

BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG



**QUY TRÌNH
ĐÓN TIẾP VÀ XỬ TRÍ BỆNH NHÂN CẤP CỨU**

Mã số: QT.01.ICU

Ngày ban hành: 01/7/2016

Lần ban hành: 03

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Thân Mạnh Hùng	Nguyễn Trung Cấp	Nguyễn Văn Kính
Ký			

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc Bệnh viện.
3. Mỗi đơn vị được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các đơn vị khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với thư ký ISO để có bản đóng dấu kiểm soát. Cán bộ công chức được cung cấp file mềm trên mạng nội bộ để chia sẻ thông tin khi cần.

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

	Khoa Cấp cứu	X	
	Khoa Khám bệnh	X	
	Phòng Kế hoạch Tổng hợp	X	

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

I. MỤC ĐÍCH

Nhằm quy định thống nhất quá trình tiếp nhận tất cả các trường hợp bệnh nhân đến cấp cứu, theo dõi phát hiện tình trạng cấp cứu và xử lý kịp thời.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Tất cả các trường hợp bệnh nhân vào cấp cứu tại khoa.
- Tất cả nhân viên trong khoa.
- Trưởng khoa chịu trách nhiệm, đôn đốc, giám sát thực hiện.

III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN:

- *Luật khám chữa bệnh*, Do Quốc hội Nước CHXHCN Việt Nam ban hành ngày 4/12/2009 theo văn bản 40/2009/QH12
- Bộ Y tế, *Quy chế Cấp cứu, Hồi sức tích cực và Chống độc*, ban hành theo quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ban hành ngày 21/1/2008.
- Bộ Y tế, *Quy chế bệnh viện*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội – 2001.

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

4.1 Giải thích thuật ngữ:

Bệnh nhân cấp cứu: Bệnh nhân có chức năng sống không ổn định hoặc bị đe dọa, cần xử trí nhanh chóng để ngăn ngừa tử vong hoặc di chứng nặng không hồi phục.

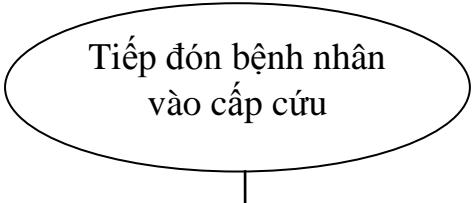
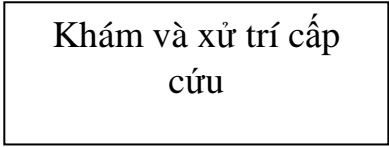
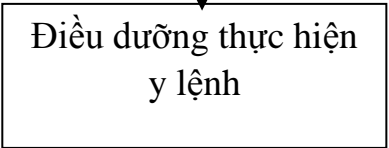
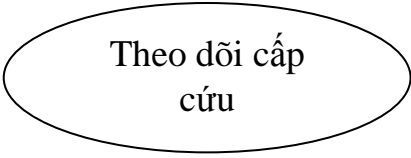
Phân loại bệnh nhân (Triage): Xác định mức độ cấp cứu và trình tự ưu tiên cấp cứu trong trường hợp có nhiều bệnh nhân, vượt khả năng đáp ứng ngay lập tức của đơn vị cấp cứu.

4.2 Từ viết tắt:

- PK : Phòng khám
- CC: Cấp cứu

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1. Sơ đồ quá trình đón tiếp

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/Tài liệu liên quan
Điều dưỡng tiếp đón		5.2.1 Tiếp đón
Bác sĩ		5.2.2 Bác sĩ khám và ra y lệnh cấp cứu
Điều dưỡng		5.2.3 Điều dưỡng thực hiện y lệnh và làm thủ tục hành chính
Bác sĩ, Điều dưỡng		5.2.4 Bác sĩ khám và ra chỉ định, điều dưỡng thực hiện y lệnh

5.2 Diễn giải

5.2.1 Tiếp đón

- Sau khi nhận được thông báo chuyển bệnh nhân vào khoa cấp cứu qua chuông báo, hoặc qua điện thoại, điều dưỡng nhận thông báo phân công nhân viên tiếp nhận, chuẩn bị sẵn sàng phương tiện cấp cứu trong trường hợp bệnh nhân được báo trong tình trạng nguy kịch.
- Điều dưỡng đón tiếp bệnh nhân phải thực hiện ngay nhiệm vụ lấy mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở, đo SpO₂.
- Tiến hành phân loại bệnh nhân (Triage)
 - + Nếu phát hiện các tình trạng nguy lập tức, rất khẩn trương: Tiến hành cấp cứu tại chỗ luôn đồng thời gọi đồng nghiệp hỗ trợ.

- + Nếu phát hiện tình trạng khẩn trương, trì hoãn: Xếp bệnh nhân vào giường bệnh hoặc cáng cấp cứu và mời bác sĩ đến thăm khám ngay.
- + Nếu phát hiện bệnh nhân trong tình trạng không cấp cứu: Mời bác sĩ đến đánh giá lại bệnh nhân.

5.2.2: Xử trí

- Bác sĩ thăm khám ngay, phát hiện các tình trạng cấp cứu, ra y lệnh và làm các thủ thuật cấp cứu.
- Phát hiện các bệnh truyền nhiễm có nguy cơ gây dịch, ra chỉ định cách ly phù hợp.
- Thông báo sơ bộ tình trạng bệnh nhân và tiên lượng ban đầu cho người nhà bệnh nhân

5.2.3 Thực hiện y lệnh

- Điều dưỡng thực hiện ngay y lệnh cấp cứu, cách ly và chăm sóc, theo dõi sát bệnh nhân theo y lệnh
- Sau khi bệnh nhân đã ổn định, điều dưỡng hoàn chỉnh các thủ tục hành chính, không gây phiền hà cho bệnh nhân và người nhà.

5.2.4 Theo dõi cấp cứu

- Bác sĩ ra các chỉ định theo dõi và điều trị tiếp, nếu:
 - + Bệnh nhân hết tình trạng cấp cứu không còn nguy cơ cao thì xem xét chuyển các khoa điều trị
 - + Bệnh nhân ổn định nhưng còn nguy cơ xuất hiện các tình trạng cấp cứu thì chuyển sang khu lậ thuộc cao
 - + Bệnh nhân chức năng sống không ổn định, cần hồi sức tích cực thì chuyển sang khu Hồi sức tích cực. Chỉ cho chuyển khi tình trạng bệnh nhân đã tạm ổn định, đảm bảo an toàn trên đường vận chuyển.
- Bệnh án phải ghi nhận xét đầy đủ tình trạng bệnh nhân và xử lý.

- Điều dưỡng đưa bệnh nhân chuyển đến các khoa khác phải liên hệ trước và có bàn giao tình trạng bệnh nhân, y lệnh điều trị cho điều dưỡng khoa nhận bệnh nhân chuyển đến.

VI. HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Hồ sơ bệnh án	Kế hoạch TH	5 năm
2	Sổ bàn giao bệnh nhân	Kế hoạch TH	5 năm

VII. PHỤ LỤC

- Bệnh án Truyền nhiễm theo mẫu BA-04 của Bộ Y tế
- Sổ Bàn giao bệnh nhân theo mẫu 03-BV-01 của Bộ Y tế