

Số: /BC-TTYT

Di Linh, ngày tháng 12 năm 2023

BÁO CÁO
Kết quả kiểm tra hồ sơ bệnh án ngẫu nhiên năm 2023
tại Trung tâm y tế huyện Di Linh

I. Mục tiêu

- Nâng cao chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án.
- Nâng cao tinh thần trách nhiệm, phương pháp tổ chức thực hiện và kiểm soát đối với chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án, đơn thuốc của Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Bác sĩ điều trị và Lãnh đạo khoa, phòng.

- Đảm bảo công tác lưu trữ hồ sơ bệnh án đúng quy định.

II. Tổng số hồ sơ bệnh án (HSBA) kiểm tra ngẫu nhiên: 600 hồ sơ

III. Kết quả kiểm tra

3.1. Kết quả kiểm tra HSBA khoa Nhi

3.1.1. Số lượng HSBA được rút kiểm tra ngẫu nhiên: 600 hồ sơ

3.1.2. Những nội dung kiểm tra về HSBA:

- Phần hành chính: 4/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 3,33%. Các thông tin hành chính ghi chưa đủ, thiếu cột mục.

- Phần làm HSBA: 8/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 6,67%. Trong các phần phiếu chỉ định xét nghiệm, biên bản hội chẩn và phiếu dinh dưỡng thiếu chữ ký bác sỹ.

- Phần chỉ định cận lâm sàng 8/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 6,67%.. Bác sỹ điều trị chưa thực hiện đầy đủ ký xác nhận đã xem, không sao kết quả và ghi lại kết quả bất thường vào phiếu điều trị.

- Phần theo dõi và điều trị: thực hiện đúng theo quy chế HSBA

- Phần chăm sóc: 12/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 10%.

- + Không kê khai VTYT, không phân cấp chăm sóc.

- + Ghi lặp lại những dấu hiệu đã ghi ở những phiếu khác, viết tắt.

- Phần quy định sử dụng thuốc và hợp lý về được lâm sàng: hoàn thành tốt.

3.1.3. Tỷ lệ HSBA không đạt yêu cầu trong tổng số HSBA được kiểm tra (<50 điểm): các HSBA đều đạt yêu cầu, 120/120 HSBA trên 50 điểm.

3.1.4. Tỷ lệ HSBA nhập sai mã ICD-10 và phân tích các nguyên nhân chính nhập sai mã ICD 10: không có HSBA sai mã ICD -10.

3.2. Kết quả kiểm tra HSBA khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Phụ sản

3.2.1. Số lượng HSBA được rút kiểm tra ngẫu nhiên: 120 hồ sơ

3.2.2. Những nội dung kiểm tra về HSBA:

- Phần hành chính: 4/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 3,33%. Các thông tin hành chính ghi chưa đủ, thiếu cột mục.

- Phần làm HSBA: 4/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 3,33%. Trong các phần phiếu chỉ định xét nghiệm, biên bản hội chẩn và phiếu dinh dưỡng thiếu chữ ký bác sỹ.

- Phần chỉ định cận lâm sàng 4/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 3,33%. Bác sỹ điều trị chưa thực hiện đầy đủ ký xác nhận đã xem, không sao kết quả và ghi lại kết quả bất thường vào phiếu điều trị.

- Phần theo dõi và điều trị: thực hiện đúng theo quy chế HSBA

- Phần chăm sóc: 4/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 3,33%.

- + Không kê khai VTYT, không phân cấp chăm sóc.

- + Ghi lặp lại những dấu hiệu đã ghi ở những phiếu khác, viết tắt.
- Phân quy định sử dụng thuốc và hợp lý về được lâm sàng: hoàn thành tốt.

3.2.3. Tỷ lệ HSBA không đạt yêu cầu trong tổng số HSBA được kiểm tra (<50 điểm): các HSBA đều đạt yêu cầu, 120/120 HSBA trên 50 điểm.

3.2.4. Tỷ lệ HSBA nhập sai mã ICD-10 và phân tích các nguyên nhân chính nhập sai mã ICD 10: không có HSBA sai mã ICD-10.

3.3. Kết quả kiểm tra HSBA khoa Ngoại – Liên chuyên khoa

3.3.1. Số lượng HSBA được rút kiểm tra ngẫu nhiên: 60 hồ sơ

3.3.2. Những nội dung kiểm tra về HSBA:

- Phân hành chính: 8/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 6,67%. Các thông tin hành chính ghi chưa đủ, thiếu cột mục.

- Phần làm HSBA: 8/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 6,67%. Trong các phần phiếu chỉ định xét nghiệm, biên bản hội chẩn và phiếu dinh dưỡng thiếu chữ ký bác sỹ.

- Phần chỉ định cận lâm sàng 8/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 6,67%. Bác sỹ điều trị chưa thực hiện đầy đủ ký xác nhận đã xem, không sao kết quả và ghi lại kết quả bất thường vào phiếu điều trị.

- Phần theo dõi và điều trị: thực hiện đúng theo quy chế HSBA

- Phần chăm sóc: 8/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 6,67%.

- + Không kê khai VTYT, không phân cấp chăm sóc.

- + Ghi lặp lại những dấu hiệu đã ghi ở những phiếu khác, viết tắt.

- Phân quy định sử dụng thuốc và hợp lý về được lâm sàng: hoàn thành tốt.

3.3.3. Tỷ lệ HSBA không đạt yêu cầu trong tổng số HSBA được kiểm tra (<50 điểm): các HSBA đều đạt yêu cầu, 120/120 HSBA trên 50 điểm.

3.3.4. Tỷ lệ HSBA nhập sai mã ICD-10 và phân tích các nguyên nhân chính nhập sai mã ICD 10: không có HSBA sai mã ICD -10.

3.4. Kết quả kiểm tra HSBA khoa Cấp cứu – Hồi sức tích cực và Chống độc

3.4.1. Số lượng HSBA được rút kiểm tra ngẫu nhiên: 60 hồ sơ

3.4.2. Những nội dung kiểm tra về HSBA:

- Phân hành chính: 4/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 3,33%. Các thông tin hành chính ghi chưa đủ, thiếu cột mục.

- Phần làm HSBA: 8/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 6,67%. Trong các phần phiếu chỉ định xét nghiệm, biên bản hội chẩn và phiếu dinh dưỡng thiếu chữ ký bác sỹ.

- Phần chỉ định cận lâm sàng 12/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 10%. Bác sỹ điều trị chưa thực hiện đầy đủ ký xác nhận đã xem, không sao kết quả và ghi lại kết quả bất thường vào phiếu điều trị.

- Phần theo dõi và điều trị: thực hiện đúng theo quy chế HSBA

- Phần chăm sóc: 12/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 10%.

- + Không kê khai VTYT, không phân cấp chăm sóc.

- + Ghi lặp lại những dấu hiệu đã ghi ở những phiếu khác, viết tắt.

- Phân quy định sử dụng thuốc và hợp lý về được lâm sàng: hoàn thành tốt.

3.4.3. Tỷ lệ HSBA không đạt yêu cầu trong tổng số HSBA được kiểm tra (<50 điểm): các HSBA đều đạt yêu cầu, 120/120 HSBA trên 50 điểm.

3.4.4. Tỷ lệ HSBA nhập sai mã ICD-10 và phân tích các nguyên nhân chính nhập sai mã ICD 10: không có HSBA sai mã ICD-10.

3.5. Kết quả kiểm tra HSBA khoa Nội – Truyền nhiễm

3.5.1. Số lượng HSBA được rút kiểm tra ngẫu nhiên: 120 hồ sơ

3.5.2. Những nội dung kiểm tra về HSBA:

- Phân hành chính: 4/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 3,33%. Các thông tin hành chính ghi chưa đủ, thiếu cột mục.

- Phần làm HSBA: 8/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 6,67%. Trong các phần phiếu chỉ định xét nghiệm, biên bản hội chẩn và phiếu dinh dưỡng thiếu chữ ký bác sỹ.

- Phần chỉ định cận lâm sàng 8/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 6,67%. Bác sỹ điều trị chưa thực hiện đầy đủ ký xác nhận đã xem, không sao kết quả và ghi lại kết quả bất thường vào phiếu điều trị.

- Phần theo dõi và điều trị: thực hiện đúng theo quy chế HSBA

- Phần chăm sóc: 12/120 HSBA sai sót, chiếm tỉ lệ 10%.

+ Không kê khai VTYT, không phân cấp chăm sóc.

+ Ghi lặp lại những dấu hiệu đã ghi ở những phiếu khác, viết tắt.

- Phần quy định sử dụng thuốc và hợp lý về dược lâm sàng: hoàn thành tốt.

3.5.3. Tỷ lệ HSBA không đạt yêu cầu trong tổng số HSBA được kiểm tra (<50 điểm): các HSBA đều đạt yêu cầu, 120/120 HSBA trên 50 điểm.

3.5.4. Tỷ lệ HSBA nhập sai mã ICD-10 và phân tích các nguyên nhân chính nhập sai mã ICD 10: không có HSBA sai mã ICD -10.

IV. Đề xuất giải pháp nâng cao chất lượng HSBA

4.1. Tổ chức quản lý và lưu trữ HSBA tại phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ và Dân số tăng cường công tác kiểm tra, rà soát chặt chẽ HSBA khi tiếp nhận HSBA của các khoa lâm sàng gửi trả về phòng.

4.2. Tập huấn cho nhân viên y tế các lỗi thường gặp trong ghi chép HSBA, lỗi xuất toán BHYT để kịp thời khắc phục, chấn chỉnh.

4.3. Tổ chức bình bệnh án, bình đơn thuốc, sinh hoạt khoa học và bình phiếu chăm sóc hàng tháng.

4.4. Khắc phục, chấn chỉnh các lỗi sai trong ghi chép HSBA, cụ thể như sau:

4.4.1. Phần hành chính:

- Chữ viết trong HSBA phải rõ ràng, tránh cầu thả.

- Ghi đầy đủ các cột, mục trong HSBA.

4.4.2. Phần làm HSBA:

- Cần ghi đầy đủ diễn tiến bệnh khi từ khi tiếp nhận người bệnh và ghi rõ diễn tiến của bệnh làm cơ sở chẩn đoán và khi đổi kháng sinh.

- Phải làm đầy đủ các mục yêu cầu trong HSBA, ghi chép phân tiền sử cụ thể.

4.4.3. Phần chỉ định cận lâm sàng:

Bác sỹ cho y lệnh và ký chỉ định, cập nhật vào phiếu điều trị, khi có kết quả về, kiểm tra kết quả và sao tất cả kết quả vào HSBA, đồng thời ký xác nhận đã xem chỉ số bất thường vào tờ điều trị.

4.4.4. Phần theo dõi và điều trị:

- Phần nhận xét diễn biến bệnh phải ghi đầy đủ, cụ thể, rõ ràng.

- Chú ý các Biên bản hội chẩn, sổ biên bản hội chẩn phải cập nhật đầy đủ.

4.4.5. Phần chăm sóc:

- Cập nhật đầy đủ phần GDSK nhất là GDSK trước khi ra viện, phải ghi tên điều dưỡng chăm sóc rõ ràng.

- Kê khai VTYT đầy đủ.

- Phân cấp chăm sóc rõ ràng.

- Không ghi lặp lại những dấu hiệu đã ghi ở những phiếu khác, hồ sơ không được viết tắt.

- Thực hiện đầy đủ các phiếu chăm sóc cấp I, chăm sóc cấp II.

4.6. Phần quy định sử dụng thuốc và hợp lý về dược lâm sàng:

- Chú ý quy định về thứ tự cho thuốc, chia liều, giờ thực hiện y lệnh.

- Chú ý thực hiện đúng quy định về kê đơn.

Trên đây là kết quả kiểm tra HSBA 6 năm 2023 tại các khoa lâm sàng của Trung tâm Y tế huyện Di Linh.

Căn cứ các lỗi còn sai sót nêu trên, đề nghị Lãnh đạo các khoa lâm sàng phổ biến cho nhân viên y tế biết để khắc phục nhằm hạn chế xuất toán BHYT và nâng cao chất lượng HSBA.

Nơi nhận:

- BGĐ (để chỉ đạo)
- Các khoa/ phòng
- Lưu VT,KHNV&DS.NTTT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Đoàn Trí Dũng