|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ QUẢNG NGÃI  **BỆNH VIỆN SẢN – NHI TỈNH** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc** |

**QUY CHẾ CẤP CỨU,**

**HỒI SỨC TÍCH CỰC VÀ CHỐNG ĐỘC**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVSN ngày / /2017 của*

*Giám đốc Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Quảng Ngãi)*

**Điều 1. Mục đích**

Quy định thống nhất nội dung về tổ chức và hoạt động chuyên môn trong công tác cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc của bệnh viện.

**Điều 2. Quy định chung**

1. Cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc là nhiệm vụ hết sức quan trọng. Bệnh viện phải tổ chức cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc kịp thời trong mọi trường hợp.

2. Tất cả các trường hợp cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc, 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.

3. Phải ưu tiên tập trung mọi điều kiện về con người, trang thiết bị và cơ sở vật chất tốt nhất để cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc cho người bệnh.

4. Công tác cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc phải bảo đảm hoạt động liên tục 24/24 giờ.

**Điều 3. Quy định cụ thể**

1. **Khoa Cấp cứu đa khoa**
   1. **Chức năng, nhiệm vụ**

* Tiếp nhận và điều trị mọi trường hợp người bệnh cấp cứu được chuyển đến bệnh viện;
* Đánh giá, phân loại tình trạng bệnh và thực hiện các biện pháp cấp cứu thích hợp theo mức độ ưu tiên cấp cứu đến khi người bệnh qua khỏi tình trạng nguy kịch và trong vòng 48 giờ phải chuyển người bệnh đến khoa Hồi sức tích cực **-** Chống độc hoặc một chuyên khoa phù hợp khi điều kiện người bệnh cho phép;
* Tổ chức làm việc theo ca;
* Thực hiện nghiêm chỉnh các quy trình, quy chế chuyên môn trong bệnh viện;
* Tổ chức dây chuyền cấp cứu cùng với khoa Hồi sức tích cực - Chống độc hỗ trợ chuyên môn trong hệ thống cấp cứu tại các khoa trong bệnh viện;
* Phối hợp chặt chẽ với các đơn vị y tế thực hiện cấp cứu và vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện khi có yêu cầu;
* Nghiên cứu khoa học, tư vấn và tuyên truyền giáo dục về cấp cứu cho cộng đồng;
* Đào tạo và tham gia đào tạo cán bộ; chỉ đạo tuyến về lĩnh vực cấp cứu cho tuyến dưới;
  1. **Nhiệm vụ, quyền hạn của từng cá nhân**
     1. **Trưởng khoa**

Trưởng khoa Cấp cứu Đa khoa ngoài nhiệm vụ và quyền hạn chung của trưởng khoa lâm sàng còn có nhiệm vụ:

* Tổ chức hoạt động của khoa theo quy chế cấp cứu, hồi sức và chống độc;
* Kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện quy chế trong tiếp nhận, cấp cứu và điều trị người bệnh. Phối hợp với khoa Hồi sức tích cực - Chống độc và các khoa lâm sàng khác hỗ trợ chuyên môn trong hệ thống cấp cứu trong bệnh viện;
* Trong trường hợp có những cấp cứu đặc biệt như: cấp cứu hàng loạt, cấp cứu thảm họa, cấp cứu bệnh dịch, trưởng khoa có trách nhiệm báo cáo Giám đốc bệnh viện để tổ chức cấp cứu có hiệu quả.
  + 1. **Bác sĩ điều trị**
* Tiếp nhận người bệnh cấp cứu, thăm khám, xử trí cấp cứu theo Hướng dẫn điều trị cấp cứu, ghi chép đầy đủ diễn biến của người bệnh vào hồ sơ bệnh án. Hợp tác tốt với các bộ phận cấp cứu trong hệ thống cấp cứu của bệnh viện;
* Thực hiện đúng các quy trình kỹ thuật cấp cứu;
* Trong những trường hợp khó phải báo cáo lãnh đạo khoa xin ý kiến hội chẩn;
* Bàn giao đầy đủ tình trạng người bệnh cho ca sau.
  + 1. **Điều dưỡng**
* Tham gia tiếp nhận người bệnh cấp cứu, phân loại ban đầu, nếu tình trạng người bệnh nặng phải thực hiện ngay các biện pháp cấp cứu ban đầu phù hợp và báo ngay cho bác sĩ để thực hiện các biện pháp cấp cứu kịp thời;
* Chuẩn bị các dụng cụ, phương tiện và thuốc cấp cứu sẵn sàng bảo đảm cấp cứu theo quy định;
* Khẩn trương thực hiện các y lệnh cấp cứu theo đúng quy trình kỹ thuật bệnh viện;
* Theo dõi sát và chăm sóc người bệnh, phát hiện những diễn biến bất thường để kịp thời xử trí và báo cáo bác sĩ;
* Bàn giao đầy đủ việc chăm sóc người bệnh cho ca sau;
* Bổ sung thuốc cấp cứu đầy đủ theo số lượng quy định, bảo quản thuốc và dụng cụ cấp cứu, nhận và bàn giao thuốc, dụng cụ cấp cứu giữa các ca trực.
  + 1. **Các nhân viên khác của khoa:** Theo sự phân công của trưởng khoa

1. **Khoa Hồi sức tích cực - Chống độc**
   1. **Chức năng, nhiệm vụ chung**

* Khoa Hồi sức tích cực - Chống độc là khoa lâm sàng có nhiệm vụ tiếp tục điều trị và chăm sóc tích cực những người bệnh của khoa Cấp cứu Đa khoa và của các khoa lâm sàng trong bệnh viện chuyển đến.
* Phối hợp với khoa Cấp cứu Đa khoa tham gia cấp cứu ngoài bệnh viện và tại bệnh viện trong tình huống xảy ra cấp cứu hàng loạt, cấp cứu thảm họa.
* Phối hợp với khoa Cấp cứu Đa khoa hỗ trợ chuyên môn cho hệ thống cấp cứu tại các khoa khác trong bệnh viện.
* Trường hợp người bệnh nặng vượt quá khả năng chuyên môn thì hội chẩn, mời tuyến trên hỗ trợ hoặc chuyển người bệnh.
* Cấp cứu - hồi sức - giải độc - điều trị nội trú, ngoại trú cho người bệnh ngộ độc cấp, mãn và các bệnh nội khoa khác;
* Làm xét nghiệm nhanh phát hiện độc chất phục vụ chẩn đoán và điều trị, nghiên cứu khoa học;
* Đào tạo bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên cho tuyến trước trong lĩnh vực chống độc;
* Nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực phòng chống ngộ độc;
* Hợp tác với các cơ quan hữu quan trong và ngoài nước trong lĩnh vực phòng chống độc;
* Thực hiện các nhiệm vụ về thông tin truyền thông, tư vấn về phòng chống nhiễm độc cho mọi đối tượng trong và ngoài bệnh viện.
  1. **Nhiệm vụ, quyền hạn của từng cá nhân**
     1. **Trưởng khoa**

Trưởng khoa Hồi sức tích cực - Chống độc ngoài nhiệm vụ và quyền hạn chung của trưởng khoa lâm sàng còn có nhiệm vụ:

* Tổ chức cho khoa làm việc 24/24 giờ theo ca hoặc theo chế độ thường trực tùy theo tình hình cụ thể, tổ chức dây chuyền làm việc hiệu quả;
* Phân loại người bệnh cấp cứu theo mức độ nặng, tính chất nặng;
* Phân loại người bệnh cấp cứu theo mức độ nặng của ngộ độc cấp và cấp cứu theo thứ tự ưu tiên;
* Chịu trách nhiệm về chất lượng chẩn đoán, điều trị và chăm sóc người bệnh của khoa, người bệnh ngộ độc. Nếu bệnh tiến triển xấu hoặc sau 48 giờ chưa có chẩn đoán xác định, phải tổ chức hội chẩn;
* Trường hợp người bệnh tự tử hoặc nghi ngờ tự tử cần hội chẩn với chuyên khoa Tâm thần để không bỏ sót nguyên nhân;
* Khi nghi ngờ có đầu độc cần báo cáo Ban Giám đốc bệnh viện và các cơ quan hữu quan để phối hợp điều tra làm rõ;
* Bố trí mặt bằng, huy động nhân lực, trang thiết bị trong trường hợp xảy ra cấp cứu hàng loạt, cấp cứu thảm họa;
* Thường xuyên cập nhật kiến thức, nâng cao trình độ chuyên môn, khoa học - kỹ thuật của cán bộ, có kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng về chuyên môn nghiệp vụ cho các bác sĩ và điều dưỡng của khoa;
* Chỉ đạo, triển khai công tác nghiên cứu khoa học, ứng dụng các tiến bộ khoa học - kỹ thuật trong công tác.
  + 1. **Bác sĩ điều trị**
* Tiếp nhận người bệnh từ ngoài vào, từ khoa Cấp cứu Đa khoa hoặc các khoa lâm sàng khác chuyển đến, trừ các trường hợp nghi ngờ tiêu chảy cấp nhiễm nhuẩn;
* Thăm khám người bệnh, chỉ định xét nghiệm, điều trị và thực hiện các thủ thuật chuyên khoa theo đúng các quy định. Ghi chép đầy đủ tình trạng người bệnh và các y lệnh vào bệnh án và bảng theo dõi của bác sĩ;
* Báo cáo tình hình người bệnh với lãnh đạo khoa khi giao ban, đi buồng, xin ý kiến lãnh đạo khoa trong các trường hợp khó, mời hội chẩn khi cần;
* Thực hiện các quy trình chẩn đoán, điều trị, thủ thuật cấp cứu và hồi sức;
* Bàn giao người bệnh và y lệnh giữa các ca phải chính xác, đầy đủ và có sổ bàn giao;
* Thường xuyên học tập để cập nhật, nâng cao kiến thức chuyên khoa và tay nghề. Tham gia nghiên cứu khoa học, đào tạo cán bộ, ứng dụng các kỹ thuật tiên tiến.
  + 1. **Điều dưỡng**

- Thực hiện các quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật bệnh viện;

- Tiếp nhận, bảo quản và sử dụng các thuốc men, dụng cụ, phương tiện theo quy định, sẵn sàng phục vụ người bệnh;

- Khẩn trương thực hiện y lệnh. Theo dõi và ghi chép đầy đủ diễn biến bệnh, việc thực hiện y lệnh vào bảng theo dõi của điều dưỡng;

- Báo cáo ngay bác sĩ, điều dưỡng trưởng khi người bệnh có diễn biến bất thường hoặc có khó khăn trong việc thực hiện y lệnh, chăm sóc người bệnh;

- Bàn giao đầy đủ việc chăm sóc người bệnh cho ca làm việc sau.

* + 1. **Các nhân viên khác của khoa:** Theo sự phân công của trưởng khoa

1. **Sự phối hợp công tác cấp cứu người bệnh trong bệnh viện**

- Các khoa trong bệnh viện có sự phối hợp chặt chẽ và sẵn sàng tiếp nhận người bệnh do khoa Cấp cứu Đa khoa, khoa Hồi sức tích cực - Chống độc chuyển đến;

- 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;

- Người bệnh có chỉ định chuyển khoa phải bảo đảm vừa vận chuyển vừa thực hiện các biện pháp cấp cứu hồi sức.

- Các khoa lâm sàng có buồng cấp cứu phải bảo đảm:

+ Có biển buồng cấp cứu, ban đêm phải có đèn báo cấp cứu, có đầy đủ ánh sáng, có điện hoặc chiếu sáng dự phòng;

+ Có phiếu ghi chép, theo dõi người bệnh nặng;

+ Có giường bệnh và các trang thiết bị, phương tiện, thuốc theo Danh mục quy định phù hợp với chuyên khoa và từng loại bệnh viện.

1. **Trường hợp người bệnh cấp cứu phải chuyển tuyến**
   1. **Trách nhiệm của bác sĩ thường trực cấp cứu**

* 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; không chuyển viện khi người bệnh có nguy cơ tử vong cao;
* Tuyến dưới có nhiệm vụ tiếp nhận lại người bệnh cấp cứu từ tuyến trên chuyển xuống sau khi người bệnh đã ổn định.
  1. **Trách nhiệm của bác sĩ hoặc điều dưỡng vận chuyển người bệnh**

- 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 người bệnh chỉ được ra về sau khi người bệnh được bệnh viện nơi đến tiếp nhận ký vào phiếu hoặc sổ chuyển người bệnh.

**4.3. Trách nhiệm của bác sĩ cấp cứu ở bệnh viện tuyến trên**

**-** Chuẩn bị sẵn sàng thuốc, phương tiện, nhân lực để cấp cứu người bệnh theo tình trạng người bệnh đã được thông báo;

- Tiếp nhận người bệnh và thực hiện ngay các biện pháp cấp cứu phù hợp;

- Thông báo cho bệnh viện tuyến dưới biết kết quả cấp cứu, điều trị người bệnh và những vấn đề cần rút kinh nghiệm.

**5. Đề nghị tuyến trên về hỗ trợ cấp cứu**

**5.1. Đề nghị tuyến trên về hỗ trợ cấp cứu trong trường hợp**

* Vượt quá khả năng chuyên môn kỹ thuật; tình trạng người bệnh cấp cứu rất nặng có thể tử vong trên đường vận chuyển;
* Không có phương tiện vận chuyển cấp cứu;
* Có quá đông người bệnh do bệnh dịch hoặc có cấp cứu hàng loạt, cấp cứu thảm họa.

**5.2. Bệnh viện tuyến dưới đề nghị hỗ trợ cấp cứu**

- Thông báo cho gia đình người bệnh biết những khó khăn của cơ sở và việc xin hỗ trợ cấp cứu từ tuyến trên;

- Thông báo rõ tình trạng người bệnh và mời bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ cấp cứu;

- Trong khi chờ tuyến trên hỗ trợ phải tiếp tục cấp cứu người bệnh theo khả năng cao nhất của bệnh viện.

**5.3. Bệnh viện tuyến trên hỗ trợ cấp cứu cho tuyến dưới**

Bệnh viện tuyến trên có nhiệm vụ hỗ trợ cấp cứu cho bệnh viện tuyến dưới. Khi nhận được yêu cầu hỗ trợ cấp cứu, bệnh viện phải bố trí phương tiện, thuốc và cử cán bộ hỗ trợ cho tuyến dưới. Sau khi cấp cứu người bệnh qua khỏi cơn nguy kịch, để người bệnh tiếp tục điều trị ở tuyến dưới với sự hỗ trợ về chuyên môn của tuyến trên hoặc chuyển người bệnh về bệnh viện chuyên khoa điều trị tiếp.

**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.

Quy chế này có hiệu lực trong phạm vi hoạt động công tác chuyên môn của bệnh viện. 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. Mọi vi phạm các quy định của ngành, của bệnh viện sẽ bị xử lý theo quy định của ngành, của bệnh viện và pháp luật của Nhà nước.

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 và 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.

Quy chế này có hiệu lực kể từ ngày ký./.

**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Đình Tuyến**