

1. QUY CHẾ THƯỜNG TRỰC

I. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Chế độ thường trực ngoài giờ hành chính, ngày lễ, ngày nghỉ phải được bệnh viện tổ chức đảm bảo liên tục 24 giờ, để kịp thời cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán và điều trị ngay cho người bệnh.
2. Danh sách các thành viên thường trực phải được phân công theo lịch từ tuần trước do lãnh đạo bệnh viện ký duyệt và được ghi trên bảng ở mỗi vị trí thường trực và lịch thường trú của các chuyên gia đầu ngành, riêng khoa ngoại phải có danh sách kíp phẫu thuật và thường trực buồng phẫu thuật.
3. Các phiên thường trực phải được tổ chức chặt chẽ, có đầy đủ các phương tiện vận chuyên, thiết bị, dụng cụ y tế và thuốc để kịp thời cấp cứu người bệnh.
4. Các vị trí thường trực phải có biển, bảng, mũi tên hướng dẫn, đèn sáng và có sổ ghi chép tình hình phiên thường trực, có danh sách nơi ở, điện thoại của giám đốc, trưởng các khoa, trưởng các phòng, chuyên gia của các chuyên khoa để mời hội chẩn khi có yêu cầu.
5. Người thường trực phải có mặt đầy đủ, đúng giờ để nhận bàn giao của phiên thường trực trước và khi hết giờ phải bàn giao cho phiên thường trực sau, không được rời bỏ vị trí thường trực và phải thực hiện mệnh lệnh thường trực của cấp trên.
6. Thường trực chính phải là người có đủ trình độ, độc lập giải quyết công việc. Bác sĩ đang trong thời gian tập sự không được phân công thường trực chính.

II. QUY ĐỊNH CỤ THỂ:

1. Tổ chức và nhiệm vụ của người thường trực:

a. Tổ chức thường trực tại bệnh viện gồm:

- Thường trực lãnh đạo.
- Thường trực lâm sàng.
- Thường trực cận lâm sàng.
- Thường trực hành chính, bảo vệ.

b. Nhiệm vụ của người thường trực:

1/ Thường trực lãnh đạo:

Giám đốc, phó giám đốc và trưởng khoa, trưởng phòng được giám đốc chỉ định tham gia thường trực lãnh đạo. Giám đốc bệnh viện có trách nhiệm tham gia thường trực ít nhất 1 tuần 1 lần, có nhiệm vụ:

- Kiểm tra đôn đốc các phiên thường trực trong bệnh viện.

- Trực tiếp giải quyết các vụ việc bất thường về an ninh xảy ra trong bệnh viện. Thông báo cho cơ quan công an để phối hợp theo mức độ của vụ việc.
- Báo cáo ngay lên cấp trên trực tiếp quản lý bệnh viện về những trường hợp đặc biệt, đột xuất xảy ra vượt quá thẩm quyền giải quyết.

2/ Thường trực lâm sàng:

+ Trưởng phiên thường trực là trưởng khoa đối với các bệnh viện hạng I, II và trưởng khoa hoặc một số bác sĩ khác do giám đốc chỉ định đối với bệnh viện hạng III; có nhiệm vụ:

- Điều hành nhân lực trong phiên thường trực để hoàn thành nhiệm vụ.
- Cho y lệnh giải quyết các trường hợp cấp cứu, người bệnh mới đến và người bệnh nặng đang điều trị có diễn biến bất thường.
- Báo cáo và xin ý kiến thường trực lãnh đạo trong trường hợp vượt quá khả năng giải quyết về chuyên môn và các trường hợp đặc biệt như tự sát, dịch bệnh, thảm họa, cấp cứu hàng loạt...
- Thông báo cho thường trực bảo vệ, đồng thời báo cáo thường trực lãnh đạo trong trường hợp mất an ninh, trật tự trong bệnh viện.
- Tăng cường kiểm tra, đôn đốc viên chức thường trực ít nhất 3 lần trong phiên thường trực.

+ Bác sĩ thường trực là các bác sĩ tham gia điều trị của khoa có nhiệm vụ:

- Tiếp nhận người bệnh đến cấp cứu.
- Theo dõi xử lý người bệnh được bàn giao.
- Hướng dẫn, đôn đốc mọi thành viên trong phiên thường trực thực hiện đầy đủ các y lệnh.
- Phân công trách nhiệm cho mỗi thành viên thường trực theo dõi sát sao, xử lý kịp thời các diễn biến xấu đối với người bệnh nặng diện chăm sóc cấp I.
- Thăm người bệnh thuộc diện chăm sóc cấp I ít nhất 2 giờ một lần và ghi hồ sơ bệnh án sau mỗi lần thăm khám.

+ Y tá (điều dưỡng) thường trực là y tá (điều dưỡng) của từng khoa đối với bệnh viện hạng I và II. Bệnh viện hạng III có thể tổ chức thường trực y tá (điều dưỡng) liên khoa do giám đốc bệnh viện quyết định: có nhiệm vụ:

- Thực hiện y lệnh, chăm sóc theo dõi người bệnh.
- Đôn đốc người bệnh thực hiện nội quy bệnh viện.
- Bảo quản hồ sơ, tủ thuốc, tài sản của khoa.
- Phát hiện người bệnh có diễn biến bất thường, có nguy cơ tử vong, báo cáo bác sĩ thường trực, đồng thời ghi đầy đủ các diễn biến vào phiếu theo dõi.

3/ Thường trực cận lâm sàng:

Phải được tổ chức riêng từng chuyên khoa, tùy theo khối lượng công việc mà bố trí số người thường trực cho phù hợp; có nhiệm vụ:

Làm các xét nghiệm cấp cứu và các kỹ thuật cận lâm sàng để phục vụ cho việc chẩn đoán và điều trị theo yêu cầu của thường trực lâm sàng.

4/ Thường trực hành chính, bảo vệ:

- Thường trực lái xe phải đảm bảo cho xe ô tô cứu thương sẵn sàng làm nhiệm vụ khi có lệnh.

- Thường trực điện, nước bảo đảm cho máy phát điện hoạt động ngay sau khi mất điện đột xuất 5 phút; sửa chữa điện, nước hỏng bất thường để đảm bảo đủ điện, nước dùng cho cấp cứu, điều trị, sinh hoạt của người bệnh.

- Thường trực hành chính phải đảm bảo thông tin liên lạc về điện thoại, điện tín và các hình thức thông tin khác.

- Thường trực bảo vệ có nhiệm vụ bảo đảm an ninh trật tự trong bệnh viện.

2. Nội dung báo cáo tình hình phiên thường trực:

Sau phiên thường trực, các khoa, phòng phải tổ chức giao ban để nghe báo cáo tình hình thường trực của các bộ phận thường trực: lâm sàng, cận lâm sàng, hành chính, bảo vệ.

Nội dung báo cáo tình hình phiên thường trực được ghi đầy đủ vào sổ thường trực trong buổi họp giao ban như sau:

a. Thường trực lâm sàng: Báo cáo đầy đủ tình hình người bệnh về:

- *Tử vong:* Ghi rõ diễn biến của người bệnh, cách xử lý, nguyên nhân, thời gian tử vong và những việc làm cụ thể sau khi người bệnh tử vong.

- *Cấp cứu:* Ghi rõ tên, tuổi, địa chỉ, chẩn đoán và cách giải quyết đối với từng người bệnh đến cấp cứu.

- *Diễn biến nặng của người bệnh nội trú:* Ghi rõ các diễn biến về bệnh tật, cách xử lý đối với từng người bệnh.

- *Thuốc:* Ghi rõ thuốc đã sử dụng cho từng người bệnh trong phiên thường trực.

- *Pháp y:* Trường hợp người bệnh có liên quan đến pháp y, bác sĩ thường trực có trách nhiệm:

+ Ghi rõ đầy đủ tình trạng người bệnh, các thương tích, lời khai của người bệnh, gia đình người bệnh, người chuyên chở, người làm chứng nếu có.

+ Trường hợp chỉ có người chuyên chở thì phải ghi thêm họ, tên, địa chỉ người chuyên chở, số chứng minh nhân dân, biển số xe...

+ Lập biên bản kiểm kê tư trang của người bệnh, có chữ ký của trưởng phiên thường trực và người chuyên chở.

+ Báo cáo giám đốc bệnh viện và trưởng phòng hành chính quản trị để báo ngay cho gia đình người bệnh nếu người bệnh có giấy tờ tùy thân hoặc báo cơ quan công an gần nhất nếu không có giấy tờ tùy thân.

b. Thường trực cận lâm sàng:

Báo cáo tình hình xét nghiệm cấp cứu và kỹ thuật cận lâm sàng đã thực hiện trong phiên thường trực.

c. Thường trực hành chính, bảo vệ:

Báo cáo tình hình điện, nước, điện thoại, vệ sinh, xe ô tô cứu thương và an ninh trật tự trong phiên thường trực.

d. Thường trực lãnh đạo:

Có nhận xét chung về tình hình phiên thường trực tại giao ban toàn bệnh viện.

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19 tháng 09 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành Quy chế bệnh viện