

SỞ Y TẾ AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ HÀ TIÊN



**QUY TRÌNH TIẾP NHẬN NGƯỜI BỆNH
KHOA CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN
QT.SKSS.02**

Người soạn	Kiểm duyệt	Phê duyệt

QUY TRÌNH NHẬN BỆNH CẤP CỨU NGOÀI GIỜ HÀNH CHÍNH

I. MỤC ĐÍCH VÀ PHẠM VI ÁP DỤNG.

1. Mục đích.

- Nhằm thống nhất quy trình làm việc của toàn bộ nhân viên tại Khoa Dân số và Phát triển - Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Phụ sản Trung tâm Y tế Hà Tiên.

- Đảm bảo an toàn cho người bệnh, thai phụ và sản phụ.

2. Phạm vi áp dụng.

- Phòng khám Sản phụ khoa.

- Khoa Nội trú khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản Trung tâm Y tế Hà Tiên.

II. TRÁCH NHIỆM VÀ ĐỐI TƯỢNG THỰC HIỆN.

- Tất cả Bác sỹ, Nữ hộ sinh của Khoa Dân số và Phát triển - Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Phụ sản Trung tâm Y tế Hà Tiên có trách nhiệm và nhiệm vụ tiếp nhận bệnh cấp cứu sản, phụ khoa. Xử trí kịp thời các cấp cứu sản phụ khoa nhằm tránh và hạn chế các tai biến cho người bệnh, thai phụ, sản phụ và em bé. Dem lại sự hài lòng cho người bệnh và cải tiến chất lượng trong Chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho bà mẹ và trẻ em.

III. QUY TRÌNH.

Bước	Trách nhiệm	Nội dung
(1) Nhận định KH	BS, NHS Khoa Dân số và Phát triển - Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Phụ sản	<ul style="list-style-type: none"> - Khi bệnh nhân hoặc Sản Phụ đến Khoa Dân số và Phát triển - Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Phụ sản Trung tâm Y tế Hà Tiên ngoài giờ hành chính sẽ trực tiếp vào Phòng Cấp Cứu sản. - NHS ghi nhận sinh hiệu và khai thác bệnh sử cơ bản. Nếu là người bệnh cấp cứu sản phụ khoa NHS cần sơ cứu cho người bệnh thở oxy hoặc truyền dịch và đồng thời trình BS trực. - BS trực sẽ khám đánh giá nhằm đảm bảo ổn định ban đầu cấp cứu kịp thời cho BN, Sản phụ và ghi nhận tình trạng bệnh cho y lệnh miệng thuốc để NHS thực hiện và xử trí ban đầu cấp cứu. - Nếu là người bệnh, thai phụ hay sản phụ vào khoa ngoài giờ hành chính hay ban đêm không thuộc diện cấp cứu. NHS, BS trực tiếp, tiếp nhận

		<p>bệnh theo quy trình như trên và cho người bệnh, thai phụ hay sản phụ nằm theo dõi cho đến khi tới giờ làm việc sẽ tiến hành thăm khám và BS quyết định người bệnh đó nhập viện hay cho người bệnh ra về.</p>
<p>(2) Tại Khoa Dân số và Phát triển - Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Phụ sản</p>	<p>NHS/ BS khoa Sản</p>	<ul style="list-style-type: none"> - NHS tiếp nhận bệnh trực tiếp vào phần mềm, thực hiện các y lệnh thuốc và xét nghiệm theo y lệnh của BS. - BS trực khám, đánh giá lại tình trạng của người bệnh hay sản phụ, làm HSBA nhập viện theo quy chế HSBA. - Nếu không phải bệnh cấp cứu sản hoặc phụ khoa thì khám, sơ cứu ban đầu, mời BS khoa liên quan đến bệnh khám. Nếu BS khám nhận định bệnh của khoa hội chẩn thì BS và NHS làm bệnh án và chuyển người bệnh về khoa mời hội chẩn theo đúng quy trình.

QUY TRÌNH

Tiếp nhận bệnh nhân khám chữa bệnh, nhập viện sanh và điều trị nội trú

I. Ý NGHĨA:

- Khi người bệnh và gia đình người bệnh vào Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản Trung tâm Y tế thành phố Hà Tiên khám, tùy theo tình trạng bệnh tật mà mỗi người có một tâm tư tình cảm và ý nghĩ khác nhau: Nghĩa là có một tâm lý đặc biệt lo lắng và sợ hãi khi trong mình mang bệnh...

- Vì vậy việc tiếp đón và tiếp xúc đầu tiên của Bác sỹ, Nữ hộ sinh trong khoa đối với người bệnh và gia đình người bệnh có ý nghĩa rất quan trọng, ảnh hưởng đến kết quả thăm khám và điều trị bệnh cho người bệnh.

Vì vậy Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản Trung tâm Y tế thành phố Hà Tiên làm quy trình khám chữa bệnh nội ngoại trú với mục đích như sau:

1.Mục đích

- Thống nhất quy trình khám bệnh tại Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản từ lúc bệnh nhân đến khám chữa bệnh ngoại trú, nhập viện điều trị bệnh đến khi xuất viện hay chuyển viện.

- Cho người bệnh biết quy trình khám bệnh của Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản để cùng phối hợp với Bác sỹ, Nữ hộ sinh thực hiện.

- Tránh gây phiền hà cho người bệnh và làm hài lòng cho người bệnh.

2. Nguyên tắc:

- Người bệnh đến khám được tiếp cận thăm khám lâm sàng, cận lâm sàng và dịch vụ kỹ thuật theo đúng yêu cầu chuyên môn.

- Bảo đảm tính hợp lý và tính công bằng giữa người bệnh có BHYT và không có BHYT.

- Tránh gây phiền hà cho người bệnh và gia đình người bệnh, đem lại sự hài lòng cho người bệnh.

- Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh trong Trung tâm y tế.

II. QUY TRÌNH TIẾP ĐÓN - HƯỚNG DẪN

1/ Giờ hành chánh: Theo quy định Bộ y tế.

- Sáng từ 07 giờ đến 11 giờ

- Chiều từ 13 giờ đến 17 giờ

2/ Ngoài giờ: vào trực tiếp khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản.

*Quy trình đón tiếp:

- Nữ hộ sinh chủ động chào hỏi người bệnh, xem giấy giới thiệu, giấy tờ tùy thân như: CCCD hoặc BHYT (trừ trường hợp cấp cứu),

- Giới thiệu mình với người bệnh.

- Chủ động đón tiếp người bệnh, người nhà người bệnh với thái độ ân cần niềm nở, nhiệt tình và sẵn sàng giúp đỡ người bệnh.

- Trả lời đầy đủ các câu hỏi của người bệnh người, nhà người bệnh với thái độ ân cần quan tâm và lịch sự.

- Ứng xử và nói đúng mực tùy theo độ tuổi của người bệnh.

- Hướng dẫn người bệnh làm các thủ tục cần thiết như: Mua sổ khám bệnh, nơi ngồi chờ khám bệnh .

- Sắp xếp chỗ ngồi cho người bệnh ở phòng đợi hoặc trực tiếp vào phòng sanh tùy theo bệnh.

- Mời người bệnh, người nhà người bệnh và khách ngồi đúng nơi quy định.

- Mời bệnh nhân theo số thứ tự vào khám bệnh.

III. QUY TRÌNH KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ

A. Đối với bệnh nhân có thẻ khám chữa bệnh BHYT

1. Trước khi khám Người bệnh trình cho Bác sỹ, Nữ hộ sinh các giấy tờ.

- Thẻ khám chữa bệnh.

- Giấy giới thiệu của tuyến đăng ký khám chữa bệnh.

- Chứng minh nhân dân/ CCCD (hoặc giấy tờ có dán ảnh)

2. Nữ hộ sinh mời người bệnh vô khám theo số thứ tự

**Quy trình thăm khám:*

- Bước 1: Nữ hộ sinh mời người bệnh vô giường bệnh, chủ động lấy sinh hiệu và ghi vô sổ khám bệnh.

- Bước 2: Bác sỹ hỏi tiền sử bệnh, thăm khám theo quy trình và cho y lệnh cận lâm sàng, các xét nghiệm hoặc toa thuốc.

- Bước 3: Trường hợp có các xét nghiệm cận lâm sàng, bệnh nhân sẽ được Nữ hộ sinh phòng khám bệnh hướng dẫn cụ thể đến khoa XN-CDHA làm xét nghiệm, điện tim, hoặc siêu âm sản phụ khoa tại khu Khám bệnh của Trung tâm Y tế tại tầng trệt ngay cổng điện tử theo bảng chỉ dẫn trên đường đi và hướng dẫn người bệnh khi có kết quả cầm quay lại phòng khám bệnh Khoa Dân số và Phát triển - Chăm sóc sức khỏe sinh sản để được bác sỹ đọc kết quả.

- Bước 4: Bác sỹ đọc kết quả cho y lệnh, nhập viện hay kê đơn thuốc trên phần mềm và sổ khám bệnh.

- Bước 5: Nữ hộ sinh hướng dẫn người bệnh vào nhập viện hay làm các thủ tục trên phần mềm theo quy trình, in bảng kê, hướng dẫn người bệnh ký số và đến phòng viện phí để ký duyệt thanh toán chi phí khám chữa bệnh. Cuối cùng bệnh nhân đưa bảng kê chi phí khám bệnh đến nhận thuốc tại Quầy Dược.

- Trường hợp bệnh nhân được Bác sỹ chỉ định chuyển qua Khoa phòng khám khác thì Nữ hộ sinh hướng dẫn bệnh nhân cụ thể chu đáo cho bệnh nhân đến tận Khoa

phòng khám khác.

- Trường hợp bệnh nhân được bác sỹ chỉ định vào điều trị nội trú thì bệnh nhân sẽ được Nữ hộ sinh tại phòng khám hướng dẫn đưa bệnh nhân vào khoa điều trị. Hộ sinh trực sẽ tiếp nhận và làm thủ tục nhập viện theo quy trình.

- Trường hợp bệnh nhân cần chuyển tuyến thì Bác sỹ và Nữ hộ sinh làm các thủ tục chuyển tuyến có chữ ký đầy đủ theo quy định trên giấy chuyển tuyến và đưa cho bệnh nhân.

B. Đối với bệnh nhân không có thể khám chữa bệnh BHYT

1. Nữ hộ sinh mời người bệnh vô khám theo số thứ tự:

**Quy trình thăm khám:*

- Bước 1: Nữ hộ sinh mời người bệnh vô giường bệnh, chủ động lấy sinh hiệu và ghi vô sổ khám bệnh.

- Bước 2: Bác sỹ hỏi tiền sử bệnh, thăm khám theo quy trình và cho y lệnh cận lâm sàng, các xét nghiệm hoặc toa thuốc.

- Bước 3: Trường hợp có các xét nghiệm cận lâm sàng, bệnh nhân sẽ được Nữ hộ sinh phòng khám bệnh hướng dẫn cụ thể ra quầy thu viện phí đóng tiền xét nghiệm và đến khoa XN-CDHA làm xét nghiệm, điện tim, hoặc siêu âm sản phụ khoa tại khu Khám bệnh của Trung tâm Y tế tại tầng trệt ngay cổng điện tử theo bảng chỉ dẫn trên đường đi và hướng dẫn người bệnh khi có kết quả cầm quay lại phòng khám bệnh ban đầu của Khoa Dân số và Phát triển - Chăm sóc sức khoẻ sinh sản và Phụ sản để bác sỹ đọc kết quả.

- Bước 4: Sau khi có kết quả cận lâm sàng bác sỹ khám lại chẩn đoán sau cùng và giải quyết cho nhập viện hoặc khám chuyên khoa, kê đơn thuốc.

- Bước 5: Nữ hộ sinh hướng dẫn người bệnh nhập viện, Nhận thuốc (mua thuốc) tại nhà thuốc Trung tâm Y tế.

- Bệnh nặng thuộc khoa khác Nữ hộ sinh chuyển bệnh nhân đến Khoa chuyên khoa nhập viện hoặc chuyển trực tiếp vô khoa nhập viện.

IV. QUY TRÌNH NHẬP VIỆN ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ VÀ NHẬP VIỆN SANH

1/ Tiếp đón bệnh nhân:

* Nữ hộ sinh

- Bước 1: Tiếp nhận người bệnh vào Khoa tại phòng nhận bệnh hoặc phòng sanh (trường hợp bệnh nhân cần vào bàn khám phụ khoa ngay).

- Bước 2: Hướng dẫn cho bệnh nhân nằm vào giường, lên bàn khám hoặc ngồi ghế tại phòng nhận bệnh tùy vào tình hình người bệnh.

- Bước 3: Đánh giá tổng trạng người bệnh, thai phụ hay sản phụ. Trường hợp bệnh nhân đến sanh thì hỏi quá trình mang thai, tiền sử bệnh, báo bác sỹ thăm khám.

- Bước 4: Tiếp nhận bệnh nhân trên hồ sơ bệnh án điện tử và bệnh án giấy.

2/ Bác sỹ khám ra y lệnh, nữ hộ sinh thực thực hiện y lệnh:

- Nữ hộ sinh: Lấy sinh hiệu, cân nặng, đo BCTC, vòng bụng, thăm khám âm đạo, đặt máy monitor theo dõi tim thai, gò tử cung ghi vào hồ sơ bệnh án và báo bác sỹ các thông số.

- Bác sỹ: Khám toàn diện người bệnh, khám sản phụ khoa, từ đó đưa ra chẩn đoán và ra y lệnh: Điều trị, xét nghiệm, siêu âm, đo ECG, theo dõi bệnh, theo dõi chuyển dạ sanh, chế độ ăn, chế độ chăm sóc, đồng thời giải thích cho người bệnh về tình trạng thăm khám của người bệnh cần nhập viện điều trị hay chuyển tuyến trên, hoặc chuyển chuyên khoa khác....

- Nữ hộ sinh: Thực hiện các y lệnh của bác sỹ ghi trong hồ sơ bệnh án.

+ Hướng dẫn người bệnh đi thực hiện các cận lâm sàng

+ Sắp xếp giường bệnh cho người bệnh nằm.

+ Hướng dẫn nội quy khoa phòng và nội quy của Trung tâm Y tế.

+ Hướng dẫn người nhà đi đóng tiền tạm ứng.

+ Làm hồ sơ nhập viện trên phần mềm theo quy định.

- Trường hợp Sản phụ vô khoa có dấu chuyển dạ sanh Bác sỹ và Nữ hộ sinh cần giải thích tình trạng bệnh hoặc quá trình sanh cho người bệnh, người nhà, hướng dẫn theo dõi các dấu hiệu đau bụng, ra huyết, ra nước, mất rặn...để báo Bác sỹ, Nữ hộ sinh, hướng dẫn chế độ chăm sóc, chế độ ăn.

- Ghi đầy đủ thông tin vào hồ sơ bệnh án, hoàn chỉnh hồ sơ trong vòng 24 giờ đối với bệnh cấp cứu và 36 giờ đối với bệnh nhân thông thường.

3/ Thực hiện y lệnh và lập kế hoạch chăm sóc: Nữ hộ sinh

- Lập kế hoạch chăm sóc và có thể điều chỉnh kế hoạch cho phù hợp bệnh.

- Thực hiện y lệnh, Mắc Monitoring sản khoa, đưa bệnh nhân đi làm các cận lâm sàng.

- Hướng dẫn bệnh nhân chế độ ăn, cách chăm sóc, theo dõi chuyển dạ, vệ sinh.

- Theo dõi và báo cáo kịp thời cho bác sỹ các dấu hiệu bất thường của bệnh hoặc các dấu hiệu chuyển dạ của thai phụ để có hướng xử trí kịp thời.

- Thực hiện ghi các phiếu trong hồ sơ bệnh án, phiếu theo dõi chức năng sống, phiếu chăm sóc, phiếu theo dõi chuyển dạ theo quy định.

- Hoàn thiện các ghi chép theo quy định của Nữ hộ sinh, dán các phiếu vào hồ sơ bệnh án lưu lại

4/ Quá trình nằm viện của người bệnh tại Khoa.

a/ Đối với người bệnh nằm điều trị bệnh tại khoa:

- Bác sỹ trực mỗi sáng hàng ngày khám bệnh cho bệnh nhân, ra y lệnh bổ sung (nếu cần).

- Nữ hộ sinh lấy sinh hiệu bệnh nhân theo quy định phân loại chăm sóc, thực hiện

y lệnh, hướng dẫn chế độ ăn, chăm sóc, vệ sinh, điều chỉnh kế hoạch chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh nhân, theo dõi sát và báo cáo kịp thời các diễn biến của bệnh.

- Nếu trình quá trình điều trị gặp khó khăn (điều trị bệnh không đáp ứng, bệnh diễn biến nặng), Bác sỹ điều trị đề xuất hội chẩn theo quy định để có hướng xử trí tiếp theo.

b/ Đối với thai phụ đến sanh:

- Bác sỹ khám cho thai phụ theo giai đoạn chuyển dạ bao gồm trước sanh, trong chuyển dạ, và giai đoạn hậu sản.

- Nữ hộ sinh theo dõi thai phụ bằng biểu đồ chuyển dạ nếu đường biểu diễn qua pha báo động mà thai phụ chưa sanh báo cho Bác sỹ ngay, phụ Bác sỹ hoàn thiện cuộc sanh, theo dõi hậu sản, thực hiện y lệnh, hướng dẫn cho bé bú sữa mẹ hoàn toàn, theo dõi sát và báo cáo kịp thời các diễn biến xấu của sản phụ.

- Nếu quá trình theo dõi trước sanh, trong cuộc chuyển dạ, theo dõi hậu sản gặp khó khăn, Bác sỹ đề xuất hội chẩn lãnh đạo chuyển tuyến.

- Trường hợp thai phụ mắc rặn, Bác sỹ khám lại và đủ điều kiện thì tiến hành đỡ sanh chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh theo Quyết định 4673/QĐ-BYT ngày 10/11/2014.

- Sau khi hoàn thiện cuộc sanh, cho y lệnh theo dõi hậu sản 2 giờ đầu tại phòng sanh, hướng dẫn cho bú sữa mẹ ngay trong giờ đầu, 90 phút khám lại và cho y lệnh tiêm Vitamine K1, sau 2 giờ đầu sản phụ được theo dõi tại phòng sanh ổn cho chuyển về phòng hậu sản theo dõi tiếp theo quy định.

- Hộ sinh theo dõi người bệnh sau sáu giờ đầu hậu sản trường hợp sản phụ và bé ổn, lấy sinh hiệu và báo Bác sỹ cho tiêm ngừa VGB theo quy định.

- Bác sỹ và hộ sinh tiếp tục theo dõi và chăm sóc người bệnh theo quy trình cho đến khi ra viện.

5/ Chuẩn bị cho bệnh nhân ra viện/chuyển viện:

- Bác sỹ khám tình trạng bệnh nhân ổn cho ra viện hoặc bệnh nặng cần chuyển viện, hoặc chuyển khoa điều trị, thông báo cho Hộ sinh trực lên kế hoạch chuẩn bị.

- Nữ hộ sinh:

+ Cập nhật và công khai các chi phí của bệnh nhân trên phần mềm

+ Thông báo cho gia đình bệnh nhân về thời gian ra viện, chuyển viện, chuyển Khoa.

+ Hướng dẫn các chế độ theo y lệnh của bác sỹ theo từng loại bệnh, và hướng dẫn người bệnh các diễn biến bất thường cần đến bệnh viện khám ngay

* Đối với người bệnh xuất viện:

+ Phát thuốc cho người bệnh theo toa điều trị của bác sỹ và hướng dẫn uống thuốc.

+ Hướng dẫn cách vệ sinh âm hộ, chăm sóc bé, cho bé bú sữa mẹ.

+ Hướng dẫn thăm khám phụ khoa sau khi sinh và kế hoạch hoá gia đình.

+ Hướng dẫn cách theo dõi và chăm sóc tại nhà.

+ Cấp sổ tiêm chủng, giấy ra viện theo quy định

+ Hoàn tất hồ sơ bệnh án

* Đối với Người bệnh chuyển tuyến

- Bác sỹ giải thích tình trạng người bệnh cần chuyển tuyến trên cho người bệnh, gia đình người bệnh hay.

- Nữ hộ sinh làm các thủ tục trên phần mềm và thực hiện các y lệnh của bác sỹ trước khi chuyển tuyến.

+ Cho người nhà đóng thanh toán tiền viện phí theo quy định

- Tiến hành cho bệnh nhân ra viện, chuyển viện, chuyển khoa theo đúng trình tự theo quy định của Trung tâm Y tế Hà Tiên./.

V. QUY TRÌNH THĂM KHÁM NGƯỜI BỆNH VÀO KHÁM BỆNH BAN ĐÊM

Khi người bệnh vào khám bệnh ban đêm tua trực cần thăm khám và làm theo quy trình như sau:

1. Nữ hộ sinh:

- Tiếp nhận người bệnh lấy dấu hiệu sinh tồn, thăm khám người bệnh và báo Bác sỹ thăm khám.

2. Bác sỹ thăm khám theo quy trình và cho Y lệnh để Nữ hộ sinh thực hiện.

- Trường hợp người bệnh không có dấu hiệu cần nhập viện điều trị nội trú Bác sỹ và Nữ hộ sinh cho người bệnh nằm lại chờ tới ca hôm sau thăm khám lại và quyết định cho nằm viện hay cho các chỉ định làm các xét nghiệm hay cận lâm sàng.

- Riêng trường hợp Thai phụ vào khám Ban đêm chưa đủ điều kiện nhập viện thì bác sỹ và nữ hộ sinh cần làm các thăm khám như sau:

+ Lấy sinh hiệu

+ Khám sản khoa: Cổ tử cung, Nghe tim thai, mắc Monitor theo dõi tim thai, gõ tử cung hoặc siêu âm.

+ Nếu không có bất thường và chưa đủ điều kiện nhập viện cho thai phụ nằm tại giường bệnh chờ cho đến khi tua trực hôm sau thăm khám lại và quyết định cho xuất viện hay nằm điều trị nội trú.

QUY TRÌNH

Tiếp nhận người bệnh vào khoa, chuyển khoa, chuyển viện, ra viện

I. Ý nghĩa:

1. Ý nghĩa của việc tiếp nhận người bệnh vào khoa.

- Tiếp nhận người bệnh vào khoa là bước đầu tiên trong quá trình điều trị nội trú, có ý nghĩa đặc biệt quan trọng:
- Đảm bảo người bệnh được chăm sóc kịp thời, đúng chuyên khoa, phù hợp với tình trạng bệnh lý.
- Xác lập hồ sơ bệnh án đầy đủ, chính xác, làm cơ sở cho chẩn đoán, điều trị, theo dõi và thanh quyết toán BHYT.
- Đánh giá ban đầu tình trạng người bệnh, phân loại mức độ nặng – nhẹ để ưu tiên xử trí.
- Thể hiện tinh thần trách nhiệm, thái độ phục vụ của Trung tâm Y tế Hà Tiên, tạo niềm tin và sự hài lòng cho người bệnh và thân nhân.
- Góp phần bảo đảm an toàn người bệnh, tránh bỏ sót bệnh, nhầm lẫn thông tin.

2. Ý nghĩa của việc chuyển khoa

Chuyển khoa được thực hiện khi tình trạng người bệnh thay đổi hoặc cần điều trị chuyên sâu hơn:

- Đảm bảo người bệnh, thai phụ, sản phụ, em bé được điều trị đúng chuyên khoa, phù hợp với diễn biến bệnh.
- Phát huy tối đa năng lực chuyên môn của từng khoa, tránh điều trị không đúng phạm vi.
- Nâng cao hiệu quả và an toàn điều trị, hạn chế biến chứng hoặc sai sót chuyên môn.
- Thể hiện sự phối hợp chặt chẽ giữa các khoa, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh toàn Trung tâm.

3. Ý nghĩa của việc chuyển viện

Chuyển viện là quyết định mang tính chuyên môn cao, thể hiện trách nhiệm của Trung tâm Y tế Hà Tiên đối với người bệnh:

- Đảm bảo người bệnh, thai phụ, sản phụ, em bé được điều trị ở cơ sở y tế có khả năng chuyên môn cao hơn, khi vượt quá khả năng điều trị của Trung tâm.
- Giảm nguy cơ tai biến, tử vong, đặc biệt trong các trường hợp bệnh nặng, cấp cứu.
- Thể hiện đạo đức nghề nghiệp và lấy người bệnh làm trung tâm, không giữ bệnh nhân khi không đủ điều kiện điều trị.

- Bảo đảm tính pháp lý và chuyên môn, tuân thủ đúng quy định của Bộ Y tế về chuyên tuyến.

- Tạo sự tin tưởng cho người dân đối với hệ thống y tế địa phương.

4. Ý nghĩa của việc ra viện

Ra viện là khâu kết thúc quá trình điều trị nội trú, có ý nghĩa quan trọng:

- Khẳng định người bệnh đã ổn định hoặc khỏi bệnh, đủ điều kiện ra viện theo chuyên môn.

- Giúp người bệnh sớm trở lại sinh hoạt, lao động bình thường, giảm chi phí điều trị.

- Tổng kết toàn bộ quá trình điều trị, đánh giá hiệu quả chuyên môn của Trung tâm Y tế Hà Tiên.

- Hướng dẫn người bệnh, thai phụ, sản phụ, người nhà cách chăm sóc, dùng thuốc và theo dõi sau ra viện, phòng ngừa tái phát.

II. Mục đích

1. Đảm bảo Nữ hộ sinh thực hiện các quy trình theo quy định của Bộ Y tế.
2. Nâng cao chất lượng chăm sóc và sự hài lòng của người bệnh.
3. Giảm rủi ro pháp lý, nâng cao trách nhiệm và tính chuyên nghiệp của nữ hộ sinh.

4. Tăng hiệu quả quản lý và phối hợp giữa các khoa/phòng.

5. Tránh gây phiền hà cho người bệnh và làm hài lòng cho người bệnh.

III. Nguyên tắc:

- Người bệnh đến khám và điều trị, chuyển khoa, chuyển viện, ra viện được tiếp cận thăm khám lâm sàng, cận lâm sàng và dịch vụ kỹ thuật theo đúng yêu cầu chuyên môn.

- Bảo đảm tính hợp lý và tính công bằng giữa người bệnh có BHYT và không có BHYT.

- Tránh gây phiền hà cho người bệnh, thai phụ, sản phụ, em bé, và gia đình người bệnh, đem lại sự hài lòng cho người bệnh.

- Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh trong Trung tâm y tế.

VI. Quy trình

1. Quy trình tiếp nhận người bệnh:

- Phải chuẩn bị đầy đủ các trang thiết bị cần thiết phục vụ công tác thăm khám, chăm sóc, điều trị luôn sẵn có tại khoa:

- Dụng cụ phục vụ thăm khám: Nhiệt kế, ống nghe, máy đo huyết áp, đèn soi họng, đèn soi họng, thước dây ...

- Trang thiết bị phục vụ chăm sóc, điều trị: Monitor, máy hút đờm nhớt, bình oxy và các phụ kiện kèm theo, ống sonde tiểu, dây oxy, túi oxy ...

- Các trang thiết bị: Trãi ga giường, tủ đầu giường, quần áo, nhà vệ sinh và các thiết bị vệ sinh cá nhân sạch sẽ, nước sạch ...

- Nhân viên y tế luôn thường trực tại khoa.

* Quy trình cụ thể:

- Nữ hộ sinh chủ động chào hỏi người bệnh, xem giấy giới thiệu, giấy tờ tùy thân như: CCCD hoặc BHYT (trừ trường hợp cấp cứu),

- Giới thiệu mình với người bệnh.

- Chủ động đón tiếp người bệnh, người nhà người bệnh với thái độ ân cần niềm nở, nhiệt tình và sẵn sàng giúp đỡ người bệnh.

- Trả lời đầy đủ các câu hỏi của người bệnh, người nhà người bệnh với thái độ ân cần quan tâm và lịch sự.

- Ứng xử và nói đúng mực tùy theo độ tuổi của người bệnh.

- Hướng dẫn người bệnh làm các thủ tục cần thiết như: thông tin nhập viện, cam kết nhập viện...

- Sắp xếp chỗ ngồi hoặc giường nằm cho người bệnh ở phòng đợi hoặc trực tiếp vào phòng sanh tùy theo bệnh.

2. Quy trình chuyển khoa:

Áp dụng cho các bệnh nhân đã được hội chẩn chuyển khoa và có chỉ định chuyển đến các khoa liên quan để điều trị tiếp.

- Thông báo và giải thích cho người bệnh và/hoặc người nhà người bệnh biết về việc chuyển khoa.

- Kiểm tra, hoàn tất HSBA, chuẩn bị thuốc, vật tư để bàn giao.

- Liên hệ, thông báo trước với khoa chuyển người bệnh đến.

- Giúp người bệnh thu dọn đồ dùng tư trang cá nhân.

- Trường hợp bệnh nặng, nguy kịch, nhân viên Y tế đi kèm phải mang theo các phương tiện cấp cứu.

- Bàn giao người bệnh và HSBA, thuốc, tư trang (nếu có) cho khoa mới.

- Ghi chép ngày, giờ chuyển bệnh đến khoa mới vào HSBA.

3. Quy trình chuyển viện:

Áp dụng cho các trường hợp bệnh nặng vượt khả năng điều trị hoặc các bệnh lý cần được điều trị tại các bệnh viện chuyên khoa và đã được hội chẩn có chỉ định chuyển viện.

- Thông báo và giải thích cho người bệnh và gia đình người bệnh biết về việc chuyển viện.

- Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ chuyển viện, tóm tắt tình trạng bệnh, kết quả xét nghiệm, chẩn đoán, quá trình điều trị, tình trạng hiện tại của người bệnh vô sở chuyển viện, xin số chuyển viện.

- Báo Phòng viện phí để chuẩn bị các giấy tờ như: lệnh điều xe, công lệnh

- Chuẩn bị thuốc, vật tư Y tế, các y dụng cụ cần thiết để đem theo chuyển viện.

- Bàn giao người bệnh, hồ sơ chuyển viện cho bệnh viện mới.

- Ghi chép ngày giờ đi, đến, những diễn biến bất thường trong quá trình chuyển viện.

4. Quy trình ra viện:

- Thông báo và giải thích cho người bệnh và gia đình chuẩn bị các giấy tờ thủ tục cần thiết.

- Làm hồ sơ xuất viện trên bệnh án điện tử và bệnh án giấy.

- Hướng dẫn người bệnh và gia đình người bệnh thanh toán viện phí.

- Hướng dẫn người bệnh dùng thuốc xuất viện, tái khám theo y lệnh của bác sỹ.

- Hướng dẫn tiêm ngừa cho bé khi ra viện.

- Tuyên truyền giáo dục sức khỏe, chế độ ăn uống, sinh hoạt, thực hiện kế hoạch hoá gia đình, hẹn tái khám.

- Khảo sát sự hài lòng người bệnh khi ra viện.

- Phát giấy chứng sinh, giấy ra viện và các giấy tờ khác...

- Thông báo cho y công vệ sinh giường bệnh, thay ga nệm để chuẩn bị đón tiếp bệnh nhân mới.

- Hoàn tất HSBA nộp về phòng KHTH.

QUY TRÌNH TIẾP CẬN MÁU NHANH TRONG 30 PHÚT

I. Mục tiêu

1. Đảm bảo cung cấp máu và các chế phẩm máu kịp thời trong vòng ≤ 30 phút kể từ khi có chỉ định truyền máu khẩn.
2. Hạn chế tối đa nguy cơ tử vong do chậm trễ truyền máu.

II. Phạm vi áp dụng

1. Áp dụng cho khoa Dân số và Phát triển – Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Phụ sản Trung tâm Y tế Hà Tiên.
2. Phối hợp giữa: khoa điều trị – khoa Cận Lâm Sàng

III. Nhân sự tham gia

1. Bác sĩ điều trị: chỉ định truyền máu, phân loại mức độ khẩn cấp.
2. Nữ hộ sinh: lấy mẫu, ghi phiếu, thông báo và vận chuyển lên khoa Xét nghiệm.
3. Điều dưỡng/kỹ thuật viên labo máu (khoa Cận Lâm Sàng): tiếp nhận, xét nghiệm, chuẩn bị máu.
4. Nữ hộ sinh trực khẩn: lấy kết quả xét nghiệm báo bác sĩ trực, giao nhận máu nhanh.

IV. Phân loại mức độ khẩn

Mức độ	Định nghĩa	Thời gian yêu cầu
Khẩn cấp tối ưu (Cấp cứu)	Nguy kịch, cần máu ngay	≤ 15 phút
Khẩn cấp thông thường	Ổn định tạm thời, nhưng cần máu sớm	≤ 30 phút

V. Quy trình cụ thể

Bước 1: Chỉ Định Truyền Máu

- Bác sĩ ghi rõ trong hồ sơ bệnh án và phiếu lĩnh máu mức độ khẩn cấp.
- Ưu tiên sử dụng máu nhóm O Rh (+) nếu chưa định nhóm kịp (chỉ khi nguy kịch và không có thời gian).

Bước 2: Lấy Mẫu Máu Và Gửi Phiếu

- Nữ hộ sinh lấy mẫu máu (ống chống đông EDTA) và điền đầy đủ thông tin vào phiếu xét nghiệm truyền máu.
- Gọi điện báo trước cho labo máu

Bước 3: Gửi Mẫu

- Cấp cứu: Nữ hộ sinh trực khẩn mang mẫu và phiếu đến labo ngay lập tức.

- Nếu có bộ phận vận chuyển nhanh, kích hoạt hỗ trợ

Bước 4: Xét Nghiệm Nhóm Máu Và Crossmatch

- Ưu tiên xét nghiệm nhanh (nhóm máu, kháng thể bất thường, crossmatch nhanh).
- Trường hợp khẩn: sử dụng máu cùng nhóm hoặc máu O (trong giới hạn an toàn)

Bước 5: Phát Máu

- Labo chuẩn bị máu theo yêu cầu và bàn giao máu cho nữ hộ sinh/người được ủy quyền.
- Ghi sổ bàn giao + ký nhận.

Bước 6: Truyền Máu

- Nữ hộ sinh nhận máu, kiểm tra lại thông tin người bệnh – túi máu – hồ sơ.
- Tiến hành truyền máu và theo dõi sát.

VI. Giám sát và cải tiến

- Thiết lập nhóm phản ứng nhanh truyền máu (Blood Rapid Response Team).
- Định kỳ kiểm tra thời gian tiếp cận máu thực tế so với chuẩn ≤ 30 phút.
- Hợp rút kinh nghiệm khi có ca chậm trễ hoặc tai biến.