

THỰC TRẠNG GHI HỒ SƠ NỘI KHOA CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI TỈNH NAM ĐỊNH

Trần Thu Hiền¹, Vũ Thị Là¹, Nguyễn Mạnh Dũng¹,
Nguyễn Thị Thanh Hương¹, Đinh Thị Thu Huyền¹
¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng ghi hồ sơ bệnh án nội khoa của điều dưỡng tỉnh Nam Định và mô tả một số yếu tố liên quan đến trạng ghi chép Hồ sơ bệnh án nội khoa của Điều Dưỡng. **Phương pháp:** Nghiên cứu tiền hành từ tháng 03 đến tháng 09 năm 2015. Với phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp định tính, nghiên cứu đã lựa chọn được 170 hồ sơ bệnh án nội khoa và 9 điều dưỡng viên tại khoa Nội Tổng Hợp tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định, tại bệnh viện Đa khoa thành phố Nam Định, tại bệnh viện Đa khoa huyện Mỹ Lộc tham gia nghiên cứu. **Kết quả:** Thực trạng ghi chép hồ sơ bệnh án nội khoa của Điều Dưỡng còn nhiều hạn chế: chỉ có 7.1% xếp loại tốt; 29.4% xếp loại khá và 52.9% xếp loại trung bình. Điều dưỡng viên đã nhận thức đúng tầm quan trọng của việc ghi chép; Có mối liên quan giữa trình độ điều dưỡng, loại bệnh viện, thời gian điều trị và thực trạng ghi chép hồ sơ bệnh án nội khoa của Điều Dưỡng ($p < 0.05$). **Kết luận:** Cần tăng cường nhận thức của điều dưỡng về tầm quan trọng của ghi hồ sơ bệnh án. Nghiên cứu xây dựng các biểu mẫu mới để thuận tiện trong việc ghi chép và quản lý.

Từ khóa: ghi chép hồ sơ, hồ sơ bệnh án