**IEMR2.0病历质控培训**

**版本: V0.01**

**作成者：王艳丽**

**作成日：2022/11/16**

变更履历

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **变更说明** | **变更者** | **审核者** | **日期** | **备考** |
| V0.01 | 初稿作成 | 王艳丽 |  | 2022/11/16 |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

目 录

[1 质控相关表 4](#_Toc119922956)

[2 质控体系字典数据维护 5](#_Toc119922957)

[3 三级人工质控 5](#_Toc119922958)

[3.1 环节质控 6](#_Toc119922959)

[3.2 科室质控 7](#_Toc119922960)

[3.3 终末质控 7](#_Toc119922961)

[3.4 专项病历质控 8](#_Toc119922962)

[4 自动质控 8](#_Toc119922963)

[5 待书写任务 9](#_Toc119922964)

[6 病历超时锁定 9](#_Toc119922965)

[7 病案归档撤回 10](#_Toc119922966)

[8 依赖质控 10](#_Toc119922967)

[9 病案打回 11](#_Toc119922968)

[9.1 质控质控平台portal下打回 11](#_Toc119922969)

[9.2 病案管理界面打回 11](#_Toc119922970)

[10 病历质控存储过程 11](#_Toc119922971)

[10.1 电子病历书写完成存储过程 12](#_Toc119922972)

[10.2 电子病历自动评分存储过程 12](#_Toc119922973)

[10.3 电子病历病案归档 12](#_Toc119922974)

[11 门诊质控 12](#_Toc119922975)

[11.1 门诊质控工作 12](#_Toc119922976)

[11.2 门诊质控查询 13](#_Toc119922977)

[12 质控相关问答FAQ 13](#_Toc119922978)

# 质控相关表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **表类型** | **表名** | **表说明** | **备注** |
| 质控业务表（上线前要清理数据） | qa\_flt | 人工质控缺陷表 | 质控医生提的缺陷都在这个表里 |
| qa | 质控工作记录表 | 每点一次【完成本次质控】就会插入一条记录 |
| qa\_revision\_notice | 质控通知书表 | 整改和追踪以通知书为单位，一个通知书里可以有一个或多个缺陷明细 |
| xap\_task | 待书写任务表 | 自动质控数据 |
| qa\_auto\_flt | 自动质控缺陷表 | 自动质控数据 |
| qa\_divide | 质控扣分表 | 人工质控最终扣分项和自动质控扣分项，该表用于计算病案总分 |
| mr\_apply | 病历超时申请表/病案归档撤回申请表 | delete mr\_apply where apply\_type\_cd='MRM25.01' --病历超时申请 |
| xap\_message | 消息提醒 | 包含一部分质控数据，注意审签相关的消息不能删 |
| emr\_event | 事件表 | 28版本及以后该表在病历库，28版本以前在cis库，清理历史数据，如果数据还有其他用途，则给字段treat\_time赋值，质控只查询该值为null的记录 |
| qa\_amr | 门诊质控抽查数据 |  |
| 质控字典表 | qa\_divide\_level | 病案评分等级表 |  |
| qa\_itm\_fst | 质控项目一级分类 |  |
| qa\_itm\_snd | 质控项目二级分类 |  |
| qa\_itm | 质控项 |  |
| qa\_auto\_itm\_config | 自动质控配置表 |  |
| 待书写任务字典表 | xap\_task\_type | 任务类型表 |  |
| xap\_task\_event\_type | 任务类型事件类型关系表 |  |

# 质控体系字典数据维护

一套质控体系，维护到系统中需拆分成三个级别并设置整套体系的病案等级：

1. 一级分类，大类，例如入院记录；
2. 二级分类，大类下的二级分类，例如入院记录里的主诉；
3. 三级分类，二级分类下的质控项目即具体的缺陷内容，例如主诉与现病史不符。
4. 评分标准：一、二、三级都需要设置对应的标准分。患者病案进行评分时每级扣分总和不能大于上一级分类的分数设置，单否项目除外。
5. 病案等级：需维护病案等级划分规则，例如大于等于90分为甲级病历，小于90并大于等于75分为乙级病历，小于75分为丙级病历。

样例请参照：住院病历终末质量评分表.xls文档，见附件



# 三级人工质控

病案书写完成之前为环节质控，病案书写完成则进入科室、终末质控，环节质控不评分，科室、终末质控进行评分；详细操作说明请参看文档《病历质控用户手册.doc》，见附件



其中需要确认医院的质控模式：

1. 是否需要进行科室质控？前端配置参数文件configParam.js中开关参数QA\_DEPT\_ENABLE:true, 是否启用科室质控，默认true为启用，false为停用，停用则看不到科室质控菜单。
2. 科室质控、终末质控串行，还是并行；如果串行，则患者病案状态变为【书写完成】，则该患者进入科室质控，在科室质控患者列表可以查到，但终末质控还看不到，如果配置为并行，则科室质控患者列表、终末质控待签收患者列表都可以看到该患者，这时，如果终末质控签收，则不能再对该患者进行科室质控，前端配置参数文件configParam.js中开关参数QA\_DEPT\_TERMINAL\_PARALLE:false，质控-科室、终末并行配置为true，默认为false串行,

串行时流程状态关键字段如下表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **触发条件** | **mr\_amr.amr\_sta\_cd** | **病案状态说明** | **患者所在页面** | **mr\_amr.dept\_qa\_sta\_cd** | **mr\_amr.terminal\_qa\_sta\_cd** |
|  | MRM22.01 | 书写中 | 环节质控患者列表 | null | null |
| 医生点书写完成，或存储过程定时任务 | MRM22.02 | 书写完成 | 科室质控工作-待科室质控患者列表 | null | null |
| 科室质控患者列表点【完成】 | MRM22.03 | 已科室质控 | 科室质控评分-评分患者列表 | null | null |
| 科室质控评分二级界面点【评分】 | MRM22.04 | 已科室评分 | 终末质控工作-待签收患者一览 | null | null |
| 终末质控待签收患者一览，点【签收】 | MRM22.05 | 已签收 | 终末质控工作-已签收患者一览 | null | null |
| 终末质控患者列表点【完成】 | MRM22.06 | 已终末质控 | 终末质控评分-评分患者列表 | null | null |
| 终末质控评分二级界面点【评分】 | MRM22.08 | 已终末评分 | 终末质控评分-评分患者列表-已评分条件 | null | null |

科室、终末并行时流程状态关键字段如下表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **触发条件** | **mr\_amr.amr\_sta\_cd** | **病案状态说明** | **患者所在页面** | **mr\_amr.dept\_qa\_sta\_cd** | **mr\_amr.terminal\_qa\_sta\_cd** |
|  | MRM22.01 | 书写中 | 环节质控患者列表 | null | null |
| 医生点书写完成，或定时任务 | MRM22.02 | 书写完成 | 科室质控工作-待科室质控患者列表 | null | null |
| 科室质控患者列表点【完成】 | MRM22.02 | 已科室质控 | 科室质控评分-评分患者列表 | MRM22.03 | null |
| 科室质控评分二级界面点【完成评分】 | MRM22.02 | 已科室评分 | 终末质控工作-待签收患者一览 | MRM22.04 | null |
| 终末质控待签收患者一览，点【签收】 | MRM22.02 | 已签收 | 终末质控工作-已签收患者一览 | 科室质控最后状态 | MRM22.05 |
| 终末质控患者列表点【完成】 | MRM22.02 | 已终末质控 | 终末质控评分-评分患者列表 | 科室质控最后状态 | MRM22.06 |
| 终末质控评分二级界面点【完成评分】 | MRM22.02 | 已终末评分 | 终末质控评分-评分患者列表-已评分条件 | 科室质控最后状态 | MRM22.08 |

## 环节质控

环节质控属于过程质控，即医生文书正在书写中进行的，该质控主要用于提醒医生及时纠正问题，并不用做最终病案等级评分使用，故不设评分功能。环节质控三个菜单说明：

1. 环节质控工作：该菜单主页面为【环节质控患者列表】，即待质控的患者，患者主要条件为：病案状态为书写中mr\_amr.AMR\_STA\_CD = 'MRM22.01'

选中一个患者，双击或者点击【进入环节质控】，进入二级页面【环节质控工作】对患者文书进行质控。

特别说明：质控医生提的缺陷，整改医生看不到，质控医生点击【完成本次质控】，会把所有缺陷按整改医生拆分成多个通知书进行发送，整改医生看到的是通知书，通知书明细里才是缺陷列表。

如果没有缺陷，仍然可以点击【完成本次质控】，作为质控医生的一次质控记录，质控记录对应表为QA。

环节质控患者列表中的列【标记】、【质控次数】都来自【完成本次质控】操作。

患者质控患者列表配置查询多科室功能：患者质控患者列表查询，默认查询当前登录科室，如果需要质控多个科室，则进行配置，把科室条件显示出来，具体配置见附件



1. 环节质控追踪：该页面用于质控医生对发送给整改医生的通知进行查看，审核操作。

该功能主页面为环节整改通知列表，其中【状态】列，为整改医生对该通知书的操作状态，如果该通知书，整改医生未查看，则为待整改；如果查看或者已经开始整改，则为整改中，如果整改医生点击【完成本次整改】，则通知书变为【已整改】。质控医生只能操作通知书为【已整改】的通知书。

选中一个已整改通知书，双击进入二级页面，可以看到该通知书的缺陷列表，点击【文书名称】超链接，可以查看医生整改情况。

缺陷行记录上【操作】说明：点击【审核通过】，该缺陷不扣分；点击【扣分】，该缺陷扣分；点击【再整改】，则【完成本次审核】时，再次发送通知书。

新增功能：通知书【删除】功能，

1. 环节质控查询：统计一段时间内，质控医生的质控情况，类似报表功能。

## 科室质控

1）科室质控中科室质控工作、科室质控追踪操作，请参照环节质控。

特别说明：

1. 科室质控工作菜单下，待科室质控患者列表中【完成】按钮操作限制为，所有该患者通知书必须为已审核qa\_revision\_notice.status=QAM11.04 。

【完成】按钮为灰色的情况：没有做过质控（界面返回值qaFlag=0）、封存的患者（sealF=1）

b）科室质控工作二级页面，【质控完毕】按钮，功能同1)中的完成，不用再跳回患者列表页面去点击

2）科室质控评分：默认界面为【待评分】患者列表，双击进入评分界面，界面显示所有扣分项目，可以增加、删除、然后【完成】。科室/终末质控评分规则：

a) 最终病案得分为高闭低开区间 [100-90)甲级 [90-75)乙级 [75-0)丙级

b) 病历算分: 总分=100-一级分类总扣分；一级分类扣分 = 二级分类总扣分（不会超过一级扣分最大值）+单否乙扣分+单否丙扣分；二级分类扣分=质控项总扣分（不会超过二级扣分最大值）+单否乙扣分+单否丙扣分；单否不受一级分类\二级分类分值限制

## 终末质控

终末质控质控操作请参照科室质控。

特别说明：

1）科室质控工作菜单下，待科室质控患者列表中【完成】按钮操作限制为，所有该患者通知书必须为已审核qa\_revision\_notice.status=QAM11.04 。

2) 科室质控二级页面，【质控完毕】按钮，功能同1)中的完成，不用再跳回患者列表页面去点击

科室质控评分：默认界面为【待评分】患者列表，双击进入评分界面，界面显示所有扣分项目，可以增加、删除、然后【完成】

3) 终末质控【完成本次质控】直接扣分开关，功能描述：开关打开（true）：完成操作为 1、发送整改通知 2、质控完成 3、终末评分-完成评分4、患者直接出现在已评分列表；开关关闭（false）：只表示给该患者做了一次质控，即发送了一次质控通知书或者，仅记录了一次质控操作。

前端配置参数文件configParam.js中QA\_TERMINAL\_DEFECT\_DROP:true,

也就是，当质控医生点击【完成本次质控】后，他的质控工作完成

## 专项病历质控

专项病历质控，是对某类专项病的质控，当前系统中，配置该功能为，在各级质控的待质控患者列表上边的查询条件，配置专项质控下拉选择框，再查询符合条件的患者，进行质控。配置操作，详见《专项病历配置说明.docx》，附件如下：



# 自动质控

自动质控对时限类、完整类质控项目进行质控。时限类质控项目，即有时间限制的质控项目，如果到达既定时间还没有按规定书写，则判断为缺陷的质控项目。完整类质控项目，即患者出院后，文书书写完成后，仍然没有书写或者遗漏的文书，则判断为缺陷的质控项目。举例说明：

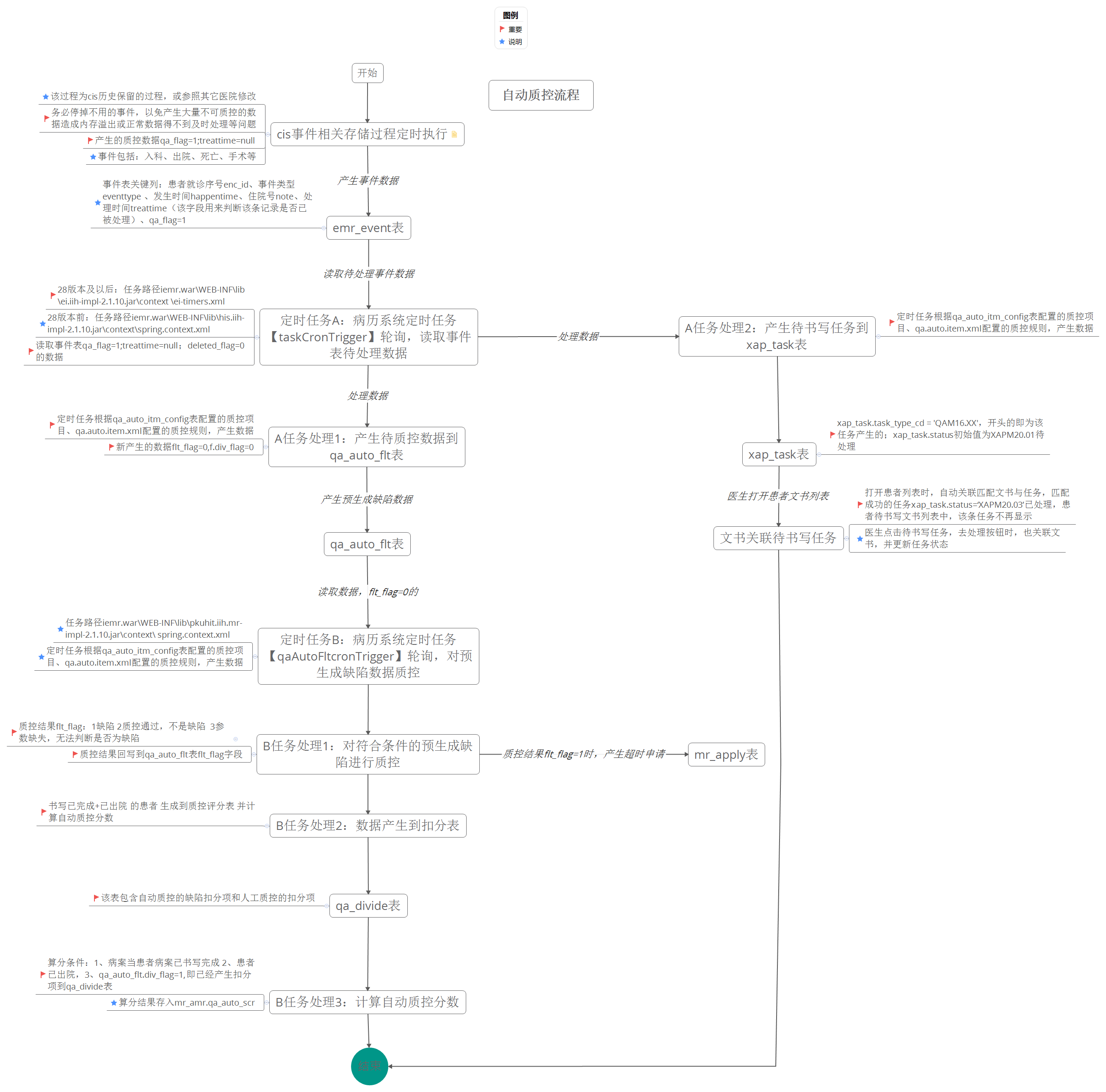
时限类质控项目：未在患者入院24小时内完成入院记录

完整类质控项目：缺手术安全核查记录；

自动质控相关文档请参见《IEMR住院电子病历自动质控开启.doc》、《IEMR住院电子病历自动质控开启（28版本及以后）.doc》、《新增自动质控项、待书写项配置.doc》，见附件



下图为自动质控整体运行起来的流程节点图：



# 待书写任务

注：自动质控及待书写任务上线时，基础数据需要整理并跟医院确认，避免出现因数据引起的bug产生，例如，待书写任务规则里配置的文书类型，现场是否有，如果没有，将关联不上

# 病历超时锁定

超时锁定配置请参见《病历文书超时锁定配置说明.docx》



# 病案归档撤回

病历系统中，病案通过定时任务归档后，如果医生需要，可以进行病案归档撤回。

在【住院医生站（功能）】—【归档撤回申请】菜单下，进行操作。

第一步，点击【新增申请】按钮，查询要申请的患者，生成一条申请

第二步，点击【申请】按钮，发送申请给审批人。



在【病历质控平台】—【申请管理】—【归档撤回申请】界面，进行处理，可以【同意】，患者病案状态为书写中，【驳回】则患者病案不变。



# 依赖质控

依赖质控功能：写A文书时，校验是否写了B文书，即A文书依赖于B文书；举例说明：写转入记录需先写转出记录，当新建选择病历模板时，选中转入记录模板，会进行校验，如果没有写转出记录，就会提示，先写转出记录。

根据前端参数进行配置

创建病历 启用质控流程 用数组表示，如果数组内有质控类型，则进行相应质控，如果没有则不需要质控 目前值有 QAM06.03依赖质控，对应后台qaItmTpCd字段

CRT\_MR\_YN\_QUALITY:['QAM06.03'],

依赖质控规则配置：

配置方式：病历模板管理--病历文书类型设置--限制类质控设置，双击一行记录，进行设置

详细配置文档，请参见《依赖质控配置说明.docx》



# 病案打回

当患者病案不是书写中时，即**mr\_amr.amr\_sta\_cd !**= MRM22.01（书写中），医生无法在书写病历。如医生需要书写，则根据情况病案状态进行【打回】或者【归档申请撤回】以下对打回的情况进行说明：

病案可以打回的条件，病案状态为书写已完成、质控中各个状态；如果病案状态为已归档**mr\_amr.amr\_sta\_cd** = MRM22.07则只能进行【归档申请撤回】

查看患者病案状态界面如下图：在病历书写界面，top区域可以看到当前患者的病案状态



## 质控平台portal下打回

在质控时，如果质控医生认为患者病案存在较大问题，不再用提缺陷方式质控，可直接打回病案，让医生继续补充书写。

根据病案状态判断患者病案进行到哪个阶段，根据【3 三级人工质控】小节中病案状态找到所对应的患者列表页面，选中患者，点击按钮【打回】，病案打回到书写中

## 病案管理界面打回

 考虑到目前病案打回，在质控平台下，患者在不同质控节点，所属菜单不同，查找患者比较麻烦，故该功能可作为通用功能，在【病案管理】-【病案查询】菜单下，查找患者，选中患者，点击【打回】按钮进行打回，打回时后台处理与在质控平台打回完全相同。

# 病历质控存储过程

病历质控相关存储过程，包括电子病历书写完成、电子病历自动评分

其它存储过程：电子病历病案归档

电子病历书写完成存储过程，使用场景：住院病历，科室、终末质控，需要患者病案，在书写完成状态下，才能进行，如果医生不手工书写完成，则需要存储过程定时任务来触发。

电子病历自动评分存储过程，使用场景：如果质控医生不进行质控，想用自动质控的分数作为患者病案最终分数，则使用该存储过程给患者病案进行赋值分数操作，并将患者病案状态置为已评分，完成质控工作。注意：不是算分，分数已经在病历程序中就算过了，只是赋值给病案最终得分字段，mr\_amr. QA\_SCR

## 电子病历书写完成存储过程

使用场景：住院病历，科室、终末质控，需要患者病案，在书写完成状态下，才能进行，如果医生不手工书写完成，则需要存储过程定时任务来触发。具体存储过程参考，详见附件



## 电子病历自动评分存储过程

使用场景：如果质控医生不进行质控，想用自动质控的分数作为患者病案最终分数，则使用该存储过程给患者病案进行赋值分数操作，并将患者病案状态置为已评分，完成质控工作。注意：不是算分，分数已经在病历程序中就算过了，只是赋值给病案最终得分字段，mr\_amr. QA\_SCR，具体存储过程参考，详见附件



## 电子病历病案归档

本文描述的病案归档，不属于同病案系统对接的功能，是电子病历系统，本身的一个状态更新，即把患者病案状态设置为【已归档】，没有其它操作，该状态也代表患者在本系统功能流程已完结，不能再进行任何操作。如果医生想要操作病案，则需要进行病案归档撤回，详见第6章节【病案归档撤回】



# 门诊质控

功能及配置说明

1、为用户分配【门诊质控医生】角色，进入质控平台。

2、质控设置；使用原有【质控设置】功能，一级分类为门诊病历，二级分类及项目根据实际情况设置。。

## 门诊质控工作

门诊质控待质控患者列表，采用抽取随机抽取患者质控的方式，获取患者，故要先点击【抽取患者】按钮，将患者抽取到qa\_amr表（抽取基本条件：就诊状态：诊毕，就诊类型：门诊）。待质控的患者从该表查询.

点击【查询】按钮，查询待质控患者列表，后台查询sql：selectQaAmrByCondition.sql

双击患者进入【门诊质控工作】二级界面，提缺陷】请参照住院质控

点击【完成本次质控】按钮，为门诊病历评分，向病历作者发送消息。

## 门诊质控查询

查询符合条件的已质控患者数据，查询sql：selectOmrAmrByCondition.sql

# 质控相关问答FAQ

1