

Số: /QĐ-TTYT

Tân Uyên, ngày tháng năm 2023

## QUY ĐỊNH

### Chăm sóc người bệnh toàn diện

Căn cứ Quyết định Số: 1895/1997/QĐ-BYT về việc ban hành Quy chế bệnh viện;

Căn cứ Thông tư số 31/2021/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 28/12/2021 quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện.

Để bảo đảm an toàn, chất lượng trong chăm sóc người bệnh và hướng tới hài lòng của người bệnh. Trung tâm y tế huyện Tân Uyên xây dựng quy định cụ thể về chăm sóc người bệnh toàn diện như sau:

#### **I. Quy định chung**

Chăm sóc người bệnh toàn diện là sự theo dõi, chăm sóc điều trị của bác sĩ và điều dưỡng nhằm đáp ứng nhu cầu cơ bản của người bệnh cả về thân thể và tinh thần trong thế gian nằm điều trị tại bệnh viện; không áp dụng hình thức phân công theo công việc.

Các khoa lâm sàng phải thực hiện chăm sóc người bệnh toàn diện.

#### **II. Quy định cụ thể**

- Chăm sóc người bệnh toàn diện
- Giám đốc bệnh viện có trách nhiệm bố trí đủ nhân lực điều dưỡng chăm sóc người bệnh theo quy định, đầu tư đủ thiết bị và dụng cụ phục vụ chăm sóc.
- Mỗi người bệnh phải được một bác sĩ và một điều dưỡng chịu trách nhiệm cụ thể về điều trị và chăm sóc toàn diện.
  - Điều dưỡng có trách nhiệm:
    - + Thực hiện đúng y lệnh, đúng quy định kỹ thuật bệnh viện.
    - + Theo dõi sát người bệnh, ghi chép đầy đủ, chính xác, trung thực các diễn biến, các nội dung chăm sóc vào phiếu theo dõi, phiếu chăm sóc; khi phát hiện các dấu hiệu bất thường phải báo cáo bác sĩ để xử trí kịp thời.
    - + Người bệnh được bác sĩ, điều dưỡng phổ biến kiến thức y học phổ thông và hướng dẫn phương pháp tự chăm sóc.

#### **1. Quy định về phân cấp chăm sóc, hỗ trợ người bệnh**

Để phân cấp chăm sóc, hỗ trợ người bệnh phải dựa vào mức độ phụ thuộc của người bệnh khi thực hiện các hoạt động hàng ngày và mức độ nặng của bệnh hay nguy cơ tiềm ẩn của tình trạng bệnh có thể đe dọa tính mạng người bệnh.

##### **1.1. Phân loại mức độ phụ thuộc của người bệnh**

Đánh giá và phân loại mức độ phụ thuộc hay mức hạn chế khả năng độc lập của người bệnh trong thực hiện các hoạt động cá nhân hàng ngày để đáp ứng các nhu cầu cơ bản. Mức độ phụ thuộc của người bệnh phân thành 3 loại sau:

*a) Phụ thuộc cấp Một (ký hiệu là I)*

Là người bệnh trong tình trạng nặng, nguy kịch không tự thực hiện các hoạt động cá nhân hằng ngày hoặc do yêu cầu chuyên môn không được vận động phải phụ thuộc hoàn toàn vào sự theo dõi, chăm sóc toàn diện và liên tục của điều dưỡng.

*b) Phụ thuộc cấp Hai (ký hiệu là II)*

Là người bệnh trong tình trạng nặng, có hạn chế vận động một phần vì tình trạng sức khỏe hoặc do yêu cầu chuyên môn phải hạn chế vận động, phụ thuộc phần nhiều vào sự theo dõi, chăm sóc của điều dưỡng khi thực hiện các hoạt động cá nhân hằng ngày.

*c) Phụ thuộc cấp Ba (ký hiệu là III)*

Là người bệnh có thể vận động, đi lại không hạn chế và tự thực hiện được tất cả hoặc hầu hết các hoạt động cá nhân hằng ngày dưới sự hướng dẫn của điều dưỡng.

## **1.2. Phân loại mức độ bệnh nặng của người bệnh**

Bác sĩ điều trị nhận định, đánh giá và phân loại mức độ nặng của bệnh dựa trên giai đoạn bệnh và tính nghiêm trọng của bệnh làm ảnh hưởng đến tình trạng toàn thân và có thể ảnh hưởng trực tiếp hoặc có nguy cơ tiềm ẩn đe dọa tính mạng người bệnh. Mức độ bệnh nặng của người bệnh được phân thành 3 cấp độ sau:

*a) Mức độ cấp Một (ký hiệu là I)*

Là người bệnh có tình trạng bệnh lý nặng, diễn biến bất thường, trực tiếp đe dọa tính mạng người bệnh, phải được theo dõi liên tục (hàng giờ hoặc thường xuyên hơn theo chỉ định).

*b) Mức độ cấp Hai (ký hiệu là II)*

Là người bệnh có tình trạng bệnh lý nặng, có nguy cơ đe dọa tính mạng người bệnh, cần theo dõi thường xuyên (2 - 4 giờ/lần hoặc theo chỉ định).

*c) Mức độ cấp Ba (ký hiệu là III)*

Là người bệnh có tình trạng bệnh lý ổn định, ít hoặc không có nguy cơ đe dọa tính mạng, không cần theo dõi thường xuyên (theo dõi ít nhất một lần/ngày hoặc theo chỉ định).

## **2. Phân cấp chăm sóc**

### **2.1. Người bệnh chăm sóc cấp I**

- Là người bệnh hoàn toàn phụ thuộc khi thực hiện các hoạt động cá nhân hàng ngày. Tùy theo mức độ nặng của bệnh, người bệnh chăm sóc cấp I có thể là:

- + Phụ thuộc hoàn toàn, phải theo dõi liên tục (ký hiệu I);
- + Phụ thuộc hoàn toàn, cần theo dõi thường xuyên (ký hiệu I);
- + Phụ thuộc hoàn toàn, không cần theo dõi thường xuyên (ký hiệu I).
- Yêu cầu phải có sự theo dõi, chăm sóc hoàn toàn và liên tục của điều dưỡng.

- Đối tượng gồm những người bệnh nặng, nguy kịch, hôn mê, suy hô hấp, suy tuần hoàn, bệnh nhân phẫu thuật phải nằm bất động và một số yêu cầu đặc biệt của chuyên khoa.

#### ***Nội dung chăm sóc:***

Điều dưỡng trưởng khoa xây dựng kế hoạch chăm sóc cho bệnh nhân được phân cấp chăm sóc cấp I theo quy định và gián vào gáy trước tờ chăm sóc để điều dưỡng trực tiếp theo dõi, thực hiện.

Theo dõi và ghi chép vào phiếu theo dõi, phiếu chăm sóc các chỉ số sinh tồn, tình trạng và các diễn biến, của người bệnh theo chỉ định của bác sĩ.

Chăm sóc người bệnh hoàn toàn về ăn uống, vệ sinh thân thể, đại tiện, tiểu tiện, thay đổi tư thế, thay quần áo, vải trải giường, chăn màn, giường, chiếu, vận động trị liệu, an ủi động viên gia đình người bệnh yên tâm điều trị qua cơn bệnh hiểm nghèo.

#### **2.2. Người bệnh chăm sóc cấp II**

- Là người bệnh trong tình trạng nặng, phụ thuộc một phần vào người khác khi thực hiện các hoạt động hàng ngày của cơ thể. Tùy theo mức độ nặng của bệnh, người bệnh chăm sóc cấp II có thể là:

- + Phụ thuộc một phần, phải theo dõi liên tục (ký hiệu II);
- + Phụ thuộc một phần, cần theo dõi thường xuyên (ký hiệu II);
- + Phụ thuộc một phần, không cần theo dõi thường xuyên (ký hiệu II).
- Yêu cầu phải có sự hỗ trợ cộng tác của người bệnh.

- Đối tượng gồm những người bệnh không nguy kịch, thay đổi tư thế và hoạt động còn hạn chế, có chỉ định truyền dịch, truyền máu; phải theo dõi chức năng hô hấp, tuần hoàn và phục hồi chức năng.

#### ***Nội dung chăm sóc :***

Theo dõi và ghi chép vào phiếu theo dõi, phiếu chăm sóc các chỉ số sinh tồn theo chỉ định của bác sĩ điều trị.

Chăm sóc, hỗ trợ người bệnh về vệ sinh cá nhân, đại tiện, tiểu tiện, tập vận động' tìm hiểu hoàn cảnh, động viên, an ủi, giáo dục sức khỏe khuyến khích người bệnh cùng phối hợp điều trị để sức khỏe chóng phục hồi.

#### **2.3. Người bệnh chăm sóc cấp III**

- Là người bệnh tự thực hiện được hoàn toàn hoặc hầu hết các hoạt động cá nhân hàng ngày của cơ thể. Tùy theo mức độ nặng của bệnh, người bệnh chăm sóc cấp III có thể là:

- + Hoàn toàn hoặc hầu như hoàn toàn độc lập, phải theo dõi liên tục (ký hiệu III);
- + Hoàn toàn hoặc hầu như hoàn toàn độc lập, cần theo dõi thường xuyên (ký hiệu III);

+ Hoàn toàn hoặc hầu như hoàn toàn độc lập, không cần theo dõi thường xuyên (ký hiệu III).

- Yêu cầu người bệnh tự chăm sóc là chính.

- Đối tượng gồm những người bệnh nhẹ, tự vận động tự phục vụ.

#### ***Nội dung chăm sóc:***

Theo dõi và ghi chép vào phiếu theo dõi, phiếu chăm sóc các chỉ số sinh tồn theo chỉ định của bác sĩ điều trị.

Hướng dẫn người bệnh tự chăm sóc và tập luyện, tuyên truyền giáo dục sức khỏe, tìm hiểu hoàn cảnh, động viên, an ủi, khuyến khích người bệnh tập luyện và phối hợp điều trị.

**2.4. Danh sách các khoa thực hiện chăm sóc bệnh nhân toàn diện gồm:**

- Khoa Cấp cứu hồi sức tích cực và chống độc-phẫu thuật-gây mê hô sức.

- Khoa Ngoại tổng hợp.

- Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản và phụ sản

- Khoa Nhi

- Khoa Liên chuyên khoa Tai Mũi Họng- Răng hàm mặt- Mắt

- Khoa Nội

### **3. Trách nhiệm của cá nhân trong chăm sóc người bệnh toàn diện**

#### **3.1. Trách nhiệm của Giám đốc bệnh viện**

Ban hành các quy định cụ thể, tổ chức thực hiện đầy đủ các quy định về chăm sóc người bệnh toàn diện.

Bảo đảm kinh phí, cơ sở vật chất, nhân lực, phương tiện, thiết bị và vật tư cho chăm sóc người bệnh.

Chỉ đạo tổ chức huấn luyện, đào tạo, nghiên cứu khoa học, kiểm tra, giám sát thực hiện công tác chăm sóc người bệnh.

Phát động phong trào thi đua và thực hiện khen thưởng, kỷ luật.

#### **3.2. Trách nhiệm của các Trưởng phòng chức năng**

Trưởng phòng Tổ chức cán bộ và Hành chính - Quản trị phối hợp với phòng Điều dưỡng trong việc xây dựng kế hoạch tuyển dụng, phân công, điều động, đánh giá điều dưỡng viên, hộ sinh viên và kỹ thuật viên. Đồng thời có trách nhiệm bảo đảm cung cấp và sửa chữa kịp thời phương tiện, thiết bị phục vụ công tác chăm sóc người bệnh.

Trưởng phòng Kế hoạch nghiệp vụ-Điều dưỡng và các phòng chức năng liên quan khác phối hợp xây dựng kế hoạch đào tạo liên tục cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên. Phối hợp kiểm tra, giám sát chất lượng chăm sóc, phục vụ người bệnh.

#### **3.3. Trách nhiệm của các Trưởng khoa**

Chịu trách nhiệm trước Giám đốc bệnh viện về việc tổ chức thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ chăm sóc người bệnh được quy định tại Thông tư này.

Phối hợp với phòng Điều dưỡng, phòng Tổ chức cán bộ trong bố trí nhân lực, tổ chức mô hình chăm sóc phù hợp và thường xuyên kiểm tra, đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh.

Khoa Dược, tổ Kiểm soát nhiễm khuẩn bảo đảm cung cấp thuốc, giao và nhận vật tư tiêu hao y tế, đồ vải dùng cho người bệnh tại khoa điều trị.

### **3.4. Trách nhiệm của Bác sĩ điều trị:**

Ghi y lệnh vào hồ sơ bệnh án cụ thể về điều trị, nội dung theo dõi, phân cấp chăm sóc, chế độ dinh dưỡng.

Giải thích, hướng dẫn chế độ sinh hoạt, chế độ dinh dưỡng, động viên, an ủi người bệnh và gia đình người bệnh an tâm điều trị.

Theo dõi diễn biến tình trạng của người bệnh.

Kiểm tra việc thực hiện các chỉ định điều trị, theo dõi, chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên, hộ sinh viên và kỹ thuật viên.

### **3.5. Trách nhiệm của điều dưỡng trưởng khoa:**

- Lập kế hoạch chăm sóc.

Phân công, giám sát điều dưỡng viên, hộ sinh viên và hộ lý thực hiện việc theo dõi, chăm sóc người bệnh theo phân cấp chăm sóc.

Thông báo chăm sóc người bệnh cấp một trên bảng tổng hợp hàng ngày

Tổ chức sinh hoạt hàng tuần với người bệnh hoặc gia đình người bệnh; giải quyết những ý kiến đóng góp trong công tác chăm sóc và báo cáo cấp trên giải quyết những nội dung góp ý không thuộc phạm vi trách nhiệm giải quyết.

Tham gia chăm sóc người bệnh.

### **3.6. Trách nhiệm của điều dưỡng viên, hộ sinh viên:**

Thực hiện nghiêm chỉnh y lệnh của bác sĩ điều trị.

Phát hiện những diễn biến và báo cáo bác sĩ điều trị để xử lý kịp thời.

Ghi phiếu theo dõi, phiếu chăm sóc theo đúng mẫu quy định.

Tuân thủ các quy trình kỹ thuật điều dưỡng.

Giáo dục kiến thức y học phổ thông, phương pháp tự chăm sóc và động viên an ủi người bệnh và gia đình người bệnh.

### **3.7. Trách nhiệm của Hộ lý:**

Thực hiện giám sát công tác vệ sinh, thu dọn buồng bệnh, cọ rửa buồng bệnh khi nhân viên vệ sinh thực hiện

Tẩy rửa dụng cụ sinh hoạt, dụng cụ đựng chất thải.

Phụ điều dưỡng di chuyển, thay đồ vải và chăm sóc người bệnh.

### **3.8. Trách nhiệm người bệnh và gia đình người bệnh:**

Thực hiện nghiêm chỉnh nội quy bệnh viện và quy định quyền lợi và nghĩa vụ của người bệnh và gia đình người bệnh để với bệnh viện.

Gia đình người bệnh chỉ được tham gia chăm sóc khi bác sĩ điều trị cho phép và sinh hoạt thông thường và động viên an ủi người bệnh. Người nhà người bệnh không được thực hiện các kỹ thuật chuyên môn.

Tham gia hội đồng người bệnh theo quy định.

### **Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- Lưu: VT, P KH-NV-DD;
- Các khoa lâm sàng, trạm YT

**GIÁM ĐỐC**

