|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ NGHỆ AN**TRUNG TÂM Y TẾ QUỲ CHÂU**Số: /QyĐ-TTYT | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** *Quỳ Châu, ngày tháng 12 năm 2019* |

**QUY ĐỊNH**

**Về việc bình bệnh án, bình đơn thuốc**

Bình bệnh án, đơn thuốc là một trong những phương pháp tốt có hiệu quả cao đã được ứng dụng trong tất cả các bệnh viện để cho các nhóm bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng cùng tham gia bình luận trên 1 bệnh án/đơn thuốc nhằm mục đích: *Phân tích các ưu điểm, nhược điểm trong việc thực hiện những quy định về làm bệnh án/kê đơn thuốc, chất lượng hỏi bệnh, khám bệnh, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc người bệnh. Từ đó đưa ra được những điểm thống nhất, giúp cho mọi người đều rút kinh nghiệm để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.*

Để buổi bình bệnh án/đơn thuốc có hiệu quả cao Trung tâm Y tế Quỳ Châu xây dựng quy định về bình bệnh án, đơn thuốc với các nội dung cơ bản sau.

 **1. Người chủ trì:** Người chủ trì phải là người vừa có trình độ chuyên môn cao, vừa có kinh nghiệm về công tác quản lý để có thể thực hiện các nhiệm vụ:

 - Phát hiện những ưu, nhược điểm chính trong bệnh án/đơn thuốc.

 - Gợi ý những điểm chủ yếu cần bình luận trong bệnh án/đơn thuốc.

 - Tổng hợp, phân tích và kết luận sau khi đã bình bệnh án/đơn thuốc.

 - Đối với bình bệnh án: chủ trì là lãnh đạo; đối với bình đơn thuốc: chủ trì là trưởng/phó trưởng khoa khám bệnh.

 **2. Các thành phần dự:**

 ***2.1. Bình bệnh án:***

 - Lãnh đạo: Giám đốc, phó giám đốc phụ trách chuyên môn

 - Trưởng, phó phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng điều dưỡng.

 - Trưởng, phó khoa dược và các dược sĩ lâm sàng.

 - Khoa có bệnh án được bình: Có đủ Bác sĩ trưởng, phó khoa, các bác sĩ điều trị, điều dưỡng trưởng.

 - Các Bác sĩ, Dược sĩ, Điều dưỡng trưởng khoa, kỹ thuật viên trưởng các khoa lâm sàng, các khoa cân lâm sàng (xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh).

 ***2.2. Bình đơn thuốc:***

 - Trưởng, phó khoa khám bệnh

 - Toàn thể bác sỹ khoa khám bệnh

 - Toàn thể điều dưỡng khoa khám bệnh

 - Dược sỹ lâm sàng.

 **3. Công tác chuẩn bị:**

 ***3.1. Bình bệnh án:*** Mỗi tháng tổ chức bình bệnh án 01 lần.

- Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ có lịch báo thời gian bình bệnh án để Ban giám đốc và các khoa phòng biết trước chuẩn bị thời gian tham dự. Lựa chọn khoa tổ chức bình.

 - Phòng kế-Nghiệp vụ chọn hoặc rút bệnh án bất kỳ (Bệnh án của bệnh đã ra viện hoặc bệnh án của bệnh nhân đang điều trị) của 1 khoa.

 - Giao nhiệm vụ xem trước bệnh án dự định bình cho Bác sĩ, Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ, Phòng Điều dưỡng, dược sĩ lâm sàng hoặc trưởng khoa dược ...

 - Nếu có thời gian giao cho bác sĩ trưởng khoa, bác sĩ điều trị tự xem lại bệnh án của mình chuẩn bị bình để trình bày trong buổi bình bệnh án.

 ***Chú ý :*** Những người được xem trước bệnh án để bình tuyệt đối không đựợc sửa chữa, bổ xung vào bệnh án gốc. Sau buổi bình bệnh án Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ phải thu lại bệnh án gốc để quản lý đúng theo quy định của Bộ y tế.

 ***3.2. Bình đơn thuốc:*** Mỗi tháng tổ chức bình 01 lần, Khoa khám bệnh lựa chọn ngẫu nhiên các đơn thuốc trong tháng của bất kỳ phòng khám để bình, mỗi buổi tổ chức bình từ 2 đến 3 đơn thuốc.

 **4. Nội dung:**

 ***4.1. Bình bệnh án:***

- Trung bình một bệnh án được bình từ 80 đến 90 phút.

- Khoa điều trị cử 1 bác sĩ trình bày bệnh án trong 10 - 15 phút. Có thể đọc bệnh án, viết tóm tắt những nội dung chính của bệnh án lên máy chiếu PowerPoint chiếu toàn bộ từng trang bệnh án lên màn chiếu.

 - Sau đó người chủ trì bình bệnh án điều khiển, gợi ý để bình luận, chú ý những vấn đề để các thành viên tham gia ý kiến hoặc hỏi:

 + Những điều chưa rõ trong bệnh án, cần làm rõ hơn.

 + Những vấn đề cần đưa ra bàn luận, ưu, nhược điểm.

 + Những câu hỏi, phản biện lại với khoa hoặc với bác sĩ điều trị, với điều dưỡng chăm sóc, thực hiện y lệnh của bác sĩ.

- Yêu cầu những người được giao bệnh án để đọc trước (Bác sĩ phòng kế hoạch tổng hợp, phòng điều dưỡng bệnh viện, dược sĩ lâm sàng...) nêu nhận xét, có lời bình.

- Mời các thành viên dự bình bệnh án hỏi những điều chưa rõ trong bệnh án đã trình bày, nhận xét, bàn luận những ưu điểm, nhược điểm trong bệnh án.

 Những nội dung chính để bình bệnh án gồm:

***\* Thủ tục hành chính đã được viết trong bệnh án:***

Thủ tục hành chính được tính từ trang đầu đến trang cuối của bệnh án, chú ý ghi rõ ràng, ghi đủ, ghi đúng các cột mục, dùng các loại màu mực đúng quy định, không dùng bút xoá...trong bệnh án.

***\* Phần hỏi bệnh, khám bệnh được ghi chép lai trong bệnh án:*** Hỏi bệnh sử, tiền sử, khám bệnh và các xét nghiệm, kết quả thăm dò chức năng, và chẩn đoán hình ảnh phải được ghi chép vào bệnh án có hệ thống, ngắn gọn, đủ ý, chi tiết không bỏ sót những vấn đề (dấu hiệu dương tính và âm tính có giá trị) có liên quan tới người bệnh.

***\* Chẩn đoán bệnh:*** Phân tích về chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt, các diễn biến và biến chứng của người bệnh

 ***\* Điều trị và chăm sóc:*** Chỉ định điều trị đã phù hợp với chẩn đoán, diễn biến của người bệnh chưa ? Các biện pháp điều trị, thuốc sử dụng có đảm bảo hợp lý an toàn, đúng quy chế kê đơn của dược chính chưa ? Thực hiện điều trị, chế độ chăm sóc, chế độ ăn uống,..điều dưỡng thực hiện và ghi chép có đúng theo y lệnh của bác sĩ và đúng quy định của bộ y tế không ?

***\* Kết luận của người chủ trì bình bệnh án:***  Sau khi bình bệnh án, người chủ trì kết luận cần chốt lại những vấn đề chính :

- Nhận xét ưu, nhược điểm chủ yếu trong từng nội dung của bệnh án.

- Những vấn đề thống nhất trong chẩn đoán, điều trị và chăm sóc người bệnh.

- Những vấn đề còn chưa rõ, chưa thống nhất được vì sao ?

- Những việc làm cần khắc phục, bổ xung, cần tìm hiểu tiếp… Cần giao nhiệm vụ, phân công người thực hiện cụ thể, thời gian giải quyết.

Trong quá trình bình bệnh án người chủ trì cần có phương pháp điều khiển hợp lý, hợp tình để có thể phát huy được một cách tốt nhất những ý kiến đóng góp, bàn luận sôi nổi, có trách nhiệm, đi đến kết luận rõ ràng, thuyết phục để mọi người cùng rút kinh nghiệm, bổ sung được kiến thức cho mình, tránh để xảy ra tình trạng gây căng thẳng, đẩy khuyết điểm cho người khác, từ chối trách nhiệm của mình./.

4.2. Bình đơn thuốc: Mỗi buổi bình từ 2-3 đơn thuốc, Sau khi chủ trì chọn ngẫu nhiên đơn thuốc, giao cho bác sỹ kê đơn đọc đơn thuốc: Phần hành chính, triệu chứng, khám, chỉ định cận lâm sàng, kết quả cận lâm sàng, chẩn đoán, điều trị. Các bác sỹ, dược sỹ lâm sàng tiến hành thảo luận các nội dung của đơn thuốc, góp ý khắc phục các khuyết điểm. Chủ trì kết luận và rút kinh nghiệm.

Trên đây là quy định bình bệnh án, bình đơn thuốc của Trung tâm Y tế Quỳ Châu./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Các khoa, phòng;- Lưu: VT, KHNV. |  **GIÁM ĐỐC** |