

病案管理的信息化特征与风险防范

毛伟

(西南医科大附属医院信息与统计部 646000)

摘要: 随着计算机的普及应用, 信息时代于九十年代正式到来。进入二十一世纪之后, 信息技术的发展速度不仅没有放缓, 反而以更加迅猛的姿态强势改变着人类的工作与生活。医院的病案管理也跟随信息时代的步伐, 淘汰掉了传统的手写文字形式转变为电子形式, 但随之产生的是病人个人信息的完整性、严密性、可靠性受到威胁。因此, 本文将分析在信息时代的医院病案管理的信息化特征以及风险, 并提出相关的风险防范对策。

关键词: 病案管理; 信息技术; 信息风险; 风险防范

世界上的任何事物都有优点和缺点, 信息技术同样如此, 为人类带来方便快捷的同时, 也带来了各种安全问题。医院的病案管理现在几乎都淘汰了传统的手写文字的形式, 将纸质病历转换为电子病历。这对于医生和病人而言, 属实简洁方便了许多。但与此同时, 社会也在越来越重视信息安全的重要性, 注重隐私的保护。因此, 医院电子化的病案管理能否保证病人信息的完整、可靠和严密, 成为人们普遍关注的问题。下文中, 笔者会简要分析医院病案管理的信息化特征, 并根据信息化病案管理存在的风险, 提出相应的风险防范措施。

一、病案管理的信息化特征

(一) 以计算机技术为基础

目前我国大多数的医院都采取了电子病历的形式, 正处于电子病历与纸质病历并用的状态。但是随着医院临床信息系统的逐渐完善和更新, 如 PACS、LIS 以及 HIS 等系统的逐渐成熟, 医院越来越依赖信息化病案管理。既然采用电子形式, 就必然依赖于计算机技术。

过去几年, 电子病历应用初期, 受限于病案储存程序的性能不完善以及采集技术较差, 导致病案信息的收集层次和收集范围都比较小。但是信息技术的发展速度十分迅速, 仅仅几年, 医院的病案存储就已经获得了极大的完善。而且出现了超大容量的信息存储设备和数字化转换设备, 以及其他各种数字化设备, 如多媒体也得到了广泛的应用。因此, 医院的病案管理的信息化使得信息的存储、转化、读取以及加工都变得越来越容易, 不再是需要耗费大量资源和精力的事情。

(二) 依赖于数据挖掘技术

医院要想实现病案资源的信息化, 就必须以病案资源的标准化和电子化为前提, 如果病案资源的形式不统一, 就会极大的增加病案管理的难度, 提高管理的投入成本。而如何实现标准化和电子化, 加强其开发利用, 就需要依赖强大的数据库技术和数据挖掘技术。

首先, 要在医院的数据管理中心建立层级化的病案资源数据库, 方便病案资源的分类和存储。然后利用决策树、回归分析、聚类分析等数据挖掘方式^[1], 提供数据分析和推断报告, 不同的部门工作人员对病案资源的需求。但是目前我国病案管理尚处于成长阶段, 活动主要是开发信息管理系统和数据的分析统计, 对于数据库的建立和数据挖掘技术的应用尚不成熟。一旦能够较为成熟的应用起数据挖掘技术, 就可以使我国的病案管理工作进入新的阶段。

(三) 病案管理社会化

由于社会对于信息管理的重视程度不断增加, 我国人大于 1987 年通过《中华人民共和国档案法》, 与 1997 年做了第一次修正, 之后又于 2016 年做了第三次修正, 规范了我国的档案管理工作, 而且提出了大力开发档案信息资源的要求, 这也符合公众对于病案利用需求的不断增大^[2]。这也就使得医院必须打破过往封闭的病案管理状态, 逐渐向社会化管理状态转变。

例如, 现在患者不在满足于过去的诊断、处方、开药, 而是要求全方位的医疗服务, 需要医院提供咨询服务。如果仍然是过去封闭式病案管理, 医疗机构之间信息闭塞, 患者每一次的咨询都需要耗费多余的时间和精力。而通过社会化的病案管理方式, 一旦病人拥有过咨询记录, 医疗机构就可以通过特定的权限调取患者的信息, 减少不必要的资源浪费, 也可以全面提升特定区域的医疗卫生

服务水平。

二、病案管理的风险

(一) 泄密风险

为了确保病人能够获得有效的治疗, 为临床治疗和科研教学提供基础资料, 所以病案信息必须保证完全真实。因此病案信息在详尽记录了病人的生病情况以及相关的治疗措施的同时, 还包含了病人的部分隐私。没有任何人希望自己的隐私遭遇泄露, 医院必须担负起维护病人隐私的责任。但是电子化的病案信息在存储与读取时, 非常容易遭到不法分子的盗取和篡改, 此时就会发生信息泄露的风险。所以医院在进行信息化病案管理时, 必须要防止信息的泄露和篡改, 保证信息安全和正确。

(二) 完整性受损风险

临床医学的研究和教学需要的数据资源, 几乎都是来自医院的病案信息, 为了保证研究和教学的正确与可靠, 病案信息必须要保持完整。而且, 医院的病案信息管理也是评估医院临床治疗水平、管理水平和服务水平的可靠依据。所以医院必须要全面提高自身的病案信息化管理水平, 降低病案信息缺损的风险。

(三) 可抵赖性风险

病人的病历记录是维护医生和患者双方合法权益的重要法律依据, 无论是患者就诊的时间、病历记录的内容, 还是病人病历记录修改的时间都应该是有确切记录, 并且不可抵赖的。只有所有的信息都不可抵赖, 才能够在发生医患冲突时, 充分保证医生和病人双方的合法权益。但是在实际的信息化病案管理过程中, 医务人员身份不同, 其权限也不同, 对病历记录的可操作内容也不同^[3]。因此医务人员的身份确认必须要受到重视, 保证所有医务人员对病案记录的操作内容都可以记录下来, 确保电子病案记录的正确、完整以及不可抵赖性。

三、病案管理风险防范策略

没有任何计算机系统是无孔不入的, 例如运行异常、数据丢失等风险是任何系统都有可能发生的, 因此我们不能期望病案管理系统是一个完美的系统, 没有任何人能使其发生风险。我们必须充分重视数据安全方面的工作, 既要采取最新的防毒措施, 防止不法分子使用病毒入侵数据库系统, 导致病案信息的泄露或篡改; 同时还要积极利用数据挖掘技术, 保证医院的病案信息能够得到有效的储存和利用, 使病案信息的管理水平得到充分提高。另外我们也要对医院的病案资料和信息进行备份管理, 预防风险的发生, 确保风险发生时也有足够的恢复信息的能力。

结语

随着信息化技术的迅速发展和普及应用, 信息和数据的重要性值得所有人重视, 尤其是医院这种重要机构。因此本文简要分析了目前病案管理的信息化特点和仍然存在的风险, 以及如何进行风险防范。提高医院的信息化病案管理水平, 将是医院管理者需要承担的长期且艰巨的任务。

参考文献:

- [1]陈琰琰.病案信息化管理中的问题及解决对策研究[J].中国卫生产业,2019,16(32):52-53.
- [2]缪博超.病案管理过程中患者隐私泄露风险分析[J].科技风,2019(31):219.
- [3]沈一春,朱代红,张昱,施玉燕.医院病案社会化管理模式的探索[J].江苏卫生事业管理,2019,30(08):1012-1015.