

QUY TRÌNH

Đón tiếp, sàng lọc, phân luồng, khám bệnh, cách ly người bệnh COVID-19
(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVYHCT&PHCN ngày /5/2021)

I. NGUYÊN TẮC CHUNG

1. Người có triệu chứng viêm đường hô hấp (ho, sốt, chảy mũi, đau họng, tức ngực, khó thở, đau mỏi người, mất vị giác, khứu giác đột ngột...), người có yếu tố dịch tễ (đi từ vùng dịch về, tiếp xúc với người nhiễm hoặc có nguy cơ nhiễm...) được hướng dẫn, sàng lọc và khám riêng, tránh tuyệt đối lây nhiễm cho các đối tượng khác trong bệnh viện.

2. Bệnh viện cần thiết lập quy trình đón tiếp, sàng lọc, khám bệnh, phân loại, cách ly, chuyển viện riêng cho người có triệu chứng viêm đường hô hấp, người có yếu tố dịch tễ bắt đầu ngay từ cổng bệnh viện.

II. QUY TRÌNH ĐÓN TIẾP, SÀNG LỌC, PHÂN LUỒNG, KHÁM BỆNH, CÁCH LY NGƯỜI BỆNH COVID-19

1. Bước 1. Kiểm soát người bệnh vào Bệnh viện, giữ gìn an ninh trật tự trong Bệnh viện.

- Người thực hiện: Bảo vệ Bệnh viện.
- Vị trí kiểm soát: Ngay tại cổng bệnh viện.
- Trách nhiệm:

+ Xác định những người được vào Bệnh viện: nhân viên, người bệnh, người nuôi bệnh, khách đến công tác (gọi chung là khách).

Mỗi người bệnh chỉ có 01 người nuôi bệnh, không tổ chức thăm bệnh. Trường hợp bệnh nặng, diễn biến, khoa sẽ quyết định có thêm người nuôi hay không, nhưng không quá 02 người, và sẽ thông báo cho đội sàng lọc kiểm soát dịch COVID-19 biết.

Người bệnh nội trú phải có áo bệnh nhân, người bệnh nội trú ban ngày phải có phiếu điều trị, người nuôi bệnh phải có thẻ nuôi bệnh.

+ Ngăn khách lại không cho vào Bệnh viện khi khách không hợp tác các quy định phòng, chống dịch của Bệnh viện: không đeo khẩu trang, không thực hiện kiểm tra thân nhiệt, không khai báo y tế, gây rối an ninh trật tự Bệnh viện... Trường hợp chống đối, có thể xin ý kiến lãnh đạo Bệnh viện mời công an.

- + Nếu khách thuộc đối tượng được vào Bệnh viện, mời qua bước 2.

- Cách thức: chủ động tiếp cận, hỏi khách đến Bệnh viện làm gì, kiểm tra các giấy tờ có liên quan.

- Thời gian: từ 06h00 - 21h00 mỗi ngày, ngoài giờ trên chỉ tiếp nhận người bệnh cấp cứu.

2. Bước 2. Kiểm tra thân nhiệt, một số triệu chứng lâm sàng liên quan bệnh COVID-19

- Người thực hiện:

+ Trong giờ hành chính: điều dưỡng khoa khám (Đầu mỗi buổi làm việc Bảo vệ hỗ trợ đo thân nhiệt cho đối tượng là nhân viên Bệnh viện).

+ Ngoài giờ: đội tăng cường kiểm soát dịch COVID-19.

- Vị trí kiểm soát: Bố trí bàn tại cổng

- Trách nhiệm:

+ Đo nhiệt độ cho khách, thông báo nhiệt độ cho khách biết, ghi nhiệt độ vào tờ khai báo sàng lọc cho khách.

+ Hỏi các triệu chứng trong mấy ngày gần đây: sốt, ho, khó thở, mệt mỏi, đột ngột mất khứu giác, vị giác...

+ Khi phát hiện người bệnh sốt hoặc có các triệu chứng nghi nhiễm:

- Nếu chắc chắn giải thích được các triệu chứng này do một bệnh lý cụ thể: mời qua bước 3, thực hiện khai báo y tế.

- Nếu KHÔNG giải thích được các triệu chứng này do một bệnh lý cụ thể thì mời qua bước 4: dẫn người bệnh vào khu vực cách ly của Bệnh viện.

(Đồng thời bảo vệ ở bước 1 cũng qua khu cách ly cho nhân viên y tế)

+ Nếu khách không có các triệu chứng trên: mời qua bước 3, thực hiện khai báo y tế.

3. Bước 3. Khai báo y tế

- Người thực hiện:

+ Trong giờ hành chính: tổ Công tác xã hội.

+ Ngoài giờ: đội tăng cường kiểm soát dịch COVID-19.

- Vị trí khai báo: Bố trí bàn khai báo tại cổng

- Trách nhiệm:

+ Khai báo y tế: nếu khách không có điện thoại thông minh, làm khai báo y tế giấy. Nếu khách có dùng điện thoại thông minh, đề nghị khai báo y tế điện tử, và quét mã QR của Bệnh viện.

Khi khách làm khai báo y tế, nhân viên hỗ trợ, thông báo các điểm dịch tễ rõ ràng cho khách biết (được Bệnh viện cập nhật liên tục), nhấn mạnh tầm quan trọng của việc khai báo sai để lây lan dịch sẽ bị xử lý hình sự. Đối với khai báo

giấy, khách ghi lại nhiệt độ đã được đo ở bước 2, phải ký để chịu trách nhiệm lời khai của mình.

+ Nếu thông tin khai báo y tế có yếu tố dịch tễ, chuyển qua bước 4, báo điều dưỡng ở bước 2 dẫn người bệnh vào phòng cách ly.

(Đồng thời người thực hiện khai báo y tế và bảo vệ ở bước 1 cũng qua khu cách ly cho nhân viên y tế)

+ Nếu thông tin khai báo y tế bình thường, phát thẻ đã sàng lọc cho khách, mời vào Bệnh viện theo phân luồng thông thường (khám bệnh, nuôi bệnh, làm việc...).

Tại khu khám bệnh thông thường, khu làm việc khác, nếu phát hiện các yếu tố nguy cơ lây nhiễm thì đưa người bệnh về khu vực cách ly của Bệnh viện theo lối đi riêng, qua bước 4.

+ Lưu lại thông tin cá nhân của khách vô sổ, ghi chú hình thức khai báo bằng ứng dụng hay tờ khai, ký nháy xác nhận bên cạnh.

4. Bước 4. Hướng dẫn người bệnh tại khu vực cách ly của Bệnh viện.

- Người thực hiện:

+ Trong giờ hành chính: Điều dưỡng ở bước 2.

+ Ngoài giờ: đội tăng cường kiểm soát dịch COVID-19, đã tiếp xúc với người bệnh ở bước 2, 3.

- Trách nhiệm:

+ Giải thích, động viên, hướng dẫn, giám sát người bệnh vào khu cách ly. Trường hợp người bệnh không hợp tác, mời bảo vệ ở bước 1.

+ Báo bác sĩ đến khu cách ly khám bệnh: trong giờ hành chính: bác sĩ khoa Khám, ngoài giờ hành chính: bác sĩ trực cấp cứu.

Trong giờ hành chính, điều dưỡng chăm sóc cách ly sẽ là điều dưỡng ở bước 2.

+ Tuyệt đối không cho bệnh nhân, người nhà (nếu có), nhân viên ra khỏi khu này khi chưa được phép của trưởng Ban Chỉ đạo phòng chống dịch, nếu không chấp hành phải báo công an địa phương hỗ trợ.

5. Bước 5: Kiểm tra test nhanh SARS-CoV-2

- Người thực hiện:

+ Khám và chỉ định: bác sĩ Khoa khám, phân công hàng ngày.

+ Lấy máu: Điều dưỡng chăm sóc cách ly.

+ Thực hiện cận lâm sàng: Khoa Xét nghiệm - Chẩn đoán hình ảnh.

- Trách nhiệm:

+ Bác sĩ khám, chỉ định các cận lâm sàng và khai thác kỹ lại các yếu tố dịch tễ, xác định người bệnh thuộc đối tượng lây nhiễm nào để có hướng xử lý phù hợp:

+ Nếu nghi ngờ là F0 hoặc xác định là F1, F2: làm test nhanh (Kháng thể hoặc kháng nguyên) tiếp tục cách ly người bệnh, đồng thời chuyển qua bước 6 (*cho dù là kết quả test nhanh âm tính hay dương tính*).

+ Nếu xác định chắc chắn không có yếu tố dịch tễ, mời vào Bệnh viện theo phân luồng thông thường (khám bệnh, nuôi bệnh, làm việc...).

6. Bước 6: Báo động Ban Chỉ đạo phòng, chống COVID-19 của Bệnh viện.

- Người thực hiện: bác sĩ khám cách ly.

- Trong giờ hành chính: phòng Kế hoạch tổng hợp (Ngoài giờ hành chính: trực lãnh đạo). **Kích hoạt kịch bản theo tình huống.**

III. TRIỂN KHAI MỘT SỐ CÔNG VIỆC CỤ THỂ.

1. Trường hợp cấp cứu (trong và ngoài giờ hành chính)

- Khi xác định bệnh nhân là trường hợp cấp cứu, bỏ qua các bước sàng lọc theo quy trình, đưa người bệnh vào phòng cấp cứu (khu OXCA cũ), đồng thời báo bác sĩ xử trí:

+ Trong giờ hành chính: báo khoa Khám

+ Ngoài giờ hành chính: báo kíp trực cấp cứu

- Người thực hiện:

+ Trong giờ hành chính: điều dưỡng khoa Khám tại bàn sàng lọc.

+ Ngoài giờ hành chính: trước 21h00: đội tăng cường hỗ trợ kiểm soát dịch COVID-19; sau 21h00 - 6h sáng hôm sau: bảo vệ.

- Ưu tiên xử lý cấp cứu, đồng thời khai thác yếu tố dịch tễ. Sau khi bệnh nhân ổn định sinh hiệu:

+ Nếu điểm sàng lọc ≤ 3 điểm thì chuyển lên cấp cứu lưu.

+ Nếu điểm sàng lọc ≥ 4 điểm thì chuyển qua phòng cách ly tạm thời và báo Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 của Bệnh viện.

2. Trường hợp gặp khách đến Bệnh viện là người nước ngoài.

- Thực hiện theo các bước quy định của Bệnh viện, nếu có khó khăn mời người được phân công hỗ trợ ngôn ngữ tiếng Anh: BS. Nguyễn Phạm Như Ý; tiếng Trung: BS. Nguyễn Huy Trường.

- Ngoài giờ hành chính do trực lãnh đạo quyết định.

3. Bố trí vị trí thực hiện quy trình.

- Phòng TCHC, phòng KHTH, khoa Khám phối hợp với khoa Dược thiết lập phòng cấp cứu, khu vực cách ly (khu OXCA cũ) với đầy đủ các phương tiện,

thiết bị, cơ sở thuốc, hậu cần...theo các hướng dẫn và tình hình thực tế của Bệnh viện

- Phòng TCHC thiết lập chốt sàng lọc, ngay cổng Bệnh viện, khoảng cách bố trí giữa các bước, vị trí trong quy trình phải đảm bảo tối thiểu 2m.

- Khoa Khám có trách nhiệm bảo quản, kiểm tra, kiểm soát các trang thiết bị, thuốc, vật tư trong phòng cấp cứu; đảm bảo đủ, đúng, trong tình trạng hoạt động tốt.

4. Trang phục bảo hộ khi làm nhiệm vụ.

Nhân viên khi thực hiện nhiệm vụ ở tất cả các vị trí đều phải mặc trang phục bảo hộ lao động theo quy định (áo quần, mũ, mặt nạ bảo hộ, khẩu trang, băng tên).

5. Bảo đảm không bỏ trống vị trí

Ở mỗi bước của quy trình đều lập sẵn danh sách nhân viên tham gia, khi có người phải cách ly, người kế tiếp luôn trong tư thế sẵn sàng thay thế đồng nghiệp, đảm bảo không bỏ trống vị trí.

6. Khoanh vùng, hạn chế tối đa lây nhiễm chéo.

Tại bất kỳ khu vực nào trong Bệnh viện, khi phát hiện khách có dấu hiệu dịch tễ, ngay lập tức khoanh vùng lại tại chỗ hoặc đưa tới khu cách ly hạn chế tối đa việc lây chéo trong bệnh viện:

+ Đối với người bệnh, người nuôi bệnh nội trú: khoanh vùng ngay tại phòng bệnh.

+ Đối với người bệnh ngoại trú, khách đến làm việc, đưa khách đến khu vực cách ly của Bệnh viện bằng lối đi hạn chế tiếp xúc nhiều người nhất./.

**Phụ lục:
SƠ ĐỒ**

Quy trình đón tiếp, sàng lọc, phân luồng, khám bệnh, cách ly người bệnh COVID-19
(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVYHCT&PHCN ngày /5/2021)

