

**DANH SÁCH CÁC QUY TRÌNH**  
**NHẪM CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**  
**BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG KHÁNH HÒA**  
(Ban hành kèm theo Quyết định số 14/QĐ - BVYHCT&PHCN ngày 16 tháng 6 năm 2015)

1. Quy trình Kiểm soát hồ sơ bệnh án
2. Quy trình Xử lý sự cố chuyên môn
3. Quy trình Khám chữa bệnh ngoại trú đối tượng thu phí
4. Quy trình Khám chữa bệnh ngoại trú đối tượng bảo hiểm y tế
5. Quy trình Quản lý công tác chăm sóc và điều trị người bệnh tại các khoa nội trú
6. Quy trình Quản lý công tác chăm sóc và điều trị người bệnh tại các khoa ngoại trú
7. Quy trình điều trị hàng ngày tại khoa Vật Lý
8. Quy trình Ra viện.

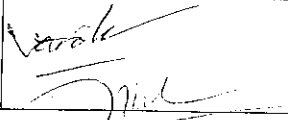

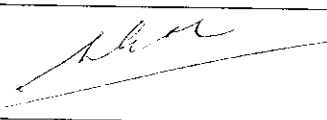
SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA  
BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG



**QUY TRÌNH  
KIỂM SOÁT HỒ SƠ BỆNH ÁN**

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 140/QĐ - BVYHCT & PHCN ngày 16 tháng 6 năm 2015)

Mã hiệu: QT.01.KHTH  
Lần ban hành: 01  
Ngày ban hành: 16/6/2015

	Biên soạn	Kiểm tra	Phê duyệt
Họ và tên	Bs.Sử Đăng Khánh Ths.Nguyễn Văn Đông	Ths.Đoàn Quốc Hùng	BS.CKII Nguyễn Minh Hiếu
Chức vụ	P.KHTH	PGĐ. Bệnh viện	PGĐ. Bệnh viện
Chữ ký			

<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH KIỂM SOÁT HỒ SƠ BỆNH ÁN</b>	Mã hiệu: QT.01.KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 1/6

<b>TÀI LIỆU NÀY PHẢI ĐƯỢC PHÂN PHỐI ĐẾN</b>			
Giám đốc	X	Phòng Điều dưỡng	X
Phó giám đốc 1	X	Các khoa lâm sàng	X
Phó giám đốc 2	X		
Phó giám đốc 3	X		
Phòng Kế hoạch tổng hợp	X		

<b>Bảng theo dõi những thay đổi</b>			
<b>Lần thay đổi</b>	<b>Vị trí thay đổi</b>	<b>Nội dung thay đổi</b>	<b>Ngày thay đổi</b>

34  
 H O W  
 1 7

<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH KIỂM SOÁT HỒ SƠ BỆNH ÁN</b>	Mã hiệu: QT.01.KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 2/6

## 1. MỤC ĐÍCH

Quy trình này quy định:

Trách nhiệm, phương pháp tổ chức thực hiện và kiểm soát đối với quá trình quản lý HSBA, từ khi tiếp nhận từ các khoa, phòng, thực hiện kiểm tra, trình duyệt, vào sổ lưu trữ, thực hiện lưu trữ, khai thác, nhằm đảm bảo chính xác, đúng quy định.

## 2. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Quy trình này áp dụng đối với tất cả các HSBA của BN đã được điều trị tại bệnh viện.

- Đối tượng áp dụng quy trình: Phòng Kế hoạch tổng hợp chủ trì, các khoa, phòng khác phối hợp.

## 3. TÀI LIỆU LIÊN QUAN

- Quy chế bệnh viện, ban hành theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT, ngày 19 tháng 9 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ y tế.

- Thông tư 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.

- Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, ban hành theo Quyết định số 4858/QĐ-BYT, ngày 03 tháng 12 năm 2013 của Bộ Trưởng Bộ Y tế.

## 4. ĐỊNH NGHĨA

- HSBA: Hồ sơ bệnh án
- ĐDHC: Điều dưỡng hành chánh
- KHTH: Kế hoạch tổng hợp
- BV: Bệnh viện

## 5. NỘI DUNG

### 5.1 Lưu đồ quy trình kiểm soát HSBA

<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH KIỂM SOÁT HỒ SƠ BỆNH ÁN</b>	Mã hiệu: QT.01.KHTH
		Ngày ban hành: 16/4/2015
		Trang/Tổng số: 3/6

Trách nhiệm	Tiến trình	Tài liệu liên quan
Bộ phận kiểm tra HSBA ĐD các khoa lâm sàng	5.2.1 Tiếp nhận HSBA	Sổ giao nhận HSBA theo từng khoa
Bộ phận kiểm tra HSBA ĐD các khoa lâm sàng Bộ phận BHYT	5.2.2 Kiểm tra HSBA	Sổ ghi sai sót HSBA
Bộ phận kiểm tra HSBA Lãnh đạo bệnh viện	5.2.3 Trình ký, duyệt HSBA	
Bộ phận lưu trữ	5.2.4 Nhập số lưu trữ	Phần mềm quản lý HSBA
Bộ phận lưu trữ	5.2.5 Tiến hành lưu trữ	
Bộ phận lưu trữ Trưởng phòng KHTH Giám đốc bệnh viện	5.2.6 Tiếp nhận yêu cầu khai thác HSBA	
Bộ phận lưu trữ	5.2.7 Cung cấp HSBA phục vụ khai thác	Sổ theo dõi khai thác HSBA
Bộ phận lưu trữ	5.2.8 Lập danh sách HSBA hủy	
Bộ phận lưu trữ Trưởng phòng KHTH Giám đốc bệnh viện	5.2.9 Lập tờ trình đề nghị hủy HSBA	Tờ trình đề nghị hủy HSBA
Bộ phận lưu trữ	5.2.10 Hủy HSBA Kết thúc quy trình	

11/11/2015

Ngày	Họ tên BN (Số vào viện)	Khoa	Sai sót	Ký nhận

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

**SỔ GIAO NHẬN HỒ SƠ BỆNH ÁN**

**KHOA: .....**

Bắt đầu sử dụng ngày:...../...../.....

Hết sổ, nộp lưu trữ ngày:...../...../.....

Ngày ...../...../.....

STT	Họ và tên	Số vào viện	Ngày vào viện	Ngày ra viện
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
Tổng cộng:				

Người giao

Người nhận

Họ và tên:.....

Họ và tên:.....

\* **Chú ý:** Bệnh án tử vong ghi bằng mực đỏ



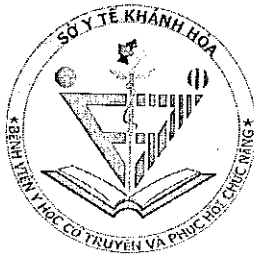
SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA  
BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

SỔ THEO DÕI KHAI THÁC HỒ SƠ BỆNH ÁN

Bắt đầu sử dụng ngày:...../...../.....  
Hết số, nộp lưu trữ ngày:...../...../.....


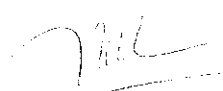
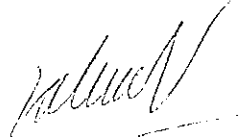
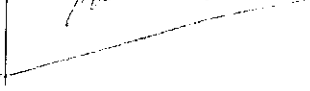
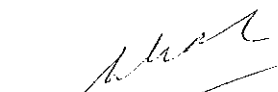
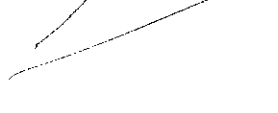


SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA  
BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG



**QUY TRÌNH  
XỬ LÝ SỰ CỐ CHUYÊN MÔN**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 140/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 Sứ Đăng Khánh	Ths Bs. Đoàn Quốc Hùng	Bs CKII. Nguyễn Minh Hiếu
Ký	 	 	 



## **1. MỤC ĐÍCH:**

Quy định thống nhất quy trình xử lý các sự cố liên quan đến công tác khám chữa bệnh tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng, nhằm giải quyết tốt các sự cố về chuyên môn, hạn chế thấp nhất thiệt hại cho người bệnh, cho nhân viên y tế và cho đơn vị.

## **2. PHẠM VI ÁP DỤNG**

Áp dụng đối với tất cả các khoa lâm sàng và cận lâm sàng trong toàn bệnh viện.

## **3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN:**

Quy chế bệnh viện – Nhà xuất bản Y học năm 1997

## **4. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT**

### **- Giải thích thuật ngữ:**

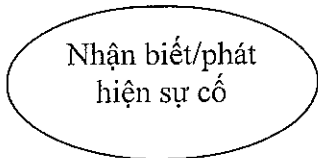
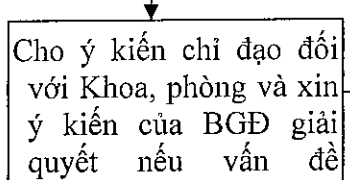
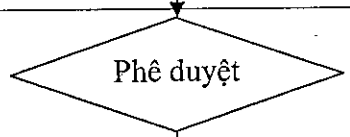
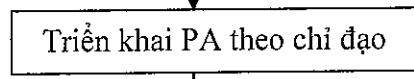
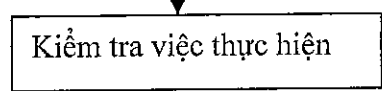
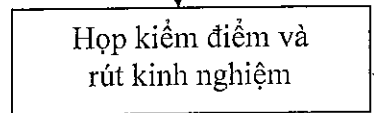
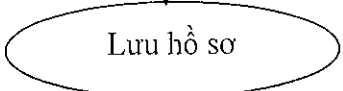
- Sự cố chuyên môn là một sự việc liên quan đến hoạt động khám chữa bệnh, xảy ra tại các đơn vị gây ảnh hưởng đến thể chất và tinh thần của người bệnh, nhân viên y tế hoặc tổn thất cho đơn vị, cho bệnh viện.
- Người thực thi nhiệm vụ chuyên môn: là nhân viên của bệnh viện, những người tham gia trực tiếp hoặc gián tiếp vào công tác điều trị và chăm sóc người bệnh gồm: bác sĩ, điều dưỡng, dược sỹ, KTV.....

### **- Từ viết tắt:**

- BA: Bệnh án
- BV: Bệnh viện
- HSBA: Hồ sơ bệnh án
- KHTH: Kế hoạch tổng hợp
- PA: Phương án
- NB: Người bệnh

## 5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

### Quy trình nhận biết và xử lý sự cố chuyên môn

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu
Người thực thi nhiệm vụ chuyên môn		Khi phát hiện có sự cố chuyên môn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ngừng ngay hoạt động đang tiến hành.</li> <li>- Xử lý ngay những vấn đề cấp cứu nguy hiểm liên quan đến tính mạng người bệnh hay nhân viên (theo phác đồ - nếu có).</li> <li>- Mời người có thẩm quyền cao nhất có mặt tại khoa phòng ở thời điểm đó đến xem xét và giải quyết sự cố.</li> </ul>
Lãnh đạo Khoa, Phòng		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xử lý tiếp những vấn đề cấp cứu liên quan đến tính mạng NB theo y lệnh (có thể phối hợp với các Khoa, Phòng liên quan cùng giải quyết).</li> <li>- Lập biên bản về sự cố vừa xảy ra</li> <li>- Nếu vấn đề vượt quá phạm vi giải quyết của Lãnh đạo Khoa, phòng, báo cáo về Phòng KHTH, xin ý kiến Ban Giám đốc bệnh viện.</li> </ul>
BGD Bệnh viện		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chỉ đạo Khoa, Phòng giải quyết sự cố.</li> </ul>
Đơn vị được phân công		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Triển khai các phương án giải quyết theo chỉ đạo.</li> </ul>
Lãnh đạo Khoa, Phòng thực hiện		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra, giám sát việc thực hiện các phương án giải quyết sự cố.</li> </ul>
Đơn vị có sự cố		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trưởng Khoa, Phòng đề nghị thời gian và thành phần tham dự; Chủ trì: Trưởng đơn vị</li> <li>- Thư ký: do Trưởng Khoa, Phòng chỉ định, có nhiệm vụ ghi chép thông tin đầy đủ trong biên bản và số theo dõi sự cố chuyên môn</li> <li>- Báo cáo bằng văn bản toàn bộ sự cố về Phòng KHTH và BGD BV nếu sự cố là nghiêm trọng, ảnh hưởng đến tính mạng người bệnh, nhân viên hay gây thiệt hại lớn cho đơn vị, cho BV.</li> <li>- Trong trường hợp sự cố nghiêm trọng, có sự tham gia họp rút kinh nghiệm của Giám đốc BV và Trưởng Phòng KHTH thì Giám đốc bệnh viện sẽ là người chủ trì, Trưởng P.KHTH là thư ký.</li> </ul>
Y tá hành chính		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lưu hồ sơ tại khoa.</li> </ul>

HỒ SƠ  
 KHTH  
 1

Đề nghị quy định cụ thể trách nhiệm nhận biết các dạng sự cố chuyên môn thông thường hay xảy ra đối với từng loại kỹ thuật: vd: sai sót thông thường trong chăm sóc của điều dưỡng đối với các kỹ thuật thông thường (tiêm,...)/đặc thù như chăm sóc bệnh nhân sau phẫu thuật; điều trị... đối với bác sỹ (VD: ra y lệnh, không đọc kết quả xét nghiệm...) -> mỗi khoa căn cứ trên tình hình cụ thể để xác định các sự cố chuyên môn thường xảy ra để có hướng phòng ngừa thích hợp.

Có thể quy định việc lập bảng sự cố chuyên môn tại từng khoa. VD:

STT	Dạng sự cố chuyên môn	Hậu quả (Theo các mức độ)	Biện pháp phòng ngừa sự cố

Việc nhận biết và xác định các biện pháp phòng ngừa này giúp giảm sự cố và không lặp lại các sự cố cùng một nguyên nhân, bảng trên cần được xem xét và cập nhật định kỳ hàng quý tại từng khoa dựa trên việc theo dõi và thống kê sự cố thực tế tại khoa.

Cần làm rõ và quy định việc xem xét và xử lý các sự cố nhỏ, thông thường mà khoa cần ghi nhận và xem xét định kỳ hàng tuần/tháng tại đơn vị và ghi cụ thể trong biên bản họp giao ban của khoa. Không nên chỉ quy định sự cố chuyên môn nặng.

Cần quy định trách nhiệm của lãnh đạo đơn vị về việc xem xét bản chất của các sự cố đó để thực hiện các hành động khắc phục/phòng ngừa tận gốc, tránh lặp lại. Thực hiện theo quy trình hành động khắc phục và phòng ngừa – QT.06.HT.

## 6. HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Biên bản sự cố chuyên môn	Tại phòng KHTH	2 năm
2	Biên bản họp rút kinh nghiệm	Tại phòng KHTH	2 năm
3	Sổ theo dõi sự cố chuyên môn	Tại phòng KHTH	2 năm

## 7. PHỤ LỤC

- BM.QT.17.HT.01: Biên bản sự cố chuyên môn
- BM.QT.17.HT.02: Biên bản họp rút kinh nghiệm.
- BM.QT.17.HT.03: Sổ “Theo dõi sự cố chuyên môn”

## BIÊN BẢN SỰ CỐ CHUYÊN MÔN

Hôm nay, lúc *giờ, ngày tháng năm*

Tại:

Xảy ra sự việc:

Người phát hiện:

Người gây sự cố:

Người chứng kiến:

Đã xử lý:

Tình trạng hiện tại:

Người gây sự cố

Người chứng kiến

Người phát hiện



## BIÊN BẢN HỌP RÚT KINH NGHIỆM SỰ CỐ CHUYÊN MÔN

Hôm nay, lúc *giờ, ngày tháng năm*

Tại:

Nội dung họp:

Thành phần:

- Chủ tọa:
- Thư ký:
- Các thành phần khác:

Tóm tắt sự việc:

Ý kiến các thành viên:

Kết luận:

- Lý do dẫn đến sự cố:
- Biện pháp xử lý, khắc phục:
- Những vấn đề cần rút kinh nghiệm:

**Thành viên**

**Chủ tọa**

**Thư ký**

# SỔ THEO DÕI SỰ CỐ CHUYÊN MÔN

Ngày      tháng      năm

1. Phần hành chính người bệnh:

+ Họ tên người bệnh:

tuổi      nam/nữ

+ Dân tộc:

Ngoại kiều:

+ Nghề nghiệp:

Nơi làm việc:

+ Địa chỉ:

+ Ngày vào viện:

Ngày ra viện:

+ Mã ID/mã lưu trữ:

2. - Người phát hiện:

- Người gây sự cố:

- Người chứng kiến:

3. Nội dung sự cố:

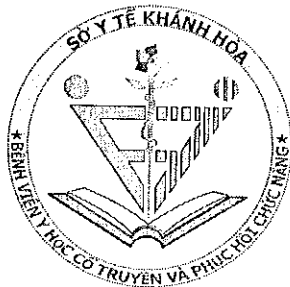
4. Hậu quả, tác hại:

5. Biện pháp khắc phục hậu quả, tác hại:

6. Xử lý:

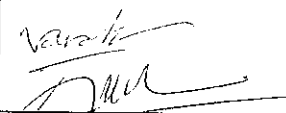


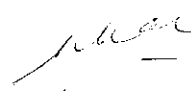
Trưởng đơn vị

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



QUY TRÌNH  
KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ  
ĐỐI TƯỢNG THU PHÍ

Mã hiệu: 03QT. .KHTH  
Lần ban hành: 01  
Ngày ban hành: 16/1/2015

	Biên soạn	Kiểm tra	Phê duyệt
Họ và tên	Bs.Sử Đăng Khánh Ths.Nguyễn Văn Đông	Ths.Đoàn Quốc Hùng	BS.CKII Nguyễn Minh Hiếu
Chức vụ	P.KHTH	PGĐ. Bệnh viện	PGĐ. Bệnh viện
Chữ ký	 		



<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ THU PHÍ</b>	Mã hiệu: QT.Đ.KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 2/5

## 1. MỤC ĐÍCH

Quy trình này quy định:

Trách nhiệm, phương pháp tổ chức thực hiện đối với quá trình khám chữa bệnh ngoại trú đối tượng thu phí, từ khi người bệnh vào bệnh viện, đến khi hoàn tất quá trình khám chữa bệnh và ra về, nhằm đảm bảo chính xác, đúng quy định, tạo thuận lợi cho người bệnh đến khám chữa bệnh tại bệnh viện.

## 2. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Quy trình này áp dụng đối với tất cả người bệnh đối tượng thu phí đến khám chữa bệnh ngoại trú tại bệnh viện.
- Đối tượng áp dụng quy trình: Khoa khám bệnh đa khoa chủ trì, các khoa cận lâm sàng, phòng tài chính, phòng kế hoạch tổng hợp phối hợp thực hiện.

## 3. TÀI LIỆU LIÊN QUAN

- Quy chế bệnh viện, ban hành theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT, ngày 19 tháng 9 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ y tế.
- Thông tư 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.
- Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, ban hành theo Quyết định số 4858/QĐ-BYT, ngày 03 tháng 12 năm 2013 của Bộ Trưởng Bộ Y tế.

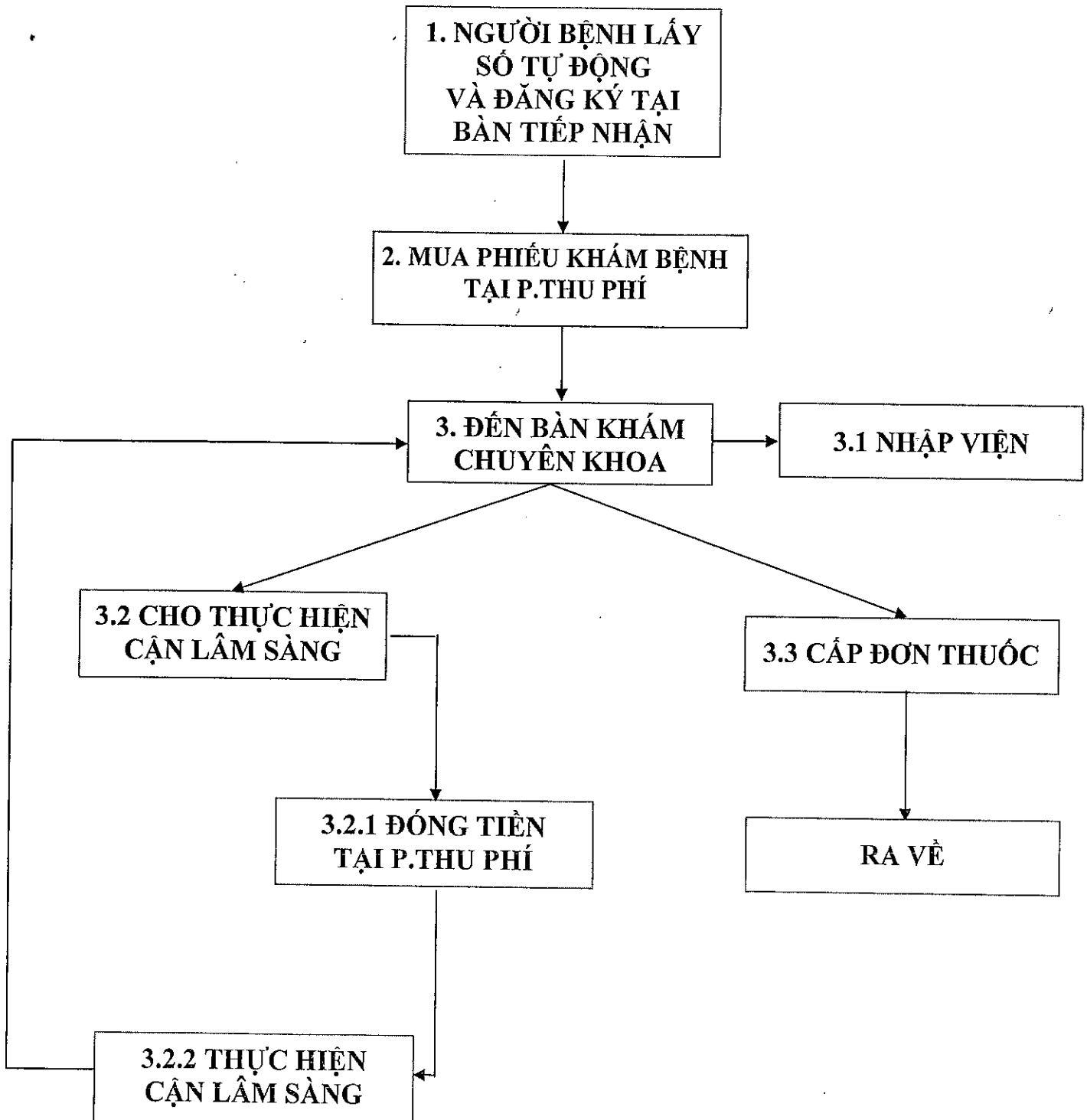
## 4. ĐỊNH NGHĨA

- KCB: Khám chữa bệnh
- BV: Bệnh viện
- NB: Người bệnh
- ĐD: Điều dưỡng
- BS: Bác sĩ

<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ THU PHÍ</b>	Mã hiệu: QT.3.KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 3/5

## 5. NỘI DUNG

### 5.1 Lưu đồ quy trình KCB ngoại trú thu phí



<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ THU PHÍ</b>	Mã hiệu: QT.Đ.KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 4/5

## **5.2 Diễn giải lưu đồ**

### **5.2.1 Người bệnh lấy số tự động và đăng ký tại bàn tiếp nhận**

- ĐD tiếp đón khoa Khám hướng dẫn người bệnh lấy số tự động.
- ĐD tiếp đón làm thủ tục đăng ký khám bệnh cho người bệnh.
- NB đăng ký khám bệnh theo đối tượng ưu tiên, theo số thứ tự đã lấy.
- Đối với NB khó khăn trong di chuyển, ĐD tiếp đón phải hỗ trợ xe lăn hoặc băng ca cho NB.

### **5.2.2 Mua phiếu khám bệnh tại phòng thu phí:**

- ĐD tiếp đón sau khi làm thủ tục đăng ký khám bệnh cho NB, hướng dẫn NB đến phòng thu viện phí mua phiếu khám bệnh.

### **5.2.3 Đến bàn khám chuyên khoa:**

- ĐD phòng khám hướng dẫn người bệnh ngồi chờ, vào khám bệnh theo số thứ tự.
- BS phòng khám khám bệnh, tùy theo từng NB mà có y lệnh cụ thể: nhập viện, làm cận lâm sàng, cấp đơn thuốc về.

#### **5.2.3.1 Nhập viện:**

- BS phòng khám khám bệnh, hoàn thành hồ sơ vào viện, cho chỉ định cụ thể nhập viện khoa nào.
- ĐD phòng khám hoàn thành thủ tục nhập viện, hướng dẫn NB về đúng khoa điều trị theo y lệnh.
- Đối với NB đi lại hạn chế, lần đầu tiên nhập viện, chưa biết đường đi, ĐD phòng khám đưa NB về tận khoa.

#### **5.2.3.2 Thực hiện cận lâm sàng:**

- BS phòng khám khám bệnh, cho y lệnh cận lâm sàng cụ thể.
- ĐD phòng khám hoàn thành thủ tục hành chính, hướng dẫn NB đi đến các phòng cận lâm sàng.

<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ THU PHÍ</b>	Mã hiệu: QT.03.KHTH
		Ngày ban hành: 16/1/2015
		Trang/Tổng số: 5/5

#### 5.2.3.2.1 Đóng tiền tại phòng thu phí

- ĐD phòng khám hướng dẫn NB đóng tiền làm cận lâm sàng tại phòng thu phí trước khi đi thực hiện cận lâm sàng.

#### 5.2.3.2.2 Thực hiện cận lâm sàng:

- NB đến phòng cận lâm sàng, thực hiện cận lâm sàng, chờ lấy kết quả theo hẹn.

- Dem kết quả cận lâm sàng đã có quay lại gặp BS đã cho y lệnh.

#### 5.2.3.3 Cấp đơn thuốc:

- BS khám bệnh, cấp đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán, theo quy chế kê đơn, dặn dò theo dõi, chăm sóc tại nhà, hẹn tái khám nếu cần thiết.

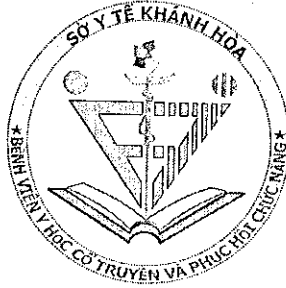
- ĐD phòng khám hoàn thành thủ tục hành chính, hướng dẫn NB mua thuốc theo đơn.

### 6. HỒ SƠ LIÊN QUAN:

Quy trình khám chữa bệnh ngoại trú thu phí sử dụng phần mềm lấy số tự động, phần mềm quản lý bệnh viện MEDINFO 2013 (2.5.9) của Bộ y tế./.

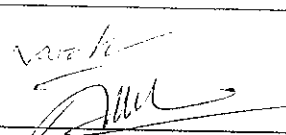
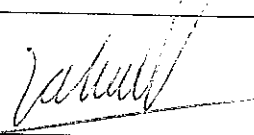
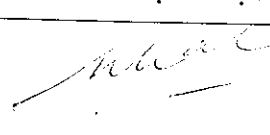


SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA  
BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC



**QUY TRÌNH  
KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ  
ĐỐI TƯỢNG BẢO HIỂM Y TẾ**

Mã hiệu: QT.01.KHTH  
Lần ban hành: 01  
Ngày ban hành: 16.10.2015

	<b>Biên soạn</b>	<b>Kiểm tra</b>	<b>Phê duyệt</b>
Họ và tên	Bs.Sử Đăng Khánh Ths.Nguyễn Văn Đông	Ths.Doàn Quốc Hùng	BS.CKII Nguyễn Minh Hiếu
Chức vụ	P.KHTH	PGD. Bệnh viện	PGD. Bệnh viện
Chữ ký			



<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ (BHYT)</b>	Mã hiệu: QT.04.KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 2/5

## 1. MỤC ĐÍCH

Quy trình này quy định:

Trách nhiệm, phương pháp tổ chức thực hiện đối với quá trình khám chữa bệnh ngoại trú đối tượng bảo hiểm y tế, từ khi người bệnh vào bệnh viện, đến khi hoàn tất quá trình khám chữa bệnh và ra về, nhằm đảm bảo chính xác, đúng quy định, tạo thuận lợi cho người bệnh đến khám chữa bệnh tại bệnh viện.

## 2. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Quy trình này áp dụng đối với tất cả người bệnh đối tượng BHYT đến khám chữa bệnh ngoại trú tại bệnh viện.

- Đối tượng áp dụng quy trình: Khoa khám bệnh đa khoa chủ trì, các khoa cận lâm sàng, phòng tài chính, phòng kế hoạch tổng hợp phối hợp thực hiện.

## 3. TÀI LIỆU LIÊN QUAN

- Quy chế bệnh viện, ban hành theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT, ngày 19 tháng 9 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ y tế.

- Thông tư 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.

- Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, ban hành theo Quyết định số 4858/QĐ-BYT, ngày 03 tháng 12 năm 2013 của Bộ Trưởng Bộ Y tế.

- Luật BHYT sửa đổi bổ sung có hiệu lực từ 01/01/2015

## 4. ĐỊNH NGHĨA

- KCB: Khám chữa bệnh

- BHYT: Bảo hiểm y tế

- BV: Bệnh viện

- NB: Người bệnh

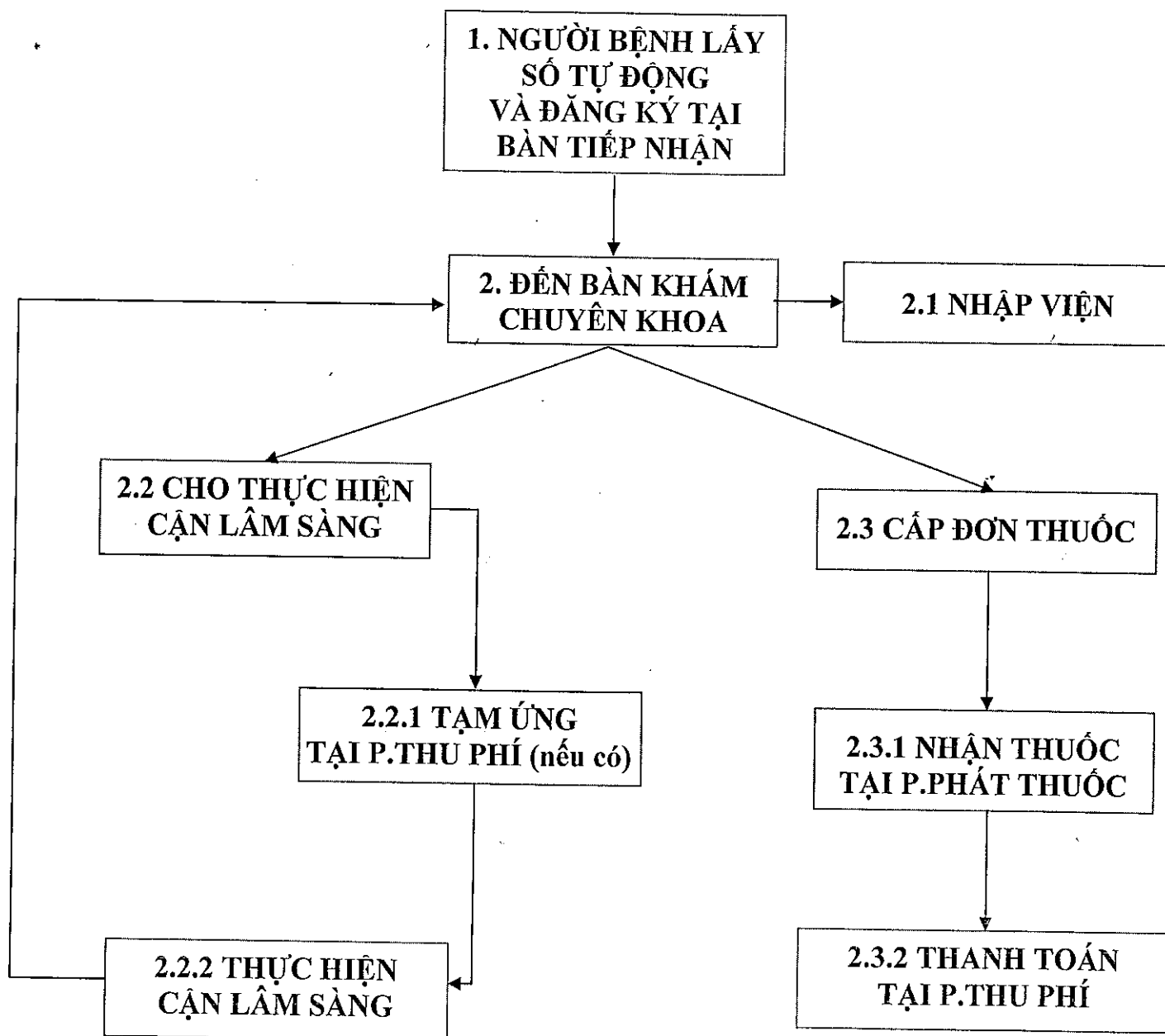
- ĐD: Điều dưỡng

- BS: Bác sĩ

<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ (BHYT)</b>	Mã hiệu: QT <sub>đq</sub> .KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 3/5

## 5. NỘI DUNG

### 5.1 Lưu đồ quy trình KCB ngoại trú BHYT



<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ (BHYT)</b>	Mã hiệu: QT.04/KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 4/5

## **5.2 Diễn giải lưu đồ**

### **5.2.1 Người bệnh lấy số tự động và đăng ký tại bàn tiếp nhận**

- ĐD tiếp đón khoa Khám hướng dẫn người bệnh lấy số tự động.
- ĐD tiếp đón làm thủ tục đăng ký khám bệnh cho người bệnh.
- NB đăng ký khám bệnh theo đối tượng ưu tiên, theo số thứ tự đã lấy.
- Đối với NB khó khăn trong di chuyển, ĐD tiếp đón phải hỗ trợ xe lăn hoặc băng ca cho NB.
- NB khi đăng ký khám bệnh cần mang theo:
  - + thẻ chứng minh nhân dân hoặc giấy tờ tùy thân có dán ảnh
  - + thẻ BHYT gốc
  - + giấy tờ chuyển tuyến hợp lệ (nếu có)

### **5.2.2 Đến bàn khám chuyên khoa:**

- ĐD phòng khám hướng dẫn người bệnh ngồi chờ, vào khám bệnh theo số thứ tự.
- BS phòng khám khám bệnh, tùy theo từng NB mà có y lệnh cụ thể: nhập viện, làm cận lâm sàng, cấp đơn thuốc về.

#### **5.2.2.1 Nhập viện:**

- BS phòng khám khám bệnh, hoàn thành hồ sơ vào viện, cho chỉ định cụ thể nhập viện khoa nào.
- ĐD phòng khám hoàn thành thủ tục nhập viện, hướng dẫn NB về đúng khoa điều trị theo y lệnh.
- Đối với NB đi lại hạn chế, lần đầu tiên nhập viện, chưa biết đường đi, ĐD phòng khám đưa NB về tận khoa.

#### **5.2.2.2 Thực hiện cận lâm sàng:**

- BS phòng khám khám bệnh, cho y lệnh cận lâm sàng cụ thể.
- ĐD phòng khám hoàn thành thủ tục hành chính, hướng dẫn NB đi đến các phòng cận lâm sàng.

<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ (BHYT)</b>	Mã hiệu: QT.01.KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 5/5

#### **5.2.2.2.1 Tạm ứng tiền tại phòng thu phí**

- Đối với NB có BHYT cùng chi trả, trước khi thực hiện cận lâm sàng, phải đến phòng thu phí đóng tạm ứng tiền.
- Đối với NB được hưởng BHYT 100% sẽ bỏ qua bước này.

#### **5.2.2.2.2 Thực hiện cận lâm sàng:**

- NB đến phòng cận lâm sàng, thực hiện cận lâm sàng, chờ lấy kết quả theo hẹn.
- Đem kết quả cận lâm sàng đã có quay lại gặp BS đã cho y lệnh.

#### **5.2.2.3 Cấp đơn thuốc:**

- BS khám bệnh, cấp đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán, theo quy chế kê đơn, dặn dò theo dõi, chăm sóc tại nhà, hẹn tái khám nếu cần thiết.
- ĐD phòng khám hoàn thành thủ tục hành chính, hướng dẫn NB nhận thuốc.

#### **5.2.2.3.1 Nhận thuốc:**

- NB đến nhận thuốc tại phòng phát thuốc, được dược sĩ hướng dẫn sử dụng thuốc theo y lệnh của BS.

#### **5.2.2.3.2 Thanh toán chi phí khám chữa bệnh:**

- NB thanh toán chi phí khám chữa bệnh tại phòng thu viện phí, và ra về.

### **6. HỒ SƠ LIÊN QUAN:**

Quy trình khám chữa bệnh ngoại trú BHYT sử dụng phần mềm lấy số tự động, phần mềm quản lý bệnh viện MEDINFO 2013 (2.5.9) của Bộ y tế./.

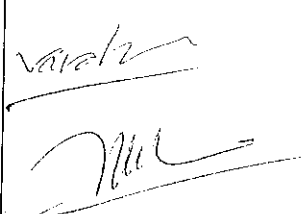
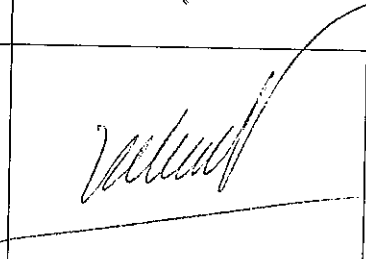
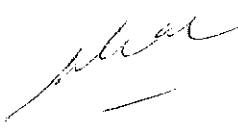
SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA  
BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG



QUY TRÌNH

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

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 40/QĐ - BVYHCT&PHCN ngày 16 tháng 8 năm 2015)

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





## **I. MỤC ĐÍCH**

Quy định thống nhất cách quản lý chăm sóc người bệnh nội 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 nội trú tại các Khoa lâm sàng.

## **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**

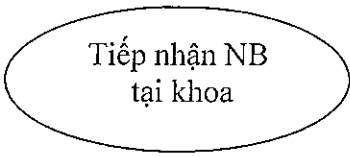
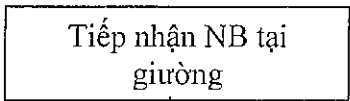
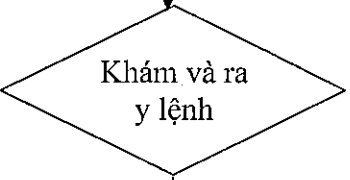
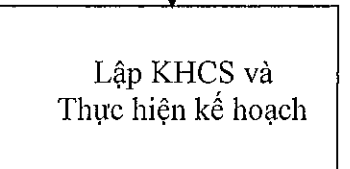
a. Giải thích thuật ngữ: không có

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
- KHCS: Kế hoạch chăm sóc
- 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 nội 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>- Xếp buồng, giường cho NB.</li> <li>- Vào sổ sách, nhập cơ sở dữ liệu máy tính.</li> </ul>
ĐDCS		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào hỏi, giới thiệu tên, chức danh với người bệnh.</li> <li>- Tiếp nhận NB vào giường, hướng dẫn sử dụng trang thiết bị đầu giường, giao cho NB quản lý, giải đáp các thắc mắc của NB (nếu có).</li> <li>- Nhận định ban đầu tình trạng NB, đo dấu hiệu sinh tồn, ghi phiếu theo dõi và báo ngay bác sỹ điều trị thăm khám.</li> </ul>
BSĐT		<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 cho người bệnh những chi phí điều trị phải tự chi trả (nếu có).</li> <li>- Giải thích tình trạng bệnh, hướng dẫn chế độ ăn, chăm sóc thích hợp ...</li> </ul>
ĐDCS		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nhận định NB</li> <li>2. Kế hoạch chăm sóc và thực hiện</li> <li>3. Đánh giá tình trạng NB             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thực hiện nghiêm chỉnh, đầy đủ y lệnh của bác sỹ điều trị, hướng dẫn cho NB cách sử dụng thuốc an toàn, hợp lí.</li> <li>- Thực hiện KHCS NB theo đúng quy trình kỹ thuật BV</li> <li>- Đánh giá kết quả chăm sóc và điều chỉnh KHCS.</li> <li>- Thực hiện các ghi chép của ĐD một cách đầy đủ theo đúng mẫu quy định: phiếu theo dõi, bảng mạch – nhiệt độ, phiếu truyền dịch, phiếu công khai thuốc và vật tư tiêu hao...</li> <li>- Dán đầy đủ kết quả các xét nghiệm vào HSBA theo thứ tự quy định.</li> <li>- Phát hiện, xử lý sơ bộ và thông báo BS những dấu hiệu bất thường của NB.</li> <li>- Tiếp nhận và xử lý những phản hồi của người bệnh và người nhà NB trong quá trình chăm sóc.</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> </li> </ol>

<b>Hộ lý</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Trợ giúp chăm sóc NB</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trợ giúp Điều dưỡng trong chăm sóc NB.</li> <li>- Cùng ĐD vận chuyển NB khi chuyển viện, chuyển khoa.</li> <li>- Lĩnh, cấp phát chế độ ăn cho NB.</li> <li>- Thay quần áo, đồ vải cho NB theo định kỳ.</li> </ul>
<b>ĐDHC</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Quản lý thông tin</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hướng dẫn NB và gia đình NB hoàn tất các thủ tục hành chính.</li> <li>- Cập nhật thuốc theo y lệnh BS, lĩnh thuốc từ khoa Dược</li> <li>- Công khai chi phí, đơn đốc NB và gia đình ký quỹ .</li> </ul>
<b>BS điều trị</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Thăm khám hàng ngày</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BS thăm hỏi NB, kiểm tra tình trạng, diễn biến bệnh, bổ sung y lệnh. Yêu cầu hội chẩn (nếu cần). Ghi hồ sơ bệnh án.</li> </ul>
<b>Lãnh đạo Khoa</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Đi buồng hội chẩn</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lãnh đạo khoa đi buồng thăm NB 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>
<b>BS điều trị</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">       Chuẩn bị cho NB ra viện, chuyển viện,     </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông báo cho ĐDCS và ĐDHC kế hoạch cho NB ra viện, chuyển viện, chuyển khoa 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, chuyển viện, chuyển khoa trước 01 ngày (trừ trường hợp đặc biệt), hướng dẫn NB cách tự CS và theo dõi tại nhà.</li> </ul>
<b>BSTrK BSĐT ĐDCS ĐDHC</b>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;">       Hoàn thiện thủ tục cho NB ra viện, chuyển viện/khoa,     </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BSTrK: Hoàn thiện HSBA, ghi giấy ra viện, chuyển viện, chuyển khoa, kê đơn điều trị tiếp</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, chuyển viện, chuyển khoa.</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> <li>- Khi NB tử vong phải thực hiện đúng quy chế NB tử vong.</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


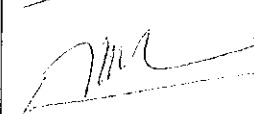

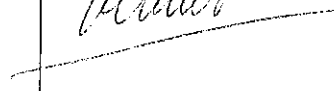
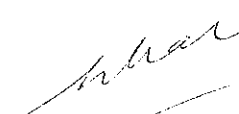
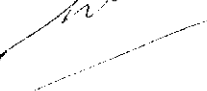
SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA  
BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG



**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 Sũ Đăng Khánh	Ths Bs. Đoàn Quốc Hùng	Bs CKII. Nguyễn Minh Hiếu
Ký	 	 	 



## **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**

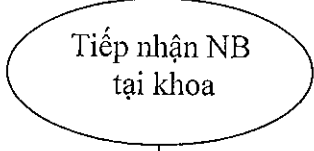

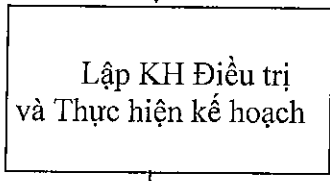
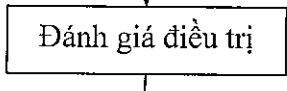
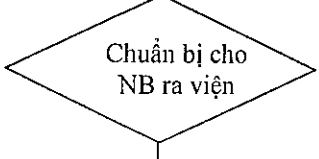
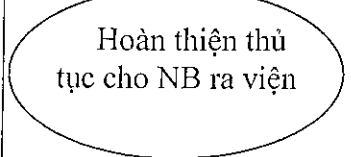
a. Giải thích thuật ngữ: không có

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>

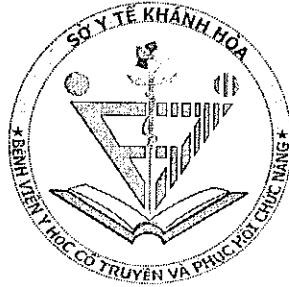


## VI. HỒ SƠ

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

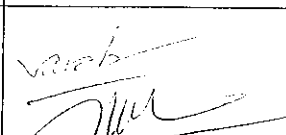

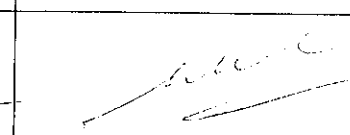
STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1.	Phiếu khám bệnh vào viện	HSBA	Theo quy chế lưu trữ HSBA
2.	Giấy chuyển viện	HSBA	Theo quy chế lưu trữ HSBA
3.	Giấy xác nhận NB được hưởng chế độ BHYT (nếu có)	HSBA	Theo quy chế lưu trữ HSBA
4.	Phiếu xét nghiệm (nếu có)	HSBA	Theo quy chế lưu trữ HSBA
5.	Phiếu 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

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



**QUY TRÌNH  
ĐIỀU TRỊ HÀNG NGÀY TẠI KHOA VẬT LÝ**

Mã hiệu: QTĐD.KHTH  
Lần ban hành: 01  
Ngày ban hành: 16/6./2015

	<b>Biên soạn</b>	<b>Kiểm tra</b>	<b>Phê duyệt</b>
Họ và tên	Bs.Sử Đăng Khánh Ths.Nguyễn Văn Đông	Ths.Đoàn Quốc Hùng	BS.CKII Nguyễn Minh Hiếu
Chức vụ	P.KHTH	PGĐ. Bệnh viện	PGĐ. Bệnh viện
Chữ ký			



<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH ĐIỀU TRỊ HÀNG NGÀY TẠI KHOA VẬT LÝ</b>	Mã hiệu: QT.03.KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 2/4

## 1. MỤC ĐÍCH

Quy trình này quy định:

Trách nhiệm, phương pháp tổ chức thực hiện đối với quá trình khám chữa bệnh hàng ngày tại khoa Vật Lý, nhằm đảm bảo chính xác, đúng quy định, tạo thuận lợi cho người bệnh đến khám chữa bệnh tại khoa.

## 2. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Quy trình này áp dụng đối với tất cả người bệnh đến điều trị hàng ngày tại khoa Vật Lý
- Đối tượng áp dụng quy trình: Khoa Vật Lý chủ trì, phòng Kế hoạch tổng hợp phối hợp thực hiện.

## 3. TÀI LIỆU LIÊN QUAN

- Quy chế bệnh viện, ban hành theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT, ngày 19 tháng 9 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ y tế.
- Thông tư 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.
- Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, ban hành theo Quyết định số 4858/QĐ-BYT, ngày 03 tháng 12 năm 2013 của Bộ Trưởng Bộ Y tế.

## 4. ĐỊNH NGHĨA

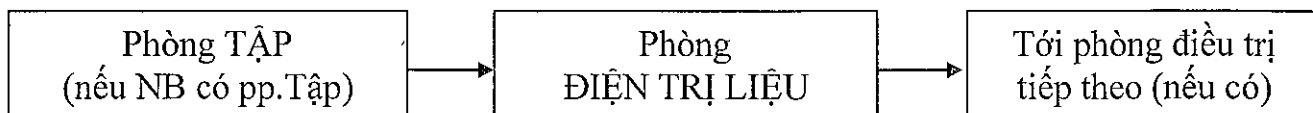
- KCB: Khám chữa bệnh
- BV: Bệnh viện
- NB: Người bệnh
- KTV: Kỹ thuật viên
- BS: Bác sĩ

<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH ĐIỀU TRỊ HÀNG NGÀY TẠI KHOA VẬT LÝ</b>	Mã hiệu: QT/KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 3/4

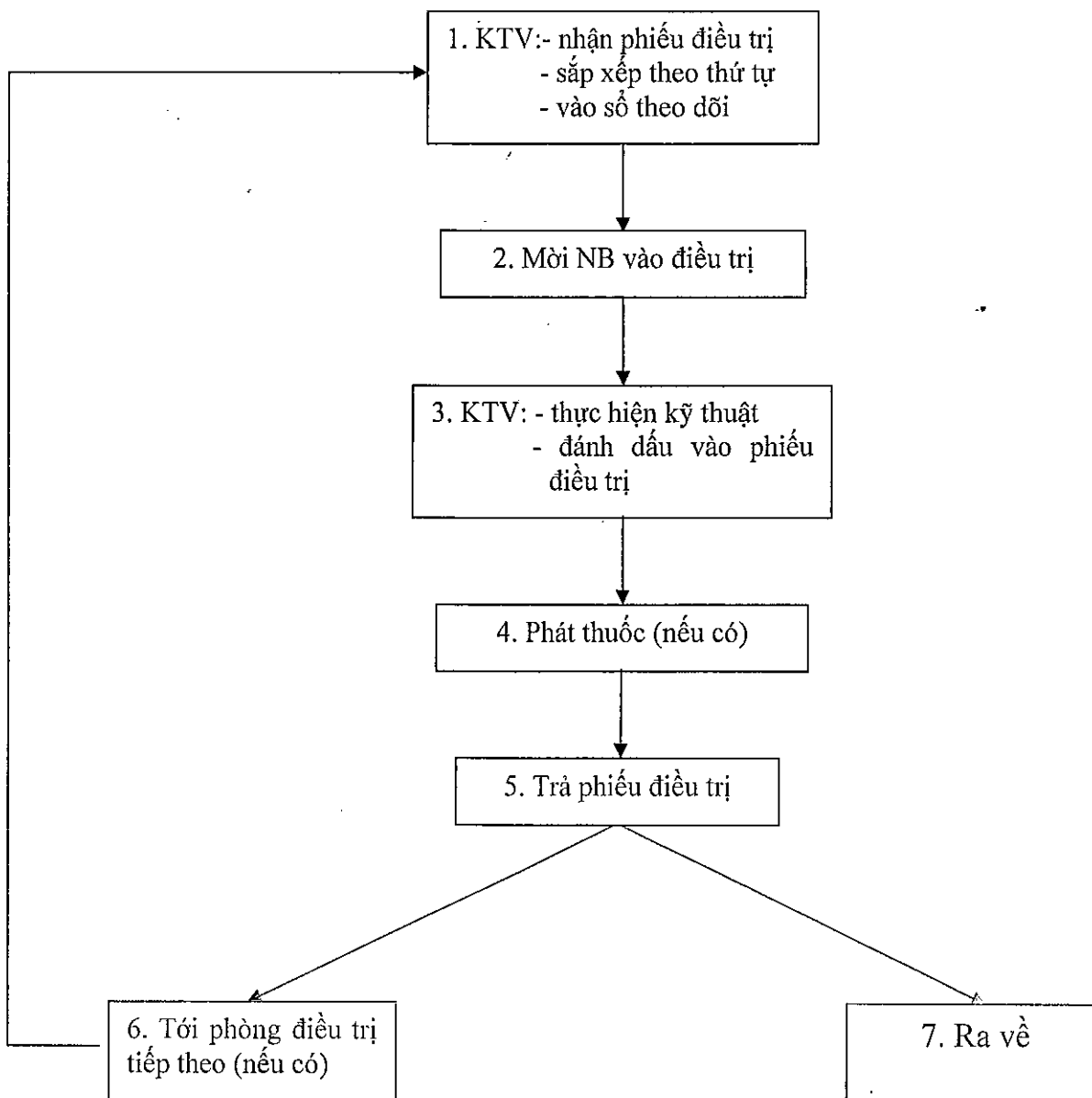
## 5. NỘI DUNG

### 5.1 Lưu đồ quy trình điều trị hàng ngày tại khoa Vật Lý

Thứ tự các phòng người bệnh cần phải đến mỗi ngày:



Tại các phòng, người bệnh sẽ được thăm khám và điều trị theo quy trình sau:



<b>BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</b>	<b>QUY TRÌNH ĐIỀU TRỊ HÀNG NGÀY TẠI KHOA VẬT LÝ</b>	Mã hiệu: QT.01.KHTH
		Ngày ban hành: 16/6/2015
		Trang/Tổng số: 4/4

## **5.2 Diễn giải lưu đồ**

### **5.2.1 KTV nhận phiếu điều trị, sắp xếp theo thứ tự, vào sổ theo dõi:**

- KTV nhận phiếu điều trị, sắp xếp theo thứ tự, vào sổ theo dõi
- KTV hướng dẫn người bệnh ngồi đợi, chờ đến lượt vào điều trị theo số thứ tự

### **5.2.2 Mời người bệnh vào điều trị:**

- NB được mời vào điều trị theo số thứ tự

### **5.2.3 KTV thực hiện kỹ thuật, đánh dấu vào phiếu điều trị:**

- KTV thực hiện kỹ thuật theo y lệnh trên phiếu điều trị, đánh dấu những kỹ thuật đã thực hiện vào phiếu

### **5.2.4 Phát thuốc (nếu có):**

- Sau khi được thực hiện kỹ thuật, NB được phát thuốc và hướng dẫn sử dụng theo ý lệnh (nếu có)

### **5.2.5 Trả phiếu điều trị:**

- Sau khi hoàn thành các kỹ thuật, phát thuốc tại phòng, KTV trả phiếu cho NB
- KTV hướng dẫn người bệnh đến phòng điều trị tiếp theo (nếu có)

### **5.2.6 Tới phòng điều trị tiếp theo (nếu có):**

- NB đến phòng điều trị tiếp theo, thực hiện tiếp các kỹ thuật còn lại

### **5.2.7 Ra về:**

- Sau khi thực hiện hết các kỹ thuật, NB ra về./.

## **6. HỒ SƠ LIÊN QUAN:**

- Phiếu điều trị hàng ngày
- Sổ theo dõi điều trị./.

## QUY TRÌNH RA VIỆN

(Ban hành kèm theo QĐ số 140/QĐ-BVYHCT&PHCN ngày 16 tháng 6 năm 2015)

### I. MỤC ĐÍCH:

- Thông báo cho người bệnh và gia đình người bệnh kế hoạch ra viện;
- Chuẩn bị các thủ tục thanh toán viện phí, phương tiện vận chuyển về gia đình (nếu cần) hoặc theo dõi chăm sóc tại nhà;
- Hướng dẫn người bệnh và gia đình người bệnh, cách phòng ngừa biến chứng, chế độ ăn uống và tập luyện tại nhà, dùng thuốc và tái khám đúng theo đơn bác sĩ.

**II. CHỈ ĐỊNH:** Khi có y lệnh ra viện của bác sĩ.

### III. CHUẨN BỊ:

#### 1. Đối với người bệnh:

- Trường hợp thông thường: được bác sĩ khám toàn thể và thông báo kế hoạch ra viện trước 01 ngày;
- Trường hợp đột xuất: được bác sĩ khám toàn thể và giải thích lý do ra viện đột xuất;
- Trường hợp người bệnh và gia đình người bệnh chủ động xin ra viện: phải có đơn xin ra viện (theo mẫu), được bác sĩ khám và đồng ý cho ra viện.

#### 2. Đối với hồ sơ bệnh án (HSBA):

- Có y lệnh ra viện của bác sĩ;
- Có giấy ra viện (GRV) cho tất cả người bệnh, đơn thuốc đối với bệnh mãn tính cần điều trị liên tục và những giấy tờ cần thiết tùy từng người bệnh.

**3. Thuốc, phương tiện cấp cứu dự phòng (nếu cần) và phương tiện vận chuyển người bệnh khi ra viện:** tùy thuộc tình trạng người bệnh và thỏa thuận giữa bệnh viện và gia đình người bệnh.

### IV. THỰC HIỆN:

#### 1. Bác sĩ:

- Bác sĩ điều trị khám toàn thể để đánh giá tình trạng sức khỏe, bệnh tật của người bệnh, ghi kết quả và đề nghị cho người bệnh ra viện;
- Bác sĩ trưởng khoa: Thăm khám lại, nhận xét kết quả điều trị và quyết định cho người bệnh ra viện;
- Bác sĩ điều trị tổng kết HSBA, quá trình chẩn đoán, điều trị và chẩn đoán xác định, tình trạng người bệnh trước khi ra viện;

- Ghi GRV, đơn thuốc có chỉ định điều trị, theo dõi, chăm sóc tại nhà và thời gian tái khám (nếu có);

- Thông báo cho điều dưỡng viên phụ trách người bệnh, gia đình người bệnh về kế hoạch cho người bệnh ra viện;

## **2. Điều dưỡng bệnh phòng:**

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án (HSBA) về y lệnh ra viện của bác sĩ;

- Giải thích và thông báo dự kiến ngày ra viện của bác sĩ cho người bệnh (hoặc người nhà);

- Đánh giá tình trạng sức khỏe người bệnh;

- Hướng dẫn người bệnh và người nhà:

- + Những điều cần chăm sóc tại nhà (di chuyển, luyện tập, ăn uống, vệ sinh, phòng ngừa biến chứng);

- + Cách dùng thuốc một cách cụ thể theo 5 đúng;

- + Tiếp tục điều trị tại cộng đồng hoặc tái khám theo giấy hẹn;

- + Thanh toán viện phí và trả lại bệnh viện những tài sản đã mượn.

## **3. Điều dưỡng hành chính:**

- Viết giấy thanh toán viện phí;

- Hoàn chỉnh HSBA và đóng dấu GRV, đơn thuốc;

- **Phát GRV, đơn thuốc sau khi người bệnh đã hoàn thành thủ tục thanh toán viện phí và trả đầy đủ tư trang mượn của bệnh viện;**

- Tiếp thu ý kiến góp ý của người bệnh về công tác điều trị, chăm sóc và phục vụ của bệnh viện;

- Tiễn người bệnh khi người bệnh ra viện;

- Nộp HSBA đã được hoàn tất cho phòng Kế hoạch tổng hợp (KHTH) theo quy chế lưu trữ HSBA.

## **4. Hộ lý:**

- Nhận lại đủ đồ vải và tài sản người bệnh mượn;

- Vệ sinh tủ, giường bệnh ngay khi người bệnh ra viện, chuẩn bị sẵn đồ dùng và đồ vải để tiếp nhận người bệnh khác.

## **5. Bệnh nhân:**

- Thanh toán viện phí tại Phòng thu viện phí;

- Thu dọn đồ dùng, trả đồ vải và tài sản mượn của bệnh viện cho hộ lý;

- Hoàn thành các nghĩa vụ theo quy định (nếu có);

- Nhận GRV, đơn thuốc, các giấy tờ cần thiết tại phòng Hành chánh khoa điều trị.



## **V. QUY ĐỊNH KÝ GIẤY RA VIỆN:**

### **1. Các khoa có người bệnh ra viện:**

- Thời gian ra viện: xác định ngày hết sử dụng thuốc cũng như phương pháp điều trị khác; cho ra viện lúc 07h00 ngày hôm sau;

- Sau khi làm xong các thủ tục ra viện, khoa đưa HSBA và GRV về phòng KHTH để trình ký GRV;

- Khoa nhận lại GRV tại phòng TCHC, đưa HSBA về phòng Thu viện phí, hện BN thanh toán viện phí;

*\* Gửi ký GRV trước 01 ngày khi người bệnh ra viện, trừ trường hợp đột xuất.*

### **2. Phòng KHTH:**

- Có trách nhiệm kiểm tra nội dung HSBA và GRV, nếu phù hợp trình BGĐ ký GRV, chuyển phòng TCHC.

### **3. Phòng TCHC:**

- Văn thư nhận GRV đã được ký duyệt, tổng hợp và gửi lại cho các khoa./.