

## 14. QUY CHẾ GIẢI QUYẾT NGƯỜI BỆNH TỬ VONG

### I. QUY ĐỊNH CHUNG:

1. Người bệnh đã tử vong được xác định bằng chết sinh học: ngừng thở, ngừng tim; kết quả điện tim, điện não thể hiện bằng một đường thẳng đẳng điện được ít nhất hai bác sĩ khám và kết luận.
2. Các thủ tục giải quyết người bệnh tử vong phải thực hiện khẩn trương, nghiêm túc, trân trọng và đúng theo quy định của pháp luật.

### II. QUY ĐỊNH CỤ THỂ:

#### 1. Giải quyết thi thể người bệnh tử vong:

- a. Y tá (điều dưỡng) của khoa có người bệnh tử vong phải thực hiện các công việc vệ sinh đối với thi thể người bệnh.
- b. Trưởng khoa hoặc bác sĩ điều trị báo cho khoa giải phẫu bệnh (bệnh viện hàng I và II), sau khi nhận được giấy báo tử, khoa giải phẫu bệnh phải cử người và đẩy xe đến khoa có người bệnh tử vong nhận thi thể người bệnh tử vong đưa về nhà đại thể; các bệnh viện khác, viên chức khoa có người bệnh tử vong chuyển thi thể người bệnh xuống nhà đại thể.
- c. Nhà đại thể phải trang nghiêm, an toàn, vệ sinh, đủ ánh sáng.
  - Việc khám liệm nhập quan phải do viên chức nhà đại thể làm.
  - Trường hợp cần lưu giữ trên 24 giờ phải có nhà lạnh.
- d. Thông thường việc mai táng người bệnh tử vong do gia đình người bệnh thực hiện, nếu người bệnh tử vong mắc các bệnh truyền nhiễm phải được tẩy uế và do viên chức nhà đại thể khám liệm, nhập quan.
- e. Trường hợp người bệnh tử vong không có người nhận, trưởng phòng hành chính quản trị bệnh viện phải thực hiện chụp ảnh, báo công an, thông báo trên các phương tiện thông tin đại chúng. Sau 24 giờ không có người nhận, bệnh viện thực hiện việc mai táng. Kinh phí do cơ quan Lao động thương binh xã hội cùng cấp giải quyết.
- g. Việc di chuyển thi hài phải thực hiện theo quy định của luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân.

#### 2. Giải quyết tư trang của người bệnh tử vong:

- a. Trường hợp người bệnh tử vong có gia đình đi theo thì đại diện của gia đình trực tiếp ký nhận.
- b. Trường hợp người bệnh tử vong không có gia đình đi theo: y tá (điều dưỡng) trưởng khoa hoặc y tá (điều dưỡng) thường trực thu thập, thống kê và lập biên bản có đại diện khoa và đại diện cho người bệnh trong buồng bệnh chứng kiến. Tư trang được lưu giữ tại khoa của người bệnh để trao lại cho gia đình người bệnh.

### **3. Hồ sơ tử vong:**

Bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ thường trực phải tập hợp, bổ sung đầy đủ các chi tiết quy định. Ghi rõ: ngày, giờ, diễn biến bệnh; cách xử lý: ngày, giờ, phút tử vong, chẩn đoán bệnh và nguyên nhân tử vong, ký có ghi rõ họ tên. Hồ sơ tử vong được lưu trữ theo quy chế lưu trữ hồ sơ bệnh án.

### **4. Khám nghiệm tử thi:**

a. Việc khám nghiệm tử thi phải được thực hiện theo đúng quy định của Bộ luật dân sự và Luật bảo vệ sức khỏe nhân dân.

b. Bác sĩ giải phẫu bệnh có nhiệm vụ:

- Trước khi khám nghiệm tử thi phải nghiên cứu hồ sơ bệnh án về chẩn đoán lâm sàng, nguyên nhân tử vong và yêu cầu khám nghiệm tử thi.

- Chỉ được khám nghiệm tử thi tại khoa giải phẫu bệnh và chỉ thực hiện khám nghiệm sau khi người bệnh tử vong được 2 giờ, phải bảo đảm vệ sinh và an toàn, kíp khám nghiệm phải có ít nhất 3 người.

- Bệnh phẩm phải được bảo quản trong lọ có dung dịch cố định. Trên lọ phải có nhãn ghi rõ họ tên, tuổi người bệnh tử vong, chẩn đoán lâm sàng, ngày giờ lấy bệnh phẩm và khối lượng bệnh phẩm.

- Phải phục hồi tử thi sau khi khám nghiệm và giải quyết các phủ tạng lấy xét nghiệm thừa theo quy chế công tác xử lý chất thải.

- Phải làm biên bản tỉ mỉ về kết quả khám nghiệm đại thể: toàn thân, từng bộ phận và kết luận bước đầu về nguyên nhân tử vong. Có đủ chữ ký, họ, tên, chức danh của những người thực hiện. Trường hợp người bệnh tử vong có liên quan đến pháp y, do cơ quan giám định pháp y giải quyết theo quy định của pháp luật.

### **5. Kiểm đếm tử vong:**

a. Bác sĩ trưởng khoa có người bệnh tử vong có nhiệm vụ:

- Tiến hành kiểm đếm tử vong các khâu: tiếp đón, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc đối với mọi trường hợp người bệnh tử vong. Chậm nhất không để quá 15 ngày sau khi người bệnh tử vong.

- Chủ trì các cuộc kiểm đếm tử vong trong khoa.

- Chỉ định một bác sĩ điều trị làm thư ký.

- Mời toàn khoa tham dự. Nếu người bệnh tử vong trong giờ thường trực, mời toàn bộ phiên trực tham dự kiểm đếm tử vong.

b. Bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ thường trực có nhiệm vụ viết và báo cáo kiểm đếm tử vong theo mẫu quy định.

c. Thư ký có nhiệm vụ:

- Ghi chép vào sổ kiểm điểm tử vong rõ ràng, đầy đủ các phần mục quy định.
- Lấy đủ chữ ký và ghi rõ họ tên của các thành viên đã tham dự.
- Lập biên bản kiểm điểm tử vong trích từ sổ kiểm điểm tử vong theo mẫu quy định để đính vào hồ sơ tử vong, có chữ ký của người chủ trì và thư ký, ghi rõ họ tên và chức danh.

d. Giám đốc bệnh viện có trách nhiệm:

Chủ trì, kiểm điểm tử vong liên khoa, toàn bệnh viện hoặc liên bệnh viện.

e. Trưởng phòng kế hoạch tổng hợp có nhiệm vụ:

- Quản lý sổ kiểm điểm tử vong, đánh số trang, đóng dấu giáp lai, bảo quản lưu trữ sổ kiểm điểm tử vong theo quy định.
- Làm thư ký khi kiểm điểm tử vong liên khoa, toàn bệnh viện hoặc liên bệnh viện.