

Số: 267/QĐ-YTNH

Ninh Hòa, ngày 05 tháng 5 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành các Quy trình chăm sóc người bệnh

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ NINH HÒA

Căn cứ Quyết định số 2197/QĐ-UBND, ngày 03 tháng 8 năm 2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh Khánh Hòa về việc tổ chức lại Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa trên cơ sở sáp nhập Trung tâm dân số - Kế hoạch hóa gia đình thị xã Ninh Hòa vào Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa;

Căn cứ Thông tư số 07/2011/TT-BYT, ngày 26/01/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện;

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

Theo đề nghị của Hội đồng Khoa học kỹ thuật, Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này là 02 Quy trình chăm sóc người bệnh gồm có:

- Quy trình chăm sóc và theo dõi người bệnh trước phẫu thuật;
- Quy trình chăm sóc và theo dõi người bệnh sau phẫu thuật.

Điều 2. Các Quy trình chăm sóc người bệnh ban hành kèm theo Quyết định này được áp dụng tại các khoa điều trị nội trú và Phòng khám ĐKKV Ninh Sim và các đơn vị trực thuộc Trung tâm Y tế Ninh Hòa.

Điều 3. Các khoa, phòng và đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này kể từ ngày ký./.

Nơi nhận: (VBĐT)

- Như Điều 3;
- Lãnh đạo Trung tâm (báo cáo);
- Phòng KHNH (theo dõi);
- Lưu: VT, ĐD.

GIÁM ĐỐC

Trịnh Tiến Khoa

QUY TRÌNH

CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT (Ban hành kèm theo Quyết định số 267/QĐ-YTNH ngày 05 tháng 5 năm 2021 của Giám đốc Trung tâm Y tế Ninh Hòa)

I. MỤC ĐÍCH

- Giúp cho người bệnh yên tâm và đón nhận cuộc phẫu thuật.
- Tạo sự tin tưởng, góp phần vào sự thành công của cuộc phẫu thuật.
- Chăm sóc, theo dõi và chuẩn bị trước phẫu thuật thật tốt, an toàn cho ca phẫu thuật sẽ cao hơn.

II. CHUẨN BỊ

- Chuẩn bị phương tiện dụng cụ cho việc chăm sóc người bệnh (Bộ dụng cụ thụt tháo, bô vịt, bộ gội đầu, bơm kim tiêm, thuốc...)
- Chuẩn bị hồ sơ bệnh án đầy đủ chi tiết đảm bảo cho cuộc phẫu thuật.
- Chuẩn bị trước phẫu thuật cho người bệnh đúng y lệnh, quy trình.

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Tìm hiểu sinh lý, hoàn cảnh gia đình, kinh tế.
- Tùy từng trường hợp khác nhau mà Bác sĩ cho người bệnh nhập viện vào thời gian thích hợp. Càng ít ngày nằm trước phẫu thuật càng tốt.
- Điều dưỡng chăm sóc giới thiệu tên, tuổi, chức danh nghề nghiệp để người bệnh yên tâm, giảm bớt lo lắng.
- Xếp giường cho người bệnh, giới thiệu với người bệnh về bệnh viện, khoa phòng, giải thích tình hình bệnh tật cho người bệnh và gia đình hiểu rõ những thông tin cơ bản.
- Theo dõi dấu hiệu sinh tồn hàng ngày theo y lệnh và ghi chép đầy đủ vào hồ sơ theo quy định.
- Tế nhị khai thác tiền sử, bệnh sử của người bệnh và gia đình họ để tiện cho việc theo dõi và giúp đỡ người bệnh.
- Người Điều dưỡng cần hiểu được hoàn cảnh, tâm trạng lo lắng hoặc nguyện vọng của người bệnh để kịp thời tìm cách giải thích cho người bệnh yên tâm.
- Đối với người bệnh có nhiều bệnh kèm theo cần điều trị một thời gian mới phẫu thuật, trong suốt thời gian điều trị đợi phẫu thuật cần phải được chăm sóc thật tốt.
- Kiểm tra hồ sơ bệnh án của người bệnh:
- + Địa chỉ của người bệnh phải được ghi rõ ràng, cụ thể.

- + Đầy đủ nhân xét quá trình diễn biến bệnh.
- + Hướng dẫn cho người bệnh hoặc người nhà ký giấy cam đoan phẫu thuật sau khi nghe Bác sĩ giải thích tình hình bệnh tật rõ ràng.
- + Đầy đủ các giấy tờ có tính pháp lý với thông tin rõ ràng.
 - Kiểm tra chiều cao, cân nặng của người bệnh trước phẫu thuật.
 - Người bệnh có các vấn đề đặc biệt như hen phế quản, dị ứng thuốc, tăng huyết áp, mắc các bệnh truyền nhiễm không?
 - Giải thích rõ ràng về chi phí phẫu thuật, các khoản bảo hiểm y tế chi trả và các khoản người bệnh phải đóng rõ ràng, minh bạch.
 - Hướng dẫn người bệnh vệ sinh thân thể, gội đầu, cạo râu, cắt móng tay, móng chân. Nếu có sơn móng thì phải đánh sạch để dễ theo dõi sau phẫu thuật.
 - Điều dưỡng chuẩn bị người bệnh phẫu thuật đúng thời gian theo y lệnh.
 - Trước khi chuyển người bệnh lên phòng phẫu thuật Điều dưỡng cần:
 - + Kiểm tra lại giấy cam đoan phẫu thuật, ý kiến của Bác sĩ gây mê về tình trạng người bệnh trước phẫu thuật, biên bản hội chẩn đã đầy đủ chữ ký chưa?
 - + Thực hiện y lệnh tiền mê, kháng sinh dự phòng (nếu có).
 - + Sát khuẩn vùng phẫu thuật (băng lại), thay quần áo sạch cho người bệnh.
 - + Vận chuyển người bệnh lên phòng phẫu thuật bằng băng ca hoặc xe đẩy. Tuyệt đối không để người bệnh tự đi bộ.
 - + Điều dưỡng chăm sóc bàn giao người bệnh, hồ sơ bệnh án và những lưu ý đặc biệt về người bệnh cho Điều dưỡng phòng phẫu thuật. Ký sổ bàn giao người bệnh chuyển khoa.

IV. ĐÁNH GIÁ, GHI HỒ SƠ VÀ BÁO CÁO

- Đánh giá được tâm tư, nguyện vọng của người bệnh.
- Ghi hồ sơ bệnh án toàn bộ diễn biến của người bệnh, những công việc theo dõi người bệnh, những vấn đề đặc biệt cần lưu ý vào phiếu chăm sóc.
- Báo cáo cho Bác sĩ những vấn đề bất thường của người bệnh để xử trí kịp thời.

V. HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH

- Hướng dẫn rõ ràng, cụ thể những việc cần phối hợp giữa người bệnh và nhân viên y tế, những việc mà người bệnh phải thực hiện trong suốt thời gian điều trị trước và sau phẫu thuật như: Nhịn ăn, nhịn uống...
- Đặc biệt sau khi thụt tháo người bệnh cần làm theo sự hướng dẫn của Điều dưỡng để cho cuộc phẫu thuật tiến hành có kết quả cao.

VI. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Tham khảo tài liệu "Hướng dẫn quy trình chăm sóc người bệnh tập I" ban hành kèm theo Quyết định 940/QĐ-BYT ngày 22 tháng 03 năm 2002 của Bộ trưởng Bộ Y tế./.

QUY TRÌNH
CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT
*(Ban hành kèm theo quyết định số 267/QĐ-YTNH ngày 05 tháng 5 năm 2021
của Giám đốc Trung tâm Y tế Ninh Hòa)*

I. MỤC ĐÍCH

- Đảm bảo hiệu quả và sự an toàn cao nhất cho người bệnh sau phẫu thuật.
- Theo dõi chặt chẽ những diễn biến của người bệnh, phát hiện và báo cáo kịp thời những bất thường cho Bác sĩ để kịp thời xử trí ngay.
- Tôn trọng các nguyên tắc vô trùng trong chăm sóc, rút ngắn thời gian điều trị, người bệnh sớm được ra viện.

II. CHUẨN BỊ

- Buồng bệnh thông thoáng, sạch sẽ, không có bụi, mạng nhện.
- Chuẩn bị giường, chăn, ga, đệm, quần áo sạch.
- Dụng cụ cho công việc chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật phải luôn luôn được kiểm tra và đặt ở tư thế sẵn sàng sử dụng, sạch, đảm bảo vô trùng phù hợp với từng loại phẫu thuật khác nhau.
- Chuẩn bị sẵn sàng máy móc cần thiết cho quá trình theo dõi bệnh: Máy Monitor, máy đo SpO₂, bơm tiêm điện, máy truyền dịch tự động,...
- Chuẩn bị sẵn sàng dụng cụ cấp cứu như hộp dụng cấp cứu, bộ đặt nẹp khí quản, bóng Ambu...
- Chuẩn bị dụng cụ thông thương: Máy đo huyết áp, nhiệt kế, ống thông các loại, dây oxy, túi đựng tiêu,...
- Chuẩn bị đầy đủ cơ số thuốc cấp cứu phù hợp với từng loại phẫu thuật.
- Chuẩn bị các loại giấy tờ cần thiết cho việc theo dõi và chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật.

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Khi đón người bệnh từ phòng phẫu thuật về

- Ngay sau khi đón bệnh từ phòng phẫu thuật về, người Điều dưỡng lấy đầy đủ các chỉ số sinh tồn, đánh giá tình trạng người bệnh.
- Kiểm tra lại đường truyền, dẫn lưu, thông tiểu.
- Lắp máy thở kiểm tra hoạt động của máy (nếu có).
- Ghi toàn bộ các thông số, tình trạng người bệnh, giờ đón bệnh vào phiếu chăm sóc, ký tên người nhận bệnh.
- Kiểm tra hồ sơ, giấy tờ cần thiết của người bệnh khi được bàn giao.

-Thực hiện các y lệnh của Bác sĩ khi đón nhận người bệnh.

2. Theo dõi chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật

a. Theo dõi và chăm sóc người bệnh ngay sau phẫu thuật 24 giờ đầu theo y lệnh

- Theo dõi về huyết động học:

+ Tình trạng huyết áp động mạch: Điều dưỡng viên theo dõi huyết áp để phát hiện kịp thời những bất thường về huyết động của người bệnh, việc theo dõi có thể là 15 phút, 30 phút, 1 giờ tùy theo tình trạng nặng nhẹ của người bệnh.

+ Theo dõi mạch để phát hiện những bất thường của tim, tùy tình trạng người bệnh mà theo dõi 15-30 phút hoặc 1 giờ 1 lần.

+ Những người bệnh có sử dụng Adrenalin, Dopamin hoặc các thuốc trợ tim khác phải được theo dõi chặt chẽ.

- Theo dõi nhiệt độ tùy tình trạng người bệnh sốt hay không sốt mà Điều dưỡng có thể lấy nhiệt độ 30 phút, 1 giờ,...1 lần, kịp thời phát hiện những bất thường về thân nhiệt người bệnh và báo cáo Bác sĩ biết.

- Theo dõi hô hấp:

+ Theo dõi nhịp thở phụ thuộc vào tình trạng hô hấp của người bệnh có thể 10 phút, 30 phút hoặc 1 giờ 1 lần nhưng điều quan trọng nhất là phát hiện kịp thời những bất thường như thở chậm, thở nhanh nông hay khó thở để kịp thời xử trí.

+ Đối với người bệnh cần có sự hô hấp hỗ trợ như thở oxy qua mặt nạ hay ống thông thì phải lưu ý lưu lượng oxy và lượng nước trong bình làm ẩm phải luôn đủ. Nếu người bệnh có thở máy thì Điều dưỡng phải biết theo dõi và vận hành máy thở đảm bảo an toàn cho người bệnh, phát hiện sớm những hoạt động không bình thường của máy thở.

+ Thành thạo kỹ thuật hút và nguyên tắc hút đờm dãi trên người bệnh có máy thở.

+ Biết sử dụng sử dụng máy đo SpO₂ tùy theo tình trạng bệnh mà theo dõi nồng độ oxy trong máu 30 phút hay 1 giờ 1 lần.

- Theo dõi các ống dẫn lưu:

+ Tùy theo từng loại phẫu thuật mà người bệnh có một hay nhiều ống dẫn lưu, do vậy Điều dưỡng cần theo dõi cụ thể từng loại dẫn lưu về màu sắc, tính chất, số lượng dịch qua dẫn lưu. Qua đó để phát hiện sớm các biến chứng sau phẫu thuật đặc biệt là chảy máu sau mổ để xử trí kịp thời.

+ Luôn đảm bảo hệ thống dẫn lưu kín, dẫn lưu luôn được đặt thấp hơn so với giường bệnh, khi thay đổi tư thế hoặc vận chuyển người bệnh đảm bảo không ảnh hưởng đến hoạt động của hệ thống ống.

+ Đối với thông foley nước tiểu: Phải theo dõi màu sắc, số lượng, tính chất nước tiểu ít nhất 1 giờ 1 lần trong 24 giờ đầu. Thông tiểu phải được theo dõi và chăm sóc trong điều kiện vô trùng tránh nhiễm trùng ngược dòng, đảm bảo hệ thống kín, túi đựng nước tiểu chứa đủ số lượng quy định phải được xả vào chai theo dõi.

+ Đối với ống thông dạ dày: Luôn theo dõi nằm đúng vị trí trong dạ dày hay không, theo dõi màu sắc, tính chất, số lượng của dịch.

- Theo dõi tình trạng vết mổ khô hay thấm dịch, thấm máu để báo cáo kịp thời.

- Thực hiện thuốc theo y lệnh và thực hiện đầy đủ các y lệnh khác của Bác sĩ trong việc theo dõi người bệnh.

- Khi qua 24 giờ đầu Điều dưỡng phải:

+ Đánh giá tiến triển của người bệnh.

+ Đánh giá cân bằng dịch vào, ra cho người bệnh để dựa trên cơ sở đó Bác sĩ có hướng điều trị cụ thể.

b. Theo dõi người bệnh từ giờ thứ 25 trở đi

- Theo dõi huyết áp: Tùy tình trạng bệnh mà theo dõi các chỉ số mạch, huyết áp 3 lần/ ngày cho tới khi người bệnh ra viện.

- Nhiệt độ, nhịp thở theo dõi 3 lần/ngày trong 2 ngày đầu tùy theo tình trạng bệnh và y lệnh chăm sóc của Bác sĩ điều trị.

- Theo dõi số lượng, tính chất, màu sắc của dịch dẫn lưu ra cho đến khi có y lệnh rút ống dẫn lưu.

- Nếu người bệnh có thông tiểu chú ý chăm sóc và theo dõi màu sắc, tính chất số lượng nước tiểu 24 giờ cho đến khi có y lệnh rút ống (chú ý cần vệ sinh bộ phận sinh dục hàng ngày tránh tình trạng nhiễm khuẩn ngược dòng).

- Vệ sinh răng miệng cho người bệnh 2 lần/ngày cho đến khi người bệnh tự làm được.

- Tiếp tục theo dõi đường truyền tĩnh mạch, chú ý vị trí tiêm có sưng đau tấy đỏ không? Đặc biệt với người bệnh có đường truyền tĩnh mạch trung tâm nếu người bệnh có sốt báo Bác sĩ ngay.

- Thay đổi tư thế người bệnh thường xuyên.

- Đảm bảo người bệnh được thay quần áo, chăn ga hàng ngày và ngay khi bẩn.

- Tùy theo tình trạng người bệnh mà giúp và hướng dẫn người bệnh vận động sớm và thích hợp.

- Người bệnh phẫu thuật đường tiêu hóa chú ý đến trung tiện của người bệnh và hướng dẫn chế độ luyện tập, ăn uống trong thời gian nằm viện và sau khi ra viện.

- Theo dõi vết mổ, thay băng theo y lệnh, đánh giá vết mổ, khi thay băng đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn tuyệt đối. Cắt chỉ vết mổ khi có chỉ định.

- **Lưu ý:** Đối với người bệnh nặng từ giờ thứ 25 trở đi vẫn trong trạng thái nặng thì việc theo dõi vẫn được tiến hành chặt chẽ như những người bệnh sau phẫu thuật 24 giờ đầu hoặc có những theo dõi chăm sóc đặc biệt theo y lệnh Bác sĩ.

- Đánh giá tiến triển vết mổ cũng như trạng thái tâm lý người bệnh để có kế hoạch phù hợp giúp người bệnh nhanh chóng hồi phục và ra viện.

- Trong suốt quá trình chăm sóc và theo dõi người bệnh, thao tác kỹ thuật phải đảm bảo, nắm rõ tâm tư, tình cảm của người bệnh, thực sự là người nâng đỡ tinh thần giúp người bệnh an tâm phối hợp điều trị.

IV. ĐÁNH GIÁ, GHI HỒ SƠ VÀ BÁO CÁO

- Ghi vào phiếu chăm sóc và phiếu chức năng sống các dấu hiệu sinh tồn, toàn bộ quá trình theo dõi người bệnh từ lúc mổ về đến khi ra viện.

- Báo cáo cho Bác sĩ những vấn đề bất thường của người bệnh để xử trí kịp thời.

V. HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH

- Hướng dẫn cho người bệnh và người nhà những vấn đề cần thiết sau khi ra bệnh phòng như: Nhịn ăn, nhịn uống, sau khi trung tiện báo nhân viên y tế...

- Hướng dẫn chế độ ăn uống, luyện tập, nghỉ ngơi và lao động phù hợp với tình hình bệnh.

- Hướng dẫn đầy đủ về bệnh tật và những điều cần làm sau khi ra viện.

- Hướng dẫn người bệnh khi cần đến khám lại tại đâu hoặc có thể liên hệ Bác sĩ khi cần thiết (chú ý mang theo giấy ra viện, tường trình phẫu thuật khi tái khám).

VI. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Tham khảo tài liệu "Hướng dẫn quy trình chăm sóc người bệnh tập I" ban hành kèm theo Quyết định số 940/QĐ-BYT ngày 22 tháng 3 năm 2002 của Bộ trưởng Bộ Y tế./.