

协和病案与病案管理

马家润, 刘爱民

中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院病案科, 北京 100730

辉煌的历史

协和三宝

协和三宝享誉全国, 源于协和有着众多的知名教授、蕴藏着珍贵的病案资料、丰富的图书期刊。协和三宝培育滋养着协和人一代一代地茁壮成长, 为近百年来的中国, 甚至世界医疗卫生事业做出了卓越的贡献。

病案被称协和三宝之一, 具体时间无从考证, 大约起始于 20 世纪 30 年代中期。北京协和医院建院后的十五六年间, 医院已经累积保存病案 40 余万册 (其中住院患者病案近 7 万册)。北京协和医院保存病案的首要任务是服务于患者的医疗, 医院对每位来院就诊的患者都要建立病案, 患者复诊时病案科需及时将病案传送给临床医师参考记录, 做好患者的后续医疗。医师们日间所作的诊疗记录, 日后则成为进行医疗、科研、教学的基础资料; 病案科通过收集整理可随时提供病案, 服务于科研、教学, 进行病案资料的统计分析, 为院领导提供各项医疗管理信息。

“三宝”的形成基于协和的传统文化, 严谨、求精、勤奋、奉献是每一位协和人行为的准则和座右铭。为了保障医教研顺利开展, 建院后的 1922 年 3 月, 医院即组建了由少数资深临床科主任和病案室主任组成的病案委员会, 订立病案书写、检查制度, 建立患者手术前后讨论、出院病案讨论、临床病理讨论、医疗记录表格管理、病案管理等制度, 并严格执行。以协和“三基三严”, 即“基础理论、基本知识、基本技能和严格的要求、严密的方法、严肃的态度”的传统要求医师书写病历、上级医师检查指导、召开病案讨论会, 保证了病案记录的及时、翔实、完整。

协和人崇尚严谨、求精非于一时一事, 而是长

期的体现在各个工作环节中。医院建立整体制的病案系统, 即将患者历次的诊疗记录集中在一个病案号下管理, 主要考虑的是患者的持续医疗, 充分体现了以人为本的服务思想, 累积的记录则成为科研教学全面系统分析的完整资料。病案室对收集的病案进行科学精细化的管理, 对资料进行再次开发, 建立了多种登记、索引, 满足多条件的任意检索, 随时提供需要使用的病案, 圆满完成临床医疗服务, 促进了科研、教学的开展。贯穿于整个医疗过程的病历资料为医疗、科研、教学、医院管理提供了充裕丰富的资料, 使北京协和医院在出色地完成医疗工作的同时藉以进行科研教学、培育人才等方面取得了丰硕的成果, 病案也因此被誉为协和之宝。

学科发展的平台

北京协和医院把病案书写作为医师的一项基本功, 以“三基三严”培训医师在临床实践中写好病历。医师们注重病史的采集, 认真地记录物理检查和理化检查结果以及对诊断的鉴别和病情分析。对于住院时间较长的患者, 按时书写阶段小结, 医师换班需作详细的交接班记录。当确定患者出院时, 于患者离院前即要完成出院记录, 详尽扼要地描述诊断治疗过程、出院诊断、转归情况、出院医嘱 (相当于患者的转诊记录)。上级医师、科主任按时查房检查病历, 结合实际进行床边教学指导, 严格要求按时完成记录。主治医师定期带领全体病房医师举行出院病案讨论会、死亡病例讨论会, 理论联系实际展开教学, 完善病案、审签病案首页, 保证了诊疗记录的完整、翔实。医师们为了不断提高医疗水平、病历书写质量, 抽出时间到图书馆阅览资料, 用于临床实践, 协和的病历记录中总有医学科学最新发展的内容, 反映医学科学进展的前沿问题。辅助医疗科室需结合临床情况作出检查报告, 必要时参看临床记录作出详细描述。作为北京协和医学院的临床教学基地, 协和病案也为临床医疗活动与

医学前期的基础医学紧密结合搭建了平台,注重基础理论与临床实践的紧密结合,攻克了许多临床医疗的难题,创建了许多医学基础理论,促进了学科建设和医学科学的发展。

北京协和医院保存管理的病案,为临床医学研究储存了丰富的资料。病案不仅记录了患者的现病史,追溯患者既往史,出院后还要通过随诊了解疾病治疗的近远期疗效,检验和判断对疾病处理的正确与否,总结经验教训。目前协和病案科保存的病案近300万册,医、教、研使用病案一年达60万余册。病案在医疗安全、学科发展方面受到了协和人的高度重视。医师们通过对病案的研究分析,将获得的经验再用于临床实践,不断提高临床医疗水平,攻克了一个个医学的难点。北京协和医院有成就的专家几乎都与协和病案结下了不解的情结,从实习医师书写病历开始,到研究分析病案,逐步提高医学水平,最终成为医学大家。历数协和的院士、著名专家,全都是写病历、用病案的好手、高手。上世纪刘士豪教授关于钙磷代谢的研究,钟惠澜教授对黑热病的研究都是以大量的病案为基础的。20世纪五六十年代,林巧稚教授为求得中国妇女骨盆测量值,张孝骞教授为参加国际心血管病会议而准备演讲更是以数以万册病案为依据。血液科对白血病病案的分析研究,类型之多、数量之大,为当时国内之冠。宋鸿钊教授1985年“绒毛膜癌的根治疗法和推广”,1992年史轶蘩教授“激素分泌性垂体瘤的临床和基础研究”,近年邱贵兴教授“脊柱弯曲治疗方法的建立”都动用了千册甚至万册以上的病案。协和的临床论文85%来自病案总结,上述列举的成就令世界医学界瞩目,促进了各学科的发展,得益于医师们对病案平台重视的共识。

开拓进取的协和病案科

王贤星主任(四级教授,九三学社社员),是北京协和医院和中国现代病案管理的开创者。1919年6月26日到北京协和医学院工作,1921年被委任到病案室工作,1922年任命为主任,1977年退休。王贤星主任创建了一套科学的病案管理方法,建立了一位患者所有的医疗记录都集中于一个病案号下保存“整体制”管理的理论和方法。该方法体现了以人为本的服务思想,非常有利于医疗、教学、科研的总结。在管理方法和操作技术方面,系统地制定

了有关病案的规章制度,实行病案统一编号集中管理,设立了患者姓名索引、疾病分类和手术操作编目索引,采用多种登记方法有序管理着大量保存的病案。20世纪30年代,王贤星主任申请到美国学习考察,却被北京协和医学院院长明确告知,“要叫美国人到协和来学习”。王贤星教授因创建了适合我国情况的独立完整的病案管理体系,而被公认为中国现代病案管理工作的创始者,此体系至今仍对我国近代病案管理和临床医学的发展起着重要的作用。王贤星教授,工作勤勤恳恳、兢兢业业,精益求精,对病案事业忠贞不贰。为维护北京协和医院保存多年的病案,他置个人安危于不顾,与侵华日军抗争。面对多次销毁病案的冲击,他坚持原则,经过反复曲折的斗争,终于使协和医院的病案较完整地保存到今天。科学的管理体系使病案处于随时提供医疗、教学、科学研究以及历史调查、社会利用状态。1972年尼克松总统访华的一名随员来到协和医院,病案室仅用几分钟就为其查询到40年前在协和医院出生的病案,陪同人员报告给周恩来总理,得到周总理的表扬。

王贤星教授是病案事业的开拓者,而承上启下的代表人物当数马家润和赵朝振主任。1979年马家润被任命为病案室副主任,1991年退休。马家润自1950年1月2日来北京协和医院工作,得到王贤星主任的培育,对病案管理有较深入的了解。赵朝振,1959年1月来北京协和医院工作,1963任病案室副主任,1969年调到甘肃省天水市第一人民医院工作,1984年调回北京协和医院病案科主任主任兼门诊部主任,至1997年退休。在马家润和赵朝振主任任职期间,保持了协和病案管理的严谨,使所有的优秀管理模式得到了延续。他们组织整理病案科有关历史资料,以全科的力量支持世界卫生组织疾病分类合作中心开展工作。1984年病案科与计算机室联合开发研制的计算机病案首页管理软件,于1986年经卫生部评审并向全国推广,被全国300余家医院使用。1984年率先在我院开展病案质量监控工作,极大地促进我院病案书写质量。

2000年2月刘爱民被任命为病案科主任及世界卫生组织疾病分类合作中心副主任。刘爱民自1975年分配到病案科工作,受到王贤星、马家润等老一辈主任的培养教育,1984年赴澳大利亚学习病案信息管理。在协和医院近90年的历史上,刘爱民是第三任主任。30年的工作经历,20部著作和数十篇论

文使刘爱民的业务能力和管理能力得到同道的支持和认可。在北京协和医院的病案管理上,他继承和发扬了老主任们病案管理的服务理念和宗旨,与同事们调整病案科的工作方向,向现代化管理方面迅速发展,组织编写了协和病案工作手册,制定了工作流程;结合工作实际开发适合工作的各种软件程序,实现了北京协和医院病案管理流程的电子化;对病案库实施了尾号、色标、条形码计算机管理模式,实现了零错误率归档的梦想。他亲自管理医疗用表格记录、组织病案展览等,使北京协和医院的病案管理工作处于同行的前列,对全国的病案管理工作有着较大的影响。

历任病案科领导职务的还有金志英、杨学军、顾德武、焦溥蕙、周晓鹄。金志英、杨学军于1971年共同被医院指定为病案室负责人,主持领导病案室全面工作。1979年金志英被任命为病案室副主任,为提高员工的专业技术水平在本室组织系统专业培训,1982年退休。1992年,顾德武医师曾任病案科副主任,主要负责病案书写质量监控,在职期间因患肝癌于1994年病故。1994年心内科焦溥蕙教授继任病案科副主任,2000年退休。周晓鹄副主任现任中华医学会北京分会病案管理委员会委员,是我国最早接受国际疾病分类教育的人员之一,也是最早开展国际疾病分类工作的先驱者,对国际疾病分类有着深入的了解,实践经验、教学经验丰富,参与国际疾病分类手术操作卷的编译,卫生部临床路径的研制。周晓鹄参与了现今协和病案科内部管理和软件系统的研发工作。

协和病案科的同志不仅注重病案科的建设,也关注全国病案学科的发展,积极参加各项社会活动。王贤星主任曾亲自为地方和部队举办病案管理短期培训班20余期,带过许多进修生,其中不少人已成为我国病案管理的骨干,我国许多有成就的病案管理人员都直接或间接受到过他的教导或影响。上世纪六七十年代,为了给中国医学科学院所属各医院补充病案管理人员,王贤星主任曾组织了三期护校部分三年级学生进行病案管理专业培训。他在工作实践中不断进取,为解决病案存储空间,1954年进行了病案缩微存储的探索;对于一些先进的方法,限于条件在本院无法实现,即将其介绍给新建的兄弟医院,如病案X线片统一编号管理、病案尾号排列法等,实践效果良好。马家润主任曾任北京医学会理事及病案管理委员会主任委员;中华医院管理

学会理事和病案管理专业委员会副主任委员,负责组织了全国1~16届病案管理学术会议,现任《中国病案》杂志副总编辑。1954年在医院立功创模活动中被评为三等功臣,多次评为先进工作者。1981年,他主持卫生部委托的全国病案管理培训班,编写讲义和授课。为培养病案管理专业人员,开拓我国病案管理学历教育,他与赵朝振和刘爱民一起于1985年与北京市崇文区卫生学校协作开设了我国首个病案管理专业教育,填补了我国病案管理专业教育的空白。由于他的出色表现,马家润于2002年被中华医院管理学会病案管理专业委员会授予“中国病案管理事业终身贡献奖”,2009年获得中国医院协会论文编辑优秀奖。刘爱民自2000年起主持中国医院病案管理专业委员工作至今,期间创办了专业委员会办公室、中国病案网站和中国病案杂志社。刘爱民现任中国医院协会理事、病案管理专业委员会主任委员、国际病案协会理事、中国医疗保险研究会理事、中国社区协会理事、中国保健科技学会专家委员会委员、卫生部职称晋升考试病案专业主任委员、《中国病案》杂志总编辑、卫生部临床路径专家组专家。他曾任中华医学会北京分会理事、北京医学会病案委员会副主任委员、北京医院协会理事;2005年,在北京组织召开了亚太地区第1届国际病案信息管理学术会议。

协和病案科几十年来编写和参加编写出版的专业著作近30部,包括《疾病分类及手术分类名称》,《中国病案管理》,《国际疾病分类》ICD-9、ICD-10,《国际疾病及手术操作分类》ICD-9-CM-3,《医院疾病及手术操作分类实用手册》ICD-9、ICD-10,《协和育才之路》,《专门档案管理问答》,《医院管理学(病案管理分册)》,“十一五”高等学校教材《病案信息学》,全国卫生专业技术资格考试指导书《病案信息技术》,同时还建立了此专业技术资格考试题库。在全国核心期刊发表文章50余篇。

科学的管理系统

病案科是一个平台科室,平台科室对医院的影响是巨大的、全面的。面对年出院患者5万多,门诊量200多万人次,病案使用量多达60万册的北京协和医院,必须有一整套病案管理措施、方法以保障其医疗活动的正常运行。病案科目前使用的计算机系统包括身份证扫描系统、计算机挂号系统、姓

名索引系统、病案示踪系统、病案首页管理系统、影像制作与管理系统等,这些病案科日常操作的系统工具,保证了病案服务的顺利完成。北京协和医院的医务人员在长期的工作中,养成临床时依赖病案复习的良好习惯,不少医师出门诊时,常常看了患者的门诊病案还会要求参看其住院病案,看了最近一册的病案还要查阅患者前一册甚至前两册的病案(为便于管理,病案达到一定厚度要分册保存)。内科门诊曾有一位医师为一腹水患者的诊疗,因为患者的病案太厚,便向患者解释说她要认真复习所有的病案,于是利用中午休息的时间查阅病历,发现本册记录并不完全,便打电话索要另一册病案,查看完30多年的记录后,医师从中找到了证据,患者在30年前做过肝功能检查,不正常;此后则从未检查过肝功能。据此,根据简单的体格检查,获得肝性腹水的结论,使患者得到了及时准确的治疗方案。医师们在临床参阅病案中获益,愈加重视病案,对病案服务也就有着愈高的要求。一次,一位医师出门诊时,因患者的病案被其他医师借走,这位医师和患者从早上10点等到下午3点,其间患者、医师都未进午餐。病案人员面对各种有形无形的压力只能通过努力的工作、良好的管理体系,提供最好的病案服务。

为门诊患者建立和保存病案是北京协和医院的一大特色,是否给患者建立门诊病案由医师决定。北京协和医院的医师在工作中养成了一些习惯,当他们认为患者需要多次就医、需要进行特殊检查或有创操作、病情复杂或有研究教学意义时,就会请患者到病案科建立正规病案。病案支撑协和学科发展的认识在医师们的头脑中是根深蒂固的,他们对病案有需要、有要求,其要求之严格,足以使病案人员诚惶诚恐,唯恐病案服务不能满足医师的需求。每一位病案人员都能严格地执行既定的操作规程,每一份出入库的病案都会经过条形码扫描,既使病案在科室内部运转,从一个房间到另一个房间都会有明确的交接手续,而这只需通过简单地扫描。病案示踪系统可以清楚地标示病案在何时、何地、被何人使用。门诊病案除了用计算机管理外,还采用了科学的尾号管理系统,即尾号+色标+条型码的管理模式。病案以病案号最后两位数排放,结果使查找速度快了,避免了因病案增厚而随时移动架位,病案归档是零误差。

自1980年起,北京协和医院引以为豪的患者姓

名索引、医师索引、疾病索引、手术索引等各种索引被全部综合成病案首页管理系统,集管理与统计功能于一体。10年来,出院病案的回收率100%,编目率100%,质控率70%以上,资料的检索能力得到空前的提高。今天,无论是年终总结、还是临床研究,医师们总会到病案科查找资料;无论是讨论学科发展、医院的发展或是医学生的培养,病案必定是重要的话题。只有大家都关心病案,才能做好病案工作。管理系统如何科学先进,最后还必须落实到人,只有严格地执行科学的流程才能达到理想的目标。

精细化的管理

病案管理从制度到系统设置都应走精细化的路线,一方面是为了适应工作需要,另一方面也是使工作做得更好的基础。今天北京协和医院的病案管理已开始走入精细化管理的道路。2009年以来,北京协和医院在申请ISO9001的评审工作。协和病案科早在2002年就制定了科室岗位工作要求及岗位描述文件,将病案科的各项工作分为29个岗,每一个岗位列有人数要求,工作数量、工作质量要求,甚至员工的能力都有明确的描述,因此只简单地修改一下格式,即可完成ISO文件的制定。

管理精细化体现在病案工作的各个环节,北京市卫生局要求门诊病案要在挂号后30分钟送到门诊服务台。我们根据工作流程精细划分,按规定的合理时间是挂号条每7分钟打印一批,3分钟将挂号条分派给几位病案查找人员,7分钟找出病案并完成条型码扫描登记出库,5分钟在电梯中运行,各层的病案员用8分钟确认接收并将病案送到各服务台。每个环节员工的工作都受到计算机系统的严密监控,超时有自动记录,成为对员工考核的指标。

工作要求逼迫我们必须实现精细化,方能提高工作效率。在工作中我们发现病案出库时示踪记录不能自动分清的是门诊病案、临时病案或是住院病案,分辨不清的后果是影响病案科对临床科室的服务质量。为此我们将全部住院病案下架,更换条形码,使出库的病案经过计算机扫描以便能自动识别病案的类别。这一举措涉及十万余册病案,劳动强度大,但大家都能意识到对今后工作长远的效益。医疗表格由病案科负责管理,为使医疗表格规范、统一,防止类似表格的重复印刷,我们在每种表格

的左下方设计了一组数据,以清晰地表明表格的类别,厂家、印制日期、数量及排列序号,以此监控厂家印刷的质量、表格库存量,也使出院病案的整理加快了排序过程。

精细化管理对于病案信息的收集至关重要,2002年卫生部发布修改的全国病案首页,在执行过程中,我们将“药物过敏”一项调整为“过敏药物”,因为医师不仅需要了解是否有药物过敏,更想了解过敏的是哪一种药物。这样变更既不影响卫生部要求的功能,又能符合临床需要。同样,在病案首页中,卫生部发布的病案首页只有患者家庭住址和工作地址,而当今许多人的家庭住址都是临时住址,过若干年后将无法取得联系,影响到了医疗随访研究工作。为此我们增加了身份证住址,解决了患者的联系问题。

未来的梦想

科学进步提供了病案管理的新手段,也极大地影响到这个新兴的学科。不少好心人一直在热论,电子病案时代到来了,病案不再需要人工传送、化验报告不用人工管理粘贴、病案实现无纸化,你们怎么办?众多的病案人员也有如此困惑,感觉前途不可知。其实这种担心是多余的,病案人员处在变革的时代,也在改变自己。以美国为首的发达国家在电子病案的道路上走得比我们早,比我们远,但并没有因此而使病案信息专业消亡。相反,若干年前他们就提出2005年以后,病案硕士教育将成为病案专业的基础教育,将这个专业推向了更高的水平。

业有分工,医师、护士同为医务工作者,但业务范围不同,各司其职。病案工作也是有许多不可替代的内容,医师负责书写病案,填写疾病诊断,病案管理人员可以将疾病和手术的编码库预先设置,帮助医师正确的选择诊断,但这不能从根本上解决疾病诊断书写的质量问题。在美国疾病与手术编码是医疗收费的依据,医师们肯定很在意自己的收入,肯定想努力写好诊断,但由于对政策的理解不够,对诊断的编码不够专业,因此美国家庭医生学会调查发现,由于他们书写诊断与编码的误差,造成每一个家庭医生在接诊一个患者时,平均少收27美元,每天少收入240美元,一年累计少收入57600美元。随着我国收费体制按项目收费走向按病种收费的改变,各方面对疾病分类和手术分类及其编码的准确性要求更高,病案管理专业在某种程度上成为“患者—医疗单位—医疗付费”之间的架桥,需要更多高素质专业的人员参加、更强大的计算机支持系统。

在电子病案时代到来之际,病案质量仍需要人们的关注与监控,欧美国家的“病案秘书”也是医师完成病案记录的有力助手。对于临床研究,病案管理人员更是大有可为,如帮助医师建立临床数据库,做循证医学统计与研究,做数据挖掘研究。面临知识的更迭,病案管理人员需要注意的是自身的知识急需提升,尽快学习掌握更多的新知识,提高病案服务能力。

(收稿日期:2010-04-26)