

BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG

KHOA NHIỄM KHUẨN TỔNG HỢP



QUY TRÌNH TIẾP NHẬN VÀ XỬ TRÍ KHI NGƯỜI BỆNH VÀO KHOA NHIỄM KHUẨN TỔNG HỢP

Mã số: QT.01.NKTH

Ngày ban hành: 30/06/2016

Lần ban hành: 02

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Đình Văn Huy	Trần Duy Hưng	Nguyễn Xuân Hùng
Ký			
Chức danh	Bác sĩ Khoa NKTH	Phó khoa NKTH	Trưởng khoa NKTH

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.

NOI NHẬN

STT	Nơi nhận	STT	Nơi nhận
1.	Giám đốc bệnh viện	10	Khoa Khám bệnh
2.	HĐ QLCLBV	11	Khoa Viêm gan
3.	Tổ QLCLBV BV	12	Khoa Nhi
4.	Phòng Điều dưỡng	13	Khoa ĐTTC
5.	TT Đào tạo và Chỉ đạo tuyến	14	Khoa Virus Ký sinh trùng
6	Phòng TCCB	15	Khoa Nhiễm khuẩn tổng hợp
7	Phòng VTTTBYT	16	Khoa Cấp cứu
8	Phòng HCQT	17	Khoa Xét nghiệm
9	Phòng KHTH	18	Khoa Huyết học

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
4	Sơ đồ đón tiếp	Sơ đồ quy trình đón tiếp NB khi vào khoa NKTH

I. MỤC ĐÍCH QUY TRÌNH

- Không để Bệnh nhân phàn nàn do không biết đi đâu, gặp ai?
- Xác định bệnh gây dịch và cách ly ngay nếu cần.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Tất cả các Bệnh nhân vào khoa.
- Tất cả nhân viên trong khoa.
- Trưởng khoa chịu trách nhiệm, đôn đốc, giám sát thực hiện.

III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN:

- **Quốc hội Nước CHXHCN Việt Nam:** Luật khám, chữa bệnh ban hành ngày 04/12/2009.
- **Bộ Y tế,** Quy chế Bệnh viện – Nhà xuất bản Y học, Hà Nội - 2001.
- **Thông tư 07/2011/TT - BYT** ban hành ngày 26/1/2011.
- Quy định nội dung, quy trình chăm sóc người bệnh toàn diện Ban hành theo Quyết định số 137/QĐ-BV BNĐTƯ ngày 16 tháng 3 năm 2016 của Giám đốc Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

4.1. Thuật ngữ:

Kỹ năng giao tiếp: thường được hiểu là nghệ thuật, kỹ thuật truyền đạt, thu nhận thông tin nhằm thuyết phục ai đó thông qua việc sử dụng ngôn ngữ nói và ngôn ngữ viết.

4.2. Từ viết tắt:

- | | | | |
|--------|------------|---------|----------------------|
| - BYT: | Bộ Y tế | - BA: | Bệnh án |
| - BV: | Bệnh viện | - KKB: | Khoa khám bệnh |
| - BS: | Bác sỹ | - NKTH: | Nhiễm khuẩn tổng hợp |
| - ĐD: | Điều dưỡng | - CC: | Cấp cứu |
| - NB: | Người bệnh | | |

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1. Cơ sở xây dựng quy trình

Hoàn cảnh cụ thể:

- Người bệnh vào khoa NKTH. Người bệnh có thể từ khoa CC hoặc từ Khoa khám bệnh lên và thường dừng lại tại khu vực phòng tiêm số 2 hoặc giữa cầu thang bộ gây cản trở công việc của nhân viên.

- Người bệnh thường phải đợi lâu và chỉ được ĐD khoa đón tiếp khi có BA từ Khoa khám bệnh chuyển lên. Điều này dễ gây bức xúc về tinh thần thái độ phục vụ của nhân viên y tế dẫn đến đơn thư khiếu nại, vv

- Người nhà NB ở lại nhiều trong khoa cũng gây khó khăn cho BS, ĐD

5.2. Điều kiện để thực hiện được quy trình:

- Người nhà NB phải rời khỏi khu vực phòng bệnh và hành lang từ 8 giờ đến 10 giờ 30 sáng hàng ngày.
- BA từ Khoa khám bệnh phải được chuyển lên cùng lúc với NB
- Cần sự kết hợp chặt chẽ của bảo vệ và ĐD, hộ lý khoa để chấm dứt tình trạng người nhà NB ở lại quá đông.

5.3. Sơ đồ quá trình đón tiếp

Sơ đồ quy trình đón tiếp NB khi vào khoa NKTH

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ Tài liệu liên quan.
Bất cứ ĐD nào có mặt tại khu vực 2 phòng tiêm, ĐD trực	<pre> graph TD A([Tiếp nhận người bệnh]) --> B[Xếp phòng, giường cho NB vào khu vực quy định] </pre>	<ul style="list-style-type: none"> - Chào hỏi, đón tiếp NB với thái độ niềm nở, lịch sự. - Xem bệnh án để biết chẩn đoán sơ bộ của phòng khám để xác định cho NB vào phòng nào là phù hợp. - Báo cáo ngay với ĐD trưởng hoặc người được ủy quyền, ĐD hành chính để vào sổ nhận NB và xếp phòng.
ĐD trưởng hoặc người được ủy quyền, ĐD trực. Hộ lý khoa.		<ul style="list-style-type: none"> - Khi NB vào phòng bệnh, ĐD tiếp nhận phụ trách lấy các chỉ số mạch, nhiệt độ, huyết áp, SpO2 và báo ngay cho BS bệnh phòng hoặc BS trực để xử trí kịp thời. - Hướng dẫn người nhà gặp Hộ lý của khoa để mượn quần áo, chăn, ga cho NB và thông báo các quy định chung, hướng dẫn thủ tục làm bảo hiểm (nếu có).

BS bệnh phòng, BS trực.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Thăm khám, đánh giá tình trạng NB, ra y lệnh xử trí </div>	- Khản trương khám bệnh và đánh giá tình trạng nặng, nhẹ NB để xử trí ngay hoặc chuyển NB cấp cứu.
BS bệnh phòng, BS trực, ĐD bệnh phòng ĐD trực	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 20px; text-align: center;"> Khám, làm xét nghiệm, cho thuốc. Thực hiện y lệnh </div>	BS bệnh phòng hoặc BS trực sau khi thăm khám, đánh giá tình trạng NB sẽ hoàn thành BA, chỉ định các xét nghiệm, cho y lệnh thuốc và bàn giao cho ĐD bệnh phòng hoặc ĐD trực thực hiện. Phải hoàn thành xong y lệnh trong 45 phút từ khi tiếp nhận NB.

5.4. Thực hiện y lệnh

- Điều dưỡng thực hiện ngay y lệnh điều trị
- Cách ly và chăm sóc, theo dõi sát người bệnh theo y lệnh
- Hoàn chỉnh các thủ tục hành chính, không gây phiền hà cho người bệnh và người nhà.

5.5. Theo dõi người bệnh nặng tại phòng 401

- Bác sỹ ra các chỉ định theo dõi và xử trí nếu xuất hiện các dấu hiệu nặng cần cấp cứu.
- Bệnh án phải ghi nhận xét đầy đủ tình trạng người bệnh và xử trí
- Điều dưỡng đưa người bệnh chuyển đến các khoa khác phải liên hệ trước và có bàn giao tình trạng người bệnh, y lệnh điều trị cho điều dưỡng khoa nhận người bệnh chuyển đến.

VI. LƯU TRỮ HỒ SƠ

TT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Hồ sơ bệnh án	Phòng KHTH	05 năm
2	Sổ bàn giao người bệnh	Phòng KHTH	05 năm