

BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC NINH HÒA



**QUY TRÌNH
TIẾP NHẬN VÀ ĐIỀU TRỊ
NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ**

Mã tài liệu : **QT.QLCL.0325**

Lần ban hành : 01

Ngày ban hành : 26/8/2025

Phần phê duyệt tài liệu:

Soạn thảo	Kiểm soát	Kiểm duyệt
Phòng KHTH	Phó Giám đốc	Giám đốc
		
Võ Hữu Thư	Trần Ngọc Luận	Lê Quang Lệnh

BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC NINH HÒA	QUY TRÌNH	Mã số: QT.QLCL.0325
	TIẾP NHẬN VÀ ĐIỀU TRỊ NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ	Ngày ban hành: 26/8/2025 Lần ban hành: 01

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình / quy định / hướng dẫn này.
2. Tài liệu này khi được ban hành có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Ban Giám đốc bệnh viện.
3. Mỗi đơn vị được cung cấp 01 bản có đóng dấu Kiểm soát của phòng Kế hoạch tổng hợp. Các đơn vị khi có nhu cầu sửa đổi, bổ sung tài liệu, đề nghị liên hệ với phòng Kế hoạch tổng hợp để được hỗ trợ.

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

☒	Ban Giám đốc	☐		☐	
☒	Phòng KHTH	☐		☐	
☒	Các khoa lâm sàng	☐		☐	
☐		☐		☐	
☐		☐		☐	
☐		☐		☐	

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

I. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất cách tiếp đón và quản lý người bệnh nội trú từ khi vào viện điều trị đến khi ra viện tại các khoa lâm sàng thuộc Bệnh viện Đa khoa khu vực Ninh Hòa

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với tất cả trường hợp người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Ninh Hòa

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Luật Khám bệnh, chữa bệnh;
2. Quy chế bệnh viện ban hành kèm theo quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế, số 1895/1997/BYT-QĐ, ngày 19/09/1997;

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

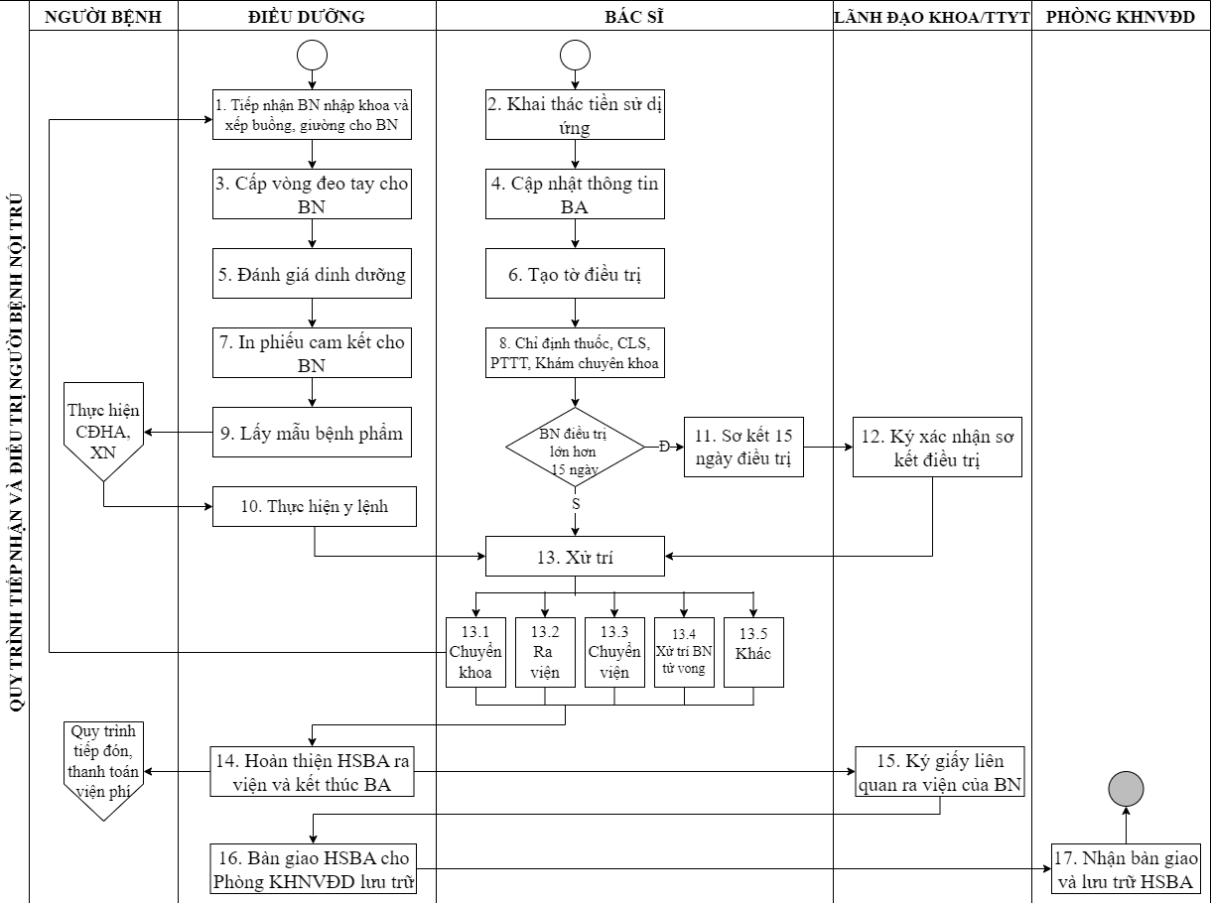
*** Giải thích thuật ngữ:** Không.

*** Từ viết tắt:**

- | | |
|---------|------------------------|
| - BS: | Bác sĩ |
| - CLS: | Cận lâm sàng |
| - DD: | Điều dưỡng |
| - ĐDT: | Điều dưỡng trưởng |
| - HSBA: | Hồ sơ bệnh án |
| - KHCS: | Kế hoạch chăm sóc |
| - LĐ: | Lãnh đạo |
| - BN: | Bệnh nhân |
| - BA: | Bệnh án |
| - XN: | Xét nghiệm |
| - CDHA: | Chẩn đoán hình ảnh |
| - PTTT: | Phẫu thuật – Thủ thuật |

*** Nhân viên y tế gồm:** Bác sĩ, Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh

V.NỘI DUNG QUY TRÌNH



VI. DIỄN GIẢI QUY TRÌNH

STT	Tên bước	Đối tượng	Mô tả chi tiết	Biểu mẫu
1	Tiếp nhận BN	ĐD	- Tiếp nhận BN, kiểm tra dấu hiệu sinh tồn, tư vấn dịch vụ, phổ biến nội quy, đeo vòng định danh - In để BN ký giấy tờ nhập viện và scan lưu HSBA	- Thỏa thuận khám chữa bệnh - Cam kết nội quy buồng bệnh - Phiếu khai thác tiền sử bệnh tật
2	Ký giấy tờ nhập viện	BN	- Ký giấy tờ nhập viện	- Thỏa thuận khám chữa bệnh - Cam kết nội quy buồng bệnh - Phiếu khai thác tiền sử bệnh tật
3	Đánh giá tình trạng nhập viện ban đầu	ĐD	- In ký thủ công và scan lưu HSBA các phiếu đánh giá dinh dưỡng, đánh giá thang điểm đau, đánh giá nguy cơ ngã, đánh giá thang điểm Glasgow, đánh giá loét/tỳ đè	

STT	Tên bước	Đối tượng	Mô tả chi tiết	Biểu mẫu
4	Xếp buồng, phòng	ĐD	- Xếp buồng, phòng cho Bệnh nhân theo thoả thuận khám chữa bệnh	- Thoả thuận khám chữa bệnh
5	Tiếp nhận, khám bệnh, khai thác tiền sử dị ứng	BS	Tiếp nhận, khám bệnh, in và ký thủ công phiếu khai thác tiền sử dị ứng đưa BN ký và scan lưu HSBA	- Phiếu khai thác tiền sử dị ứng
6	Cập nhật thông tin hồ sơ bệnh án	BS	Cập nhật thông tin HSBA trên phần mềm	- Bệnh án Ngoại khoa - Bệnh án Nội khoa - Bệnh án Sản khoa - Bệnh án Phụ khoa - Bệnh án Nhi khoa - Bệnh án sơ sinh - Bệnh án Răng Hàm Mặt - Bệnh án Tai Mũi Họng - Bệnh án Mắt bán phần trước - Bệnh án Ung bướu
7	Tạo tờ điều trị	BS	BS đi buồng và sử dụng máy tính bảng/điện thoại cá nhân để tạo tờ điều trị trên app Quản lý bệnh viện hoặc trên máy tính hành chính khoa	- Tờ điều trị
8	Chỉ định thuốc, CLS, PTTT, Khám chuyên khoa	BS	BS chỉ định thuốc, vật tư, CLS, PTTT hàng ngày của bệnh nhân và ký số.	- Phiếu chỉ định XN - Phiếu chỉ định CDHA - Phiếu chỉ định PTTT - Phiếu khám chuyên khoa
	Nếu BN có chỉ định CLS, thực hiện bước [9] Ngược lại thực hiện bước tiếp theo			
9	Lấy mẫu bệnh phẩm	ĐD	- ĐD thực hiện lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm của BN (hoặc dẫn BN đến Khoa CDHA/ TDCN)	
	Quy trình thực hiện CLS	BN	- BN thực hiện theo quy trình CLS (xem tài liệu quy trình) - Phiếu kết quả CDHA, XN được các Khoa CLS ký số, trả về trên phần mềm	- Phiếu kết quả xét nghiệm - Phiếu kết quả CDHA/ Xquang/ CT - Phiếu kết quả CDHA Siêu âm, nội soi

STT	Tên bước	Đối tượng	Mô tả chi tiết	Biểu mẫu
				- Phiếu kết quả xét nghiệm Giải phẫu bệnh - Phiếu kết quả xét nghiệm tế bào - Phiếu kết quả xét nghiệm PAP SMEAR
	Nếu BN có chỉ định PTTT, thực hiện quy trình PTTT Ngược lại thực hiện bước [10]			
	Quy trình thực hiện PTTT	BN	Thực hiện theo quy trình PTTT (xem tài liệu quy trình)	
10	Thực hiện các y lệnh khác	ĐD	Dựa theo y lệnh điều trị hàng ngày của bác sĩ, điều dưỡng thực hiện: + Tổng hợp lĩnh thuốc theo quy trình Dược + Đi buồng, phát thuốc, tiêm/truyền, thay băng, ... đánh dấu đã thực hiện trên máy tính bảng/điện thoại cá nhân + Cho bệnh nhân ký điện tử phiếu công khai dịch vụ trên máy tính bảng sau đó ký số xác nhận. + Ký số các giấy tờ cần thực hiện của điều dưỡng	- Phiếu chăm sóc - Phiếu kế hoạch chăm sóc - Phiếu theo dõi truyền dịch - Phiếu truyền máu - Phiếu theo dõi chức năng sống - Phiếu công khai dịch vụ - Phiếu theo dõi đường huyết, mao mạch - Phiếu đánh giá nguy cơ ngã -Phiếu sàng lọc và đánh giá loét, tỳ đè
	Nếu BN chưa kết thúc điều trị, thực hiện lại từ bước [7] đối với các ngày tiếp theo Ngược lại thực hiện bước [13]			
	Nếu BN điều trị dài hơn 15 ngày, thực hiện bước [11] Ngược lại thực hiện bước [13]			

STT	Tên bước	Đối tượng	Mô tả chi tiết	Biểu mẫu
11	Sơ kết 15 ngày điều trị	BS	Trường hợp BN điều trị dài ngày tại TTYT, bác sĩ tạo phiếu sơ kết 15 ngày điều trị cho BN	- Phiếu sơ kết 15 ngày điều trị
12	Ký xác nhận sơ kết điều trị	Lãnh đạo khoa	Ký xác nhận vào phiếu sơ kết 15 ngày điều trị	- Phiếu sơ kết 15 ngày điều trị
13	Xử trí	BS	Kết thúc đợt điều trị, bác sĩ thực hiện xử trí cho BN ra viện: 1. Chuyển khoa: chuyển khoa điều trị cho BN. BN nhập khoa mới, thực hiện từ đầu theo bước [1] 2. Ra viện: in và ký thủ công giấy ra viện để điều dưỡng chuyển Lãnh đạo khoa/TTYT ký 3. Chuyển viện: Nhập thông tin chuyển viện, in và ký thủ công giấy chuyển viện để điều dưỡng chuyển Lãnh đạo khoa/TTYT ký 4. Xử trí BN tử vong: Xử lý thông tin tử vong theo quy định (ký thủ công các mẫu phiếu) 6. Khác (BN trốn viện, xin về): in và ký thủ công biên bản xác nhận hoặc đơn xin ra viện	- Giấy ra viện - Giấy chuyển viện - Phiếu hẹn tái khám - Giấy chứng tử - Biên bản kiểm thảo tử vong - Biên bản xác nhận BN trốn viện - Đơn xin ra viện
	Hoàn thiện HSBA ra viện và kết thúc bệnh án	ĐD	ĐD hoàn thiện HSBA ra viện của BN, thực hiện kiểm tra HSBA trên phần mềm theo bảng kiểm. Sau khi hoàn thành thì đóng bệnh án	- Bảng kê chi phí khám chữa bệnh 6556 - Bảng kê chi phí VIP - Bảng kê BHYT - Bảng kê bệnh nhân cùng chi trả BHYT - Bảng kê bệnh nhân tự trả viện phí
	Quy trình tiếp đón, thanh toán viện phí	BN	Kết thúc điều trị, Bệnh nhân đến quầy thu ngân thanh toán viện phí nội trú theo quy trình thanh toán	
	Ký giấy tờ liên quan ra viện của BN	Lãnh đạo khoa/TTYT	Sau khi BN xử trí ra viện, Lãnh đạo khoa/TTYT thực hiện ký số HSBA Ký thủ công giấy ra viện hoặc giấy chuyển viện để đưa cho BN mang về	- Bệnh án Ngoại khoa - Bệnh án Nội khoa - Bệnh án Sản khoa - Bệnh án Phụ khoa - Bệnh án Nhi khoa

STT	Tên bước	Đối tượng	Mô tả chi tiết	Biểu mẫu
				- Bệnh án sơ sinh - Bệnh án Răng Hàm Mặt - Bệnh án Tai Mũi Họng - Bệnh án Mắt bán phần trước - Bệnh án Ung bướu - Giấy ra viện - Giấy chuyển viện
	Bàn giao HSBA cho Phòng KHNVDĐ lưu trữ	ĐD	Tổng hợp danh sách HSBA đã ra viện của BN và thực hiện bàn giao HSBA trên phần mềm cho phòng KHTH lưu trữ Ký điện tử vào vị trí [Người giao hồ sơ] trong quyền HSBA	- Bệnh án Ngoại khoa - Bệnh án Nội khoa - Bệnh án Sản khoa - Bệnh án Phụ khoa - Bệnh án Nhi khoa - Bệnh án sơ sinh - Bệnh án Răng Hàm Mặt - Bệnh án Tai Mũi Họng - Bệnh án Mắt bán phần trước - Bệnh án Ung bướu
	Nhận bàn giao HSBA và lưu trữ HSBA	Cán bộ tổ HSBA	- Nhận bàn giao HSBA từ khoa điều trị và thực hiện lưu trữ theo quy định. - Ký số vào vị trí [Người nhận hồ sơ] trong quyền HSBA	- Bệnh án Ngoại khoa - Bệnh án Nội khoa - Bệnh án Sản khoa - Bệnh án Phụ khoa - Bệnh án Nhi khoa - Bệnh án sơ sinh - Bệnh án Răng Hàm Mặt - Bệnh án Tai Mũi Họng - Bệnh án Mắt bán phần trước - Bệnh án Ung bướu

II. LƯU HỒ SƠ

TT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Hồ sơ bệnh án	Phòng KHTH	Theo quy chế lưu trữ HSBA
2	Sổ bàn giao người bệnh	Đơn vị chuyển BN đi	2 năm