

PHÒNG KẾ HOẠCH TỔNG HỢP - ĐIỀU DƯỠNG - CHỈ ĐẠO TUYỂN	Mã số: 02/KHTH-ĐD-CĐT Phiên bản: 01-2025
QUY TRÌNH CHUYỂN KHOA NGƯỜI BỆNH CẤP CỨU	

Phân phối tài liệu

- Ban Giám đốc
- Khoa Khám bệnh - Cấp cứu - Hồi sức tích cực - Chống độc
- Khoa Lao phổi và Lao - HIV - Kháng thuốc
- Khoa Bệnh phổi - Lao ngoài phổi - Phục hồi chức năng và Y học cổ truyền
- Khoa Dược - Vật tư, Thiết bị y tế
- Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn - Dinh dưỡng
- Khoa Cận lâm sàng
- Phòng Kế hoạch Tổng hợp - Điều dưỡng - Chỉ đạo tuyển
- Phòng Tổ chức - Hành chính
- Phòng Tài chính - Kế toán

1. MỤC ĐÍCH VÀ PHẠM VI ÁP DỤNG

1.1. Mục đích

Đảm bảo người bệnh (NB) nhận được sự chăm sóc y tế thích hợp, kịp thời, và hiệu quả, đặc biệt trong những trường hợp tình trạng bệnh lý của NB vượt quá khả năng điều trị của khoa hiện tại.

Quy trình này giúp tối ưu hóa quá trình điều trị, giảm thiểu rủi ro và nguy cơ cho NB, đồng thời đảm bảo sự phối hợp nhịp nhàng giữa các bác sĩ và các khoa phòng trong bệnh viện.

1.2. Phạm vi áp dụng: Nội bộ bệnh viện.

2. TÀI LIỆU VIỆN DẪN, THAM KHẢO, LIÊN QUAN

Quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc ban hành kèm theo Quyết định số: 01/2008/QĐ-BYT ngày 21/01/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 của Quốc hội.

Thông tư 31/2021/TT-BYT Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện.

Quyết định 6858/QĐ-BYT Ban hành Bộ tiêu chí chất lượng Việt Nam tại tiêu chí A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn người bệnh (6) và chương C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh.

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế về việc Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

3. THUẬT NGỮ VÀ ĐỊNH NGHĨA, CHỮ VIẾT TẮT

3.1. Định nghĩa

Quy trình chuyển khoa người bệnh cấp cứu là một quy trình rất quan trọng trong việc đảm bảo NB được chăm sóc kịp thời và hiệu quả khi cần chuyển khoa. Quy trình này cần phải rõ ràng, nhanh chóng và tuân thủ đầy đủ các bước để tránh sự chậm trễ và đảm bảo an toàn cho người bệnh.

3.2. Chữ viết tắt

BS: Bác sĩ

CLS: Cận lâm sàng

ĐD: Điều dưỡng

NB: Người bệnh

4. NHIỆM VỤ VÀ QUYỀN HẠN LIÊN QUAN

4.1. Giám đốc Bệnh viện

Chỉ đạo, điều hành các khoa/phòng có liên quan phối hợp thực hiện.

Xét duyệt quy trình.

4.2. Khoa phòng phụ trách quy trình

4.2.1 Trưởng khoa

Giám sát nhân viên thực hiện đúng quy trình.

Mời, tham gia hội chẩn khoa hoặc toàn viện, liên viện (nếu có).

4.2.2 Bác sĩ, điều dưỡng

BS khám, đánh giá, quyết định chuyển khoa phù hợp với tình trạng NB theo đúng quy định.

ĐD thực hiện y lệnh chuyển khoa cho NB theo đúng quy trình.

4.3. Các khoa phòng liên quan

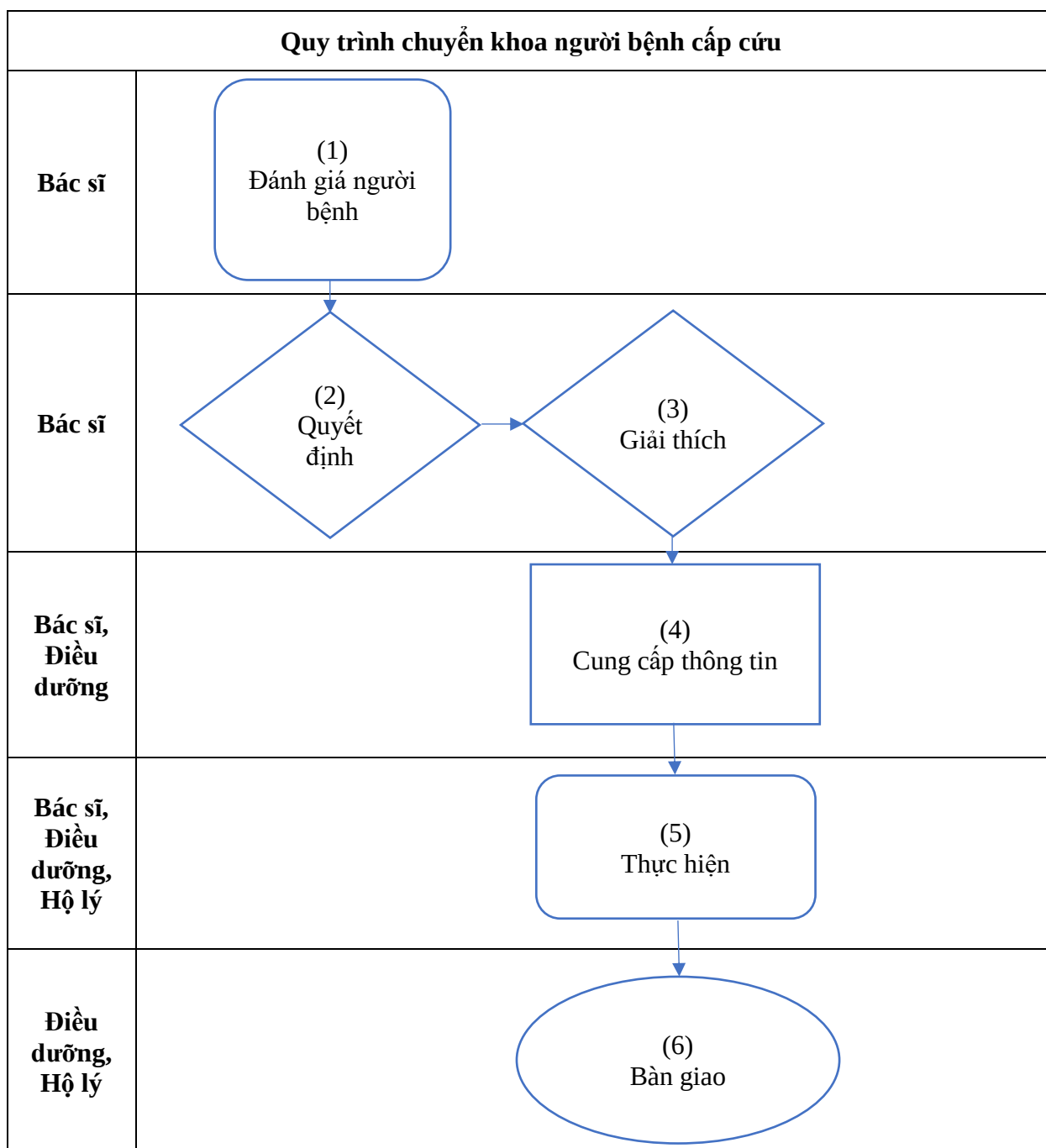
Phối hợp tiếp nhận bệnh khi NB được chuyển đến khoa.

5. THỰC HIỆN

5.1. Lưu đồ

5.2. Diễn giải

Bước 1 Đánh giá tình trạng NB



Bác sĩ điều trị nhanh chóng đánh giá chính xác tình trạng NB, các chỉ số sinh tồn (nhịp tim, huyết áp, nhịp thở, nhiệt độ,...) và các xét nghiệm cận lâm sàng cần thiết (xét nghiệm máu, chẩn đoán hình ảnh, siêu âm, điện tâm đồ, v.v.).

Bước 2 Quyết định chuyển khoa

Dựa vào tình trạng NB, bác sĩ sẽ quyết định nếu NB cần được chuyển khoa để tiếp tục điều trị.

Trường hợp NB có chẩn đoán bệnh chuyên khoa thì khoa điều trị phải hội chẩn khoa (hoặc toàn viện, liên viện) để quyết định việc chuyển khoa.

BS phải ghi đầy đủ tình trạng NB, các kết quả CLS, thuốc đã sử dụng, y lệnh chuyển khoa vào hồ sơ bệnh án và hoàn thành phiếu bàn giao NB chuyển khoa theo TT32/BYT.

Bước 3 Giải thích tình trạng và lý do chuyển khoa

Bác sĩ giải thích cho NB (hoặc gia đình NB) về tình trạng bệnh lý, lý do cần chuyển khoa để NB và gia đình đồng thuận với quyết định điều trị của BS.

Bước 4 Cung cấp thông tin cho khoa tiếp nhận

Bác sĩ điều trị chuẩn bị đầy đủ thông tin bệnh lý, kết quả xét nghiệm, tình trạng lâm sàng và điều trị hiện tại của NB để chuyển giao cho khoa tiếp nhận.

Nếu NB cần sử dụng trang thiết bị cấp cứu (máy thở..) thì khoa chuyên NB thông báo trước khoa Khám bệnh - Cấp cứu - Hồi sức tích cực - Chống độc chuẩn bị sẵn sàng.

Bước 5 Thực hiện việc chuyển khoa

Trước khi chuyển NB, ĐD cần kiểm tra lại dấu hiệu sinh tồn, SpO₂, bình oxy, máy sốc tim (nếu có)... để đảm bảo NB không bị gián đoạn trong thời gian chuyển khoa.

ĐD kiểm tra, hoàn tất hồ sơ bệnh án, phiếu bàn giao NB chuyển khoa theo TT32/BYT, chuyển dữ liệu viện phí trên phần mềm đồng thời chuẩn bị thuốc, vật tư (nếu có) để bàn giao.

Bệnh nhân được chuyển đến khoa bằng phương tiện xe đẩy nằm. Nếu chuyển NB bệnh nặng ... thì bác sĩ, điều dưỡng cùng hỗ trợ vận chuyển.

Bước 6 Bàn giao

Khi NB đến khoa tiếp nhận, ĐD bàn giao người bệnh và hồ sơ bệnh án, thuốc, tư trang (nếu có) cho nhân viên tiếp nhận. Ghi ngày, giờ và ký sổ, phiếu bàn giao người bệnh.

6. CÁC TÌNH HUỐNG HAY GẶP

Tất cả người bệnh được chuyển khoa trong bệnh viện.

7. LƯU HỒ SƠ, BIỂU MẪU

Sổ bàn giao người bệnh vào khoa.

Phiếu bàn giao NB chuyển khoa (dành cho BS) theo TT32/BYT MS: 43/BV2.

Phiếu bàn giao NB chuyển khoa (dành cho ĐD) theo TT32/BYT MS: 44/BV2.