

**BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG
KHOA NHIỄM KHUẨN TỔNG HỢP**



**QUY TRÌNH THEO DÕI, NHẬN XÉT VÀ ĐIỀU TRỊ
NGƯỜI BỆNH HÀNG NGÀY TRONG HỒ SƠ BỆNH ÁN**

Mã số: QT.03.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	BS 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

I. MỤC ĐÍCH QUY TRÌNH

- Nắm bắt được diễn biến bệnh của người bệnh trong quá trình điều trị.
- Phát hiện và xử trí sớm những diễn biến bất thường của người bệnh.
- Phát hiện những triệu chứng, hội chứng mới của người bệnh xuất hiện trong quá trình nằm viện.
- Đánh giá hiệu quả điều trị.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Tất cả các BS điều trị tại khoa NKTH
- Tất cả các Điều dưỡng khoa NKTH
- Trưởng chịu trách nhiệm đôn đốc và 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:**

“Phơi” thuốc của ĐD là danh sách các đầu thuốc hàng ngày của NB từng phòng. Người điều dưỡng chỉ cần nhìn vào đó thực hiện Y lệnh chứ không cần xem BA sau khi đã sao chép cẩn thận từ BA ra tờ “phơi”.

4.2. Các chữ viết tắt:

- | | |
|------------------|------------------------------|
| - LS: Lâm sàng | - BA: Bệnh án |
| - BV: Bệnh viện | - NKTH: Nhiễm khuẩn tổng hợp |
| - BS: Bác sỹ | - XN: Xét nghiệm |
| - NB: Người bệnh | - ĐD: Điều dưỡng |

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH**5.1. Sơ đồ quy trình theo dõi, nhận xét và điều trị người bệnh**

STT	Các bước của quy trình	Người thực hiện
1	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block;"> Khám, kiểm tra các triệu chứng LS. XN </div> <div style="text-align: center;">↓</div>	BS phụ trách buồng bệnh hoặc BS trực.

2	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Nhận định diễn biến NB ↓ </div>	BS phụ trách buồng bệnh hoặc BS trực.
3	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Quyết định có/không ↓ </div>	BS phụ trách buồng bệnh hoặc BS trực.
4	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Ghi nhận xét và y lệnh phù hợp với chẩn đoán vào BA ↓ </div>	BS phụ trách buồng bệnh hoặc BS trực.
5	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Báo cáo/Xin ý kiến lãnh đạo khoa nếu NB khó ↓ </div>	BS phụ trách buồng bệnh hoặc BS trực. Lãnh đạo khoa
6	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;"> Thông báo, bàn giao với ĐD thực hiện Y </div>	BS phụ trách buồng bệnh hoặc BS trực, ĐD bệnh phòng, ĐD trực.

5.2. Mô tả công việc

Bước 1:

- Thăm khám, đánh giá diễn biến các triệu chứng LS so với hôm trước.
- Đánh giá diễn biến các triệu chứng cơ năng so với hôm trước (nặng hơn hay đỡ hơn).
- Thăm khám, phát hiện, ghi nhận những dấu hiệu mới, bất thường của người bệnh.
- Đánh giá tiến triển của XN.

Bước 2:

- Nhận định chung bệnh nặng lên hay nhẹ đi.
- Những dấu hiệu, triệu chứng mới xuất hiện có phù hợp với chẩn đoán trước đó.
- Xác định những dấu hiệu tiên lượng nặng để có hướng xử trí.

Bước 3:

- Quyết định có thay đổi chẩn đoán ?
- Có chẩn đoán thêm bệnh kết hợp gì không?

- Có biến chứng không?
- Có thay đổi phác đồ điều trị, tăng giảm liều lượng thuốc?
- Có chỉ định can thiệp (đặt sonde dạ dày, đặt sonde tiêu, thở oxy...)?

Bước 4:

- Ghi đầy đủ, chi tiết diễn biến các triệu chứng LS, XN vào BA
- Nhận định về chẩn đoán ngày hôm đó.
- Ghi lại những triệu chứng tiên lượng diễn biến nặng có thể xảy ra kể cả các triệu chứng âm tính.
- Ghi rõ Y lệnh mới của ngày, tương ứng với sự thay đổi chẩn đoán hoặc xuất hiện triệu chứng mới.

Bước 5:

- Các trường hợp sốt kéo dài đều phải báo cáo lãnh đạo khoa.
- Các trường hợp diễn biến nặng lên, bất thường.
- Các trường hợp cần sử dụng thuốc kháng sinh có dấu sao.
- Các trường hợp tuyền dưới chuyển lên.
- Ghi lại quyết định, ý kiến lãnh đạo khoa nếu có.

Bước 6:

- Thông báo trực tiếp với ĐD bệnh phòng những Y lệnh mới
- Trực tiếp kiểm tra xem Y lệnh mới đã được ghi rõ vào tờ “phơi” của điều dưỡng.
- Trực tiếp kiểm tra xem Y lệnh mới đã được thực hiện?
- Ghi Y lệnh phải thực hiện theo QT bàn giao người bệnh nếu thực hiện vào giờ trực.

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

VII. PHỤ LỤC

- Bệnh án Truyền nhiễm theo mẫu BA-04 của Bộ y tế.
- Sổ bàn giao người bệnh theo mẫu 03-BV-01 của Bộ Y tế.
- Chức năng, nhiệm vụ BS, ĐD theo quy định.