

追踪方法学在实习医师病历书写培训中的应用

宋茂芳 郭洪宇

【摘要】 目的 探讨追踪方法学对实习医师病历书写培训的效果。**方法** 将 2012 年 7 月接受病历书写培训的实习医师 50 名设为对照组,采用传统培训方法,即在实习医师的岗前培训期间开展病历书写培训。将 2013 年 7 月接受病历书写培训的实习医师 58 名设为调查组,采用追踪方法学培训,即在实习医师的岗前培训前开展病历书写问卷调查,然后根据调查情况有针对性地开展病历书写培训。培训结束后,再次采用基于卫生部《病历书写基本规范》的问卷对 2 组实习医师进行调查。数据采用 Excel 软件录入整理,应用 SPSS 21.0 统计软件进行分析,计数资料行 χ^2 检验。**结果** 培训后病历书写相关知识调查考核中,调查组对病历书写的基本要求、基本原则、病史采集、病历书写记录的时限、实习医师需掌握病历书写的内容、需要患者签署的医疗文书等问题回答的正确率与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 追踪方法学在实习医师病历书写培训中效果明显,值得在临床教学中推广应用。

【关键词】 实习医师; 病历书写培训; 追踪方法学

【中图分类号】 R-4

Application of tracer methodology in the training of intern medical record writing

Song Maofang, Guo Hongyu. Department of Science and Education, Chongzhou People's Hospital, Chengdu 611230, China

Corresponding author: SONG Maofang, Email: 380916509@qq.com

【Abstract】 Objective To discuss the effectiveness of tracer methodology in the training of intern medical record writing. **Methods** Fifty interns who received medical record writing training in July 2012 were set as control group and were trained by traditional methods. Meanwhile, 58 interns who received medical record writing training in July 2013 were set as investigation group and were trained by tracer methodology. Pre-training questionnaire survey was conducted for interns in investigation group and targeted training was provided. After the training, interns in two groups were surveyed by questionnaire of basic norms of medical record writing. Excel software was used to do data entry and SPSS 21.0 statistical software was used to statistical analysis. $P<0.05$ signifies statistical differences. **Results** Final record writing exam after the training demonstrated that there were significant differences in basic requirement of record writing, basic principle of record writing, history taking, record time limit, contents of record writing and correct rate of patients' answer to the document between investigation group and control group with statistical differences($P<0.05$). **Conclusion** Tracer methodology has obvious effects in intern medical record writing training and is worth popularization and application in clinical teaching.

【Key words】 Intern; Training of medical record writing; Tracer methodology

追踪方法学是一种过程管理的方法学。2011 年 9 月卫生部发布《医院评审暂行办法》,并在评审工

作中尝试引入追踪方法学作为评价方法之一,其优点在于调查者从患者角度“看”医疗服务,并进行分析,提出医疗过程中存在的问题及改进方法^[1]。本研究应用追踪方法学对实习医师在岗前教育培训前开展病历书写知识问卷调查,在了解其掌握病历书写

DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.02.020

作者单位:611230 四川省崇州市人民医院科教科

通信作者:宋茂芳, Email: 380916509@qq.com

的情况后,有针对性地开展培训,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2012 年和 2013 年 7 月来院实习的同一所卫校的农医专业实习医师为研究对象,其中 2012 年的实习医师 50 名为对照组,男生 20 人、女生 30 人;2013 年的实习医师 58 名为调查组,男生 25 人、女生 33 人。两组学生均完成医学理论课程学习后进入临床实习,两组实习医师一般资料比较,差异无统计学意义($P<0.05$)。

1.2 方法

对照组采用传统方法开展培训,即在实习医师来院后岗前培训期间开展病历书写培训。调查组采用追踪方法学开展培训。即实习医师来院后岗前教育培训前先开展病历书写问卷调查。问卷以卫生部《病历书写基本规范》^[2]为标准重新设计,分 3 部分内容:①学生的基本情况。②调查学生了解病历书写相关知识的知晓度,包括卫生部《病历书写基本规范》实施的时间,病历的作用,病历的分类,病历书写的基本要求、基本原则、内容,病史采集,病历书写记录的时限,实习医师需掌握病历书写的内容及签名等 13 个问题。③调查学校对学生病历书写培训情况。通过问卷调查结果基本掌握学生对病历书写知识知晓程度,然后有针对性地开展病历书写相关知识培训,培训结束后对两组实习医师开展病历书写相关知识调查考核。

1.3 统计学处理

数据经 Excel 软件录入整理,应用 SPSS 21.0 统

计软件进行分析,计数资料比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查组培训前后病历书写相关知识回答情况

调查组在病历书写培训前进行 3 方面问卷调查,其中调查学校对实习医师《病历书写基本规范》和病史采集是否开展了培训,回答“是”占 92%;但在调查组培训前问卷调查中病历书写相关知识问题回答的正确率不高。调查组培训前后病历书写 13 个方面相关知识回答正确率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)(表 1)。

2.2 两组实习医师病历书写培训后病历书写问题调查考核结果比较

两组实习医师病历书写相关知识问题考核包括 13 个方面,其中《病历书写基本规范》实施的时间、病历的作用与分类,两者比较差异无统计学意义($P>0.05$)。但调查组在病历书写的基本要求、基本原则、内容、病史采集、病历书写的时限、实习医师需掌握病历书写的内容等 10 个方面问答的正确率与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)(表 2)。

3 讨论

3.1 病历书写培训有利于增强实习医师对病历书写重要性的认识

临床实习是医学生向住院医师过渡的重要阶段,从某种意义上说实习医师在实习期间扮演了无执业医师资格的住院医师角色,书写病历就成为实习医师必不可少的主要学习内容。但由于实习医师

表 1 调查组实习医师培训前后病历书写相关知识回答的正确率比较[% (例数/总例数)]

问题项目	培训前回答正确率	培训后回答正确率	χ^2 值	P 值
《病历书写基本规范》实施时间	21 (12/58)	86 (50/58)	50.031	0.000
病历的作用	19 (11/58)	88 (51/58)	55.436	0.000
病历分类	48 (28/58)	90 (52/58)	23.200	0.000
病历的内容	21 (12/58)	83 (48/58)	44.743	0.000
在架病历排序	17 (10/58)	84 (49/58)	52.464	0.000
出院病历排序	12 (7/58)	86 (50/58)	63.778	0.000
病历书写的基本原则	29 (17/58)	90 (52/58)	43.817	0.000
病历书写的基本要求	36 (21/58)	81 (47/58)	24.025	0.000
病史采集的内容	16 (9/58)	83 (48/58)	52.464	0.000
病历书写记录的时限要求	2 (1/58)	84 (49/58)	80.989	0.000
需要患者签字的医疗文书内容	22 (13/58)	90 (52/58)	53.224	0.000
实习医师可以书写的病历内容	53 (31/58)	84 (49/58)	13.050	0.000
实习医师书写的病历签名	55 (32/58)	83 (48/58)	10.311	0.001

表 2 病历书写培训后病历书写相关知识两组实习医师回答正确率比较[% (例数/总例数)]

问题项目	对照组回答正确率	调查组回答正确率	χ^2 值	P 值
《病历书写基本规范》实施时间	84 (42/50)	86 (50/58)	0.104	0.748
病历的作用	82 (41/50)	88 (51/58)	0.748	0.387
病历分类	88 (44/50)	90 (52/58)	0.074	0.785
病历的内容	64 (32/50)	83 (48/58)	4.920	0.027
在架病历排序	66 (33/50)	84 (49/58)	5.018	0.025
出院病历排序	70 (35/50)	86 (50/58)	4.208	0.040
病历书写的基本原则	66 (33/50)	90 (52/58)	8.965	0.003
病历书写的基本要求	64 (32/50)	81 (47/58)	3.967	0.046
病史采集的内容	60 (30/50)	83 (48/58)	6.933	0.008
病历书写记录的时限要求	62 (31/50)	84 (49/58)	7.068	0.008
需要患者签字的医疗文书内容	72 (36/50)	90 (52/58)	5.547	0.019
实习医师可以书写的病历内容	60 (30/50)	84 (49/58)	8.194	0.004
实习医师书写的病历签名	64 (32/50)	83 (48/58)	4.920	0.027

对病历的重要性缺乏认识,书写的病历存在很多问题,不符合病历书写规范^[3-5]。因此,在实习医师进入临床实习前开展病历书写培训极为重要,让医学生了解病历的作用及作为证据保存的重要性,明白病历书写有利于提高临床综合能力^[6],以更好地完成临床实习任务。

3.2 改变实习医师病历书写培训方法,加强过程管理

为让实习医师更好地掌握病历书写的相关知识,运用追踪方法学的特点之一“灵活性”^[7],即在实习医师来院后病历书写培训前开展病历书写相关知识的问卷调查,对实习医师进行面对面访谈,真实了解学生知晓病历书写知识的程度,有的放矢开展培训。同时告知学生培训后要进行考核,让其主动去了解病历书写需要掌握的知识,并认真参加培训,避免传统培训造成学生的被动式学习和只注重终末式培训结果,加强了培训的过程管理。从表 1 可知,对于调查组实习医师培训前后对病历书写相同问题回答情况,病历书写培训后的实习医师较病历书写培训前基本了解了病历书写的相关知识,培训前后比较差异有统计学意义($P<0.05$)。从表 2 可见,调查组运用追踪方法学培训后,在病历书写的基本要求、基本原则、病史采集、时限要求、实习医师需掌握病历书写的内容等 10 个相关问题回答的正确率较采取传统方法培训的对照组高,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3.3 学校对实习医师开展病历书写培训是不可缺少的环节

在进入临床实习前,医学生已完成医学理论知识的学习,但学校对其病历书写、病史采集、《病历书

写基本规范》的培训较少,学生进入临床实习时不知道如何书写大病历,尤其是书写病史采集方面内容。在调查组实习医师病历书写培训前的问卷调查中,回答学校开展了病历书写培训的实习医师占 92%,但从表 1 可知,培训前的问卷调查中实习医师回答病历书写相关知识的正确率低。因此,可与学校沟通,建议开设病史采集实践技能训练课,让学生更直观了解病史采集、体格检查方面的知识,有利于其更好地掌握病历书写。

运用追踪方法学,调查了解学生对病历书写知识的知晓度,可更好地有针对性开展培训;同时让学生主动积极参加培训,能更有效地掌握病历书写的知识点,更快地适应临床实习工作,提高临床教学质量。

参考文献

- [1] 邓宏军, 宁文锋, 汤永红. 医院评审追踪方法学的基本原理[J]. 医院管理论坛, 2012(10): 42-43.
- [2] 国家卫生部医政司. 病历书写基本规范[M]. 北京: 科学出版社, 2010: 1-275.
- [3] 张宇燕. 实习医师病历书写的常见缺陷及防范对策[J]. 中国病案, 2011, 12(3): 22-23.
- [4] 高晓宇, 白亚丽, 李春风, 等. 医学生住院病历书写中存在的问题与改进[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2012, 33(22): 3136-3137.
- [5] 王占齐, 王斌, 余德林. 实习医师病历书写的现状与措施[J]. 解放军医院管理杂志, 2009, 16(12): 1123-1124.
- [6] 李清初, 谷翠芝. 病历书写对培养医学生临床综合能力的作用研究[J]. 中国高等医学教育, 2013(4): 82-83.
- [7] 梁铭会, 董四平. 医院评审追踪方法学操作指南及其启示[J]. 中国医院, 2013, 16(3): 7-10.

(收稿日期:2013-09-10)

(本文编辑:张学颖)