

Bệnh án và bệnh lịch

Bệnh án và bệnh lịch là hai phần trong hồ sơ bệnh của người gồm:

- **Bệnh án** là văn bản do thầy thuốc làm ngay khi người bệnh vào bệnh viện, ghi chép lại tất cả các vấn đề có liên quan đến người bệnh từ tên tuổi, địa chỉ, nghề nghiệp đến tình trạng phát sinh, tiến triển cũng như tình hình tử tưởng hoàn cảnh sinh sống vật chất của họ. Và cũng trong bệnh án này của người thầy thuốc sẽ ghi lại các biểu hiện bình thường và không bình thường mà thầy thuốc đã phát hiện thấy trong khi khám lần đầu tiên cho người bệnh của mình.
- **Bệnh lịch** là văn bản kế tiếp bệnh án trong suốt quá trình điều trị tại bệnh viện, ghi chép lại các diễn biến của người bệnh kết quả các xét nghiệm và các phương pháp điều trị đã được áp dụng.

Bệnh án và bệnh lịch đều là những tài liệu cần thiết để chẩn đoán bệnh được đúng, theo dõi bệnh được tốt và do đó áp dụng được kịp thời các phương thức điều trị đúng đắn, ngăn chặn được các biến chứng chóng trả người bệnh về sản xuất. Và cũng nhờ các tài liệu đó mà sau khi người bệnh khỏi và ra viện, thầy thuốc có thể tiếp tục theo dõi người bệnh ngoại trú, chỉ dẫn cho họ các phương pháp dự phòng để bệnh có thể khỏi hẳn không tái phát, không có biến chứng hoặc di chứng hay lây truyền sang người khác, cũng phải nhờ vào các tài liệu đó mà trong các trường hợp người bệnh từ trần và có giải phẫu kiểm tra thi thể, người thầy thuốc mới rút được kinh nghiệm chẩn đoán, điều trị và phục vụ của mình để cải tiến công tác phục vụ mỗi ngày một tốt hơn cho các người bệnh khác sau này.

Ngoài tác dụng về chuyên môn nói trên, có ích lợi phục vụ trực tiếp cho người bệnh, bệnh án và bệnh lịch có giúp ích cho công tác nghiên cứu khoa học: các số liệu Việt Nam, các hình thái lâm sàng đặc biệt của bệnh lý Việt Nam, giá trị chẩn đoán các phương pháp thăm dò mới cũng như tác dụng của các phương pháp trị liệu mới chỉ có thể làm được dựa trên tổng kết các bệnh án, bệnh lịch.

Không những thế, bệnh án và bệnh lịch còn là những tài liệu hành chính và pháp lý nữa. Về phương diện hành chính các tài liệu đó sẽ giúp ta nắm được số liệu người bệnh ra vào viện, số ngày nằm viện của người bệnh, tình hình khỏi bệnh, không khỏi hoặc tử vong nhiều hay ít để đặt dự trù về thuốc men, lương thực và nhân viên cho đúng, cũng như đặt các chỉ tiêu phấn đấu nâng cao chất lượng điều trị cho sát. Về phương diện pháp lý bệnh án và bệnh lịch là những tài liệu rất cần thiết cho việc kiểm thảo tử vong, nhất là khi có vấn đề khúc mắc trong cái chết của người bệnh.

Với các tính chất quan trọng nói trên, để đảm bảo đầy đủ các yêu cầu đó bệnh án và bệnh lịch cần phải:

1. Làm kịp thời:

- Bệnh án phải được làm ngay khi người bệnh vào viện.
- Bệnh lịch cần phải được ghi chép hằng ngày những diễn biến của bệnh.

2. Chính xác và trung thực:

Có nghĩa là các triệu chứng, các số liệu đưa ra cần phải đúng với sự thực và thật cụ thể.

3. Đầy đủ và chi tiết:

Đầy đủ tức là các mục trong bệnh án cần phải sử dụng vì mỗi mục đều có tác dụng riêng của nó. Đầy đủ về phương diện ghi chép các triệu chứng còn có nghĩa là không nhưng ghi chép các triệu chứng “có” mà cả các triệu chứng “không” vì sự không có của một vài triệu chứng nào đó rất cần thiết cho sự chẩn đoán xác định ($\Delta +$) và nhất là chẩn đoán phân biệt ($\Delta \neq$) cũng như để đánh giá tiên lượng (p) của bệnh.

Chi tiết có nghĩa là mỗi triệu chứng cần được nêu tỉ mỉ với các yếu tố về thời gian, tính chất và tiến triển của nó.

Đối với bệnh lịch đầy đủ còn có nghĩa là:

- Ghi chép được những nhận xét thu được khi làm các thủ thuật cho người bệnh (chọc dò màng phổi, chọc dò cổ trướng, chọc dò nước não tủy, sinh thiết hạch, gan, đo huyết áp tĩnh mạch...).
- Từng thời kỳ cho làm lại các xét nghiệm, nhất là những xét nghiệm mà các lần làm trước có kết quả không bình thường.

4. Được lưu trữ lại:

Để sau này nếu bệnh tái phát hoặc vì một bệnh nhân nào khác người bệnh phải vào nhập viện lại, chúng ta có đầy đủ những tài liệu của những lần bệnh trước, nhiều khi giúp ích rất nhiều cho việc chẩn đoán và điều trị lần này. Ngoài ra, việc lưu trữ hồ sơ bệnh có làm được tốt thì về phương diện nghiên cứu khoa học, việc tổng kết hồ sơ mới được đầy đủ và trung thực.

Công tác bệnh án, bệnh lịch có làm tốt hay không chủ yếu do trình độ chuyên môn nhưng cũng còn do tinh thần trách nhiệm của người thầy thuốc đối với bệnh nhân, có thật quan tâm đến tình trạng bệnh của bệnh nhân như đối với gia đình ruột thịt của mình hay không. Có quan điểm phục vụ người bệnh tốt, nắm được yêu cầu bệnh án bệnh lịch, kết hợp với trình độ nhất định về chuyên môn, công tác hồ sơ bệnh của chúng ta chắc chắn sẽ làm được tốt.