

BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG
KHOA VIRUS – KÝ SINH TRÙNG



QUY TRÌNH
TIẾP NHẬN, CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ, CHĂM
SÓC VÀ QUẢN LÝ BỆNH NHÂN QUAI BỊ

Mã số: QT.06. VRKST

Ngày ban hành: 01/06/2016

Lần ban hành: 01

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Hoàng Thị Thanh Tú	Nguyễn Tiến Lâm	Nguyễn Văn Kính
Ký			

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.

NƠI 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	X	K. Virus 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		K. Viêm gan		K. Chẩn đoán hình ảnh
	Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến		K. Cấp cứu		PK.OPC
	Khoa khám chữa bệnh theo yêu cầu				

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 nghi ngờ hoặc có chẩn đoán xác định bệnh quai bị nhập viện tại khoa Virus – Ký sinh trùng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với tất cả các trường hợp bệnh nhân nằm điều trị tại khoa Virus – Ký sinh trùng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN:

- Bộ Y tế, *Quy chế bệnh viện*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội – 2001.
- Bệnh học Truyền nhiễm, Nhà xuất bản Y học 2009

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

4.1 Giải thích thuật ngữ:

Không có

4.2 Từ viết tắt:

BN: Bệnh nhân

BA: Bệnh án

XN: Xét nghiệm

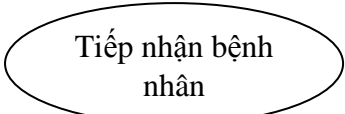
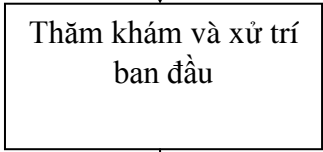
TCLS: Triệu chứng lâm sàng

CTM: Công thức máu

ĐMCB: Đông máu cơ bản

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

Sơ đồ

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu
<p>Điều dưỡng hành chính, hộ lý, điều dưỡng chăm sóc (giờ trực)</p>	 <pre> graph TD A([Tiếp nhận bệnh nhân]) --> B[Thăm khám và xử trí ban đầu] </pre>	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện như quy trình chung về tiếp nhận bệnh nhân vào khoa. - Cần chú ý xếp buồng bệnh cách ly. - Người chăm sóc và nhân viên y tế đeo khẩu trang ngoại khoa khi tiếp xúc với BN. <i>BA, Sổ giao nhận bệnh nhân.</i>
<p>Bác sỹ tiếp nhận bệnh nhân, điều dưỡng chăm sóc.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Điều dưỡng chăm sóc nhận định và đánh giá chung tình trạng ban đầu của BN, đo các chức năng sống và báo bác sỹ khám BN. Nếu BN nặng cần xử trí cấp cứu trước đồng thời báo BS khám BN. - Bác sỹ thăm khám BN và ghi chép đầy đủ các mục trong BA: <ul style="list-style-type: none"> + Tiền sử tiêm phòng quai bị, dịch tễ. + Các TCLS: sung tuyến mang tai, sung tinh hoàn, đau bụng, đau đầu, hội chứng màng não. ... + Ghi XN (lưu ý tham khảo các XN đã có) <ul style="list-style-type: none"> <i>XN cơ bản:</i> CTM, ĐMCB, ure, creatinin, Glucose, điện giải đồ, AST, ALT, CRP, máu lắng. <i>XN chẩn đoán bệnh:</i> tìm kháng thể trong máu (IgM, IgG); phân lập virus (máu, dịch họng, dịch tiết lỗ ống Sténon, dịch não tủy, nước tiểu....) nếu có <i>XN khác tùy tình trạng BN:</i> amylase máu, lipase, đường niệu, dịch não tủy, xquang phổi, siêu âm (bụng, tuyến mang tai, tinh hoàn). <i>XN để chẩn đoán phân biệt với bệnh khác.</i> - BN có thai cần chỉ định siêu âm thai + Điều trị theo phác đồ (điều trị triệu chứng và tùy theo từng thể bệnh) <ul style="list-style-type: none"> <i>Viêm tuyến mang tai:</i> Cách ly, nghỉ ngơi, an thần, giảm đau, ăn lỏng. <i>Viêm tinh hoàn:</i> mặc quần lót chặt, giảm đau, giảm viêm (corticoid, non steroid alphachymotrypsin) <i>Viêm não- màng não:</i> corticoid, chống phù não, chống co giật nếu cần. <i>Viêm tụy:</i> giảm đau, ăn nhẹ, lỏng, can thiệp ngoại khoa nếu cần. <i>Với BN có thai cần tư vấn nguy cơ cho thai</i>

		<p>nhi.</p> <p>Tư vấn ban đầu cho BN về bệnh, khả năng diễn biến và cách theo dõi</p> <p>- Điều dưỡng:</p> <ul style="list-style-type: none"> + thực hiện XN, y lệnh + hướng dẫn BN về chế độ ăn, nghỉ ngơi, vệ sinh cá nhân và theo dõi tình trạng viêm tuyến mang tai, tinh hoàn. + theo dõi các dấu hiệu đau bụng, ý thức + ghi chăm sóc. <p>BA.</p>
<p>Bác sỹ điều trị, điều dưỡng chăm sóc.</p>	<p style="text-align: center;">Theo dõi LS, XN và chỉ định điều trị phù hợp</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bác sỹ + Khám và ghi nhận xét diễn biến LS vào bệnh án hàng ngày. + Theo dõi phát hiện các biến chứng + Ra y lệnh điều trị tùy theo diễn biến và kết quả XN. - Điều dưỡng thực hiện y lệnh và XN. <p>BA</p>
<p>Bác sỹ điều trị, điều dưỡng chăm sóc.</p>	<p style="text-align: center;">Chẩn đoán xác định</p>	<p>Bệnh quai bị:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều trị theo phác đồ, tư vấn cho BN về bệnh và hướng điều trị, theo dõi. - Bệnh khác: cho thêm XN chẩn đoán và điều trị theo hướng bệnh khác <p>BA</p>
<p>Bác sỹ điều trị, điều dưỡng hành chính, hộ lý.</p>	<p style="text-align: center;">Chuyển viện, ra viện</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bác sỹ điều trị: + Hoàn tất các thủ tục cho ra BN ra viện, chuyển viện. + Tư vấn cách ly và điều trị khi ra viện. + Tư vấn theo dõi và khám chuyên khoa nếu cần (chuyên khoa nam học với viêm tinh hoàn, chuyên khoa tai trong trường hợp BN có giảm thính lực) + Tư vấn thai sản đối với trường hợp phụ nữ có thai. + Tư vấn phòng bệnh. + Các xét nghiệm cần phô tô. - Điều dưỡng hành chính làm các thủ tục cho BN ra viện, chuyển viện. - Hộ lý: khử khuẩn buồng bệnh và đồ dùng. <p>BA, sổ vào - ra.</p>

Tiếp nhận bệnh nhân:

- Nhận bệnh nhân.
- Kiểm tra BA và các giấy tờ đi kèm.
- Ký sổ giao nhận bệnh nhân và hồ sơ.
- Hướng dẫn nội quy buồng bệnh, nội quy khoa phòng và bệnh viện, hướng dẫn đăng kí, thủ tục làm bảo hiểm y tế, ký cam kết.
- Xếp giường, thông báo cho BN số giường, số phòng và xếp BN vào giường bệnh, ghi tên BN lên bảng giường bệnh, ghi tên bệnh nhân vào sổ vào viện, thông báo điều dưỡng chăm sóc tiếp nhận bệnh nhân.
- Cho mượn quần áo, đồ dùng.
- Hướng dẫn BN và người nhà sử dụng các đồ dùng trong buồng bệnh, nhà vệ sinh

VI. HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ lưu	Người lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1.	Hồ sơ bệnh án	Phòng KHTH	Kho lưu trữ	10 năm
2.	Sổ giao nhận bệnh nhân	Phòng KHTH	Kho lưu trữ	5 năm
3	Sổ vào, ra	Khoa VRKST	Khoa VRKST	Theo quy định

VII. PHỤ LỤC

- Mẫu bệnh án- Phụ lục 01...
- Sổ giao nhận bệnh nhân.
- Sổ vào, ra.