|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 KÍCH HOẠT VÀ ĐÁP ỨNG BÁO ĐỘNG ĐỎ NỘI 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 phản ứng nhanh, hiệu quả và đồng bộ để cấp cứu tại chỗ cho người bệnh đang trong tình trạng nguy kịch (ngưng tim, ngưng thở hoặc các tình huống đe dọa tính mạng khác) tại bất kỳ khoa phòng nào trong bệnh viện.

Huy động ngay lập tức một đội cấp cứu chuyên nghiệp đến giường bệnh trong thời gian ngắn nhất (mục tiêu < 5 phút).

Tăng cơ hội sống còn và giảm di chứng cho người bệnh thông qua việc cấp cứu kịp thời và đúng kỹ thuật.

**2. Phạm vi áp dụng**

Áp dụng tại tất cả các khu vực có người bệnh trong toàn bệnh viện (các khoa lâm sàng, khoa Cận lâm sàng, khu vực phòng khám...).

Áp dụng cho toàn bộ nhân viên bệnh viện.

**3. Trách nhiệm thực hiện**

**4. Các khái niệm, định nghĩa**

Báo động đỏ Nội viện: Là một hệ thống báo động khẩn cấp được kích hoạt khi một người (bệnh nhân, người nhà, nhân viên) trong khuôn viên bệnh viện bị ngưng tim, ngưng thở hoặc rơi vào tình trạng nguy kịch khác cần hồi sức ngay lập tức.

Tiêu chí kích hoạt: Bất kỳ nhân viên y tế nào khi phát hiện người bệnh có một trong các dấu hiệu sau:

Không đáp ứng, không thở hoặc thở ngáp cá.

Không bắt được mạch cảnh/mạch bẹn.

Co giật kéo dài không đáp ứng với xử trí ban đầu.

Các tình trạng đe dọa tính mạng khác theo quy định cụ thể của bệnh viện (VD: sốc phản vệ độ III, suy hô hấp cấp không đáp ứng với oxy...).

Người có quyền kích hoạt: Bất kỳ nhân viên y tế nào phát hiện ra tình huống.

**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.

Các hướng dẫn về Hồi sức tim phổi (CPR) và Cấp cứu nâng cao của các hiệp hội uy tín (AHA, ERC...).

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 |  | Nhân viên y tế | Gọi to tên người bệnh, lay mạnh vai.  Kiểm tra đường thở và nhịp thở trong vòng 10 giây.  Nếu không có phản ứng, không thở bình thường -> QUYẾT ĐỊNH KÍCH HOẠT BÁO ĐỘNG ĐỎ. |
|  | Kích hoạt và Cấp cứu ban đầu (Hành động song song) | Hành động 1: Kêu gọi sự giúp đỡ và Kích hoạt hệ thống:  Hô to: "TRỢ GIÚP! BÁO ĐỘNG ĐỎ NỘI VIỆN, PHÒNG [SỐ PHÒNG], KHOA [TÊN KHOA]!"  Nhờ một người khác (đồng nghiệp, người nhà) gọi đến số điện thoại khẩn nội bộ (VD: 09…) hoặc nhấn nút báo động đỏ trên tường (nếu có). |
|  | Nhân viên y tế | Hành động 2: Bắt đầu Hồi sức tim phổi (CPR) ngay lập tức:  Người phát hiện đầu tiên tiến hành ép tim chất lượng cao ngay mà không trì hoãn.  Một người khác lấy xe cấp cứu/vali cấp cứu của khoa và chuẩn bị bóp bóng Ambu qua mặt nạ… |
|  | Nhân viên phụ trách  Thông báo qua hệ thống | Tổng đài/Người trực điện thoại khẩn khi nhận được cuộc gọi phải hỏi rõ 3 thông tin: "BÁO ĐỘNG ĐỎ - TẠI KHOA NÀO? - SỐ PHÒNG/SỐ GIƯỜNG?"  Phát loa nội bộ 3 lần (nếu có): "Báo động đỏ nội viện tại [Tên khoa], [Số phòng/giường]. Báo động đỏ nội viện tại..."  Kích hoạt hệ thống báo cáo Zalo/App nội bộ: Gửi tin nhắn khẩn đến "Đội Báo động đỏ". |
| 2  **Bước 2**  **ĐỘI BÁO ĐỘNG ĐỎ ĐÁP ỨNG** | Thành phần Đội Báo động đỏ  (Do Giám đốc ra quyết định thành lập) | Trưởng đội: Bác sĩ Khoa Hồi sức tích cực (ICU) hoặc Khoa Cấp cứu.  Thành viên:  01 Bác sĩ Gây mê Hồi sức (chuyên trách đường thở).  02 Điều dưỡng ICU/Cấp cứu (thành thạo kỹ thuật cấp cứu và sử dụng máy sốc điện).  01 Hộ lý/Nhân viên vận chuyển (hỗ trợ di chuyển thiết bị, người bệnh).  Các thành viên trong đội phải được phân công trực 24/7 và biết rõ vai trò của mình. |
| **Bước 3**  **CẤP CỨU NÂNG CAO TẠI HIỆN TRƯỜNG** | Hành động của Đội | Ngay khi nghe thông báo, các thành viên trong đội phải ngừng công việc đang làm (nếu không phải là việc cấp cứu khác) và di chuyển nhanh nhất đến hiện trường.  Mang theo vali/balo cấp cứu báo động đỏ (chứa thuốc cấp cứu, dụng cụ đặt nội khí quản, máy sốc điện...).  Mục tiêu: Đội có mặt tại giường bệnh trong vòng 5 phút. |
| 3 | Đội báo động đỏ  Trưởng đội tiếp quản vai trò chỉ huy | **Phân công vai trò nhanh chóng: VD:**  Một người tiếp tục ép tim.  Một người bóp bóng/chuẩn bị đặt nội khí quản.  Một người chuẩn bị thuốc và đường truyền tĩnh mạch.  Một người gắn máy sốc điện/monitor.  Một người ghi chép diễn biến (thời gian, loại thuốc, liều lượng, số lần sốc điện...).  Thực hiện theo phác đồ ACLS:  Ép tim - Bóp bóng - Đặt đường thở nâng cao.  Phân tích nhịp tim trên monitor, sốc điện nếu có chỉ định (rung thất/nhịp nhanh thất vô mạch).  Sử dụng thuốc cấp cứu (Adrenaline, Amiodarone...) theo phác đồ.  Tìm và xử lý các nguyên nhân có thể đảo ngược |
|  |  | Cập nhật trên Bệnh án điện tử | Người ghi chép sử dụng máy tính bảng hoặc phiếu giấy tạm thời để ghi lại toàn bộ diễn biến.  Các thông tin này phải được nhập vào "Phiếu theo dõi cấp cứu ngưng tuần hoàn" trên BAĐT ngay sau khi kết thúc cấp cứu |
| 4 | **Bước 4** | Kết thúc và chuyển giao | Kết quả cấp cứu  Tái lập tuần hoàn tự nhiên: Người bệnh có mạch và huyết áp trở lại.  Không thành công: Sau một thời gian hồi sức tích cực (thường là 30-45 phút) mà không có kết quả, Trưởng đội có thể quyết định ngừng cấp cứu  Trưởng đội quyết định chuyển người bệnh đến đơn vị chăm sóc tích cực phù hợp (nếu cần).  Đội Báo động đỏ chịu trách nhiệm vận chuyển an toàn người bệnh đến ICU, tiếp tục hồi sức trên đường đi.  Thực hiện bàn giao chi tiết cho đội ngũ tại ICU theo quy trình bàn giao người bệnh.  *Hoàn tất và Rút kinh nghiệm* |