

Số: 539 /QĐ-BV

Ba Đồn, ngày 25 tháng 6 năm 2025

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành các Quy trình điều dưỡng

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC BẮC QUẢNG BÌNH

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Quyết định số 1895/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 3465/2006/QĐ-UBND ngày 25/12/2006 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Bình về việc nâng cấp Bệnh viện đa khoa huyện Quảng Trạch thành Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình; Quy định chức năng, nhiệm vụ quyền hạn và tổ chức bộ máy;

Căn cứ Quyết định số 1462/QĐ-UBND ngày 08/6/2023 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Bình, về việc ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình trực thuộc Sở Y tế Quảng Bình;

Xét đề nghị của Phòng Điều dưỡng.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này bao gồm các Quy trình sau:(Có các quy trình kèm theo)

1. Quy trình công khai và thực hiện thuốc cho người bệnh
2. Quy trình Kiểm tra- Giám sát công tác điều dưỡng
3. Quy trình bình hồ sơ chăm sóc điều dưỡng

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Phòng Điều dưỡng; Các khoa, phòng và cá nhân có liên quan thuộc Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình căn cứ Quyết định thi hành./.

Nơi nhận:

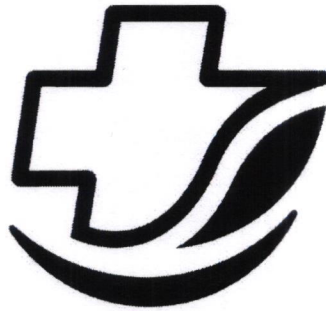
- Như Điều 3;
- Lưu: VT.



GIÁM ĐỐC

Nguyễn Việt Thái

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

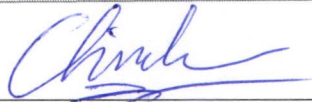


**QUY TRÌNH CÔNG KHAI VÀ THỰC HIỆN THUỐC
CHO NGƯỜI BỆNH**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 539 QĐ – BV ngày 25 / 6/2025
của Giám đốc bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình)

Số: /QTCS-PĐD

Lần ban hành: 02

Trách nhiệm	Soạn thảo	Xem xét	Phê duyệt
Họ và tên	CNDD: Trần Thị Thiên CNDD: Trần Thị Tú CKI.ĐD: Nguyễn An Bảo Chính	BSCKII. Lê Thị Lệ Thu	BSCKII. Nguyễn Viết Thái
Chữ ký	 	 	
Chức vụ	Nhân viên Phó trưởng phòng	Phó Giám Đốc	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 Điều dưỡng. Quy định được đăng trên hệ thống mạng nội bộ của Bệnh viện.

NƠI NHẬN

Ban Giám đốc	☒	Phòng Vật tư thiết bị y tế	☐
Các khoa lâm sàng	☒	Phòng Tổ chức cán bộ	☐
Phòng Kế hoạch tổng hợp	☒	Phòng hành chính quản trị	☐
Phòng Điều dưỡng	☒	Khoa Dược	☐
Các khoa cận lâm sàng	☒	Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn	☐
Phòng Tài chính kế toán	☐	Phòng QLCL- CTXH	☒
Tổ cấp cứu ngoại viện	☐		

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Nội dung hạng mục sửa đổi
2	TÀI LIỆU THAM KHẢO	Thông tư 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện thay thế Thông tư 07/2011/TT-BYT hướng dẫn chăm sóc người bệnh trong các bệnh viện.

1. MỤC ĐÍCH

- Thống nhất cách công khai và thực hiện thuốc tại các khoa trong bệnh viện

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên thực hiện thuốc đến người bệnh tại các khoa lâm sàng, cận lâm sàng trong Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình.

3. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

Tất cả các điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên chịu trách nhiệm thực hiện quy trình này.

4. TÀI LIỆU THAM KHẢO

4.1 Thông tư 31/2021/TT-BYT quy định hoạt động điều dưỡng trong Bệnh viện.

4.2 Thông tư 23/2011/TT-BYT hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh.

4.3 Quy chế bệnh viện ban hành kèm theo quyết định: 1895/1997/QĐ-BYT, ngày 19 tháng 09 năm 1997 do Bộ Y tế ban hành.

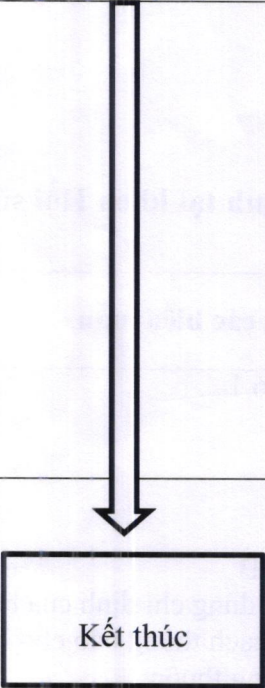
5. TỪ VIẾT TẮT

- BS: Bác sĩ
- ĐDCS: Điều dưỡng chăm sóc
- HS: Hộ sinh
- KTV: Kỹ thuật viên
- DS: Dược sỹ
- LS: Lâm sàng
- CLS: Cận lâm sàng
- NB: Người bệnh.
- HSBA: Hồ sơ bệnh án
- ASA: Phân loại người bệnh theo tiêu chuẩn hiệp hội gây mê hồi sức

6. NỘI DUNG QUY TRÌNH

6.1. Sơ đồ quy trình công khai và thực hiện thuốc cho người bệnh tại các khoa Lâm sàng trong bệnh viện

STT	Các bước thực hiện	Bộ phận thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu
1	Chuẩn bị thuốc	ĐD/HS/ KTV nhóm chăm sóc	Chuẩn bị đủ và phù hợp các phương tiện cho người bệnh dùng thuốc ; khi dùng thuốc qua đường tiêm phải chuẩn bị sẵn sàng hộp thuốc cấp cứu và phác đồ chống sốc, chuẩn bị đúng và đủ dung môi theo quy định của nhà sản xuất.
2	Công khai thuốc	ĐD/HS/ KTV nhóm chăm sóc	- Xác định chính xác NB - Công khai thuốc theo đúng chỉ định của bác sỹ cho từng người bệnh bằng cách thông báo cho NB hoặc người nhà trước khi dùng thuốc: +Tên thuốc + Số lượng thuốc + Đường dùng thuốc +Các vấn đề khác liên quan đến thuốc (nếu cần) - Hướng dẫn NB hoặc người nhà NB ký nhận vào phiếu công khai thuốc.
3	Thực hiện thuốc	ĐD/HS/KTV nhóm chăm sóc	* Trước khi dùng thuốc: - Hướng dẫn, giải thích cho NB tuân thủ điều trị - Kiểm tra thuốc(tên thuốc, nồng độ, hàm lượng, liều dùng một lần, số lần dùng trong 24 giờ, khoảng cách giữa các lần dùng thuốc, thời điểm dùng thuốc và đường dùng thuốc) so với chỉ định. Kiểm tra hạn sử dụng và chất lượng cảm quan của thuốc: màu sắc, mùi, sự nguyên vẹn của viên thuốc, ống và lọ thuốc. - Khi phát hiện những bất thường trong chỉ định của BS hoặc về chất lượng thuốc phải báo cáo với BS điều trị hoặc BS trực. * Trong khi dùng thuốc: - Đảm bảo nguyên tắc trong công tác kiểm soát nhiễm khuẩn. - Đảm bảo nguyên tắc 5 đúng: + Đúng người bệnh + Đúng thuốc + Đúng liều dùng + Đúng đường dùng + Đúng thời gian - Trực tiếp chứng kiến NB dùng thuốc và theo dõi phát hiện kịp thời các bất thường của NB trong khi dùng thuốc.

			* Sau khi dùng thuốc: - Theo dõi người bệnh: + Theo dõi thường xuyên khi có dấu hiệu bất thường báo cáo BS để kịp thời xử trí. Ghi chép đầy đủ các diễn biến lâm sàng của NB vào HSBA. - Đánh dấu xác nhận đã thực hiện thuốc bằng bút màu xanh, ký hiệu (x) vào sổ tổng hợp thuốc hàng ngày - Ghi vào phiếu chăm sóc người bệnh những thuốc đã thực hiện. - Bảo quản thuốc còn lại(nếu có) theo đúng yêu cầu của nhà sản xuất. - + Lưu vỏ thuốc theo quy định của khoa Dược
4		- ĐD/HS/ KTV nhóm chăm sóc - NB/ người nhà NB	- Đánh giá tình trạng NB sau khi dùng thuốc - Dẫn dò NB và người nhà NB khi có dấu hiệu bất thường phải báo cáo ngay BS để kịp thời xử trí. - Thu dọn dụng cụ - Ghi HSBA + Với trường hợp NB có chỉ định thuốc ngoài giờ, điều dưỡng chăm sóc phụ trách buồng bệnh phải bàn giao lại cho điều dưỡng trực.

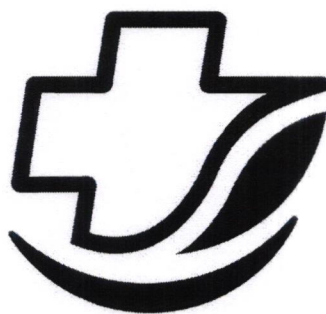
6.2. Sơ đồ quy trình công khai và thực hiện thuốc cho người bệnh tại khoa Hồi sức tích cực - Chống độc trong bệnh viện.

STT	Các bước thực hiện	Bộ phận thực hiện	Mô tả các biểu mẫu
1	Chuẩn bị thuốc	ĐD chăm sóc	Thực hiện theo lưu đồ 6.1
2	Công khai thuốc	ĐD chăm sóc	- Xác định chính xác NB - Công khai thuốc theo đúng chỉ định của bác sỹ cho từng người bệnh bằng cách thông báo cho NB hoặc người nhà trước khi dùng thuốc: + Nếu NB hôn mê: công khai thuốc bằng cách: Ghi tên, số giường, ngày dùng thuốc của NB và tên điều dưỡng lên vỏ lọ thuốc. + Nếu NB tỉnh táo: công khai theo lưu đồ 6.1 của QT và ghi thêm các thông tin lên vỏ lọ thuốc như NB hôn mê
3	Thực hiện thuốc	ĐD chăm sóc	+NB tỉnh táo thực hiện theo lưu đồ 6.1 của QT + Người bệnh hôn mê: Điều dưỡng thực hiện thuốc quay về hướng camera. Sau đó thực hiện theo lưu đồ 6.1 - Đánh dấu xác nhận đã thực hiện thuốc bằng bút màu xanh, ký hiệu (x) vào số tổng hợp thuốc hàng ngày. - Ghi vào phiếu chăm sóc người bệnh những thuốc đã thực hiện.
4	Kết thúc	ĐD chăm sóc	- Đánh giá tình trạng NB sau khi dùng thuốc - Dặn dò NB(nếu NB tỉnh táo) hoặc người nhà NB(nếu NB hôn mê) khi có dấu hiệu bất thường phải báo cáo ngay BS để kịp thời xử trí. - Thu dọn dụng cụ - Ghi HSBA + Với trường hợp NB có thuốc bàn giao buổi tối, phiếu thực hiện sẽ do ĐD trực dán vào bệnh án sau khi thực hiện thuốc xong.

6.3. Quy trình công khai và thực hiện thuốc cho người bệnh tại Chẩn đoán hình ảnh:

TT	Các bước thực hiện	Bộ phận thực hiện	Mô tả các biểu mẫu
1	Chuẩn bị thuốc	ĐD/KTV các phòng (chụp, nội soi...)	Thực hiện theo lưu đồ 6.1
2	Công khai thuốc	ĐD/KTV các phòng (chụp, nội soi...)	- Xác định chính xác NB - Giải thích và hướng dẫn NB/ người nhà NB ký giấy cam đoan làm thủ thuật (có thông tin về thuốc). - Công khai thuốc: - Nếu NB tỉnh táo: + Thông báo bằng miệng cho NB và ghi vào phiếu thông tin NB về: tên thuốc, số lượng, hàm lượng, đường dùng và những vấn đề liên quan. - Nếu NB không tỉnh táo: Công khai thuốc trước sự có mặt của BS/KTV.
3	Thực hiện thuốc	ĐD/KTV các phòng (chụp, nội soi...)	Thực hiện thuốc theo chỉ định của bác sỹ theo lưu đồ 6.1 + Đánh dấu (x) những thuốc đã dùng vào biểu mẫu có ký xác nhận của ĐD/ KTV thực hiện và BS cho chỉ định.
4	Kết thúc thủ thuật	-ĐD/KTV các phòng (chụp, nội soi...) -NB/ người nhà NB	Ghi các thông tin liên quan đến thuốc đã dùng cho NB: Tên thuốc, số lượng, hàm lượng vào sổ phiếu tổng hợp thuốc, - Lưu lại vỏ thuốc theo quy định của khoa Dược - - Lưu phiếu cam đoan thủ thuật theo quy định

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

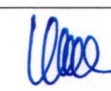


**QUY TRÌNH KIỂM TRA – GIÁM SÁT CÔNG TÁC
ĐIỀU DƯỠNG**

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 539/QĐ – BV ngày 25./6./2025
của Giám đốc bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình)

Số: /QTKTGS- PDD

Lần ban hành:

Trách nhiệm	Soạn thảo	Xem xét	Phê duyệt
Họ và tên	Trần Thị Thiên	Lê Thị Lệ Thu	Nguyễn Viết Thái
	Nguyễn An Bảo Chính		
Chữ ký		 	
			
Chức vụ	Nhân viên	Phó Giám Đốc	Giám đốc
	PTP Điều Dưỡng		

- NƠI NHẬN** (đánh dấu vào các bộ phận nhận văn bản)

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (*tình trạng sửa đổi so với bản trước đó*)

[illegible]

I.MỤC ĐÍCH

- Kiểm tra, đánh giá việc thực hiện các nhiệm vụ chăm sóc người bệnh theo quy định đối với Điều dưỡng – kỹ thuật viên
- Nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh

II.PHẠM VI ÁP DỤNG

Quy trình này áp dụng cho khoa, phòng hay ban kiểm tra, giám sát và các khoa phòng khi thực hiện công tác giám sát, kiểm tra khối điều dưỡng thường quy hàng tháng.

- Công tác kiểm tra - giám sát được thực hiện thường quy 1 lần/ tháng bởi ban kiểm tra – giám sát.
- Có thể kiểm tra đột xuất nếu cần thiết.

III. ĐỊNH NGHĨA

Kiểm tra – giám sát là nhiệm vụ thường xuyên nhằm đánh giá việc thực hiện nghiêm túc các nhiệm vụ chăm sóc người bệnh, việc thực hiện đúng các quy trình kỹ thuật nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh

IV. TÀI LIỆU LIÊN QUAN

- Quy chế Bệnh viện - Bộ Y tế ban hành năm 1997.
- Quyết định số 6858/QĐ-BYT, ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện phiên bản 2.0;
- Căn cứ thông tư số 19/2013/TT-BYT, ngày 12/07/2013 về việc hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện;
- Quyết định 2151/QĐ-BYT, ngày 04/06/2015, Bộ trưởng Bộ Y tế ký Quyết định về việc Phê duyệt kế hoạch triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”.
- Thông tư 31/2021/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 về việc quy định hoạt động Điều dưỡng trong bệnh viện
- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15, hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2024
- Các quy trình chăm sóc người bệnh, quy trình Điều dưỡng

V.THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

1.Giải thích thuật ngữ: Không có

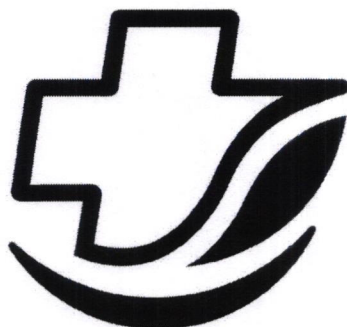
2.Từ viết tắt

- LS: Lâm sàng
- ĐDTK: Điều dưỡng trưởng khoa
- HSBS: Hồ sơ bệnh án
- XN: Xét nghiệm
- BMDD: Biểu mẫu điều dưỡng
- QTDD: Quy trình điều dưỡng
- KTGS: Kiểm tra giám sát

V. CÁC BƯỚC XÂY DỰNG VÀ THỰC HIỆN QUY TRÌNH KIỂM TRA GIÁM SÁT CÔNG TÁC ĐIỀU DƯỠNG THƯỜNG QUY

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả
Hội đồng điều dưỡng	Xây dựng tiêu chí, lựa chọn	- Xây dựng tiêu chí kiểm tra - giám sát 1 năm/ lần
Phòng điều dưỡng	Xây dựng kế hoạch và bộ bảng kiểm, kiểm tra công tác ĐD bổ sung	- Kế hoạch kiểm tra công tác điều dưỡng - Biểu mẫu điều dưỡng
Phòng điều dưỡng	Lấy ý kiến của khoa	- Kế hoạch kiểm tra công tác điều dưỡng - Biểu mẫu điều dưỡng
Phòng điều dưỡng	Tổng hợp, kiểm tra thống nhất các nội dung, tiêu chí sau khi có ý kiến đóng góp và trình	
Ban giám đốc	Duyệt	
Phòng điều dưỡng Điều dưỡng trưởng khoa	Thông báo kế hoạch, bộ bảng kiểm kiểm tra và thực hiện kiểm tra đến các khoa phòng	- Trực tiếp bằng văn bản - Lịch kiểm tra hàng tháng
Phòng điều dưỡng	Tổng hợp và báo cáo kết quả kiểm tra hàng tháng	Bảng tổng hợp kết quả kiểm tra
Phòng điều dưỡng Các khoa phòng liên quan	Tổ chức các hành động để khắc phục và Theo dõi kết quả khắc phục	- Tổ chức họp để điều chỉnh - Tập huấn lại các vấn đề còn tồn tại - Kiểm tra đánh giá lại bằng bảng kiểm

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

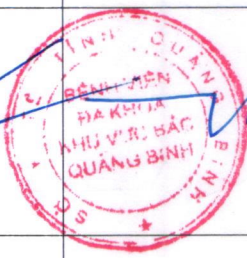
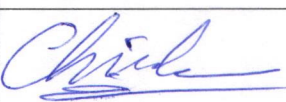


QUY TRÌNH
BÌNH HỒ SƠ CHĂM SÓC ĐIỀU DƯỠNG

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 539/QĐ – BV ngày 25./6./2025
của Giám đốc bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình)

Số: /QTBHSCS – PDD

Lần ban hành: 01

Trách nhiệm	Soạn thảo	Xem xét	Phê duyệt
Họ và tên	Trần Thị Thiên	Lê Thị Lệ Thu	Nguyễn Viết Thái
	Nguyễn An Bảo Chính		
Chữ ký		 	
			
Chức vụ	Nhân viên	Phó Giám Đốc	Giám đốc
	Phó Trưởng 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 Phòng Điều Dưỡng. 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	☒	Phòng Vật tư thiết bị y tế	
Các khoa lâm sàng	☒	Phòng Tổ chức cán bộ	
Phòng Điều dưỡng	☒	Phòng hành chính quản trị	
Phòng Kế hoạch tổng hợp		Khoa Dược	
Các khoa cận lâm sàng		Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn	
Phòng Tài chính kế toán			
Tổ cấp cứu ngoại viện			

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (*tình trạng sửa đổi so với bản trước đó*)

[illegible]

I. MỤC ĐÍCH

Quy định trình tự và cách thức thực hiện hoạt động bình phiếu chăm sóc bệnh nhân.

Nhằm kiểm tra, giám sát việc thực hiện chăm sóc người bệnh đúng quy trình chăm sóc và ghi chép phiếu theo dõi – chăm sóc người bệnh của điều dưỡng đúng quy định.

Giúp cho hoạt động công tác điều dưỡng được tốt hơn

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với tất cả các khoa lâm sàng trong Bệnh viện.

III. TRÁCH NHIỆM

Phòng Điều dưỡng chịu trách nhiệm phối hợp, đôn đốc các khoa lâm sàng liên quan thực hiện quy trình này.

IV. TỪ NGỮ VIẾT TẮT

TD-CS : Theo dõi, Chăm sóc

HSBA: Hồ sơ bệnh án

NB: Người bệnh

LĐ: Lãnh đạo

BS: Bác sĩ

ĐDTK: Điều dưỡng trưởng khoa

ĐDV: Điều dưỡng viên

V. TÀI LIỆU THAM KHẢO

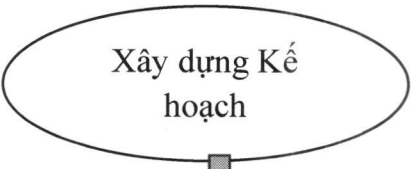
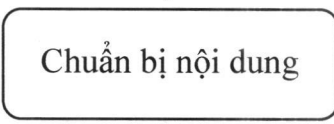
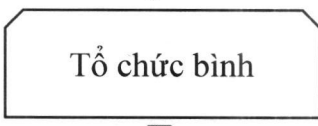
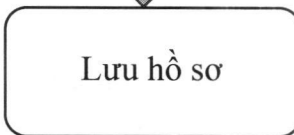
- Quy chế Bệnh viện (Ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT- ngày 19 tháng 09 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

- Thông tư 31/2020 TT-BYT về Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.

VI. NỘI DUNG QUY TRÌNH

6.1. Sơ Đồ

Bước	Trách nhiệm	Sơ đồ	Biểu mẫu
1	Phòng ĐD	Nhu cầu 	

2	Phòng DD ĐDTK		Quy định bình phiếu chăm sóc
3	Phòng DD ĐDTK		
4	Phòng DD ĐDTK		
5	Phòng DD Bác sỹ Điều dưỡng		Biên bản bình KHCS
6	Khoa/ Phòng DD		

6.2 Diễn giải sơ đồ

Bước	Trách nhiệm	Mô tả	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu
Bước 1		- Diễn biến bệnh phức tạp, đa dạng. - Nhu cầu chăm sóc, phục vụ của người bệnh ngày càng cao. - Yêu cầu DD thực hiện tốt việc ghi chép HSBA đúng quy định, lập KHCS phù hợp với diễn biến bệnh, đảm bảo hiệu quả trong công tác chăm sóc NB.		

Bước 2	PĐD ĐDTK	- Xây dựng mẫu kế hoạch bình - Thời gian bình - Trách nhiệm	- Khoa 1 tháng/lần - PĐD 1 quý/lần	
Bước 3	PĐD ĐDTK	- Trình kế hoạch xin Giám đốc phê duyệt - Thông báo cho các thành viên liên quan về ngày/giờ, địa điểm tổ chức bình. - Thành phần tham dự trong buổi bình của PĐD: Lãnh đạo bệnh viện; Lãnh đạo các khoa/phòng; bác sỹ và điều dưỡng các khoa/phòng. - Thành phần tham dự trong buổi bình tại các khoa: Lãnh đạo khoa, Bác sỹ và tất cả điều dưỡng trong khoa, đại diện của phòng điều dưỡng.		
Bước 4	PĐD ĐDTK	- Lựa chọn 01 HSBA bất kỳ của NB đang điều trị tại khoa. - Chuẩn bị các nội dung bình. - Chuẩn bị địa điểm dự bình.		
Bước 5	PĐD ĐDTK BS – ĐD	- Chủ trì: Trưởng phòng Điều dưỡng hoặc ĐDT khoa. - ĐD trình bày ghi chép phiếu TD-CS về tình trạng NB khi vào viện và diễn biến bệnh đến thời điểm bình phiếu TD-CS và các biểu mẫu theo dõi NB hàng ngày trong HSBA. - Các thành viên thảo luận, phân tích, bổ sung cách ghi chép phiếu, biểu mẫu theo dõi NB. - Sửa đổi theo ý kiến góp ý và bổ sung. - Thư ký ghi chép biên bản bình: Thành phần, thời gian, nội dung bình, kiến nghị.		
Bước 6	Khoa	- Lưu hồ sơ - Hồ sơ được lưu theo quy định tại Mục 6 của quy trình này.	Sau buổi bình	

7. LƯU HỒ SƠ

STT	Mã hồ sơ	Tên hồ sơ	Trách nhiệm lưu	Thời gian lưu	Hình thức lưu
1		Sổ tổng hợp bình phiếu theo dõi – chăm sóc	ĐDT khoa	1 năm	Bản giấy
Hết thời hạn lưu hồ sơ 1 năm tại khoa, chuyển lưu trữ chung của cơ quan theo quy định.					

QUY ĐỊNH CHUNG

1.1. Thời gian tổ chức bình phiếu chăm sóc:

Phòng Điều dưỡng tổ chức 1 lần/quý. Các khoa tổ chức 1 lần/tháng.

1.2. Chọn một bệnh án của người bệnh có nhiều vấn đề chăm sóc (chọn các bệnh khác nhau cho mỗi lần bình)

1.3. Bình tất cả các biểu mẫu ghi chép của điều dưỡng về cách thức trình bày, chất lượng ghi chép và thực hiện các quy định.

1.4. Thành phần:

- Mời Lãnh đạo bệnh viện, phòng điều dưỡng
- Tham dự: Lãnh đạo khoa, ĐDTK, các điều dưỡng viên trong khoa
- Chủ tọa: ĐDTK
- Thư ký: ĐDV

2. Nội dung

2.1. Thông tin chung về người bệnh

- Họ tên, tuổi, giới, địa chỉ, số buồng, số giường, số bệnh án, chẩn đoán, ngày vào viện, lý do vào viện...

- Tóm tắt bệnh án: quá trình điều trị, diễn biến, chăm sóc...kết quả điều trị từ đó xác định những thời điểm xử trí trong quá trình điều trị, chăm sóc.

2.2. Các biểu mẫu bình

* Thủ tục hành chính

- Nêu các nội dung (không đảm bảo về mặt hành chính,...)

* Phiếu chăm sóc, dấu hiệu sinh tồn và các mẫu phiếu khác

- *Tại thời điểm tiếp nhận bệnh nhân ban đầu*

+ Nêu thông tin tại thời điểm tiếp nhận ban đầu của điều dưỡng, cũng như xử trí (theo y lệnh) từ đó so sánh với phiếu điều trị của bác sỹ, so sánh với phiếu theo dõi dấu hiệu sinh tồn...

+ Nêu cách xử trí tại thời điểm đó có phù hợp với y lệnh, xử trí có đúng quy định, trình tự ưu tiên không, ...

+ Ý kiến đóng góp của các thành viên

- *Tại các thời điểm có diễn biến bệnh* (có thể đi lần lượt các thời điểm)

+ Nêu thông tin tại thời điểm đó, xử trí (theo y lệnh), so sánh với y lệnh điều trị của bác sỹ, so sánh với phiếu theo dõi dấu hiệu sinh tồn, ...

+ Nêu cách xử trí tại thời điểm đó có phù hợp với y lệnh, xử trí có đúng theo quy định, trình tự ưu tiên không, ...

+ Ý kiến đóng góp của các thành viên

* Các mẫu phiếu liên quan kèm theo: Trình tự như trên

* Kết luận: Những ưu điểm, hạn chế, cần lưu ý khắc phục và những kiến nghị.

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC Q.BÌNH
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 05

BẢNG KIỂM
KỸ THUẬT THAY BĂNG VÀ RỬA VẾT THƯƠNG NHIỄM KHUẨN

TT	Nội dung	Có	Không
	Chuẩn bị người bệnh:		
1	Xem y lệnh và đối chiếu với người bệnh		
2	Giải thích, động viên người bệnh yên tâm		
	Chuẩn bị người điều dưỡng		
3	Điều dưỡng có đủ mũ, áo, khẩu trang, rửa tay thường quy.		
	Chuẩn bị dụng cụ:		
	* Dụng cụ vô khuẩn:		
4	- khay chữ nhật vô khuẩn, khăn trải khay, 1 kẹp phẫu tích, 2 kẹp kocher, kéo cong, 3 bát kê hoặc cốc, gạc củ ấu hoặc bông cầu, gạc miếng, bông gạc miếng. - Lọ cầm kim kocher: 1 kim không máu, 1 kim có máu. - Cồn 70 độ, cốc đựng bông cồn, găng vô khuẩn.		
	*Thuốc và dụng cụ sạch:		
5	- Dung dịch rửa vết thương: NaCl 0,9%, Oxy già, cồn iod 1%, betadin, Povidin, Microsheld..., thuốc đắp (nếu có chỉ định). -- Khay chữ nhật, khay hạt đậu, kéo cắt băng, băng dính, băng cuộn, tấm nilon. - Bình phong che, chậu đựng dung dịch sát khuẩn ngâm dụng cụ, xô đựng rác thải y tế, xô đựng rác thải sinh hoạt.		
	Kỹ thuật tiến hành		
6	Đưa dụng cụ đến nơi làm thủ thuật, che bình phong (nếu cần).		
7	Động viên người bệnh, đặt người bệnh ở tư thế thoải mái, thuận tiện bộc lộ vết thương, trải tấm nilon dưới vết thương.		
8	Đặt khay quả đậu nơi thuận tiện để đựng bông bẩn. Tháo băng bẩn bỏ vào khay quả đậu. Nếu vết thương dính máu, mũ phải thấm dung dịch Nacl 0.9% trước khi tháo băng. Quan sát đánh giá tình trạng vết thương.		
9	Điều dưỡng rửa lại tay hoặc sát khuẩn tay nhanh bằng cồn 70°, mở khay vô khuẩn, đổ dung dịch sát khuẩn vào cốc, mang găng.		



10	Sát khuẩn xung quanh vết thương trước bằng Betadin (hoặc cồn iod 1%). Sau đó dùng cặp phẫu tích gấp bông nhúng vào dd sát khuẩn chuyển qua kim kocher rửa vết thương từ trong ra ngoài, (rửa bằng dung dịch oxy già trước sau đó rửa lại dung dịch NaCl 0.9%).		
11	Nặn mủ từ trong vết thương ra, nếu có tổ chức hoại tử phải dùng kéo cong cắt lọc hết. Rửa vết thương bằng nước oxy già, sau đó rửa lại bằng nước muối sinh lý 0.9 % cho đến khi sạch, rửa rộng ra xung quanh vết thương.		
12	Dùng gạc thấm khô vết thương, dùng bông lau khô xung quanh vết thương, chấm Microshel hoặc bôi đắp thuốc (nếu có chỉ định).		
13	Đắp gạc phủ kín vết thương, dùng băng dính hoặc băng vải băng lại.		
14	Giúp bệnh nhân nằm lại tư thế thoải mái, thông báo cho bệnh nhân tiến triển của vết thương.		
	Thu dọn dụng cụ.		
15	Thu dọn dụng cụ, tháo găng, rửa tay, ghi vào hồ sơ.		

Ngày Tháng Năm 2025

XÁC NHẬN CỦA KHOA

NGƯỜI GIÁM SÁT

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC Q. BÌNH
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG



PHỤ LỤC 06

BẢNG KIỂM
KỸ THUẬT ĐO ĐIỆN TIM

STT	NỘI DUNG	CÓ	KHÔNG
I	Phần chuẩn bị bệnh nhân, dụng cụ		
1	Tiếp đón và giải thích quy trình kỹ thuật cho người bệnh Chuẩn bị bệnh nhân: Tháo bỏ trang sức, những gì gây nhiễu sóng bằng kim loại, điện thoại		
2	Chuẩn bị điện máy: dụng cụ và trang thiết bị: Máy đo điện tim, Các điện cực và dây, Dây nguồn của máy, Gel bôi điện cực và khăn giấy, Gòn tẩm cồn, Máy đo huyết áp		
II	Quy trình kỹ thuật.		
1	- Bước 1: Nhập ID, họ tên, tuổi, giới tính, cài đặt chế độ ghi cho trẻ em (<16 tuổi) hoặc người lớn (16 tuổi).		
2	- Bước 2: Đỡ bệnh nhân nằm ngửa tư thế thoải mái, bộc lộ vùng ngực, cổ tay, cổ chân 2 bên, quan sát da vị trí lắp điện cực còn nguyên vẹn không, vệ sinh sạch vùng da mắc điện cực.		
3	- Bước 3: Xác định vị trí và đặt các điện cực chi: + Điện cực chi (đỏ): Cổ tay phải + Điện cực chi (vàng): Cổ tay trái + Điện cực chi (xanh): Cổ chân trái + Điện cực chi (đen): Cổ chân phải		
4	- Bước 4: Xác định vị trí và đặt các điện cực trước tim: + Điện cực V1 (đỏ): Liên sườn 4 cạnh ức phải + Điện cực V2 (vàng): Liên sườn 4 cạnh ức trái		



	+ Điện cực V3 (xanh): Giữa điện cực V2 và điện cực V4 + Điện cực V4 (nâu): Điểm cắt đường giữa đòn trái - Liên sườn 5 bên trái + Điện cực V5 (đen): Điểm cắt đường ngang qua V4 – Đường nách trước bên trái + Điện cực V6 (tím): Điểm cắt đường ngang qua V4 – Đường nách giữa bên trái		
5	- Bước 5: + Người bệnh nằm bất động, mắt nhắm thả lỏng người. + Kiểm tra tín hiệu điện tim, thử test trước khi ghi điện tim đồ: 1 mV tương ứng 10 mm, phát hiện điện cực nhiều, bật nút chống nhiễu.		
6	Bước 6: + Bấm nút ghi tự động (Analysis- Automatic), hoặc ghi bằng tay (Manual). + Ghi DII kéo dài (nếu cần): Theo dõi trên màn hình các sóng điện tim, nếu thấy sóng bất thường xuất hiện: Bấm nút ghi bằng tay (Manual), ghi liên tục khoảng 30 – 60s. + Tháo các điện cực ghi, kết thúc ghi ECG.		
III	Đánh giá		
7	- Bước 7: +Đánh giá sơ bộ kết quả bản ghi, đảm bảo đúng thông số kỹ thuật. + Chuyển bác sỹ đọc và kết luận, vào sổ hồ sơ lưu trữ. + Vệ sinh các vị trí gắn cực, thu dọn dụng cụ.		

Ngày Tháng Năm 2025

XÁC NHẬN CỦA KHOA

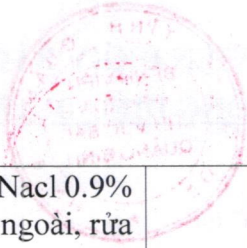
NGƯỜI GIÁM SÁT

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC Q.BÌNH
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 04

BẢNG KIỂM
KỸ THUẬT THAY BĂNG VÀ RỬA VẾT THƯƠNG VÔ KHUẨN

TT	Nội dung	Có	Không
	Chuẩn bị người bệnh:		
1	Xem y lệnh và đối chiếu với người bệnh		
2	Giải thích, động viên người bệnh yên tâm		
	Chuẩn bị người điều dưỡng		
3	Điều dưỡng có đủ mũ, áo, khẩu trang, rửa tay thường quy.		
	Chuẩn bị dụng cụ:		
	Dụng cụ vô khuẩn:		
4	- khay chữ nhật vô khuẩn, khăn trải khay, 1 kẹp phẫu tích, 1 kẹp kocher, kéo cong, 1 bát kê hoặc cốc, gạc củ ấu hoặc bông cầu, gạc miếng, bông gạc miếng Lọ cầm kim kocher: 1 kim không máu, 1 kim có máu. - Cồn 70 độ, cốc đựng bông cồn, găng vô khuẩn.		
5	- Thuốc và dụng cụ sạch: Dung dịch rửa vết thương: NaCl 0,9%, betadin, Povidin, Microsheld. - Khay chữ nhật, khay hạt đậu, kéo cắt băng, băng dính, băng cuộn, tấm nilon. - Bình phong che, chậu đựng dung dịch sát khuẩn ngâm dụng cụ, xô đựng rác thải y tế, xô đựng rác thải sinh hoạt.		
	Kỹ thuật tiến hành		
6	Đưa dụng cụ đến nơi làm thủ thuật, che bình phong (nếu cần).		
7	- Động viên bệnh nhân, đặt bệnh nhân ở tư thế thoải mái, thuận tiện bộc lộ vết thương, trải tấm nilon dưới vết thương.		
8	Đặt khay quả đậu nơi thuận tiện để đựng bông bẩn. Tháo băng bẩn bỏ vào khay quả đậu. Quan sát đánh giá tình trạng vết thương		
9	Điều dưỡng rửa lại tay hoặc sát khuẩn tay nhanh bằng cồn 70, mở khay vô khuẩn, đổ dung dịch sát khuẩn vào cốc, mang găng.		



10	Dùng cặp phẫu tích gấp bông nhúng vào dd sát khuẩn NaCl 0.9% 10 chuyển qua kìm kocher rửa vết thương từ trong ra ngoài, rửa rộng ra xung quanh vết thương.		
11	Dùng gạc thấm khô vết thương, dùng bông lau khô xung quanh vết thương, chấm Microshel (nếu có chỉ định).		
12	Đắp gạc phủ kín vết thương, dùng băng dính hoặc băng cuộn băng lại.		
13	Giúp bệnh nhân nằm lại tư thế thoải mái, thông báo cho bệnh nhân tiến triển của vết thương		
	Thu dọn dụng cụ.		
14	Thu dọn dụng cụ, tháo găng, rửa tay, ghi vào hồ sơ.		

XÁC NHẬN CỦA KHOA

Ngày Tháng Năm 2025

NGƯỜI GIÁM SÁT

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC Q.BÌNH
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 03

BẢNG KIỂM
KỸ THUẬT THAY BĂNG VÀ RỬA VẾT THƯƠNG
(VẾT THƯƠNG SẠCH)

TT	Nội dung	Có	Không
	* Chuẩn bị người bệnh		
1	Xem y lệnh và đối chiếu với người bệnh		
2	Giải thích, động viên người bệnh yên tâm		
	* Chuẩn bị người điều dưỡng		
3	Điều dưỡng có đủ mũ, áo, khẩu trang, rửa tay thường quy.		
	* Chuẩn bị dụng cụ		
4	Khay chữ nhật: kéo, băng dính hoặc băng cuộn, 2 đôi găng tay		
5	Dung dịch rửa vết thương, cốc đựng dung dịch rửa vết thương.		
6	Hộp dụng cụ rửa vết thương vô khuẩn: 2 kim Kose, 2 kẹp phẫu tích, 1 kéo.		
7	Hộp vô khuẩn: gạc miếng, gạc củ ấu.		
8	Chậu đựng dung dịch khử khuẩn, nilon, túi đựng đồ bẩn.		
	Kỹ thuật tiến hành		
9	Điều dưỡng mang găng, trải nilon, đặt người bệnh nằm tư thế thuận lợi, bộc lộ vết thương.		
10	Đặt túi đựng đồ bẩn, tháo băng cũ, nhận định tình trạng vết thương, thay găng.		
11	Điều dưỡng mang găng, rửa sạch xung quanh vết thương (từ mép vết thương ra ngoài)		
12	Thấm dung dịch, rửa từ giữa vết thương ra mép, rửa đến khi sạch		
13	Thấm khô, đặt gạc phủ kín vết thương băng lại hoặc để thoáng theo chỉ định.		
	Thu dọn dụng cụ.		
14	Thu dọn dụng cụ, tháo găng, rửa tay, ghi phiếu chăm sóc.		

XÁC NHẬN CỦA KHOA

Ngày Tháng Năm 2025
NGƯỜI GIÁM SÁT

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC Q.BÌNH
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 02



QUY TRÌNH KỸ THUẬT ĐO DẤU HIỆU SINH TỒN
(Mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở)

Họ và tên người thực hiện quy trình: Khoa:
..... Ngày kiểm tra/Giám sát:

STT	Các bước tiến hành	Có	Không
1	Điều dưỡng rửa tay, đội mũ, đeo khẩu trang		
2	Chuẩn bị dụng cụ: xe đẩy, nhiệt kế, ống nghe + huyết áp, đồng hồ đếm mạch, hộp bông cotton, panh/trụ cầm panh vô khuẩn, gối kê tay, thùng rác thải theo quy định.		
3	Chuẩn bị người bệnh: Thông báo, động viên, giải thích cho người bệnh, để người bệnh nằm nghỉ trước 15 phút.		
4	Kiểm tra đối chiếu người bệnh		
5	Đo nhiệt độ		
	Nhiệt kế bầm trán: Kiểm tra thông số, đưa về cài đặt ban đầu, hướng nhiệt kế về trán và cách trán người bệnh 2 – 3 cm và bầm nút đo (Tránh tầm mắt người bệnh)		
	Nhiệt kế thủy ngân: -Lau khô hố nách. Lau khô và vẩy nhiệt kế dưới 35°, đặt bầu thủy ngân giữa hõm nách chếch theo hướng vú, khép cánh tay vào thân và đặt cẳng tay người bệnh lên bụng.		
6	Đếm mạch		
	Kê gối dưới cổ tay người bệnh		
	Đặt nhẹ 3 ngón tay (trỏ, giữa, áp út) lên động mạch cổ tay người bệnh, đếm mạch trong 1 phút, ghi lại kết quả.		
7	Đo nhịp thở: Đặt tay như đếm mạch, quan sát lồng ngực di động, đếm mạch trong 1 phút, ghi lại kết quả.		



	Đo huyết áp		
	Vén tay áo người bệnh lên tới nách, đặt máy huyết áp ngang ngực người bệnh.		
8	Cuốn băng vải cách nếp gấp khủy tay từ 3-5cm Tìm động mạch, đặt ống nghe, bơm hơi, khi mạch hết đập bơm thêm 30mmHg, xả hơi từ từ và xác định huyết áp tối đa, tối thiểu		
	Xả hết hơi, tháo băng vải cho vào hộp và ghi kết quả huyết áp.		
9	Lấy nhiệt kế, đọc kết quả, xử lý nhiệt kế.		
10	Thu dọn dụng cụ và ghi kết quả vào bảng theo dõi.		
	Tổng cộng		

Nhận xét của đoàn kiểm tra:

.....

.....

.....

.....

.....

XÁC NHẬN CỦA KHOA

NGƯỜI GIÁM SÁT

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC Q.BÌNH
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 01

BẢNG KIỂM ĐÁNH GIÁ MŨI TIÊM AN TOÀN

THÔNG TIN CHUNG

Mục đích mũi tiêm: Điều trị bệnh ☐

Phòng bệnh ☐

Khác (Ghi cụ thể):.....

Kỹ thuật tiêm:

Tiêm bắp ☐

Tiêm trong da ☐

Tiêm tĩnh mạch ☐

Tiêm dưới da ☐

Khác (Ghi cụ thể):.....

Thuốc tiêm:

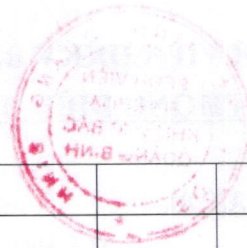
Kháng sinh ☐

Vitamin ☐

Khác (Ghi cụ thể):.....

CÁC TIÊU CHÍ THIẾT YẾU ĐÁNH GIÁ MŨI TIÊM AN TOÀN

STT	NỘI DUNG	Có	Không
1	Sử dụng xe khi đi tiêm		
2	Trên xe tiêm có hộp chống sốc (Đủ cơ sở thuốc và dụng cụ theo quy định)		
	Đủ dụng cụ		
	Đủ thuốc		
	Có phác đồ chống sốc của Bộ y tế		
3	Bơm kim tiêm đảm bảo vô khuẩn		
	Trong bao gói nguyên vẹn		
	Còn hạn sử dụng		
4	Rửa tay/ sát khuẩn tay trước khi thực hiện mũi tiêm		
5	Đảm bảo vô khuẩn		
	Sát khuẩn nắp lọ/ đầu ống thuốc/ nước cất		
	Sát khuẩn vị trí tiêm		
	Đảm bảo thân kim tiêm vô khuẩn		
6	Mũi tiêm đảm bảo 5 đúng		
	Đúng người bệnh		
	Đúng thuốc		
	Đúng liều dùng		
	Đúng đường dùng		



	Đúng thời gian		
7	Tiêm đúng kỹ thuật		
	Đúng vị trí tiêm		
	Đúng góc độ		
	Đúng độ sâu kim tiêm		
8	Không dùng hai tay đẩy lại nắp kim tiêm		
9	Kim tiêm nhiễm khuẩn cô lập ngay vào hộp/ lọ kháng khuẩn quy chuẩn		
10	Rửa tay/ sát khuẩn tay sau khi kết thúc mũi tiêm		

....., ngày tháng năm 2025

Người giám sát

Xác nhận của khoa

BỆNH VIỆN ĐKKV BẮC Q.BÌNH
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

PHỤ LỤC 07

BẢNG KIỂM

QUY TRÌNH KỸ THUẬT LẤY MÁU TĨNH MẠCH XÉT NGHIỆM

TT	NỘI DUNG	CÓ	KHÔNG
	Chuẩn bị người bệnh		
1	Xem chỉ định, đối chiếu với người bệnh.		
2	Thông báo về thủ thuật sắp làm, động viên người bệnh yên tâm, dặn người bệnh những điều cần thiết.		
	Chuẩn bị người Kỹ thuật viên.		
3	KTV có đầy đủ mũ, áo, khẩu trang, rửa tay thường quy.		
	Chuẩn bị dụng cụ		
4	Khay chữ nhật, trụ cắm 1 kim Kocher, bơm kim tiêm, găng tay.		
5	Hộp thuốc chống sốc.		
6	Cồn iod, cồn 70 ⁰ , 2 cốc đựng bông cồn.		
7	Gối kê tay, dây ga rô, túi đựng đồ bẩn, hộp đựng vật sắc nhọn.		
8	Giá đựng ống nghiệm, ống nghiệm có dán mã người bệnh		
	Kỹ thuật tiến hành		
9	Đỡ người bệnh ở tư thế thích hợp , KTV mang găng.		
10	Bộc lộ, xác định vị trí lấy máu.		
11	Đặt gối kê tay, buộc ga rô lên trên vị trí lấy máu từ 3-5cm		
12	Sát khuẩn vị trí lấy máu bằng cồn iod, cồn 70 ⁰ .		
13	Chọc kim qua da vào tĩnh mạch, kéo nhẹ pítông cho máu tự chảy, lấy đủ lượng máu xét nghiệm.		
14	Tháo dây ga rô, rút kim tiêm, kéo chệch da, đặt bông vô khuẩn lên vị trí chọc kim để cầm máu.		
15	Tháo kim khỏi bơm tiêm, bơm máu từ từ vào ống nghiệm, lắc nhẹ(nếu có chất chống đông).		
16	Thu dọn dụng cụ		
17	Tháo găng, rửa tay		

Ngày Tháng Năm 2025

XÁC NHẬN CỦA KHOA

NGƯỜI GIÁM SÁT

Số: 03/KH-ĐD

Ba đôn, Ngày 29 tháng 4 năm 2025

KẾ HOẠCH
KIỂM TRA, GIÁM SÁT CÔNG TÁC ĐIỀU DƯỠNG NĂM 2025

- Căn cứ Thông tư 31/2021/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 về việc quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;
- Căn cứ kế hoạch số 216/2025/KH-SYT, ngày 21/01/2025 của sở Y tế Quảng Bình về hoạt động điều dưỡng trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh năm 2025;
- Căn cứ kết quả kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024;
- Căn cứ quy chế hoạt động bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình;
- Căn cứ tình hình thực tế của Bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Bình, Phòng Điều dưỡng xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát công tác điều dưỡng năm 2025 như sau:

I. Mục đích

- Kiểm Tra, đánh giá việc thực hiện tốt các nhiệm vụ chăm sóc Điều dưỡng quy định tại thông tư số 31/2021/TT-BYT
- Đảm bảo an toàn người bệnh
- Nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh
- Nâng cao chất lượng bệnh viện

II. Nội dung thực hiện

1. Nội dung giám sát :

TT	Nội dung giám sát	Khoa Được giám sát
1	Đo dấu hiệu sinh tồn	Khoa Khám bệnh
2	Thay băng rửa vết thương	Khoa phụ sản, Khoa LCK, Khoa Ngoại TH
3	Đo điện tâm đồ	Khoa CDHA&TDCN
4	Quy trình lấy mẫu	Khoa xét nghiệm
5	Tiêm an toàn	Khoa Nội TH, Khoa Nội TM-LK, Khoa Nhi, Khoa GMPT, Khoa CC-HSTC&CD, Khoa TN, Khoa YHDT&PHCN

2. Công cụ giám sát: Quan sát mô tả trực tiếp theo bảng kiểm (Quy trình KT bộ Y tế ban hành)

3. Đối tượng giám sát: Điều dưỡng viên - Hộ Sinh - KTV

4. Thời gian giám sát: Tháng 5, tháng 8, Tháng 11

III. Tổ chức thực hiện

1. Kiểm tra, giám sát thường quy

- Điều dưỡng trưởng đi buồng kiểm tra, nhắc nhở Điều dưỡng - Kỹ thuật viên thực hiện đúng nhiệm vụ chuyên môn.

- Phòng Điều dưỡng phối hợp với các Điều dưỡng trưởng khoa đi kiểm tra chéo các khoa theo Bộ bảng kiểm ban hành

2. Kiểm tra, giám sát đột xuất

- Theo yêu cầu của lãnh đạo bệnh viện

- Phòng Điều dưỡng kiểm tra đột xuất khi có sự việc liên quan đến công tác Điều dưỡng.

IV. Kế hoạch giám sát chi tiết

Tổ: Giám sát định kỳ

Tổ 1:

STT	Họ và tên	Chức vụ	Công cụ Giám sát
1	Trần Thị Thiên	Nv Phòng DD	Bảng Kiểm
2	Trương Thị Thanh Diệu	ĐDT Khoa CCHSTC-CĐ	Bảng Kiểm
3	Trần Thị Thúy	ĐDT Khoa TN	Bảng Kiểm

Tổ 2:

STT	Họ và tên	Chức vụ	Công cụ Giám sát
1	Trần Thị Tú	Nv Phòng DD	Bảng Kiểm
2	Nguyễn Phúc Hòa	ĐDT Khoa Phụ sản	Bảng Kiểm
3	Nguyễn Thị Thu Thủy	ĐDT Khoa Nhi	Bảng Kiểm

Tổ 3:

STT	Họ và tên	Chức vụ	Công cụ Giám sát
1	Nguyễn Thị Thu Hương	Nv Phòng DD	Bảng Kiểm
2	Nguyễn Hoàng Yến	ĐDT Khoa Nội TM-LK	Bảng Kiểm
3	Phan Thị Hiền	ĐDT Khoa Nội TH	Bảng Kiểm

Tổ : Giám sát thường xuyên

STT	Họ và tên	Chức vụ	Công cụ Giám sát
1	Nguyễn An Bảo Chinh	PTP Điều Dưỡng	Bảng Kiểm
2	Trần Thị Thiên	Nv Phòng DD	Bảng Kiểm
3	Trần Thị Tú	Nv Phòng DD	Bảng Kiểm
4	Nguyễn Thị Thu Hương	Nv Phòng DD	Bảng Kiểm
5	Phan Thị Hiền	ĐDT Khoa Nội TH	Bảng Kiểm
6	Nguyễn Hoàng Yến	ĐDT Khoa Nội TM-LK	Bảng Kiểm
7	Cao Thị Hoa Hồng	ĐDT Khoa YHDT-PHCN	Bảng Kiểm
8	Trần Thị Thúy	ĐDT Khoa TN	Bảng Kiểm
9	Nguyễn Thị Phúc Hòa	ĐDT Khoa Phụ Sản	Bảng Kiểm

10	Nguyễn Thị Hoa	ĐDT Khoa LCK	Bảng Kiểm
11	Nguyễn Thị Hồng Sâm	ĐDT Khoa Ngoại TH	Bảng Kiểm
12	Nguyễn Thị Thu Thủy	ĐDT Khoa Nhi	Bảng Kiểm
13	Nguyễn Thị Thủy	ĐDT Khoa GMPT	Bảng Kiểm
14	Trương Thị Thanh Diệu	ĐDT Khoa CC-HSTC&CD	Bảng Kiểm
15	Hoàng Thị Minh	ĐDT Khoa Xét Nghiệm	Bảng Kiểm
16	Ngô Hữu Hoàng	ĐDT Khoa CDHA-TDCN	Bảng Kiểm
17	Nguyễn Thị Ngọc Châu	ĐDT Khoa Khám Bệnh	Bảng Kiểm

V. Thời gian địa điểm (sáng - chiều)

Tháng 5

Thời gian	Tổ 1	Tổ 2	Tổ 3
19/5/2025	KKB	Nội TH	Ngoại TH
20/5/2025	GMPT	Nội TM-LK	LCK
21/5/2025	CDHA&TDCN	Xét Nghiệm	Nhi
22/5/2025	Phụ Sản	YHDT&PHCN	CC-HSTC&CD
23/5/2025			Truyền Nhiễm

Tháng 8

Thời gian	Tổ 1	Tổ 2	Tổ 3
11/8/2025	Nội TH	Nội TM-LK	Phụ Sản
12/8/2025	LCK	Ngoại TH	KKB
13/8/2025	Nhi	CDHA&TDCN	GMPT
14/8/2025	Xét Nghiệm	CC-HSTC&CD	YHDT&PHCN
15/8/2025		Truyền Nhiễm	

Tháng 11

Thời gian	Tổ 1	Tổ 2	Tổ 3
10/11/2025	Nội TM-LK	Nội TH	Phụ Sản
11/11/2025	Ngoại TH	LCK	KKB
12/11/2025	GMPT	Truyền Nhiễm	CDHA&TDCN
13/11/2025	YHDT&PHCN	Xét Nghiệm	CC-HSTC&CD
14/11/2025	Nhi		

VI. Phân công nhiệm vụ

1. Phòng điều dưỡng

- Xây dựng kế hoạch, bộ bảng kiểm kiểm tra, giám sát công tác Điều dưỡng-hộ sinh - Kỹ thuật viên và trình ban Giám đốc phê duyệt
- Phân công lịch kiểm tra , thống kê và báo cáo kết quả cho Ban Giám đốc

2. Các khoa lâm sàng và cận lâm sàng

Điều dưỡng trưởng tham gia công tác kiểm tra theo đúng lịch phân công của phòng Điều dưỡng

Trên đây là kế hoạch kiểm tra, giám sát công tác Điều dưỡng - Hộ sinh - kỹ thuật viên năm 2025.

Kính mong Ban Giám đốc chỉ đạo thông qua.

(Đính kèm Bộ bảng kiểm kiểm tra, giám sát công tác Điều dưỡng - Hộ sinh - kỹ thuật viên năm 2025)

Nơi nhận:

- Ban Giám Đốc;
- Các khoa;
- Lưu: VT,P.ĐD.

