

2 000 份住院病案首页其他诊断填报现状及其相关对策分析

冯淑英 彭祎娴 许泽杰
(广州医科大学附属第四医院 广东广州 511447)

摘要：目的：探究 2 000 份住院病案首页其他诊断填报现状及其相关对策。方法：选择 2015 年 10 月~2016 年 10 月我院 2 000 份临床科室终末病案,对其他诊断漏填的病种分布、科室分布、诊断依据、病例分型等方面进行分析。结果:2 000 份病案中存在其他诊断漏填率为 14.60%,其中以 ICU 漏填率最高,占 32.54%,其次为泌尿外科和神经外科,而耳鼻喉科未出现漏填;漏填病种分布中以肾囊肿最为常见,占 17.55%,其次为肝囊肿、脂肪肝,各占 16.89%、16.23%;漏填诊断的依据中以 B 超最为常见,占 41.26%,其次为化验占 16.33%、病程记录占 10.89%;出院诊断漏填率中以 D 型病例最常见,占 20.40%;A 型病例占有率最低为 8.74%。结论:住院病案首页其他诊断漏填率中外科明显高于内科,临床对化验和 B 超结果以及 D 型病例予以注意,避免出现漏填其他诊断,医院应加强对医师的宣教与培训,以提高病案首页填报质量。

关键词：住院病案首页;其他诊断;现状及对策

中图分类号:R197.323 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.028

住院病案首页是制定计划、评价医疗服务质量等的重要依据,其浓缩了住院病案的全部信息,同时也是各统计报表的原始资料^[1],被广泛应用于医院管理、临床研究、医疗付款及纠纷等方面^[2]。诊断是医生综合分析患者病历资料等方面做出的结论性意见,是病案首页与临床医学的核心。随着我国推行疾病诊断相关分组(DRGs),疾病诊断及其分类受到更多的关注。DRGs 的分组与住院病案首页出院诊断填写有密切联系^[3]。因而,确保住院病案首页的真实性、完整性、及时性对实施 DRGs 具有重要的作用。本研究选择我院部分临床科室终末病案,回顾分析住院病案首页其他诊断填报现状,并提出相关对策。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 10 月~2016 年 10 月我院 2 000 份临床科室终末病案。

1.2 方法 依据住院病案首页填写质量规范中的填写要求,检查住院病案首页中的出院疾病诊断,由病案质控人员实施检查。对其漏填写的疾病诊断、病例分型、诊断依据等采用 Excel 表进行归纳统计。其中病例分型参考《病历书写规范与管理规定及病例(案)医疗质量评定标准(修订版)》^[4]进行统计,A 型病例:诊断明确,病种单纯,病情相对稳定,无需实施紧急处理的一般住院患者;B 型病例:病情较急,病种单纯,需给予紧急处理,但生命体征尚平稳;C 型病例:治疗难度大或诊断不明、病情复杂、发生严重的并发症,预后效果较差;D 型病例:伴有重要脏器功能衰竭或生命体征不稳定,病情复杂危重,需及时给予紧急处理。

2 结果

2.1 其他诊断漏填情况分析 2 000 份病案中其他

诊断漏填率为 14.60%,其中以 ICU 漏填率最高,占 32.54%,其次为泌尿外科和神经外科。而抽查的 62 例耳鼻喉科病例中无一份诊断漏填。见表 1。

表 1 其他诊断漏填情况分析			
科室	抽查病案总数(份)	漏填诊断病案数(份)	诊断漏填率(%)
肿瘤科	234	29	12.39
心血管内科	318	43	13.52
神经外科	207	36	17.39
神经内科	114	8	7.02
泌尿外科	179	32	17.88
普通外科	180	24	13.33
妇科	133	18	13.53
骨科	110	19	17.27
肾内科	94	10	10.64
ICU	169	55	32.54
内分泌科	49	2	4.08
呼吸科	75	10	13.33
耳鼻喉科	62	0	0.00
眼科	21	1	4.76
儿科	21	1	4.76
康复科	9	1	11.11
急诊科	25	3	12.00
合计	2 000	292	14.60

2.2 漏填诊断病种分布 漏填诊断的病种分布中以肾囊肿最为常见,占 17.55%,其次为肝囊肿、脂肪肝,各占 16.89%、16.23%。见表 2。

表 2 漏填诊断病种分布		
病种	频数(例)	构成比(%)
肝囊肿	51	16.89
肾囊肿	53	17.55
贫血	38	12.58
脂肪肝	49	16.23
肾结石	24	7.95
胆囊结石	19	6.29
胆囊息肉	29	9.60
高血压	6	1.99
低钾血症	12	3.97
高脂血症	4	1.32
乙型肝炎	5	1.66
腔隙性脑梗塞	5	1.66
前列腺囊肿	3	0.99
肝血管瘤	2	0.66
药疹	2	0.66
合计	302	100.00

2.3 漏填诊断的依据分布 漏填诊断依据的共有

349 次,其中以 B 超最为常见,占 41.26%,其次为化验占 16.33%、病程记录占 10.89%、医嘱占 10.03%。见表 3。

表 3 漏填诊断的依据分布

项目	频数(次)	构成比(%)
化验	57	16.33
B 超	144	41.26
病程记录	38	10.89
医嘱	35	10.03
CT	20	5.73
会诊	26	7.45
MRI	8	2.29
入院记录	9	2.58
其他	12	3.44
合计	349	100.00

2.4 漏填诊断的病例分型分布 2 000 份病案中出院诊断漏填率 A 型病例占 8.74%,为最低,D 型病例占 20.40%,为最高。见表 4。

表 4 漏填诊断的病例分型分布

病例分型	病案总数(例)	诊断漏填率[例(%)]
A 型	309	27(8.74)
B 型	103	16(15.53)
C 型	1 387	208(15.00)
D 型	201	41(20.40)
合计	2 000	292(14.60)

3 讨论

其他诊断主要是指主要诊断外的疾病,包括合并症与并发症,如患者现病史中所涉及到的临床表现与疾病;患者住院期间与住院前与其自身疾病有关的并发症;于住院期间新发现或新发生的异常所见与疾病;既往疾病对患者本次住院实施诊断、治疗及其预后的影响^[9]。

本研究对住院病案首页其他诊断填报情况进行分析,结果显示:ICU 在各科室中的漏填率中位居首位;外科病案出院诊断漏填率高于内科。究其原因在于:(1)填写其他诊断不规范,严谨不足,容易将患者住院期间新发现或新发生的异常所见和疾病等遗漏填写。如 ICU 主治医师注重于对机体功能或患者生命影响大的疾病填写,容易将辅助检查所发现的次要诊断忽视;(2)外科医生填写病案中多以与本次治疗相关的疾病为主,容易忽视其他诊断,对病案的重视程度较差;(3)医师未对各检验化验单进行详细查看,责任心不强,引起诊断不完善;(4)部分病案首

页由进修生或实习生进行填写,带教老师对其填写结果检查不够仔细等^[6]。漏填诊断病种与其诊断依据和出院诊断漏填具有密切的联系^[7]。本研究中漏填病种分布中以肾囊肿、肝囊肿、脂肪肝最为常见;漏填诊断的依据中以 B 超、化验常见。这可能与上述 3 种疾病对患者整体治疗影响相对较小有关。低钾血症、贫血等多在化验检查中发现,临床能及时予以改善,持续时间较短,容易被忽视,进而造成漏填^[8]。此外本研究中,D 型病例漏填率较高与其合并症多、病情复杂、伴随疾病多等因素有关。

针对住院病案首页其他诊断漏填情况,临床应该予以重视,加强管理:如加强对住院病案首页重要性的宣传,提高临床医师对其填写的重视度,宣传 DRGs 付费机制与住院病案首页的相关性,提高临床医师的责任心;对终末病案实施质控,将病案首页填写制度完善;建立奖惩措施,定期抽查运行病历和终末病案;建立反馈机制,分析对比改善程度不大且漏填率较高的科室,予以重点宣教,如急诊科、普外科等;对实习生及进修医师予以正确性、完整性的疾病诊断培训,进而降低其他诊断漏填率。综上所述,住院病案首页其他诊断漏填率中外科明显高于内科,临床对化验和 B 超结果以及 D 型病例予以注意,避免出现漏填其他诊断,医院应加强对医师的宣教与培训,以提高病案首页填报质量。

参考文献

[1]宁传英.5 000 份住院病案首页质量缺陷分析[J].中国病案,2016,17(11):31-33

[2]谢佳东,赵玉凤,胡孔法,等.国内中医住院病案首页质量分析与影响因素初探[J].中国中医药信息杂志,2016,23(12):6-10

[3]黄东瑾,谢玲珠,郑仰纯,等.基于病案首页数据挖掘的老年糖尿病患者住院日影响因素分析[J].广东医学,2016,37(13):1952-1956

[4]湖南省卫生计生.病历书写规范与管理规定及病例(案)医疗质量评定标准(修订版)[M].长沙:湖南科技出版社,2011.28

[5]刘婉如,黄锋,白玲,等.住院病案首页上报信息的督导检查设计与评分[J].中华医院管理杂志,2015,31(11):834-836

[6]樊骅,杨程青,陆光华.精神科住院病案首页 55 年间修改情况调查[J].中国基层医药,2014,21(z1):60-62

[7]傅卓敏,黄成龙.武警部队某医院住院病案首页常见问题调查分析[J].中国医药导刊,2013,15(z1):346-347

[8]王静,马谢民,俞国培,等.基于住院病案首页数据的医院综合评估框架构建[J].中国医院管理,2013,33(12):18-20

(收稿日期:2016-12-16)



欢迎广告惠顾! 欢迎投稿! 欢迎订阅!