

医院档案管理在医疗纠纷预防与应对中的支撑作用研究

齐宇

临沧市妇幼保健院, 中国·云南 临沧 677000

摘要: 在医疗体系持续改革与患者维权意识不断增强的背景下, 医院档案管理在医疗纠纷预防与应对中的支撑作用日益凸显。完整规范的医疗档案不仅为诊疗行为提供全流程记录, 还在纠纷处理中发挥着关键证据作用。当前医疗机构档案管理仍面临标准化不足、信息化滞后等挑战, 直接影响纠纷预防效能与处置效率。本文系统分析档案管理在纠纷预防中的基础性作用和纠纷应对中的证据支撑价值, 从制度建设、技术应用和人才培养等维度提出优化路径。研究表明, 加强档案管理体系建设对提升医疗质量、规范诊疗行为、维护医患双方合法权益具有重要实践意义, 为构建和谐医患关系提供制度保障。

关键词: 医院; 档案管理; 医疗纠纷

Research on the Supporting Role of Hospital Archive Management in Preventing and Responding to Medical Disputes

Qi Yu

Lincang Maternal and Child Health Hospital, China Yunnan Lincang 677000

Abstract: Against the backdrop of continuous reform of the medical system and increasing awareness of patient rights protection, the supporting role of hospital archive management in preventing and responding to medical disputes is becoming increasingly prominent. A complete and standardized medical record not only provides a full process record of diagnosis and treatment behavior, but also plays a key evidential role in dispute resolution. The current management of medical institution archives still faces challenges such as insufficient standardization and lagging informationization, which directly affect the efficiency of dispute prevention and resolution. This article systematically analyzes the fundamental role of archive management in dispute prevention and the evidential support value in dispute response, and proposes optimization paths from the dimensions of institutional construction, technological application, and talent cultivation. Research has shown that strengthening the establishment of an archive management system has important practical significance in improving medical quality, regulating diagnosis and treatment behavior, and safeguarding the legitimate rights and interests of both doctors and patients, providing institutional guarantees for building a harmonious doctor-patient relationship.

Keywords: Hospital; Archive management; Medical disputes

0 引言

医疗纠纷预防与处置是医疗机构面临的重要课题, 而档案管理在其中扮演着不可替代的角色。随着《医疗纠纷预防和处理条例》的实施与患者权利意识的提升, 医疗档案的法律地位和证据价值日益突出^[1]。档案管理系统涵盖了病历文书、检查报告、护理记录等诊疗全过程资料, 构成医疗质量管理的核心内容。当前我国医疗机构档案管理仍存在诸多不足, 如归档不及时、内容不完整、管理不规范等问题, 制约了其在纠纷处理中应有作用的发挥。在此背景下, 深入研究医院档案管理对医疗纠纷的预防与应对机制, 探索符合现代医疗需求的档案管理模式, 对促进医

疗安全、维护医患和谐具有紧迫而重要的现实意义。

1 医院档案管理在医疗纠纷预防中的基础性作用

1.1 规范档案记录以提升医疗质量降低纠纷风险

医院档案管理的规范化是预防医疗纠纷的重要基础, 通过建立统一的归档标准与质控机制, 能够确保诊疗过程被全面、准确地记录, 从而减少因信息遗漏或错误引发的争议。具体而言, 病历作为档案的核心内容, 其书写应遵循客观、真实、及时的原则, 涵盖主诉、现病史、诊断依据、治疗方案及病程变化等关键环节。规范的病历记录不仅有助于医务人员梳理诊疗思路, 避免疏忽和误判, 还能

在早期发现潜在风险并采取干预措施^[2]。例如,手术同意书、麻醉记录及术后护理单等文件的完整归档,可明确各环节的职责分工与操作合规性,有效防范因沟通不足或程序失范导致的纠纷。同时,医院需建立档案质量定期检查制度,由专职人员对归档文件的完整性、逻辑性与时效性进行审核,对存在的问题及时反馈并整改,从而形成闭环管理。此外,通过将档案管理纳入科室绩效考核体系,能够增强医务人员对档案记录的重视程度,促进其自觉遵守规范,从源头上提升医疗质量,为纠纷预防构建第一道防线。

1.2 依托档案信息完善风险预警与流程管控机制

医院档案中蕴含大量与医疗风险相关的数据资源,通过对这些信息的系统性分析与利用,可以构建基于证据的风险预警体系,提前识别并防范纠纷隐患。例如,利用电子病历系统对高频投诉病种、易发差错环节及特殊患者群体进行数据挖掘,能够发现诊疗过程中的薄弱点,并针对性地制定改进策略。在流程管控方面,档案管理可与临床路径、危急值报告等制度相结合,确保关键操作节点均被记录并监控^[3]。以用药安全为例,处方档案与药学审核记录的联动分析,能够及时发现配伍禁忌或剂量异常,防止药物不良事件发生。此外,医院还可通过档案回溯分析,总结既往纠纷案例的共性特征,将其转化为风险防控知识库,用于医务人员培训与流程优化。这种以档案为核心的风险管理模式,不仅实现了从事后处置向事前预防的转变,还促进了医疗服务的标准化与精细化,显著降低了纠纷发生概率。

1.3 加强档案管理与医疗安全文化的深度融合

医疗安全文化是医疗机构内部共同遵循的价值观念与行为准则,而档案管理作为其重要载体,能够通过制度化约束与意识培养,强化全体医务人员对纠纷预防的认同与参与。医院应将档案管理要求融入日常诊疗规范,使医务人员充分认识到档案不仅是法律凭证,更是保障患者安全与自身权益的工具。通过定期开展档案法规与伦理培训,提升医务人员对档案真实性与保密性的重视,杜绝篡改、伪造或销毁档案等行为。利用档案内容开展案例讨论与警示教育,能够使医务人员直观理解违规操作的后果,增强其责任意识和风险防范能力。此外,医院管理层可通过档案数据分析,识别系统性问题并推动组织改进,例如优化排班制度、完善设备维护记录等,从而在整体层面构建以安全为导向的管理生态。最终,档案管理与安全文化的结合,能够形成“人人重视档案、人人参与安全”的良好氛围

围,为医疗纠纷的长期预防提供持续动力^[4]。

2 医院档案管理在医疗纠纷应对中的关键支撑

2.1 提供完整证据链支持纠纷事实认定与责任划分

在医疗纠纷进入调解、鉴定或诉讼程序后,医院档案是还原诊疗过程、认定事实与划分责任的核心证据。根据《民法典》与《医疗事故处理条例》等相关法规,医疗机构负有举证责任,而病历、影像资料、护理记录等档案文件是履行该义务的主要依据。一套完整的档案证据链应具备连续性、一致性与可靠性,能够清晰展示诊疗决策的依据、执行情况及后果。例如,在手术相关纠纷中,术前讨论记录、手术清单、麻醉记录与术后监护资料的相互印证,可以客观反映医务人员是否尽到注意义务与告知义务。同时,档案中的时间戳、签名及修改痕迹等元素,也为判断资料的真实性提供了技术保障。对于复杂纠纷,档案还可能涉及多学科会诊记录、转诊交接单等跨部门文件,其完整归档有助于厘清各环节责任,避免互相推诿。电子档案系统的应用进一步增强了证据链的完整性,通过数据加密和访问日志确保了档案的原始性和不可篡改性^[5]。因此,加强档案的收集、整理与保存,确保其符合司法审查要求,对医疗机构在纠纷应对中占据主动地位具有决定性意义。规范的档案管理不仅为责任认定提供了可靠依据,还显著提升了医疗机构在纠纷处理过程中的专业形象和公信力。

2.2 助力医疗机构依法应对调解与诉讼程序

医疗纠纷的处理常涉及行政调解、医疗损害鉴定或司法诉讼等多种途径,而档案管理质量直接影响到这些程序的效率与结果。在调解阶段,医院通过调取并出示系统化的档案资料,能够客观、有序地向患方或第三方机构说明诊疗行为的合理性与合规性,促进沟通并提高调解成功率。在医疗损害鉴定中,鉴定机构高度依赖病历等档案内容来判断医疗行为是否存在过错、过错与损害后果之间是否具有因果关系,档案的缺失或混乱可能导致鉴定结论对医疗机构不利。在诉讼阶段,档案作为书证具有较高的证明力,其内容是否清晰、完整往往成为法官认定事实的关键。医疗机构应当建立专门的司法取证通道,配备熟悉法律程序的专业人员负责档案调取和呈现工作。电子档案的备份系统和快速检索功能能够确保在法定时限内完成证据提交,避免因技术原因导致举证不能。此外,档案管理人员应当定期接受法律知识培训,了解最新的司法实践对证据形式的要求,确保证据材料的法律效力。通过优化档案管理系统,医疗机构能够在纠纷处理过程中保持主动,有效维护

自身合法权益。

2.3 通过档案分析总结纠纷规律以改进管理体系

医疗纠纷应对不仅是事后处置过程，更是医院发现问题、优化管理的重要契机。通过对纠纷相关档案的专题分析，医疗机构可以识别高发风险环节、共性过错类型及系统性缺陷，从而制定针对性的改进策略。例如，统计显示某科室因告知不足引发的纠纷频发，则可通过完善知情同意书模板、加强医务人员沟通技能培训等措施予以解决。医疗机构应当建立纠纷档案专库，将每起纠纷的案件详情、处理结果及整改措施归档保存，形成闭环管理。这种基于档案的持续改进机制，不仅能够降低同类纠纷的复发风险，还有助于提升整体医疗质量与安全管理水平。数据分析团队可以运用统计学方法挖掘档案中的风险信号，为管理层提供决策支持。定期编制医疗纠纷分析报告，将典型案例纳入医务人员培训内容，能够增强全员的纠纷防范意识。通过系统化的档案分析，医疗机构能够将纠纷处理经验转化为管理智慧，实现从被动应对到主动优化的转变，构建更加安全的医疗服务环境。

3 优化医院档案管理以强化纠纷预防与应对能力的路径

3.1 推进档案管理信息化与智能化建设

面对医疗纠纷预防与应对的更高要求，医院需加快档案管理的信息化转型，利用现代技术提升档案的完整性、可及性与安全性。应构建集成化的电子档案系统，实现病历、影像、护理、行政等多元数据的统一管理与共享，避免信息孤岛。通过引入自然语言处理、数据挖掘等技术，系统可自动识别归档内容中的缺失或矛盾，提示医务人员及时修正，从源头保障档案质量。基于人工智能的风险预测模型能够对档案数据进行分析，早期预警潜在纠纷，为干预决策提供支持。在推进信息化过程中，医院还需注重系统兼容性、数据标准化及网络安全，确保档案管理符合《网络安全法》与《医疗卫生机构信息公开管理办法》等法规要求。云计算技术的应用可以实现档案数据的异地备份和灾难恢复，确保关键医疗信息的安全存储。智能检索功能的开发能够大幅提升档案利用效率，支持多维度、跨年度的数据查询和分析。这些技术创新不仅提升了档案管理的技术水平，更为医疗纠纷的预防和应对提供了强有力的技术支撑。

3.2 完善档案管理制度与人才培养机制

制度与人才是保障档案管理效能的核心要素。医院应制定覆盖档案生成、整理、保存、利用与销毁全流程的管

理规范，明确各部门职责与操作标准，并将其纳入医院评审体系。特别需强化归档时效性要求，规定各类文件归档的具体时限，防止因延迟归档导致证据缺失。在人才培养方面，应设立专职档案管理岗位，并定期对医务人员进行档案法规与技能培训，提升其规范记录意识与实务能力。档案管理人员需要掌握医疗专业知识、信息技术和法律规范等多领域技能，医院应当提供系统的职业发展路径和继续教育机会。建立科学的绩效考核机制，将档案管理质量与科室及个人的绩效评价挂钩，能够有效提升全院的档案管理意识。与高等院校合作开展档案管理人才培养项目，为医疗机构输送专业人才。通过制度建设与人才培养的双轮驱动，医疗机构能够构建稳定可靠的档案管理团队，为医疗纠纷的预防和应对提供坚实的人才保障。同时，建立常态化的督导检查机制，定期评估制度执行效果，确保各项管理要求落实到位。

3.3 构建基于档案数据的纠纷防控协同体系

医疗纠纷的防控是一项系统性工程，需要多方协同参与，而档案数据可作为联结各环节的纽带。在医院内部，应建立档案管理、医务、质控、法律等部门的联席会议机制，定期通报档案质量与纠纷风险，共同研究改进措施。跨部门的信息共享平台能够实现档案数据的实时传递和风险信号的及时预警。在外部，医院需与医保机构、纠纷调解委员会及司法部门加强沟通，推动档案信息的标准化与互认，减少因格式不一或内容歧义引发的争议。利用区域卫生信息平台，实现不同医疗机构间档案数据的授权共享，有助于在转诊等场景下保持诊疗连续性，降低信息断层导致的纠纷风险。建立行业级的医疗纠纷数据库，通过大数据分析识别系统性风险，为全行业的医疗质量改进提供参考。这种协同体系的建设需要政策支持和技术保障，医疗机构应当积极参与行业标准的制定和数据共享机制的建设。通过构建以内部分基础、内外联动的档案协同体系，能够形成覆盖预防、应对与改进全过程的纠纷治理网络，全面提升医疗安全水平与患者满意度。

4 结语

医院档案管理在医疗纠纷预防与应对中发挥着不可替代的支撑作用，其不仅是记录医疗行为的工具，更是保障医疗质量、厘清法律责任、优化管理体系的核心依据。通过规范档案记录、完善风险预警、深化安全文化建设，档案管理能够从源头上降低纠纷发生概率；而在纠纷应对过程中，其提供的完整证据链与法律支持，则为医疗机构依法处置争议奠定了坚实基础。面对新时代医疗环境的变化，

医院需进一步推进档案管理的信息化转型、制度完善与人才培养，构建多方协同的纠纷防控体系，从而充分发挥档案管理在维护医患权益、促进医疗安全中的战略价值。未来，随着技术发展与法规完善，档案管理必将在医疗纠纷治理中扮演更加重要的角色，为构建和谐医患关系提供持续助力。

参考文献：

[1] 孙炳强, 姜莉. 医疗纠纷档案在医院档案服务中的作用及管理创新[J]. 兰台内外, 2025(10).

[2] 李涛. 医疗纠纷档案管理中的信息安全与隐私保护策略[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)社会科学, 2024(6):

0073-0076.

[3] 汪腾飞. 医院档案服务中医疗纠纷档案的作用研究[J]. 电脑爱好者(普及版)(电子刊), 2022(7).

[4] 张怡芳. 医院医疗纠纷档案管理与利用对策探究[J]. 办公室业务, 2020(12):2.

[5] 于瑞洋. 县级医院病历档案管理现状与改进对策研究[D]. 中南大学, 2022.

作者简介：齐宇（1983.11-），男，汉族，籍贯：云南临沧人，学历：本科，职称：馆员，研究方向：档案管理。