

SỞ Y TẾ AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ HÀ TIÊN



QUY TRÌNH
TIẾP NHẬN-KHÁM-CHẨN ĐOÁN
VÀ ĐIỀU TRỊ KHOA NHI

Mã tài liệu : QT.NHI.09

Lần ban hành : 01

Ngày ban hành : 02/01/2026

Phần phê duyệt tài liệu:

Soạn thảo	Kiểm soát	Kiểm duyệt
Trưởng khoa	Phòng KHNV	Giám đốc

	QUY TRÌNH KHÁM-TIẾP NHẬN- CHẨN ĐOÁN-ĐIỀU TRỊ KHOA NHI	Mã số: QT.NHI.09 Ngày ban hành: 02/01/2026 Lần ban hành: 01
---	--	---

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.
2. Nội dung trong quy trình này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Ban Giám đốc Trung tâm Y tế.
3. Mỗi đơn vị cung cấp 01 bản (có đóng dấu Kiểm soát). Các đơn vị khi có nhu cầu bổ sung tài liệu, đề nghị liên hệ với phòng Kế Hoạch – Nghiệp Vụ để được hỗ trợ. Tài liệu được cung cấp trên mạng nội bộ để chia sẻ thông tin khi cần

NOI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

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

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

I. MỤC ĐÍCH

- Quy định thống nhất trình tự, nội dung và trách nhiệm trong công tác tiếp nhận, khám, chẩn đoán và điều trị người bệnh tại khoa Nhi.
- Đảm bảo mọi trẻ em đến khám và điều trị tại khoa Nhi:
 - + Tiếp cận dịch vụ y tế kịp thời – an toàn – hiệu quả.
 - + Chẩn đoán phù hợp, chính xác.
 - + Điều trị phù hợp với tình trạng bệnh và khả năng chuyên môn của đơn vị.
- Góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, hạn chế tai biến, sự cố y khoa và nâng cao sự hài lòng của người bệnh và thân nhân.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Áp dụng đối với tất cả người bệnh là trẻ em đến khám, điều trị ngoại trú, điều trị nội trú tại khoa Nhi.
- Áp dụng cho toàn bộ nhân viên y tế tham gia công tác khám, điều trị và chăm sóc người bệnh tại khoa Nhi.

III. CĂN CỨ PHÁP LÝ

- Thông tư 32/2023/TT – BYT.
- Thông tư 56/2017/TT – BYT.
- Hướng dẫn và chẩn đoán một số bệnh thường gặp trẻ em do Bộ Y tế ban hành.
- Các quy định, quy chế chuyên môn hiện hành của Trung tâm Y tế.

IV. THUẬT NGỮ - GIẢI THÍCH

- Bệnh nhi: Trẻ em dưới 16 tuổi đến khám và điều trị.
- Điều trị nội trú: Người bệnh được chỉ định nằm viện theo dõi và điều trị.

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

1. Tiếp nhận người bệnh

1.1. Tiếp đón ban đầu

- Điều dưỡng khoa Nhi thực hiện tiếp đón người bệnh và thân nhân với thái độ niềm nở, đúng mực, tôn trọng.
- Hướng dẫn người nhà thực hiện các thủ tục hành chính theo quy định.
- Xác định đúng đối tượng người bệnh, tránh nhầm lẫn.

1.2. Đánh giá nhanh tình trạng ban đầu

- Thực hiện đánh giá nhanh theo nguyên tắc: Tình trạng tri giác, nhịp thở, mạch, nhiệt độ.
- Nhận diện sớm các dấu hiệu nguy hiểm: khó thở, thở nhanh, thở rít, tím tái, co giật, dấu hiệu sốc, mất nước nặng.

- Trường hợp phát hiện người bệnh có dấu hiệu nặng hoặc nguy kịch, điều dưỡng phải.
 - + Báo bác sĩ ngay lập tức.
 - + Thực hiện các biện pháp xử trí ban đầu theo y lệnh.
 - + Chuẩn bị phương án chuyển khoa Hồi sức cấp cứu.

2. Khám bệnh

2.1. Khai thác bệnh sử: bác sĩ thực hiện khai thác thông tin từ người nhà người bệnh, bao gồm:

- Lý do vào viện.
- Thời gian khởi phát bệnh.
- Diễn tiến, triệu chứng.
- Tiền sử bệnh tật.
- Tiền sử sinh sản (đối với trẻ sơ sinh).
- Tình trạng tiêm chủng.
- Dị ứng thuốc, thức ăn (nếu có).

2.2. Khám lâm sàng

- Đánh giá toàn trạng: thể trạng, dinh dưỡng, tri giác,...
- Đo và ghi nhận các dấu hiệu sinh tồn.
- Khám theo từng hệ cơ quan: Tuần hoàn, hô hấp, tiêu hóa, tiết niệu, thần kinh, cơ xương khớp.
- Phát hiện dấu hiệu bất thường, biến chứng.

3. Chẩn đoán

3.1. Chẩn đoán sơ bộ

- Dựa trên bệnh sử và khám lâm sàng.
- Định hướng bệnh lý chính và bệnh kèm theo.

3.2. Chỉ định cận lâm sàng

- Xét nghiệm: Công thức máu, CRP, điện giải đồ, đường huyết, nước tiểu.
- Chẩn đoán hình ảnh: Xquang, siêu âm.
- Các xét nghiệm khác tùy tình trạng bệnh và khả năng của đơn vị.

3.3. Chẩn đoán xác định

- Tổng hợp kết quả lâm sàng và cận lâm sàng.
- Đưa ra chẩn đoán sau cùng:
 - + Chẩn đoán bệnh chính.
 - + Chẩn đoán bệnh kèm theo.

+ Biến chứng (nếu có).

4. Quyết định điều trị: Bác sĩ căn cứ vào

- Mức độ bệnh
- Tuổi, thể trạng người bệnh.
- Điều kiện chuyên môn của khoa.
⇒ Để quyết định hướng điều trị

4.1. Điều trị ngoại trú

- Áp dụng với trường hợp nhẹ, ổn định.
- Kê đơn thuốc theo đúng quy định.
- Hướng dẫn theo dõi và tái khám.

4.2. Điều trị nội trú

- Áp dụng với trường hợp bệnh trung bình đến nặng.
- Thực hiện thủ tục nhập viện.
- Lập hồ sơ bệnh án nội trú đầy đủ.

5. Điều trị và chăm sóc

5.1. Điều trị

- Bác sĩ chỉ định thuốc, dịch truyền, chế độ dinh dưỡng.
- Điều chỉnh phác đồ theo diễn tiến bệnh.

5.2. Chăm sóc

- Điều dưỡng thực hiện y lệnh chính xác.
- Theo dõi dấu hiệu sinh tồn định kỳ.
- Phát hiện sớm các dấu hiệu bất thường và báo bác sĩ.

6. Theo dõi – đánh giá

- Đánh giá hàng ngày tình trạng người bệnh.
- Ghi chép đầy đủ vào hồ sơ bệnh án.
- Hội chẩn khi cần thiết.
- Chuyển tuyến an toàn khi vượt khả năng điều trị.

7. Ra viện – chuyển tuyến

7.1. Ra viện

- Đánh giá đủ điều kiện ra viện.
- Hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án.
- Tư vấn chăm sóc, dùng thuốc, hẹn tái khám.

7.2. Chuyển tuyến

- Thực hiện đúng quy trình chuyên tuyến.
- Bàn giao đầy đủ hồ sơ, tình trạng người bệnh.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

- Trưởng khoa Nhi chịu trách nhiệm tổ chức, giám sát và kiểm tra việc thực hiện quy trình.
- Bác sĩ, điều dưỡng thực hiện nghiêm túc, đầy đủ các bước của quy trình.