

电子病案在病案管理中存在问题及对策分析

吴浩

青海省交通医院 青海 西宁 810008

【摘要】：伴随医疗信息化建设推进，电子病案凭借自身提升医疗效率、优化服务质量的优点，现已取代传统纸质病案，成为病案管理的主要形式。然而，在电子病案的实际应用过程中，数据质量不佳、安全防护能力不高、专业人员缺乏等问题，严重影响病案管理质量。为此，本文基于电子病案管理现状，深度分析当前存在的主要问题，并结合医疗信息化发展趋势提出针对性对策，旨在推动医疗信息化高质量发展。

【关键词】：电子病案；病案管理；数据质量；安全防护；对策分析

DOI:10.12417/2705-098X.26.07.075

电子病案是医务人员借助计算机信息化技术记录患者医疗信息的重要载体，凭借数据分析能力强、检索能力突出等优势，现被广泛普及于各级医疗机构中。研究发现，大力推行电子病案可通过降低传统纸质病案的存储成本，全面提高管理效率，并为医保支付改革提供参考数据^[1]。然而，由于部分医疗机构存在重建设、轻管理等问题，其电子病案数据管理往往缺乏标准化、系统化管理流程，常因网络攻击、数据泄露等问题，而难以保障医疗数据安全性。同时，由于电子病案管理整体操作流程较为繁琐，部分工作人员可因缺乏病案专业管理能力，而难以直接发挥电子病案的使用价值，促使医疗纠纷、数据安全事件风险难以降低。因此，系统梳理电子病案在病案管理中存在问题，并提出针对性对策，对于提升电子病案管理水平尤为必要。

1 电子病案在病案管理中存在的问题

1.1 数据质量问题突出

电子病案的数据质量可直接影响临床诊疗、医学科研等工作准确性，具体数据质量问题如下：

(1) 数据准确性不足，部分医务人员为缩短病案记录时间，在病案记录时存在复制粘贴、模板套用等问题，导致患者实际病情与病历内容存在不相符问题。同时，医务人员录入电子病案多为人工操作，在实际应用中存在打字错误、术语使用不规范的问题，不利于制定诊断与治疗方案。

(2) 数据完整性缺失，部分医务人员因缺乏有效的约束机制，在病案记录时存在漏填、少填等问题。例如：电子病案未完整记录既往病史、过敏史、家族史等信息，导致临床医生无法全面掌握患者实际病情。同时，电子病案未能完全整合检查检验、影像资料等数据，导致数据利用率不高。

(3) 数据一致性不强，在多学科协作诊疗环境中，由于不同医务人员对于同一患者的诊疗记录存在明显个体差异，导致电子病案数据存在前后不一致问题。同时，不同科室的电子病案模板尚未统一，难以实现跨科室数据整合。

(4) 数据时效性滞后，由于部分医务人员未能及时记录

患者的诊疗信息，导致电子病案数据无法及时更新，难以客观反映患者实际病情。

1.2 安全防护体系不完善

由于电子病案存在患者病情诊断、治疗记录等敏感信息，加强安全与隐私保护尤为必要。现有问题如下：

(1) 网络安全威胁，由于电子病案系统正逐步与外部网络互联互通，直接造成网络攻击、病毒入侵风险急剧增加。黑客可通过漏洞扫描、恶意植入软件等手段，篡改电子病案数据或导致系统瘫痪，致使医疗工作无法正常开展。

(2) 数据泄露风险，内部人员违规操作（擅自复制、传播患者电子病案数据等）、外部攻击（非法入侵、钓鱼攻击等）均可导致数据泄露，侵犯患者隐私权，损害医院声誉。

(3) 权限管理不规范，部分医疗机构存在用户权限过于集中、权限分配与岗位职责不匹配等问题，并因电子病案缺乏权限动态管理机制，增加数据安全隐患。

(4) 数据存储与备份存在漏洞，若电子病案数据存储设备老化，可因缺乏异地备份、容灾备份，而难以应对硬件故障、自然灾害等突发事件，无法保障医疗工作连续性。

1.3 系统功能适配不足

部分医疗机构的电子病案系统存在功能单一、操作繁琐等问题，难以满足临床诊疗与病案管理的实际需求，具体如下：

(1) 系统功能与临床需求脱节，由于未充分调研临床一线需求，部分电子病案系统的功能模块设置不合理。如：电子病案系统缺乏专科疾病的个性化记录模板；医嘱录入、检查检验申请步骤繁琐等。同时，电子病案系统缺乏智能化辅助功能。

(2) 数据互联互通性差，因不同医疗机构的电子病案系统供应商存在明显个体差异，导致跨机构、跨区域数据难以有效共享。同时，电子病案系统与医院信息系统（HIS）、实验室信息系统（LIS）、医学影像存档与通信系统（PACS）等数据无法有效整合。

(3) 系统稳定性与扩展性不足，部分电子病案系统在访

问量大时,易出现卡顿、崩溃等问题,并且部分系统的架构设计不合理,难以添加新功能,维护成本较高。

1.4 人员素养有待提升

当前,医疗机构的病案管理相关人员在素养方面存在以下问题:

(1) 病案管理人员专业能力不足,即部分病案管理人员因未深入掌握编码规则、分类标准等内容,导致编码错误、分类不标准等问题屡有发生。同时,部分管理人员因缺乏新的医学知识,难以高质量审核电子病案内容。

(2) 医务人员信息化素养有限,年龄较大的医务人员因尚未熟练电子病案系统操作,在实际工作中存在录入速度慢、操作失误多等问题。同时,部分医务人员因缺乏数据安全与隐私保护意识,存在随意泄露患者信息行为。

(3) 缺乏专业的技术维护人员,部分医疗机构因缺乏具备计算机网络、数据库管理等复合型人才,难以及时排查与修复系统故障,进而影响医疗工作。

1.5 政策标准与管理制度的不完善

相关政策标准与管理制度的提升是提升电子病案管理水平的关键环节,具体存在以下问题:

(1) 政策标准不统一,由于不同地区、不同层级的医疗机构的执行标准存在明显个体差异,导致跨区域、跨机构的数据难以有效共享。同时,关于电子病案的法律法规存在法律空白。

(2) 管理制度不健全,部分医疗机构在电子病案录入、审核、修改等环节缺乏明确的规章制度,如:电子病案修改缺乏痕迹追溯机制,病案借阅审批流程不规范等,难以根本改善数据质量问题。

(3) 监管机制不到位,卫生健康行政部门对于电子病案管理的监管侧重于表面指标,对于数据质量、安全防护等方面存在监管力度不足问题。同时,监管模式缺乏信息化手段,难以实时掌握电子病案管理的实际情况。

2 解决电子病案管理问题的对策

2.1 加强数据治理

为加强数据管理质量,需从技术、制度等方面着手,建立全流程管控体系,具体如下:

基于国家相关政策制定电子病案数据质量标准,并统一规范电子病案的编码规则、模版设计等内容,要求不同科室、不同病种的患者病案均遵循统一的记录格式,以保障数据录入的准确性。同时,在电子病案系统中设置数据录入约束机制,即要求医务人员强制录入电子病案中的必填项目,并对录入内容予以自动逻辑校验,以减少录入错误。

结合人工智能技术,在病案管理中创新电子病案数据质量

的审核工具,通过自动识别数据错误、缺失等问题,以保障审核准确性。在电子病案系统中融入 HIS、LIS 等其他系统,可确保各个部门数据有效整合,实现电子病案跨机构共享^[2]。同时,创新关于数据脱敏、访问控制等先进技术手段,可在数据共享环节有效保护住院、门诊患者的隐私安全。而在医务人员的绩效考核体系中增加电子病案数据质量评估指标,可充分调动医务人员的工作积极性。

2.2 完善安全防护体系

为确保数据安全与隐私保护,应完善安全防护体系,具体如下:

首先,基于防火墙、入侵检测系统等先进网络安全设备,结合电子病案管理系统,构建符合医疗机构实际情况的网络安全防护屏障,并在数据存储、数据传输等多个关键环节,落实数据加密处理,通过积极抵御外部网络攻击与病毒入侵,全面提高电子病案数据的安全性。

其次,在病案管理中采用本地备份+异地备份、定时备份+实时备份机制,以保障电子病案数据的完整性,并通过个性化建立关于电子病案的容灾备份中心,借助定期开展灾备演练,全面提高技术人员对于突发事件的处理能力^[3]。同时,积极组织相关人员开展数据安全、隐私保护培训,通过专题讲座、科普视频、宣教手册等宣传方式,全面提升安全防护技能。

2.3 优化系统功能设计

电子病案系统优化应以临床需求为导向,通过注重实用性、智能化,提升系统使用效率,具体如下:

在电子病案系统设计与升级期间,应结合医疗机构的实际情况,科学调研临床一线医务人员的实际工作需求,通过优化病案管理的功能模块,以满足不同科室的诊疗记录需求。同时,大力引进基于人工智能的病情诊断建议、诊疗方案推荐等智能化辅助功能,通过减轻医务人员的工作负担,以全面提高诊疗效率。

与此同时,为实现电子病案数据的无缝共享目标,要求各个科室严格遵循国家统一的电子病案数据格式,通过优化电子病案系统的数据交换功能,全面提高系统处理能力,以降低卡顿、崩溃等事件发生风险。

2.4 加强人才培养

多元化人才培养方式可打造具备专业病案管理、信息化技能知识的复合型人才队伍,具体如下:

定期组织病案管理人员参与关于电子病案的专业培训、学术交流等活动,并邀请经验丰富的病案管理专家开展专题讲座,通过讲解最新的病案管理、编码标准等知识,积极分享国内外先进病例管理经验与临床实践案例,全面提升管理人员的专业能力。

针对不同年龄段的医务人员而言,结合视频教程、操作指南等学习资源,对其开展个性化培训方案,其宣教内容侧重于电子签名规范、数据安全保护等方面,旨在全面提高医务人员的工作责任意识^[4]。同时,为满足病案管理人员需求,应优先选择具有计算机网络、数据库管理等专业技能的综合性技术人员,并通过定期开展专业技能培训,提高解决问题能力。

2.5 健全政策标准与管理制

电子病案规范化管理的保障在于健全政策标准与管理制

度,具体如下:
国家卫生健康行政部门应基于我国国情,尽快修订并完善关于电子病案的法律法规及行业标准,并基于住院、门诊患者的电子病案数据所有权、隐私保护等问题提出法律依据。同时,统一电子病案的数据格式、编码标准等指标。

医疗机构应结合自身实际情况,明确电子病案录入、审核

等各个环节的具体流程,并建立严格的电子签名制度,以保障电子病案的安全性。同时,将电子病案管理水平纳入至医疗机构各个科室、各个医务人员的绩效考核机制中,以全面提升加强医疗工作者对于电子病案的管理意识^[5]。

3 结语

电子病案作为医疗信息化的重要组成部分,其主要作用在于全面提升医疗服务效率,并进一步优化整体医疗质量。然而,当前电子病案在病案管理中存在数据质量不高、安全防护不足等现实问题,难以保障病案整体管理水平。因此,医疗机构应结合国家相关政策制定关于电子病案的数据质量管理体系,并借助新型信息化技术,全面提高电子病案系统的网络安全防护技术。与此同时,规范电子病案录入、审核等多个操作流程,并通过专业培训、学术交流活动等途径,全面提高相关人员的专业素养,以期进一步推动医疗事业高质量发展。

参考文献:

- [1] 徐一楠,胡晓星.电子病案系统对医院病案质控工作的促进与挑战[J].中国病案,2025,26(01):4-6.
- [2] 崔亚萍.数字档案转型背景下电子病案集约化管理建设路径研究[J].办公室业务,2024,(10):57-59.
- [3] 刘倩,司晓玲.电子病案对医院病案管理发展的推动作用探讨[J].中国卫生产业,2024,21(03):147-149+153.
- [4] 刘娜.浅议电子病案对医院病案管理发展推动的作用[J].兰台内外,2023,(32):34-36.
- [5] 胡发娟.论电子病案管理中人工智能技术的应用[J].黑龙江档案,2022,(02):71-73.