

## ENHANCING THE QUALITY OF INPATIENT MEDICAL RECORD DOCUMENTATION AT TIEN GIANG PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL IN THE PERIOD FROM 2024 TO 2026

Vo Quang Loc<sup>1\*</sup>, Nguyen Thanh Van<sup>2</sup>, Ta Van Tram<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Loc Tam An Clinic - 73B, Road No. 5, Duc Hanh Commune, Duc Linh Dist, Binh Thuan Province, Vietnam

<sup>2</sup>Thanh Van Cosmetic Hospital - 33 G-H Nguyen Binh Khiem, Ward Da Kao, Dist 1, Ho Chi Minh City, Vietnam

<sup>3</sup>Tien Giang Provincial General Hospital - No. 10 Thu Khoa Huan, Ward 1, My Tho City, Tien Giang Province, Vietnam

Received: 26/02/2025

Revised: 16/03/2025; Accepted: 24/03/2025

### ABSTRACT

This study assesses the quality of inpatient medical record documentation at Tien Giang General Hospital for the period 2024-2026. A descriptive cross-sectional study was conducted, analyzing all inpatient medical records at the hospital in 2024. The total number of medical records reviewed was 335, with a compliance rate of 89.1%. The significance of this data: The 89.1% compliance rate indicates that the majority of medical records were documented and managed in accordance with regulations, reflecting the hospital's commitment to maintaining high standards in healthcare delivery.

**Keywords:** quality of inpatient documentation, Medical records, Tien Giang General Hospital.

---

\*Corresponding author

Email: voquangloc25031993@gmail.com Phone: (+84) 962710171 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ2.2243>

# NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GHI CHÉP HỒ SƠ BỆNH ÁN NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH TIỀN GIANG GIAI ĐOẠN 2024-2026

Võ Quang Lộc<sup>1\*</sup>, Nguyễn Thanh Vân<sup>2</sup>, Tạ Văn Trâm<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Phòng khám Lộc Tâm An - 73B, Đường số 5, Xã Đức Hạnh, H. Đức Linh, Tỉnh Bình Thuận, Việt Nam  
<sup>2</sup>Bệnh viện Thẩm mỹ Thanh Vân - 33 G-H Nguyễn Bình Khiêm, P. Đa Kao, Q.1, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam  
<sup>3</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang - Số 10 Thủ Khoa Huân, P. 1, Tp. Mỹ Tho, Tỉnh Tiền Giang, Việt Nam

Ngày nhận bài: 26/02/2025

Chỉnh sửa ngày: 16/03/2025; Ngày duyệt đăng: 24/03/2025

## TÓM TẮT

Nghiên cứu đánh giá chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang giai đoạn 2024-2026. Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích tất cả hồ sơ bệnh án nội trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2024. Tổng số hồ sơ bệnh án đạt: số lượng hồ sơ đạt 335, tỷ lệ đạt: 89,1%. Ý nghĩa của số liệu: Tỷ lệ đạt 89,1% cho thấy phần lớn hồ sơ bệnh án được ghi chép và quản lý đúng quy định, phản ánh nỗ lực của bệnh viện trong việc duy trì tiêu chuẩn cao trong công tác chăm sóc sức khỏe.

**Từ khóa:** Chất lượng ghi chép, hồ sơ bệnh án, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong lĩnh vực khám chữa bệnh hiện đại, công tác ghi chép hồ sơ bệnh án được xem là một yếu tố then chốt, đóng góp quan trọng vào việc quản lý và giám sát quá trình tiến triển của bệnh. Theo Quy chế Bệnh viện được ban hành bởi Bộ Y tế tại Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997, có quy định rõ ràng về quy trình lập hồ sơ bệnh án. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang, một trong những cơ sở y tế trọng điểm của tỉnh, được xếp hạng I, số lượng hồ sơ bệnh án nội trú tại Bệnh viện cũng có sự biến động đáng kể qua các năm: năm 2018 ghi nhận 68.030 hồ sơ, năm 2019 tăng lên 74.327 hồ sơ, và năm 2020 giảm nhẹ xuống còn 67.791 hồ sơ. Trước tình hình này, việc kiểm tra chi tiết từng hồ sơ bệnh án gặp nhiều khó khăn do áp lực về thời gian và sự thiếu hụt nhân lực trong công tác quản lý. Vì thế chúng tôi đã triển khai đề án “Nâng cao chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án nội trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang giai đoạn 2024-2025”.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Tất cả hồ sơ bệnh án nội trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2024.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Hồ sơ bệnh án nội trú đã ra viện được các khoa trả về phòng Kế hoạch tổng hợp và chưa được lưu ở kho lưu trữ hồ sơ bệnh án, bệnh án đã

có mã số vào viện (không chọn hồ sơ bệnh án đã lưu ở kho vì đã được bổ sung hoàn chỉnh và phản ánh không phù hợp với thực tế).

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Hồ sơ bệnh án người bệnh trốn viện.

**2.2 Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 01 năm 2024 đến tháng 12 năm 2024 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang.

**2.3 Thiết kế nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

**2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu:** Sử dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: + n là số đối tượng tham gia nghiên cứu.

+ p là tỉ lệ ghi chép toàn bộ hồ sơ bệnh án đạt yêu cầu. Theo nghiên cứu của Lê Thị Mận tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức[51] thì tỉ lệ này là 66,7% nên chọn p = 0,667

+ Z là hệ số tin cậy, ứng với độ tin cậy 95% thì Z = 1,96.

+ d là sai số cho phép, chọn d=0,05

\*Tác giả liên hệ

Email: voquangloc25031993@gmail.com Điện thoại: (+84) 962710171 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ2.2243>

+ Thay vào công thức trên ta được n = 341 hồ sơ bệnh án.

Dự trừ mất mẫu 10% nên mẫu nghiên cứu là 376 hồ sơ bệnh án.

**2.5. Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu theo phương pháp thuận tiện.

**2.6. Phương pháp xử lý số liệu:** Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

**2.7. Đạo đức nghiên cứu:** Đề án được thực hiện sau khi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Trà Vinh thông qua Giáp chấp thuận số 339/GCT-HĐĐĐ ngày 12 tháng 7 năm 2024.

### 3. KẾT QUẢ

Qua nghiên cứu 376 hồ sơ bệnh án ta được kết quả:

**Bảng 1. Thông tin hành chính**

| Tiểu mục                          | Số lượng đạt (n=376)           | Tỉ lệ đạt (%)                  |
|-----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Họ tên người bệnh                 | 376                            | 100                            |
| Sinh ngày                         | 376                            | 100                            |
| Giới                              | 376                            | 100                            |
| Nghề nghiệp                       | 360                            | 95                             |
| Dân tộc                           | 376                            | 100                            |
| Ngoại kiều                        | Không có người bệnh nước ngoài | Không có người bệnh nước ngoài |
| Địa chỉ                           | 376                            | 100                            |
| Nơi làm việc                      | 290                            | 77,1                           |
| Đối tượng                         | 376                            | 100                            |
| BHYT (có sử dụng BHYT n=350)      | 350                            | 100                            |
| Họ tên, địa chỉ người cần báo tin | 370                            | 98,4                           |

Nhận xét tổng quan: Bảng thể hiện thông tin hành chính của 376 người bệnh, với tỷ lệ đạt cao ở nhiều tiểu mục, cho thấy sự tuân thủ tốt trong việc thu thập thông tin hành chính.

**Bảng 2. Lý do vào viện**

| Tiểu mục       | Số lượng đạt (n=376) | Tỉ lệ đạt (%) |
|----------------|----------------------|---------------|
| Lý do vào viện | 376                  | 100           |

Nhận xét : Tỷ lệ đạt 100% cho thấy rằng mọi người

bệnh đều có thông tin về lý do vào viện được ghi chép đầy đủ.

**Bảng 3. Quá trình bệnh lý**

| Tiểu mục                        | Số lượng đạt (n=376) | Tỉ lệ đạt (%) |
|---------------------------------|----------------------|---------------|
| Quá trình bệnh lý               | 376                  | 100           |
| Tiền sử bản thân                | 375                  | 99,7          |
| Tiền sử gia đình                | 370                  | 98,4          |
| Đặc điểm liên quan đến bệnh tật | 300                  | 79,8          |

Nhận xét: Bảng quá trình bệnh lý cung cấp cái nhìn tổng quan về tình trạng sức khỏe của người bệnh, bao gồm các thông tin về quá trình bệnh lý, tiền sử bệnh và các đặc điểm liên quan đến bệnh tật; tỷ lệ đạt tương đối cao.

**Bảng 4. Khám bệnh**

| Tiểu mục               | Số lượng đạt (n=376) | Tỉ lệ đạt (%) |
|------------------------|----------------------|---------------|
| Toàn thân              | 376                  | 100           |
| Khám các cơ quan       | 376                  | 100           |
| Các xét nghiệm cần làm | 376                  | 100           |
| Tóm tắt bệnh án        | 376                  | 100           |
| Bệnh chính             | 376                  | 100           |
| Bệnh kèm theo          | 376                  | 100           |
| Chẩn đoán phân biệt    | 350                  | 93,0          |

Nhận xét: Tỷ lệ đạt ghi chép hồ sơ khám bệnh về: toàn thân, khám các cơ quan, các xét nghiệm cần làm, tóm tắt bệnh án, bệnh chính, bệnh kèm theo chiếm tỷ lệ tuyệt đối 100%; chẩn đoán phân biệt chiếm tỷ lệ 93%.

**Bảng 5. Tiên lượng**

| Tiểu mục   | Số lượng đạt (n=376) | Tỉ lệ đạt (%) |
|------------|----------------------|---------------|
| Tiên lượng | 376                  | 100           |

Nhận xét: Tỷ lệ đạt 100% cho thấy mọi người bệnh đều có thông tin về tiên lượng được ghi chép đầy đủ.

**Bảng 6. Tổng số hồ sơ bệnh án đạt**

| Tiểu mục                  | Số lượng | Tỉ lệ (%) |
|---------------------------|----------|-----------|
| Tổng số hồ sơ bệnh án đạt | 335      | 89,1      |

Nhận xét: Tổng số hồ sơ bệnh án đạt: Số lượng hồ sơ đạt: 335. Tỷ lệ đạt: 89,1%.

**Bảng 7. So sánh với nghiên cứu**

|                                     | <b>Nghiên cứu của chúng tôi, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2024</b> | <b>Nghiên cứu của Nguyễn Hoài Thu, Bệnh viện Hữu Nghị Nghệ An năm 2019</b> |
|-------------------------------------|---|--|
| Tỷ lệ tổng số hồ sơ bệnh án đạt (%) | 89,1  | 79,8   |

Nhận xét: Bảng này so sánh tỷ lệ tổng số hồ sơ bệnh án đạt được trong nghiên cứu của tôi tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2024 với nghiên cứu trước đó của Nguyễn Hoài Thu tại Bệnh viện Hữu Nghị Nghệ An năm 2019. Việc so sánh này giúp đánh giá hiệu quả và sự tiến bộ trong quản lý hồ sơ bệnh án giữa hai thời điểm và hai cơ sở y tế khác nhau.

#### 4. THẢO LUẬN

##### 4.1. Tỷ lệ số hồ sơ bệnh án đạt được trong tổng 376 bệnh án

###### Tỷ lệ tổng số hồ sơ bệnh án đạt

- Nghiên cứu của chúng tôi (2024): 89,1%
- Nghiên cứu của Nguyễn Hoài Thu (2019): 79,8%

###### Cải thiện rõ rệt

Tỷ lệ đạt 89,1% trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn 9,3% so với nghiên cứu của Nguyễn Hoài Thu (79,8%).

##### 4.2. Một số giải pháp nâng cao chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang giai đoạn 2024-2026.

Các giải pháp này theo quy định của Bộ Y tế

###### Giải pháp 1: Tăng cường tập huấn

Chúng tôi đề nghị phòng Kế hoạch tổng hợp soạn kế hoạch tập huấn cơ bản, sau đó gửi về các khoa sẽ làm chi tiết hơn về việc tăng cường tập huấn cho bác sĩ về nội dung phần hỏi bệnh đặc điểm liên quan đến bệnh tật phải khai thác kỹ và đầy đủ.

Tập huấn theo chuyên ngành: Các Trưởng khoa sẽ trực tiếp tổ chức các buổi tập huấn cho nhân viên trong khoa về nội dung phần hỏi bệnh và các đặc điểm liên quan đến bệnh tật.

Kinh phí: Kinh phí của Bệnh viện về in ấn tài liệu.

###### Giải pháp 2: Tăng cường nhắc nhở và kiểm tra hồ sơ

bệnh án

Các Trưởng khoa sẽ nhắc nhở các bác sĩ về việc ghi đầy đủ thông tin trong tờ điều trị và ký tên sau khi thăm khám. Các bác sĩ sau khi cho y lệnh thì luôn ký tên đủ, nhưng việc sau khi thăm khám mà không có y lệnh thì lại thường xuyên quên. Thường sẽ nhắc nhở chung ở các buổi giao ban khoa. Điều dưỡng Trưởng nhắc nhở các bạn điều dưỡng kiểm tra hồ sơ phòng mình phụ trách về ghi đủ thông tin ở tờ điều trị và ký tên đầy đủ sau khi bác sĩ thăm khám hàng ngày.

Tổng kết và đánh giá chung sau hàng tuần. Kết hợp với phản hồi từ phòng Kế hoạch tổng hợp để đánh giá hiệu quả chính xác hơn.

Để nâng cao chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án, cần có sự quyết tâm mạnh mẽ từ Trưởng khoa, sự hợp tác nhiệt tình từ đội ngũ bác sĩ và điều dưỡng, cùng với sự phối hợp chặt chẽ với Phòng Kế hoạch tổng hợp. Khi tất cả các bên cùng chung tay, cam kết thực hiện nhiệm vụ, chúng ta sẽ đạt được những bước tiến đáng kể trong việc cải thiện chất lượng dịch vụ y tế, góp phần nâng cao sự hài lòng của người bệnh và hiệu quả công việc của toàn bộ hệ thống y tế

#### 5. KẾT LUẬN

Công tác ghi chép hồ sơ bệnh án nội trú của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang đạt rất cao 89,1%. Hầu hết các tiêu chí đều đạt 100%, riêng một vài tiêu chí trên 90% như tổng số ngày điều trị 98,4%; bệnh chính khi ra viện 97%; bệnh kèm theo khi ra viện 97,3%; bác sĩ trưởng khoa ký tên 97,9%; viết tắt ở phần thông tin chung 99%; tiền sử bản thân 99,7%; tiền sử gia đình 98,4%; chẩn đoán phân biệt 93%; viết tắt ở phần bệnh án 98,4%; trình tự các phiếu trong hồ sơ bệnh án 97,3%; dấu giáp lai 98,4%. Một số nội dung chưa đạt 90% như bác sĩ ký tên sau khi thăm khám, ra y lệnh 87,8%; thông tin hành chính trong tờ điều trị 87,8%. Riêng nội dung đặc điểm liên quan đến bệnh tật chỉ đạt 79,8%.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Luật khám chữa bệnh, số 15/2023/QH15, Quốc hội thông qua ngày 09 tháng 01 năm 2023, hiệu lực ngày 01 tháng 01 tháng 2024.
- [2] Thông tư 54/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về ban hành Bộ tiêu chí ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám bệnh, chữa Thông tư 46/2018/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về quy định hồ sơ bệnh án điện tử.
- [3] Nguyễn Thị Hồng Nhung (2018), Thực trạng và

- một số yếu tố ảnh hưởng đến ghi chép HSBA tại khoa lâm sàng bệnh viện Phổi Đồng Tháp năm 2018, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng .
- [4] Nguyễn Văn Thu, ( 2019), Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án nội trú tại Trung tâm y tế huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh năm 2019, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, trường Đại học Trà Vinh.
- [5] Bùi Thị Thùy (2021), Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến ghi Hồ sơ bệnh án nội trú tại Bệnh viện Quốc tế Thái Hòa tỉnh Đồng Tháp, năm 2021, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, trường Đại học Trà Vinh.
- [6] Trần Thị Ngọc Anh (2022), Thực trạng ghi hồ sơ bệnh án nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất năm 2022, Tạp chí Y Dược học Cần Thơ số 58/2023. Năm 2023.
- [7] A. H., ... & Hassan, M. K. (2024). A versatile route for the fabrication of micro- p a t t e r n e d polylactic-acid (PLA)-based membranes with tailored morphology via breath figure imprinting. *Soft Matter*, 20(18), 3787-3797.