|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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**  **QUY TRÌNH KÍCH HOẠT VÀ ĐÁP ỨNG BÁO ĐỘNG ĐỎ NGOẠI VIỆN**  (*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-BĐĐNV**  **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 cơ chế phối hợp đồng bộ và hiệu quả giữa đội cấp cứu ngoại viện (Trung tâm Cấp cứu 115 hoặc đội cấp cứu của bệnh viện) và bệnh viện để xử lý các tình huống tai nạn hàng loạt, thảm họa có nhiều nạn nhân.

Đảm bảo bệnh viện được thông báo sớm nhất, huy động và chuẩn bị sẵn sàng nguồn lực (nhân lực, trang thiết bị, giường bệnh, máu...) để tiếp nhận và cấp cứu đồng thời nhiều người bệnh nặng.

Tối ưu hóa "thời gian vàng" trong cấp cứu, giảm thiểu tỷ lệ tử vong và thương tật cho các nạn nhân.

**2. Phạm vi áp dụng**

Ngoại viện: Đội Cấp cứu ngoại viện (115), các đội cấp cứu vệ tinh.

Nội viện: Toàn bộ bệnh viện, đặc biệt là Ban Giám đốc, Lãnh đạo trực, Khoa Cấp cứu, Khoa Gây mê Hồi sức (Phòng mổ), Khoa Hồi sức tích cực và Chống độc, Khoa Xét nghiệm, Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Ngân hàng máu, Khoa Dược, và các khoa lâm sàng khác.

**3. Trách nhiệm thực hiện**

**4. Các khái niệm, định nghĩa**

Báo động đỏ ngoại viện: Là tình huống khẩn cấp được kích hoạt khi có một sự cố bên ngoài bệnh viện gây ra số lượng lớn nạn nhân cần cấp cứu, vượt quá khả năng xử lý thông thường của một kíp trực.

Tiêu chí kích hoạt (Ví dụ):

Nhận thông tin từ Trung tâm 115 hoặc cơ quan chức năng về một vụ tai nạn giao thông có ≥ 5 nạn nhân nặng.

Sập công trình xây dựng, cháy nổ, ngộ độc hàng loạt... có ≥ 10 nạn nhân cần nhập viện.

Lưu ý: Các con số này cần được bệnh viện xác định cụ thể dựa trên năng lực của mình.

Người có quyền kích hoạt: Trưởng kíp trực Khoa Cấp cứu, Lãnh đạo trực bệnh viện.

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.

Quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc.

Các kế hoạch và phương án phòng chống thảm họa, tai nạn hàng loạt của Bộ Y tế và Sở Y tế.

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

**7. Nội dung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Các bước thực hiện** | **Bộ phận thực hiện** | **Diễn giải** |
| 1 | **Bước 1**  **KÍCH HOẠT VÀ THÔNG BÁO** | Tiếp nhận thông tin ban đầu: từ trực 115 | Bộ phận cấp cứu nhận cuộc gọi từ Trung tâm 115/Hiện trường về một vụ tai nạn hàng loạt.  Nhân viên tiếp nhận (Bs/ĐD) phải thu thập nhanh các thông tin cốt lõi:  Loại sự cố: (Tai nạn giao thông, cháy nổ...).  Địa điểm: (Rõ ràng nhất có thể).  Số lượng nạn nhân (ước tính): (Bao nhiêu người?).  Tình trạng sơ bộ: (Mức độ nặng, nhẹ).  Thời gian dự kiến xe cứu thương đầu tiên sẽ đến bệnh viện. |
|  | Kích hoạt Báo động đỏ | Nhân viên tiếp nhận báo cáo ngay cho Trưởng kíp trực Khoa Cấp cứu.  Nếu sự cố đủ tiêu chí, Trưởng kíp trực quyết định "KÍCH HOẠT BÁO ĐỘNG ĐỎ NGOẠI VIỆN". |
|  | Hành động kích hoạt | **Hệ thống loa nội bộ**: Phát thanh viên thông báo 3 lần (nếu có): "Báo động đỏ ngoại viện! Báo động đỏ ngoại viện! Báo động đỏ ngoại viện! Đề nghị các đơn vị liên quan triển khai phương án."  **Hệ thống tin nhắn/App nội bộ**: Gửi tin nhắn khẩn đến nhóm "Đáp ứng Báo động đỏ" (bao gồm Ban Giám đốc, lãnh đạo các khoa chủ chốt).  **Trưởng kíp trực** Khoa Cấp cứu đồng thời báo cáo ngay cho Lãnh đạo trực bệnh viện. |
| 2  **Bước 2**  **ĐÁP ỨNG VÀ CHUẨN BỊ TẠI BỆNH VIỆN** | Thành lập Ban Chỉ huy tại chỗ | Lãnh đạo trực bệnh viện có mặt tại Khoa Cấp cứu, đóng vai trò là Chỉ huy trưởng.  Các thành viên khác bao gồm: Các thành viên trong đội cấp cứu ngoại viện do Giám đốc quyết định và các thành viên điều động tại chỗ. |
|  | Phân công và Huy động nguồn lực | Dọn dẹp và giải phóng giường: Nhanh chóng chuyển các bệnh nhân nhẹ, ổn định sang khu vực khác hoặc các khoa lâm sàng để dành giường cấp cứu cho nạn nhân.  Chuẩn bị sẵn sàng các xe cấp cứu, máy thở, máy sốc điện, thuốc, dịch truyền, vật tư...  Phân công các đội cấp cứu (mỗi đội gồm 1 bác sĩ, 2 điều dưỡng). |
|  | Huy động nhân lực | Phòng Kế hoạch Tổng hợp/Tổ chức cán bộ gọi điện huy động các bác sĩ, điều dưỡng theo danh sách trực tăng cường đã được phân công trước.  Nhân viên được huy động phải có mặt tại vị trí được chỉ định trong vòng 15-30 phút |
|  | Các khoa liên quan | **Khoa Gây mê Hồi sức**: Chuẩn bị sẵn sàng các phòng mổ. Bác sĩ gây mê có mặt tại Khoa Cấp cứu để hỗ trợ đặt nội khí quản.  **Khoa HSTC-CĐ**: Chuẩn bị giường ICU trống.  **Khoa Xét nghiệm**: Chuẩn bị sẵn sàng các đơn vị máu (đặc biệt là nhóm O Rh-), kích hoạt quy trình xét nghiệm khẩn.  **Khoa Chẩn đoán hình ảnh**: Chuẩn bị máy X-quang tại giường, máy siêu âm, sẵn sàng phòng CT-scan.  **An ninh**: Bố trí lực lượng giải tỏa khu vực cổng và lối vào Khoa Cấp cứu, đảm bảo an ninh trật tự, hướng dẫn người nhà.  **PCTXH**: Chuẩn bị khu vực chờ, nước uống và hỗ trợ tâm lý cho người nhà nạn nhân. |
| 3 | Phân loại tại hiện trường (Do đội 115 thực hiện - nếu có)  **Bước 3**  **SÀNG LỌC VÀ CẤP CỨU NẠN NHÂN** | Đội cấp cứu tại hiện trường thực hiện phân loại nạn nhân theo phương pháp START hoặc tương tự, gắn thẻ phân loại màu:  ĐỎ (Ưu tiên 1 - Tối khẩn): Chuyển đi đầu tiên.  VÀNG (Ưu tiên 2 - Khẩn cấp): Chuyển đi thứ hai.  XANH (Ưu tiên 3 - Nhẹ): Có thể chờ.  ĐEN (Tử vong): Để lại. |
|  |  | Tiếp nhận và Sàng lọc lại tại Bệnh viện | Khi xe cứu thương đến, nạn nhân được chuyển vào "Khu vực Sàng lọc" được thiết lập riêng tại Khoa HSCC-CĐ.  Một đội sàng lọc của bệnh viện (do một bác sĩ có kinh nghiệm phụ trách) sẽ đánh giá lại nhanh và xác nhận mức độ ưu tiên.  Tạo mã bệnh nhân hàng loạt: Bộ phận hành chính sử dụng chức năng "Tiếp nhận thảm họa" trên BAĐT để tạo nhanh các mã bệnh nhân tạm thời (chưa cần đầy đủ thông tin), in và đeo vòng tay nhận dạng cho từng nạn nhân. |
|  | **Bước 4**  **KẾT THÚC VÀ HỌP RÚT KINH NGHIỆM** | Điều phối và Xử trí | Nạn nhân ĐỎ: Chuyển thẳng vào khu vực hồi sức cấp cứu.  Nạn nhân VÀNG: Chuyển vào khu vực theo dõi tích cực.  Nạn nhân XANH: Chuyển vào khu vực điều trị nhẹ hoặc phòng khám.  Ban Chỉ huy sẽ điều phối luồng bệnh nhân: Ai cần lên phòng mổ ngay, ai cần chụp CT, ai cần nhập ICU... dựa trên báo cáo liên tục từ các đội cấp cứu. |
| 4 |  | Công bố kết thúc | Khi tất cả nạn nhân đã được xử trí ổn định (đã được phẫu thuật, nhập khoa điều trị, hoặc chuyển viện...), Chỉ huy trưởng tuyên bố "KẾT THÚC BÁO ĐỘNG ĐỎ NGOẠI VIỆN" qua hệ thống loa/App.  Các Khoa/Phòng trở lại hoạt động bình thường.  Họp rút kinh nghiệm. |