

QUYẾT ĐỊNH

V/v: Ban hành Quy chế trực bệnh viện sửa đổi

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUANG KHÔI

Căn cứ Quy chế bệnh viện ban hành theo Quyết định số 1895/1997/BYT-QĐ ngày 19/09/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 86/QĐ-BVQK ngày 05/07/2018 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa Quang Khôi về việc ban hành quy chế chuyên môn bệnh viện;

Căn cứ Điều lệ tổ chức và hoạt động bệnh viện;

Xét tình hình thực tế, xét yêu cầu đáp ứng nhiệm vụ khám chữa bệnh trong toàn viện, với đề xuất của trưởng phòng KHTH.

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1: Ban hành Quy chế trực bệnh viện sửa đổi (kèm theo Quyết định này). Bãi bỏ Quy chế thường trực bệnh viện đang áp dụng theo Quyết định số 86/QĐ-BVQK ngày 05/07/2018.

Quy chế này là căn cứ pháp lý để toàn thể cán bộ nhân viên thực hiện, chịu trách nhiệm trước Giám đốc và trước Pháp luật.

Điều 2: Quyết định có hiệu lực kể từ ngày 01/05/2020.

Điều 3. Các ông (bà) Trưởng các khoa, phòng và các thành phần liên quan chịu trách nhiệm thi hành này quyết định này./.

Nơi nhận:

- BGD bệnh viện;
- Email nội bộ;
- Lưu VT./.



GIÁM ĐỐC
Nguyễn Văn Khởi

QUY CHẾ TRỰC BỆNH VIỆN

(Ban hành kèm Quyết định số 23/QĐ-BVQK ngày 22 tháng 04 năm 2020 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa Quang Khởi về việc ban hành quy chế thường trực bệnh viện sửa đổi)

A. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Quy chế này quy định về chế độ trực Bệnh viện được ban hành kèm theo Quyết định số 23/QĐ-BVQK ngày 22 tháng 04 năm 2020 của Giám đốc Bệnh viện.

Đối tượng áp dụng theo Quy chế này bao gồm cán bộ nhân viên của Bệnh viện đa khoa Quang Khởi.

Quy chế này là căn cứ pháp lý để toàn thể cán bộ nhân viên thực hiện, chịu trách nhiệm trước Giám đốc và trước Pháp luật.

2. Thường trực ngoài giờ hành chính, ngày lễ, ngày nghỉ phải được cán bộ nhân viên bệnh viện đảm bảo liên tục để kịp thời cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán và điều trị ngay cho người bệnh đúng theo quy chế chuyên môn.

3. Phòng cấp cứu là nơi tiếp nhận cấp cứu ban đầu, khám, chỉ định cận lâm sàng và cho hướng xử lý tiếp theo quy chế chuyên môn cho tất cả người bệnh đến trong giờ trực.

4. Danh sách các thành viên trực phải được phân công theo lịch từ tháng trước do lãnh đạo bệnh viện ký duyệt và được ghi trên bảng ở mỗi vị trí trực.

5. Người trực phải có mặt đầy đủ, đúng giờ để nhận bàn giao trực và khi hết giờ phải bàn giao cho lại cho phiên làm việc hàng ngày, không được rời bỏ vị trí trực và phải thực hiện mệnh lệnh thường trực của cấp trên.

6. Cán bộ nhân viên trực tại Bệnh viện không được uống rượu, bia, không ăn uống tại bàn làm việc và khu vực hành chính của Phòng Cấp cứu; không tự ý đổi trực hoặc nhờ người khác trông hộ khi chưa được sự đồng ý của thường trực lãnh đạo, khi vắng mặt để giải quyết công việc riêng (vệ sinh cá nhân, ăn uống...) phải có người thay thế và nhanh chóng quay lại vị trí trực.

7. Trong khi làm nhiệm vụ trực, bảo đảm đúng tác phong, xưng hô đúng mực, không cười nói ồn ào, hạn chế làm việc riêng gây phản cảm đối với người bệnh, người nhà người bệnh.

8. Được nghỉ nguyên lương cơ bản và kinh doanh vào chiều ngày tiếp theo.

B. CƠ CẤU TỔ CHỨC, NHIỆM VỤ, QUYỀN HẠN CỦA KÍP TRỰC

I. CƠ CẤU TỔ CHỨC TRONG KÍP TRỰC

- Thường trực:

- + Thường trực lâm sàng
- + Thường trực cận lâm sàng
- + Thường trực bảo vệ, lái xe
- + Thường trực kế toán
- + Thường trực dược

- Trực thường trú:

- + Trực thường trú lãnh đạo



+ Trực thường trú Ngoại – Sản

+ Trực thường trú hành chính

II. NHIỆM VỤ, QUYỀN HẠN CỦA KÍP TRỰC

1. Nhiệm vụ, quyền hạn của lãnh đạo các vị trí trong kíp trực

1.1. Trực thường trú lãnh đạo

Giám đốc, Phó Giám đốc và một số trưởng khoa, trưởng phòng, bác sĩ được Giám đốc chỉ định tham gia trực thường trú lãnh đạo có nhiệm vụ:

- Thường xuyên hoặc đột xuất kiểm tra hoạt động của các phiên trực;
- Chủ trì hội chẩn (bằng nhiều hình thức), cho ý kiến giải quyết về chuyên môn, thừa lệnh Giám đốc ký duyệt mổ cấp cứu, chuyển viện trong phiên thường trực.
- Báo cáo Giám đốc bệnh viện về những trường hợp đặc biệt, đột xuất xảy ra vượt quá thẩm quyền giải quyết.
- Giải quyết các vụ việc bất thường về an ninh xảy ra trong Bệnh viện. Chỉ đạo kíp trực thông báo cho cơ quan công an để phối hợp theo mức độ của vụ việc. Báo cáo ngay lên Giám đốc bệnh viện về những trường hợp đặc biệt, đột xuất xảy ra vượt quá thẩm quyền giải quyết.

1.2. Bác sĩ trưởng kíp thường trực có nhiệm vụ

Bác sĩ được Giám đốc chỉ định tham gia trưởng kíp thường trực có nhiệm vụ:

- Điều hành, phân công, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện quy chế trực;
- Phân công bác sĩ nhận bàn giao đầu phiên trực tại các khoa điều trị nội trú, quản lý người bệnh và bàn giao người bệnh khi hết phiên trực;
- Tiếp nhận, xử trí cấp cứu, tham gia hội chẩn chuyên môn xử lý kịp thời các diễn biến xấu đối với người bệnh nặng diện chăm sóc cấp I;
- Hội chẩn trực lãnh đạo những trường hợp mổ cấp cứu, trường hợp người bệnh chuyển tuyến;
- Kiểm tra, đôn đốc và thực hiện quy chế hồ sơ bệnh án trong kíp trực;
- Báo cáo ngay lên trực lãnh đạo về những trường hợp xảy ra cần hội chẩn chuyên môn hoặc vượt quá thẩm quyền giải quyết;
- Được hưởng phụ cấp trách nhiệm theo quy định.

1.3. Điều dưỡng trưởng kíp thường trực có nhiệm vụ

Điều dưỡng được Giám đốc chỉ định tham gia điều dưỡng trưởng kíp thường trực có nhiệm vụ:

- Điều hành chung, kiểm tra đôn đốc hoạt động của các thành viên (trừ bác sĩ) trong kíp trực;
- Chỉ đạo phối hợp giữa các bộ phận trong kíp trực;
- Kiểm tra, đôn đốc và thực hiện quy chế hồ sơ bệnh án trong kíp trực;
- Phân công, hướng dẫn và thực hiện công việc điều dưỡng phòng cấp cứu;
- Khi người bệnh cấp cứu đông hoặc cấp cứu những ca nặng, theo sự chỉ đạo của bác sĩ trưởng kíp thường trực, điều dưỡng trưởng kíp trực huy động các thành viên khác cùng tham gia xử lý;
- Được hưởng phụ cấp trách nhiệm theo quy định.

2. Nhiệm vụ, quyền hạn của các vị trí trong kíp trực

2.1. Trực lâm sàng

- Bác sĩ trực hệ nội có nhiệm vụ

+ Chấp hành phân công của bác sĩ trưởng kíp trực, đảm bảo có mặt đúng giờ nhận bàn giao và quản lý khu vực được phân công;

+ Tiếp nhận, xử trí người bệnh đến khám bệnh, cấp cứu;

+ Chịu trách nhiệm quản lý trong giờ trực các khoa: Nội, Nhi, YHCT-PHCN và các bệnh nhân tại Phòng cấp cứu

+ Thực hiện đầy đủ quy chế làm hồ sơ bệnh án, khám người bệnh thuộc diện chăm sóc cấp I ít nhất 2 giờ một lần và ghi hồ sơ bệnh án sau mỗi lần thăm khám;

+ Báo cáo ngay lên bác sĩ trưởng kíp trực về những trường hợp xảy ra cần hội chẩn chuyên môn hoặc vượt quá thẩm quyền giải quyết;

- Bác sĩ trực hệ ngoại có nhiệm vụ

+ Chấp hành phân công của bác sĩ trưởng kíp trực, đảm bảo có mặt đúng giờ nhận bàn giao và quản lý khu vực được phân công;

+ Tiếp nhận, xử trí người bệnh đến khám bệnh, cấp cứu;

+ Chịu trách nhiệm quản lý trong giờ trực các khoa: Ngoại, Sản, Liên chuyên khoa và các bệnh nhân tại Phòng cấp cứu

+ Thực hiện đầy đủ quy chế làm hồ sơ bệnh án, khám người bệnh thuộc diện chăm sóc cấp I ít nhất 2 giờ một lần và ghi hồ sơ bệnh án sau mỗi lần thăm khám;

+ Tham gia cùng kíp mổ khi được yêu cầu từ các bác sĩ trưởng kíp trực;

+ Báo cáo ngay lên bác sĩ trưởng kíp trực về những trường hợp xảy ra cần hội chẩn chuyên môn hoặc vượt quá thẩm quyền giải quyết;

- Điều dưỡng phòng cấp cứu

+ Tiếp nhận người bệnh đến cấp cứu và người bệnh khám ngoài giờ tại khu vực phòng cấp cứu, kiểm tra mạch, nhiệt độ, huyết áp, báo cáo bác sĩ thường trực.

+ Thực hiện y lệnh điều trị, chăm sóc, theo dõi người bệnh theo đúng quy định kỹ thuật bệnh viện.

+ Nhắc nhở người bệnh, người nhà người bệnh thực hiện nghiêm chỉnh nội quy bệnh viện.

+ Bảo quản hồ sơ bệnh án, tủ thuốc, vật tư trang bị y tế tại Phòng cấp cứu;

+ Theo dõi diễn biến người bệnh, nếu có bất thường báo cáo ngay cho bác sĩ thường trực, đồng thời ghi đầy đủ diễn biến vào phiếu theo dõi;

+ Nhận và bàn giao tình trạng người bệnh, thuốc, công việc, tài sản tại phòng cấp cứu đầy đủ;

+ Tuân thủ sự điều động của điều dưỡng trưởng kíp.

- Điều dưỡng trực nội trú

+ Thực hiện y lệnh, chăm sóc theo dõi người bệnh;

+ Đôn đốc người bệnh thực hiện nội quy bệnh viện;

+ Bảo quản hồ sơ, tủ thuốc, vật tư y tế, tài sản của khoa;

- + Phát hiện người bệnh có diễn biến bất thường, báo cáo bác sĩ trực, đồng thời ghi đầy đủ các diễn biến vào phiếu theo dõi;
- + Nhận và bàn giao tình trạng người bệnh, thuốc, công việc, tài sản tại khoa đầy đủ;

+ Tuân thủ sự điều động của điều dưỡng trưởng kíp.

- Nữ hộ sinh thường trực

+ Tiếp nhận, hướng dẫn sản phụ đến khám bệnh cấp cứu hoặc vào khoa điều trị, thực hiện đúng quy chế chăm sóc người bệnh toàn diện;

+ Thăm khám thai, chuẩn bị đầy đủ dụng cụ đỡ đẻ, theo dõi chuyển dạ chu đáo mọi mặt trước khi sản phụ đẻ. Khi phát hiện các dấu hiệu bất thường phải báo cáo bác sĩ trực sản xử lý kịp thời;

+ Thực hiện đỡ đẻ thường, phụ bác sĩ trực sản thực hiện kỹ thuật đỡ đẻ khó;

+ Thực hiện đầy đủ, chính xác y lệnh của bác sĩ điều trị, thường xuyên theo dõi tình trạng sản phụ và trẻ sơ sinh, kịp thời báo cáo bác sĩ điều trị khi có diễn biến bất thường và ghi đầy đủ các diễn biến vào phiếu theo dõi, phiếu chăm sóc;

+ Nhận và bàn giao tình trạng sản phụ, người bệnh, thuốc, công việc, tài sản tại khoa đầy đủ;

+ Bảo quản tài sản, thuốc và các thiết bị y tế, hồ sơ bệnh án; vệ sinh buồng bệnh và buồng thủ thuật trong phạm vi được phân công;

+ Tuân thủ sự điều động của điều dưỡng trưởng kíp;

2.2. Thường trực cận lâm sàng

- Bác sĩ trực siêu âm có nhiệm vụ

+ Đảm bảo có mặt đúng giờ tại vị trí phòng siêu âm;

+ Điều hành chung, kiểm tra đơn đốc hoạt động trong khu vực cận lâm sàng;

+ Thực hiện siêu âm hoặc siêu âm tại giường để phục vụ cho việc chẩn đoán và điều trị theo yêu cầu của trực lâm sàng;

+ Chấp hành phân công của bác sĩ trưởng kíp trực, tham gia hỗ trợ cấp cứu trong trường hợp có yêu cầu từ bác sĩ trưởng kíp trực.

- Kỹ thuật viên trực xét nghiệm và X-Quang, CT Scanner có nhiệm vụ

+ Làm các xét nghiệm cấp cứu và các kỹ thuật X-Quang, CT Scanner để phục vụ cho việc chẩn đoán và điều trị theo yêu cầu của thường trực lâm sàng;

+ Tuân thủ sự điều động của điều dưỡng trưởng kíp, tham gia hỗ trợ cấp cứu trong trường hợp được yêu cầu.

2.3. Trực thường trú Ngoại – Sản

- Bác sĩ trực thường trú Ngoại – Sản có nhiệm vụ

+ Tham gia hội chẩn, cho ý kiến giải quyết về chuyên môn (bằng nhiều hình thức) khi có yêu cầu từ bác sĩ thường trực;

+ Tham gia hội chẩn chuyên môn xử lý kịp thời các diễn biến xấu đối với người bệnh nặng diện chăm sóc cấp I các trường hợp bệnh lý thuộc phạm vi chuyên môn Ngoại – Sản;



+ Tiến hành khám, chỉ định phẫu thuật, đề nghị hội chẩn và trực tiếp phẫu thuật cho người bệnh;

+ Sau khi xử trí diễn biến của người bệnh, bàn giao đầy đủ cho bác sĩ thường trực theo dõi tiếp.

- Kíp phẫu thuật thường trú Ngoại – Sản có nhiệm vụ

+ Có mặt kịp thời tham gia kíp phẫu thuật khi có yêu cầu từ bác sĩ trực thường trú Ngoại – Sản;

+ Đảm bảo đủ kíp phẫu thuật theo quy định của khoa Ngoại – Sản, đảm bảo chuyên môn theo quy chế bệnh viện;

+ Thực hiện đầy đủ quy chế làm hồ sơ bệnh án, bàn giao đầy đủ cho thường trực sau khi hoàn thành nhiệm vụ.

2.4. Trực thường trú hành chính

- Trực thường trú điện, nước bảo đảm cho máy phát điện hoạt động ngay sau khi mất điện đột xuất 5 phút;

- Sửa chữa điện, nước hỏng bất thường để bảo đảm đủ điện, nước dùng cho cấp cứu, điều trị, sinh hoạt của người bệnh.

2.5. Thường trực bảo vệ, lái xe

- Thường trực bảo vệ có nhiệm vụ

+ Thường xuyên kiểm tra an toàn cháy nổ, an ninh trật tự trong bệnh viện, hỗ trợ tình hình an ninh trật tự khi có bệnh nhân vào phòng cấp cứu;

+ Khi nhận được thông báo của kíp thường trực về tình hình mất an ninh trật tự, phải kịp thời có mặt;

+ Phối hợp cùng kíp trực giải quyết các sự vụ mất an ninh trật tự tại bệnh viện hoặc các sự vụ có liên quan khác;

+ Báo cáo với trực lãnh đạo khi có những vấn đề an ninh trật tự vượt quá thẩm quyền giải quyết.

- Thường trực lái xe có nhiệm vụ

+ Phải sẵn sàng ở vị trí quy định, bảo đảm đưa, đón người bệnh an toàn theo quy chế cấp cứu. Hỗ trợ nhân viên y tế trong quá trình chuyển viện khi có yêu cầu;

+ Bảo đảm có xe ô tô cứu thương sẵn sàng làm nhiệm vụ chuyển viện, cấp cứu ngoại viện, mua máu...khi có lệnh điều xe.

+ Thực hiện nghiêm chỉnh điều lệ an toàn giao thông, trong phiên thường trực nghiêm cấm lái xe ô tô cứu thương uống rượu, bia.

2.6. Trực Dược

- Đảm bảo cung ứng thuốc và vật tư cho kíp trực;

- Thường xuyên kiểm tra, đối chiếu đơn thuốc, báo cáo kịp thời những đơn thuốc bất thường, có khả năng sai sót trong quá trình nhập liệu cho bác sĩ thường trực;

- Tham gia hỗ trợ cấp cứu khi có yêu cầu.

2.7. Trực kế toán

- Phối hợp kíp trực đăng kí, thu tiền đồng chi trả và chênh lệch, thu tiền viện phí và các khoản thu khác đối với người bệnh ngoại trú và nội trú.



- Tổng hợp, lập báo cáo các khoản thu, nộp báo cáo và số tiền thu được trong phiên trực về cho thủ quỹ theo quy định.

- Tham gia hỗ trợ cấp cứu khi có yêu cầu.

III. BÁO CÁO TÌNH HÌNH PHIÊN TRỰC

Sau phiên trực, điều dưỡng trưởng kíp có trách nhiệm lập báo cáo theo quy định, lưu trữ báo cáo tại phòng cấp cứu, trình báo cáo khi được yêu cầu kiểm tra.

Phòng KHTH có trách nhiệm phân công cán bộ kiểm tra báo cáo, kiểm tra mức độ hoàn thành nhiệm vụ của kíp trực và đánh giá hoạt động của kíp trực vào bản báo cáo theo quy định.

