

QUY ĐỊNH

Về việc Bình bệnh án cấp Bệnh viện

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 283/QĐ-YTCL, ngày 27 tháng 5 năm 2021)

I. CĂN CỨ PHÁP LÝ

1. Quy chế bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ Y tế;
2. Thông tư 23/2013/TT-BYT ngày 08/8/2013 Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị trong Bệnh viện của Bộ Y tế;
3. Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế;
4. Qui trình Bình bệnh án ban hành kèm Quyết định số 273/QĐ-YTCL, ngày 25/5/2021 của Trung tâm Y tế (TTYT) Cam Lâm.

II. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Hồ sơ bệnh án (HSBA) là tài liệu khoa học về chuyên môn kỹ thuật, là chứng từ tài chính và cũng là tài liệu Pháp Y. Việc làm HSBA phải được tiến hành khẩn trương, khách quan, thận trọng, chính xác và khoa học.
2. Quy định cách thức tiến hành Bình bệnh án định kỳ cấp Bệnh viện (BV) nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán và điều trị thông qua việc phân tích, đánh giá việc thực hiện các Quy chế chẩn đoán bệnh, làm HSBA, kê đơn điều trị và chăm sóc người bệnh (NB); Quy chế hội chẩn...; sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả cho NB.

III. QUY ĐỊNH CỤ THỂ

1. Tổ chức Bình bệnh án

- Bình bệnh án cấp BV ít nhất 01 lần/tháng
- Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ (KHNV) là đơn vị đầu mối tổ chức thực hiện Bình bệnh án cấp BV.

2. Trách nhiệm của Trưởng phòng KHNV và Hội đồng Thuốc-điều trị

- Tổ chức Bình bệnh án cấp BV theo đúng Qui trình Bình bệnh án (QT08.HT) ban hành kèm Quyết định số 273/QĐ-YTCL, ngày 25/5/2021 của TTYT Cam Lâm.
- Phản hồi kết quả Bình bệnh án cho các cá nhân và khoa, phòng liên quan để rút kinh nghiệm.

3. Trách nhiệm của Trưởng khoa Dược/Dược sỹ lâm sàng

Phối hợp thực hiện Bình bệnh án theo đúng Quy trình (QT08.HT ban hành kèm Quyết định số 273/QĐ-YTCL, ngày 25/5/2021 của TTYT Cam Lâm).

4. Trách nhiệm của Trưởng các đơn vị/Chuyên trách Kiểm soát HSBA

- Giám sát các NVYT thuộc khoa thực hiện các Quy chế chuyên môn trong khám bệnh, chữa bệnh; Kiểm soát HSBA theo đúng Quy trình (QT01.HT ban hành kèm Quyết định số 273/QĐ-YTCL, ngày 25/5/2021 của TTYT Cam Lâm).

- Tham dự/cử thành viên của khoa tham dự Bình bệnh án theo qui định
- Phổ biến kết quả Bình bệnh án, rút kinh nghiệm nhằm không lặp lại “lỗi” tương tự.

5. Trách nhiệm của Giám đốc

a) Phân công thành viên trong Ban Giám đốc chủ trì Bình bệnh án cấp Bệnh viện

b) Kết luận Bình bệnh án: Người chủ trì kết luận cần chốt lại những vấn đề chính

- Nhận xét ưu, nhược điểm chủ yếu trong từng nội dung của bệnh án.
- Những vấn đề thống nhất trong chẩn đoán, điều trị và chăm sóc NB.
- Những vấn đề còn chưa rõ, chưa thống nhất được...hướng giải quyết.
- Những việc cần khắc phục, bổ sung, hoặc cần tìm hiểu tiếp...; Giao nhiệm vụ, phân công người thực hiện cụ thể, thời gian giải quyết.

QUY ĐỊNH

Về việc Bình đơn thuốc tại khoa Khám bệnh

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 283/QĐ-YTCL, ngày 27 tháng 5 năm 2021)

I. CĂN CỨ PHÁP LÝ

1. Quy chế bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ Y tế;
2. Thông tư 23/2013/TT-BYT ngày 08/8/2013 Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị trong Bệnh viện của Bộ Y tế;
3. Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế;
4. Thông tư 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 Quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú của Bộ Y tế;
5. Thông tư 18/2018/TT-BYT ngày 22/8/2018 về việc sửa đổi, bổ sung một số Điều của Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017;
6. Qui trình Bình đơn thuốc tại khoa Khám bệnh của Bệnh viện ban hành kèm Quyết định số 273/QĐ-YTCL, ngày 25/5/ 2021 của Trung tâm Y tế (TTYT) Cam Lâm.

II. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Chỉ được kê đơn thuốc sau khi đã có kết quả khám bệnh, chẩn đoán bệnh.
2. Kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán bệnh và mức độ bệnh.
3. Việc kê đơn thuốc phải đạt được mục tiêu an toàn, hợp lý và hiệu quả.
4. Khi tiến hành khám bệnh, chẩn đoán và kê đơn phải kết hợp chặt chẽ các triệu chứng cơ năng, thực thể lâm sàng, cận lâm sàng, yếu tố gia đình xã hội và tiền sử bệnh.

III. QUY ĐỊNH CỤ THỂ

1. Tổ chức Bình đơn thuốc

- Tại Khoa khám bệnh của Bệnh viện ít nhất 01 lần/tháng
- Khoa Khám bệnh là đơn vị đầu mối tổ chức thực hiện Bình đơn thuốc

2. Trưởng khoa Khám bệnh có trách nhiệm

Tổ chức Bình đơn thuốc ngoại trú theo đúng Qui trình Bình đơn thuốc (QT09.HT) ban hành kèm Quyết định số 273/QĐ-YTCL, ngày 25/5/2021 của TTYT Cam Lâm.

3. Trách nhiệm của Trưởng khoa Dược/Dược sỹ lâm sàng

Phối hợp thực hiện Bình đơn thuốc ngoại trú theo đúng Quy trình Bình đơn thuốc (QT09.HT) ban hành kèm Quyết định số 273/QĐ-YTCL, ngày 25/5/2021 của TTYT Cam Lâm.

4. Trách nhiệm của Trưởng các khoa lâm sàng

- Bố trí nhân lực khám bệnh ngoại trú tại khu vực khám bệnh.
- Giám sát việc thực hiện kê đơn ngoại trú theo đúng quy định.
- Cử thành viên tham dự Bình đơn thuốc.
- Phổ biến kết quả bình đơn thuốc, rút kinh nghiệm nhằm không lặp lại “lỗi” tương tự.

5. Trách nhiệm của Hội đồng Thuốc và điều trị: Chủ tịch/Phó chủ tịch Hội đồng

- Chủ trì Bình đơn thuốc tại khoa Khám bệnh
- Phân thảo luận chung của Hội đồng Thuốc và Điều trị và các thành viên tham gia được thư ký ghi tổng hợp.

- Kết luận bình đơn thuốc:

+ Nêu những ưu, nhược điểm trong từng nội dung của đơn thuốc; Chỉ đạo việc phối hợp thuốc, liều lượng, thời gian ...; những vấn đề cần khắc phục, bổ sung...; phân công kiểm tra, giám sát việc thực hiện những nội dung đã kết luận

+ Cử thành viên của Hội đồng giám sát sổ ghi chép biên bản bình đơn thuốc; đơn thuốc đã được chọn bình, photo lưu trữ theo quy định.

- Phản hồi kết quả bình đơn thuốc cho các cá nhân và khoa, phòng liên quan để rút kinh nghiệm.

QUY ĐỊNH

Về việc Đánh giá hoạt động cấp cứu người bệnh tại Bệnh viện
(Ban hành kèm theo Quyết định số: 283/QĐ-YTCL, ngày 27 tháng 5 năm 2021)

I. CĂN CỨ PHÁP LÝ

1. Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21/01/2008 về việc ban hành Quy chế Cấp cứu, Hồi sức tích cực và Chống độc của Bộ Y tế;
2. Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn thực hiện Quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện;
3. Thông tư 23/2013/TT-BYT ngày 08/8/2013 về việc Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị trong Bệnh viện của Bộ Y tế;
4. Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế.

II. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Cấp cứu người bệnh (NB) là nhiệm vụ hết sức quan trọng của Bệnh viện (BV). Vì vậy cần phải tổ chức cấp cứu NB kịp thời trong mọi trường hợp.
2. Nhân lực được phân công thường trực và trực cấp cứu ngoại viện 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 NB, người bị nạn...
3. Lãnh đạo thường trực cấp cứu cần chỉ đạo kịp thời; Ưu tiên tập trung mọi điều kiện về con người, trang thiết bị và cơ sở vật chất tốt nhất để cấp cứu cho NB.
4. Công tác cấp cứu NB phải bảo đảm hoạt động liên tục 24/24 giờ.

III. QUY ĐỊNH CỤ THỂ

1. Tổ chức Đánh giá hoạt động cấp cứu NB tại BV

- Quy định thực hiện đánh giá hoạt động cấp cứu NB tại BV: Mỗi quý/lần
- Đơn vị đầu mối đánh giá hoạt động cấp cứu NB tại BV: Khoa CC-HSTC-CĐ

2. Trách nhiệm của Trưởng khoa/mạng lưới QLCL tại khoa CC-HSTC-CĐ

- Đảm bảo các điều kiện và tổ chức thực hiện các hoạt động cấp cứu NB kịp thời (Bám sát các nội dung theo các tiêu mục thuộc tiêu chí A1.4 của Bộ tiêu chí chất lượng BV Việt Nam ban hành kèm Quyết định số 6858/QĐ-BYT, ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế).

- Tiến hành đánh giá, phân loại kết quả cấp cứu NB tại BV: trong kết quả đánh giá có số liệu như số ca cấp cứu thành công, số ca chuyển tuyến, tử vong...; xác định các vấn đề tồn tại, ưu, nhược điểm trong cấp cứu NB, đề xuất giải pháp cải tiến chất lượng (CTCL); Báo cáo về Tổ QLCLBV và phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ.

- Chuẩn bị nội dung sinh hoạt chuyên môn (SHCM) học tập, rút kinh nghiệm từ các kết quả đánh giá cấp cứu NB.

3. Trách nhiệm của Trưởng/phụ trách các khoa/phòng

- Phối hợp tổ chức thực hiện công tác cấp cứu NB tại BV.

- Tham dự/cử thành viên của khoa tham dự SHCM học tập rút kinh nghiệm từ kết quả đánh giá cấp cứu NB tại BV.

4. Trách nhiệm của nhân lực thường trực và trực thường trú tại BV

- Cập nhật kiến thức; tham dự các lớp huấn luyện, đào tạo về cấp cứu NB; thành thạo các kỹ năng cấp cứu NB.

- Sẵn sàng nhận nhiệm vụ; 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 NB.

5. Trách nhiệm của phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ và Hội đồng QLCLBV

- Tổ chức buổi học tập rút kinh nghiệm từ kết quả hoạt động cấp cứu NB tại BV.

- Phối hợp tham mưu Lãnh đạo thực hiện CTCL công tác cấp cứu NB.

- Xây dựng và triển khai thực hiện quy trình báo động đỏ nội viện, ngoại viện nhằm huy động ngay lập tức nhân lực của BV và chuyên gia Y tế từ BV khác, cùng cấp cứu xử trí các tình huống cấp cứu NB trong trường hợp khẩn cấp.

6. Trách nhiệm của Ban Giám đốc

- Bảo đảm BV có đủ các điều kiện cấp cứu NB kịp thời.

- Tạo điều kiện về nguồn lực để CTCL công tác cấp cứu NB từ kết quả đánh giá.

- Chỉ đạo trực tiếp trong trường hợp cấp cứu có báo động đỏ “nội viện”, “ngoại viện”: Huy động ngay lập tức các NVYT của BV và chuyên gia Y tế từ BV khác cùng cấp cứu xử trí các tình huống cấp cứu NB trong trường hợp khẩn cấp.