

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



QUY TRÌNH BÁO ĐỘNG ĐỒ NGOẠI VIỆN

(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: 05/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

Thiết lập một cơ chế phối hợp đồng bộ và hiệu quả giữa đội cấp cứu ngoại viện (đội cấp cứu ngoại viện của bệnh viện hoặc Trung tâm Cấp cứu khác) 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, nguồn 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, các Trung tâm Cấp cứu khác.

Nội viện: Toàn bộ bệnh viện, đặc biệt là Ban Giám đốc, Lãnh đạo trực, Khoa Khám bệnh, Khoa Cấp cứu, HSTC-CD, Khoa Gây mê Hồi sức, Khoa Xét nghiệm, Khoa Chẩn đoán hình ảnh – Thăm dò chức năng, Ngân hàng máu sống, Khoa Dược, và các khoa lâm sàng khác.

3. 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 Đội cấp cứu ngoại viện, các Trung tâm cấp cứu 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: Trục Lãnh đạo bệnh viện; Trục Trưởng tua.

4. CÁC TỪ VIẾT TẮT

ĐD	Điều dưỡng
BS	Bác sĩ
BADT	Bệnh án điện tử
CDHA – TDCN	Chẩn đoán hình ảnh – Thăm dò chức năng
CC, HSTC - CD	Cấp cứu, Hồi sức tích cực và Chống độc
HCQT	Hành chính quản trị
QLCL và CTXH	Quản lý chất lượng và Công tác xã hội

5. TÀI LIỆU VIỆN DẪN, THAM KHẢO

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

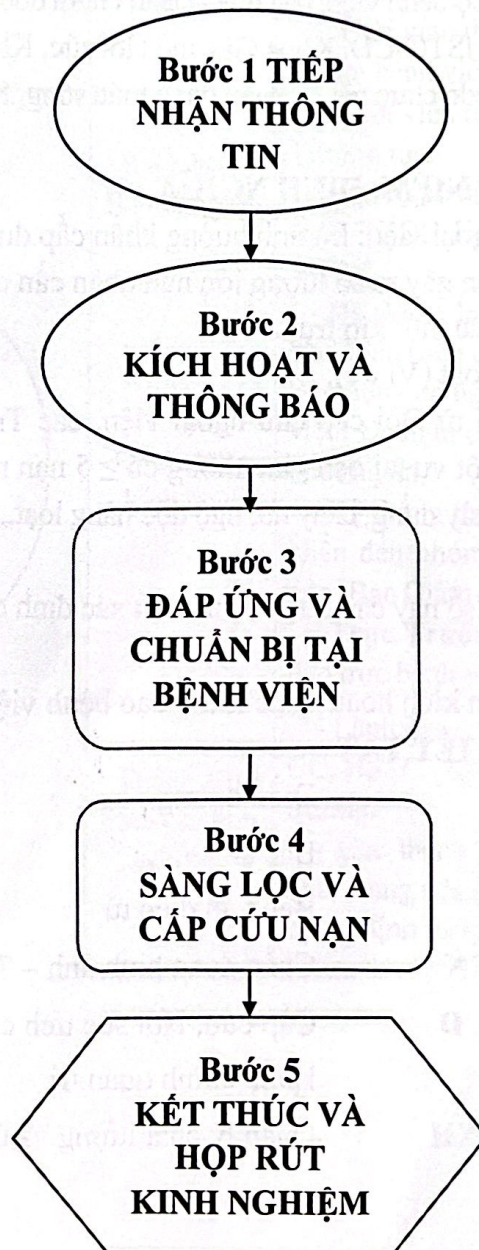
Quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc.

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


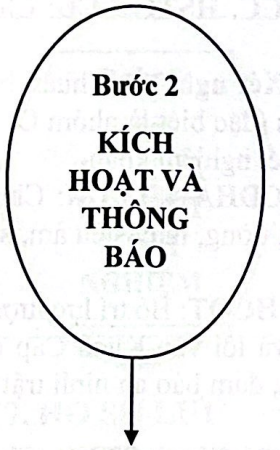
Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản hiện hành).

6. NỘI DUNG QUY TRÌNH

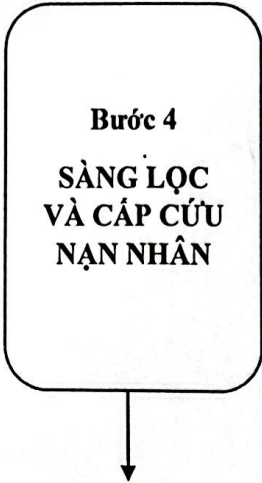
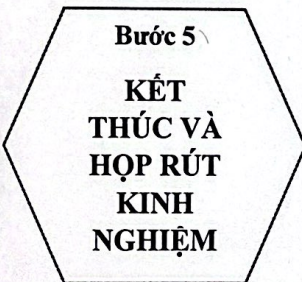
6.1. Lưu đồ mô tả quy trình



6.2. Diễn dãi lưu đồ

STT	Các bước thực hiện	Bộ phận thực hiện	Diễn giải
1	 <p>Bước 1 Tiếp nhận thông tin</p>	<p>Tiếp nhận thông tin ban đầu: từ Buồng Thờn trực cấp cứu (thuộc khoa Khám bệnh)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bộ phận cấp cứu nhận cuộc gọi từ Đội cấp cứu ngoại viện/Trung tâm cấp cứu khác/Người chứng kiến hiện trường vụ tai nạn hàng loạt. - Nhân viên tiếp nhận (Bs/ĐD) phải thu thập nhanh các thông tin cốt lõi: <ul style="list-style-type: none"> + 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.
2	 <p>Bước 2 KÍCH HOẠT VÀ THÔNG BÁO</p>	<p>Kích hoạt Báo động đỏ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nhân viên tiếp nhận báo cáo ngay cho Trục Trưởng tua. - Nếu sự cố đủ tiêu chí, Trục Trưởng tua quyết định "KÍCH HOẠT BÁO ĐỘNG ĐỎ NGOẠI VIỆN".
		<p>Hành động kích hoạt</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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). - Trục Trưởng tua: Báo cáo ngay cho Lãnh đạo trực bệnh viện.
		<p>Thành lập Ban Chỉ huy tại chỗ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lãnh đạo trực bệnh viện có mặt tại Khoa CC, HSTC - CĐ, 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.

<p>3</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Bước 3</p> <p>ĐÁP ỨNG</p> <p>VÀ CHUẨN</p> <p>BỊ TẠI BỆNH</p> <p>VIỆN</p> </div>	<p>Phân công và Huy động nguồn lực</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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).
	<p>Huy động nhân lực</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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
	<p>Các khoa liên quan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa Gây mê Hồi sức: Chuẩn bị sẵn sàng các phòng mổ. Bác sĩ gây mê có mặt tại Khoa CC, HSTC - CD để hỗ trợ đặt nội khí quản. - Khoa CC, HSTC - CD: 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 CĐHA – TDCN: Chuẩn bị máy X-quang tại giường, máy siêu âm, sẵn sàng phòng CT-scan. - Phòng HCQT: Bố trí lực lượng giải tỏa khu vực cổng và lối vào Khoa Cấp cứu, HSTC và Chống độc, đảm bảo an ninh trật tự, hướng dẫn người nhà. - Phòng QLCL và CTXH: Chuẩn bị khu vực chờ, nước uống và hỗ trợ tâm lý cho người nhà nạn nhân.
	<p>Phân loại tại hiện trường (Do đội 115 thực hiện - nếu có)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Đội cấp cứu tại hiện trường thực hiện phân loại nạn nhân theo phương pháp START hoặc tương tự, gắn thẻ phân loại màu: <ul style="list-style-type: none"> + 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.

4	<p style="text-align: center;">Bước 4</p> <p style="text-align: center;">SÀNG LỌC VÀ CẤP CỨU NẠN NHÂN</p> 	<p>Tiếp nhận và Sàng lọc lại tại Bệnh viện</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Khi xe cứu thương đến, nạn nhân được chuyển vào "Khu vực Sàng lọc" được thiết lập riêng tại Khoa CC, HSTC - CD. - 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 BẠĐT 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.
		<p>Điều phối và Xử trí</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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.
5	<p style="text-align: center;">Bước 5</p> <p style="text-align: center;">KẾT THÚC VÀ HỌP RÚT KINH NGHIỆM</p> 	<p>Công bố kết thúc</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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 nội bộ. - Các Khoa/Phòng trở lại hoạt động bình thường. - Họp rút kinh nghiệm.

7. HỒ SƠ LƯU

TT	Tên biểu mẫu	Trách nhiệm lưu	Thời gian lưu
1	Hồ sơ bệnh án	KHTH	10-30 năm