

Số: 188 /QĐ-YTKS

Khánh Sơn, ngày 12 tháng 9 năm 2018

## QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Quy trình phối hợp cấp cứu ngoài bệnh viện, cấp cứu nội viện và chuyển tuyến an toàn của Trung tâm Y tế huyện Khánh Sơn

### GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN KHÁNH SƠN

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009 của Quốc hội;

Căn cứ Quyết định số 16/2014/QĐ- UBND ngày 28 tháng 7 năm 2014 của Ủy ban nhân dân tỉnh Khánh Hòa ban hành Quy định phân cấp quản lý viên chức thuộc phạm vi quản lý của Ủy ban nhân dân tỉnh Khánh Hòa;

Căn cứ Quyết định số 2199/QĐ-UBND ngày 03 tháng 8 năm 2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh Khánh Hòa về việc tổ chức lại Trung tâm Y tế huyện Khánh Sơn trên cơ sở sáp nhập Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình huyện Khánh Sơn vào Trung tâm Y tế huyện Khánh Sơn;

Căn cứ chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Khánh Sơn;

Xét đề nghị của ông trưởng Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ Trung tâm Y tế huyện Khánh Sơn,

### QUYẾT ĐỊNH:

**Điều 1.** Nay ban hành kèm theo Quyết định này “Quy trình phối hợp cấp cứu ngoài bệnh viện, cấp cứu nội viện và chuyển tuyến an toàn của Trung tâm Y tế huyện Khánh Sơn”

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Trưởng Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ, Trưởng các đơn vị trực thuộc có liên quan căn cứ quyết định thi hành./.

**Nơi nhận:**

- Như điều 3;
- GD, PGD;
- Lưu: VT, KHN.

GIÁM ĐỐC



**BS. Hồ Ngọc Gia**



Khánh Sơn, ngày 12 tháng 9 năm 2018

**QUY TRÌNH PHỐI HỢP**  
**Cấp cứu ngoài bệnh viện, cấp cứu nội viện và chuyển tuyến an toàn**  
**của Trung tâm Y tế huyện Khánh Sơn**

**I. CƠ SỞ PHÁP LÝ**

- Luật khám chữa bệnh số 40/2009/QH12, Điều 53 quy định rõ về trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải “Tổ chức việc cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh kịp thời cho người bệnh”.

- Thông tư số 07/2011/TT-BYT về Hướng dẫn công tác điều dưỡng và chăm sóc người bệnh trong bệnh viện, Khoản 5, Điều 13 có quy định: “Người bệnh được đánh giá và theo dõi diễn biến bệnh, nếu phát hiện người bệnh có dấu hiệu bất thường, điều dưỡng viên, hộ sinh viên và kỹ thuật viên phải có ngay hành động xử trí phù hợp trong phạm vi hoạt động chuyên môn và báo cáo cho bác sĩ điều trị để xử trí kịp thời”.

- Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21/01/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế, khoản b, Điều 23 trong Quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc có quy định: “Người bệnh đang điều trị nội trú có diễn biến nặng lên hoặc người bệnh chuyển đến có tình trạng cấp cứu, các khoa phải khẩn trương thực hiện các biện pháp cấp cứu thích hợp với tình trạng người bệnh, trường hợp cần thiết mời bác sĩ chuyên khoa hỗ trợ”.

**II. QUY ĐỊNH CHUNG**

**1. Phạm vi điều chỉnh, đối tượng áp dụng:**

Quy chế này được xây dựng dựa trên **Quy chế Cấp cứu, Hồi sức tích cực và Chống độc** (Ban hành kèm theo Quyết định số: 01/2008/QĐ-BYT ngày 21/01/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế), quy định về tổ chức và hoạt động chuyên môn trong công tác cấp cứu ngoài bệnh viện, cấp cứu nội viện và chuyển tuyến an toàn được áp dụng đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nhà nước tuyến huyện, xã trên toàn địa bàn huyện Khánh Sơn.

**2. Yêu cầu chung:**

- Cấp cứu ngoài bệnh viện, cấp cứu nội viện và chuyển tuyến an toàn là nhiệm vụ hết sức quan trọng, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh các tuyến phải tổ chức cấp cứu ngoài bệnh viện và cấp cứu nội viện kịp thời trong mọi trường hợp.

- Tất cả các trường hợp cấp cứu ngoài bệnh viện, cấp cứu nội viện và chuyển tuyến an toàn, các cán bộ y tế phải khẩn trương thực hiện nhiệm vụ theo

mức độ ưu tiên, không được gây khó khăn về thủ tục hành chính, không được đùn đẩy người bệnh, người bị nạn (sau đây gọi chung là người bệnh).

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải ưu tiên tập trung mọi điều kiện về con người, trang thiết bị và cơ sở vật chất đầy đủ để cấp cứu ngoài bệnh viện, cấp cứu nội viện cho người bệnh và chuyển tuyến an toàn.

- Công tác cấp cứu ngoài bệnh viện, cấp cứu nội viện và chuyển tuyến an toàn phải bảo đảm hoạt động liên tục 24/24 giờ.

### **III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN:**

#### **1. Quy trình tổ chức cấp cứu ngoài bệnh viện:**

##### **1.1. Tuyến huyện:**

**a. Tổ chức:** Thành lập tổ cấp cứu ngoài bệnh viện gồm các cán bộ là biên chế thuộc bệnh viện.

##### **b. Chức năng, nhiệm vụ:**

- Cấp cứu người bệnh tại cộng đồng và vận chuyển người bệnh cấp cứu đến bệnh viện phù hợp để tiếp tục điều trị.

- Thực hiện nghiêm chỉnh quy chế chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế và các quy định khác của pháp luật.

##### **c. Cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực:**

- **Cơ sở vật chất, trang thiết bị:** Có đủ trang thiết bị, thuốc, phương tiện thông tin liên lạc, phương tiện vận chuyển cấp cứu phục vụ công tác cấp cứu.

- **Nhân lực:** Gồm các bác sĩ, nữ hộ sinh và điều dưỡng của các khoa được đào tạo về nghiệp vụ chuyên môn cấp cứu ngoài bệnh viện.

- **Sổ, sách chuyên môn:** Có sổ chuyên môn, hồ sơ bệnh án để ghi chép diễn biến của người bệnh trong quá trình cấp cứu và vận chuyển.

##### **d. Tổ chức hoạt động:**

- **Bộ phận trực tiếp nhận điện thoại cấp cứu có nhiệm vụ:**

+ Tiếp nhận yêu cầu cấp cứu người bệnh qua số điện thoại cấp cứu của bệnh viện.

+ Người nhận thông tin phải ghi vào sổ đầy đủ các thông tin: thời gian, địa điểm yêu cầu cấp cứu, số lượng, tình trạng người bệnh, số điện thoại của người gọi cấp cứu và thông báo cho trưởng kíp Trực lãnh đạo của tua trực.

+ Trưởng kíp trực điều động tổ cấp cứu ngoài viện đi làm nhiệm vụ, phối hợp chặt chẽ với tổ cấp cứu ngoài bệnh viện của các Trạm y tế trong khu vực khi cần thiết.

+ Hướng dẫn, tư vấn cho gia đình người bệnh cách sơ cứu, chăm sóc cho người bệnh trong thời gian chờ xe cấp cứu đến.

- **Kíp cấp cứu ngoài bệnh viện:**

+ Theo bảng phân công trực tuần của bệnh viện và tùy theo (tình hình, số lượng người bệnh) trực lãnh đạo có thể điều động thêm nhân lực.

+ Điều dưỡng, nữ hộ sinh: tại mỗi khoa phòng cùng cán bộ trực chuyển viện, tùy vào bệnh nhân chuyển viện của khoa nào thì cử cán bộ chuyển tuyến

của khoa đó. Cán bộ làm công tác cấp cứu ngoài bệnh viện, sử dụng trong biên chế trực khoán hàng ngày của bệnh viện.

#### ***d. Nhiệm vụ của các cá nhân tham gia cấp cứu***

##### **Bác sĩ:**

- Điều hành toàn bộ việc cấp cứu tại chỗ và thường xuyên liên lạc với các đơn vị để báo cáo và hỗ trợ;
- Tổ chức đưa người bệnh ra khỏi khu vực đang bị đe dọa đến tính mạng;
- Tổ chức cấp cứu người bệnh tại cộng đồng;
- Tiến hành đánh giá, phân loại tình trạng người bệnh triển khai việc cấp cứu và ổn định người bệnh;
- Làm bệnh án cho người bệnh theo quy định;
- Đối với người bệnh sau khi được cấp cứu, tùy theo tình trạng bệnh sẽ giải quyết:
  - + Tình trạng bệnh nhẹ, ổn định: kê đơn, hướng dẫn điều trị và chăm sóc tại nhà;
  - + Tình trạng bệnh nặng sẽ chuyển đến khoa cấp cứu của bệnh viện gần nhất phù hợp với tình trạng bệnh.

##### **Điều dưỡng, nữ hộ sinh:**

- Chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị, dụng cụ cấp cứu, sẵn sàng đi làm nhiệm vụ khi có yêu cầu;
- Khẩn trương thực hiện y lệnh của bác sĩ, thực hiện các kỹ thuật cấp cứu theo đúng quy trình kỹ thuật;
- Lấy mạch, huyết áp, nhiệt độ, nhịp thở, đánh giá tình trạng người bệnh và báo cáo kịp thời cho y, bác sĩ;
- Phối hợp với bác sĩ làm thủ thuật;
- Theo dõi và chăm sóc người bệnh; khi phát hiện thấy những dấu hiệu bất thường của người bệnh phải báo ngay cho bác sĩ để kịp thời xử trí;
- Sau khi sử dụng thuốc và các vật tư tiêu hao, phải bổ sung đầy đủ theo số lượng quy định; bảo quản thuốc và dụng cụ cấp cứu, nhận và bàn giao đầy đủ giữa các kíp trực;
- Thực hiện quy chế chống nhiễm khuẩn cho các trang thiết bị, phương tiện vận chuyển cấp cứu.

##### **Lái xe:**

- Luôn sẵn sàng, đảm bảo các phương tiện vận chuyển cấp cứu xuất phát trong thời gian nhanh nhất kể từ khi nhận được lệnh điều động đi cấp cứu;
- Điều khiển phương tiện vận chuyển cấp cứu an toàn;
- Phối hợp với y, bác sĩ, điều dưỡng cấp cứu người bệnh;
- Quản lý các thiết bị y tế trên phương tiện vận chuyển cấp cứu;
- Thường xuyên vệ sinh phương tiện vận chuyển cấp cứu;

***e. Vận chuyển người bệnh tới bệnh viện:*** Kíp cấp cứu có trách nhiệm:

- Lựa chọn cơ sở y tế gần nhất phù hợp với tình trạng của người bệnh để vận chuyển tới và liên hệ trước với cơ sở y tế đó để chuẩn bị tiếp nhận cấp cứu.
- Tiếp tục các biện pháp cấp cứu và điều trị người bệnh trong suốt thời gian vận chuyển;

**i. Bàn giao người bệnh tại bệnh viện:**

- Việc bàn giao người bệnh được thực hiện giữa người cử đi cấp cứu bên giao và bên nhận;
- Nội dung bàn giao:
  - + Tình trạng người bệnh trước, sau khi được cấp cứu ban đầu và hiện trạng bệnh lúc bàn giao;
  - + Các thuốc đã dùng (tên thuốc, hàm lượng, số lượng, cách dùng) và các biện pháp khác để cấp cứu người bệnh;
- Các đơn vị khám chữa bệnh tuyệt đối không được từ chối, đùn đẩy người bệnh khi cấp cứu ngoài bệnh viện chuyển đến, phải khẩn trương tiếp nhận người bệnh và tiếp tục việc cấp cứu, theo dõi và điều trị.

**1.2. Trạm Y tế xã/thị trấn:**

**a. Chức năng, nhiệm vụ:**

- Cấp cứu người bệnh tại cộng đồng và tại Trạm Y tế, gọi tuyến trên đến hỗ trợ trong trường hợp cần thiết và vận chuyển người bệnh cấp cứu đến Trạm y tế hoặc bệnh viện để tiếp tục điều trị.
- Thực hiện quy chế chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế và các quy định khác của pháp luật.

**b. Nhân lực:** Toàn thể cán bộ Trạm Y tế (bác sĩ, y sĩ, nữ hộ sinh, điều dưỡng)

**c. Tổ chức hoạt động:**

- Người dân khi cần cấp cứu sẽ đến khám tại Trạm Y tế hoặc báo cho cán bộ y tế trạm đến khám tại nhà, trường hợp cần chuyển lên tuyến trên, cán bộ trạm y tế sẽ điện thoại trực tiếp cho Bệnh viện huyện. Phiên trực cấp cứu tại Bệnh viện huyện sẽ điều động xe cấp cứu và cán bộ cấp cứu ngoại viện đến hỗ trợ.

- Tại mỗi Trạm Y tế phân công 01 cán bộ trực mỗi ngày 24/24h.

- Phương tiện liên lạc: điện thoại

**2. Quy trình chuyển tuyến an toàn cho người bệnh:**

**2.1. Cán bộ y tế trực cấp cứu có trách nhiệm:**

- Thông báo cho bệnh viện tuyến trên để chuẩn bị tiếp nhận người bệnh;
- Kiểm tra tình trạng người bệnh trước khi chuyển và chuẩn bị sẵn sàng phương tiện dụng cụ để cấp cứu người bệnh trên đường vận chuyển;
- Ghi chép đầy đủ vào hồ sơ bệnh án chuyển viện: chẩn đoán bệnh, thuốc đã dùng, tình trạng người bệnh, những diễn biến mới nhất, lý do chuyển viện và ghi rõ họ, tên chức vụ người làm hồ sơ bệnh án chuyển viện;

- Đối với người bệnh nặng phải có bác sĩ, điều dưỡng cấp cứu đi kèm để tiếp tục cấp cứu người bệnh trên đường vận chuyển.

- Tuyển dưới có nhiệm vụ tiếp nhận lại bệnh nhân cấp cứu từ tuyến trên chuyển xuống sau khi người bệnh đã ổn định.

## **2.2. Bác sĩ, điều dưỡng vận chuyển người bệnh có nhiệm vụ:**

- Thực hiện y lệnh, chăm sóc, theo dõi người bệnh trên đường vận chuyển.

- Nhận và bàn giao hồ sơ bệnh án chuyển viện, tư trang của người bệnh, giải quyết các thủ tục cần thiết liên quan đến việc tiếp nhận người bệnh ở tuyến trên. Người vận chuyển bệnh nhân chỉ được ra về sau khi người bệnh được bệnh viện nơi đến tiếp nhận ký vào phiếu hoặc sổ chuyển người bệnh.

## **3. Thành lập đội cấp cứu nội viện:**

### **3.1. Đội cấp cứu nội viện:**

+ Đội hình cấp cứu tại chỗ: Đội cấp cứu tại khoa.

+ Đội hình cấp cứu tăng cường:

Khoa Khám bệnh – Cấp cứu - Hồi sức tích cực – Chống độc điện thoại số 3869317.

Khoa Ngoại tổng hợp – Liên chuyên khoa điện thoại số 3869076

- Mỗi khoa bao gồm 1 bác sĩ + 1 điều dưỡng (do bác sĩ trưởng khoa phân công đi).

### **3.2. Phân công khu vực đội hình cấp cứu tăng cường khi có báo động:**

+ Khoa Khám bệnh – Cấp cứu - Hồi sức tích cực – Chống độc: phụ trách các khoa thuộc hệ Nội.

+ Khoa Ngoại tổng hợp – Liên chuyên khoa phụ trách các khoa thuộc hệ ngoại và liên chuyên khoa.

+ Tùy theo tình hình diễn biến bệnh trực lãnh đạo sẽ điều động bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên tại các khoa phòng tăng cường cho việc cấp cứu nội viện.

### **3.3. Theo dõi, đánh giá, phát hiện sớm người bệnh diễn biến nặng:**

- Khoa điều trị nội trú khi tiếp nhận người bệnh vào khoa phải kiểm tra bệnh án đánh giá sơ bộ, phân loại mức độ tình trạng bệnh để bố trí buồng bệnh phù hợp.

- Người bệnh có nguy cơ diễn biến nặng phải được bố trí tại phòng cấp cứu khoa và có chế độ chăm sóc theo đúng tình trạng bệnh.

- Người bệnh được đánh giá và theo dõi diễn biến bệnh nếu phát hiện bệnh có dấu hiệu bất thường, điều dưỡng viên, hộ sinh viên và kỹ thuật viên phải có ngay hành động xử trí phù hợp trong phạm vi hoạt động chuyên môn và báo cáo cho bác sĩ điều trị để xử trí kịp thời.

- Bác sĩ điều trị hội chẩn lãnh đạo khoa, yêu cầu hỗ trợ ngay đội cấp cứu nội viện nếu người bệnh đủ tiêu chuẩn báo động đội cấp cứu nội viện (phụ lục 1).

### **3.4. Quy trình xử trí và báo động đội cấp cứu nội viện:**

- Tại các khoa có người bệnh cần cấp cứu: Đội hình tại chỗ sẽ cấp cứu đầu tiên.

+ Trong giờ hành chính: Lãnh đạo khoa chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện cấp cứu người bệnh.

+ Ngoài giờ hành chính: Bác sĩ trực chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện cấp cứu người bệnh.

### **3.5. Nếu vượt quá khả năng cần cấp cứu hỗ trợ của đội hình tăng cường:**

- Đội hình tại chỗ vẫn tiếp tục cấp cứu cho người bệnh.

- Báo động cho Đội cấp cứu nội viện tăng cường trong khu vực phân công, Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ (ngoài giờ: Báo trực lãnh đạo) một cách nhanh chóng.

- Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ hỗ trợ thông báo nhắc lại trực tiếp cho Đội cấp cứu tăng cường (ngoài giờ: Trực lãnh đạo thông báo nhắc lại).

### **3.6. Cấp cứu tăng cường:**

- Sau khi nhận thông tin phải nhanh chóng có mặt trong vòng 5-10 phút.

- Thực hiện hỗ trợ hồi sinh tim phổi nâng cao.

- Báo các khoa cận lâm sàng và khoa dược chuẩn bị hỗ trợ.

- Hộ chẩn lãnh đạo Bệnh viện khi cần thiết.

### **4. Phương tiện thông tin liên lạc và điều phối:**

- Trực lãnh đạo sử dụng số điện thoại đường dây nóng của các Bệnh viện huyện ngay sau khi nhận thông tin, tùy vị trí của người bệnh, người bị nạn yêu cầu cấp cứu. Sẽ điều động nhân viên trực cấp cứu ngoại viện đến cấp cứu và vận chuyển.

- Trường hợp cấp cứu hàng loạt, thảm họa hoặc quá khả năng giải quyết của kíp cấp cứu, phải khẩn trương báo Trung tâm cấp cứu 115 tỉnh để điều phối và báo cáo Sở Y tế để xin ý kiến chỉ đạo và yêu cầu hỗ trợ của các cơ sở y tế trong khu vực. Trong khi chờ hỗ trợ phải tổ chức cấp cứu bằng khả năng tối đa, tập trung vào phân loại và cấp cứu người bệnh theo mức độ ưu tiên.

Quy trình này có hiệu lực kể từ ngày ký

**GIÁM ĐỐC**



**BS. Hồ Ngọc Gia**