



BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH

Phố Tuệ Tĩnh, Phường Bạch Đằng,
Thành phố Hạ Long, Tỉnh Quảng Ninh

Mã hiệu:

ATPT.TC8.10

Lần ban hành: 01

Số trang: 03

QUY ĐỊNH CHỈ ĐỊNH VÀ THỰC HIỆN Y LỆNH MIỆNG

*(Ban hành kèm theo Quyết định số...../QĐ-BVT ngày/...../2019
của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh)*

Nội dung	Soạn thảo	Xem xét	Phê duyệt
Chữ ký			
Họ và tên	Trần Ngọc San	Nguyễn Thị Tuyết Mai	Trịnh Văn Mạnh
Chức vụ	TK. GMHS	TP.QLCLBV	Giám đốc bệnh viện

Quảng Ninh, 2019

QUY ĐỊNH CHỈ ĐỊNH VÀ THỰC HIỆN Y LỆNH MIỆNG

I. CƠ SỞ PHÁP LÝ

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại bệnh viện;

Căn cứ Thông tư 13/2012/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 20/08/2012 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn công tác gây mê - hồi sức;

Căn cứ Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá an toàn phẫu thuật.

II. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Phạm vi áp dụng:

Tại các khoa lâm sàng thuộc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

2. Đối tượng áp dụng:

Bác sĩ, điều dưỡng viên, kỹ thuật viên, nữ hộ sinh các khoa lâm sàng trong Bệnh viện:

- Bác sĩ: Là người ra y lệnh miệng.

- Điều dưỡng, kỹ thuật viên, nữ hộ sinh (sau đây gọi chung là điều dưỡng viên): Là người thực hiện y lệnh miệng.

3. Khái niệm “y lệnh miệng”:

- Căn cứ áp dụng: “Trong trường hợp cấp cứu khẩn cấp, các quyết định, y lệnh có thể được trao đổi trực tiếp và hoàn thiện bằng văn bản sau khi cấp cứu người bệnh. Những quyết định quan trọng cần phải có người làm chứng thứ 3 để bảo đảm tính khách quan.” (Khoản 4, Điều 15, Thông tư 13/2012/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 20/08/2012).

- Khái niệm: Y lệnh miệng là một hình thức ra chỉ định bằng lời nói, thực hiện trong những tình huống khẩn cấp, nguy kịch, cần sử dụng thuốc cấp cứu một cách nhanh nhất để cứu sống người bệnh.

- Phương thức: Y lệnh miệng được thực hiện bằng các phương thức trực tiếp qua lời nói hoặc gián tiếp qua các phương tiện truyền dẫn thông tin.

- Khuyến cáo:

- + Không khuyến khích các bác sĩ ra y lệnh miệng;

- + Những quyết định quan trọng cần phải có người làm chứng thứ 3.

III. QUY ĐỊNH CỤ THỂ

1. Tiếp đón người bệnh: Nhân viên y tế các khoa có trách nhiệm tiếp nhận người bệnh khẩn trương, các trường hợp cấp cứu ngay lập tức báo cho bác sĩ đánh giá tình trạng người bệnh.

2. Những trường hợp được thực hiện y lệnh miệng:

2.1 Trường hợp cấp cứu:

- Ngừng tuần hoàn;
- Ngừng hô hấp;
- Tình trạng nguy kịch đối với chức năng tuần hoàn (Các tình trạng sốc tim, các rối loạn nhịp tim nguy hiểm...);
- Tình trạng nguy kịch đối với chức năng hô hấp (Hen phế quản nguy kịch, viêm phổi nặng ARDS...);
- Sốc phản vệ;
- Trong cấp cứu tai nạn, thảm họa hàng loạt...

2.2 Những tình huống khác:

- Bác sĩ đang thực hiện cấp cứu trường hợp khác/đang thực hiện kỹ thuật trong điều kiện vô trùng;
- Nhập thông tin chỉ định trên phần mềm không thực hiện được.

3. Thực hiện cụ thể:

3.1 Chỉ định và thực hiện y lệnh miệng:

- Bác sĩ:
 - + Ra y lệnh miệng phải đọc to, rõ ràng, cụ thể, dứt khoát cho điều dưỡng viên;
 - + Y lệnh miệng được chỉ định cho từng người bệnh và do điều dưỡng viên trực tiếp theo dõi người bệnh đó thực hiện.
- Điều dưỡng viên:
 - + Đọc lại y lệnh miệng bác sĩ đã chỉ định và được bác sĩ xác nhận chỉ định đó là chính xác;
 - + Thực hiện khẩn trương, nhanh chóng đúng theo y lệnh miệng;
 - + Thông báo đã thực hiện y lệnh (ghi lại trên giấy trong trường hợp y lệnh phức tạp, có giờ thực hiện khi nhiều y lệnh);
 - + Báo cáo tình trạng người bệnh ngay sau khi đã thực hiện y lệnh miệng.
 - + Lưu lại vỏ/hộp/ lọ thuốc và các dụng cụ (bơm, kim tiêm...) đã sử dụng trong y lệnh miệng.

3.2 Khi kết thúc y lệnh miệng:

- Bác sĩ đánh giá tình trạng người bệnh sau chỉ định và thực hiện y lệnh miệng;
- Bác sĩ và điều dưỡng viên hoàn thiện việc chỉ định và thực hiện y lệnh miệng vào hồ sơ bệnh án kịp thời và đầy đủ theo quy định;
- Bác sĩ và điều dưỡng viên đối chiếu lại y lệnh miệng đã thực hiện với y lệnh ghi trên hồ sơ bệnh án.

4. Những lưu ý khi thực hiện y lệnh miệng:

- Chỉ áp dụng y lệnh miệng đối với những trường hợp được quy định tại Mục 2 Phần II Quy định này.
- Thận trọng trong phát âm các loại thuốc, liều lượng, đường dùng, thực hiện theo nguyên tắc “Viết xuống – Đọc lại”./.