

# BỆNH VIỆN BẠCH MAI



## QUY TRÌNH TIẾP NHẬN VÀ QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BVBM QT.14.HT

	<b>Người viết/sửa</b> <i>(đã ký)</i>	<b>Người/ Đơn vị kiểm tra</b> <i>(đã ký)</i>	<b>Người phê duyệt</b> <i>(đã ký)</i>
Họ và tên	CN. Nguyễn T. Thục Mai	- Phòng KHTH:  ThS. Nguyễn Thị Lan Anh	GS. TS Ngô Quý Châu
Ký		- Phòng Điều dưỡng:  ThS. Bùi Minh Thu - Phòng QLCL:  ThS. Nguyễn Thị Hương Giang	

<b>BỆNH VIỆN BẠCH MAI</b>	<b>QUY TRÌNH TIẾP NHẬN VÀ QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BVBM</b>	Mã số: QT.14.HT Ngày ban hành: 25/ 06 /2017 Lần ban hành: 02
---------------------------	--	--

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.
2. Nội dung trong quy trình 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 của phòng Quản lý chất lượng. Các đơn vị khi có nhu cầu sửa đổi, bổ sung tài liệu, đề nghị liên hệ với phòng Quản lý chất lượng để được hỗ trợ.

**NOI NHẬN** (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu vào ô bên cạnh)

<input checked="" type="checkbox"/>	Ban giám đốc	<input checked="" type="checkbox"/>	Các đơn vị cận lâm sàng	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng QLCL	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng KHTH	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng Điều dưỡng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng TCKT	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các đơn vị lâm sàng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

**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
3	Tài liệu viện dẫn	Cập nhật, bổ sung tài liệu viện dẫn.
4,5	Lưu đồ QT	Sửa đổi các bước trong lưu đồ QT cho phù hợp, chặt chẽ hơn.
8	Phụ lục	Bổ sung Phiếu bàn giao tình trạng người bệnh.

## I. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất cách tiếp đón và quản lý người bệnh nội trú từ khi vào viện điều trị đến khi ra viện tại các đơn vị lâm sàng của bệnh viện Bạch Mai.

## II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với tất cả các trường hợp người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Bạch Mai.

## III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN:

1. Luật Khám bệnh, chữa bệnh;
2. Quy chế bệnh viện ban hành kèm theo quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế, số 1895/1997/BYT-QĐ, ngày 19 tháng 09 năm 2001;
3. QĐ.03.HT: Quy định vận chuyển người bệnh tại bệnh viện Bạch Mai, ban hành kèm theo quyết định số 1764/QĐ-BVBM ngày 12/10/2015;
4. Quy định Quản lý sự cố y khoa tại bệnh viện Bạch Mai, ban hành kèm theo quyết định số 417/QĐ-BVBM ngày 20/03/2016;
5. QT.16.HT: Quy trình hội chẩn chuyên môn;
6. QT.50.HT: Quy trình thủ tục thanh toán cho NB ra viện;
7. QT.52.HT: Quy trình điều dưỡng trưởng đi buồng.

## IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

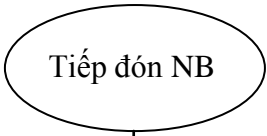
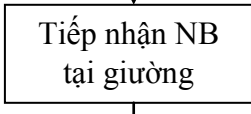
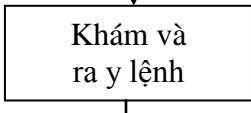
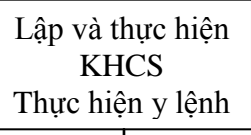
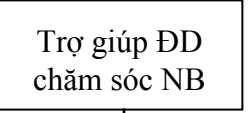
a. Giải thích thuật ngữ: Không.

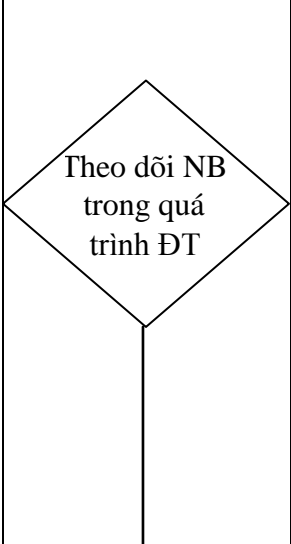
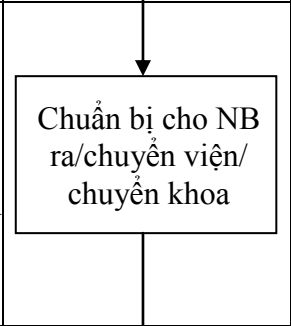
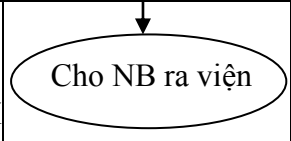
b. Từ viết tắt

- BS: Bác sĩ
- CLS: Cận lâm sàng
- ĐD: Điều dưỡng
- ĐDT: Điều dưỡng trưởng
- HSBA: Hồ sơ bệnh án
- KHCS: Kế hoạch chăm sóc
- LĐ: Lãnh đạo
- NB: Người bệnh
- XN: Xét nghiệm

**V. NỘI DUNG QUY TRÌNH**

**Sơ đồ quá trình tiếp nhận và quản lý NB điều trị nội trú**

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ Tài liệu liên quan
- ĐD tiếp đón/ - ĐD trực		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào hỏi, giới thiệu tên, chức danh với người bệnh. Tiếp nhận NB vào khoa, kiểm tra HSBA, ký nhận với bên bàn giao (<b>BM.14.HT.01 nếu NB vào từ KKB hoặc BM.14.HT.02 nếu NB chuyển khoa</b>).</li> <li>- Hướng dẫn nội quy, quy định của bệnh viện, khoa phòng.</li> <li>- Cho NB ký cam kết đối với điều trị nội trú theo quy định của bệnh viện.</li> <li>- Hướng dẫn NB vào giường bệnh, (<b>tránh không xếp NB có cùng tên nằm cùng giường</b>)</li> <li>- Báo bác sĩ, điều dưỡng chăm sóc được phân công phụ trách giường bệnh.</li> <li>- Vào sổ, nhập cơ sở dữ liệu máy tính.</li> <li>- Hướng dẫn làm thủ tục vào viện, BHYT, ký quỹ.</li> </ul>
ĐD chăm sóc/ ĐD trực		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào hỏi, giới thiệu tên, chức danh với người bệnh.</li> <li>- Nhận định đánh giá toàn trạng NB, đo dấu hiệu sinh tồn, cân nặng, chiều cao...</li> <li>- Mời BS thăm khám NB, trợ giúp BS khám bệnh.</li> <li>- Hướng dẫn NB, người nhà thực hiện nội quy bệnh viện, NB biết sử dụng trang thiết bị, nhận chăn ga, giải đáp các ý kiến (<i>nếu có</i>).</li> </ul>
Bác sĩ		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào hỏi, giới thiệu tên, chức danh với NB.</li> <li>- Khám NB và ra y lệnh điều trị trên phần mềm: <b>Muộn nhất là 1 giờ</b> sau khi NB nhập viện, BS phải khám và đưa ra y lệnh điều trị.</li> <li>- Giải thích tình trạng bệnh, hướng điều trị, kỹ thuật cao, chi phí NB phải tự chi trả... cho NB, người đại diện hợp pháp của NB.</li> <li>- Ghi đầy đủ thông tin, giờ khám và y lệnh vào HSBA. Hoàn chỉnh HSBA trong vòng <b>24 giờ</b> đối với bệnh nhân cấp cứu và <b>36 giờ</b> đối với bệnh nhân thường.</li> </ul>
ĐD chăm sóc		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiến hành lập kế hoạch chăm sóc, thực hiện, đánh giá và điều chỉnh kế hoạch khi cần. (theo quy trình Điều dưỡng)</li> <li>- Thực hiện theo y lệnh của BS (<i>tuân thủ quy định, quy trình đã được ban hành</i>).</li> <li>- Kịp thời báo cho BS các dấu hiệu bất thường của NB.</li> <li>- Thực hiện các ghi chép phiếu TD&amp; CS của ĐD đầy đủ theo hướng dẫn ghi chép BVBM.</li> <li>- Truyền thông Giáo dục sức khỏe, hướng dẫn NB và người nhà phương pháp tự chăm sóc, động viên an ủi NB và gia đình NB.</li> <li>- Hoàn thiện các ghi chép điều dưỡng, dán, lưu chỉ định kết quả xét nghiệm (theo QĐ 4069 – Bộ Y tế) tại hồ sơ bệnh án.</li> </ul>
Hộ lý		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trợ giúp ĐD trong chăm sóc NB.</li> <li>- Lĩnh, cấp phát chế độ ăn, đồ vải cho NB (khi được phân công).</li> <li>- Tham gia cùng Điều dưỡng : Đưa NB đi làm các XN CLS đưa giấy mời hội chẩn, chuyển viện, chuyển khoa.</li> <li>- Phối hợp với điều dưỡng hướng dẫn NB, người nhà NB giữ gìn trật tự, vệ sinh buồng bệnh, cách phân loại rác thải.</li> </ul>

<p>LĐ ĐV, BS điều trị, ĐDT. ĐD chăm sóc</p>	 <p>Theo dõi NB trong quá trình ĐT</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hàng ngày, BS điều trị theo dõi diễn biến bệnh, ra y lệnh bổ sung (nếu cần).</li> <li>- Nếu <b>sau 48 giờ</b> kể từ khi NB nhập viện chưa có chẩn đoán xác định hoặc trong quá trình điều trị gặp khó khăn (ĐT không đáp ứng, bệnh diễn biến nặng...), BSĐT đề xuất hội chẩn (<i>theo QT.16.HT</i>).</li> <li>- Trường hợp NB cần thực hiện phẫu thuật, thủ thuật, bác sĩ giải thích các lợi ích, nguy cơ của phương pháp và thống nhất ý kiến với NB/ người đại diện hợp pháp của NB trước khi thực hiện theo quy định của bệnh viện và lưu trong HSBA.</li> <li>- ĐD điều chỉnh KHCS phù hợp với tình trạng NB , thực hiện các y lệnh điều trị bổ sung, (nếu có).</li> <li>- LĐ đơn vị/ LĐ đơn nguyên đi bùồng theo quy định, điều chỉnh phác đồ điều trị (nếu cần), được ghi nhận trong HSBA.</li> <li>- ĐDT thực hiện đi bùồng hàng ngày theo <b>QT.52.HT</b></li> </ul>
<p>BS điều trị ĐD chăm sóc ĐD hành chính</p>	 <p>Chuẩn bị cho NB ra/chuyển viện/ chuyển khoa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khi tình trạng NB đã ổn định, thông báo cho ĐD chăm sóc và ĐD hành chính kế hoạch cho NB ra viện, chuyển viện, chuyển khoa <b>trước 24 giờ</b> (trừ trường hợp đặc biệt), những y lệnh cần thực hiện trước khi NB ra viện.</li> <li>- ĐD hành chính cập nhật và công khai các chi phí của NB</li> <li>- ĐDCS: Thông báo cho NB hoặc gia đình NB thời gian ra viện, chuyển viện, chuyển khoa <b>trước 24 giờ</b> (trừ trường hợp đặc biệt), hướng dẫn NB cách tự chăm sóc và theo dõi tại nhà .</li> </ul>
<p>BS, ĐD NV thanh toán Kế toán viện phí</p>	 <p>Cho NB ra viện</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiến hành cho NB ra viện/ chuyển viện/ chuyển khoa theo Quy trình thủ tục thanh toán cho NB ra viện (<b>QT.50.HT</b>).</li> <li>- Khi NB tử vong thực hiện theo đúng quy chế NB tử vong.</li> </ul>

**VI. HỒ SƠ**

<b>TT</b>	<b>Tên hồ sơ lưu</b>	<b>Nơi lưu</b>	<b>Thời gian lưu</b>
1.	Hồ sơ bệnh án	Phòng KHTH	Theo quy chế lưu trữ HSBA
2.	Sổ bàn giao người bệnh	ĐV chuyển NB đi	2 năm

**VII. PHỤ LỤC**

<b>TT</b>	<b>Tên biểu mẫu</b>	<b>Mã hiệu</b>
1.	Sổ bàn giao người bệnh vào khoa	BM.14.HT.01
2.	Phiếu bàn giao tình trạng người bệnh	BM.14.HT.02

**Bệnh viện Bạch Mai**  
**Viện/TT/Khoa.....**

**Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam**  
**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**SỔ BÀN GIAO NGƯỜI BỆNH VÀO KHOA**

Ngày tháng năm

STT	Họ tên người bệnh	Tuổi		Ngày/Giờ vào viện	Tình trạng lúc vào	Đơn vị nhận BN	Tư trang (nếu có)	Họ tên người giao	Họ tên người nhận	Phương tiện chuyển
		Nam	Nữ							

**PHIẾU BÀN GIAO TÌNH TRẠNG NGƯỜI BỆNH**

<b>Thông Tin Người Bệnh</b>		
<b>Họ và Tên:</b> ..... <b>Tuổi:</b> .....		
<b>Địa chỉ:</b> .....		
<b>NHÂN LỰC VẬN CHUYỂN</b>	<b>PHƯƠNG TIỆN VẬN CHUYỂN</b>	<b>SỐ LƯỢNG</b>
Bác sỹ <input type="checkbox"/>	Xe đẩy, cang, giường:	
Điều dưỡng <input type="checkbox"/>	Xe cứu thương, xe điện:	
Hộ sinh <input type="checkbox"/>	Đường truyền TM:	
Kỹ thuật viên <input type="checkbox"/>	Máy truyền dịch, bơm tiêm điện:	
Nhân lực khác.....	Máy thở:	
	Bình (Balon) ôxy:	
	Film (XQ): <input type="checkbox"/> (CTScanner): <input type="checkbox"/>	
	Hồ sơ bệnh án: <input type="checkbox"/> Hộp cấp cứu: <input type="checkbox"/>	
	Thiết bị khác:.....	
<b>TÌNH TRẠNG NGƯỜI BỆNH CHUYỂN ĐI</b>	<b>TÌNH TRẠNG NGƯỜI BỆNH CHUYỂN ĐẾN</b>	
Tỉnh: <input type="checkbox"/> Lơ mơ: <input type="checkbox"/> Hôn mê: <input type="checkbox"/>	Tỉnh: <input type="checkbox"/> Lơ mơ: <input type="checkbox"/> Hôn mê: <input type="checkbox"/>	
M:.....HA:.....T:.....	M:.....HA:.....T:.....	
SpO2:.....Nhipthở:.....	SpO2:.....Nhipthở:.....	
<b>Các vấn đề khác:</b> ..... ..... ..... .....		
<b>KHOA CHUYỂN ĐI:</b>	<b>KHOA CHUYỂN ĐẾN:</b>	
Người bàn giao (ký và ghi rõ họ tên)	Người nhận (ký và ghi rõ họ tên)	