

QUY ĐỊNH
Chăm sóc, theo dõi, đánh giá người bệnh

I. Quy định mô hình chăm sóc

Mô hình chăm sóc theo đội: Đội gồm bác sĩ, điều dưỡng viên hoặc kỹ thuật viên, y sỹ đông y và người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh khác chịu trách nhiệm điều trị, chăm sóc cho một số người bệnh ở một đơn nguyên hay một số buồng bệnh .

II. Theo dõi, đánh giá người bệnh

1. Người bệnh đến khám bệnh được điều dưỡng viên (kỹ thuật viên) khoa Khám bệnh đánh giá ban đầu để sắp xếp khám bệnh theo mức độ ưu tiên và theo thứ tự.
2. Điều dưỡng viên, kỹ thuật viên, y sỹ đông y phối hợp với bác sĩ điều trị để đánh giá, phân cấp chăm sóc và thực hiện chăm sóc, theo dõi phù hợp cho từng người bệnh.
3. Người bệnh cần chăm sóc cấp I được bác sĩ điều trị, điều dưỡng viên, kỹ thuật viên.. nhân định nhu cầu chăm sóc để thực hiện những can thiệp chăm sóc phù hợp .
4. Bệnh viện có quy định cụ thể về theo dõi, ghi kết quả theo dõi dấu hiệu sinh tồn và các can thiệp điều dưỡng, phục hồi chức năng phù hợp với tính chất chuyên môn và yêu cầu của bệnh.
5. Người bệnh được đánh giá và theo dõi diễn biến bệnh , nếu phát hiện người bệnh có dấu hiệu bất thường , điều dưỡng viên , y sỹ 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.

III. Chăm sóc người bệnh

1. Tư vấn, hướng dẫn giáo dục sức khỏe

- Bệnh viện có quy định và tổ chức các hình thức tư vấn, hướng dẫn giáo dục sức khỏe phù hợp. Các Khoa thực hiện hàng tuần trong các buổi họp Hội đồng người bệnh.
- Người bệnh nằm viện được điều dưỡng viên, kỹ thuật viên... tư vấn, giáo dục sức khỏe, hướng dẫn tự chăm sóc, theo dõi, phòng bệnh khi vào viện, trong thời gian nằm viện và sau khi ra viện.

2. Chăm sóc về tinh thần

- Người bệnh được điều dưỡng viên, kỹ thuật viên và người hành nghề khám bệnh , chữa bệnh khác chăm sóc, giao tiếp với thái độ ân cần và thông cảm.
- Người bệnh, người nhà người bệnh được động viên yên tâm điều trị và phối hợp với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh trong quá trình điều trị và chăm sóc.
- Người bệnh, người nhà người bệnh được giải đáp kịp thời những băn khoăn, thắc mắc trong quá trình điều trị và chăm sóc.
- Bảo đảm an ninh, an toàn và yên tĩnh, tránh ảnh hưởng đến tâm lý và tinh thần của người bệnh.

3. Chăm sóc vệ sinh cá nhân

+ Chăm sóc vệ sinh cá nhân cho người bệnh hằng ngày gồm vệ sinh răng miệng, vệ sinh thân thể, hỗ trợ đại tiện, tiểu tiện và thay đổi đồ vải (2 ngày/lần và khi cần).

+ Trách nhiệm chăm sóc vệ sinh cá nhân:

- Người bệnh cần chăm sóc cấp I là người bệnh nặng, nguy kịch, hôn mê, suy hô hấp, suy tuần hoàn, phải nằm bất động và yêu cầu có sự theo dõi, hỗ trợ của điều dưỡng viên, kỹ thuật viên, y sỹ và hộ lý thực hiện.

- Người bệnh cần chăm sóc cấp II là người bệnh có những khó khăn, hạn chế trong việc thực hiện các hoạt động hằng ngày và cần sự theo dõi, hỗ trợ của điều dưỡng, kỹ thuật viên, y sỹ và hộ lý thực hiện.

- Người bệnh cần chăm sóc cấp III là người bệnh tự thực hiện được các hoạt động hằng ngày và cần sự hướng dẫn chăm sóc của điều dưỡng viên, kỹ thuật viên, y sỹ và hộ lý thực hiện.

4. Chăm sóc dinh dưỡng

- Điều dưỡng viên, kỹ thuật viên... phối hợp với bác sĩ điều trị để đánh giá tình trạng dinh dưỡng và nhu cầu dinh dưỡng của người bệnh.

- Hằng ngày, người bệnh được bác sĩ điều trị chỉ định chế độ nuôi dưỡng bằng chế độ ăn phù hợp với bệnh lý.

- Người bệnh có chế độ ăn bệnh lý được cung cấp suất ăn bệnh lý tại khoa điều trị và được theo dõi ghi kết quả thực hiện chế độ ăn bệnh lý vào Phiếu chăm sóc.

- Người bệnh được hỗ trợ ăn uống khi cần thiết. Đối với người bệnh có chỉ định ăn qua ống thông phải do điều dưỡng viên, hộ sinh viên trực tiếp thực hiện.

5. Chăm sóc phục hồi chức năng

- Người bệnh được điều dưỡng viên, kỹ thuật viên... hướng dẫn, hỗ trợ luyện tập và phục hồi chức năng sớm để đề phòng các biến chứng và phục hồi các chức năng của cơ thể.

- Người bệnh được đánh giá, tư vấn, hướng dẫn và thực hiện luyện tập, phục hồi chức năng đúng theo chỉ định của Bác sỹ.

III. Bảo đảm an toàn và phòng ngừa sai sót chuyên môn kỹ thuật trong chăm sóc người bệnh

1. Bệnh viện xây dựng và thực hiện những quy định cụ thể về an toàn cho người bệnh phù hợp với mô hình bệnh tật của từng chuyên khoa.

2. Điều dưỡng viên, kỹ thuật viên, y sỹ thực hiện các biện pháp phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện, bảo đảm an toàn, tránh nhầm lẫn cho người bệnh trong việc dùng thuốc và thủ thuật.

3. Bệnh viện thiết lập hệ thống thu thập và báo cáo các sự cố, nhầm lẫn, sai sót chuyên môn kỹ thuật tại các khoa và toàn bệnh viện. Định kỳ phân tích, báo cáo các sự cố, sai sót chuyên môn kỹ thuật trong chăm sóc và có biện pháp phòng ngừa hiệu quả.

IV. Ghi chép hồ sơ bệnh án

1. Tài liệu chăm sóc người bệnh trong hồ sơ bệnh án gồm: phiếu theo dõi chức năng sống, phiếu điều dưỡng và một số biểu mẫu khác theo Quyết định số 4069/QĐ-BYT ngày 28/9/2001 về việc ban hành mẫu hồ sơ bệnh án của Bộ Y tế và theo tính chất chuyên khoa do bệnh viện quy định.

2. Tài liệu chăm sóc người bệnh trong hồ sơ bệnh án phải bảo đảm các yêu cầu sau :
- a) Ghi các thông tin về người bệnh chính xác và khách quan.
 - b) Thống nhất thông tin về công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên, kỹ thuật viên, y sỹ và của bác sĩ điều trị. Những khác biệt trong nhận định, theo dõi và đánh giá tình trạng người bệnh phải được kịp thời trao đổi và thống nhất giữa những người trực tiếp chăm sóc, điều trị người bệnh;
 - c) Ghi đầy đủ, kịp thời diễn biến bệnh và các can thiệp điều dưỡng.
3. Hồ sơ bệnh án phải được lưu trữ theo quy định tại Khoản 3 Điều 59 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa phòng;
- Lưu VT, P ĐD

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Quang Hiền