


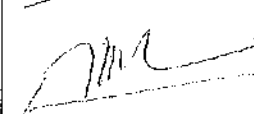

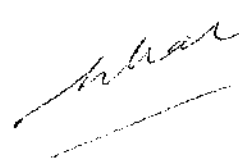
SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA  
BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG



**QUY TRÌNH**

**QUẢN LÝ CÔNG TÁC CHĂM SÓC VÀ ĐIỀU TRỊ  
NGƯỜI BỆNH TẠI CÁC KHOA NGOẠI TRÚ**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 40/QĐ - BVYHCT&PHCN ngày 16 tháng 6 năm 2015)*

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Ths. Nguyễn Văn Đông Bs Sử Đăng Khánh	Ths Bs. Đoàn Quốc Hùng	Bs CKII. Nguyễn Minh Hiếu
Ký	 		

<b>BỆNH VIỆN YHCT &amp; PHCN</b>	<b>QUY TRÌNH QUẢN LÝ CÔNG TÁC CHĂM SÓC VÀ ĐIỀU TRỊ NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ</b>	Mã số: QT. QC. 14/TH. Ngày ban hành: 16/10/2015 Lần ban hành: 01
--------------------------------------	---	--

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Mỗi Khoa, Phòng được phát 01 bản. Các khoa khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với Phòng KHTH.

**NƠI NHẬN** (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ở bên cạnh)

<input checked="" type="checkbox"/>	Giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phó giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các phòng chức năng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các đơn vị lâm sàng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các đơn vị cận lâm sàng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<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

## **I. MỤC ĐÍCH**

Quy định thống nhất cách quản lý chăm sóc người bệnh ngoại trú tại các khoa lâm sàng trong Bệnh Viện.

## **II. PHẠM VI ÁP DỤNG**

Áp dụng đối với công tác chăm sóc người bệnh điều trị ngoại trú tại các Khoa lâm sàng trong Bệnh Viện.

## **III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN:**

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 1997.

## **IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT**

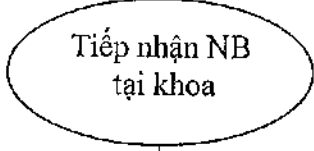

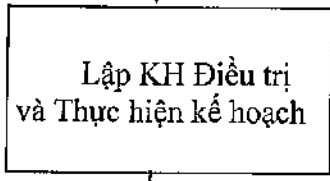
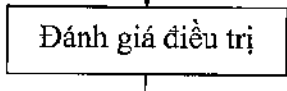
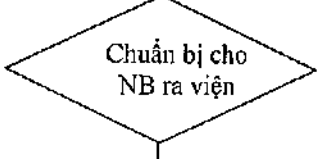
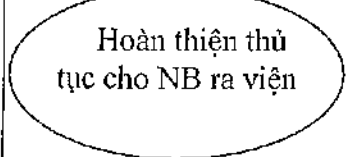
a. Giải thích thuật ngữ: không có

b. Từ viết tắt:

- BS: Bác sĩ
- BSTRK: Bác sĩ trưởng khoa
- BYT: Bộ Y tế
- CLS: Cận lâm sàng
- ĐD: Điều dưỡng
- ĐDCS: Điều dưỡng chăm sóc
- ĐDHC: Điều dưỡng hành chính
- ĐDT: Điều dưỡng trưởng
- HSBA: Hồ sơ bệnh án
- KTV: Kỹ thuật viên
- LS: Lâm sàng
- NB: Người bệnh
- TT: Trung tâm

## V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

### 5.1 Sơ đồ quy trình quản lý chăm sóc cho NB ngoại trú tại khoa

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ tài liệu liên quan
ĐDT hoặc ĐDHC		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào hỏi, giới thiệu tên, chức danh với người bệnh.</li> <li>- Tiếp nhận NB vào khoa, kiểm tra HSBA, ký nhận với bên bàn giao hoàn thiện các thủ tục hành chính.</li> <li>- Hướng dẫn nội quy khoa, phòng, nội quy bệnh viện, cho NB biết.</li> <li>- Vào sổ sách, nhập cơ sở dữ liệu máy tính.</li> </ul>
BS Lương y Điều trị		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào hỏi, giới thiệu tên, chức danh với người bệnh.</li> <li>- Hỏi bệnh, khám lâm sàng.</li> <li>- Chẩn đoán sơ bộ.</li> <li>- Ghi hồ sơ bệnh án đầy đủ các thông tin trên, giờ khám và ra y lệnh</li> <li>- Giải thích tình trạng bệnh, hướng dẫn chế độ ăn, chăm sóc thích hợp ...</li> </ul>
KTV; YS Điều trị		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thực hiện nghiêm chỉnh, đầy đủ y lệnh của bác sỹ điều trị;</li> <li>- Thực hiện kỹ thuật theo đúng quy trình kỹ thuật BV;</li> <li>- Thực hiện các ghi chép kỹ thuật một cách đầy đủ theo đúng quy định;</li> <li>- Phát hiện, xử lý sơ bộ và thông báo BS những dấu hiệu bất thường của NB. Tiếp nhận và xử lý những phản hồi của người bệnh và người nhà NB trong quá trình thực hiện kỹ thuật;</li> <li>- Giáo dục kiến thức y học phổ thông, phương pháp tự chăm sóc, động viên an ủi NB và gia đình NB.</li> </ul>
Lãnh đạo Khoa		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lãnh đạo khoa đánh giá điều trị của KTV; Y sĩ; Lương y định kỳ ít nhất 1 lần/tuần.</li> <li>- Điều chỉnh phác đồ điều trị (nếu cần), ghi hồ.sơ bệnh án</li> <li>- Hội chẩn các NB khó, nặng.</li> </ul>
BS điều trị		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông báo cho ĐDHC kế hoạch cho NB ra viện trước 01 ngày (trừ trường hợp đặc biệt), những y lệnh cần thực hiện trước khi NB ra viện.</li> <li>- Thông báo cho NB hoặc gia đình NB thời gian ra viện trước 01 ngày (trừ trường hợp đặc biệt), hướng dẫn NB cách tự CS và theo dõi tại nhà.</li> </ul>
BSTrK BSĐT ĐDCS ĐDHC		<ul style="list-style-type: none"> <li>- BSĐT: Hoàn thiện HSBA, ghi giấy ra viện;</li> <li>- ĐDHC: Kiểm tra HSBA, rà soát chi phí thực sử dụng của NB, in thống kê chi phí trên máy tính. Hướng dẫn NB các thủ tục hành chính ra viện;</li> <li>- BSTrK: Kiểm tra và ký duyệt hồ sơ bệnh án.</li> <li>- Tiếp nhận ý kiến phản hồi của NB hoặc người nhà NB (nếu có).</li> </ul>

## VI. HỒ SƠ

Quy trình quản lý chăm sóc tại các khoa lâm sàng cần lưu các hồ sơ sau:

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1.	Phiếu khám bệnh vào viện	HSBA	Theo quy chế lưu trữ HSBA
2.	Giấy chuyển viện	HSBA	Theo quy chế lưu trữ HSBA
3.	Giấy xác nhận NB được hưởng chế độ BHYT (nếu có)	HSBA	Theo quy chế lưu trữ HSBA
4.	Phiếu xét nghiệm (nếu có)	HSBA	Theo quy chế lưu trữ HSBA
5.	Phiếu tạm thu viện phí	HSBA	Theo quy chế lưu trữ HSBA
6.	Sổ bàn giao người bệnh vào khoa	Khoa Khám	2 năm
7.	Bệnh án	Phòng KHTH	Theo quy chế lưu trữ HSBA