

# 互联网时代乡镇医院档案信息化建设的具体对策

张琰

(单县谢集镇卫生院 山东省菏泽市 274300)

**摘要:** 随着科技的进步、互联网的普及,电子档案的应用范围越来越广,其方便管理、不占空间、实时传输的特性受到了所有档案管理工作者的青睐。其中医院由于人流量大,工作量多导致档案数量巨大,普通的纸质档案极难及时储存、处理。而乡镇医院的档案信息化也有着许多未被攻克的难题。本文将就此进行讨论。

**关键词:** 互联网时代; 乡镇医院; 档案信息化建设; 对策

**前言:** 乡镇医院区别于发达城市医院,没有高质量的医务人员,没有高质量的学术理论小组,也没有最新科技的医疗器械,却同样有着大量病患,有着同样的疑难杂症。虽然我国现在全面加强新农村建设,但是农村数量繁多、成分驳杂、很难把所有农村、乡镇都建设到一定的水平。交通较为便利、距离城市较近、或者有港口的乡镇发育普遍更好一些,而所处地区偏远、交通不便的乡镇设施水平、生活环境就会落后一些。甚至许多村、镇共用一个卫生所的事屡见不鲜,多方面原因导致的乡镇医院无法顺利进行建设,更别提档案信息化的建设与管理。而对于档案中的病例、药方、治疗方案、治疗效果等共享信息,也难以真正的普及和使用,无法保证电子档案的实用性。医院作为我国基础的民生设施之一,有着不可替代的重要作用。而我国地域广袤,人口众多,虽然城市的建设日新月异,但是乡村仍然是我国主要的人口聚集地之一。乡镇医院有着重要的社会地位,却没有受到相应的关注和支持,种种问题导致绝大部分乡镇医院都无法完成信息化的档案管理,导致很多工作没办法顺利展开,甚至出现档案保存不当、档案丢失等情况的发生。

## 1 乡镇医院档案信息化建设的困难

当前社会环境下大部分乡镇都存在老龄化严重、青壮年人口巨量流失的现状,因此乡镇的建设困难,乡镇医院的建设困难,乡镇医院的信息化更加困难。很少有医护人员愿意主动的支援乡镇,乡镇生活质量较低,发展较慢,且没有一个理想的薪资待遇,这也是人口流失的主要原因,走的人不愿意回去,没去过的人不愿意去。没有档案管理人员,没有专业的医护人员,没有相应的治疗器械,没有充足的药物保障,没有档案建设的必须条件,导致乡镇医院档案信息化建设困难重重。

### 1.1 医务人员

大部分的乡镇医院都没有年轻的医务人员,甚至整个乡村都没有多少青壮年,而计算机的使用和学习,对于中老年人来说是非常困难的,难以通过计算机来建立电子档案。缺乏相应计算机基础的医务人员是无法建立信息化档案的主要原因之一。而大部分医务人员都是兼职档案管理,并没有相应的档案管理技巧和能力,很容易造成档案混乱、档案缺失等问题,反而加大了档案管理的难度。在需要档案时也没有相应的技巧去快速调阅出档案的内容,从而使得乡镇医院的信息化档案建设有名无实。

### 1.2 基础设备问题

对比于乡镇整体基数来说,大部分乡镇网络都没有普及,只有极小部分较为发达的乡镇才有办公用的电脑。没有网络、没有办公器材,也就无法建设信息化档案。而且绝大部分的乡镇医院使用面积都不大,无法像大城市一样拥有专门的档案管理办公地点,甚至于无需经过标准的挂号、看病、档案存档的流程,虽然节约了时间,但是也不方便管理和

统一。很多病症即使找到了档案里的治疗方案、治疗周期、病理原因等详细的信息,也因为设备的缺乏、药品的缺乏导致无法施行相应的治疗手段。

### 1.3 管理机制

对于当前的电子档案有关部门没有一个明确的档案录入规定,导致即使有能力进行档案信息化建设的乡镇医院也会出现档案不统一的现象,甚至同一家乡镇医院每一份档案都各有不同,严重影响了电子档案建设的根本目的。而且因为个人素质以及乡村生活氛围的原因,也很难落实档案管理建设。

### 1.4 外在因素

偏远地区的乡镇网络无法普及,甚至部分乡镇电都无法普及,乡镇之间距离过远,乡镇与城市之间距离过远,乡镇道路不平坦等种种原因,导致铺设电缆、网线都需要大量的投入资金,而收益近乎没有。种种外在因素导致信息化建设的基本条件都无法满足,又谈何档案信息化建设管理。而交通不便,导致医用设备和药品的缺少,信息闭塞,整体环境落后,就算拥有治疗方案也缺乏治疗手段。甚至当地的赤脚医生是主要的医务人员,没有经过系统科学的学习培训,用自己道听途说的土方法和多年的经验治疗一些小病小痛,连一个正经的标准的卫生所都难以建设。国家对这种地区没有投入过多的关注,导致落后的生活环境无法快速有效的跟上时代进步的步伐,医院档案信息化也就无从谈起。

### 1.5 资金和技术问题

乡镇医院面对着严峻的资金问题,难以更新换代设备,难以吸引医护人员入职,而造成难以应用现代技术。没有足够大的场地,没有足够好的设备,没有使用设备的技术人员,资金问题和技术问题是相辅相成的,解决了资金问题,就能解决大部分问题。而我国对私人医疗机构的建设和管理是极为严苛的,难以在如此恶劣的社会环境下建立一个现代化的私人医院。

## 2. 对策

### 2.1 鼓励医务人员下乡,培养专业的医护档案管理人员

发布相关政策,鼓励现在的城市医护人员进行乡村支援,可以给予一定得经济补偿或者评职便利。度过目前较为艰难的乡镇无人可用阶段。支援期间,尽快培养有医护知识的档案管理人员,减少人员投入工作所需要的时间,在保证质量的前提下,加快培养进程。争取短时间内拥有一支数量可观、技巧合格的医护队伍,分别进入不同的乡镇医院进行档案管理任务。

### 2.2 明确档案的统一性

出具一份详细的档案统一要求,将药品、研讨、治疗方案、病例等等档案需求的格式明确,减少“一个医院一个样”的档案不规范情况发

## 综 述

生,严格要求各个医院按规章制度施行档案管理机制。确保档案格式之后才能快速的分类、找寻、使用,才是档案信息化建设的最终目标。

### 2.3 加大乡镇医院的建设力度

优化乡镇医院的基础条件,对网络、电、计算机等基础设备进行乡镇普及化,提升乡镇的医务人员个人素养、医疗水平,让乡镇医护人员现代化、年轻化。但是此举需要相应的资金支持,目前难以出具有效合理的改善方式。

### 2.4 提升乡镇现代化、小康化的发展速度

现代农村环境下的乡镇医院难以实施档案信息化建设的根本原因是乡镇建设过于落后,而乡镇落后是资金不够充足和人口流失问题导致的。我国的国土面积过大,乡、村、镇之间距离过远,加上经济集中化、人才人口集中化导致乡镇建设无法达到预期的进度和速度。大型城市近郊的乡镇现代化发展较快,基础民生设备也比较普及,吃得起饭,用得起电。而较为偏远的乡镇经济基础较差,与现代化社会脱节严重,道路甚至没有修缮,出入都极为不便。加上当地居民思想较为落后,经济较为拮据,没有用电、用水、看病等基础的经济条件。而往往这样比较穷困的乡镇,总会出现数十个周围乡镇公用一个卫生招待所的状况,卫生招待所的资源还极为短缺,只能治疗一些头疼脑热的小病,遇到了稍微大一点的病症除了推荐去大城市治疗,就只能让当地居民在家等待死亡。而大部分居民并没有去大城市看病的本金,形成恶性循环。因此应加快乡镇发展速度,提升乡镇居民生活水平,增加乡镇医院的建设,医疗设备的更新,医护人员的数量,才能让档案信息化有用武之地,才能让乡镇有能力建设信息化档案管理。

总结:乡镇医院档案信息化建设是一个社会问题,很难有明确的短时间内的改进方案。乡镇人口流失导致乡镇无法现代化、无法信息化。

## (上接第49页)

3.2 急腹症确诊为 TIPS 术后迟发胆道出血,给与阶梯式精准的护理诊断及措施 护理诊断:1、密切观察患者出血症状的发展,查看胃肠减压及鼻胆管引流物颜色、量、性状,判断患者疼痛的变化,及时反馈。2、定时监测患者生命体征,意识、判断止血、护胃、抗感染、抗昏迷药物使用后患者不良症状缓解。3、指导患者床上踝泵运动,防止深静脉血栓的形成。4、指导患者谨慎活动、翻身、解大便勿太用力防止加剧出血症状。5、安抚患者不良情绪,给予心理护理。

### 4 讨论

研究表明[3-4],与内镜及联合药物治疗相比,TIPS 手术治疗 EGVB 具有较低的失败率和死亡率,且早期治疗效果更佳,TIPS 术后并发症的发生开始成为临床关注的重点。有研究者表明在不完全统计下 293 例肝窦阻塞综合征(hepatic sinusoidal obstruction syndrome,HSOS)行 TIPS 治疗术发生胆道出血的死亡率为 3%<sup>[5]</sup>。由于临床中未发现术后胆道出血死亡率的统计数据,因此,参照类似病症 TIPS 治疗术的胆道出血发病的死亡率,医疗组更需警惕初步药物治疗缓解不良症状后隐藏的根本原因。只有更进一步的精准的诊疗才能解决患者反复出现的腹痛、呕吐、胃肠减压少量出血的症状。阶梯式的诊疗和护理为该不良症状出现后治疗的重点所在。所以该病例中迟发性 TIPS 术后胆道出血的并发症在医护联合救治下得到了及时、有效的控制,保障了 TIPS 术的治疗效果,达到了预期降低门静脉压缓解上消化道出血和顽固性腹水的目标。

乡镇基础建设导致乡镇医院档案信息化建设的难度大大增加。大城市的人口聚集导致医护人员的紧缺,在大城市的医护人员都紧缺的社会背景下,乡镇医院的建设也显得捉襟见肘。而培养医护人员、增加乡镇建设又因为乡镇数量巨大,面积甚广需要大量的资金作为基础。较为发达、经济基础较好的近郊乡镇,当地居民出现比较大的症状时都选择去城市的大型医院看病、治疗,而落后的乡镇又没有建设信息化档案的必要和能力。种种交叉着的复杂原因造成了当今乡镇老龄化严重、社会结构脱节的困境,乡镇医院档案信息化建设的用处也无法发挥,目前只能解决近郊发达乡镇的问题,对于我国庞大基数的乡镇来说不过九牛一毛,因此档案信息化现在处于能用的人用不上,没有的人用不着的尴尬地位,想要有妥善的改良方式,需要从社会结构开始层层递进,注定是一个短期无法实现的目标。

### 参考文献:

- [1]吴博艺.5G 技术在医院档案信息化管理中的应用[J].兰台内外,2020(17):1-3.
- [2]薛亚妮.医院档案信息化建设存在的问题与策略[J].冶金管理,2020(7):247-248.
- [3]逯建恒.医院档案信息化管理与电子病历管理信息系统[J].电子技术与软件工程,2021(19):180-181.
- [4]陈佳强.大数据背景下医院档案信息化建设分析[J].办公室业务,2020,0(2):94-94.
- [5]白亦霆.基于云计算的医院档案信息化管理系统设计[J].中国高科技,2020(10):50-51.
- [6]王登辉.基于新医改背景的医院档案信息化管理措施[J].黑龙江档案,2022(1):220-222.

综上所述,阶梯式诊疗和护理展现了一定的治疗水平,提高临床治愈率,达到良好的治疗预期效果。该病例 TIPS 术后的罕见并发症在临床诊疗、护理的联合治疗中提供了较好的参考,希望对临床类似并发症的处理有所提示,提高患者的治愈率,降低死亡率。

### 参考文献:

- [1]IBRAHIM M, MOSTAFA I, DEVIÈRE J. New developments in managing variceal bleeding[J]. Gastroenterology, 2018, 154(7): 1964-1969. DOI:10.1053/j.gastro.2018.02.023.
- [2]张晓丰,张 玮,于之源,等.经颈静脉肝内门体分流术后分流道失功再通肝硬化患者预后影响因素分析[J].临床肝胆病杂志,2020,36(2):338-342. DOI:10.3969/j.issn.1001-5256.2020.02.021.
- [3]郑晖,黄兢姚,黄宁,等.治疗食管胃底静脉曲张出血预后影响因素分析[J].中国介入影像与治疗学,2019,16(5):270.274.
- [4]关玉龙,孔德润,张乐,等.经颈静脉肝内门体支架分流术和内镜下组织胶注射术治疗胃底静脉曲张破裂出血的远期疗效比较[J].中华消化内镜杂志,2018,35(2):105.109.
- [5]涂晶晶,等.肝窦阻塞综合征患者行经颈静脉肝内门体分流术后死亡原因分析[J].临床肝胆病杂志,2020,36(12):2751.2752.

作者简介:史文 女 本科 主管护师 南京中医药大学附属南京医院(南京市第二医院)肝病科