

QUY CHẾ
VÀO VIỆN, CHUYỂN KHOA, CHUYỂN TUYẾN, RA VIỆN
(Ban hành kèm Quyết định số 85/QĐ-BVQK ngày 31 tháng 3 năm 2021 của Giám đốc
Bệnh viện đa khoa Quang Khởi về việc ban hành quy chế thường trực bệnh viện)

Điều 1. Mục đích

Quy định thống nhất nội dung, quá trình tổ chức vào viện, chuyển khoa, chuyển tuyến, ra viện theo đúng quy chế của bệnh viện.

Điều 2. Quy định chung

1. Các thành viên trong bệnh viện phải có tinh thần trách nhiệm, niềm nở tận tình tiếp đón người bệnh từ khoa khám bệnh, các khoa cận lâm sàng đến các khoa điều trị, tạo cho người bệnh có niềm tin, yên tâm điều trị.

2. Phải bảo đảm các thủ tục hành chính trong khám, chữa bệnh theo quy định.

3. Không được chậm trễ, gây phiền hà cho người bệnh, nhất là trong những trường hợp cấp cứu, bệnh nặng, bệnh cần phẫu thuật, thủ thuật.

Điều 3. Quy định cụ thể

1. Vào viện

a. Tại khoa khám bệnh

Sau khi bộ phận CSKH tiếp đón, hướng dẫn làm các thủ tục hành chính (lấy số thứ tự, đăng ký khám bệnh,...), chỉ dẫn người bệnh đến các phòng khám chuyên khoa theo chỉ định tại khu khám bệnh, đợi đến lượt khám. Khi tới lượt khám thứ tự hoặc ưu tiên, thư ký y khoa tại các phòng khám sẽ mời người bệnh lần lượt vào khám bệnh theo màn hình điện tử hiển thị.

- *Bác sĩ khám bệnh có trách nhiệm:*

+ Thăm khám người bệnh, cho làm các xét nghiệm, cận lâm sàng như: xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng để có hướng chẩn đoán bệnh.

+ Trường hợp người bệnh được chỉ định vào viện điều trị nội trú, làm tờ khám bệnh vào viện trong hồ sơ bệnh án cho người bệnh vào điều trị nội trú theo quy chế chẩn đoán bệnh.

- *Thư ký y khoa tại phòng khám bệnh:*

+ Khi người bệnh vào viện điều trị nội trú, nhanh chóng thực hiện các thủ tục vào viện cho người bệnh; thông báo cho khoa phòng nhận người bệnh được biết trước để chuẩn bị điều kiện phục vụ.

+ Người bệnh cấp cứu phải thực hiện theo quy chế cấp cứu, mọi thủ tục hành chính giải quyết sau.

- *Chuyển người bệnh vào khoa điều trị:*

+ Thư ký y khoa tại phòng khám phối hợp cùng bộ phận CSKH chuyển người bệnh vào khoa điều trị.

+ Người bệnh được chuyển bằng cáng khiêng, xe đẩy hoặc được dẫn đi tùy thuộc vào tình trạng của người bệnh, không để người bệnh tự đến khoa điều trị.

+ Khi đến khoa điều trị, người bệnh được bàn giao cho điều dưỡng trưởng khoa hoặc điều dưỡng hành chính khoa (khi được khoa ủy quyền).

b. Tại khoa điều trị

- *Điều dưỡng của khoa điều trị:*

+ Tiếp đón ngay người bệnh do điều dưỡng trưởng khoa bàn giao.

+ Đưa người bệnh đến giường nằm đã được chuẩn bị sẵn chăn, màn, quần áo và các vật dụng khác của bệnh viện.

+ Hướng dẫn người bệnh nội quy của bệnh viện; cung cấp thông tin về cách truy cập hồ sơ sức khỏe điện tử, hướng dẫn nơi vệ sinh, tắm giặt và cách sử dụng các phương tiện vệ sinh; chế độ phục vụ ăn uống, sinh hoạt và sử dụng các phương tiện khác.

+ Lấy các chỉ số sinh tồn và chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án.

+ Hướng dẫn cho người bệnh và gia đình vị trí cần liên hệ với nhân viên y tế khi cần sự trợ giúp trong quá trình điều trị.

+ Mời bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ thường trực đến thăm khám cho người bệnh.

+ Thực hiện y lệnh của bác sĩ.

- *Bác sĩ khoa điều trị hoặc bác sĩ thường trực:*

+ Thăm khám cho người bệnh ngay khi được điều dưỡng khoa mời, tuyệt đối không được đùn đẩy người bệnh.

+ Hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án của người bệnh, cho làm xét nghiệm cận lâm sàng bổ sung, chẩn đoán lâm sàng, chỉ định điều trị, chế độ dinh dưỡng, chế độ chăm sóc (chỉ định từng ngày, không được chỉ định 02 ngày).

+ Theo dõi sát, thăm khám, điều trị cho người bệnh và ghi đầy đủ vào hồ sơ bệnh án về diễn tiến bệnh, kết quả xét nghiệm cận lâm sàng, y lệnh điều trị, ký ghi rõ họ tên và chức danh.

+ Trường hợp người bệnh cấp cứu hoặc diễn biến nặng mà vượt khả năng cấp cứu của mình thì phải báo cáo ngay trưởng khoa để phối hợp xử lý. Nếu không có trưởng khoa thì báo cáo với phó trưởng khoa hoặc người được ủy quyền, trong phiên thường trực cần báo cáo trực lãnh đạo để giải quyết.

- *Trường hợp cấp cứu:*

Điều dưỡng và bác sĩ điều trị phải khẩn trương cấp cứu người bệnh trong phạm vi trách nhiệm, quyền hạn, đồng thời báo trưởng khoa hoặc yêu cầu sự hỗ trợ của bác sĩ Hồi sức tích cực nếu vượt khả năng.

2. Chuyển khoa

- *Bác sĩ điều trị:*

Khi phát hiện người bệnh có bệnh của chuyên khoa khác là chính, bác sĩ điều trị có trách nhiệm:

+ Đề nghị tổ chức hội chẩn khoa và hội chẩn liên khoa để quyết định việc chuyển khoa.

+ Giải thích lí do chuyển khoa cho người bệnh và gia đình người bệnh được rõ.

- *Điều dưỡng khoa điều trị:*

Thực hiện việc đưa người bệnh chuyển khoa, hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án, tổng kết toàn bộ quá trình điều trị của người bệnh. Điều dưỡng bàn giao người bệnh và toàn bộ hồ sơ bệnh án cho điều dưỡng khoa người bệnh đến.

- Người bệnh được chuyển khoa trong giờ hành chính, nhưng trong trường hợp cấp cứu người bệnh được chuyển khoa ngay sau theo chỉ định của bác sĩ điều trị, bất kể thời gian nào.

- Bác sĩ điều trị tại khoa mới tiếp nhận người bệnh chuyển khoa sang, thăm khám ngay và cho y lệnh kịp thời (theo mục 1b - phần Vào viện).

3. Chuyển tuyến

a. Các hình thức chuyển tuyến:

- Chuyển người bệnh từ tuyến dưới lên tuyến trên.

- Chuyển người bệnh giữa các bệnh viện trong cùng tuyến.

b. Các trường hợp phải chuyển tuyến

- Bệnh vượt quá khả năng điều trị và điều kiện vật chất của bệnh viện.

- Bệnh không phù hợp với phân tuyến chuyên môn kỹ thuật theo quyết định của Sở Y tế.

- Theo yêu cầu của người bệnh.

c. Điều kiện chuyển tuyến

- *Trường hợp chuyển người bệnh từ tuyến dưới lên tuyến trên:*

+ Bệnh không phù hợp với năng lực chẩn đoán và điều trị, danh mục kỹ thuật của bệnh viện đã được Sở Y tế phê duyệt.

+ Bệnh phù hợp với năng lực chẩn đoán và điều trị, danh mục kỹ thuật của bệnh viện đã được Sở Y tế phê duyệt nhưng do điều kiện khách quan, bệnh viện không đủ điều kiện để chẩn đoán và điều trị.

+ Ban Giám đốc bệnh viện hoặc Trưởng phòng QLCL-KHTH được Giám đốc ủy nhiệm ký giấy chuyển tuyến.

+ Trong phiên thường trực: Người thường trực lãnh đạo ký giấy chuyển tuyến cho người bệnh cấp cứu.

Chú ý: Người bệnh được chuyển lên tuyến trên trong giờ hành chính. Nhưng trong trường hợp cấp cứu, người bệnh nhanh chóng được chuyển tuyến ngay theo chỉ định của bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ thường trực, bất kể thời gian nào.

- *Trường hợp người bệnh giữa các bệnh viện trong cùng tuyến:*

+ Trong trường hợp người bệnh không vượt khả năng điều trị nhưng bệnh viện thiếu trang thiết bị hoặc nguồn lực khác hoặc kỹ thuật không có trong danh mục kỹ thuật phân tuyến được Sở Y tế phê duyệt thì có thể chuyển đến bệnh viện

20001
★
N

cùng tuyến mà có đủ điều kiện về trang thiết bị y tế hoặc nguồn lực để chẩn đoán và điều trị.

+ Người bệnh được chuyển cùng tuyến trong giờ hành chính. Nhưng trong trường hợp cấp cứu, người bệnh nhanh chóng được chuyển tuyến ngay theo chỉ định của bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ thường trực, bất kể thời gian nào.

- **Chú ý:** Đối với chuyển tuyến theo yêu cầu của người bệnh (vượt tuyến): Trong trường hợp người bệnh không vượt điều kiện chuyển tuyến của bệnh viện nhưng người bệnh yêu cầu chuyển tuyến thì tự túc mọi điều kiện chuyển tuyến, nhân viên y tế cần hỗ trợ tối đa các thủ tục, hồ sơ trong phạm vi thẩm quyền.

d. Thủ tục chuyển tuyến

- *Đối với trường hợp chuyển người bệnh lên tuyến trên hoặc cùng tuyến:*

+ Thông báo và giải thích rõ lý do chuyển tuyến cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh.

+ Ký giấy chuyển tuyến theo mẫu quy định tại Thông tư số 14/2014/TT-BYT ngày 14 tháng 4 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

+ Trường hợp người bệnh cần sự hỗ trợ kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh dự kiến chuyển người bệnh đến, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyển người bệnh đi phải thông báo cụ thể về tình trạng của người bệnh và những yêu cầu hỗ trợ để cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi chuyển đến có biện pháp xử trí phù hợp.

+ Giao giấy chuyển tuyến cho người hộ tống hoặc người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh để chuyển tới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh dự kiến chuyển người bệnh đến.

+ Bàn giao người bệnh, giấy chuyển tuyến cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi chuyển đến.

+ Khi vận chuyển cấp cứu phải có điều dưỡng (hoặc bác sĩ trong trường hợp cần thiết) đưa đi, mang theo hồ sơ bệnh án tóm tắt, có phương tiện cấp cứu trên đường di chuyển người bệnh.

e. Vận chuyển người bệnh trong chuyển tuyến

Bệnh viện cần chuẩn bị các điều kiện để vận chuyển người bệnh:

- *Vận chuyển người bệnh trong tình trạng cấp cứu:*

+ Xe cứu thương hoặc phương tiện vận chuyển phù hợp khác.

+ Trang thiết bị y tế, thuốc cấp cứu sử dụng cho người bệnh (nếu cần) trong quá trình vận chuyển.

+ Người hộ tống là điều dưỡng, hộ sinh (hoặc bác sĩ trong trường hợp cần thiết) có nhiệm vụ theo dõi, xử trí kịp thời diễn biến bệnh lý của người bệnh trong quá trình vận chuyển và vận chuyển người bệnh theo kỹ thuật phù hợp với tình trạng bệnh lý của người bệnh.

- *Vận chuyển người bệnh trong tình trạng không cấp cứu:*

Căn cứ tình trạng bệnh lý của người bệnh và điều kiện thực tiễn, bệnh viện hướng dẫn người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh lựa chọn hình thức, phương tiện vận chuyển phù hợp.

f. Chuẩn bị cho người bệnh được chuyển tuyến

- Bác sĩ điều trị có nhiệm vụ giải thích rõ lý do cần chuyển tuyến cho người bệnh và gia đình người bệnh.

- Làm đầy đủ thủ tục người bệnh ra viện và chuyển tuyến theo mẫu quy định.

- Trường hợp chuyển tuyến theo yêu cầu của người bệnh: Bác sĩ phải giải thích quyền lợi mà người bệnh được hưởng khi chuyển tuyến theo yêu cầu và nếu người bệnh có yêu cầu thì bác sĩ hướng dẫn sự chuẩn bị chuyển tuyến cho người bệnh và tự túc hoàn toàn. Người bệnh được chuyển trong giờ hành chính trong tình trạng không cấp cứu.

g. Quản lý thông tin chuyển tuyến

Phòng QLCL-KHTH có trách nhiệm quản lý thông tin chuyển tuyến của người bệnh.

- Thu thập, thống kê, tổng hợp thông tin chuyển tuyến về chuyển người bệnh đi các tuyến (chuyển lên tuyến trên, chuyển cùng tuyến và chuyển về tuyến dưới), các tuyến chuyển về (tuyến dưới chuyển lên, cùng tuyến chuyển đến, tuyến trên chuyển về) theo mẫu quy định tại Thông tư số 14/2014/TT-BYT ngày 14 tháng 4 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Tổ chức quản lý, lưu trữ, cung cấp thông tin chuyển tuyến theo quy định của pháp luật.

- Tổ chức giao ban chuyển tuyến định kỳ hoặc đột xuất để rút kinh nghiệm về công tác chuyển tuyến (Bệnh viện, Sở, Bộ).

Bộ phận CSKH có nhiệm vụ thu thập thông tin về diễn biến người bệnh chuyển tuyến gửi tổng hợp về phòng QLCL-KHTH vào trước giao ban mỗi tuần 04 tiếng để lên phương án báo cáo, rút kinh nghiệm

4. Ra viện

Các trường hợp ra viện của người bệnh được tổ chức trong giờ hành chính.

a. Bác sĩ điều trị

- Đánh giá tình trạng sức khỏe, bệnh tật của người bệnh, ghi vào hồ sơ bệnh án, ghi chẩn đoán bệnh cuối cùng, ngày giờ được ra viện và đề nghị cho ra viện.

- Thông báo cho người bệnh biết tình hình sức khỏe, kết quả điều trị trước khi ra viện, đồng thời tư vấn cho người bệnh về nhà tiếp tục điều trị, theo dõi.

- Chỉ định chế độ điều trị ngoại trú trong trường hợp cần thiết.

- Xin ý kiến Trưởng khoa, nếu đồng ý thì làm giấy ra viện trình trưởng khoa ký, đồng thời kê đơn thuốc tiếp tục điều trị tại nhà (nếu cần).

b. Bác sĩ trưởng khoa

- Thăm khám lại, nhận xét kết quả điều trị và quyết định cho người bệnh ra viện (ký và ghi rõ họ tên).

- Nếu không có bác sĩ trưởng khoa thì bác sĩ phó trưởng khoa hoặc người được trưởng khoa ủy quyền thực hiện (ký và ghi rõ họ tên).

c. Điều dưỡng hành chính khoa hoặc điều dưỡng thường trực

- Làm đầy đủ thủ tục cho người bệnh ra viện.
- Nhận lại chăn, màn, quần áo và các vật dụng khác.
- Hướng dẫn người bệnh hoặc người nhà người bệnh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

- Sau khi người bệnh đã quyết toán chi phí, phát giấy ra viện và dặn dò người bệnh về tự chăm sóc sức khỏe, hướng dẫn sử dụng thuốc theo đơn và chế độ ăn uống khi về nhà điều trị.

- Khoa điều trị hoàn thành hồ sơ bệnh án và nộp hồ sơ bệnh án cho Phòng Kế hoạch - Chỉ đạo tuyến & Quản lý chất lượng đúng thời gian quy định để lưu trữ và bảo quản hồ sơ bệnh án theo quy chế bệnh viện.

5. Tất cả các trường hợp người bệnh vào viện, chuyển khoa, chuyển tuyến, ra viện: đều phải được báo cáo trong các cuộc họp giao ban khoa, phòng và họp giao ban toàn bệnh viện.

Điều 4: Tổ chức thực hiện

Căn cứ quy chế này, trưởng các khoa, phòng triển khai tổ chức thực hiện theo đúng nội dung 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 báo cáo lãnh đạo bệnh viện để xử lý kỷ luật theo quy định.

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

Nơi nhận:

- HĐTV Cty;
- GĐBV;
- BGĐ BV;
- Các khoa/phòng;
- Lưu VT, QLCL-KHTH. *Ch*



ThS.Bs. Hoàng Đình Hải