

QUALITY OF MEDICAL RECORDS AT DEPARTMENT OF GENERAL SURGERY IN YEN LAC DISTRICT HEALTH CENTER IN 2022

Duong Minh Duc^{1*}, Nguyen Hoang Phuong², Pham Duc Minh³

¹Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang Road, Duc Thang Ward, Bac Tu Liem district, Hanoi, Vietnam

²Yen Lac District Health Center, Doai Village, Yen Lac Town, Yen Lac District, Vinh Phuc, VietNam

³Military Hospital 103, No. 261, Phung Hung Street, Phuc La Ward, Hadong District, Hanoi, VietNam

Received 11/05/2023

Revised 03/06/2023; Accepted 01/07/2023

ABSTRACT

Introduction: Medical records constitute a legal and professional document regarding the activities of medical staff in hospitals.

Objective: This study was conducted with the aim of assessing the quality of medical records at the Department of General Surgery in Yen Lac District Health Center in 2022.

Methods: This study applied a cross-sectional research design with a sample size of 400 medical records at the Department of General Surgery in Yen Lac District Health Center in 2022.

Findings: 53.8% of records achieved good quality, whereas the quality writing of part C (clinical findings and testing results), part B (patient medication treatment) and part A – General information has the lowest rate of good quality of writing with about 55%. Part D – Summary had the achieved rate as highest as 73.8%.

Conclusions: We recommended increasing training on writing medical records for health providers, improving the monitoring and evaluation (medical record review and inspection of the leaders), and issuing appropriate incentive and reward mechanisms. At the same time, Yen Lac District Health Center should focus on revising the medical record template.

Keywords: Medical record, completeness, timeliness, Yen Lac District Health Center.

*Corresponding author

Email address: dmd@huph.edu.vn

Phone number: (+84) 983 318 912

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i4.749>

THỰC TRẠNG GHI CHÉP HỒ SƠ BỆNH ÁN TẠI KHOA NGOẠI CỦA TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN YÊN LẠC, VĨNH PHÚC NĂM 2022

Dương Minh Đức^{1*}, Nguyễn Hoàng Phương², Phạm Đức Minh³

¹Trường Đại học Y tế Công cộng - Số 1A, đường Đức Thắng, phường Đức Thắng, quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam

²Trung tâm Y tế huyện Yên Lạc - Thôn Đoài, Thị Trấn Yên Lạc, Huyện Yên Lạc, Vĩnh Phúc, Việt Nam

³Bệnh viện Quân Y 103 - 261 Phùng Hưng, Phúc La, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 11 tháng 05 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 03 tháng 06 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 01 tháng 07 năm 2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Hồ sơ bệnh án là một tài liệu quan trọng về pháp lý và chuyên môn trong hoạt động của bệnh viện.

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng tuân thủ quy định ghi chép hồ sơ bệnh án tại Khoa Ngoại, Trung tâm Y tế (TTYT) huyện Yên Lạc năm 2022.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang với cỡ mẫu thực tế thu thập 400 hồ sơ bệnh án

Kết quả: Tỷ lệ ghi chép hồ sơ bệnh án đạt chung là 53,8%, trong đó phần phần A - Thông tin chung, phần B - Bệnh án và phần C - Phiếu cận lâm sàng/ xét nghiệm có tỷ lệ đạt thấp và khá tương đương ở mức 55% và phần D - Tổng kết có tỷ lệ đạt cao nhất là 73,8%.

Kết luận: TTYT huyện Yên Lạc cần đẩy mạnh công tác tập huấn, hỗ trợ và kiểm tra, giám sát (bình bệnh án và kiểm tra của lãnh đạo khoa) đi kèm với cơ chế khuyến khích và khen thưởng phù hợp. Ngoài ra, TTYT cần cụ thể hoá phác đồ điều trị cho phù hợp với bối cảnh TTYT và tăng cường ý thức trong việc ghi chép HSBA của NVYT tại Khoa Ngoại.

Từ khóa: Hồ sơ bệnh án, tính đầy đủ, tính kịp thời, Trung tâm Y tế huyện Yên Lạc.

*Tác giả liên hệ

Email: dmd@huph.edu.vn

Điện thoại: (+84) 983 318 912

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i4.749>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hồ sơ bệnh án (HSBA) 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 bệnh, chữa bệnh [1]. Tại Việt Nam, ghi chép HSBA cũng đã được đánh giá trên một số bệnh viện và cơ sở y tế khác nhau như nghiên cứu về thực trạng ghi chép HSBA tại Bệnh viện Phụ sản trung ương năm 2018 [5] hay ghi chép HSBA tại khoa cấp cứu của Trung tâm y tế (TTYT) huyện Tam Nông, Đồng Tháp năm 2021 [6]. Các nghiên cứu đều chỉ ra việc ghi chép HSBA có nhiều lỗi như chữ bác sĩ quá xấu và khó đọc, viết thiếu thông tin, thiếu mã phân loại bệnh (ICD) và thiếu chữ ký, ...

TTYT huyện Yên Lạc, tỉnh Vĩnh Phúc là đơn vị sự nghiệp y tế hoạt động với mô hình Trung tâm Y tế hai chức năng đó là khám bệnh, chữa bệnh và y tế dự phòng [8]. Trong năm 2021, HSBA của Khoa Ngoại đã bị BHXH phê bình, thậm chí có nguy cơ treo thanh toán hoặc xuất toán. Vì những lý do trên, chúng tôi đã thực hiện nghiên cứu “*Thực trạng ghi chép hồ sơ bệnh án và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa Ngoại của Trung tâm Y tế huyện Yên Lạc, Vĩnh Phúc năm 2022*”.

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng tuân thủ quy định ghi chép hồ sơ bệnh án tại Khoa Ngoại, Trung tâm Y tế (TTYT) huyện Yên Lạc năm 2022.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Hồ sơ bệnh án của NB đã ra viện và hoàn tất thủ tục hành chính được làm tại khoa Ngoại của TTYT huyện Yên Lạc, Vĩnh Phúc.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Các hồ sơ bệnh án đã ra viện và hoàn tất thủ tục trong tháng 7 đến tháng 8 năm 2022 tại khoa Ngoại.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Các HSBA không phải là bệnh án Ngoại khoa

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.3. Thời gian và địa điểm

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 4 đến tháng 7 năm 2022.

Địa điểm: Khoa Ngoại, Trung tâm Y tế huyện Yên Lạc

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Sử dụng công thức ước tính cỡ mẫu ước lượng 1 tỷ lệ với $Z_{1-\alpha/2}=1,96$ và $d = 0,07$ (độ chính xác mong muốn) và $p = 0,588$ theo tác giả Nguyễn Thanh Hùng (2021) tại khoa Hồi sức cấp cứu của TTYT huyện Tam Nông, Đồng Tháp năm 2021 với tỷ lệ 58,8% số HSBA được ghi chép tốt [6]. Nghiên cứu chọn 400 HSBA để thực hiện rà soát. Chúng tôi chọn thuận tiện toàn bộ HSBA trong giai đoạn nghiên cứu cho đến khi đủ 400 hồ sơ thì dừng lại.

2.5. Bộ công cụ và biến số

Bộ công cụ sử dụng theo quy định biểu mẫu và ghi chép HSBA của Bộ Y tế và các nghiên cứu trước đây như nghiên cứu của Mai Thị Ngọc Lan (2016) [3], nghiên cứu của Ngô Xuân Tiệp (2019) [4], v.v... Các biến số của nghiên cứu gồm 84 biến số định lượng trong 04 phần chính là:

- **Phần A. Thông tin chung** gồm 38 câu chia làm 4 phần: (1) Hành chính (11 câu), (2) Quản lý người bệnh (8 câu), (3) Chẩn đoán (10 câu), (4) Tình trạng ra viện (9 câu)
- **Phần B. Bệnh án** gồm 16 câu chia làm 6 phần: (1) Lý do vào viện (1 câu), (2) Hỏi bệnh (4 câu), (3) Khám bệnh (5 câu), (4) Chẩn đoán khi vào khoa (3 câu); (5) Tiên lượng (1 câu), (6) Hướng điều trị (2 câu)
- **Phần C. Phiếu cận lâm sàng/xét nghiệm** gồm 21 câu
- **Phần D. Tổng kết bệnh án** gồm 9 câu

2.6. Phân tích số liệu

Một hồ sơ bệnh án muốn đạt điểm tối đa thì HSBA phải được hoàn thiện đầy đủ các mục theo qui định, được ghi chép chính xác, trung thực và logic theo đúng qui chế chuyên môn do BHYT ban hành. Thông tin cần ghi đầy đủ thông tin, ghi rõ ràng không tẩy xóa, hồ sơ được bảo quản nguyên vẹn (không rách nát), bệnh án phải được cập nhật thường xuyên. Tỷ lệ ghi chép đạt tuyệt đối 100% là tiêu chí được chọn để đánh giá việc ghi chép HSBA. Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 25.0. Chỉ số thực hiện các thống kê mô tả là tần suất (n) và tỷ lệ phần trăm (%).

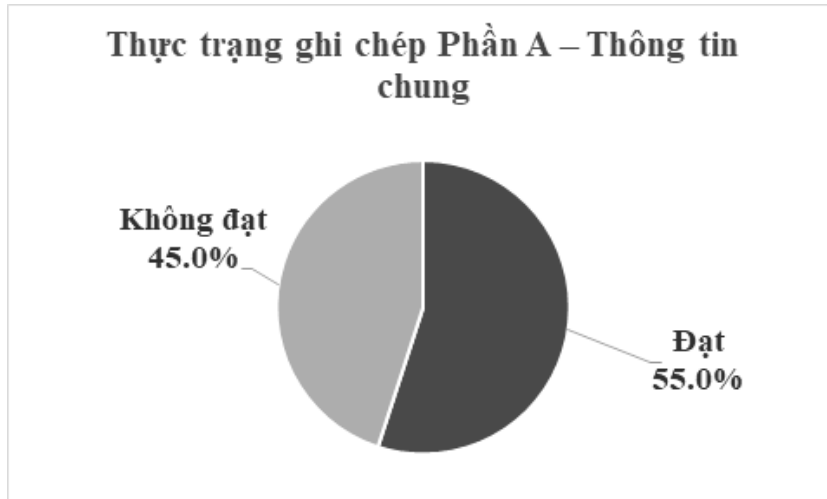
2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành sau khi được Hội đồng đạo đức thông qua theo quyết định số 311/2022/YTCC-HD3.

3. KẾT QUẢ

3.1. Thực trạng ghi chép Phần A - Thông tin chung

Hình 1. Thực trạng ghi chép Phần A - Thông tin chung

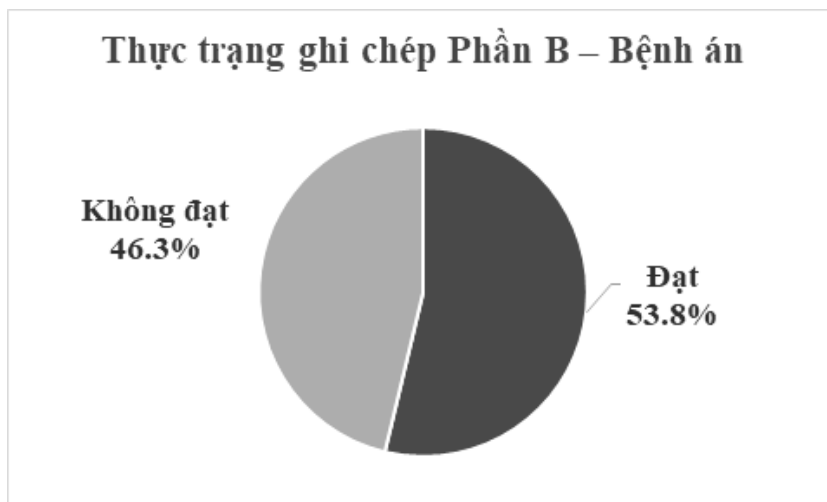


Thực trạng ghi chép Phần A – Thông tin chung cho thấy tổ hợp thực trạng ghi chép Phần A – Thông tin chung (38 tiêu chí). Kết quả cho thấy chỉ có 55% HSBA

của Khoa Ngoại ghi chép đạt phần A.

3.2. Thực trạng ghi chép Phần B - Bệnh án

Hình 2. Thực trạng ghi chép Phần B - Bệnh án



Hình 2 trình bày thực trạng ghi chép Phần B - Bệnh án với tỷ lệ đạt 53,8% số HSBA được đánh giá.



3.3. Thực trạng ghi chép Phần C - Phiếu cận lâm sàng/ xét nghiệm

Bảng 1. Thực trạng ghi chép thông tin về Cận lâm sàng và Xét nghiệm (n=400)

TT	Nội dung bên trong HSBA	Ghi đạt		Ghi không đạt	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1.	Đủ các phiếu xét nghiệm	400	100%	0	0%
2.	Phiếu thử phản ứng khi dùng kháng sinh	256	64%	144	36%
3.	Phiếu theo dõi truyền dịch/máu	255	63,8%	145	36,3%
4.	Phiếu theo dõi, phiếu chăm sóc	278	69,5%	122	30,5%
5.	Phần hành chính trong các phiếu CLS, phiếu theo dõi, phiếu chăm sóc	315	78,8%	85	21,3%
6.	Biên bản hội chẩn	391	97,8%	9	2,3%
7.	Sơ kết 15 ngày điều trị	395	98,8%	5	1,3%
8.	Chẩn đoán bệnh	380	95%	20	5%
9.	Y lệnh toàn diện	395	98,8%	5	1,3%
10.	Chỉ định thuốc hàng ngày	310	77,5%	90	22,5%
11.	Thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, thuốc kháng sinh	361	90,3%	39	9,8%
12.	Bác sĩ ký, ghi rõ họ tên sau khi thăm khám, ra y lệnh, chỉ định	251	62,8%	149	37,3%
13.	Thông tin hành chính trong tờ điều trị	298	74,5%	102	25,5%
14.	Thông tin bảng kiểm an toàn phẫu thuật	385	96,3%	15	3,8%
15.	Thông tin trên phiếu chấp nhận phẫu thuật	277	69,3%	123	30,8%
16.	Ngày, giờ, diễn biến trong tờ điều trị	378	94,5%	22	5,5%
17.	Đường kẻ ngang sau mỗi ngày điều trị trong tờ điều trị	356	89%	44	11%
18.	Tính đầy đủ và trình tự dán các phiếu, tờ, hồ sơ trong HSBA	281	70,3%	119	29,8%
19.	Hình thức HSBA	355	88,8%	45	11,3%
20.	Dấu giáp lai	217	54,3%	183	45,8%
21.	Không viết tắt ở các phiếu	398	99,5%	2	0,5%

Bảng 1 trình bày Thực trạng ghi chép thông tin về Cận lâm sàng và Xét nghiệm với 21 tiêu chí. Có tới 8/21 (38,1%) số tiêu chí có tỷ lệ ghi chép đạt thấp hơn 75% trong số 400 phiếu được rà soát. Trong đó, thấp nhất là tiêu chí Dấu giáp lai (54,3%), tiếp theo là 2 tiêu chí

Bác sĩ ký, ghi rõ họ tên sau khi thăm khám, ra y lệnh, chỉ định (62,8%) và Phiếu theo dõi truyền dịch/máu (63,8%). Tỷ lệ đạt trong ghi chép HSBA của Phần C – Phiếu cận lâm sàng/ xét nghiệm là 54,3%.

3.4. Thực trạng ghi chép Phần D - Tổng kết bệnh án

Bảng 2. Thực trạng ghi chép phần Tổng kết bệnh án (n=400)

TT	Tổng kết bệnh án	Ghi đạt		Ghi không đạt	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng	398	99,5%	2	0,5%
2.	Tóm tắt kết quả XN/ CLS có giá trị chẩn đoán	400	100%	0	0%
3.	Phương pháp điều trị	381	95,3%	19	4,8%
4.	Tình trạng người bệnh ra viện	385	96,3%	15	3,8%
5.	Hướng điều trị và các chế độ tiếp	365	91,3%	35	8,8%
6.	Loại, số tờ hồ sơ phim, ảnh	295	73,8%	105	26,3%
7.	Người giao hồ sơ	390	97,5%	10	2,5%
8.	Người nhận hồ sơ	400	100%	0	0%
9.	Thông tin ký tổng kết	385	96,3%	15	3,8%

Bảng 2 trình bày Thực trạng ghi chép phần Tổng kết bệnh án với 10 tiêu chí. Kết quả cho thấy 9/10 tiêu chí đều có tỷ lệ ghi chép đạt trên 90%. Chỉ có tiêu chí liên quan tới hồ sơ, phim, ảnh đạt thấp nhất với tỷ lệ đạt là

73,8%. Tỷ lệ đạt trong ghi chép HSBA của phần D – Tổng kết bệnh án là 73,8% số HSBA đạt.

3.5. Tổng hợp điểm đánh giá việc ghi chép Hồ sơ bệnh án theo từng phần

Bảng 3. Điểm từng phần ghi HSBA

Chất lượng ghi HSBA	Đạt (100% các tiêu chí)		Không đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Phần A - Thông tin chung (38 tiêu chí)	220	55%	180	45%
Phần B – Bệnh án (16 tiêu chí)	215	53,8%	185	46,2%
Phần C – Phiếu cận lâm sàng/ xét nghiệm (21 tiêu chí)	217	54,3%	183	45,7%
Phần D – Tổng kết bệnh án (9 tiêu chí)	295	73,8%	105	26,2%
Tổng cả 4 phần (84 tiêu chí)	215	53,8%	185	46,3%

Bảng 3 trình bày Điểm từng phần ghi HSBA. Tỷ lệ ghi chép hồ sơ bệnh án đạt chung là 53,8% (đạt 100% tiêu chí – 84 điểm). Nhìn chung, phần A - Thông tin chung, phần B – Bệnh án và phần C – Phiếu cận lâm sàng/ xét nghiệm có tỷ lệ đạt thấp và khá tương đương ở mức 55% và phần D - Tổng kết có tỷ lệ đạt cao nhất là 73,8%.

4. BÀN LUẬN

Phần A - Thông tin chung: Tỷ lệ đạt trong nghiên cứu của chúng tôi với phần A – Thông tin chung là

55%. Điều này cho thấy vẫn có gần 1/2 HSBA không ghi đủ phần thông tin chung của người bệnh. Tỷ lệ này thấp hơn tỷ lệ đạt phần A là 58,8% trong Khoa Cấp cứu ở nghiên cứu của Ngô Xuân Tiếp tại bệnh viện Việt Đức năm 2019 [4] hay 63,3% trong Khoa Cấp cứu của Nguyễn Thanh Hùng tại Khoa cấp cứu của TTYT huyện Tam Nông, Đồng Tháp [6]. Tỷ lệ ghi chép đạt phần A là 92,7% trong nghiên cứu của Linh Quang Vũ năm 2020 tại TTYT Hoà An, tỉnh Cao Bằng năm 2020 [2]. Điều này cho thấy thực trạng ghi chép ngay từ khi bệnh nhân mới vào viện còn chưa đạt tại TTYT Yên Lạc.

Phần B – Bệnh án: Tỷ lệ đạt trong nghiên cứu của chúng tôi với phần B – Bệnh án là 53,8%. Tỷ lệ này trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn tỷ lệ 45,1% trong Khoa Ngoại nghiên cứu của Ngô Xuân Tiệp tại bệnh viện Việt Đức năm 2019 [4] nhưng thấp hơn so với tỷ lệ 94,1% trong nghiên cứu của Linh Quang Vũ năm 2020 tại TTYT Hoà An, tỉnh Cao Bằng năm 2020 [2]. Việc thiếu thông tin điều trị trong thời gian nằm tại Khoa Ngoại rất dễ dẫn tới các vấn đề liên quan điều trị (khi chuyển khoa) hoặc vấn đề pháp lý (trong trường hợp có kiện cáo).

Phần C – Phiếu cận lâm sàng/ xét nghiệm: Tỷ lệ đạt trong nghiên cứu của chúng tôi với phần C – Cận lâm sàng và Xét nghiệm là 54,3%. Tỷ lệ này cao hơn tỷ lệ 33,9% trong Khoa Ngoại nghiên cứu của Ngô Xuân Tiệp tại bệnh viện Việt Đức năm 2019 [4] và 40% số HSBA nghiên cứu của Nguyễn Thanh Hùng tại Khoa cấp cứu của TTYT huyện Tam Nông, Đồng Tháp [6]. Tuy nhiên, tỷ lệ này thấp hơn nhiều so với tỷ lệ >90% trong nghiên cứu của Linh Quang Vũ năm 2020 tại TTYT Hoà An, tỉnh Cao Bằng năm 2020 [2].

Phần D – Tổng kết bệnh án: Tỷ lệ ghi chép đạt phần thông kết bệnh án chung trong nghiên cứu của chúng tôi đạt 73,8%, cao nhất trong cả 4 phần được ghi chép. Tỷ lệ này tuy vậy vẫn thấp hơn tỷ lệ đạt 94,1% trong nghiên cứu của Phan Thị So Em tại BVĐK huyện Thanh Bình, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2014 [7]. Tỷ lệ của chúng tôi cũng thấp hơn so với tỷ lệ 81,2% trong nghiên cứu của Mai Thị Ngọc Lan năm 2016 tại BVĐK thị xã Bình Minh, tỉnh Vĩnh Long [3] hay 88% trong nghiên cứu của Linh Quang Vũ năm 2020 tại TTYT Hoà An, tỉnh Cao Bằng năm 2020 [2]. Kết quả này có thể giải thích do phần tổng kết hồ sơ bệnh án ở Khoa Ngoại có nhiều phần là do các khoa lâm sàng hoàn thiện và là bằng chứng quan trọng để thanh toán BHYT nên được ghi chép tốt hơn.

Tỷ lệ ghi chép đạt về HSBA của Khoa Ngoại đạt tỷ lệ 53,8%. So với các nghiên cứu trước đây, tỷ lệ này cao hơn so với tỷ lệ ghi chép hồ sơ bệnh án ở Khoa Ngoại trong nghiên cứu của Ngô Xuân Tiệp tại bệnh viện Việt Đức năm 2019 [4]. Tuy nhiên, so với tỷ lệ ghi chép đạt ở các khoa khác thì kết quả của chúng tôi thấp hơn như tỷ lệ đạt ghi chép là 79,1% và 86,1% ở khoa Nội và Khoa Nhi trong nghiên cứu của Linh Quang Vũ năm 2020 tại TTYT Hoà An, tỉnh Cao Bằng năm 2020 [2]. Điều này có thể lý giải vì áp lực công việc và tính khẩn trương cấp bách của Khoa Ngoại và khối lượng NB khiến cho bác sĩ Khoa Ngoại rất khó có thời gian để ghi chép tốt

HSBA. Bên cạnh đó, thời gian nằm tại Khoa Ngoại phụ thuộc vào từng NB nhưng thường trong khoảng 1 tuần với nhiều thuốc/ phác đồ điều trị nên việc ghi chép của NVYT cũng thường mất nhiều thời gian hơn. Điều này cho thấy cần có các biện pháp hỗ trợ cũng như khuyến khích và kiểm tra, giám sát để tăng cường chất lượng HSBA Khoa Ngoại.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ ghi chép hồ sơ bệnh án đạt chung là 53,8%, trong đó phần phần A - Thông tin chung, phần B – Bệnh án và phần C – Phiếu cận lâm sàng/ xét nghiệm có tỷ lệ đạt thấp và khá tương đương ở mức 55% và phần D - Tổng kết có tỷ lệ đạt cao nhất là 73,8%. TTYT huyện Yên Lạc cần đẩy mạnh công tác tập huấn, hỗ trợ và kiểm tra, giám sát (bình bệnh án và kiểm tra của lãnh đạo khoa) đi kèm với cơ chế khuyến khích và khen thưởng phù hợp. Ngoài ra, TTYT cần cụ thể hoá phác đồ điều trị cho phù hợp với bối cảnh TTYT và tăng cường ý thức trong việc ghi chép HSBA của NVYT tại Khoa Ngoại.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Ban hành mẫu hồ sơ bệnh án, Bộ Y tế, chủ biên, Hà Nội, 2001.
- [2] Linh Quang Vũ, Thực trạng ghi chép hồ sơ bệnh án nội trú và các yếu tố ảnh hưởng tại Trung tâm Y tế Hoà An - Cao Bằng năm 2019, Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, 2020.
- [3] Mai Thị Ngọc Lan, Thực trạng ghi chép hồ sơ bệnh án nội trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Đa khoa Thị xã Bình Minh, tỉnh Vĩnh Long năm 2016, Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, 2016.
- [4] Ngô Xuân Tiệp, Thực trạng ghi chép hồ sơ bệnh án và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa cấp cứu Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2019, Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, 2019.
- [5] Nguyễn Thanh Hà, Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến ghi chép hồ sơ bệnh án sản khoa nội trú tại Bệnh viện Phụ sản trung ương năm 2018, Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, 2018.

- [6] Nguyễn Thanh Hùng, Thực trạng ghi chép hồ sơ bệnh án và một số yếu tố ảnh hưởng tại Khoa Hồi sức cấp cứu, Trung tâm y tế huyện Tam Nông, tỉnh Đồng Tháp năm 2021, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, 2021.
- [7] Phan Thị So Em, Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến chất lượng ghi chép HSBA nội trú và tại Bệnh viện Đa khoa huyện Thanh Bình, tỉnh Đồng Tháp năm 2014, Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, 2014.
- [8] Trung tâm Y tế huyện Yên Lạc - Vĩnh Phúc, Báo cáo tổng kết hoạt động và phương hướng nhiệm vụ của Trung tâm Y tế huyện Yên Lạc - Vĩnh Phúc năm 2021, 2021.

