

## **Tổng kết hồ sơ bệnh và lưu trữ hồ sơ**

Trong phần này, cần ghi lại:

- Các nét chính về triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng.
- Các phương pháp điều trị chủ yếu.
- Các diễn biến chủ yếu của bệnh trong quá trình theo dõi theo dõi tại bệnh viện.

Kết quả điều trị: tình trạng người bệnh khi ra viện (hoặc chết) về lâm sàng và cận lâm sàng. Nếu có mổ tử thi, phải ghi cả chẩn đoán đại thể và vi thể.

Việc tổng kết hồ sơ bệnh làm được tốt sẽ đưa đến một chẩn đoán chính thức (chẩn đoán khi ra viện) thật chính xác và đầy đủ để có thể chỉ dẫn cho người bệnh các phương pháp điều trị và theo dõi tại nhà, phòng bệnh tái phát, có biến chứng hoặc lây truyền sang người khác.

Hồ sơ đã tổng kết xong cần phải được lưu trữ tại một phòng hồ sơ.

### **IV- LƯU TRỮ HỒ SƠ**

Lưu trữ hồ sơ là một công tác quan trọng, đảm bảo tốt sẽ giúp rất nhiều cho việc chẩn đoán trong những lần vào viện sau này của người bệnh cũng như cho công tác nghiên cứu khoa học.

Không nên quan niệm đây là một công tác hành chính mà đây thực sự là một công tác chuyên môn, cho nên khi phân công cán bộ phụ trách phòng hồ sơ, cần chọn người có trình độ hiểu biết khá về chuyên môn, tương đương với một cán bộ y tế trung cấp, tốt hơn hết là y sĩ, nếu hoàn cảnh cán bộ cho phép.

Trong công tác lưu trữ hồ sơ ngoài yêu cầu đảm bảo lưu trữ được đầy đủ và vẹn toàn hồ sơ, không để hư hỏng và mất mát (từ bệnh án, bệnh lịch đến các kết quả của phòng xét nghiệm, biên bản phẫu thuật

hoặc mở tử thi ...), phải coi hồ sơ như là một tài sản khác (thuốc men, dụng cụ), cần đề ra hai yêu cầu chính:

1. Đảm bảo việc sưu tầm hồ sơ được nhanh chóng khi cần đến, không phải tìm tòi quá nhiều số sách.
2. Sắp xếp được theo từng loại bệnh để việc làm thống kê bệnh tật được dễ dàng.

Vietnam12h.com