

Số: 668/QĐ-BVBC

Bình Chánh, ngày 27 tháng 8 năm 2024

## QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Hướng dẫn đảm bảo an toàn khi cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh cho người bệnh

### GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN HUYỆN BÌNH CHÁNH

Căn cứ Quyết định số 2626/QĐ-SYT ngày 24 tháng 4 năm 2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện huyện Bình Chánh trực thuộc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh;

Căn cứ Thông tư 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 07 năm 2013 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam;

Xét đề nghị của Phó Trưởng phòng Điều hành phòng Quản lý chất lượng.

### QUYẾT ĐỊNH:

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này là Hướng dẫn đảm bảo an toàn khi cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh cho người bệnh được áp dụng tại Bệnh viện huyện Bình Chánh.

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

**Điều 3.** Các khoa, phòng, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /

Nơi nhận:

- Như Điều 3;

- Lưu: VT, QLCL.

GIÁM ĐỐC



Võ Ngọc Cường

**HƯỚNG DẪN**  
**ĐẢM BẢO AN TOÀN KHI CUNG CẤP DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH**  
**CHO NGƯỜI BỆNH**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 668/QĐ-BVBC  
ngày 27 tháng 8 năm 2024 của Bệnh viện huyện Bình Chánh)*

**I. MỤC ĐÍCH**

- Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.
- Đảm bảo an toàn cho người bệnh khi được cung cấp các dịch vụ.

**II. PHẠM VI ÁP DỤNG**

- Áp dụng trong nội bộ Bệnh viện huyện Bình Chánh.

**III. NỘI DUNG**

**1. An toàn trong phẫu thuật, thủ thuật**

- Các khoa đảm bảo thực hiện và cách thức tiến hành phẫu thuật, thủ thuật. Kiểm tra đảm bảo hồ sơ bệnh án và các tài liệu liên quan như phim X-quang, phim CT-Scan,... của người bệnh đã được chuẩn bị đầy đủ tại nơi thực hiện phẫu thuật, thủ thuật. Việc giao nhận người bệnh phải được thực hiện theo quy định của bệnh viện.
- Trước khi gây mê, gây tê và thực hiện phẫu thuật, thủ thuật, những người thực hiện phải xác định chính xác người bệnh và kiểm tra Giấy cam đoan chấp nhận phẫu thuật, thủ thuật và gây mê hồi sức đã có đầy đủ chữ ký của người bệnh/thân nhân hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh (đối với trẻ em, người bệnh hôn mê, người mất năng lực hành vi dân sự). *Trường hợp cấp cứu, để bảo vệ tính mạng, sức khỏe của người bệnh, nếu không có mặt người đại diện hợp pháp của người bệnh thì người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định việc khám bệnh, chữa bệnh.*
- Phẫu thuật, thủ thuật cần đảm bảo thực hiện trên đúng người bệnh, phẫu thuật viên chính phải đánh dấu đúng vị trí phẫu thuật như biên bản hội chẩn theo quy định của bệnh viện và tuân thủ đúng quy trình chuẩn bị người bệnh trước mổ.
- Các nguy cơ tai biến có thể xảy ra cho người bệnh phải được phẫu thuật viên chính, bác sĩ gây mê giải thích đầy đủ và ghi rõ trong Giấy cam đoan chấp nhận phẫu thuật, thủ thuật và gây mê hồi sức.
- Sử dụng bút dạ mực không xóa được để đánh dấu vị trí phẫu thuật theo quy trình phía cơ thể cần phẫu thuật, thủ thuật, vị trí cần phẫu thuật, thủ thuật và phải vẽ sẵn đường rạch da.
- Sử dụng **bảng kiểm an toàn phẫu thuật (ATPT)**. Bảng kiểm ATPT cần đảm bảo:



- + Phẫu thuật đúng vị trí ở đúng người bệnh. Tất cả thông tin xác định chính xác người bệnh, cách thức phẫu thuật và vị trí phẫu thuật được tập hợp trong thời gian “hội ý” ngay trước khi rạch da. Phẫu thuật viên chính đọc to tên người bệnh, phương pháp phẫu thuật và có đánh dấu vị trí phẫu thuật. Điều dưỡng, kỹ thuật viên và bác sĩ gây mê đối chiếu khẳng định thông tin chính xác người bệnh.
- + Nhóm phẫu thuật đánh giá và chuẩn bị sẵn sàng đối phó với các nguy cơ gặp phải khi gây mê cũng như khi phẫu thuật, kể cả nguy cơ mất nhiều máu, nguy cơ phản ứng dị ứng hoặc tác dụng bất lợi của thuốc (dự trữ máu, thuốc hóa giải giãn cơ, thuốc hóa giải thuốc tê).
- + Giảm thiểu nguy cơ nhiễm trùng vết mổ:
  - Tắm người bệnh trước phẫu thuật theo quy trình của bệnh viện.
  - Thực hiện kháng sinh dự phòng trước mổ theo y lệnh của bác sĩ.
- + Phòng ngừa để sót dụng cụ và gạc trong vết mổ.
  - Đếm dụng cụ, gòn, gạc, kim,... trước khi rạch da và phải ghi lên bảng thông tin người bệnh để đối chiếu khi kết thúc cuộc mổ.
  - Phải ghi bổ sung số lượng dụng cụ, gòn, gạc, kim,... phát sinh trong quá trình phẫu thuật.
- + Kíp mổ giao tiếp và trao đổi thông tin quan trọng một cách hiệu quả để tiến hành cuộc mổ an toàn..
- + Tất cả các mục trong bảng kiểm ATPT đều phải được kiểm tra bằng lời.  
***Không tiếp tục cuộc mổ khi*** còn có mục trong bảng kiểm chưa hoàn tất.  
Bảng kiểm ATPT phải lưu trong hồ sơ bệnh án.
- Thực hiện đánh giá và bàn giao tình trạng người bệnh trước khi người bệnh rời khỏi phòng mổ để đảm bảo công tác chăm sóc được thực hiện liên tục.

## 2. An toàn trong sử dụng thuốc

### a) Đối với bác sĩ

- Khi khám bệnh, bác sĩ phải khai thác tiền sử dùng thuốc, tiền sử dị ứng, liệt kê các thuốc chính người bệnh đã dùng trong vòng 24 giờ trước khi nhập viện và ghi đầy đủ diễn biến lâm sàng của người bệnh vào hồ sơ bệnh án để chỉ định thuốc hoặc ngừng sử dụng thuốc.
- Thuốc sử dụng cho người bệnh phải phù hợp với chẩn đoán và diễn tiến bệnh, tình trạng bệnh lý và cơ địa người bệnh, tuổi, cân nặng và hướng dẫn điều trị. Tuyệt đối không lạm dụng thuốc.
- Thực hiện việc kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú theo Thông tư 52/2017/TT-BYT.
- Cách ghi và chỉ định thời gian dùng thuốc, lựa chọn đường dùng thuốc cho người bệnh theo quy định Thông tư 23/2011/TT-BYT.
- Bác sĩ phải thông báo về các lưu ý và tác dụng không mong muốn của thuốc cho điều dưỡng, cho người bệnh (hoặc thân nhân người bệnh). Theo dõi đáp ứng của người bệnh và xử lý kịp thời các tai biến khi dùng thuốc. Báo cáo phản ứng có hại nghiêm trọng của thuốc, phản ứng ADR chuỗi (*chuỗi phản ứng có hại của*

*thuốc*) cho khoa Dược ngay khi xảy ra.

- Phải tham gia các lớp đào tạo, tập huấn cập nhật về an toàn sử dụng thuốc.

**b) Đối với điều dưỡng**

*\* Khi thực hiện y lệnh:*

- Xem kỹ chỉ định về dùng thuốc của bác sĩ.
- Thực hiện nguyên tắc 5 đúng khi dùng thuốc cho người bệnh: đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng liều dùng, đúng đường dùng và đúng thời gian.
- Kiểm tra hạn sử dụng và chất lượng cảm quan của thuốc, sự nguyên vẹn của bao bì đóng gói thuốc.
- Chuẩn bị đầy đủ hộp thuốc cấp cứu chống sốc phản vệ và các phương tiện cấp cứu khác theo quy định.
- Xác nhận người bệnh uống thuốc ngay tại giường.
- Ghi rõ và theo dõi tốc độ truyền của tất cả các loại thuốc dùng đường truyền tĩnh mạch.
- Ghi hoặc đánh dấu thuốc đã dùng cho người bệnh và thực hiện các hình thức công khai thuốc phù hợp theo quy định của bệnh viện.
- Theo dõi, phát hiện các tác dụng không mong muốn của thuốc, tai biến sau dùng thuốc và báo cáo kịp thời cho bác sĩ điều trị.
- Phải tham gia các lớp đào tạo, tập huấn cập nhật về an toàn sử dụng thuốc.

*\* Bảo quản thuốc tại các khoa:*

- Thực hiện lĩnh, vận chuyển và bảo quản thuốc theo đúng quy định của bệnh viện.
- Bảo quản đúng quy định đối với các thuốc gây nghiện, hướng thần và những thuốc có điều kiện bảo quản đặc biệt.
- Những thuốc có hình thức trình bày gần giống nhau, tên gọi gần giống nhau,...không được để gần nhau.
- Những thuốc lấy ra khỏi bao bì gốc phải cho vào túi đựng thích hợp có nhãn thể hiện những thông tin sau: Tên thuốc, hàm lượng, hạn sử dụng.
- Dung dịch thuốc tiêm truyền sau khi pha cần bảo quản với các điều kiện nhiệt độ, thời gian theo hướng dẫn của nhà sản xuất hoặc các hướng dẫn bệnh viện đã ban hành.
- Phát hiện các bất thường về chất lượng thuốc, thông báo về khoa Dược kịp thời.

**c) Đối với Hội đồng thuốc, khoa Dược**

- Hàng năm hoặc đột xuất khi cần, Hội đồng thuốc rà soát và ban hành danh mục các loại thuốc có hình thức và/hoặc tên gọi giống nhau, danh mục các thuốc có nguy cơ cao cần giám sát kèm theo quy trình hướng dẫn sử dụng các thuốc này trong bệnh viện và đưa ra các biện pháp ngăn ngừa sai sót trong sử dụng thuốc.
- Cập nhật kịp thời thông tin tương tác, tương kỵ, cảnh báo an toàn thuốc.
- Thu nhập và lưu giữ các thông tin có liên quan đến sự cố y khoa về thuốc để tìm nguyên nhân và cách phòng tránh.

**3. Phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện**

- Tuân thủ các hướng dẫn về vệ sinh tay của Bộ Y tế. Cung cấp đầy đủ các phương

tiện cần thiết để đảm bảo vệ sinh tay.

- Giám sát tuân thủ vệ sinh tay và phản hồi với người phụ trách về việc thực hiện của nhân viên y tế.
- Hướng dẫn người bệnh, gia đình người bệnh rửa tay trước và sau khi chăm sóc người bệnh.
- Tuân thủ các biện pháp phòng ngừa cách ly để đảm bảo an toàn cho người bệnh và nhân viên y tế.
- Tuân thủ các quy định về vô khuẩn khi làm thủ thuật xâm lấn và các thao tác chuyên môn, dụng cụ y tế phải đảm bảo vô khuẩn cho tới khi sử dụng cho người bệnh
- Tuân thủ các quy định về quy trình xử lý dụng cụ y tế để dùng lại:
  - + Phân loại dụng cụ và xử lý dụng cụ theo mục đích sử dụng.
  - + Thực hiện đúng quy trình khử nhiễm, làm sạch, khử khuẩn, tiệt khuẩn.
  - + Thực hiện các quy định về kiểm soát chất lượng tiệt khuẩn.
  - + Thực hiện các quy định về bảo quản và sử dụng các dụng cụ vô khuẩn.

#### **4. Phòng ngừa rủi ro, sai sót do trao đổi, truyền đạt thông tin sai lệch giữa nhân viên y tế**

- a) *Các khoa tuân thủ quy trình bàn giao người bệnh* giữa các bác sĩ với bác sĩ, bác sĩ với điều dưỡng, điều dưỡng với điều dưỡng và bàn giao giữa các kíp trực để nêu rõ những điểm quan trọng cần được triển khai thực hiện đảm bảo cho quá trình điều trị và chăm sóc người bệnh được liên tục. Bác sĩ khám, hội chẩn, làm thủ thuật, phẫu thuật phải ký và ghi rõ họ tên, ngày giờ.
- b) *Không sử dụng các từ viết tắt chưa được chuẩn hóa*
  - Chuẩn hóa danh mục các từ rút gọn, từ viết tắt và các ký hiệu không dùng được theo quy chế.
  - In danh mục các từ viết tắt, từ rút gọn trên giấy hoặc bìa cứng sáng màu và đặt ở vị trí thuận tiện để nhắc nhở mọi người. Theo dõi sự tuân thủ của nhân viên với danh mục từ viết tắt.
- c) *Nguyên tắc làm rõ y lệnh miệng*
  - Không khuyến khích y lệnh miệng. Chỉ áp dụng cho các trường hợp cấp cứu hoặc người ra y lệnh không trực tiếp viết y lệnh được. Y lệnh trong các trường hợp cấp cứu phải được thực hiện kịp thời.
  - Phải tuân thủ nguyên tắc “*viết xuống – đọc lại*”: Nhân viên nhận y lệnh miệng phải viết ra và đọc to lại đúng nguyên văn cho người bác sĩ ra y lệnh miệng. Bác sĩ xác nhận lại bằng miệng rằng y lệnh đó là chính xác. Người nhận y lệnh phải là người thực hiện. Thận trọng đối với các loại thuốc có tên gọi gần giống nhau. Yêu cầu này áp dụng cho tất cả y lệnh bằng miệng, không chỉ riêng cho y lệnh cấp thuốc.
  - Ngay sau khi hoàn thành công việc cấp cứu, bác sĩ ghi lại y lệnh bằng miệng vào bệnh án và ký xác nhận.
- d) *Tăng cường trao đổi thông tin giữa nhân viên y tế với người bệnh và gia đình người bệnh*
  - Tăng cường giải thích, hướng dẫn, giáo dục về giá trị của việc trao đổi thông tin

với người chăm sóc sức khỏe cho người bệnh.

#### **5. Phòng ngừa người bệnh bị trượt ngã và các tai nạn thương tích khác trong bệnh viện**

- Thường xuyên đánh giá và đặt biển cảnh báo các khu vực có nguy cơ trượt ngã của người bệnh, bao gồm các yếu tố nguy cơ tiềm ẩn như: tuổi, tình trạng bệnh, thuốc sử dụng, phương pháp điều trị và có các hành động can thiệp hiệu quả khi nhận biết được nguy cơ.
- Chủ động kiểm tra, đánh giá các khu vực có nguy cơ té ngã và các đồ vật có nguy cơ gây tai nạn thương tích trong bệnh viện để đề xuất và triển khai các biện pháp phòng ngừa.
- Hướng dẫn người bệnh và gia đình về nguy cơ có thể gây ngã và cách phòng ngừa ngã khi vào viện.
- Sử dụng giường có thành chắn 2 bên giường cho những người bệnh có nguy cơ ngã.
- Vận chuyển người bệnh theo quy định của bệnh viện.
- Các khoa/phòng chủ động xây dựng hướng dẫn xử trí cho các tình huống ngã xảy ra tại đơn vị mình để đảm bảo người bệnh được kiểm tra, đánh giá tổn thương và xử trí kịp thời.
- Khi lau sàn nhà phải có biển cảnh báo trơn trượt.
- Phát hiện và xử trí kịp thời người bệnh có nguy cơ tự sát.

#### **6. An toàn trong sử dụng trang thiết bị y tế**

- Kiểm tra kỹ các thiết bị trước khi đưa vào sử dụng, đảm bảo nguồn gốc xuất xứ rõ ràng và đáp ứng các yêu cầu về mặt chất lượng.
- Bảo đảm các thiết bị được bảo trì, bảo dưỡng theo đúng yêu cầu kỹ thuật và sử dụng đúng. Tất cả các thiết bị mồi bằng điện, các thiết bị chụp chiếu phải được kiểm định và hiệu chuẩn theo đúng quy định, đảm bảo an toàn bức xạ cho người bệnh và nhân viên y tế. Theo dõi quản lý việc sử dụng trang thiết bị dựa trên sổ lý lịch trang thiết bị.
- Phân công người vệ sinh và kiểm tra tình trạng thiết bị trước và sau khi sử dụng.
- Giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn đối với các thiết bị y tế dùng trong thủ thuật, phẫu thuật, can thiệp xâm lấn, hồi sức cấp cứu.

#### **IV. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Lương Ngọc Khuê và cộng sự (2014). *Tài liệu đào tạo liên tục An toàn người bệnh*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.