

医院病历档案资源的开发与利用措施探索

段东东

(阜新市中心医院, 辽宁 阜新 123000)

摘要: 病历档案是患者到医院问诊、接受治疗全过程的详细记录,可以说,病历档案就是医患之间最真实的记录。其次,通过病历档案的记录,医院方面也能清楚的看到在医院运行过程中的各种不足,从而进行针对性优化,所以作为现代化医疗中心,有必要加大对病历档案的开发与利用,仔细发掘病理档案的价值。在本文中,详尽阐明了病历档案的重要性,并分析了现阶段病历档案开发过程的弊病,最后通过强化开发意识等五个维度,讲述了医院病历档案开发与利用的可行措施,期望对相关单位有所帮助。

关键词: 医院 病历档案 开发利用

中图分类号: G273; R197 **文献标识码:** A **文章编号:** 1003-9082(2023)01-0031-03

引言

病历档案于患者方面而言是详细的问诊治疗记录,于医院方面而言则是医护人员开展各项医疗工作的重要凭证,因此病理档案具备着极高的价值。充分的开发与利用病例档案,是医院不断提升医疗水平的重要途径,是医院临床能力不断攀升的关键所在,因此有必要加大对病历档案的挖掘力度,提取其中的有用信息,而不是只将病历档案当做是一种记录工具,一定要充分利用其中的价值信息,推动医院更顺利的发展。

一、医院病历档案的重要价值

1.是制定医疗政策时的重要佐证

对于医院而言,病历档案会记录一名患者从进入医院问诊直至治疗结束的所有治疗行为,而这些过程中发生的种种事件,无论是利好因素还是不良因素,都是政府及相关部门出台相关医疗政策的重要佐证,通过病历档案中发挥出色的地方,可以制定相关政策去放大相关方面的优势,而针对有可能出现问题的地方,也能够通过出台相关政策进行规避。可以说,通过对病历档案的全面开发,可以将治疗过程中疾病本身以及其他症结形成的规律全部淋漓尽致的进行展现,将之充分的利用不仅可以有效的提升自身医疗水平,更可以推动医疗服务体系更加完善。

2.提高医疗技术水平的重要佐证

病历档案在通常情况下,会将患者接受治疗的全过程进行完整记录,这样的记录其实也正是疾病发生变化的重要记录。所以在精研临床方面的各种病症时,完善的病历档案是医护人员非常宝贵的参考资料,通过梳理海量病历档案之间的变化,可以更细致的把控疾病变化,也可以对其仍有不足的地方进行针对性分析,以获得突破。而这个过程同样是医护人员提升自身医疗水平的过程。

3.是制定流行疾病防控措施的重要佐证

疾病的种类非常多,而其中造成后果最严重的就是流行性疾病,对该类疾病的防治,一直以来都是每个医院非常重要的课题。而在研究流行性疾病、制定防治措施的过程中,病历档案提供的帮助无疑是极高的,通过分析海量的病历档案,找寻其中流行性疾病的共通性,就能掌握流行性疾病传播的规律,以此来制定具有针对性的防控措施,有效遏制流行疾病的大范围传播。

4.是统计分析的重要依据

病历档案资源是医院进行医疗业务统计的重要资料,能够为医院各项医疗业务的数量及质量提供准确的参考依据。一方面,档案信息能够直观反应不同疾病的实际治疗过程,本身就是非常宝贵的分析材料,另一方面,通过病历档案资源的有效分析,也可能对制定性治疗计划等提供有力论据。

二、现阶段病历档案开发与利用过程中存在的问题

现阶段对病历档案开发与利用不够充分的主要原因就是信息化建设的缓慢,由于医院大数据技术使用的效果不够理想,病历档案的存在形式多是以文字记录和电子档案共存的一种状态,而采用文字记录的传统医疗档案注定会存在较大的开发难度。而大数据技术的利用率低,导致医院对数据库的建设不够充分,不足以容纳海量的电子病历档案,导致已有的电子病历档案数目较少,失去了本身的研究价值。其次,现阶段绝大多数医院中信息人才十分稀缺,这也是导致医院信息化发展缓慢的主要原因,因为如大数据技术一类的信息技术,需要专业技术人员的使用才能够发挥功效,然而这类人员是医院整体人事结构中非常稀缺的,导致医院信息化水平低下,对档案的电子化转化效果低下,粗放的管理方式导致病历档案不能被很好地开

发与利用。

三、医院病历档案资源开发利用的基本保障

若想有效发挥病历档案资源的各项作用,在进行开发利用时,各项工作都应该获得医院的有力保障。首先,医院因为开发与利用工作提供有效的组织保障,要明确各个部门在开发利用过程中的具体工作,以档案室为例,虽然档案室对工作档案等非常了解,但对病历信息并不由过多交集,所以若只依靠档案部门进行开发与利用,时效难以保障。所以应该让各科室部门均参与到病历档案的开发与利用中,构建发展的开发利用组织架构,使病理档案资源的开发利用的开展能够更加顺利高效。其次,医院应该予以病历档案资源开放与利用工作高度的制度保障,优秀的制度时各项工作有序进行的有力保障,病历档案资源的开发与利用也是如此。故此,在进行这项工作的过程中,无路是在开发过程中,还是在利用过程中,医院都应该协同帮助制定具有实际价值的制度,如工作制度、责任制度、保密制度等。以责任制度为例,责任制度是确保各工作人员能够正确对待自身工作,避免在工作过程中出现问题的重要保障。故此,在设置制度时,要为责任制度赋予极强的约束性,确保其可以有效约束所有工作人员的行为,且责任制度的约束范围要灵活多样。譬如,在日常开发与利用过程中,若工作性质主要为独立工作,则应实施责任到人制,确保责任制度可以对出现问题的工作人员进行精确追责,而若工作为部门协同工作,则应该实行责任连坐制,由相关部门科室共同担责,继而使每个人均能以正确的态度对待工作,推动开发与利用工作稳定进行。而在利用病历档案资源的过程中,要明确相关开发成果的主体,以及利用开发做成果的主体,并设立完善的利用程序,并明确利用相关成果的具体责任,从而确保从开发到利用环节,均可以获得有效的保障。最后,医院因给予病历档案资源开发与利用工作优质的硬件设备保障,信息化建设作为当下病历档案资源开发与利用的主要方向,医院因对该方面提供充足的物理支持,因为各类硬件设备是确保大数据等先进信息技术发挥作用的关键,若不具备有效的硬件支持,各项工作将难以为继。所以医院有必要定期对硬件设备进行更新,确保时下最为先进的、能够对病历档案资源开发与利用真正提供帮助的技术真正发挥作用。

四、提升病历档案开发和利用效果的有效路径

1. 积极转变理念,加强病例档案开发意识

病例档案相较于人事档案等档案,是一种非常特殊的档案,因为该档案不仅记录了者医护人员的治疗行为,更是

详细记录着患者的隐私。因此在开发病历档案的过程中,相关管理人员不仅要注重从中提取具有价值的信息,更是要注重保护患者的隐私,不能出现患者隐私泄露的情况^[1]。首先,管理人员在开发病历档案时,要全程站在一个客观的角度,要具备一个正确的开发意识,不能从中利用职务之便篡改病历档案,或者将其中的一些敏感信息当做日常谈资。只有全程保持客观的记录,保护患者的隐私,病历档案才能客观公正的保护医生与患者的合法权益,才能成为最有利的凭证。其次,在日常管理过程中,要设立严格的病历档案开发制度,要确保管理人员的所有行为都是符合规范的,在每次开发完病历档案后,应该如实记录自身的操作记录,从而保证病历档案不会出现因为人为因素而产生错误的情况,避免后续研究病历时,出现数据错误等导致研究失败的情况发生。最后,在开发病历档案的过程中,若对病历当中的记录有所疑问,一定要及时与病历所属科室的相关人员进行探讨,核查数据与过程的真实性,确保所有从病例中提取的信息都是真实且具有价值的资料。

2. 完善病历档案管理流程

若想对病历档案进行深层次的开发,从中获取价值信息予以利用,就一定要保证病历档案工作管理的完整性。因为只有完善的病历档案管理工作,才能将病例档案的收集、归纳整理、保存、开发、检索、利用这些环节做到最好,从而使病历档案得到更细致的开发。首先,在收集各类病历档案时,不能仅仅依照单一渠道进行,而是要不断拓宽收集病历档案的渠道,加速病历档案的收集速度。因为病历档案中蕴含的信息非常复杂,不仅包含患者基础的问诊记录,更是有后续治疗时的化验记录、手术记录等数据,涉及到的科室非常多,若只是通过单一渠道进行收集,势必存在数据遗漏的可能性,因此只有通过每个科室进行收集,才能获取完整的病历档案^[2]。其次,当病历档案收集完全后,一定要按照病历的类型,设计的病种记性归纳整理妥善保存,为后续的开发与利用提供便利。在归纳整理的过程中,管理人员一定要对收集的病历档案进行仔细的鉴定,确保数据信息的准确,这样在之后的开发过程中,才可以更顺利的提出同类项,迅速找出同一疾病的不同表现,为后续利用提供便利。

3. 完善病历档案服务工作

病历档案的利用,并不只局限与医院内部,如需要坚定医疗纠纷时,司法部门的人员也会介入,调取相应的档案。因此,为了充分发挥病历档案的作用,一定要完善相应的服务流程。对于医院内部人员的使用,应该建立完善

的借阅制度,对每一次病历档案的调取与归还时间进行详细记录。而针对如司法部门一类的外部人员,在调取病历档案时,则必须出具相关的文件证明,管理人员需要严格核查相关文件的真实性,之后根据病历档案的具体级别,选择可以借出或就地浏览的方式,供外部人员进行借阅。其次,要提供完善的病历档案咨询服务,因为很在调阅病历档案的人群中,肯定存在不了解医学的群体,针对其中的问题,档案管理人员必须要结合病历档案流畅的为其答疑解惑,使病历档案发挥自身应有的功用。最后,若医院条件允许,还可以考虑将病历档案编制成册,按照分类好的病历档案将其中的价值信息进行汇总,方便医护人员的研究,加强病历档案的利用率。通过这样的方式,病历档案中的共通性、规律以及不同性都会更加清晰的呈现,为后续工作提供强力帮助^[3]。与病历档案相关的服务工作,是发挥病历档案作用、提升病历档案利用率的重要工作,在管理过程中,不断完善相关配套服务,是病历档案充分发挥价值的必要举措。

4. 加速信息化管理建设速度

在如今这个信息化社会中,病历档案如果想得到高效的开发与利用,就必然要完成信息化管理的转变。通过大数据技术的充分运用,病历档案的开发会更加迅速,利用大数据技术建立信息共享平台,日常科室进行治疗时,所有的诊疗信息都会第一时间同步上传到云端,而大数据技术会迅速的对海量的病例数据进行分门别类。其次,利用大数据技术建立的信息共享平台,价值一系列高效检索软件的运用,如姓名检索,疾病类别检索,手术类别检索等,会方便各科室在日常工作中调取病历档案,节省出大量的借阅时间,提升对病历档案的整体利用效率^[4]。这样的改变,无疑会有效提升管理人员对病历档案的管理效率。最后,因积极利用各类信息化安全技术,提升病历档案资源的安全性,病历档案资源作为存在大量隐私信息的重要档案,一旦泄露会造成严重的不良影响,而在信息化建设过程中,病历档案资源均会在云平台进行存储,虽然便利性得到了有效的提升,但也会面临一定的安全问题,故此需要对其进行有效的安全防护。一方面需要定时对病历档案资源库的防火墙进行优化,确保其能够有效阻隔时下各种病毒或入侵手段,若单一防火墙不足以提供有效的防护效果,则可以通过搭建多重防火墙的措施,提升资源库防护壁垒的安全性。另一方面,通过对所有纳入病历档案资源库的信息设立不同的安全等级,则可完成不同的加密处

理,譬如普通数据信息可以为开放状态,机密数据信息则可设置为半加密状态,一旦遭遇入侵或非法获取,数据信息则会自动锁死,而针对核心数据信息,则可设置为完全加密状态,在遭遇非法访问时,可以自行格式化处理相应信息,并将数据备份至备用数据库,从而保证数据的安全性。信息化技术的出现,加速了各行各业的发展,医院作为保障民众生命安全的重点单位,只有与时俱进完成现代化建设,才能更好地提供服务,同理,信息化建设也是病历档案发挥更高作用的必然路径。

5. 加强医护人员对病历档案的使用意识

针对医护人员对病历档案重视程度不足的问题,可以通过定期展开病历档案宣教活动的方式,让医护人员意识到病历档案的重要性,从而提升对病历档案的利用频率。此外,还应给对医护人员进行信息技术培训,确保医护人员可以掌握高效检索病历档案的方法,以此使医护人员可以在有需要时,及时的调取相应的病历档案。虽然病历档案是一种极具价值的资料,但若是使用者的意识不足,没有意识到其蕴含的价值,则毫无意义,所以只有通过定期的培训,让医护人员明确病历档案的重要性,让他们意识到病历档案并不是单纯地治疗记录,在临床研究方面同样具备极大的价值。辅以有效的信息技术培训,病历档案的开发与利用质量势必会提升到新的高度。

结语

病历档案作为一种宝贵的医疗资源,相关管理人员有必要在日常工作中提高对其的开发力度,加强医护人员对病历档案信息的利用。这样的改变无疑会使临床研究、病情诊断获得更多的参考角度,也可以更加有效的规避可能发生的医患纠纷,使医院的整体医疗服务水平进入一个不断上升的良性循环。

参考文献

- [1]杨永波.医院电子病历档案云共享平台的开发与利用[J].黑龙江科学,2020,11(12):78-79.
- [2]刘泳意,吴超容.探讨应用电子归档系统在医院病历档案管理中的效果[J].糖尿病天地·教育(上旬),2020,017(004):190.
- [3]曹雯君.病历档案管理与个人医疗信息保护探讨[J].黑龙江科学,2020(2):21.
- [4]李耿亮.浅析大数据时代医院档案管理措施[J].办公室业务,2020(12):131-132.