

# LẬP HỒ SƠ

## TƯỜNG TƯỞNG

Một đứa trẻ bạn khám cách đây 2 năm có một sẹo trên giác mạc.

Bạn cần biết:

- Đây là sẹo mới hay sẹo cũ?
- Có người nào đã khám bé này trước đó chưa?
- Những khám nghiệm nào đã được làm?
- Kết quả của những khám nghiệm này?

## BẠN SẼ HỌC ĐƯỢC GÌ

Khi học xong bài này, bạn phải có khả năng:

- Biết được tầm quan trọng của hồ sơ
- Liệt kê những chi tiết cần ghi trong hồ sơ

## LẬP HỒ SƠ

- Hồ sơ là một tài liệu cung cấp những thông tin về khám mắt của bệnh nhân.
- Hồ sơ quan trọng bởi vì cho phép bạn giữ một bản sao lâu dài về điều gì xảy ra mỗi lần bệnh nhân đến khám.
- Khi bệnh nhân được khám lại mắt trong tương lai, người khám sẽ biết được là mắt bệnh nhân tốt hơn hoặc kém đi.
- Bất kì người nào khi xem hồ sơ của bệnh nhân đều có thể biết những vấn đề của bệnh nhân là gì và bệnh nhân đã được khám gì.
- Những thông tin trong hồ sơ cần được viết rõ ràng và dễ hiểu.
- Hồ sơ có thể được sắp xếp theo tên hoặc số.

## NHỮNG GÌ CẦN GHI TRONG HỒ SƠ

### NHỮNG THÔNG TIN GÌ CÓ TRONG HỒ SƠ?

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>CÁC CHI TIẾT CỦA BỆNH NHÂN:</b> | <p>Ngày của các lần khám</p> <p>Tên bệnh nhân</p> <p>Ngày sinh hoặc tuổi của bệnh nhân (nếu biết)</p> <p>Giới tính</p> <p>Chi tiết liên lạc (địa chỉ, số điện thoại)</p> <p>Nơi khám bệnh nhân (tên bệnh viện, phòng khám, v.v.).</p>   |
| <b>BỆNH SỬ:</b>                    | <p>Tóm tắt thông tin thu được về bệnh nhân</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Triệu chứng chính và bệnh sử</li> <li>▪ Sức khỏe mắt và tiền sử gia đình</li> <li>▪ Sức khỏe toàn thân và thuốc</li> <li>▪ Các nhu cầu thị lực</li> <li>▪ Thị lực xa và gần.</li> </ul>   |
| <b>THỊ LỰC:</b>                    | <p>Thị lực thị lực được đo ở xa và gần</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Với kính của bệnh nhân</li> <li>▪ Không kính</li> </ul>   |
| <b>KHÁM:</b>                       | <p>Bạn đã thấy gì và làm gì trong khi khám</p> <p>Những chi tiết về sức khỏe mắt của bệnh nhân</p>  |
| <b>KẾ HOẠCH:</b>                   | <p>Bạn đã phát hiện ra vấn đề gì và định điều trị thế nào</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kê đơn kính và thuốc</li> <li>▪ Chuyển khám bác sĩ</li> </ul>  |
| <b>LỜI KHUYÊN:</b>                 | <p>Bạn đã nói với bệnh nhân điều gì</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Giải thích cho bệnh nhân các triệu chứng / dấu hiệu thấy được</li> <li>▪ Thuốc/ kế hoạch điều trị và tại sao bạn quyết định cách xử trí này</li> <li>▪ Khi nào dùng thuốc hoặc tuân theo quá trình điều trị</li> <li>▪ Trong trường hợp phải chuyển đi và giải thích tại sao họ cần phải chuyển khám mắt và khi nào cần đến khám lại.</li> </ul> |
| <b>CHỮ KÍ</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bạn phải kết thúc hồ sơ bằng đóng dấu tên và kí.</li> <li>▪ Hồ sơ sẽ không có giá trị pháp lí nếu nó không được người khám kí tên</li> </ul>   |



### GHI KẾT QUẢ NGAY CẢ KHI BÌNH THƯỜNG

- Điều này nghĩa là bạn cần ghi các dấu hiệu dương tính cũng như các dấu hiệu âm tính, thí dụ thị lực xa tốt hoặc giác mạc trong.
- Việc này cho thấy là bạn đã làm khám nghiệm đó.

**Nếu có một ô để trống trong hồ sơ thì có nghĩa là khám nghiệm đó không được thực hiện.**

## CÂU HỎI TỰ ĐÁNH GIÁ

1. Tại sao cần phải làm tốt hồ sơ khám mắt?

---

---

---

2. Tại sao việc ghi rõ ràng thông tin trong hồ sơ lại quan trọng?

---

---

---

3. Những thông tin gì của một bệnh nhân cần được ghi trong hồ sơ?

---

---

4. Tại sao lại cần ghi cả những chi tiết bình thường?

---

---