

第2版

国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材
全国高等学校教材

供卫生信息管理专业及相关专业用

病案信息学

主 编 刘爱民



人民卫生出版社

国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材
全国高等学校教材
供卫生信息管理专业及相关专业用

病案信息学

第2版

主 编 刘爱民

副主编 吴良明 张 帆 鲁 杨

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

病案信息学 / 刘爱民主编. —2 版. —北京: 人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-19488-4

I. ①病… II. ①刘… III. ①病案-信息管理-医学院校-教材 IV. ①R197.323

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 153470 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

病案信息学
第 2 版

主 编: 刘爱民

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 33

字 数: 803 千字

版 次: 2009 年 3 月第 1 版 2014 年 8 月第 2 版

2014 年 8 月第 2 版第 1 次印刷 (总第 4 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-19488-4/R·19489

定 价: 50.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

全国高等学校卫生信息管理专业规划教材

第二轮修订编写出版说明

为推动我国卫生计生事业信息化快速发展,加快培养卫生信息管理专业人才,同时促进全国高等院校卫生信息专业学科建设和发展,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社决定组织第二轮国家级规划教材修订编写工作。

在对全国各高校广泛、深入调研的基础上,我们于2013年成立了全国高等学校卫生信息管理专业国家卫生计生委规划教材专家评审委员会,在北京召开了规划教材专家论证会,结合全国各高等学校所反馈的意见和建议,确定了卫生信息管理专业新的培养目标、课程体系,并最终在2013年8月张家口召开的主编人会议上进一步得到落实。

本套教材共12种,主要供全国高等学校本科卫生信息管理专业用。该套教材的编写,遵循全国高等学校卫生信息管理专业的培养目标,即:本专业培养具备现代管理学理论基础、医药卫生知识、计算机科学技术知识及应用能力,掌握信息管理、信息系统分析与设计方法及信息分析与利用等方面的知识与能力,能在国家各级医药卫生管理部门及其相关领域的企事业单位从事信息管理,信息系统分析、设计、实施管理和评价,及信息学研究等方面工作的复合型高级专门人才。本套教材编写坚持“三基”、“五性”、“三特定”的原则,在充分体现科学性、权威性的基础上,更考虑其代表性和实用性。我们希望该套教材随着我国高等教育的改革和发展,尤其是卫生信息管理专业的建设和变化,能进一步得到完善和提高,为我国卫生信息管理人才的培养发挥其应有的作用。

卫生信息管理专业第二轮

规划教材目录

教材名称	主编
卫生信息学概论,第2版	李后卿,雷健波
卫生组织与信息管理	贺培凤
卫生信息系统,第2版	金新政
医院信息系统	郭启勇
卫生信息分析,第2版	李道苹
信息计量学及其医学应用,第2版	王伟
卫生信息与决策支持,第2版	周怡
卫生信息项目管理	赵玉虹
卫生信息资源规划	孟群
卫生信息检索与利用,第2版	杨克虎
病案信息学,第2版	刘爱民
卫生信息化案例设计与研究	孟群

全国高等学校卫生信息管理专业规划教材

第二届评审委员会

顾问:陈贤义 王 辰 石鹏建

主任委员:孟 群

副主任委员:

赵玉虹 金新政 王 伟

罗爱静 黄 勇 杜 贤

委员姓名(拼音排序)

董建成 杜 贤 方庆伟 郭继军 胡西厚 黄 勇

金新政 雷建波 李后卿 李岳峰 连 萱 刘爱民

罗爱静 马 路 马家奇 孟 群 全 宇 任光圆

任淑敏 邵 尉 宋余庆 汤学军 王 伟 王秀平

肖兴政 杨 晋 杨克虎 叶明全 谢 维 俞 剑

詹秀菊 张 帆 张 晓 张昌林 赵 臻 赵玉虹

钟晓妮 周 敏 周 怡 周金海 朱 霖 宗文红

秘 书

辛 英 王孝宁 蔡向阳

前 言

病案信息是卫生信息的一个重要组成部分,随着卫生信息化水平的不断提升,病案信息在现代医学中日益受到关注。它不仅服务于医院中的医、教、研活动,现已成为医院管理、医院评估、临床重点学科申报、医疗收费、医保管理、医疗法律纠纷处理中不可或缺的部分。为了及时总结病案信息管理的新发展,使病案管理满足现代化医院管理的需要,满足不断深化的医疗卫生体制改革的需要,中国医院协会病案管理专业委员会的专家们积极组织并编写了本教材。

本次第二版教材的编写,仍以第一版《病案信息学》为蓝本。其中,删减了一些病案管理手工操作的内容;重新修订了某些当前法律法规中已明确修改的内容;增加了电子病案信息系统的相关知识;引入了医疗体制改革对病案信息提出的新要求。

病案信息管理是一门新兴的交叉学科,实践性较强。本书以创精品教材为目标,汇集了全国最优秀的来自一线的专家参与教材的编写。在一线专家和高校专职教师的鼎力合作下,本书在保证教材的基本理论、基本知识和基本技能的同时,教材的科学性、先进性、实用性、系统性和启发性都得到了充分的体现。

本教材适用于信息管理与信息系统、卫生管理学、卫生法学、医疗保险等专业的教学,也可作为病案管理人员、医院管理人员和医疗保险工作人员等的学习教材。书中难免存在不妥和疏漏之处,诚恳希望学校师生和广大读者提出宝贵意见和建议。

刘爱民

2014年1月

目 录

第一章 病案信息学绪论	1
第一节 病案与病案信息管理的定义	1
一、病案的定义	1
二、病案管理与病案信息管理的定义	2
第二节 病案信息的作用	2
一、医疗作用	3
二、研究作用	3
三、教学作用	3
四、管理作用	3
五、医疗付款作用	4
六、医疗纠纷和医疗法律依据作用	4
七、历史作用	4
第三节 病案管理发展的历史	5
一、国内病案管理发展回顾	5
二、国外病案管理发展回顾	6
第四节 病案信息管理工作的基本范畴	7
一、收集	7
二、整理	7
三、加工	8
四、保管	8
五、质量控制	9
六、服务	9
第五节 病案信息管理专业教育	10
一、国内病案信息管理教育发展史	10
二、国外病案信息管理教育发展史	10
第六节 各类人员对病案的职责	11
一、医院管理人员	11
二、医务人员	11
三、病案信息管理人员	11
四、病人	11

目 录

第七节 病案信息管理的发展趋势	12
一、广泛、深入地涉及医院经营管理	12
二、涉及医疗纠纷和法律案件	12
三、病案管理向病案信息管理方向发展	12
四、对传统纸张病案及索引的电子化加工	13
五、对专业人才有强烈需求	13
第八节 病案信息管理学术组织	13
一、中国医院协会病案管理专业委员会	13
二、国际病案组织联合会(IFHRO)	14
第二章 病案信息的组织管理	15
第一节 病案科室的设置	15
一、病案科机构设置	15
二、病案委员会的组织和任务	17
第二节 病案科室的人员配置	17
一、病案科的人员配备	17
二、对病案管理人员任职资格的要求	18
第三节 病案科室管理	19
一、工作计划和计划落实	19
二、工作设计	21
三、病案科工作手册	23
第三章 病案信息基础管理	30
第一节 病人信息采集	30
一、就诊卡	30
二、社保卡	30
三、银医卡	31
四、健康卡	31
五、一卡通	31
六、身份证	32
第二节 病人姓名索引	32
一、建立病人姓名索引	32
二、病人姓名索引的排列方法	33
三、病人姓名索引的查询与检索	36
四、病人姓名索引管理的注意事项	36
第三节 病案编号	37
一、病案编号类型	37
二、病案编号方法	38
三、病案编号的分派与控制	40

第四节 病案管理方式	41
一、病案集中管理	41
二、病案分散管理	42
三、特殊病案的管理	42
第五节 病案的归档	43
一、病案归档系统的种类	43
二、归档系统的转换	45
三、归档工作要求	46
第六节 病案的供应	46
一、医疗病案供应	47
二、教学病案供应	48
三、科研病案供应	48
四、管理及其他方面的供应	48
五、病案供应工作的原则	51
第七节 病案流通与病案控制	51
一、病案控制系统	51
二、病案借阅的控制	57
三、病案的其他控制方法	58
第八节 病案表格的设计与管理	58
一、概述	58
二、病案表格的设计	61
三、病案表格的管理	65
第九节 病案的保管	65
一、病案的保存	66
二、病案的保护	68
三、病案的销毁	74
第十节 信息技术在病案管理中的应用	74
一、信息采集	75
二、信息存储	79
三、信息传递	81
四、信息服务	82
第四章 门诊挂号与病案管理	87
第一节 门诊挂号工作的组织管理	87
一、挂号处的归属	87
二、挂号处的基本任务	88
三、挂号处与其他科室的关系	88
四、挂号工作的性质	88
五、挂号处设置与人员管理	89

目 录 ■■■■■■■■■■

第二节 门诊挂号管理	91
一、建立就诊卡	91
二、挂号方法	92
三、门诊医师出诊管理	94
四、计算机挂号系统	95
五、影响挂号操作的因素	96
第三节 挂号信息的利用	97
一、患者信息的利用	97
二、挂号员信息的利用	97
三、医师工作量信息的利用	98
四、财务信息的利用	98
五、信息资源共享	98
第四节 门诊病案的管理	99
一、门诊病案的建立	100
二、门诊病案的内容	101
三、门诊病案的收集、整理和保管	102
四、门(急)诊检查、检验报告的管理	103
五、门诊病案的利用	104
第五章 住院病案管理	107
第一节 住院病人的登记	107
一、住院处的功能	107
二、住院病人的登记	107
三、住院病人常用表格	108
第二节 住院病案首页	111
一、住院病案首页的用途、格式与填写	111
二、病人基本信息和医疗信息的采集	119
三、疾病与手术操作编码	119
四、住院病案首页信息的检索与利用	121
第三节 住院病案的收集与整理	123
一、住院病案的建立与形成	123
二、出院病案的回收与管理	124
三、出院病案的整理	125
四、出院病案的排列	126
第六章 疾病分类	132
第一节 概述	132
一、疾病分类的概念	132
二、国际疾病分类的概念和内容	135

三、国际疾病分类的任务和意义	137
四、国际疾病分类的发展历史	139
五、我国开展疾病分类工作的概况	140
第二节 国际疾病分类的基础知识	141
一、ICD-10 的结构	141
二、ICD-10 中的专用术语、符号与缩略语	144
三、编码的查找方法	149
四、基本编码规则	153
第三节 国际疾病分类各章的指导内容	155
一、某些传染病和寄生虫病(A00-B99)	155
二、肿瘤(C00-D48)	158
三、血液及造血器官疾病和涉及免疫机制的某些疾患(D50-D89)	165
四、内分泌、营养和代谢疾病(E00-E90)	165
五、精神和行为障碍(F00-F99)	166
六、神经系统疾病(G00-G99)	167
七、眼和附器疾病(H00-H59)	168
八、耳和乳突疾病(H60-H95)	168
九、循环系统疾病(I00-I99)	169
十、呼吸系统疾病(J00-J99)	172
十一、消化系统疾病(K00-K93)	173
十二、皮肤和皮下组织疾病(L00-L99)	174
十三、肌肉骨骼系统和结缔组织疾病(M00-M99)	175
十四、泌尿生殖系统疾病(N00-N99)	177
十五、妊娠、分娩和产褥期(O00-O99)	178
十六、起源于围生期的某些情况(P00-P96)	180
十七、先天性畸形、变形和染色体异常(Q00-Q99)	180
十八、症状、体征和临床与实验室异常所见,不可归类在他处者(R00-R99)	181
十九、损伤、中毒和外因的某些其他后果(S00-T98)	182
二十、疾病和死亡的外因(V01-Y98)	186
二十一、影响健康状态和与保健机构接触的因素(Z00-Z99)	189
二十二、用于特殊目的的编码(U00-U99)	189
二十三、主要诊断的选择	190
第七章 手术操作分类	196
第一节 手术操作分类概述	196
一、手术操作分类的概念、任务和意义	196
二、手术操作分类的发展史	197
三、手术操作分类 ICD-9-CM-3	197
第二节 ICD-9-CM-3 的基础知识	202

目 录 ■■■■■■■■■■

一、ICD-9-CM-3 的结构	202
二、ICD-9-CM-3 的术语、符号及缩略语	204
三、编码的查找方法	205
第三节 ICD-9-CM-3 各章的指导内容	209
一、操作和介入,不能分类于他处(第1章 00)	209
二、神经系统手术(第2章 01-05)	212
三、内分泌系统手术(第3章 06-07)	213
四、眼部手术(第4章 08-16)	214
五、其他各类诊断性和治疗性操作(第5章 17)	216
六、耳部手术(第6章 18-20)	217
七、鼻、口、咽部手术(第7章 21-29)	218
八、呼吸系统手术(第8章 30-34)	219
九、心血管系统手术(第9章 35-39)	220
十、造血和淋巴系统手术(第10章 40-41)	221
十一、消化系统手术(第11章 42-54)	221
十二、泌尿系统手术(第12章 55-59)	223
十三、男性生殖器官手术(第13章 60-64)	225
十四、女性生殖器官手术(第14章 65-71)	226
十五、产科操作(第15章 72-75)	226
十六、肌肉骨骼系统手术(第16章 76-84)	227
十七、体表系统手术(第17章 85-86)	228
十八、其他诊断性和治疗性操作(第18章 87-99)	229
十九、主要手术操作的选择	231
第四节 疾病分类与手术分类应用	232
一、在医疗机构中的应用	232
二、在疾病控制中的应用	233
三、在死亡原因统计中的应用	233
四、相关疾病诊断分组(DRGs)	234
第八章 病案质量管理	237
第一节 病案质量管理概述	237
一、与质量有关的概念	237
二、病案质量管理常用方法	239
三、ISO9000 相关知识	246
第二节 病案质量管理的组织与任务	247
一、岗位职责	247
二、质量管理流程	248
三、持续质量管理改进	248
第三节 病案书写质量控制与评估	249

一、病案书写质量控制的依据	249
二、病案书写质量控制的方法	250
三、病案书写质量评估标准	250
第四节 病案管理质量控制与评估	269
一、入院登记工作质量要求	275
二、出院病案整理、装订工作质量要求	275
三、编目工作质量要求	276
四、归档工作质量要求	276
五、供应工作质量要求	276
六、病案示踪系统质量要求	276
七、病案复印工作质量要求	276
八、医疗统计工作质量要求	276
九、门诊病案工作主要监控指标	277
第九章 病案信息统计	279
第一节 概述	279
一、病案信息统计概念和基本内容	279
二、病案信息统计的任务和特点	280
三、病案信息的基本要求	281
四、病案信息统计机构和人员	281
五、病案信息统计制度	282
第二节 病案信息统计工作步骤	284
一、统计设计	285
二、统计调查	285
三、统计整理	286
四、统计分析	287
第三节 病案信息统计指标	287
一、门诊统计指标	288
二、住院统计指标	290
三、急救医疗统计指标	297
四、手术统计指标	298
五、医技统计指标	301
六、疾病统计指标	304
第四节 医疗质量统计指标	305
一、医疗质量统计指标概述	305
二、医疗质量与安全监测指标	309
第五节 病案信息挖掘与统计分析	321
一、数据挖掘概述	321
二、病案信息回归分析	327

目 录

三、病案信息时间序列分析	331
四、病案信息分类	335
五、病案信息聚类	341
六、病案信息关联分析	347
第十章 病案信息报告制度	362
第一节 概述	362
第二节 统计调查制度	363
一、国家卫生统计制度	363
二、国家卫生统计信息网络直报管理规定	364
第三节 恶性肿瘤报告内容与管理	365
一、恶性肿瘤报告的内容	365
二、恶性肿瘤报告的管理	367
第四节 传染病报告内容与管理	368
一、传染病报告的内容	368
二、传染病报告的管理	371
第五节 出生缺陷报告内容与管理	373
一、出生缺陷报告的内容	373
二、出生缺陷报告的管理	376
第六节 死亡报告内容与管理	377
一、死亡报告的内容	377
二、死亡报告的管理	383
第十一章 电子病案管理	388
第一节 概述	388
一、电子病案的概念	388
二、电子病案的发展趋势	389
三、电子病案的意义	391
第二节 电子病案的建立	391
一、完善电子病案系统	391
二、使用电子病案的业务流程	395
三、电子病案的形成	398
四、电子病案与纸质病案的区别	400
第三节 电子病案的质量监控	401
一、电子病历质控模式	401
二、电子病历质控基础	402
三、电子病历质控制度	403
四、电子病历质控方法	404
五、电子病历的书写质控	406

六、电子病历的医疗质控	407
第四节 电子病案的使用管理	409
一、电子病案应用基础	409
二、电子病案的使用方式	411
三、电子病案的使用范围	413
第五节 电子病案的临床数据库	416
一、概述	416
二、CDR 的数据组织	418
三、CDR 的构建方法	419
四、应用 CDR 的目的	420
第十二章 随诊	423
第一节 概述	423
一、随诊的概念	423
二、随诊工作的意义	423
三、随诊工作的基本内容	425
四、随诊的时间	425
第二节 随诊工作的种类	425
一、按随访实施者的级别划分	426
二、根据随诊的目的划分	426
三、根据有无特定专题进行划分	426
第三节 随诊的方法	427
一、确定随诊范围	427
二、开展随诊工作前的准备	427
三、随诊的操作顺序	428
四、随诊的方式	429
第四节 随诊的组织工作	435
一、医院对开展随诊的责任	435
二、对临床医师的工作要求及责任	436
三、住院处对开展随诊工作的责任	436
四、病案管理人员的责任	436
五、随诊工作人员的职责与要求	436
第五节 随诊资料的应用	437
一、随诊信息统计	437
二、随诊资料的应用	439
第十三章 社区卫生信息管理	444
第一节 社区卫生服务	444
一、社区卫生服务的概念	444

目 录

二、社区卫生服务的任务及内容	444
第二节 社区卫生信息系统	445
一、社区卫生服务信息系统的组成	445
二、社区卫生服务信息系统的功能	445
三、社区卫生服务信息系统的应用	446
四、社区居民健康档案	446
五、社区健康档案信息系统的应用	451
附录一 个人健康档案	453
附录二 家庭健康档案	457
附录三 全科诊疗记录	458
第十四章 病案信息与医疗保险	461
第一节 医疗保险相关知识	461
一、保险与医疗保险的概念	461
二、医疗保险系统	463
三、医疗保险费用的偿付	464
第二节 病案信息管理与医疗保险管理	466
一、病案信息在医疗保险管理中的作用	466
二、医疗保险管理对病案信息管理的要求	467
第三节 医疗保险偿付制度改革与病案信息管理	470
一、DRGs-PPS 付费方式的相关概述	470
二、DRGs-PPS 产生的背景及应用	471
三、DRGs-PPS 的特点	472
四、DRGs-PPS 的实施效果	472
五、我国 DRGs-PPS 应用的进展情况	472
六、医疗保险费用支付方式改革的方向	473
七、医疗保险付费方式改革下的医院管理	474
第十五章 病案管理与法律法规	477
第一节 法律法规基础知识	477
一、法律法规的定义	477
二、法律法规的形式和体制	477
三、规范性法律文件的效力等级	478
四、法律原则	478
五、我国立法的基本程序	479
六、法律的适用范围	479
七、法律关系	479
八、法律责任	479
第二节 病案的法律属性	480