

SỞ Y TẾ QUẢNG TRỊ
BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC BẮC QUẢNG TRỊ



QUY TRÌNH BÀN GIAO NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 513/QĐ-BV ngày 16/12/2025

của Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị)

Số: 03/QTQL-KHTH

Lần ban hành: Nhất

Trách nhiệm	Soạn thảo	Xem xét	Phê duyệt
Họ và tên	BSCKI. Trần Văn Mạnh	BSCKII. Lê Ngọc Bích	BSCKII. Nguyễn Viết Thái
Chữ ký			
Chức vụ	PTP Kế hoạch tổng hợp	Chủ tịch Hội đồng Khoa học kỹ thuật	Giám đốc



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 Phòng kế hoạch tổng hợp. 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	<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng Vật tư thiết bị y tế	<input checked="" type="checkbox"/>
Các khoa lâm sàng	<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng Tổ chức cán bộ	<input checked="" type="checkbox"/>
Phòng Kế hoạch tổng hợp	<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng hành chính quản trị	<input checked="" type="checkbox"/>
Phòng Điều dưỡng	<input checked="" type="checkbox"/>	Khoa Dược	<input checked="" type="checkbox"/>
Các khoa cận lâm sàng	<input checked="" type="checkbox"/>	Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn	<input checked="" type="checkbox"/>
Phòng Tài chính kế toán	<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng QLCL và CTXH	<input checked="" type="checkbox"/>
Tổ cấp cứu ngoại viện	<input checked="" type="checkbox"/>		

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 giao tiếp và bàn giao thông tin người bệnh sau phẫu thuật giữa ekip phẫu thuật/gây mê và nhân viên y tế tại khoa điều trị (lâm sàng).

Đảm bảo thông tin được truyền đạt đầy đủ, chính xác, không bỏ sót, giảm thiểu nguy cơ sai sót y khoa và đảm bảo sự liên tục trong chăm sóc.

Nâng cao an toàn người bệnh và hiệu quả phối hợp giữa các đơn vị.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Khoa Gây mê Hồi sức (Phòng Mổ, Phòng Hồi tỉnh).

Tất cả các khoa điều trị có người bệnh phẫu thuật.

3. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

Trưởng khoa Gây mê Hồi sức và Trưởng các khoa Lâm sàng: Chịu trách nhiệm phổ biến, đào tạo và giám sát việc thực hiện quy trình này tại đơn vị mình.

Điều dưỡng Phòng Mổ/Hồi tỉnh: Chịu trách nhiệm khởi xướng và thực hiện bàn giao đầy đủ thông tin theo cấu trúc SBAR.

Điều dưỡng Khoa Điều trị: Chịu trách nhiệm chuẩn bị và tiếp nhận người bệnh, chủ động đặt câu hỏi để đảm bảo hiểu rõ thông tin, thực hiện y lệnh chăm sóc sau bàn giao.

Phòng Quản lý chất lượng và Công tác xã hội & Phòng Điều dưỡng: Giám sát tuân thủ quy trình thông qua kiểm tra định kỳ và đột xuất.

4. CÁC KHÁI NIỆM, ĐỊNH NGHĨA

Nội dung bàn giao theo SBAR:

S(Situation)- Tình trạng: "Đây là người bệnh nào? Vấn đề chính là gì?"

Bên Giao nêu rõ:

"Tôi đang bàn giao người bệnh [Tên đầy đủ], [Tuổi], [Giới tính], giường số [...]."

"Người bệnh vừa được phẫu thuật [Tên chính xác của phẫu thuật] lúc [Giờ bắt đầu]."

"Lý do phẫu thuật là [Chẩn đoán trước mổ]."

B(Background) - Bối cảnh: "Thông tin nền tảng liên quan là gì?"

Bên Giao cung cấp thông tin:

Tiền sử: Dị ứng (thuốc, thức ăn...), các bệnh mãn tính (tim mạch, đái tháo đường, hen...).

Thông tin phẫu thuật:

Phương pháp vô cảm: Gây mê nội khí quản, tê tủy sống...

Diễn biến chính trong mổ: Có tai biến/sự cố bất thường không? (VD: Mất máu nhiều, huyết động không ổn định...).

Dẫn lưu: Có bao nhiêu dẫn lưu, vị trí, loại, tình trạng.

Các thuốc chính đã dùng trong mổ (kháng sinh, giảm đau...).

A(Assessment) - Đánh giá: "Tôi đánh giá tình trạng hiện tại của người bệnh ra sao?"

Bên Giao cung cấp các thông số hiện tại:

Dấu hiệu sinh tồn: Mạch, Huyết áp, Nhiệt độ, Nhịp thở, SpO2.

Tri giác: Tỉnh táo, lơ mơ... (Điểm Glasgow nếu cần).

Tình trạng vết mổ: Khô, sạch, thấm dịch...

Dẫn lưu: Số lượng, màu sắc dịch qua dẫn lưu.

Đau: Điểm đau hiện tại (theo thang VAS), đã dùng thuốc giảm đau gì.

Tổng lượng dịch vào/ra trong quá trình phẫu thuật và hồi tỉnh.

R(Recommendation)- Khuyến nghị: "Bên nhận cần làm gì tiếp theo?"

Bên Giao nêu rõ các y lệnh cần theo dõi và thực hiện ngay:

"Anh/chị vui lòng theo dõi dấu hiệu sinh tồn mỗi [Số giờ]."

"Y lệnh thuốc tiếp theo là: [Tên thuốc, liều lượng, đường dùng, giờ dùng]."

"Cần theo dõi sát [Vấn đề cụ thể, VD: tình trạng tri giác, lượng nước tiểu, dịch qua dẫn lưu...]."

"Có cần làm xét nghiệm/chẩn đoán hình ảnh gì sau mổ không?"

"Người bệnh có các yêu cầu đặc biệt gì không (VD: tư thế, chế độ ăn...)."

Bên Nhận có cơ hội đặt câu hỏi để làm rõ thông tin.

5. CÁC TỪ VIẾT TẮT

ĐD	Điều dưỡng
GMHS	Gây mê hồi sức
KHTH	Kế hoạch tổng hợp
SBAR	(Situation, Background, Assessment, Recommendation)

6. TÀI LIỆU VIỆN DẪN, THAM KHẢO

Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15.

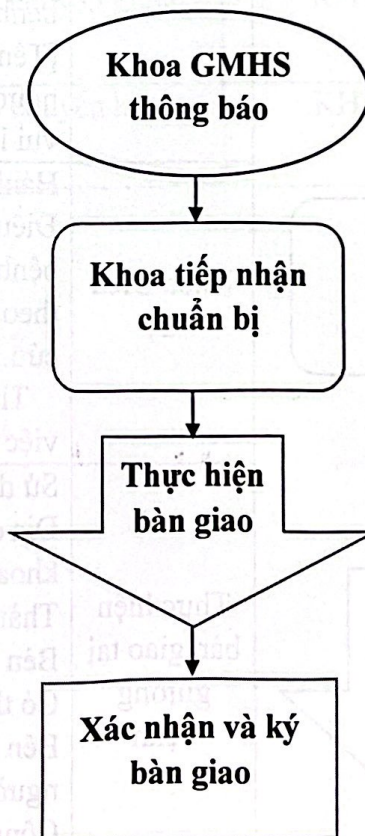
Thông tư quy định về Hồ sơ bệnh án của Bộ Y tế.

Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản hiện hành), đặc biệt các tiêu chí về an toàn người bệnh và giao tiếp.


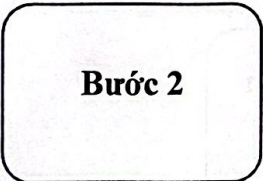
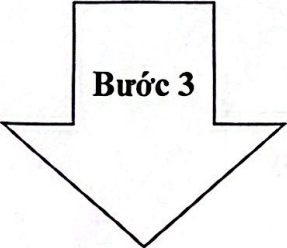
Các hướng dẫn về an toàn phẫu thuật và thực hành giao tiếp hiệu quả (tham khảo SBAR, I-PASS...).

6. NỘI DUNG QUY TRÌNH

6.1. Lưu đồ mô tả quy trình



6.2. Diễn dãi quy trình

STT	Các bước thực hiện	Bộ phận thực hiện	Diễn giải
1		Khoa GMHS	<p>Thời điểm: Sau khi kết thúc phẫu thuật và người bệnh đã ổn định tại Phòng Hồi tỉnh, đủ tiêu chuẩn chuyển về khoa (theo Bảng điểm Aldrete).</p> <p>Hoặc ngay sau phẫu thuật đối với các ca không cần lưu lại Phòng Hồi tỉnh.</p> <p>Hành động: Điều dưỡng Phòng Hồi tỉnh/Phòng Mổ gọi điện thoại trực tiếp cho Điều dưỡng trực tại khoa điều trị.</p> <p>Nội dung thông báo: "Chào anh/chị, em là [Tên], Điều dưỡng Phòng Hồi tỉnh. Em chuẩn bị bàn giao người bệnh [Tên người bệnh], phòng [Số phòng], sau phẫu thuật [Tên phẫu thuật]. Dự kiến [Số phút] nữa người bệnh sẽ được chuyển về khoa. Anh/chị vui lòng chuẩn bị nhận ạ."</p>
2		Khoa Điều trị	<p>Hành động: Điều dưỡng nhận thông báo chuẩn bị giường bệnh sạch, các phương tiện cần thiết (máy theo dõi, bình oxy, máy hút, thuốc cấp cứu...).</p> <p>Thông báo cho bác sĩ điều trị của khoa về việc sắp nhận người bệnh sau mổ.</p>
3		Thực hiện bàn giao tại giường bệnh	<p>Sử dụng công cụ SBAR</p> <p>Địa điểm: Tại giường bệnh của người bệnh ở khoa điều trị.</p> <p>Thành phần: Bên Giao: ĐD Phòng Hồi tỉnh/Phòng Mổ. Có thể có Bác sĩ gây mê nếu cần. Bên Nhận: ĐD được phân công chăm sóc người bệnh, có thể có Bác sĩ điều trị.</p> <p>Công cụ: Phiếu Bàn giao người bệnh sau phẫu thuật/theo quy định riêng</p>

4	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 80px; margin: 0 auto;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">Bước 4</p> </div>	<p>Xác nhận và Ký bàn giao</p>	<p>Sau khi thông tin được trao đổi và làm rõ, cả hai bên cùng kiểm tra đối chiếu người bệnh, hồ sơ bệnh án, các loại dẫn lưu, đường truyền...</p> <p>Cả ĐD bên Giao và bên Nhận cùng ký và ghi rõ họ tên vào Phiếu bàn giao và trong hồ sơ bệnh án.</p> <p>Phiếu Bàn giao được lưu vào hồ sơ bệnh án.</p>
---	---	--	---

7. BIỂU MẪU

TT	Mã biểu mẫu	Tên biểu mẫu
1	43/BV2	Phiếu bàn giao người bệnh chuyển khoa (dành cho bác sỹ)
2	44/BV2	Phiếu bàn giao người bệnh chuyển khoa (dành cho điều dưỡng)

8. HỒ SƠ LƯU

TT	Tên biểu mẫu	Trách nhiệm lưu	Thời gian lưu
1	Phiếu bàn giao người bệnh chuyển khoa (dành cho bác sỹ)	KHTH	Theo HSBA
2	Phiếu bàn giao người bệnh chuyển khoa (dành cho điều dưỡng)	KHTH	Theo HSBA

Cơ sở KB, CB.....

PHIẾU BÀN GIAO
NGƯỜI BỆNH CHUYÊN KHOA
(Dành cho Bác sỹ)

MS: 43/BV2

Số vào viện.....

Mã người bệnh.....

I. THÔNG TIN NGƯỜI BỆNH:

Họ và tên người bệnh:..... Tuổi:..... Nam

Nữ

Khoa:..... Phòng:..... Giường:.....

II. THÔNG TIN BÀN GIAO:

Lý do chuyển:.....

.....

.....

Lý do nhập viện:.....

.....

.....

Diễn biến bệnh:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Chẩn đoán:.....

Đã can thiệp:.....

.....

.....

.....

Tình trạng hiện tại:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kế hoạch điều trị tiếp theo:.....

.....

.....

.....

.....

.....

Thời gian bàn giao:..... giờ..... ngày...../...../20.....

Khoa bàn giao:..... Khoa nhận:.....

Bác sỹ:..... Bác sỹ:.....

(Ký, ghi rõ họ tên) (Ký, ghi rõ họ tên)

Cơ sở KB, CB.....

PHIẾU BÀN GIAO
NGƯỜI BỆNH CHUYỂN KHOA
(Dành cho Điều dưỡng)

MS: 44/BV1
Số vào viện.....
Mã người bệnh.....

Do điều dưỡng chịu trách nhiệm chăm sóc người bệnh điều trước khi chuyển bệnh giữa các khoa trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ngoại trừ người bệnh được chuyển đến/chuyển đi từ phòng mổ) hoặc chuyển đến cơ sở y tế khác.

Họ và tên người bệnh:..... Tuổi:..... Nam Nữ

Ngày giờ chuyển:/...../20.....

Bác sỹ chỉ định chuyển:

Chuyển từ: Đến:

Lý do chuyển:

Chuyển theo yêu cầu của người bệnh/thân nhân

Chẩn đoán:

Tình trạng người bệnh: Tốt Nhẹ Nặng

Mức độ tỉnh táo: Tỉnh táo Buồn ngủ/ngủ gà Kích động

Lú lẫn Hôn mê

Đau: Không Có: Thang điểm đau:..... điểm

Nguy cơ té ngã: Không Có: Thang điểm nguy cơ té ngã:..... điểm

Nhiệt độ:.....°C Mạch:...../phút HA:...../.....mmHg Nhịp thở:.....lần/phút SpO2:.....%

Dị ứng: Không Có, ghi rõ:.....

Đường truyền tĩnh mạch ngoại biên Nơi đặt:..... Ngày đặt:...../...../20.....

Đường truyền tĩnh mạch trung tâm Ngày đặt:...../...../20.....

Đường truyền động mạch Ngày đặt:...../...../20.....

Ống thông tiểu Nơi đặt 1:..... Nơi đặt 2:.....

Khác:.....

Liệu thở Oxy:..... L/phút

Da: Vết loét do ti đê (ghi rõ):.....

Băng vết thương (ghi rõ, ví dụ như băng đơn giản/vừa phải/phức tạp/bóng...)

Ngày cắt chỉ:...../...../20.....

Dinh dưỡng: Nhịn ăn uống Qua ống thông Chế độ ăn.....

Vận động: Không phụ thuộc Xe lăn Ngồi ghế

Nằm tuyệt đối tại giường

Bài tiết: Tiểu có tự chủ Tiểu không tự chủ Qua lỗ bài tiết

nhân tạo Thuốc đã điều trị trong ngày: Không Có Lúc:.....

.....giờ.....phút Thuốc cần sử dụng tiếp: Không Có Lúc:.....

.....giờ.....phút

Tài liệu bàn giao: Hồ sơ bệnh án Vật dụng cá nhân Khác

Điều dưỡng khoa chuyển (Ký, ghi rõ họ tên) Điều dưỡng khoa nhận (Ký, ghi rõ họ tên)