

THỰC TRẠNG VÀ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN GHI CHÉP HỒ SƠ BỆNH ÁN NỘI TRÚ HỆ NGOẠI CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH NĂM 2020

Nguyễn Thị Thúy, Nguyễn Thị Thanh Bình, Kiều Thị Hạnh, Trần Thị Thu, Trần Thị Hằng.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hồ sơ bệnh án là tài liệu y học, y tế và pháp lý; mỗi người bệnh chỉ có một hồ sơ bệnh án trong mỗi lần khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám chữa bệnh.

Hồ sơ bệnh án của điều dưỡng là một phần của hồ sơ bệnh án của người bệnh do điều dưỡng viên ghi chép bằng tay hay bằng điện tử, chứa đựng những thông tin liên quan tới công tác chăm sóc người bệnh và giúp đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Qua đó, thể hiện tinh thần trách nhiệm cũng như khả năng chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên.

Trên thực tế, việc ghi chép HSBA đặc biệt là phiếu chăm sóc của Điều dưỡng (ĐD) tại Việt Nam cho đến thời điểm hiện tại chưa thống nhất được về nội dung, phương pháp ghi chép. Hàng ngày ĐD mất nhiều thời gian trong việc ghi chép hồ sơ, nhưng những thông tin ghi chép trong phiếu chăm sóc hầu như ít đem lại giá trị, việc ghi chép mang tính hình thức và đôi phó.

Qua báo cáo kết quả kiểm tra hồ sơ bệnh án hàng quý cho thấy vẫn còn nhiều thiếu sót như: chưa ghi đầy đủ các thông tin ở phần hành chính, phần tổng kết bệnh án ghi quá sơ sài, thiếu các chỉ định cận lâm sàng, thiếu thuốc, dịch truyền trong bảng phiếu truyền, thiếu chữ ký của bệnh nhân và người nhà người bệnh....

Để đảm bảo quyền lợi cho người bệnh và cũng tránh thất thoát tài chính cho bệnh viện thì việc nâng cao chất lượng hồ sơ bệnh án là điều rất cần thiết.

Để đánh giá vấn đề đó chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu đề tài với hai mục tiêu sau:

- *Mô tả thực trạng ghi chép hồ sơ bệnh án nội trú hệ ngoại của điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình năm 2020.*

- *Tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến ghi chép hồ sơ bệnh án nội trú hệ ngoại của điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình năm 2020.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Phiếu ghi chép của điều dưỡng trong HSBA nội trú của người bệnh tại 04 khoa thuộc hệ ngoại.

Điều dưỡng trưởng, điều dưỡng viên công tác tại các khoa hệ Ngoại

2.2. Địa điểm nghiên cứu

Tại 04 khoa: Khoa Ngoại Tổng hợp; Ngoại Thần kinh, ung bướu; Ngoại Tiết niệu, nam học; Ngoại Chấn thương chỉnh hình bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

2.3. Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 01/2020 đến tháng 6/2020

2.4. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính.

2.5. Cỡ mẫu

2.5.1. Cỡ mẫu định lượng

2.5.2. Cỡ mẫu định tính

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

2.6.1. Xây dựng bộ công cụ thu thập số liệu

Bộ công cụ sử dụng cho nghiên cứu được xây dựng dựa trên Quy chế bệnh viện do Bộ Y tế ban hành, quy định về biểu mẫu và ghi chép HSBA của Bộ Y tế, các văn bản quy định liên quan đến HSBA của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

2.6.2. Phương pháp thu thập số liệu định lượng

Nhằm đảm bảo các thành phần trong phiếu ghi chép của điều dưỡng trong HSBA được đánh giá chính xác, khách quan, bảng kiểm tra HSBA được chia làm 04 phiếu:

- Phiếu số 1: Bảng kiểm tra đánh giá phiếu chăm sóc (*Phụ lục 1*);

- Phiếu số 2: Bảng kiểm tra đánh giá phiếu công khai thuốc, dịch vụ, vật tư y tế (*Phụ lục 2*);

- Phiếu số 3: Bảng kiểm tra đánh giá phiếu chức năng sống (*Phụ lục 3*);

- Phiếu số 4: Bảng kiểm tra đánh giá phiếu truyền dịch (*Phụ lục 4*).

Điều tra viên dựa vào phiếu hướng dẫn kiểm tra đánh giá HSBA (*Phụ lục 5*) để đánh giá HSBA theo các đầu mục trong phiếu kiểm tra HSBA với hai tiêu chí ghi đạt và ghi không đạt. NCV nhận tất cả các phiếu kiểm tra HSBA từ ĐTV ngay sau khi đánh giá xong và kiểm tra lại tính phù hợp và yêu cầu của nghiên cứu, nếu phát hiện chưa phù hợp thì yêu cầu ĐTV kiểm tra và bổ sung.

2.6.3. Phương pháp thu thập số liệu định tính

Số liệu định tính được thu thập bằng cách PVS. Trong PVS, sử dụng cách chọn mẫu có chủ đích nhằm thuận tiện cho NCV dễ dàng tiếp cận đối tượng nghiên cứu và thu được thông tin hữu ích, gồm 08 cuộc PVS.

- ĐD trưởng khoa các khoa Ngoại Tổng hợp; Ngoại Thần kinh, ung bướu; Ngoại Tiết niệu, nam học; Ngoại Chấn thương chỉnh hình: 04 cuộc PVS.

- ĐD viên khoa các khoa Ngoại Tổng hợp; Ngoại Thần kinh, ung bướu; Ngoại Tiết niệu, nam học; Ngoại Chấn thương chỉnh hình mỗi khoa chọn có chủ đích 01 điều dưỡng viên, tổng cộng có: 04 cuộc PVS

2.7. Tiêu chuẩn đánh giá

Căn cứ Quy chế chẩn đoán bệnh, làm hồ sơ bệnh án và kê đơn điều trị trong Quy chế bệnh viện được ban hành kèm theo Quyết định 1895/1997/QĐ-BYT, ngày 19/9/1997 của Bộ Y tế; Quyết định 4069/2001/QĐ-BYT, ngày 28/9/2001 của Bộ Y tế ban hành mẫu HSBA. Theo đó, HSBA được coi là **đúng, đạt chất lượng** phải đảm bảo các nội dung sau: Được làm đúng mẫu HSBA, ghi đúng và đầy đủ các mục trong HSBA; các thông tin chính xác, trung thực và khách quan; Đảm bảo về mặt thời gian (*thời gian hoàn thành HSBA, y lệnh điều trị, thực hiện y lệnh, theo dõi và chăm sóc người bệnh*), hình thức sạch sẽ, không rách nát, không tẩy xóa, không viết tắt tùy tiện, không sửa chữa nhằm làm sai lệch thông tin về khám bệnh, chữa bệnh .

Yêu cầu đối với hồ sơ bệnh án của Điều dưỡng: Ghi các thông tin về người bệnh chính xác và khách quan. Thống nhất thông tin về công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên, hộ sinh viên và của bác sĩ điều trị. Những khác biệt trong nhận định, theo dõi và đánh giá tình trạng người bệnh phải được kịp thời trao đổi và thống nhất giữa những người trực tiếp chăm sóc, điều trị người bệnh; Ghi đầy đủ, kịp thời diễn biến và các can thiệp điều

dưỡng” .

- Trên cơ sở đó, chúng tôi phân loại kết quả đánh giá ghi chép HSBA của điều dưỡng thành hai loại là "**đạt**" và "**không đạt**" theo từng Bảng kiểm tra đánh giá: Phiếu chăm sóc (*Phụ lục 1*); phiếu công khai thuốc, dịch vụ, vật tư y tế (*Phụ lục 2*); phiếu chức năng sống (*Phụ lục 3*); phiếu truyền dịch (*Phụ lục 4*).

- Việc ghi chép HSBA của Điều dưỡng được đánh giá là "**đạt**" nếu tất cả các tiêu chí trong phiếu đều được đánh giá là "**đạt**"; các phiếu còn lại nếu có từ 01 tiêu chí trở lên được đánh giá là "**không đạt**" sẽ được phân loại là "**không đạt**".

- Đánh giá chất lượng ghi chép của toàn HSBA là "đạt" nếu cả 04 phiếu riêng biệt Phiếu chăm sóc; phiếu công khai thuốc, dịch vụ, vật tư y tế; phiếu chức năng sống; phiếu truyền dịch được đánh giá là "**đạt**".

3.KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

*Đánh giá chất lượng ghi chép phiếu chăm sóc
của điều dưỡng (n = 341)*

Khoa	Đạt		Không đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Ngoại Tổng hợp	53	50,5	52	49,5
Ngoại Thần kinh, ung bướu	50	60,9	32	39,1
Ngoại Tiết niệu, nam học	51	53,7	44	46,3
Ngoại Chấn thương chỉnh hình	26	44,8	32	55,2

Nhận xét: Việc ghi chép phiếu chăm sóc của điều dưỡng tại Khoa Ngoại Thần kinh, ung bướu được đánh giá là đạt có tỷ lệ cao nhất với 60,9%. Tỷ lệ đạt về chất lượng ghi chép phiếu điều dưỡng thấp nhất là tại khoa Ngoại Chấn thương chỉnh hình với tỷ lệ phiếu đạt là 44,8%.

**Bảng 1.Đánh giá chất lượng ghi chép phiếu công khai thuốc,
dịch vụ, vật tư y tế của điều dưỡng (n = 341)**

Khoa	Đạt		Không đạt	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Ngoại Tổng hợp	83	79,0	22	21,0
Ngoại Thần kinh, ung bướu	76	92,7	6	7,3

Ngoại Tiết niệu, nam học	57	60,0	38	40,0
Ngoại Chấn thương chỉnh hình	36	61,0	23	39,0

Nhận xét: Chất lượng ghi chép phiếu công khai thuốc, dịch vụ, vật tư y tế của điều dưỡng tại khoa Ngoại Thần kinh, ung bướu được đánh giá đạt chiếm tỷ lệ 92,7% cao nhất trong 4 khoa. Tỷ lệ này thấp nhất ở khoa Ngoại Tiết niệu, nam học với 60,0%.

Bảng 2. Đánh giá chất lượng ghi chép phiếu chức năng sống của điều dưỡng (n = 341)

Khoa	Đạt		Không đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Ngoại Tổng hợp	39	37,1	66	62,9
Ngoại Thần kinh, ung bướu	57	69,5	25	30,5
Ngoại Tiết niệu, nam học	50	52,6	45	47,4
Ngoại Chấn thương chỉnh hình	35	59,3	24	40,7

Nhận xét: Chất lượng ghi chép phiếu chức năng sống của điều dưỡng tại khoa Ngoại Thần kinh, ung bướu được đánh giá là đạt chiếm tỷ lệ 69,5% cao nhất trong 4 khoa được khảo sát. Thấp nhất là tại khoa Ngoại Tổng hợp với tỷ lệ 37,1%.

Bảng 3. Đánh giá chất lượng ghi chép phiếu truyền dịch của điều dưỡng (n = 291)

Khoa	Đạt		Không đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Ngoại Tổng hợp	37	37,0	63	63,0
Ngoại Thần kinh, ung bướu	43	64,2	24	35,8
Ngoại Tiết niệu, nam học	33	39,7	50	60,3
Ngoại Chấn thương chỉnh hình	30	73,2	11	26,2

Nhận xét: Trong tổng số 341 hồ sơ bệnh án được khảo sát, có 291 người bệnh được truyền dịch, chiếm tỷ lệ 85,3%. Về chất lượng ghi chép phiếu truyền dịch, tại khoa Ngoại Chấn thương chỉnh hình có tỷ lệ phiếu được đánh giá đạt là 73,2% cao nhất trong 4 khoa. Khoa Ngoại Tiết niệu, nam học có tỷ lệ điều dưỡng ghi chép phiếu được đánh giá là đạt có tỷ lệ thấp nhất (30%).

4. BÀN LUẬN

Phiếu chăm sóc là loại phiếu đặc biệt theo quy định trong HSBA của điều dưỡng, bởi nó có trong tất cả các hồ sơ bệnh án, mọi điều dưỡng chăm sóc đều phải ghi chép hằng ngày. Mặc dù vậy, trong nghiên cứu này của chúng tôi kết quả tỷ lệ phiếu được đánh giá đạt yêu cầu là khá thấp, cao nhất cũng chỉ đạt tỷ lệ 60,9% (Khoa Ngoại Thần kinh, ung bướu). Lẽ ra tỷ lệ đạt phải cao hơn nhiều, bởi công việc mang tính chất thường quy, được rèn luyện thường xuyên trong khi số điều dưỡng có thâm niên công tác từ 5 năm trở lên lại chiếm tỷ lệ chủ yếu. Điều này liên quan nhiều đến nhận thức, ý thức của điều dưỡng về tầm quan trọng của các phiếu ghi chép trong HSBA: "*Thực tế hiện nay việc ghi chép HSBA của điều dưỡng nhất là phiếu chăm sóc (thường là theo y lệnh) của bác sỹ, một số thông tin bị lặp lại nhiều lần, hoặc bị bỏ sót những thông tin liên quan đến tình trạng diễn biến bệnh. Việc ghi chép HSBA của điều dưỡng nhiều khi mang tính chất đúng theo quy định của Bộ Y tế, của bệnh viện, đối phó với sự kiểm định của BHYT,....*". "*Có những điều dưỡng siêng năng, có ý thức tốt nên sẽ ghi đúng, đầy đủ nhưng cũng có những điều dưỡng chưa có ý thức tốt thì ghi còn quá sơ sài*" (ĐDT khoa ngoại Chấn thương, chỉnh hình). Khi phân tích sâu hơn về từng tiêu chí cho thấy có rất nhiều lỗi do sự cầu thả, tắc trách của điều dưỡng. phỏng vấn sâu, một số điều dưỡng cho rằng chất lượng ghi chép phiếu chăm sóc đạt tỷ lệ thấp ngoài nhận thức có thể còn do trình độ của điều dưỡng.

Việc ghi chép phiếu công khai thuốc, dịch vụ, vật tư y tế của điều dưỡng:

Sử dụng vật tư tiêu hao tương ứng với số lượng thuốc, dịch truyền,... và cho người bệnh, người nhà người bệnh ký tên đầy đủ sau mỗi ngày thực hiện y lệnh. Không chỉ vậy, phiếu công khai thuốc vật tư tiêu hao là phiếu được các điều dưỡng cũng như khoa rất quan tâm và chú ý thực hiện đúng qui định, vì phiếu này sẽ phục vụ cho việc thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh của bệnh nhân với BHYT tránh xuất toán, thất thoát ngân sách của bệnh viện và ảnh hưởng đến thu nhập tăng thêm của cán bộ.

Việc ghi chép phiếu chức năng sống:

Điều dưỡng viên khi tiếp nhận người bệnh vào viện, mỗi bệnh án kèm theo một phiếu theo dõi chức năng sống, người điều dưỡng phải ghi đầy đủ vào các cột, mục. Chất lượng ghi chép phiếu chức năng sống của điều dưỡng tại khoa Ngoại Thần kinh, ung bướu được đánh giá là đạt chiếm tỷ lệ 69,5% cao nhất trong 4 khoa được khảo sát. Thấp nhất là tại khoa Ngoại Tổng hợp với tỷ lệ đạt chỉ là 37,1%

Việc ghi chép phiếu truyền dịch:

Trong tổng số 341 hồ sơ bệnh án được khảo sát, có 291 người bệnh được truyền dịch, chiếm tỷ lệ 85,3%, điều này là phù hợp trên nhóm bệnh nhân ngoại khoa trong nghiên cứu của chúng tôi

“Mặc dù lãnh đạo khoa thường xuyên nhắc nhở việc thực hiện quy chế HSBA nhưng thật sự để làm được một bệnh án hoàn chỉnh là điều rất khó khăn bởi nhiều yếu tố như trình độ, thâm niên của nhân viên, ý thức trách nhiệm và cả những yếu tố khách quan như lượng bệnh nhân quá tải hay không nữa” (ĐD hành chính khoa Ngoại Chấn thương, chỉnh hình). Theo chúng tôi vấn đề quan trọng ở đây là các điều dưỡng viên phải xác định được tầm quan trọng và ý nghĩa của việc ghi chép HSBA, nâng cao ý thức tự giác, tinh thần trách nhiệm cao khi thực thi chức trách, nhiệm vụ được giao trong việc thực hiện kỹ thuật chăm sóc cũng như ghi chép HSBA sau khi thực hiện các kỹ thuật chăm sóc trên bệnh nhân. Về phía bệnh viện, phòng điều dưỡng cần tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, có chế tài xử lý tốt bởi: *“Mỗi khi có chỉ đạo của Ban Giám đốc, phòng Điều dưỡng tại các cuộc họp giao ban hoặc là các cuộc họp khác mà có liên quan đến HSBA thì điều dưỡng trưởng khoa cũng về nhắc nhở tại khoa, rồi động viên anh em cố gắng làm tốt hơn để tránh sai sót ảnh hưởng đến bệnh nhân cũng như ảnh hưởng đến thu nhập của tập thể khoa”* (ĐDT Khoa Ngoại Chấn thương, chỉnh hình)

Nhận thức về tầm quan trọng các phiếu của điều dưỡng trong HSBA, tầm quan trọng của các phần trong HSBA, ý thức trách nhiệm, trình độ chuyên môn và thâm niên công tác của điều dưỡng là yếu tố thúc đẩy chất lượng ghi chép HSBA. *“Mỗi phiếu có nội dung và tầm quan trọng riêng của nó. Hồ sơ bệnh án của điều dưỡng cần được ghi chép kịp thời, đầy đủ, liên tục, phù hợp, rõ ràng và có sự thống nhất giữa những người trực tiếp chăm sóc, điều trị người bệnh. Ngoài ra, hồ sơ bệnh án của điều dưỡng còn là bằng chứng pháp lý giúp đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và thể hiện tinh thần trách nhiệm cũng như khả năng chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên*

5. KẾT LUẬN

1. Thực trạng ghi chép HSBA nội trú ngoại khoa của điều dưỡng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình năm 2020

- Số lượng HSBA ghi chép được đánh giá là đạt chiếm tỷ lệ 19,4%; không đạt là 80,6%.

- Tỷ lệ ghi chép phiếu chăm sóc của điều dưỡng xếp loại đạt là 53,1%; xếp loại không đạt là 46,9%.

- Tỷ lệ ghi chép phiếu công khai thuốc, dịch vụ, vật tư y tế của điều dưỡng xếp loại đạt là 73,9%; xếp loại không đạt là 26,1%.

- Tỷ lệ ghi chép phiếu theo dõi chức năng sống của điều dưỡng xếp loại đạt là 53,1%; xếp loại không đạt là 46,9%.

- Tỷ lệ ghi chép phiếu truyền dịch của điều dưỡng xếp loại đạt là 49,1%; xếp loại không đạt là 50,9%

- Tổng hợp đánh giá chung về chất lượng ghi chép HSBA của Điều dưỡng qua 04 phiếu chuyên biệt cho thấy chất lượng ghi chép được đánh giá là đạt tại khoa Ngoại Thần kinh, ung bướu là cao nhất với tỷ lệ 35,4%; khoa Ngoại Chấn thương, chỉnh hình là 23,7%; Khoa Ngoại Tổng hợp 15,2% và thấp nhất là tại khoa Ngoại Tiết niệu, nam học thấp nhất với tỷ lệ 7,4%.

2. Một số yếu tố liên quan đến ghi chép hồ sơ bệnh án nội trú ngoại khoa của điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình năm 2020

- Có mối liên quan giữa tình trạng phẫu thuật, thủ thuật; đặc điểm khoa làm việc và chất lượng ghi chép HSBA nội trú của điều dưỡng với $p < 0,001$.

- Yếu tố thúc đẩy chất lượng ghi chép HSBA nội trú của điều dưỡng: Vai trò của công tác bình bệnh án; Công tác kiểm tra giám sát, công tác thi đua, thưởng phạt; Công tác tập huấn, đào tạo, triển khai quy chế ghi chép các phiếu của điều dưỡng trong HSBA.

Qua kết quả nghiên cứu: Chúng tôi xin đưa ra những kiến nghị nhằm tăng cường hiệu quả ghi chép HSBA như sau:

1. Tăng cường vai trò lãnh đạo khoa, điều dưỡng trưởng trong công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện quy định về ghi chép HSBA.

2. Định kỳ hàng tuần tổ chức bình bệnh án cấp khoa, trao đổi chuyên môn trong công tác chăm sóc, điều trị nhằm nâng cao chất lượng điều trị, chăm sóc người bệnh cũng như chất lượng HSBA.

3. Nghiên cứu cải tiến biểu mẫu các phiếu và cải tiến ghi chép cho phù hợp. Đưa vào Áp dụng biểu mẫu mã hóa chăm sóc. Đồng thời tổ chức đào tạo, tập huấn để triển khai và thống nhất cách ghi chép cũng như trao đổi chuyên môn.

4. Xây dựng bảng kiểm đánh giá chất lượng HSBA.

5. Điều chỉnh, bổ sung tiêu chuẩn thi đua trong đó có nội dung thực hiện quy chế HSBA nhằm động viên, khuyến khích NVYT làm tốt đồng thời có biện pháp xử lý nếu NVYT vi phạm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bảo hiểm xã hội tỉnh Hòa Bình (2016), Biên bản thẩm định thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2016.

2. Bệnh viện ĐK Tỉnh Hòa Bình (2016), *Báo cáo tổng kết hoạt động bệnh viện giai đoạn 2015 - 2019*, Phòng Kế hoạch Tổng hợp.

3. Bộ Y tế (1997), Quyết định 1895/1997/QĐ-BYT, ngày 19/9/1997 về việc *ban hành Quy chế bệnh viện*, chủ biên.

4. Bộ Y tế (2001), Quyết định 4069/2001/QĐ-BYT, ngày 28/9/2001 về việc *ban hành mẫu hồ sơ bệnh án*.

5. Dương Văn Lâm (2012), *Nghiên cứu can thiệp áp dụng quản lý chất lượng toàn diện để tăng cường chất lượng hồ sơ bệnh án tại bốn khoa lâm sàng bệnh viện Tai Mũi Họng trung ương năm 2012*, Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.

6. Trần Thu Hiền và cộng sự (2015), *Thực trạng ghi chép hồ sơ bệnh án nội khoa của điều dưỡng tại tỉnh Nam Định năm 2015*.

7. Lê Thị Mận (2013), *Thực trạng ghi chép hồ sơ bệnh án nội trú và các yếu tố liên quan tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2013*, Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.

8. Nguyễn Anh Tuấn (2011), *Áp dụng quản lý chất lượng toàn diện để tăng cường chất lượng hồ sơ bệnh án khối Ngoại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hưng Yên*, Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.

9. Đỗ Văn Nguyên và cộng sự (2013), *Đánh giá can thiệp nâng cao chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án của BVĐK huyện Đakmil năm 2012 - 2013*, Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.

10. Phùng Văn Nhẫn (2015), *Thực trạng ghi chép hồ sơ bệnh án nội khoa nội trú và các yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện đa khoa huyện Vĩnh Lợi tỉnh Bạc Liêu năm 2015*, Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học y tế công cộng Hà Nội.

11. Thông tư 07/2011/TT-BYT ngày 29 tháng 1 năm 2011 *Hướng dẫn công tác Điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện*.

