

PHÒNG KẾ HOẠCH TỔNG HỢP - ĐIỀU DƯỠNG - CHỈ ĐẠO TUYỂN	Mã số: 05/KHTH-ĐD-CĐT Phiên bản: 01-2025
QUY TRÌNH BÀN GIAO NGƯỜI BỆNH	

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

Thông nhất quy định bàn giao đúng người bệnh, tránh nhầm lẫn người bệnh và các loại hình cung cấp dịch vụ trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại các khoa, phòng.

1.2. Phạm vi áp dụng

Tất cả các khoa lâm sàng có người bệnh.

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

Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện.

3. TRÁCH NHIỆM VÀ ĐỐI TƯỢNG THỰC HIỆN

Bác sĩ, Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Dược sĩ, Nhân viên khác tham gia phục vụ người bệnh.

4. THUẬT NGỮ VÀ ĐỊNH NGHĨA, CHỮ VIẾT TẮT

- BS: Bác sĩ
- ĐD: Điều dưỡng
- KTV: Kỹ thuật viên
- HSBA: Hồ sơ bệnh án
- NB: Người bệnh

CT: City Scanner

5. NỘI DUNG QUY ĐỊNH

5.1 Những quy định chung

5.1.1 Khi NB vào viện, chuyển khoa, chuyển viện

Thực hiện đúng quy chế bệnh viện về HSBA, thủ tục giao nhận NB giữa các khoa:

- + Họ và tên đầy đủ, giới tính, địa chỉ, ngày tháng năm sinh
- + Chẩn đoán, các thủ thuật, cận lâm sàng cần thiết
- + Tình trạng NB, thuốc và các việc cần thực hiện, theo dõi
- + Thời điểm bàn giao: ngày, giờ bàn giao.

Chuyển giao đầy đủ các tài liệu liên quan đến bệnh trạng của NB như kết quả xét nghiệm, giấy chuyển viện của tuyến dưới, phiếu thanh toán viện phí, thuốc, vật tư y tế.

Vận chuyển NB bằng phương tiện phù hợp với tình hình bệnh hiện tại hoặc theo ý kiến của BS.

5.1.2 Trường hợp NB được chuyển khoa để thực hiện thủ thuật

Thực hiện đúng quy định việc vận chuyển, giao nhận giữa nơi chuyển đi và nơi nhận.

5.2 Những quy định cụ thể

5.2.1 Trường hợp NB đến khám và nhập viện

Khoa Khám bệnh - Cấp cứu - Hồi sức tích cực - Chống độc bàn giao NB vào khoa điều trị phải có sổ bàn giao, thực hiện ký xác nhận giao - nhận NB giữa 02 khoa.

Hoàn tất HSBA trước khi chuyển NB đến khoa điều trị (ngoại trừ trường hợp cấp cứu).

Bàn giao NB, các giấy tờ liên quan, kết quả xét nghiệm (nếu có).

NVYT hộ tống đưa NB bằng các phương tiện phù hợp tình hình bệnh cảnh hiện tại.

5.2.2 Đối với NB nằm tại Khoa Khám bệnh - Cấp cứu - Hồi sức tích cực - Chống độc

a) Trách nhiệm của DD

Thực hiện bàn giao, ký giao nhận giữa 2 ca trực về: số lượng bệnh, các trường hợp bệnh nặng, thuốc, VTYT, các y lệnh cần thực hiện,...

Khi thực hiện y lệnh về thuốc, làm xét nghiệm, các thủ thuật phải thực hiện nghiêm các quy định chuyên môn: sử dụng các bảng kiểm để tránh sai sót.

Trường hợp NB phải chuyển khoa, chuyển viện phải thực hiện những quy định như 5.1 (Một vài trường hợp chuyển viện nếu bệnh nặng hoặc có những vấn đề đặc biệt cần thiết phải điện thoại báo trước để tuyến trên chuẩn bị tốt cho công tác tiếp nhận, cấp cứu NB).

b) Trách nhiệm của BS

Thực hiện tốt việc bàn giao người bệnh giữa 2 ca trực: những trường hợp bệnh nặng, bệnh theo dõi... .

Thực hiện ghi đầy đủ các sổ bàn giao của BS theo quy định.

Hạn chế ra chỉ định miệng (nếu không phải là trường hợp cấp cứu khẩn cấp). Thực hiện Quy định thực hiện chỉ định miệng trong các trường hợp được bệnh viện quy định cụ thể.

5.2.3 Đối với các khoa lâm sàng

Thực hiện theo 5.1 .

BS khám bệnh phải thực hiện ghi chép bệnh án, tránh cho chỉ định không đúng NB.

5.2.4 Đối với khoa Cận lâm sàng

Thông tin của mẫu bệnh phẩm phải tuân thủ quy định của bệnh viện: Họ và tên, tuổi, giới, địa chỉ, khoa.

Thực hiện ghi sổ giao nhận, thời gian trả kết quả và ký tên giao nhận đối với các khoa lâm sàng.

Khi thực hiện công tác lấy máu, truyền máu phải tuân thủ nghiêm túc quy trình bảo quản và truyền máu của bệnh viện.

Khi thực hiện kỹ thuật chụp X quang, CT: phải đọc cẩn thận chỉ định của BS.

Khi thực hiện kỹ thuật siêu âm: thực hiện theo chỉ định của BS, nếu thấy có tổn thương kèm theo nên ghi rõ vào phiếu kết quả. Thực hiện kiểm tra kỹ tránh ghi nhầm kết quả NB này sang phiếu chỉ định của NB khác.

Trường hợp trả kết quả xét nghiệm cho NB ngoại trú cũng phải có sổ giao nhận cụ thể.

Giữa 2 ca trực phải có sổ bàn giao các mẫu bệnh phẩm chưa thực hiện, các mẫu đã thực hiện nhưng chưa trả cho khoa, tình trạng các máy móc thiết bị đang sử dụng.

6. CÁC TÌNH HUỐNG HAY GẶP

Khi phát hiện không đúng mẫu, dịch vụ, người bệnh: Dừng dịch vụ kỹ thuật. Không trao đổi hay hướng dẫn người bệnh tự sửa sai. Bộ phận phát hiện liên hệ với người đưa người bệnh đến và hoặc người phụ trách của khoa chuyển để nắm tình hình, tìm phương án tối ưu cho người bệnh. Giải thích cho người bệnh về phương án đã thống nhất.

Tuyệt đối không yêu cầu người bệnh đi lại giữa các bộ phận để khắc phục, sửa sai hồ sơ giấy tờ, thủ tục. Điều này cần thực hiện bởi khoa đang quản lý người bệnh.

Khi đã/đang cung cấp nhằm dịch vụ, nhằm người bệnh: Đảm bảo an toàn cho người bệnh. Dừng dịch vụ đang cung cấp. Liên hệ các bên liên quan để tìm giải pháp tối ưu. Trước khi có phương án tối ưu, chưa giải thích khiến người bệnh hoang mang.

7. LƯU HỒ SƠ, BIỂU MẪU

Biểu mẫu HSBA theo quy định hiện hành.