

# NHỮNG SAI SÓT THƯỜNG GẶP CỦA ĐIỀU DƯỠNG TRONG GHI CHÉP HỒ SƠ BỆNH ÁN BẢO HIỂM XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 7B

CNĐD. LƯƠNG VĂN TOÀN

Bệnh viện Quân y 7B

Phản biện khoa học: (1) BSCKII. TRẦN DUY HƯNG

(2) ThS. PHẠM THU HÀ

**TÓM TẮT:** Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang, phát hiện những sai sót thường gặp của điều dưỡng trong ghi chép trên 12.976 hồ sơ bệnh án bảo hiểm y tế của người bệnh điều trị tại Bệnh viện Quân y 7B, từ tháng 10/2018 đến tháng 10/2019.

**Kết quả:** Trong 12.976 hồ sơ bệnh án bảo hiểm y tế nghiên cứu, ghi nhận 3.858 hồ sơ bệnh án (29,7%) có sai sót trong quá trình ghi chép của điều dưỡng. Đặc điểm các sai sót trong ghi chép hồ sơ bệnh án: sai sót chủ yếu của điều dưỡng viên ghi chép hồ sơ bệnh án (9 sai sót): 1.565 hồ sơ bệnh án (40,6%); những phần còn thiếu trong bảng kê chi phí của điều dưỡng trưởng, hành chính: 253 hồ sơ bệnh án (6,6%); thanh toán những nội dung quá thực tế điều trị: 282 hồ sơ bệnh án (7,3%); những nhầm lẫn trong quá trình thanh toán: 276 hồ sơ bệnh án (7,2%); những sai sót trong hồ sơ bệnh án làm ảnh hưởng đến quá trình thanh toán: 1.482 hồ sơ bệnh án (38,4%).

**Từ khóa:** Điều dưỡng, sai sót trong ghi chép hồ sơ bệnh án.

**ABSTRACT:** Retrospective study, cross-sectional description, find out the common mistakes of nurses in recording over 12,976 medical insurance records of patients, who were treated at the Military hospital 7B, from October 2018 to October 2019.

**Results:** In 12,976 medical records of health insurance, found 3,858 medical records (29.7%) with errors of nurses in the recording. The characteristics of errors in the medical records: the main mistakes of the nurses in the medical recording (9 errors): 1,565 medical records (40.6%); the missing parts in the expenses list of the chief nurses: 253 medical records (6.6%); payment higher than practical treatment contents: 282 medical records (7.3%); the mistakes in the payment process: 276 medical records (7.2%); the errors in medical records affected the payment process: 1,482 medical records (38.4%).

**Keywords:** Nursing, errors in medical records.

Chịu trách nhiệm nội dung: CNĐD. Lương Văn Toàn, SĐT: 0973925559.

Ngày nhận bài: 15/01/2021; mời phản biện khoa học: 02/2021; chấp nhận đăng: 15/3/2021.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Phiếu chăm sóc, phiếu theo dõi chức năng sống, phiếu truyền dịch, phiếu công khai thuốc cho người bệnh (NB) là các phiếu biểu mẫu điều dưỡng (ĐD). Đây là tài liệu chuyên môn trong hồ sơ bệnh án (HSBA), ghi các diễn biến của NB trong chăm sóc, xử trí và thực hiện các y lệnh điều trị của ĐD; là tài liệu pháp lí để xem xét, đánh giá trách nhiệm trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của ĐD và là căn cứ để bảo hiểm y tế thanh toán các chi phí. Do vậy, việc ghi chép phải đầy đủ, rõ ràng, chính xác và trung thực.

Trên thế giới, ở các nước phát triển, mỗi NB đều có hồ sơ theo dõi ĐD riêng, song song với HSBA điều trị. Các thông tin trong hồ sơ ĐD được lưu trữ theo hệ thống và bác sĩ thường xuyên sử dụng để

hỗ trợ công tác điều trị, theo dõi hằng ngày. Ở Việt Nam, năm 2001, Bộ Y tế ban hành tài liệu hướng dẫn ghi chép các biểu mẫu dành riêng cho ĐD.

Bệnh viện Quân y 7B chưa có những thống kê, phân tích cụ thể việc ghi chép các biểu mẫu của ĐD. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm nhận diện các sai sót thường gặp của ĐD trong quá trình ghi chép hồ sơ bệnh án; tìm ra nguyên nhân chính.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu:

12.976 HSBA bảo hiểm y tế của NB điều trị tại Bệnh viện Quân y 7B, từ tháng 10/2018 đến tháng 10/2019.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu, mô tả cắt ngang.

- Thu thập số liệu:

+ HSBA nghiên cứu chung được lưu trữ tại Ban Kế hoạch tổng hợp Bệnh viện.

+ HSBA có sai sót là các HSBA do Ban Kế hoạch tổng hợp Bệnh viện phát hiện, yêu cầu tiếp tục hoàn chỉnh thủ tục ra viện.

+ Nghiên cứu viên tổng hợp các sai sót trong ghi chép, trình tự thủ tục thanh toán, thống kê số liệu... trong HSBA của ĐD viên, ĐD trưởng khoa.

- Công cụ nghiên cứu: HSBA chung được Ban Kế hoạch tổng hợp nhận xét có sai sót, chưa hoàn chỉnh thủ tục ra viện.

- Xử lý số liệu: thống kê y học thông thường.

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN.

#### 3.1. Đặc điểm các sai sót trong ghi chép HSBA:

- Tỷ lệ HSBA bảo hiểm y tế có sai sót: trong thời gian nghiên cứu, có tổng số 12.976 HSBA bảo hiểm y tế, trong đó, 3.858 HSBA (29,7%) được phát hiện có sai sót trong quá trình ghi chép của ĐD.

- Các loại sai sót trong ghi chép HSBA của ĐD (n = 3.858):

+ Sai sót chủ yếu của ĐD ghi chép HSBA (9 sai sót): 1.565 HSBA (40,6%).

+ Những phần còn thiếu trong bảng kê chi phí: 253 HSBA (6,6%).

+ Thanh toán những nội dung quá thực tế điều trị: 282 HSBA (7,3%).

+ Những nhầm lẫn trong quá trình thanh toán: 276 HSBA (7,2%).

+ Những sai sót trong HSBA làm ảnh hưởng đến quá trình thanh toán: 1.482 HSBA (38,4%).

#### 3.2. Tỷ lệ các sai sót trong ghi chép HSBA:

3.2.1. Tỷ lệ 9 sai sót chủ yếu của ĐD viên ghi chép HSBA (n = 1.565):

- Thiếu ngày, giờ (phiếu chăm sóc): 452 HSBA (28,9%).

- Cộng sai thuốc, thiếu thuốc, tẩy xóa (bảng công khai): 345 HSBA (22,0%).

- Thiếu thông tin, sai thông tin (phiếu truyền dịch): 215 HSBA (13,7%).

- Chưa biểu diễn, thiếu ngày, ghi sai (bảng theo dõi mạch - nhiệt độ - huyết áp): 132 HSBA (8,4%).

- Ghi chưa đầy đủ (ngày điều trị kháng sinh): 102 HSBA (6,5%).

- Thiếu chữ kí NB (bảng công khai): 97 HSBA (6,2%).

- Thiếu thông tin NB (phiếu chăm sóc): 76 HSBA (4,9%).

- Tẩy sửa, thiếu thông tin (bảng công khai): 75 HSBA (4,8%).

- Thừa ngày (phiếu chăm sóc): 71 HSBA (4,5%).

Ghi chép trên phiếu chăm sóc, phiếu truyền dịch, bảng công khai thuốc, vật tư, bảng theo dõi mạch, nhiệt độ, huyết áp, phiếu thử phản ứng thuốc là những công việc đầu tay của người ĐD. Nhưng việc ghi chép của ĐD còn nhiều sai sót, làm ảnh hưởng đến chất lượng HSBA, tiềm ẩn nguy cơ mất an toàn cho NB. Theo nghiên cứu của Lê Thị Hằng (2016), tình trạng sai sót khi ghi chép biểu mẫu của ĐD tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương chiếm 20%, phiếu chăm sóc chiếm xấp xỉ 50%.

3.2.2. Tỷ lệ các sai sót trong HSBA có liên quan trực tiếp đến ĐD trưởng, hành chính hoàn tất thủ tục cho NB ra viện:

- Những phần còn thiếu trong bảng kê chi phí (n = 253):

+ Thiếu tiền thuốc: 115 HSBA (45,5%).

+ Không tổng hợp tiền công khám: 52 HSBA (20,6%).

+ Không có bảng kê chi phí: 21 HSBA (8,3%).

+ Thiếu tiền vật tư: 15 HSBA (5,9%).

+ Không tổng hợp tiền điện tim, siêu âm: 13 HSBA (5,1%).

+ Thiếu ngày nằm/thực tế: 11 HSBA (4,4%).

+ Thiếu thủ tục thanh toán vật tư: 6 HSBA (2,4%).

+ Thiếu tiền tiểu phẫu: 5 HSBA (2,0%).

+ Thiếu tiền xét nghiệm: 5 HSBA (2,0%).

+ Không tổng hợp chụp X quang, CT: 3 HSBA (1,2%).

+ Thiếu tiền phẫu thuật: 3 HSBA (1,19%).

+ Thiếu tiền thủ thuật: 2 HSBA (0,8%).

+ Thiếu thông tin NB, mã bệnh: 2 HSBA (0,8%).

Việc tổng hợp thiếu làm HSBA giảm chất lượng, bệnh viện thất thu tiền vào những lỗi không đáng có. Đây cũng là một trong những nguyên nhân khiến việc điều trị cho NB bảo hiểm y tế kém hiệu quả.

- Thanh toán những nội dung quá thực tế điều trị (n = 282):

+ Quá thuốc: 85 HSBA (30,1%).

+ Quá vật tư: 78 HSBA (27,7%).

+ Ngày nằm điều trị: 63 HSBA (22,3%).

+ Quá xét nghiệm: 23 HSBA (8,2%).

+ Dư chỉ định điều trị: 18 HSBA (6,4%).

+ Quá thủ thuật: 15 HSBA (5,3%).

Việc ghi quá thực tế điều trị dễ khiến cơ quan bảo hiểm y tế nghi ngờ bệnh viện kê khống dịch vụ để lấy tiền, đồng thời phản ánh sự yếu kém trong công tác thống kê chi phí.

- Những nhầm lẫn trong quá trình thanh toán (n = 276):

+ Nhập sai thông tin trong thẻ: 97 HSBA (35,1%).

+ Tên vật tư ghi không thống nhất: 82 HSBA (29,7%).

+ Ngày thanh toán, thuốc dùng không phù hợp: 53 HSBA (19,2%).

+ Giá dịch vụ, tiền giường, tiền thuốc: 26 HSBA (9,4%).

+ Tổng hợp tiền sai: 18 HSBA (6,5%).

Những sai sót, nhầm lẫn trong quá trình thanh toán tuy không nhiều song cũng cần chú ý trong việc giám sát chặt chẽ các quy trình.

**3.2.3. Tỷ lệ những sai sót ảnh hưởng đến quá trình thanh toán cho NB ra viện:**

- Những sai sót trong HSBA làm ảnh hưởng đến quá trình thanh toán (n = 1.482):

+ Thiếu chữ kí bác sĩ, mộc tên: 386 HSBA (26,1%).

+ Thiếu chữ kí của ĐD thực hiện: 345 HSBA (23,3%).

+ Thiếu chữ kí NB: 275 HSBA (18,6%).

+ Lỗi phần mềm quản lí (số điện thoại, tên bệnh viện khác): 213 HSBA (14,4%).

+ Chẩn đoán không thống nhất: 97 HSBA (6,6%).

+ Sai giới tính: 87 HSBA (5,9%).

+ Sai nơi đăng kí khám chữa bệnh ban đầu trên thẻ: 79 HSBA (5,3%).

Những sai sót này có thể không phải do ĐD gây ra, song cũng có phần trách nhiệm của các ĐD trong việc phối hợp để xử lí kịp thời, tránh để hậu quả.

Để thanh toán cho 1 NB bảo hiểm y tế ra viện, phải qua rất nhiều quy trình, thủ tục và sự phối hợp nhịp nhàng từ nhiều bộ phận có liên quan, sai sót từ một khâu sẽ làm ảnh hưởng đến cả quá trình. Việc ghi chép, cập nhật kịp thời, rõ ràng diễn biến, phương pháp điều trị NB trong HSBA là công việc hết sức quan trọng, đòi hỏi người ĐD phải chuyên nghiệp, có tư duy tốt mới hoàn thành nhiệm vụ.

Ghi chép, thanh toán chi phí cho NB bảo hiểm y tế của ĐD không đúng, không hợp lí sẽ làm thiếu hay mất đi các danh mục quan trọng để bảo hiểm y tế thanh toán chi phí điều trị cho bệnh viện và/hoặc cơ quan bảo hiểm y tế xuất toán tiền của bệnh viện. Các sai sót có thể dẫn đến việc cơ quan bảo hiểm y tế không thanh toán chi phí khám, chữa bệnh.

Có thể nói, các sai sót trên đây xảy ra khá thường xuyên trong ghi chép HSBA tại các cơ sở y tế. Chúng tôi cho rằng, để khắc phục sai sót có nhiều cách khác nhau, như hoàn thiện và thực hiện đúng quy trình ĐD, khuyến khích thay đổi mô hình làm việc phù hợp; áp dụng bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0); ĐD trưởng phải đạt chuẩn, đủ năng lực, cập nhật kiến thức thường xuyên, có chứng chỉ về công tác quản lí để có thể đảm đương các yêu cầu nhiệm vụ ngày càng cao...

#### 4. KẾT LUẬN.

Nghiên cứu 12.976 HSBA bảo hiểm y tế của NB điều trị tại Bệnh viện Quân y 7B, từ tháng 10/2018 đến tháng 10/2019. Kết quả:

- Phát hiện 3.858 HSBA (29,7%) có sai sót trong quá trình ghi chép của ĐD.

- Trong số các HSBA có sai sót, chủ yếu là các sai sót của ĐD viên ghi chép HSBA (9 sai sót): 1.565 HSBA (40,6%); những phần còn thiếu trong bảng kê chi phí của ĐD trưởng, hành chính: 253 HSBA (6,6%); thanh toán những nội dung quá thực tế điều trị: 282 HSBA (7,3%); những nhầm lẫn trong quá trình thanh toán: 276 HSBA (7,2%); những sai sót làm ảnh hưởng đến quá trình thanh toán: 1.482 HSBA (38,4%).

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Nguyễn Thị Mỹ Linh (2010), "Khảo sát sự cố y khoa không mong muốn của điều dưỡng Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy, 2008-2010", *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, Tập 14, Phụ bản của số 4.

2. Lê Thị Hằng, (2016), *Báo cáo chuyên đề đánh giá tình trạng ghi chép biểu mẫu của điều dưỡng tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương*.

3. Phạm Đức Mục, *Tổng quan về an toàn người bệnh và xây dựng hệ thống y tế bảo đảm an toàn người bệnh*.

4. Bộ Y tế (2016), *Ban hành bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam*, Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016. □