

BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG



QUY TRÌNH XỬ TRÍ NGƯỜI BỆNH TIÊU CHẢY CẤP

Mã số: QT.04.KKB

Ngày ban hành: 30/06/2016

Lần ban hành: 01

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Phạm Hồng Quảng	Vũ Thị Thu Hương	Nguyễn Nguyên Huyền
Ký			
Chức danh	BS Khoa Khám bệnh	PTK Khám bệnh	TK Khám bệnh

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

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

1. MỤC ĐÍCH

Quy trình này nhằm quy định thống nhất trình tự thực hiện công tác tiếp nhận, khám và xử trí người bệnh đến khám vì tiêu chảy cấp đảm bảo chuẩn hóa công tác khám chữa bệnh.

2. QUY ĐỊNH ÁP DỤNG:

Quy trình tiếp nhận, khám bệnh và xử trí đối với một người bệnh bị tiêu chảy cấp đến khám tại Khoa Khám bệnh.

3. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Quy trình này áp dụng cho tất cả người bệnh bị tiêu chảy cấp tới khám bệnh.
- BS, ĐD Khoa Khám bệnh có nghĩa vụ thực hiện đúng quy trình này.

4. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

- Luật khám, chữa bệnh - Quốc hội ban hành ngày 04/12/2009.
- Quy chế Bệnh viện - Bộ Y tế ban hành năm 1997.
- Thông tư 07/2011/TT - BHYT 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 BNĐTU ngày 16 tháng 3 năm 2016 của Giám đốc Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.
- Bệnh học Truyền Nhiễm – Học Viện Quân Y 2005.

5. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

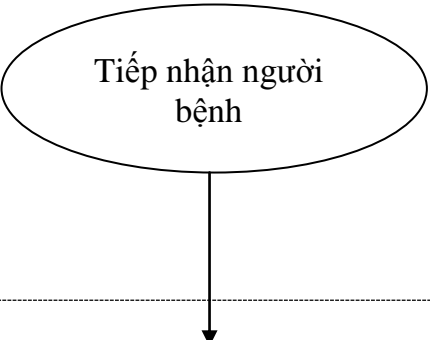
5.1. Giải thích thuật ngữ:

5.2. Từ viết tắt:

- BHYT: Bộ Y tế
- BSPK: Bác sỹ phòng khám
- BS: Bác sỹ
- ĐDPK: Điều dưỡng phòng khám
- ĐD: Điều dưỡng
- NB: Người bệnh

6. NỘI DUNG QUY TRÌNH

Sơ đồ quy trình xử trí tiêu chảy cấp

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ Tài liệu liên quan.
ĐD tiếp nhận ĐD trực		<ul style="list-style-type: none"> - Tiếp nhận đăng ký khám bệnh cho bệnh nhân tại bàn tiếp đón. - Hỏi lý do bệnh nhân đi khám bệnh. - Cập nhật thông tin bệnh nhân vào hệ thống để chuyển đến phòng khám phù hợp.

<p>ĐDPK ĐD trực</p>	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Đo các chỉ số sinh tồn của NB</div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">↓</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - ĐDPK mình phụ trách hay ĐD trực lấy các chỉ số mạch, nhiệt độ, huyết áp. - ĐDPK hay ĐD trực nhận định tình trạng NB, phát hiện dấu hiệu bất thường để ưu tiên khám, xử trí. <i>(Trong trường hợp cấp cứu cần ưu tiên giải quyết trước, thủ tục hành chính giải quyết sau và phối hợp cùng với BS khám ra y lệnh, thực hiện y lệnh).</i>
<p>BSPK BS trực</p>	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Thăm khám, đánh giá tình trạng NB, ra y lệnh xử trí</div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">↓</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Khẩn trương khám bệnh theo quy trình khám bệnh và đánh giá mức độ mất nước của NB. - Mất nước độ I: cho NB làm các xét nghiệm cơ bản, các xét nghiệm tìm căn nguyên rồi điều trị ngoại trú theo căn nguyên gây bệnh. Nếu NB bị hạn chế uống nước do nôn, buồn nôn thì chuyển vào phòng lưu NB để bù nước và điện giải bằng đường truyền. - Mất nước độ II: cho NB nhập viện vào khoa Nhiễm khuẩn tổng hợp theo dõi và điều trị. - Mất nước độ III: cho NB nhập viện vào khoa Cấp cứu theo dõi và điều trị. - NB có dấu hiệu Ngoại khoa hoặc nghi ngờ có dấu hiệu Ngoại khoa thì chuyển khám chuyên khoa Ngoại. - NB sau khi xác định được căn nguyên là tác nhân gây dịch như bệnh tả thì cần cho NB vào viện để cách ly, theo dõi và điều trị.

<p>BSPK BS trực ĐDPK ĐD trực</p>	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Ra y lệnh Thực hiện y lệnh</div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; width: 1px; height: 200px; margin: 5px auto;"></div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - NB không phải vào viện: BSPK hay BS trực cho chỉ định xét nghiệm. ĐDPK hoặc ĐD trực hướng dẫn NB sang phòng lấy bệnh phẩm làm xét nghiệm sau đó hướng dẫn tiếp NB đi làm các xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh nếu có chỉ định. - NB có chỉ định nằm phòng lưu: BSPK hay BS trực viết bệnh lịch dành cho NB lưu trú và cho chỉ định truyền dịch để ĐDPK hay ĐD trực thực hiện. - NB phải vào viện: BSPK hoặc BS trực cùng ĐDPK hay ĐD trực hoàn thiện thủ tục hành chính của bệnh án cho NB. - NB cần chuyển khám chuyên khoa Ngoại: BSPK hay BS trực viết giấy khám chuyên khoa Ngoại cho NB.
<p>ĐD tiếp nhận ĐD trực</p>	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Lưu sổ khám bệnh và giao nhận NB</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Hoàn thiện nốt phần hồ sơ bệnh án bước đầu khi vào viện. - Chuyển NB lên khoa điều trị và bàn giao NB cho khoa điều trị theo y lệnh của BS. - Hoàn thiện bệnh lịch cho NB lưu trú sau khi kết thúc truyền dịch.

7. HỒ SƠ

TT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Hồ sơ bệnh án	Phòng KHTH	5 năm
2	Sổ bàn giao người bệnh	Khoa Khám bệnh	01 năm