志华, 等. 病案信息对医学科研工作的重要性[J]. 中国病案, 2012, 13(2): 14.
- [4] 来茂德. 转化医学: 从理论到实践[J]. 浙江大学学报(医学版), 2008, 37(5): 429-431.
- [5] 义家运, 陈永清. 加强病案管理提高基层医院医疗服务质量[J]. 广西医学, 2007, 29(4): 612-613.
- [6] 邱军, 李刚荣, 汪鹏. 基于电子健康档案的区域卫生信息平台建设探索[J]. 中国数字医学, 2011, 6(1): 41-43.
- [7] 史建芳, 李学红, 高丽. 沟通在病案管理工作中的合理运用[J]. 按摩与康复医学, 2012, 3(20): 234.
- [8] 刘小雅. 医院病案管理信息化体系建设中的问题与对策[J]. 中外医学研究, 2014, 12(22): 149-150.
- [9] 李柳珍, 陈振兆, 陈举宗. 病案管理培训的思考与建议[J]. 中国病案, 2013, 14(5): 11-12.