

门诊诊断书考核系统的研发

娜木拉, 光明, 纳顺达来, 阿古拉, 魏天虎

内蒙古自治区国际蒙医医院 内蒙古呼和浩特

【摘要】目的 为了提高门诊医疗质量, 患者服务质量, 内蒙古自治区国际蒙医医院门诊诊断书考核工作的有效进行, 解决手工考核工作的繁琐, 研发门诊诊断书的管理系统。**方法** 随机抽查我院 2021 年至 2023 年的月初日期, 选择诊断书的考核专家, 成立诊断书专业委员会, 每月 5 日的纸质和电子版的诊断书。包括姓名, 年龄, 性别, 地址, 诊断和处理意见, 医师签名, 日期等内容是否完善, 符合情况和漏项情况。**结果** 一共考核 960 份门诊诊断书, 其中 78 个地址书写不清, 占 8%, 6 个年龄与电子版不符, 16 个是未大写数字, 15 个存根与电子不符, 4 份诊断带问号。2 份诊断与电子不符, 357 份有电子病历, 占 37.2%, 142 份医嘱处理, 占 33.4%, 321 份处方处理, 占 33.3%, 278 检查检验处理, 占 30%。294 纸质版诊断书。**结论** 门诊诊断书管理系统的研发, 可及时筛查出不符合标准的电子与纸质诊断书。

【关键词】 卫生管理; 医院质量管理; 门诊部; 诊断书考核; 重要性

【收稿日期】 2024 年 7 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 24 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240324

Development of outpatient diagnosis assessment system

Namula, Ming Guang, Nasundalai, Agula, Tianhu Wei

Inner Mongolia International Mongolian Medical Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective: In order to improve the quality of outpatient medical care and patient service, and to effectively carry out the assessment of outpatient diagnosis certificates at Inner Mongolia International Mongolian Medical Hospital, and to solve the tedious manual assessment work, a management system for outpatient diagnosis certificates has been developed. **Method:** Randomly select the assessment experts for diagnosis certificates in our hospital from the beginning of each month from 2021 to 2023, establish a professional committee for diagnosis certificates, and provide both paper and electronic versions of diagnosis certificates on the 5th of each month. Whether the content including name, age, gender, address, diagnosis and treatment opinion, physician signature, date, etc. is complete, in compliance with the situation and missing items. **Result:** A total of 960 outpatient diagnosis certificates were assessed, of which 78 had unclear address writing, accounting for 8%. 6 had age discrepancies with the electronic version, 16 had non capitalized numbers, 15 had stubs that did not match the electronic version, and 4 had diagnostic questions. Two diagnoses did not match the electronic records, 357 had electronic medical records, accounting for 37.2%. 142 medical orders were processed, accounting for 33.4%, 321 prescriptions were processed, accounting for 33.3%, and 278 examinations and tests were processed, accounting for 30%. 294 hard copy diagnosis certificate. **Conclusion:** The development of an outpatient diagnosis book management system can promptly screen out electronic and paper diagnosis books that do not meet the standards.

【Keywords】 Health management; Hospital quality management; The outpatient department; Diagnosis assessment; Importance

门诊诊断书考核工作是医院质量管理中重要的组成部分。在不断的改革发展公立医院后, 我院从纸质门诊诊断书逐渐完成了电子版的门诊诊断书。但是从实

际情况来看, 门诊诊断书信息中存在缺漏, 易对临床诊疗造成不良影响, 降低医疗服务水平。人工考核门诊诊断书工作繁琐, 由于参考资料患者保管所以查询不到。

因此, 需要重视门诊诊断书考核系统研发, 提高门诊诊断书质量管理水平。本文中主要描述在内蒙古自治区国际蒙医医院的门诊诊断书考核工作的总结和统计。

1 一般资料

抽取内蒙古自治区国际蒙医院医门诊科室 2021 年-2023 年每月份月初的诊断书存根, 进行整理和考核工作。其中男患者 465 名, 女患者 520 名, 年龄在 3-90 岁之间。

2 方法

在科主任的指导下, 建立门诊诊断书考核组, 将主治医师以上的出诊医师准许考核, 有一名将被考核的门诊诊断书收集后分给门诊诊断书考核委员会成员, 成员受到样本后将每月 5 日抽取的诊断书存根电子版与电脑上对应基本信息, 如姓名, 年龄, 性别, 地址, 诊断和处理意见, 医师签名, 日期等内容。诊断是否统一。可扩展内容在系统上是否有挂号信息, 是否做相关检查, 是否书写病历等。纸质版的诊断书考核内容为基本项目和诊断名称, 处理意见和医师签字是否缺项, 漏项, 内容不符合。因无法查到病历和处方检查结果所以略此过程。电子版的门诊诊断书考核内容为基本项目和诊断, 处理意见和医师签字是否缺项, 漏项, 内容不符合。病历和处方检查结果是否存在。就诊时间和诊断书上的时间是否相近符合。不符合将记录此项。盖章时需查看门诊病历, 挂号票, 相关辅助检查。查看日期, 诊断名称, 医生签名是否符合标准指南。我院门诊诊断书考核细则中, 诊断书和门诊病历的诊断相统一。挂号票据, 诊断书, 门诊病历日期相统一。如果是医保报销患者应加看诊断名称和辅助检查是否正确。会诊医生可以开具门诊诊断书。外聘医生和科室联盟医生根据实际情况考虑是否开具诊断书。

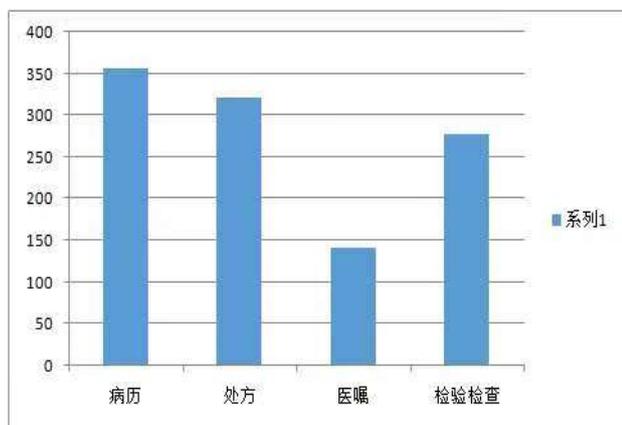


图 1 已开具门诊诊断书的病历、处方、医嘱、检验检查计数图

3 结果

一共考核内蒙古自治区国际蒙医医院 960 份门诊诊断书, 其中 78 个地址书写不清, 占 8%, 6 个年龄与电子版不符, 16 个是未大写数字, 15 个存根与电子版不符, 4 份诊断带问号。2 份诊断与电子不符, 357 份有电子病历, 占 37.2%, 142 份医嘱处理, 占 33.4%, 321 份处方处理, 占 33.3%, 278 检查检验处理, 占 30%。294 纸质版诊断书。

表 1 纸质版和电子版门诊诊断书的计数统计

种类	总数	病历	医嘱	处方	检验检查
纸质版	294	897	1112	933	976
电子版	960	357	142	321	278

表 2 年龄段的计数

年龄	10	20	30	40	50	60	70	80	90
计数	243	182	263	185	220	102	39	15	1

4 讨论

目前我院门诊诊断书有两种形式, 纸质版和电子版。1 包含的科室种类方面 门诊诊断书规章制度中明确规定, 主治医师及以上医师可开具本科室的诊断证明。但是根据实际情况, 可考虑两个科室的诊断名称, 如果是 MDT 门诊, 提出申请的医生开诊断书。2 期限方面 一张门诊诊断书慢性病可开具 7 天假, 急性病可开具 3 天。累积可开具 180 天(人身损害受伤人员休息期营养期护理期评定标准)。最多可开具 365 天(人身损害受伤人员误工损失日评定准则)。3 门诊诊断书就诊后医师明确诊断, 签字盖医生手章和医院诊断章后方可有效。不可伪造, 作假。4 用途方面特殊情况可根据证明开具诊断书。病情证明, 心率正常, 可恢复正常工作学习等。5 疾病名称术语方面蒙医学现仍然在使用中西医疾病诊断名称, 蒙语诊断仍未找到在诊断书中书写有效的办法。同时电子版诊断书也未曾用蒙医学疾病诊断名称书写过。如蒙医学疾病名称翻译成汉语的名词术语标准, 现采取直接翻译单词, 而不是词意翻译。因此, 应用蒙医学疾病诊断码在诊断书中书写, 同时资料的整理工作, 文献的查阅是否方便, 索引方面既方便又快速完成还能让每一种可能性的患者满意, 还能体现出医生的医疗技术, 又能体现患者的病情轻重, 既是外行医保, 人力部门, 鉴定部门和海关等相关机构都能一目了然, 正常判断, 可以引用, 所有门诊诊断书的相关工作是一门永久的新课

题。蒙医学中个别诊断名称与中医学中的某个疾病名称想对称,与西医中的个别疾病相对称,不是所有的疾病相对称,所以疾病名称和疾病名称没法直接翻译,例如2018年4月份的患者量来说,一共有55482人次,形成诊断条目有21208条,其中慢性胃炎630条,胃衰(蒙医)575条,过敏性紫癜(蒙医421),2型糖尿病393条,赫依病267条,其他的都不是因为名称编码不一样导致疾病名称不同,就是语言不同而条目不同,导致同样的疾病不同的疾病名称,或者同一病人的复诊时的疾病名称重复统计等。本文中主要叙述了我院以往的诊断书存根的整理和考核工作而得到以下结果。我院一共897无电子病历,1112无医嘱处理,933无处方处理,976无检查检验处理。所以要想做好门诊诊断书管理就应该把就诊过程做好,平时做好知识累积,详细询问病史,做好健康教育,制定相关规章制度但不被限制在制度中。患者可达到目的,医生也不违规,还能体现出专业技术能力。通过诊断书可评定电子病历应用水平,一份门诊病历至少有医嘱,处方,检查,检验等三个科室间的数据交换才可开具,这样的部门间的数据交换方可达到电子病历评定水平的四级。其中基本项目14项,选择项目12/25项目至少得85分,才可评三甲通过。6考核系统方面目前我院只应用医生工作站来查看门诊诊断书,没有专门的系统去完成这个考核。门诊部的视角下的门诊诊断书考核系统需要完成查询,审核登记等工作。研制过程中还需要完成考核工作标准,指南。如果不完成门诊诊断书的考核系统,那么至少要完善现有的门诊医生工作站。

参考文献

[1] 牟雁东,林敏,杜光会等.四川省人民医院门诊部高质量发展实践与成效[J].中国医院,2022,26(09):82-84.

- [2] 解静,仇永贵.利用微信公众号宣传平台提升门诊服务质量的时间探讨[J].中国医疗管理科学,2022,12(01):62-65
- [3] 房雪娜.论门诊办公室在门诊工作中的重要性[C]//南京康复医学会.第一届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(二).[出版者不详],2022:4.
- [4] 邹慕蓉,邵倩,邓润智等.预约诊疗服务号源后补机制的应用与思考[J].中国数字医学,2023,18(05):85-89.
- [5] 孙丹.医院门诊信息化管理提升患者就医的满意度-评《创新:门诊管理模式研究》[J].中国实验方剂学杂志,2023,29(12):229.
- [6] 娜木拉,光明,敖其尔等.门诊病历书写质量管理的研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(33):234-235. DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.33.157.
- [7] 娜木拉,光明,敖其尔等.加强门诊病历质量管理的有效方法研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(93):179+202. DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.93.152.
- [8] 娜木拉,光明,敖其尔等.加强门诊病历质量管理的有效方法研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(93):179+202. DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.93.152.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS