SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN HUYỆN NHÀ BÈ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 390 /BV
V/v triển khai Cập nhật "Khuyến cáo triển khai các hoạt động nâng cao năng lực cấp cứu của các BV và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố"

Nhà Bè, ngày 25 tháng 4 năm 2024

Kính gửi: Các khoa, phòng trực thuộc Bệnh viện huyện Nhà Bè

Căn cứ Công văn số 3495/SYT-NVY ngày 23 tháng 4 năm 2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc Cập nhật "Khuyến cáo triển khai các hoạt động nâng cao năng lực cấp cứu của các BV và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố";

Giám đốc Bệnh viện huyện Nhà Bè chỉ đạo như sau:

1. Đề nghị Trưởng các khoa, phòng triển khai Cập nhật "Khuyến cáo triển khai các hoạt động nâng cao năng lực cấp cứu của các BV và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố" cho tất cả nhân viên trong khoa, phòng được biết.

2. Đề nghị tổ tin học đăng tải toàn nội dung Cập nhật "Khuyến cáo triển khai các hoạt động nâng cao năng lực cấp cứu của các BV và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố" trên trang thông tin điện tử của Bệnh viện huyện Nhà Bè www.benhviennhabe.vn.

3. Trong quá trình triển khai, thực hiện nếu có vướng mắc đề nghị Trưởng các khoa, phòng báo cáo Phòng Kế hoạch tổng hợp để kịp thời tham mưu với Giám đốc xem xét.

Trên đây là nội dung triển khai Cập nhật "Khuyến cáo triển khai các hoạt động nâng cao năng lực cấp cứu của các BV và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố". Đề nghị các khoa, phòng thực hiện nghiêm nội dung trên.

(Đính kèm Cập nhật "Khuyến cáo triển khai các hoạt động nâng cao năng lực cấp cứu của các BV và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố")./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Lưu: VT.

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN HUYỆN NHÀ BÈ

Bs.CKII.Nguyễn Hữu Thơ

KHUYẾN CÁO TĂNG CƯỜNG TRIỂN KHAI CÁC HOẠT ĐỘNG NÂNG CAO NĂNG LỰC CẤP CỨU CỦA CÁC BỆNH VIỆN VÀ CÁC CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

1. Không ngừng nâng cao năng lực sơ cứu, cấp cứu ngoài bệnh viện, cấp cứu tại bệnh viện và tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là một trong những hoạt động ưu tiên của Ngành Y tế, xuất phát từ yêu cầu của thực tiễn và mong đợi của người dân. Lãnh đạo bệnh viện và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cần phân bổ nguồn lực hợp lý nhằm không ngừng hoàn thiện các hoạt động liên quan đến sơ cứu, cấp cứu trong và ngoài bệnh viện. Tùy theo quy mô, phân hạng và mô hình bệnh tật của các bệnh viện và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, xây dựng kế hoạch và triển khai đồng bộ các hoạt động thiết thực nhằm nâng cao năng lực cấp cứu của đơn vị.

2. Bố trí khoa Cấp cứu ở vị trí thuận lợi cho việc vận chuyển và tiếp nhận người bệnh cấp cứu. Bổ sung và hoàn thiện các khu vực chức năng cần thiết của khoa Cấp cứu tại các bệnh viện theo đúng quy định và phù hợp điều kiện cụ thể của từng bệnh viện, bao gồm: khu vực tiếp nhận và sàng lọc người bệnh cấp cứu, khu vực điều trị, phòng cách ly, phòng lưu, phòng thủ thuật,... Phân luồng tiếp nhận người bệnh cấp cứu hợp lý theo chuyên khoa (nội, ngoại, sản, nhi) đối với các bệnh viện đa khoa. Bố trí riêng cổng tiếp nhận người bệnh cấp cứu khi cải tạo hoặc xây mới bệnh viện. Có số điện thoại của bệnh viện dành riêng cho khoa Cấp cứu tạo điều kiện thuận lợi cho công tác liên hệ trước khi chuyển bệnh theo quy định.

3. Tăng cường các hoạt động đảm bảo an ninh, trật tự tại khoa Cấp cứu của các bệnh viện, bao gồm: phân công nhân viên đội bảo vệ thường trực tại khu vực khoa Cấp cứu; lắp đặt camera ghi hình tại nhiều khu vực của khoa Cấp cứu; ban hành quy định một thân nhân - một người bệnh, khuyến khích bệnh viện có khu vực chờ/lưu trú cho thân nhân người bệnh cấp cứu. Thiết lập quy trình phản ứng nhanh giữa nhân viên của khoa Cấp cứu, đội bảo vệ của bệnh viện và công an địa phương khi có trường hợp gây mất an ninh trật tự tại khoa Cấp cứu; tổ chức diễn tập quy trình phối hợp khi có sự cố về an ninh trật tự tại khoa Cấp cứu. Khuyến khích xây dựng và triển khai quy trình báo động khẩn cấp về an ninh trật tự (code grey) tại khoa Cấp cứu và các khoa lâm sàng của bệnh viện.

4. Phân bổ cơ số giường bệnh cấp cứu phù hợp với quy mô giường bệnh của bệnh viện theo quy định và phù hợp với đặc thù chuyên khoa của bệnh viện. Giường bệnh của khoa Cấp cứu và giường cấp cứu của các khoa lâm sàng khác đạt yêu cầu của giường bệnh cơ động, đảm bảo an toàn cho người bệnh khi vận chuyển và thuận tiện cho công tác vệ sinh, khử khuẩn giường bệnh. Cung cấp đầy đủ các trang thiết bị cấp cứu, vật tư và thuốc, oxy y tế, máu và các chế phẩm của máu đảm bảo luôn sẵn có để thực hiện các kỹ thuật điều trị cấp cứu theo danh mục kỹ thuật đã được phê duyệt. Hàng năm, rà soát, cập nhật và bổ sung danh mục kỹ thuật cấp cứu đáp ứng yêu cầu theo mô hình bệnh tật của bệnh viện và của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

5. Căn cứ vào quy mô giường bệnh cấp cứu, phân bổ đủ cơ số nhân lực chuyên môn (bác sĩ, điều dưỡng) cho khoa Cấp cứu, đảm bảo tỉ lệ bác sĩ/điều dưỡng tương ứng theo phân hạng của bệnh viện. Có lộ trình bổ sung và đào tạo nguồn nhân lực chuyên khoa cấp cứu cho các bác sĩ, điều dưỡng cơ hữu tại khoa Cấp cứu. Có quy định và kế hoạch triển khai luân phiên có thời hạn các bác sĩ, điều dưỡng của các khoa lâm sàng khác đến công tác tại khoa Cấp cứu, phù hợp với tình hình nguồn nhân lực của bệnh viện. Đảm bảo tất cả bác sĩ và điều dưỡng của bệnh viện được đào tạo và được cấp chứng nhận hồi sinh tim phổi cơ bản, bác sĩ và điều dưỡng công tác tại khoa Cấp cứu, khoa Hồi sức tích cực được đào tạo và được cấp chứng nhận hoặc chứng chỉ hồi sinh tim phổi nâng cao.

6. Xây dựng và triển khai quy trình tiếp nhận và sàng lọc người bệnh tại khoa Cấp cứu: đảm bảo người bệnh có dấu hiệu nặng phải được xử trí kịp thời theo mức độ ưu tiên; chuyển tuyến kịp thời đến đúng bệnh viện có năng lực xử trí chuyên khoa đã được Sở Y tế phân công nếu quá khả năng của đơn vị; giải thích và hướng dẫn người bệnh không có chỉ định xử trí cấp cứu đăng ký khám bệnh theo chuyên khoa phù hợp. Triển khai hiệu quả hoạt động của phòng lưu và giường lưu trực thuộc khoa Cấp cứu, hoạt động 24/7, dành cho người bệnh chưa đủ tiêu chuẩn cấp cứu nhưng cần điều trị và theo dõi trong thời gian ngắn trước khi quyết định cho nhập viện điều trị nội trú hoặc kê đơn điều trị ngoại trú.

7. Quy định mốc thời gian tối đa cho người bệnh nằm điều trị và theo dõi tại giường lưu thuộc khoa Cấp cứu của bệnh viện, đảm bảo luôn có giường trống để sẵn sàng tiếp nhận người bệnh cấp cứu mới. Phân quyền cho trưởng khoa Cấp cứu về việc quyết định chuyển người bệnh đến các khoa khác để được tiếp tục điều trị theo chuyên khoa phù hợp. Xây dựng và triển khai quy trình phối hợp nhịp nhàng giữa khoa Cấp cứu và các khoa khác trong việc chuyển và tiếp nhận người bệnh, đảm bảo tính liên tục trong điều trị và tuân thủ các quy định về hồ sơ bệnh án và các quy định chuyên môn khác. Tuỳ theo mô hình bệnh tật của mỗi bệnh viện, khuyến khích bệnh viện hạng 2 trở lên đầu tư nguồn lực thành lập thêm các khoa hoặc đơn vị hồi sức tích cực theo chuyên khoa (ngoại, tim mạch, sơ sinh,...) góp phần nâng cao chất lượng điều trị chuyên khoa và giảm áp lực quá tải cho khoa Cấp cứu và khoa Hồi sức tích cực.

8. Xây dựng và triển khai hiệu quả quy trình báo động đỏ nội viện và liên viện trong cấp cứu người bệnh nguy kịch. Thành lập đội cấp cứu nội viện (code blue) và hệ thống phản ứng nhanh của bệnh viện (Rapid Response System - RSS) trong hỗ trợ cấp cứu người bệnh đột ngột ngưng tim ngưng thở hoặc đột ngột diễn biến xấu tại các khoa lâm sàng trong bệnh viện. Định kỳ tổ chức tập huấn, diễn tập, rút kinh nghiệm, cải tiến và cập nhật lại các quy trình cấp cứu. Xây dựng và triển khai thực hiện quy trình tiếp nhận, bàn giao người bệnh cấp cứu do Trung tâm cấp cứu 115, các trạm cấp cứu vệ tinh và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác chuyển đến, đảm bảo an toàn người bệnh và giải phóng nhanh tổ cấp cứu ngoại viện đi theo xe cứu thương.

9. Triển khai hoạt động kết nối giữa khoa Cấp cứu của các bệnh viện với Trung tâm Cấp cứu 115 và các trạm cấp cứu vệ tinh trong phối hợp và sẵn sàng tiếp nhận người bệnh cấp cứu trong tình trạng nguy kịch, trong hỗ trợ tư vấn chuyên môn cho nhân viên cấp cứu ngoài bệnh viện đang xử trí cấp cứu tại hiện trường khi có yêu cầu. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin tại các khoa Cấp cứu như thông tin thời gian thực về số giường trống tại các khoa lâm sàng khác, hệ thống theo dõi tình trạng bệnh nhân cấp cứu, thời gian chờ chuyển chuyên khoa tiếp tục điều trị... Khuyến khích bệnh viện triển khai các ứng dụng tra cứu phác đồ điều trị, hệ thống nhắc trong chẩn đoán, kê đơn cho các bác sĩ công tác tại khoa Cấp cứu. Khuyến khích bệnh viện đa khoa và chuyên khoa tuyến cuối triển khai ứng dụng telemedicine trong hội chẩn và tư vấn chuyên môn từ xa về xử trí các tình huống cấp cứu cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến dưới khi có nhu cầu.

10. Xây dựng quy trình cấp cứu hàng loạt, cấp cứu thảm họa và dịch bệnh phù hợp với năng lực cấp cứu của bệnh viện. Hàng năm, bệnh viện chủ động hoặc phối hợp với Trung tâm Cấp cứu 115 hoặc bệnh viện tuyến trên xây dựng tình huống và tổ chức diễn tập xử trí tình huống cấp cứu hàng loạt có thể xảy ra trên địa bàn, phù hợp với chuyên khoa và năng lực cấp cứu của bệnh viện, rút kinh nghiệm sau diễn tập và hoàn thiện quy trình cấp cứu hàng loạt của bệnh viện (đối với bệnh viện hạng 2 trở lên). Tổ cấp cứu ngoài bệnh viện luôn sẵn sàng khi có yêu cầu hỗ trợ của Trung tâm Cấp cứu 115 hoặc Sở Y tế.

11. Triển khai hiệu quả hoạt động hỗ trợ nâng cao năng lực cấp cứu cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ban đầu: bệnh viện tuyến huyện hỗ trợ đào tạo cấp cứu cơ bản cho các phòng khám của trung tâm y tế và trạm y tế trong cùng địa bàn, hỗ trợ xử trí cấp cứu tại chỗ và vận chuyển người bệnh về bệnh viện điều trị; Trung tâm Cấp cứu 115 hỗ trợ đào tạo kỹ năng cấp cứu ngoài bệnh viện cho các trạm cấp cứu vệ tinh, đào tạo cấp cứu cơ bản và hợp đồng vận chuyển người bệnh cấp cứu theo yêu cầu của các phòng khám tư nhân; các bệnh viện đa khoa và chuyên khoa tuyến cuối của thành phố hỗ trợ tư vấn chuyên môn từ xa về chẩn đoán và xử trí ban đầu các trường hợp bệnh nặng cho trạm y tế và bệnh viện tuyến huyện, hỗ trợ đào tạo và chuyển giao kỹ thuật cấp cứu theo chuyên khoa cho các bệnh viện tuyến huyện và các bệnh viên tư nhân khi có yêu cầu.

12. Hoàn thiện mạng lưới các trạm cấp cứu vệ tinh của thành phố, khuyến khích các bệnh viện quận, huyện và các bệnh viện tư nhân trên địa bàn thành phố tham gia làm trạm cấp cứu vệ tinh 115 thuộc mạng lưới cấp cứu ngoài bệnh viện của thành phố, khuyến khích các trạm cấp cứu vệ tinh triển khai thêm loại hình xe cấp cứu 2 bánh. Hình thành mạng lưới các bệnh viện điều trị đột quỵ và can thiệp tim mạch trên địa bàn thành phố, khuyến khích các bệnh viện tuyến cuối của thành phố, tuỳ theo chức năng nhiệm vụ và năng lực chuyên khoa của bệnh viện, đầu tư nguồn lực triển khai các khoa hoặc đơn vị đột quỵ và can thiệp tim mạch; Trung tâm Cấp cứu 115 và các trạm cấp cứu vệ tinh cập nhật danh sách các bệnh viện thuộc mạng lưới điều trị đột quỵ và can thiệp tim mạch, can thiệp chuyên khoa sâu đảm bảo cấp cứu và vận chuyển người bệnh kịp thời và đúng nơi để được can thiệp điều trị có hiệu quả. Định kỳ hàng năm rà soát, kiện toàn Tổ cấp cứu ngoài bệnh viện theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Khuyến khích các bệnh viện tham gia mạng lưới Trạm cấp cứu 115 vệ tinh bố trí tổ cấp cứu ngoài bệnh viện hoạt động chuyên trách, không kiêm nhiệm với nhiệm vụ cấp cứu nội viện.

13. Tăng cường công tác truyền thông để phổ biến và hướng dẫn người dân sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoài bệnh viện khi có sự cố đột ngột liên quan đến sức khoẻ. Trang tin điện tử của Trung tâm Truyền thông và Giáo dục sức khoẻ, của các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến cuối tăng cường các bài viết, tin ảnh, video,...hướng dẫn người dân khi nào cần gọi và cách gọi số điện thoại cấp cứu, cách phòng ngừa và cách sơ cứu tại chỗ khi gặp phải các sự cố về sức khoẻ. Khuyến khích Trung tâm Cấp cứu 115 phối hợp Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố tổ chức các khoá đào tạo về hồi sinh tim phổi căn bản, cách sơ cấp cứu những tình huống hay gặp cho sinh viên, học sinh, giáo viên các trường mầm non, mẫu giáo, công nhân khu chế xuất, khu công nghiệp, các công ty lữ hành, vận chuyển (taxi, xe buýt, metro, sân bay, nhà ga...), các hướng dẫn viên du lịch, các cộng đồng tôn giáo...

14. Xây dựng các chỉ số chất lượng về hoạt động cấp cứu của các bệnh viện và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh như: tỉ lệ nhân sự của khoa Cấp cứu, thời gian lưu bệnh của người bệnh tại khoa Cấp cứu, tỉ lệ chuyển viện cấp cứu...; các chỉ số chất lượng về hoạt động cấp cứu ngoài bệnh viện của Trung tâm Cấp cứu 115 và các trạm cấp cứu vệ tinh như: thời gian tiếp cận hiện trường, thời gian chuyển người bệnh đột quỵ, cơn đau thắt ngực đến các bệnh viện có can thiệp điều trị...Định kỳ hàng tháng hoặc hàng quý, tổ chức giao ban chuyên đề về hoạt động cấp cứu tại bệnh viện và cấp cứu ngoài bệnh viện; tổ chức tổng kết hàng năm chuyên đề về hoạt động cấp cứu, trong đó xác định rõ những chỉ số chất lượng và những vấn đề ưu tiên cần có giải pháp để cải tiến.

Ban phác đồ điều trị & Ban an toàn người bệnh -
Hội đồng chất lượng khám bệnh, chữa bệnh Sở Y tế TP.HCM