

<<2010 病案信息技术 - 适用专业>>

图书基本信息

书名：<<2010 病案信息技术 - 适用专业病案信息技术>>

13位ISBN编号：9787117122207

10位ISBN编号：711712220X

出版时间：2009-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编

页数：534

字数：888000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## 内容概要

为贯彻国家人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件的精神，自2001年全国卫生专业初、中级技术资格以考代评工作正式实施。

通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力，作为单位聘任相应技术职务的必要依据。

为了帮助广大考生做好考前复习工作，特组织国内有关专家、教授编写了《2010全国卫生专业技术资格考试指导》病案信息技术部分。

本书根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。

## 书籍目录

第一章 病案管理学概论 第一节 病案管理的有关定义 第二节 病案信息的作用 第三节 病案管理发展的历史回顾 第四节 病案管理工作的基本范畴 第五节 病案管理教育 第六节 各类人员对病案的职责 第七节 病案管理的发展趋势 第八节 病案管理学术组织第二章 病案科的组织与管理 第一节 病案科室的设置和隶属关系 第二节 病案委员会 第三节 病案科(室)的职责与功能 第四节 病案科人员编制 第五节 病案科的设置 第六节 病案科(室)管理实施方法第三章 病案保护 第一节 病案保护的意義和任务 第二节 病案库房的建筑与设备 第三节 影响病案耐久性的因素 第四节 有害生物对病案的危害及防治 第五节 光及空气污染对病案的危害及防护 第六节 病案库房温、湿度的调节 第七节 病案的修复第四章 病案管理 第一节 病案的编号 第二节 患者姓名索引 第三节 病案的建立与形成 第四节 病案的收集与整理 第五节 各种检查、检验回报的管理 第六节 病案的登记 第七节 病案的归档 第八节 病案的供应 第九节 病案控制和示踪系统 第十节 病案的保留 第十一节 病案表格第五章 社区病案信息管理 第一节 社区病案信息管理 第二节 社区医疗组织结构 第三节 社区病案信息管理系统 第四节 社区病案信息管理内容 第五节 家庭健康档案与个人健康档案 第六节 建立健康档案的目的和意义 第七节 社区卫生服务管理 第八节 社区卫生服务个人健康档案管理第六章 解剖学 第一节 运动系统 第二节 消化系统 第三节 呼吸系统 第四节 泌尿系统 第五节 生殖系统 第六节 内分泌系统 第七节 循环系统 第八节 感觉器官 第九节 神经系统第七章 生理学 第一节 绪论 第二节 细胞 第三节 血液 第四节 血液循环 第五节 呼吸 第六节 消化 第七节 能量代谢与体温 第八节 泌尿系统 第九节 内分泌 第十节 生殖第八章 病理学 第一节 细胞和组织的损伤与修复 第二节 局部血液循环障碍 第三节 炎症 第四节 肿瘤第九章 临床医学 第一节 症状学 第二节 病毒性肝炎 第三节 艾滋病 第四节 流行性感冒 第五节 肺结核 第六节 急性气管-支气管炎 第七节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 第八节 原发性高血压 第九节 心功能不全 第十节 胃炎 第十一节 肝硬化 第十二节 消化性溃疡 第十三节 尿路感染 第十四节 慢性肾小球肾炎 第十五节 再生障碍性贫血 第十六节 白血病 第十七节 系统性红斑狼疮 第十八节 类风湿性关节炎 第十九节 急性-氧化碳中毒 第二十节 急性催眠药物中毒 第二十一节 脑栓塞 第二十二节 原发性脑出血 第二十三节 肠梗阻 第二十四节 骨折 第二十五节 流产 第二十六节 异位妊娠 第二十七节 子宫肌瘤 第二十八节 新生儿病理性黄疸第十章 计算机基础 第一节 计算机基础知识 第二节 Windows系统使用基础 第三节 Word 2000的应用 第四节 Excel 2000使用基础 第五节 PowerPoint 2000使用基础 第六节 FoxPro数据库管理系统 第七节 计算机网络 第八节 计算机系统安全第十一章 病案与法 第一节 法的基本知识 第二节 病案在法律中的作用 第三节 医务工作者的法律责任 第四节 病案专业人员的职责和依法承担的义务 第五节 病案管理的法律保障第十二章 病案管理与医疗保险 第一节 医疗保险概论 第二节 定点医疗机构的管理 第三节 医疗保险服务范围及费用支付 第四节 医疗保险与病案管理第十三章 电子病案 第一节 电子病案的概念及发展概况 第二节 电子病案系统的构成及主要技术 第三节 电子病案的管理第十四章 病案的质量监控 第一节 概念 第二节 病案质量管理的任务和內容 第三节 病案质量的组织管理 第四节 病案信息专业技术环节质量评估及监控指标 第五节 病案书写质量评估标准 第六节 病案书写质量管理 第七节 ISO9000相关知识第十五章 医院的信息管理 第一节 医院信息管理概述 第二节 医院信息系统 第三节 病案统计信息系统 第四节 医院数据挖掘第十六章 医院统计 第一节 医院统计概述 第二节 统计法律法规和规章制度 第三节 医院统计工作 第四节 统计资料的分析 第五节 常用统计方法第十七章 现代化设备在病案管理中的应用 第一节 病案管理现代化的意义和组织 第二节 现代化设备的应用第十八章 门急诊挂号 第一节 门急诊挂号部门的组织与管理 第二节 门急诊挂号处的系统管理 第三节 门急诊挂号操作流程 第四节 门急诊挂号信息的利用第十九章 随诊工作 第一节 随诊的概念 第二节 随诊工作的种类 第三节 随诊工作方式 第四节 随诊管理 第五节 随诊的组织工作 第六节 随诊资料的应用与统计 第七节 现代随诊工作的发展 第八节 随诊相关制度介绍第二十章 住院患者信息采集 第一节 住院患者信息采集工作概述 第二节 住院患者信息采集工作常用表格 第三节 住院患者信息采集工作实践 第四节 住院患者信息采集工作质控第二十一章 国际疾病分类(ICD-10)与手术操作分类(ICD-9-CM-3) 第一节 国际疾病分类基本概念 第二节 国际疾病分类的发展与应用状况 第三节 ICD-10中的专用术语、符号与省略语 第四节 编码操作方法 第五节 内容类目表和四位数亚目及相关情况的解释 第六节 病案首页的填写要求 第七

节 手术操作分类概述 第八节 手术编码操作 第九节 手术操作分类各章解释 第十节 主要手术或操作的选择

## 章节摘录

我国地域辽阔,历史悠久,传统医学对患者的诊疗记录称为诊籍、医案或脉案,现代医学则有病案、病历、病史之称呼。

案有案卷之义,历有过程之义。

当病案未完成、未交到病案科时,一般称为病历,如医师书写病程记录称之为写病历。

当病案已回收到病案科,经过整理加工,这时已成册,遂可称为病案。

有时,这些称呼混用。

严格地说,病案与病历的区别在于前者是指完成或暂完成的医疗活动的医疗记录,后者是指在医疗过程中的医疗记录。

病案是有关患者健康状况的文件资料,包括患者本人或他人对病情的主观描述和医务人员对患者的客观检查结果及医务人员对病情的分析、诊疗过程和转归情况的记录以及与之相关的具有法律意义的凭据。

记录患者健康状况的记录可以是以文字形式,也可以是图表、图像、录音等其他形式。

它们的载体可以是纸张、缩微胶片、磁盘、硬盘、光盘或其他设备。

目前,病案的称谓已不再仅指医疗记录,而是指更为广义的健康记录(healthrecords)。

这种改变首先出现在发达国家,他们在20

世纪90年代初开始使用健康记录这一名称。

这与家庭医师、社区医疗不无关系,通过这些初级的医疗及健康的检查,形成了更为完整的个人健康档案,为医院的医疗提供有价值的信息。

病案管理也涉及这些资料的收集与管理。

一份合格的病案应当能够准确地回答“谁”、“什么”、“为什么”、“什么地方”和“怎么样”等问题。

具体地说,就是病案记录的内容要能够明确地表达医疗的对象是谁?

开出医嘱的是谁?

执行医嘱的是谁?

接受医疗的是什么疾病?

为什么要这样医疗?

医疗操作在什么地方进行?

医疗活动是如何进行的?

病案除了能够回答上述问题外,还要强调记录的完整性、及时性和准确性。

在合格病案的基础上,对病程记录能够很好地支持医师所得出的诊断,支持所采取的医疗合理。

这可以认为是一份好的病案。

而一份高质量的病案则应当包含对病情的分析,甚至当前国内外对该疾病的认识,对该疾病检查及医疗的措施等。

病案管理含义有广义和狭义之分。

狭义的概念指对病案的物理性质的管理,即对病案资料的回收、整理、装订、编号、归档和提供等工作程序。

广义病案管理则指卫生信息管理,即不仅是对病案物理性质的管理,而且对病案记录的内容进行深加工,提炼出信息,如建立较为完整的索引系统,对病案中的有关资料分类加工、分析统计,对收集资料质量进行监控,向医务人员、医院管理人员及其他信息的使用人员提供高质量的卫生信息服务。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介, 请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>