|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SỞ Y TẾ QUẢNG TRỊ****BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC BẮC QUẢNG TRỊ**C:\Users\BVDKKV~1\AppData\Local\Temp\ksohtml16444\wps1.png**C:\Users\BVDKKV~1\AppData\Local\Temp\ksohtml16444\wps2.png****DỰ THẢO** **QUY TRÌNH VỀ SÀNG LỌC, PHÂN LOẠI VÀ THỨ TỰ ƯU TIÊN KHÁM, XỬ TRÍ NGƯỜI BỆNH CẤP CỨU**(*Ban hành kèm theo Quyết định số:……/QĐ – BV ngày……/…../….* *của Giám đốc bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị)***Số:** *(số thứ tự)* **/QTQL-KHTH****Lần ban hành:** *(ban hành lần thứ mấy)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Trách nhiệm** | **Soạn thảo** | **Xem xét** | **Phê duyệt** |
| Họ và tên | CN. Trần Thị Hải  | *(Họ tên, chức danh Phó giám đốc bệnh viện)* | (Họ tên, chức danh Giám đốc bệnh viện) |
| (*Họ tên, chức danh lãnh đạo khoa, phòng)* |
| Chữ ký |  |  |  |
|  |
| Chức vụ | (*hức vụ người soạn thảo)* | Phó Giám Đốc | Giám đốc |
| (*chức vụ lãnh đạo khoa, phòng)* |

 |

|  |
| --- |
| 1. *Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.*
2. *Nội dung trong quy trình này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc Bệnh viện.*
3. *Lưu bản có đóng dấu Bệnh viện tại Văn thư và* ***(khoa/phòng soạn thảo quy trình)****. Quy định được đăng trên hệ thống mạng nội bộ của Bệnh viện.*
 |

**NƠI NHẬN** *(đánh dấu vào các bộ phận nhận văn bản)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ban Giám đốc | S | Phòng Vật tư thiết bị y tế | S |
| Các khoa lâm sàng | S | Phòng Tổ chức cán bộ | S |
| Phòng Kế hoạch tổng hợp | S | Phòng hành chính quản trị | S |
| Phòng Điều dưỡng | S | Khoa Dược | S |
| Các khoa cận lâm sàng | S | Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn | S |
| Phòng Tài chính kế toán | S |  |  |
| Tổ cấp cứu ngoại viện | S |  |  |

**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** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**1. Mục đích**

Thiết lập một hệ thống sàng lọc, phân loại người bệnh cấp cứu một cách khoa học, nhất quán và hiệu quả ngay khi người bệnh đến Khoa Cấp cứu.

Đảm bảo người bệnh có tình trạng nguy kịch nhất được tiếp cận các dịch vụ y tế khẩn cấp trong thời gian ngắn nhất.

Tối ưu hóa việc sử dụng nguồn lực của Khoa Cấp cứu (nhân lực, trang thiết bị, giường bệnh).

Cung cấp một ngôn ngữ chung về mức độ ưu tiên cho tất cả nhân viên y tế trong bệnh viện.

**2. Phạm vi áp dụng**

Phạm vi: Áp dụng cho toàn bộ người bệnh đến khám và điều trị tại Khoa Cấp cứu của Bệnh viện.

Đối tượng áp dụng: Toàn bộ nhân viên y tế làm việc tại Khoa Cấp cứu (Bác sĩ, Điều dưỡng, Hộ lý), và các nhân viên tại các khoa/phòng có liên quan đến quy trình cấp cứu.

**3. Trách nhiệm thực hiện**

Điều dưỡng trưởng Khoa Cấp cứu: Chịu trách nhiệm tổ chức, đào tạo và giám sát hoạt động sàng lọc, phân loại. Đảm bảo luôn có Điều dưỡng được đào tạo về ESI tại vị trí sàng lọc.

Điều dưỡng sàng lọc: Chịu trách nhiệm thực hiện việc phân loại chính xác, nhanh chóng và an toàn.

Bác sĩ trực: Phải tuân thủ thứ tự ưu tiên đã được phân loại. Ưu tiên khám và xử trí cho các ca bệnh từ Mức độ 1 đến 3 trước.

Trưởng kíp trực: Chịu trách nhiệm điều phối chung hoạt động của kíp trực, đảm bảo quy trình được vận hành thông suốt và xử lý các tình huống khó khăn.

**4. Các khái niệm, định nghĩa**

- MỨC ĐỘ 1: TỐI KHẨN CẤP (Màu ĐỎ - ESI 1)

Định nghĩa: Tình trạng đe dọa tính mạng ngay lập tức, cần can thiệp hồi sức tức thời.

Dấu hiệu nhận biết:

Ngừng tim, ngừng thở.

Hôn mê, co giật liên tục.

Sốc nặng, suy hô hấp nặng.

Đa chấn thương, mất máu cấp, không bắt được mạch.

- MỨC ĐỘ 2: RẤT KHẨN CẤP (Màu VÀNG - ESI 2)

Định nghĩa: Tình trạng nguy kịch tiềm tàng, có nguy cơ diễn tiến xấu nhanh chóng, cần được bác sĩ khám và xử trí sớm.

Dấu hiệu nhận biết:

Đau ngực kiểu mạch vành, khó thở mức độ vừa phải.

Tình trạng tri giác thay đổi (lú lẫn, kích động).

Đau dữ dội (điểm đau ≥ 7/10).

Nguy cơ cao (VD: có thai ra huyết âm đạo, sốt cao ở trẻ sơ sinh...).

* MỨC ĐỘ 3: KHẨN CẤP (Màu XANH LÁ - ESI 3)

Định nghĩa: Tình trạng ổn định nhưng cần thực hiện nhiều hơn một loại tài nguyên (VD: xét nghiệm + chẩn đoán hình ảnh) để chẩn đoán.

Dấu hiệu nhận biết:

Các dấu hiệu sinh tồn ổn định.

Đau bụng, đau đầu, sốt ở người lớn không có dấu hiệu nguy hiểm.

Gãy xương kín, không biến dạng.

* MỨC ĐỘ 4: ÍT KHẨN CẤP (Màu XANH DƯƠNG - ESI 4)

Định nghĩa: Tình trạng ổn định, chỉ cần một loại tài nguyên để chẩn đoán (VD: chỉ cần xét nghiệm nước tiểu, hoặc chỉ cần khâu vết thương đơn giản).

Dấu hiệu nhận biết:

Viêm họng, cảm lạnh thông thường.

Vết thương nhỏ, không chảy máu.

Viêm da.

* MỨC ĐỘ 5: KHÔNG KHẨN CẤP (Màu TRẮNG - ESI 5)

Định nghĩa: Tình trạng không cần can thiệp cấp cứu, không cần sử dụng tài nguyên của khoa cấp cứu (VD: chỉ cần kê đơn thuốc, tiêm phòng...).

Dấu hiệu nhận biết:

Xin cấp giấy chứng thương (không có dấu hiệu mới).

Hết thuốc mãn tính.

1. **Các từ viết tắt**

|  |  |
| --- | --- |
| **ĐD** | Điều dưỡng |
| **NB** | Người bệnh |
| **Bs** | Bác sĩ |
| **CC** | Cấp cứu |
| **HSTC** | Hồi sức tích cực |
| **CĐ** | Chống độc |
| **PCTXH** | Phòng Công tác xã hội |
| **TC-KT** | Tài chính - Kế toán  |

**6. Tài liệu tham khảo**

Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 (đặc biệt Khoản 2 Điều 4, Điều 54).

Các hướng dẫn chuyên môn về cấp cứu, hồi sức của Bộ Y tế.

Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản hiện hành).

Tham khảo hệ thống phân loại mức độ ưu tiên cấp cứu quốc tế (ví dụ: ESI, CTAS...).

Quy chế tổ chức và hoạt động của Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị.

**7. Nội dung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Các bước thực hiện** | **Bộ phận thực hiện** | **Diễn giải**  |
| 1 | **Bước 1****Bước 4****Bước 3****Bước 2** | Bs, ĐDTại Khoa CC, HSTC và CĐ/Khám bệnh | BS/Điều dưỡng sàng lọc tiếp cận người bệnh ngay khi đến.Quan sát tổng thể và kiểm tra DHST.Nếu có dấu hiệu của Mức độ 1 (Màu Đỏ), gọi hỗ trợ và đưa người bệnh vào khu hồi sức ngay. |
| 2 | Tại khu vực sàng lọc | Nếu không phải Mức độ 1, hướng dẫn người bệnh vào khu vực sàng lọc.Đo các dấu hiệu sinh tồn (Mạch, Nhiệt độ, Huyết áp, Nhịp thở, SpO2).Dựa vào các câu hỏi theo lưu đồ ESI và dấu hiệu sinh tồn, Điều dưỡng sàng lọc xác định mức độ ưu tiên từ 2 đến 5.Đeo vòng tay có màu tương ứng với mức độ ưu tiên cho người bệnh. |
| 3 | Hướng dẫn người bệnh | Hướng dẫn người bệnh đến khu vực chờ hoặc khu vực điều trị phù hợp với màu sắc đã phân loại.Giải thích ngắn gọn cho người bệnh/người nhà về mức độ ưu tiên và thời gian chờ dự kiến. |
| 4 | Tái đánh giá | Điều dưỡng phải thường xuyên quan sát và tái đánh giá những người bệnh đang chờ, đặc biệt là các trường hợp Mức độ 2 và 3. Nếu tình trạng người bệnh thay đổi, phải tiến hành phân loại lại và báo cáo bác sĩ. |