|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 HỘI CHẨN CHUYÊN MÔN**(*Ban hành kèm theo Quyết định số:……/QĐ – BV ngày……/…../….* *của Giám đốc bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị)***Số: 12/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**

Chuẩn hóa quy trình tổ chức và thực hiện một buổi hội chẩn chuyên môn, đảm bảo tính hiệu quả, khách quan và tuân thủ các quy định pháp luật.

Tập hợp trí tuệ của các chuyên gia để đưa ra chẩn đoán chính xác và phác đồ điều trị phù hợp nhất cho các trường hợp bệnh phức tạp, vượt quá khả năng của một cá nhân hoặc một chuyên khoa.

Tăng cường an toàn người bệnh, giảm thiểu sai sót y khoa và là cơ sở pháp lý vững chắc cho các quyết định điều trị quan trọng.

Là một hình thức đào tạo, chia sẻ kinh nghiệm chuyên môn quý báu trong toàn bệnh viện.

**2. Phạm vi áp dụng**

Tất cả các khoa lâm sàng, cận lâm sàng trong bệnh viện.

Áp dụng cho các hình thức hội chẩn: hội chẩn khoa, hội chẩn liên khoa, hội chẩn toàn viện, hội chẩn liên viện, hội chẩn từ xa (telemedicine), và hội chẩn để quyết định các ca phẫu thuật/thủ thuật đặc biệt.

1. **Trách nhiệm thực hiện**
2. **Các khái niệm, định nghĩa**

CÁC TRƯỜNG HỢP CẦN HỘI CHẨN (Bắt buộc hoặc khuyến khích)

Bệnh vượt quá khả năng chẩn đoán và điều trị của bác sĩ/khoa điều trị.

Bệnh chưa có chẩn đoán rõ ràng sau 24-48 giờ điều trị tích cực.

Tình trạng người bệnh không cải thiện hoặc diễn biến xấu đi sau điều trị.

Ca bệnh có liên quan đến nhiều chuyên khoa.

Trước khi thực hiện các phẫu thuật, thủ thuật loại đặc biệt hoặc có nguy cơ cao.

Khi có yêu cầu của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh.

Các trường hợp cần quyết định cho người bệnh ra viện hoặc chuyển tuyến khi chưa đủ điều kiện theo quy định.

1. **Các từ viết tắt**

|  |  |
| --- | --- |
| **ĐD** | Điều dưỡng |
| **NB** | Người bệnh |
| **BAĐT** | Bệnh án điện tử  |
| **GCNNV** | Giấy chứng nhận nghĩ việc |
| **BHXH** | Bảo hiểm xã hội |
| **BHYT** | Bảo hiểm y tế  |
| **KHTH** | Kế hoạch tổng hợp |
| **TC-KT** | Tài chính - Kế toán  |
| **QLCL** | Quản lý chất lượng |
| **BSĐT** | Bác sĩ điều trị |
| **BSGM** | Bác sĩ gây mê |

**6. Tài liệu tham khảo**

Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 (đặc biệt Điều 57 về Hội chẩn).

Thông tư 46/2018/TT-BYT Quy định hồ sơ bệnh án điện tử.

Các quy định, quy chế chuyên môn của Bệnh viện.

**7. Nội dung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Các bước thực hiện** | **Bộ phận thực hiện** | **Diễn giải**  |
| 1 |  | Bước 1: Bác sĩ điều trị đề xuất hội chẩn | Khi xác định ca bệnh cần hội chẩn, Bác sĩ điều trị (BSĐT) báo cáo với Trưởng khoa.BSĐT đăng nhập vào BAĐT, vào mục "Yêu cầu Hội chẩn" và điền đầy đủ thông tin vào phiếu điện tử:Tóm tắt bệnh án: Lý do vào viện, diễn biến, các xét nghiệm đã làm, chẩn đoán sơ bộ, điều trị đã thực hiện.Lý do xin hội chẩn.Các câu hỏi cụ thể cần hội đồng cho ý kiến.Đề xuất các chuyên khoa cần mời tham gia.BSĐT ký số vào phiếu yêu cầu. Yêu cầu được tự động gửi đến Trưởng khoa. |
|  | Bước 2: Trưởng khoa/Lãnh đạo phê duyệt và tổ chức | Trưởng khoa nhận được yêu cầu trên hệ thống.Xem xét và quyết định:Cấp độ hội chẩn: Hội chẩn khoa, liên khoa hay toàn viện?Thành phần mời: Phê duyệt hoặc bổ sung các chuyên gia cần mời.Chủ trì buổi hội chẩn: Thường là Trưởng khoa (hội chẩn khoa), hoặc một lãnh đạo/chuyên gia có uy tín do Ban Giám đốc chỉ định (hội chẩn toàn viện).Thư ký buổi hội chẩn.Trưởng khoa/Người được phân công quyết định thời gian, địa điểm và gửi "Giấy mời hội chẩn điện tử" qua hệ thống BAĐT đến tất cả các thành viên được mời. Giấy mời nêu rõ thông tin người bệnh, thời gian, địa điểm và các câu hỏi cần thảo luận. |
| 2**GIAI ĐOẠN 2: CHUẨN BỊ VÀ TIẾN HÀNH HỘI CHẨN** | Bước 3: Các bên chuẩn bị | BSĐT (Báo cáo viên):Chuẩn bị một bài trình bày súc tích về ca bệnh (có thể trình chiếu trực tiếp từ BAĐT).Đảm bảo tất cả kết quả cận lâm sàng, hình ảnh học (X-quang, CT, MRI) đã được cập nhật và sẵn sàng để trình chiếu.Các thành viên được mời:Chủ động truy cập BAĐT để xem trước hồ sơ bệnh án, các kết quả xét nghiệm để có sự chuẩn bị tốt nhất.Thư ký:Chuẩn bị mẫu "Biên bản Hội chẩn điện tử" trên hệ thống.Kiểm tra phương tiện trình chiếu, phòng họp(nếu cần). |
| **GIAI ĐOẠN 3: CHUẨN BỊ CUỐI CÙNG TRƯỚC KHI CHUYỂN MỔ** | Bước 4: Tiến hành buổi hội chẩn | Chủ trì khai mạc, nêu rõ mục đích, thành phần tham dự và các nguyên tắc làm việc.BSĐT trình bày tóm tắt về ca bệnh (10-15 phút).Thảo luận mở:Các thành viên lần lượt đặt câu hỏi, phân tích, đưa ra ý kiến chuyên môn của mình.Tập trung vào các vấn đề cốt lõi: chẩn đoán, nguyên nhân, các phương án điều trị, tiên lượng.Thảo luận cần diễn ra trên tinh thần khoa học, tôn trọng và xây dựng.Chủ trì tổng kết và đưa ra kết luận:Sau khi lắng nghe tất cả các ý kiến, Chủ trì sẽ tóm tắt lại các quan điểm chính.Đưa ra kết luận cuối cùng của buổi hội chẩn, bao gồm:Chẩn đoán xác định.Hướng điều trị tiếp theo (phương pháp, thuốc men, phẫu thuật...).Phân công nhiệm vụ cụ thể (nếu có).Tiên lượng.Kết luận của chủ trì có giá trị pháp lý và chuyên môn cao nhất. |
| 3 | Bước 5: Hoàn tất Biên bản Hội chẩn | Thư ký ghi chép đầy đủ, trung thực toàn bộ diễn biến và kết luận vào "Biên bản Hội chẩn điện tử" trong suốt quá trình họp.GIAI ĐOẠN 3: LẬP BIÊN BẢN VÀ TRIỂN KHAINgay sau khi kết thúc, Chủ trì và Thư ký rà soát lại biên bản lần cuối.Ký số:Chủ trì và Thư ký thực hiện ký số vào biên bản.Hệ thống sẽ tự động gửi thông báo đến các thành viên tham dự để họ thực hiện ký số xác nhận sự có mặt và đồng thuận (hoặc ghi rõ ý kiến bảo lưu nếu có).Biên bản sau khi hoàn tất sẽ được tự động đính kèm vào BAĐT của người bệnh và không thể sửa đổi. |
|  |  | Bước 6: Triển khai thực hiện kết luận | BSĐT và khoa điều trị có trách nhiệm triển khai các y lệnh, phác đồ điều trị theo đúng kết luận của buổi hội chẩn.Theo dõi sát diễn biến của người bệnh và báo cáo lại kết quả trong các buổi giao ban hoặc hội chẩn lần sau (nếu cần). |

**TRƯỜNG HỢP HỘI CHẨN TỪ XA (TELEMEDICINE)**

Quy trình tương tự nhưng được thực hiện qua một nền tảng hội nghị truyền hình bảo mật.

Yêu cầu kỹ thuật: Đường truyền internet tốc độ cao, hệ thống camera và micro chất lượng tốt, khả năng chia sẻ màn hình BAĐT và hình ảnh DICOM.

Biên bản hội chẩn cũng được lập và ký số điện tử thông qua hệ thống.