SỞ Y TẾ KIÊN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN GIỒNG RIỀNG

QUY TRÌNH
CẤP CỨU NGOẠI VIỆN TẠI
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN GIỒNG RIỀNG

MÃ SỐ: QT.02.KHNV

Ngày ban hành: 10/6/2024

Lần ban hành: 01

Trách Nhiệm	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Chức vụ	Q.Trưởng khoa Cấp cứu	Trưởng Phòng KHNV	Giám Đốc TTYT
Chữ ký			
Họ và Tên	ThS.BS Lý Thành Du	BSCKI Nguyễn Thanh Sang	BSCKI Lê Văn Nhì

1. *Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiên đúng các nội dung của quy định này.*
2. *Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc Trung tâm Y tế.*
3. *Tài liệu được sử dụng phải được phê duyệt, các bản sao phải có dấu hiệu kiểm soát.*

NƠI NHẬN *(ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)*

☒	Ban Giám đốc	☐		☐	
☒	Các phòng chức năng	☐		☐	
☒	Các khoa lâm sàng	☐		☐	
☐		☐		☐	
☐		☐		☐	

SỬA ĐỔI TÀI LIỆU

Lần sửa đổi	Trang sửa đổi	Nội dung sửa đổi	Ngày sửa đổi	Ngày hiệu lực	Phê duyệt

I. MỤC ĐÍCH

Nhằm thực hiện đúng quy chế chuyên môn cấp cứu, vận chuyển người bệnh an toàn, nhanh chóng và kịp thời.

II. YÊU CẦU CHUNG

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

- Tất cả các trường hợp cấp cứu ngoài bệnh viện và chuyển tuyến an toàn, 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.

- 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 cho người bệnh và chuyển tuyến an toàn.

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

III. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng với tất cả các trường hợp cấp cứu ngoại viện

IV. TÀI LIỆU VIỆN DẪN:

- Luật khám chữa bệnh số 15/2023/QH15 do Quốc hội Nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam ban hành ngày 09/01/2023;

- Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19 tháng 9 năm 1997 của Bộ Y tế, về việc ban hành quy chế Bệnh viện;

- Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21/01/2008 của Bộ Y tế về việc ban hành quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc;

- Thông tư 37/2016/TT-BYT ngày 25 tháng 10 năm 2016 của Bộ Y tế Hương dẫn chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;

- Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 qui định chi tiết một số điều của luật khám bệnh, chữa bệnh;

- Quyết định số 4321/QĐ-SYT ngày 02/10/2018 của Sở Y tế Kiên Giang về việc quy định cụ thể nhiệm vụ, quyền hạn của TTYT huyện Giồng Riềng.

V. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

5.1 Giải thích thuật ngữ: không có

5.2 Từ viết tắt:

- **BGĐ:** Ban Giám đốc
- **BS:** Bác sĩ
- **BSTrK:** Bác sĩ Trưởng khoa
- **CLS:** Cận lâm sàng
- **CCNV:** Cấp cứu ngoại viện
- **DHST:** Dấu hiệu sinh tồn
- **ĐD:** Điều dưỡng
- **ĐDCS:** Điều dưỡng chăm sóc
- **ĐDHC:** Điều dưỡng hành chính
- **ĐDT:** Điều dưỡng trưởng
- **HSBA:** Hồ sơ bệnh án
- **TTYT:** Trung tâm Y tế
- **KHNV:** Kế hoạch Nghiệp vụ

VI. NỘI DUNG QUY TRÌNH

6.1 Quy trình Cấp cứu ngoại viện tại Trung tâm Y tế huyện Giồng Riềng

Các bước thực hiện	Người thực hiện	Nội dung thực hiện	Thời gian
Bước 1. Tiếp nhận thông tin qua số điện thoại 02973822115	Điều dưỡng trực tại khoa Cấp cứu	- Ghi vào sổ cấp cứu ngoại viện: thời gian, địa điểm yêu cầu cấp cứu, số lượng, tình trạng người bệnh, số diện thoại của người gọi cấp cứu. Đồng thời hướng dẫn cho thân nhân cách sơ cứu trong thời gian chờ đội cấp cứu đến. - Thông báo ngay cho Bác sĩ trực khoa Cấp cứu, tài xế trực. Đồng thời chuẩn bị sẵn thuốc, vật tư, trang thiết bị theo tình trạng bệnh lý.	2-5 phút
Bước 2. Xử lý thông tin tiếp nhận	Bác sĩ trực khoa Cấp cứu	- Nhanh chóng điều động ekip cấp cứu bao gồm bác sĩ, điều dưỡng, tài xế đến nơi có ca bệnh cấp cứu. - Trường hợp cần bác sĩ khoa khác đi cùng hoặc bệnh phức tạp, liên quan các chuyên khoa thì xin ý kiến trực lãnh đạo giải quyết.	1-2 phút
Bước 3. Cấp cứu tại cộng đồng	Tất cả ekip cấp cứu	- Khẩn trương triển khai cấp cứu: phân loại và sơ cứu, ra y lệnh xử trí kịp thời theo phân loại ưu tiên. - Thường xuyên liên lạc với các đơn vị để báo cáo và hỗ trợ. - Sau cấp cứu tùy vào tình trạng của bệnh nhân để giải quyết: + Nếu sức khỏe bệnh nhân ổn định, bệnh nhẹ có thể chăm sóc tại nhà. + Trường hợp bệnh nặng sẽ vận chuyển khẩn cấp đến khoa cấp cứu theo dõi và điều trị hoặc chuyển lên tuyến trên phù hợp với tình trạng bệnh. + Trường hợp người bệnh tử vong. Nếu: • Tử vong trước khi đội cấp cứu tới thì thông báo cho người thân biết, nếu không có thân nhân thì thông báo cho Công an gần nhất. • Tử vong trên đường chuyển thông báo	Khẩn trương

		cho người nhà và giải thích cho họ hiểu nếu không có thân nhân thì tiếp tục chở về BV và thông báo cho Công an biết và làm thủ tục bàn giao. - Trường hợp đến nơi người bệnh không có: phải ghi chép vào sổ cấp cứu ngoại viện.	
Bước 4. Vận chuyển người bệnh	Tất cả ekip cấp cứu	- Lựa chọn cơ sở y tế gần nhất phù hợp với tình trạng của người bệnh 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.	Khẩn trương
Bước 5. Bàn giao người bệnh	Bác sĩ cấp cứu hoặc điều dưỡng cấp cứu	- Tình trạng người bệnh trước, sau khi được cấp cứu ban đầu và hiện trạng bệnh lúc bàn giao. - Các thuốc đã dùng và các biện pháp khác để cấp cứu người bệnh.	1-2 phút
Bước 6. Báo cáo và lưu thông tin	Bác sĩ cấp cứu hoặc điều dưỡng cấp cứu	- Làm hồ sơ bệnh án theo quy định, ghi chép vào sổ cấp cứu ngoại viện đầy đủ (họ tên bệnh nhân, địa điểm, ngày, giờ đi, giờ đến, thành phần cấp cứu ngoại viện, tài xế). - Thực hiện thu và nộp các khoản phí, lệ phí liên quan công tác cấp cứu ngoại viện đúng quy định.	2-5 phút

6.2 Diễn giải cụ thể quy trình

6.2.1 *Tổ chức hoạt động của cấp cứu ngoại viện*

A. Chức năng nhiệm vụ

- Cấp cứu ngoại viện gồm bác sĩ, điều dưỡng, nữ hộ sinh và kỹ thuật viên làm việc theo nguyên tắc lồng ghép công việc chuyên môn, thuộc khoa Cấp cứu và một số khoa chuyên môn. Do bác sĩ trưởng khoa Cấp cứu quản lý, tổ chức phân công điều phối bác sĩ, điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện kịp thời.

- Khoa cấp cứu chuẩn bị đầy đủ, sẵn sàng về phương tiện, trang thiết bị, vật tư, thuốc thiết yếu để cấp cứu người bệnh kịp thời.

- Khoa cấp cứu khẩn trương thực hiện nhiệm vụ ngay khi có lệnh điều động, đảm bảo nhanh, gọn để xử lý, cấp cứu người bệnh kịp thời.

- Khoa cấp cứu phối hợp với các khoa có liên quan kịp thời xử trí những trường hợp bệnh lý nặng và phức tạp, liên quan đến nhiều chuyên khoa, có nguy cơ tử vong cao.

- Khoa cấp cứu báo cáo kịp thời cho Ban Giám đốc, bác sĩ trực lãnh đạo để chỉ đạo, xử lý kịp thời và huy động sự hỗ trợ từ Trung tâm Y tế.

- Khoa cấp cứu thực hiện thu và nộp các khoản phí, lệ phí liên quan công tác cấp cứu ngoại viện đúng quy định hiện hành.

B. Thành phần

- Nhân lực trong phiên thường trực:

+ Ban Giám đốc hoặc Bác sĩ trực lãnh đạo	Phụ trách chung
+ Bác sĩ trực khoa Cấp cứu	Đội trưởng
+ Điều dưỡng trực khoa Cấp cứu	Thành viên
+ Tài xế	Thành viên
+ Bác sĩ trực khoa Ngoại	Phối hợp
+ Bác sĩ trực khoa CSSKSS	Phối hợp
+ Bác sĩ khoa Nhi	Phối hợp
+ Bác sĩ có chuyên khoa liên quan	Phối hợp

- Vali cấp cứu, trang thiết bị, thuốc, vật tư y tế phục vụ cấp cứu ngoại viện chuẩn bị sẵn tại khoa Cấp cứu (*Xem phụ lục 1,2*).

- Trong trường hợp cần thiết, Ban Giám đốc hoặc bác sĩ trực lãnh đạo có quyền huy động nhân lực, trang thiết bị, thuốc, vật tư y tế tại Trung tâm Y tế để phục vụ có hiệu quả cho công tác cấp cứu ngoại viện.

C. Tổ chức hoạt động

- **Khoa Cấp cứu**

- Nhân viên tại khoa Cấp cứu tiếp nhận thông tin yêu cầu cấp cứu người bệnh qua số điện thoại 02973822115.

- Người nhận thông tin phải ghi vào sổ cấp cứu ngoại viện đầy đủ các thông tin: thời gian, địa điểm yêu cầu cấp cứu, số lượng, tình trạng người bệnh, số diện thoại của người gọi cấp cứu và thông báo ngay cho bác sĩ trực khoa Cấp cứu, phương tiện vận chuyển, đồng thời báo bác sĩ trực lãnh đạo.

- Trường hợp liên quan đến chuyên khoa khác thì bác sĩ trực khoa Cấp cứu báo bác sĩ trực lãnh đạo xin ý kiến điều động bác sĩ trực và điều dưỡng các khoa có chuyên khoa liên quan phối hợp thực hiện.

- Ban Giám đốc hoặc bác sĩ trực lãnh đạo có quyền huy động nhân lực, trang thiết bị, thuốc, vật tư y tế tại Trung tâm Y tế để phục vụ có hiệu quả cho công tác cấp cứu ngoại viện.

- **Nhiệm vụ của các cá nhân tham gia cấp cứu ngoại viện**

a. Bác sĩ cấp cứu

- 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 doạ 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.
- Đối với người bệnh sau khi được cấp cứu tại chỗ, tuỳ theo tình trạng bệnh sẽ giải quyết:

+ Tình trạng bệnh nhẹ, ổn định: Khám kê đơn, hướng dẫn điều trị và chăm sóc tại nhà.

+ Tình trạng bệnh cần nhập viện: Chuyển bệnh nhân đến khoa cấp cứu theo dõi và điều trị hoặc chuyển lên tuyến trên phù hợp với tình trạng bệnh.

+ Trường hợp người bệnh tử vong, trường hợp cấp cứu quá khả năng giải quyết của kíp cấp cứu, phải khẩn trương báo cáo trực lãnh đạo đơn vị để xin ý kiến chỉ đạo và yêu cầu hỗ trợ của các cơ sở y tế trong khu vực. Trong khi chờ đợi phải cấp cứu bằng khả năng tối đa.

- Trường hợp đến nơi người bệnh không có, phải ghi chép vào sổ cấp cứu ngoại viện.
- Sau khi cấp cứu xong phải ghi chép vào sổ cấp cứu ngoại viện đầy đủ (họ tên bệnh nhân, địa điểm, ngày, giờ đi, giờ đến, thành phần cấp cứu ngoại viện, tài xế).

b. Điều dưỡng khoa Cấp cứu

- 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 (nếu có)
- 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 thực hiện y lệnh thuốc và các vật tư tiêu hao cho bệnh nhân, 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.

c. Tài xế

- 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.

- **Hỗ trợ của các khoa Lâm sàng cho khoa Cấp cứu**

- Trường hợp tại khoa Cấp cứu bác sĩ và điều dưỡng đi cấp cứu ngoại viện, bác sĩ trực khoa xin ý kiến trực lãnh đạo điều động bác sĩ, điều dưỡng các khoa hỗ trợ khoa cấp cứu điều trị tại khoa nếu cần.

- Bác sĩ và điều dưỡng sẵng sàng nhận nhiệm vụ tham gia cấp cứu khi có lệnh điều động của Ban Giám đốc hoặc trực lãnh đạo.

6.2.2. Vận chuyển người bệnh đến cơ sở y tế

Ekíp 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.

6.2.3. Bàn giao người bệnh tại cơ sở y tế

- Nôi dung bàn giao:

+ 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 cơ sở khám chữa bệnh tuyệt đối không được từ chối, đùn đẩy người bệnh khi xe cấp cứu vận chuyển bệnh nhân đến, phải khẩn trương tiếp nhận người bệnh.

6.2.4. Báo cáo và lưu thông tin

- Làm bệnh án theo quy định, ghi chép vào sổ cấp cứu ngoại viện đầy đủ (họ tên bệnh nhân, địa điểm, ngày, giờ đi, giờ đến, thành phần cấp cứu ngoại viện, tài xế).

- Thực hiện thu và nộp các khoản phí, lệ phí liên quan công tác cấp cứu ngoại viện đúng quy định.

VII. HỒ SƠ LƯU

Ghi sổ theo dõi quản lý và Bệnh án (đối với các trường hợp nhập viện xử trí và điều trị) phải được hoàn tất tại Khoa cấp cứu.

VIII. CÁC PHỤ LỤC ĐÍNH KÈM

STT	MÃ HIỆU	TÊN PHỤ LỤC
1	Phụ lục 1	Danh mục thuốc
2	Phụ lục 2	Danh mục Vật tư, thiết bị, dung cụ cấp cứu

PHỤ LỤC 1

DANH MỤC THUỐC				
STT	**Tên thuốc**	**Đơn vị**	**Số lượng**	**Ghi chú**
1	Natrichorid 0,9% 500ml	chai	03	
2	Glucose 5% 500ml	chai	03	
3	Lactate Ringer 500ml	chai	03	
4	Paracetamol 1gr	chai	03	
5	Adrenalin 1mg	ống	05	
6	Methylprednisolon 40mg	lọ	03	
7	Salbutamol 2,5mg	ống	03	
8	Terbutalin 0,5mg	ống	03	
9	Glucose 30%	ống	20	
10	Diclofenac 75mg	ống	03	
11	Buscopan 20mg	ống	03	
12	Tranexamic acid 250mg	ống	05	
13	Diazepam 10mg	ống	03	
14	Dolargan 100mg	ống	03	
15	Atropin 0,25mg	ống	03	
16	Calciclorid 0,5gr	ống	03	
17	Paracetamol 0,5gr	viên	05	
18	Captapril 25mg	viên	05	
19	Nifedipin 20mg	viên	03	
20	Cồn sát khuẩn hoặc cồn iốt	chai	03	

PHỤ LỤC 2

DANH MỤC VẬT TƯ, THIẾT BỊ, DỤNG CỤ CẤP CỨU				
STT	**Tên vật tư, thiết bị, dụng cụ**	**Đơn vị**	**Số lượng**	**Ghi chú**
1	Máy đo huyết áp	cái	01	
2	Ống nghe	cái	01	
3	Bình oxy nhỏ	bình	01	
4	Máy phun khí dung	cái	01	
5	Máy đo SpO2 cầm tay	cái	01	
6	Bơm tiêm các loại	cái	05	
7	Bộ truyền dịch	bộ	03	
8	Nẹp cố định gãy xương các loại	bộ	03	
9	Băng keo	cuộn	03	
10	Băng thun	cuộn	03	
11	Cáng	chiếc	01	
12	Hộp đựng gòn sát khuẩn	cái	01	
13	Găng tay vô khuẩn	cặp	03	
14	Túi đựng rác thải y tế	chiếc	03	