

# 病案管理质量控制指标检查要点 指导手册

四川省病案质量控制中心

2023 年 9 月

# 病案管理质量控制指标检查要点

文本说明：

1、参照《医疗质量安全核心制度要点》、《四川省住院病历评定标准》、《病案管理质量控制指标(2021 版)》等相关文件，制定本手册用于填报《四川省病案管理质量控制指标检查记录表》。

2、患者在住院期间多次行某种检查或诊疗行为时，单次不符合则判定为该项指标不符合。

3、检查表中质控指标问题描述有多种选项，且同时满足 2 种及以上时，优先选择前面的选项。

## 一、病历书写时效性指标

### （一）指标四：入院记录 24 小时内完成率

注释：入院记录在患者入院 24 小时内完成的住院患者病历数占抽查住院患者病历总数的比例。

### （二）指标五：手术记录 24 小时内完成率

注释：手术记录在术后 24 小时内完成的住院患者病历数占抽查住院手术患者病历总数的比例。

### (三) 指标六：出院记录 24 小时内完成率

注释：出院记录在患者出院后 24 小时内完成的病历数占抽查出院患者病历总数的比例。

#### **(四) 指标七：病案首页 24 小时内完成率**

注释：病案首页在患者出院后 24 小时内完成的病历数占抽查出院患者病历总数的比例。

## **二、重大检查记录符合率**

### **(一) 指标八：CT/MRI 检查记录符合率**

#### **1. 病程与医嘱不一致**

检查要点：

- 1) 病程有 CT/MRI 检查记录，无医嘱；
- 2) 医嘱中有 CT/MRI 检查且已执行，病程无记录；
- 3) 病程与医嘱均有 CT/MRI 检查内容，但二者不一致。

#### **2. 报告单不完整**

检查要点：CT/MRI 检查次数与影像报告单数量不一致。

#### **3. 检查结果无记录**

检查要点：CT/MRI 影像报告结果在病程中未记录。

#### **4. 检查结果无分析**

检查要点：CT/MRI 检查结果阳性无分析。

## (二) 指标九：病理检查记录符合率

### **1. 报告单不完整**

检查要点：行病理检查的患者无对应的病理检查报告单。

### **2. 取材情况无记录**

检查要点：

1) 有病理检查的手术患者，取材情况在手术记录、病程中未记录；

2) 有病理检查的非手术患者，取材情况在病程中未记录。

### **3. 病理结果无记录**

检查要点：病理检查结果在手术记录、病程中未记录。

## **(三) 指标十：细菌培养检查记录符合率**

注释： 此处细菌培养不是狭义的针对细菌的培养，而是泛指细菌、真菌及病毒检查等微生物培养。

### **1. 病程与医嘱不一致**

检查要点：

1) 病程有细菌培养检查记录，无医嘱；

2) 医嘱中有细菌培养检查且已执行，病程无记录；

3) 病程中有检查记录，有医嘱， 但二者不一致。

### **2. 报告单不完整**

检查要点：行细菌培养检查且已执行的患者无对应的检查报告单。

### 3. 培养结果无记录



检查要点：细菌培养结果在病程中未记录。

#### 4. 培养结果无分析

检查要点：细菌培养结果有阳性菌，在病程记录中无分析。

### 三、诊疗行为记录符合率

#### （一）指标十一：抗菌药物使用记录符合率

##### 1. 病程与医嘱不一致

检查要点：

- 1) 病程有抗菌药物使用记录，无医嘱；
- 2) 有抗菌药物使用医嘱，病程无记录；
- 3) 病程有抗菌药物使用记录，有医嘱，但二者不一致。

##### 2. 使用情况未记录

检查要点：抗菌药物使用情况（包括调整、停止等）未在病程中记录。

#### （二）指标十二：恶性肿瘤化学治疗记录符合率

##### 1. 病程与医嘱不一致

检查要点：

- 1) 病程有恶性肿瘤化学治疗记录，无医嘱；

2) 有恶性肿瘤化学治疗医嘱，病程无记录；

3) 病程有恶性肿瘤化学治疗记录，有医嘱，但二者不一致。

## 2. 治疗情况无记录

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。  
。如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/106003205114010151>