

**SỞ Y TẾ AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ HÀ TIÊN**



**QUY TRÌNH
KHÁM CHỮA BỆNH TẠI KHOA TRUYỀN NHIỄM
QT.NHIEM.02**

Người soạn	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Trưởng khoa Truyền nhiễm	Trưởng phòng KHNV	Giám đốc
BsCKI Đinh Văn Vượng	BsCKI Nguyễn Thanh Hồ	BsCKII Nguyễn Hiếu Nghĩa

1. MỤC ĐÍCH:

- Xác định bệnh gây dịch và cách ly ngay nếu cần
- Xác định cách ly các bệnh truyền nhiễm có nguy cơ gây dịch

2. PHẠM VI ỨNG DỤNG:

- Phạm vi: Toàn Trung tâm Y tế Hà Tiên
- Tất cả người bệnh vào khám chữa bệnh

3. TÀI LIỆU LIÊN QUAN:

- Luật Khám chữa bệnh;
- Quyết định 5642/QĐ-BYT quyết định Về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh truyền nhiễm”

4. THUẬT NGỮ VIẾT TẮT – CHỮ VIẾT TẮT:

- TTYT : Trung tâm y tế
- BS: Bác sĩ
- ĐD: Điều dưỡng
- KTY: Kỹ thuật y
- NVYT: Nhân viên y tế
- NB: Người bệnh
- NN: Người nhà

5. NỘI DUNG:

5.1. Mục đích:

- Phát hiện sớm và cách ly sớm nguồn nhiễm, người nhiễm/hoặc nghi ngờ người bệnh mắc bệnh truyền nhiễm có nguy cơ gây dịch kịp thời
- Ngăn ngừa phát tán nguồn bệnh và nguy cơ gây nhiễm, nguồn nhiễm/ hoặc nghi ngờ các ca bệnh truyền nhiễm có nguy cơ gây dịch nguy hiểm từ NB đến NVYT và môi trường TTYT
- Đảm bảo người bệnh được cách ly và điều trị kịp thời

5.2. Nguyên tắc:

- Xây dựng hệ thống nhận biết và phản ứng nhanh khi có NB nhiễm/ hoặc nghi ngờ nhiễm có nguy cơ gây dịch
- Xây dựng kế hoạch sàng lọc, phân loại và quản lý NB nhiễm/các ca bệnh nhiễm có nguy cơ gây dịch
- Thực hiện các biện pháp phòng ngừa kiểm soát nhiễm khuẩn nghiêm ngặt theo quy định của TTYT và Bộ Y tế
- Cách ly kịp thời khi có dấu hiệu bệnh và yếu tố dịch tễ

- Cung cấp phương tiện, vật tư tiêu hao phục vụ cách ly
- Thực hiện khai báo, thông tin, báo cáo ca bệnh

5.3. Quy trình khám chữa bệnh tại khoa Truyền nhiễm:

5.3.1. Giai đoạn Tiếp đón và Sàng lọc

❖ Tiếp đón và lập hồ sơ :

- Người bệnh, người nhà đến bàn cung cấp thông tin cá nhân và triệu chứng ban đầu.
- Nhân viên y tế hướng dẫn quy trình, tạo hồ sơ bệnh án (nếu là lần đầu) hoặc tìm kiếm hồ sơ cũ.

❖ Sàng lọc/Phân loại người bệnh:

- Mục đích: Đánh giá nhanh tình trạng nguy kịch và khả năng lây nhiễm để ưu tiên khám và cách ly phù hợp.
- Điều dưỡng viên đo các dấu hiệu sinh tồn cơ bản (mạch, huyết áp, nhiệt độ, nhịp thở, SpO₂).
- Đánh giá các triệu chứng lâm sàng như sốt, ho, khó thở, tiêu chảy, phát ban...
- Xác định khu vực khám: Bệnh nhân được phân luồng vào khu vực khám thường hoặc khu vực cách ly/khám riêng (nếu nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm hoặc có triệu chứng nặng)

5.3.2. Giai đoạn Khám lâm sàng và Cận lâm sàng

❖ Bác sĩ thăm khám:

- Bác sĩ khai thác tiền sử bệnh, tiền sử dịch tễ (đã đi đâu, tiếp xúc với ai...) và các triệu chứng hiện tại.
- Khám thực thể để tìm các dấu hiệu tổn thương, cơ quan bị ảnh hưởng.
- Bác sĩ đưa ra chẩn đoán sơ bộ và chỉ định các xét nghiệm cần thiết.

❖ Thực hiện Cận lâm sàng:

- Lấy mẫu xét nghiệm: máu, nước tiểu, phân, dịch ngoáy họng/mũi, dịch não tủy, v.v. (tùy thuộc chẩn đoán sơ bộ).
- Thực hiện các chẩn đoán hình ảnh (X-quang, siêu âm) hoặc thăm dò chức năng (điện tâm đồ).

❖ Chẩn đoán xác định:

- Bác sĩ tổng hợp kết quả khám lâm sàng và cận lâm sàng để đưa ra chẩn đoán xác định về bệnh và mức độ nặng của bệnh
- Lên kế hoạch điều trị.

5.3.3. Giai đoạn Điều trị

❖ Quyết định Nhập viện/Điều trị ngoại trú:

- **Điều trị nội trú (Nhập viện):** Áp dụng cho bệnh nhân có triệu chứng nặng, cần theo dõi sát, cần cách ly, hoặc cần các thủ thuật/điều trị đặc biệt (ví dụ: truyền dịch, kháng sinh tĩnh mạch).
- **Điều trị ngoại trú (Khám về):** Áp dụng cho bệnh nhân ổn định, triệu chứng nhẹ, có thể tự chăm sóc tại nhà theo đơn thuốc và hẹn tái khám.

5.3.4. Thực hiện Điều trị:

- Thực hiện các y lệnh điều trị như dùng thuốc (kháng sinh, kháng virus, hạ sốt...), truyền dịch, chăm sóc vết thương, v.v.
- Theo dõi sát các chỉ số sinh tồn và diễn biến lâm sàng.

Thực hiện các biện pháp **phòng ngừa lây nhiễm** nghiêm ngặt cho cả NB, NN và nhân viên y tế