

BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TRUNG ƯƠNG



QUY TRÌNH QUẢN LÝ VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN VIÊM GAN VI RÚT B MẠN TÍNH

Mã số: QT.02.VGAN

Ngày ban hành: 04/07/2014

Lần ban hành: 03

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Nguyễn Thùy Dung	Mai Đình Cửu	Nguyễn Ngọc Phúc
Ký			
Chức danh	Bác sỹ khoa VG	Phó trưởng khoa VG	Phụ trách khoa VG

- | |
|--|
| 1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này. |
| 2. 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 (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

x	Giám đốc		Phòng Điều dưỡng		-Khoa Điều trị tích cực
x	P. Kế hoạch tổng hợp		K. Xét nghiệm		K. Nhi
	P. Tổ chức cán bộ		K. Huyết học và truyền máu		K. Khám bệnh
	P. Hành chính Quản trị		K. Virut Ký sinh trùng		K. Dược
	P. Vật tư - Trang thiết bị y tế		K. Nhiễm Khuẩn tổng hợp		K. Chống nhiễm khuẩn
	P. Tài chính kế toán	x	K. Viêm gan		K. Chẩn đoán hình ảnh
	Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến		K. Cấp cứu		P. khám OPC

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 các công việc cần thực hiện cho các bệnh nhân có chẩn đoán viêm gan vi rút B mạn tính.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng cho hoạt động điều trị bệnh nhân viêm gan B mạn tính năm điều trị tại khoa Viêm gan.

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị năm 2005
- Bệnh viện bệnh Nhiệt đới trung ương, Phác đồ hướng dẫn điều trị các bệnh truyền nhiễm, 2013

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

4.1 Giải thích thuật ngữ

4.2 Từ viết tắt

- BHYT: bảo hiểm y tế.
- TCLS: triệu chứng lâm sàng.
- LS: lâm sàng.
- XN: xét nghiệm.
- ĐT: điều trị.
- BN: bệnh nhân.
- CTM: công thức máu.
- ĐMCB: đông máu cơ bản
- SHM: sinh hóa máu

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ Tài liệu liên quan
Điều dưỡng hành chính + Điều dưỡng chăm sóc	<pre> graph TD A([Tiếp nhận bệnh nhân]) --> B[Khám bệnh, ghi xét nghiệm và ra y lệnh ĐT ban đầu] </pre> <p>Tiếp nhận bệnh nhân</p> <p>↓</p> <p>Khám bệnh, ghi xét nghiệm và ra y lệnh ĐT ban đầu</p>	<p>Điều dưỡng hành chính</p> <p>Kiểm tra hồ sơ, giấy tờ kèm theo, ký nhận vào sổ giao nhận BN.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoàn tất các thông tin hành chính của bệnh án. - Đánh giá sơ bộ tình trạng bệnh nhân - Xếp giường và đưa BN vào giường, ghi tên vào bảng danh sách BN, ghi tên vào bảng danh sách BN - Hướng dẫn BN, người nhà thực hiện nội quy buồng bệnh, cách sử dụng các thiết bị trong buồng bệnh, nhà vệ sinh. - Ghi tên BN vào sổ vào viện - Bàn giao BN cho điều dưỡng chăm sóc và BA cho bác sĩ điều trị, hộ lý cho BN mượn quần áo, ga gối, chăn màn <p>Điều dưỡng chăm sóc</p> <ul style="list-style-type: none"> + Đo chức năng sống: Mạch, huyết áp, nhiệt độ, nhịp thở, sau báo cho bác sĩ điều trị + Thực hiện y lệnh cấp cứu + Hướng dẫn BN, người nhà thực hiện nội quy buồng bệnh, cách sử dụng các thiết bị trong buồng bệnh, nhà vệ sinh
Bác sỹ + Điều dưỡng chăm sóc		<p>Bác sỹ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hỏi bệnh, thăm khám, đánh giá tình trạng bệnh nhân + TCLS: Mệt mỏi, chán ăn, vàng da, vàng mắt, phù, không có triệu chứng gì - Chỉ định cận lâm sàng: CTM, Định lượng HbsAg, HbeAg, anti Hbe, định lượng HBV – DNA, đông máu cơ bản, ure, creatinin, AST, ALT, GGT, albumin, điện giải đồ, fibroscan, siêu âm ổ bụng, Xq tim phổi, anti HCV, sinh thiết gan (khi cần thiết) - Y lệnh điều trị ban đầu: truyền dịch, bồi gan, lợi mật, vitamin K, nếu bệnh nhân đã được điều trị ARV trước

		<p>đó thì tiếp tục cho bệnh nhân thuốc ARV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Giải thích cho bệnh nhân và gia đình tình trạng bệnh hiện tại - Tư vấn cho bệnh nhân về lựa chọn thuốc kháng vi rút, mức độ quan trọng của việc tuân thủ điều trị đều đặn và tái khám định kỳ - Đưa ra y lệnh ĐT ban đầu - Bàn giao cho điều dưỡng chăm sóc thực hiện y lệnh <p>Điều dưỡng chăm sóc:</p> <ul style="list-style-type: none"> + Thực hiện y lệnh của bác sĩ + Gửi xét nghiệm, ghi chép hồ sơ bệnh án, lấy kết quả xét nghiệm về báo cáo cho bác sĩ điều trị <p>Khi có kết quả XN về bác sĩ đánh giá mức độ suy chức nặng dựa vào LS và XN đã có, ra y lệnh ĐT tiếp theo và bàn giao cho điều dưỡng chăm sóc,</p>
Bác sĩ + điều dưỡng chăm sóc	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Theo dõi LS, XN và chỉ định điều trị phù hợp</p> </div>	<p>Bác sĩ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Khám và ghi nhận xét diễn biến LS vào bệnh án hàng ngày. - Giải thích, tư vấn cho BN và gia đình tình trạng của BN - Theo dõi kết quả các XN đã được ghi ở các bước trên, và tác dụng phụ của thuốc - Điều chỉnh chế độ điều trị phù hợp diễn biến LS và kết quả XN - Bàn giao BN nặng cho bác sĩ trực <p>Điều dưỡng chăm sóc</p> <ul style="list-style-type: none"> + Nhận định, đánh giá tình trạng BN hàng ngày + Thực hiện y lệnh điều trị + Ghi hồ sơ chăm sóc + Bàn giao cho điều dưỡng trực
Bác sĩ điều trị, ĐDCS, thanh toán, hộ lý		<p>- Bác sĩ điều trị:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoàn thành hồ sơ ra viện, chuyển khoa hoặc viện; giấy ra viện, đơn thuốc, giấy chuyển viện, photocopy giấy tờ cần thiết ▪ Báo chuyển khoa hoặc chuyển viện cho Điều dưỡng hành chính <p>- Điều dưỡng chăm sóc: cập nhật thuốc, vật tư, chuyển bệnh nhân (chuyển khoa, viện)</p> <p>- Điều dưỡng thanh toán: làm thủ tục chuyển khoa hoặc chuyển viện theo quy trình thanh toán chuyển khoa hoặc ra viện.</p> <p>- Hộ lý thu quần áo, chăn ga, làm vệ sinh giường bệnh, tủ</p>

VI. HỒ SO

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1.	Bệnh án điều trị	Phòng KHTH	10 năm

VII. PHỤ LỤC

Không có