

## QUY CHẾ THƯỜNG TRỰC

### Điều 1. Mục đích

Quy định thống nhất quá trình tổ chức công tác trực tại bệnh viện nhằm đảm bảo thực hiện đúng quy chế thường trực: trực liên tục 24/24 giờ để kịp thời cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán và điều trị ngay cho người bệnh.

### Điều 2. Quy định chung

1. Trung tâm Y tế tổ chức chế độ thường trực ngoài giờ hành chính, ngày Lễ, ngày nghỉ bảo đảm liên tục 24/24 giờ để kịp thời cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán và điều trị ngay cho người bệnh, với hình thức là thường trực 24/24 giờ.

2. Danh sách các thành viên thường trực phải được phân công theo lịch và gửi về phòng Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ vào 14 giờ chiều thứ 5 tuần trước đó để tổng hợp, trình lãnh đạo Trung tâm Y tế ký duyệt và được gửi về từng khoa, phòng để biết thực hiện.

3. Các phiên thường trực phải được tổ chức chặt chẽ, có đầy đủ các phương tiện vận chuyển, thiết bị, dụng cụ y tế và thuốc để kịp thời cấp cứu người bệnh.

4. Các vị trí thường trực phải có biển, bảng, mũi tên hướng dẫn, đèn sáng và có sổ ghi chép tình hình phiên thường trực; bảng ghi danh sách và số điện thoại bác sĩ, điều dưỡng thường trực tại mỗi khoa để khi người bệnh cần sự trợ giúp thì gọi; có danh sách nơi ở, điện thoại của giám đốc, trưởng các khoa, trưởng các phòng, chuyên gia của các chuyên khoa để mời hội chẩn khi có yêu cầu.

5. Người thường trực phải có mặt đầy đủ, đúng giờ để nhận bàn giao của phiên thường trực trước và khi hết giờ phải bàn giao cho phiên thường trực sau, không được rời bỏ vị trí thường trực và phải thực hiện mệnh lệnh thường trực của cấp trên.

6. Thường trực chính phải là người có đủ trình độ, độc lập giải quyết công việc. Bác sĩ đang trong thời gian tập sự không được phân công thường trực chính.

7. Bác sĩ thường trực trước khi cho y lệnh điều trị phải trực tiếp thăm khám người bệnh.

8. Trong trường hợp khoa, phòng có sự thay đổi về nhân sự thường trực:

- Trường hợp cần thiết phải thay đổi trực, thì trưởng các khoa, phòng bố trí cho phép đổi trực, sau đó phải báo cáo lại phòng Kế hoạch Nghiệp vụ lý do đổi trực và báo cáo ngày giao ban hôm sau.

- Nếu trong giờ hành chính phải báo cho phòng Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ bằng văn bản ghi rõ lý do thay đổi (Trưởng khoa xác nhận) để phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ báo cáo với lãnh đạo Trung tâm Y tế.

- Khi thật sự cần thiết phải thay đổi ngoài giờ hành chính (phải có sự đồng ý của Trưởng khoa) thì Trưởng tua trực khoa, phòng đó phải báo cáo với thường trực lãnh đạo Trung tâm Y tế biết để điều hành và báo cáo giao ban vào sáng hôm sau.

9. Chấp hành nghiêm chỉnh quy chế thường trực.

### Điều 3. Quy định cụ thể

## **1. Tổ chức và nhiệm vụ của người thường trực**

### **1.1. Tổ chức thường trực tại Trung tâm Y tế**

Tổ chức thường trực tại Trung tâm Y tế bao gồm:

- Thường trực lãnh đạo.
- Thường trực lâm sàng.
- Thường trực cận lâm sàng.
- Thường trực hành chính, bảo vệ, dược, vật tư y tế, công nghệ thông tin...

### **1.2. Nhiệm vụ của người thường trực**

#### **a) Thường trực lãnh đạo**

- Giám đốc, phó giám đốc và trưởng khoa, trưởng phòng được Giám đốc chỉ định tham gia thường trực lãnh đạo (có quyết định phân công).

- Giám đốc Trung tâm Y tế có trách nhiệm tham gia thường trực ít nhất 01 lần trong tuần.

- Thường trực lãnh đạo có nhiệm vụ:

+ Thay mặt lãnh đạo Trung tâm Y tế giải quyết mọi công việc của Trung tâm Y tế trong phiên thường trực như: Ký giấy chuyển viện, giấy báo tử, điều chuyển nhân lực, tăng cường ngoại viện,...

+ Kiểm tra, đôn đốc các phiên thường trực trong Trung tâm Y tế.

+ Trực tiếp giải quyết các vụ việc bất thường về an ninh xảy ra trong Trung tâm Y tế.

+ Thông báo cho cơ quan công an để phối hợp theo mức độ của vụ việc.

+ Báo cáo ngay cho Giám đốc và cấp trên trực tiếp quản lý Trung tâm Y tế về những trường hợp đặc biệt, đột xuất xảy ra vượt quá thẩm quyền giải quyết.

+ Tiếp nhận phản ánh của đường dây nóng, tùy theo nội dung có thể giải quyết hoặc xin ý kiến của Giám đốc, đồng thời thực hiện chỉ đạo của Giám đốc giải quyết phản ánh các sự việc qua đường dây nóng.

#### **b) Thường trực lâm sàng**

- *Bác sĩ trưởng phiên thường trực:*

+ Trưởng/phó khoa hoặc người có trình độ chuyên môn (Bác sĩ cột I)

+ Điều hành nhân lực trong phiên thường trực để hoàn thành nhiệm vụ.

+ Giải quyết công việc trong phiên thường trực và chịu trách nhiệm trước Giám Đốc về quyết định của mình.

+ Báo cáo và xin ý kiến thường trực lãnh đạo trong trường hợp vượt quá khả năng giải quyết về chuyên môn và các trường hợp đặc biệt như tự sát, dịch bệnh, thảm họa, cấp cứu hàng loạt...

+ Cho ý lệnh giải quyết các trường hợp cấp cứu, người bệnh mới đến và người bệnh nặng đang điều trị có diễn biến bất thường.

+ Tham gia hội chẩn và cho ý kiến giải quyết các trường hợp cấp cứu, người bệnh mới đến và người bệnh nặng đang điều trị có diễn biến bất thường khi được mời hội chẩn.

+ Thông báo cho thường trực bảo vệ, đồng thời báo cáo thường trực lãnh đạo trong trường hợp mất an ninh, trật tự trong Trung tâm Y tế.

+ Tăng cường kiểm tra, đôn đốc viên chức thường trực ít nhất 3 lần trong phiên thường trực.

+ Giải quyết công tác hành chính: giải đáp thắc mắc và tư vấn cho người bệnh và thân nhân người bệnh trong những trường hợp đặc biệt: tai biến trong chuyên môn, tư vấn không thành công trong lần đầu.

+ Sau khi hết phiên thường trực, phải báo cáo và bàn giao công tác chuyên môn với bác sĩ trưởng phiên thường trực sau theo quy chế Trung tâm Y tế.

- *Bác sĩ phó phiên thường trực: (nếu có)*

+ Hỗ trợ và theo sự phân công của trưởng phiên thường trực.

+ Thay thế điều hành phiên thường trực khi trưởng thường trực phân công.

- *Bác sĩ thường trực khoa:*

+ Là các bác sĩ tham gia điều trị của khoa.

+ Phải có mặt đầy đủ, trước 15 phút để nhận bàn giao của phiên thường trực trước, khi hết giờ phải bàn giao cho phiên thường trực sau.

+ Tiếp nhận và điều trị người bệnh đến cấp cứu.

+ Theo dõi, xử lý người bệnh được bàn giao trong khoa.

+ Hướng dẫn, đôn đốc mọi thành viên trong phiên thường trực thực hiện đầy đủ các y lệnh.

+ Phân công trách nhiệm cho mỗi thành viên thường trực theo dõi sát sao, xử lý kịp thời các diễn biến xấu đối với người bệnh nặng diện chăm sóc cấp I.

+ Thăm người bệnh thuộc diện chăm sóc cấp I ít nhất 2 giờ một lần và ghi hồ sơ bệnh án sau mỗi lần thăm khám.

+ Khi đổi trực phải thông qua Trưởng phiên thường trực, Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ và đảm bảo nguyên tắc đổi trực.

+ Không được rời bỏ vị trí và phải thực hiện mệnh lệnh cấp trên. Trong trường hợp cần thiết phải rời vị trí trực phải thông báo cho bác sĩ và điều dưỡng phiên thường trực.

+ Bác sĩ trong phiên thường trực không được giải quyết các trường hợp dịch vụ yêu cầu đích danh khi chưa có chỉ định cấp cứu. Phải ưu tiên giải quyết bệnh cấp cứu trong phiên thường trực.

+ Những trường hợp chuyên môn vượt khả năng giải quyết thì mời Trưởng phiên thường trực hoặc mời Trưởng khoa hội chẩn, đồng thời báo và mời thường trực lãnh đạo giải quyết các sự việc khác trong khoa mà vượt khả năng giải quyết.

+ Khi trong phiên thường trực có nhiều công việc mà phiên thường trực không giải quyết kịp thì yêu cầu thường trực lãnh đạo tăng cường nhân lực để phục vụ người bệnh.

+ Báo cáo công việc trong phiên trực cho Trưởng khoa tại cuộc họp giao ban đầu giờ buổi sáng.

- *Điều dưỡng, nữ hộ sinh thường trực:*

+ Là điều dưỡng, nữ hộ sinh của từng khoa hoặc của khoa khác tăng cường do Giám đốc chỉ định.

+ Thực hiện y lệnh, chăm sóc theo dõi người bệnh.

+ Đôn đốc người bệnh và người nhà thực hiện nội quy Trung tâm Y tế.

+ Bảo quản hồ sơ, tủ thuốc, tài sản của khoa và Trung tâm Y tế.

+ Theo dõi sát và phát hiện người bệnh có diễn biến bất thường, có nguy cơ tử vong, báo cáo ngay cho bác sĩ thường trực khoa khám và xử lý, đồng thời ghi đầy đủ các diễn biến vào phiếu theo dõi.

### **c) Thường trực cận lâm sàng**

- Được tổ chức riêng từng chuyên khoa, tùy theo khối lượng công việc mà lãnh đạo khoa bố trí số người thường trực cho phù hợp.

- Làm các xét nghiệm cấp cứu và các kỹ thuật cận lâm sàng: chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng để phục vụ cho việc chẩn đoán và điều trị theo yêu cầu của thường trực lâm sàng.

- Thực hiện các kỹ thuật liên quan đến công tác truyền máu, thay máu.

- Được huy động hỗ trợ cho tuyến dưới về nội dung liên quan đến chức năng, nhiệm vụ khi có yêu cầu.

- Trong phiên thường trực, nếu có sự việc vượt khả năng giải quyết, báo ngay cho thường trực lãnh đạo hoặc Trưởng khoa giải quyết kịp thời.

### **d) Thường trực hành chính, bảo vệ, dược, VTYT và công nghệ thông tin...**

- Thường trực lái xe phải đảm bảo cho xe ô tô cứu thương sẵn sàng làm nhiệm vụ khi có lệnh.

- Thường trực điện, nước bảo đảm cho máy phát điện hoạt động ngay sau khi mất điện đột xuất 5 phút; sửa chữa điện, nước hỏng bất thường để đảm bảo đủ điện, nước dùng cho cấp cứu, điều trị, sinh hoạt của người bệnh.

- Thường trực hành chính phải đảm bảo thông tin liên lạc về điện thoại, điện tín và các hình thức thông tin khác. Đặc biệt chú ý đến vấn đề cháy nổ.

- Thường trực bảo vệ có nhiệm vụ bảo đảm an ninh trật tự trong Trung tâm Y tế.

- Thường trực công nghệ thông tin có nhiệm vụ đảm bảo hệ thống mạng Trung tâm Y tế và các chương trình phần mềm quản lý người bệnh, thủ thuật, phẫu thuật hoạt động tốt.

- Thường trực dược, vật tư y tế phải bảo đảm thuốc, vật tư y tế, oxy,...

## **2. Nội dung báo cáo tình hình phiên thường trực**

- Sau phiên thường trực, các khoa, phòng phải tổ chức giao ban để nghe báo cáo tình hình thường trực của các bộ phận thường trực: lâm sàng, cận lâm sàng, hành chính, bảo vệ, dược, vật tư y tế và công nghệ thông tin. Sau đó, Trưởng khoa và bác sĩ thường trực chính (không nhờ người khác giao ban thay) sẽ giao ban toàn viện theo lịch giao ban của Trung tâm Y tế.

- Nội dung báo cáo tình hình phiên thường trực được ghi đầy đủ vào sổ thường trực trong buổi họp giao ban như sau:

### **2.1 . Thường trực lãnh đạo**

Có nhận xét chung về tình hình phiên thường trực tại giao ban toàn Trung tâm Y tế hoặc ghi vào sổ thường trực.

### **2.2 . Thường trực lâm sàng**

- Báo cáo tình hình trực trong 24 giờ, tóm tắt các trường hợp phẫu thuật và các trường hợp chuyển viện, bệnh nặng cần theo dõi, các vấn đề phát sinh xảy ra trong phiên trực.

- Vào các ngày nghỉ, ngày Lễ, trưởng phiên thường trực phải báo cáo cho Giám đốc, Phó Giám đốc phụ trách chuyên môn tình hình chung của Trung tâm Y tế.

- Báo cáo đầy đủ tình hình người bệnh về:

+ Tử vong: Ghi rõ diễn biến của người bệnh, cách xử lý, nguyên nhân, thời gian tử vong và những việc làm cụ thể sau khi người bệnh tử vong.

+ Cấp cứu: Ghi rõ tên, tuổi, địa chỉ, chẩn đoán và cách giải quyết đối với từng người bệnh đến cấp cứu.

+ Diễn biến nặng của người bệnh nội trú: Ghi rõ các diễn biến về bệnh tật, cách xử lý đối với từng người bệnh.

+ Thuốc: Ghi rõ thuốc đã sử dụng cho từng người bệnh trong phiên thường trực.

+ Người bệnh chuyển khoa, chuyển viện, người bệnh nặng xin về.

+ Pháp y: Trường hợp người bệnh có liên quan đến pháp y, bác sĩ thường trực có trách nhiệm:

- Ghi rõ đầy đủ tình trạng người bệnh, các thương tích, lời khai của người bệnh, gia đình người bệnh, người chuyên chở, người làm chứng (nếu có).

- Trường hợp chỉ có người chuyên chở thì phải ghi thêm họ, tên, địa chỉ người chuyên chở, số chứng minh nhân dân, biển số xe...

- Lập biên bản kiểm kê tư trang của người bệnh, có chữ ký của trưởng phiên thường trực và người chuyên chở.

- Báo cáo Giám đốc Trung tâm Y tế và Trưởng phòng Tổ chức Hành chính để báo ngay cho gia đình người bệnh nếu người bệnh có giấy tờ tùy thân hoặc báo cơ quan công an gần nhất nếu không có giấy tờ tùy thân.

### **2.3 . Thường trực cận lâm sàng**

Báo cáo tình hình xét nghiệm cấp cứu và kỹ thuật cận lâm sàng đã thực hiện trong phiên thường trực, số lượng máu, chế phẩm máu sử dụng, cơ số máu và chế phẩm máu hiện còn và những việc khác trong khoa.

### **2.4. Thường trực hành chính, bảo vệ, dược, vật tư y tế và công nghệ thông tin...**

Báo cáo tình hình điện, nước, điện thoại, vệ sinh, xe ô tô cứu thương, an ninh trật tự, dược, vật tư y tế, hệ thống mạng và các phần mềm quản lý KCB trong phiên thường trực.

### **Điều 4. Về việc bàn giao công tác chuyên môn giữa các phiên thường trực lâm sàng**

- Bác sĩ trưởng/phó phiên thường trực hoặc bác sĩ thường trực cột I có nhiệm vụ và trách nhiệm bàn giao trực tiếp, cụ thể từng trường hợp bệnh nặng, bệnh cần theo dõi cho bác sĩ trưởng/phó phiên thường trực trực hoặc bác sĩ thường trực cột I của phiên trực tiếp theo khi kết thúc phiên thường trực lâm sàng và cùng ký vào sổ bàn giao trực của khoa.

- Nếu có bệnh nặng, bệnh phẫu thuật cấp cứu cần xử lý và phẫu thuật vào thời điểm gần đến giờ bàn giao công tác chuyên môn, trưởng/phó phiên thường trực hoặc bác sĩ thường trực cột I giữa 02 phiên trực phải chịu trách nhiệm điều

hành nhân lực trong phiên thường trực tham gia điều trị tích cực cho người bệnh, tuyệt đối không được đùn đẩy bệnh.

Khi nhận bàn giao trực, nếu có người bệnh đang được phẫu thuật, trưởng/phó phiên thường trực hoặc bác sĩ thường trực cột I giữa 02 phiên trực cần cử bác sĩ trong phiên thường trực thay thế hoặc cùng tham gia ê kíp đang phẫu thuật, đảm bảo không để tai biến xảy ra cho người bệnh.

## **Điều 5. Nguyên tắc đổi trực và phân bổ nhân lực trong phiên thường trực**

### **1. Nguyên tắc đổi trực**

- Đơn xin đổi trực.
- Đổi cùng trình độ chuyên môn (đổi cùng cột).
- Được sự đồng thuận của Trưởng khoa, phòng (có ký tên).
- Báo phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ trước 1 tuần, trong trường hợp đột xuất phải báo và có ý kiến đồng thuận của Trưởng khoa hoặc trưởng phiên thường trực và phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ.
- Trong trường hợp đặc biệt, nếu bác sĩ đổi trực hoặc trực thế không cùng trình độ chuyên môn (cùng cột) thì phải có chữ ký đồng ý của Trưởng khoa.
- Trường hợp bác sĩ trưởng phiên thường trực đổi trực phải làm đơn xin đổi trực được sự đồng ý của Ban Giám đốc và báo phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ.

### **2. Về phân bổ nhân sự trong phiên thường trực**

- Trưởng, phó khoa/phòng không nên trực chung một phiên.
- Tùy theo số lượng bác sĩ tại mỗi khoa mà các bác sĩ tham gia trực được phân bổ đều cho mỗi phiên trực.
- Các bác sĩ nội trú, bác sĩ thực tập phân bổ đều các phiên thường trực.
- Nhân lực trong một phiên thường trực được phân bổ theo quy định định mức nhân lực hoặc tùy theo tình hình thực tế của Trung tâm Y tế để phù hợp với từng phiên thường trực.
- Trong trường hợp cần thiết phải bổ sung bác sĩ trong phiên thường trực, Trưởng/phó phiên thường trực hoặc bác sĩ thường trực cột I báo cáo, đề xuất với Ban Giám đốc Trung tâm Y tế hoặc thường trực lãnh đạo để điều phối bác sĩ giữa các phiên thường trực và các bác sĩ không tham gia phiên thường trực nhằm đảm bảo cơ số trong phiên thường trực và các bác sĩ thường trực phải chấp hành việc điều phối này.

## **Điều 6. Tổ chức thực hiện**

Căn cứ quy chế này, trưởng các khoa, phòng triển khai tổ chức thực hiện theo quy định.

Trưởng các khoa, phòng có trách nhiệm quán triệt từng viên chức thực hiện đúng quy chế; thường xuyên kiểm tra, nhắc nhở và giám sát thực hiện tốt quy chế này. Nếu phát hiện vi phạm phải kịp thời xử lý theo quy chế Trung tâm Y tế.

Thường trực lãnh đạo thường xuyên kiểm tra, đôn đốc mọi thành viên trong phiên thường trực thực hiện nghiêm túc nội dung quy chế này hoặc kiểm tra đột xuất của Lãnh đạo Trung tâm Y tế, Sở Y tế về công tác thường trực.

Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ chịu trách nhiệm tổng hợp lịch trực của các khoa, phòng và trình lãnh đạo Trung tâm Y tế ký duyệt, gửi về từng khoa, phòng để biết thực hiện.

Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có vướng mắc, các khoa, phòng có ý kiến bằng văn bản gửi về phòng Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ để được hướng dẫn hoặc tổng hợp báo cáo cho Ban Giám đốc để xem xét chỉ đạo cho phù hợp./.

**Nơi nhận:**

- BGD;
- Khoa, phòng trực thuộc;
- Lưu: VT, KHN.V.

**1. GIÁM ĐỐC**



**Trương Thị Kim Nga**

