



BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ KHÁM CHỮA BỆNH
DỰ ÁN TĂNG CƯỜNG CHẤT LƯỢNG NGUỒN
NHÂN LỰC TRONG KHÁM CHỮA BỆNH



CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO
CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TOÀN DIỆN

HÀ NỘI, THÁNG 7 NĂM 2013

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ KHÁM CHỮA BỆNH

CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO
CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TOÀN DIỆN

HÀ NỘI, THÁNG 7 NĂM 2013

Số: 133 /QĐ-K2ĐT

Hà Nội, ngày 27 tháng 9 năm 2013

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành chương trình và tài liệu đào tạo
“Chăm sóc người bệnh toàn diện”

CỤC TRƯỞNG CỤC KHOA HỌC CÔNG NGHỆ VÀ ĐÀO TẠO

Căn cứ Quyết định số 4059/QĐ-BYT ngày 22/10/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo;

Căn cứ Thông tư số 07/2008/TT-BYT ngày 28/5/2008 về Hướng dẫn công tác đào tạo liên tục đối với cán bộ y tế;

Căn cứ biên bản họp Hội đồng chuyên môn thẩm định chương trình và tài liệu đào tạo chăm sóc người bệnh toàn diện ngày 18/7/2013;

Theo đề nghị của trưởng phòng Quản lý đào tạo sau đại học và đào tạo liên tục,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành Chương trình và tài liệu đào tạo “Chăm sóc người bệnh toàn diện” do Cục Quản lý khám chữa bệnh tổ chức biên soạn.

Điều 2. Chương trình và tài liệu đào tạo “Chăm sóc người bệnh toàn diện” được sử dụng để đào tạo liên tục cho cán bộ y tế trong các cơ sở khám chữa bệnh.

Điều 3. Quyết định có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Các ông/bà Chánh Văn phòng Cục, Trưởng phòng Quản lý đào tạo sau đại học và đào tạo liên tục; các cơ sở được giao nhiệm vụ đào tạo liên tục cán bộ y tế chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Cục Quản lý khám chữa bệnh;
- Lưu: VT, SDH.



Nguyễn Công Khẩn

CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TOÀN DIỆN

1. GIỚI THIỆU CHƯƠNG TRÌNH

Cụm từ “Chăm sóc toàn diện” xuất hiện từ năm 1993 tại Quyết định số 526/QĐ-BYT quy định về chế độ trách nhiệm của y tá trong chăm sóc người bệnh trong bệnh viện. Sau đó cụm từ trên được nhắc lại nhiều lần trong các văn bản của Bộ Y tế. Đó là: Thông tư 11/TT-BYT năm 1996 hướng dẫn thực hiện chăm sóc người bệnh toàn diện và củng cố hệ thống y tá trưởng; Quy chế chăm sóc người bệnh toàn diện trong Quy chế bệnh viện tại Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT; Chỉ thị 05/2003/CT-BYT về tăng cường công tác chăm sóc người bệnh toàn diện trong bệnh viện; và Thông tư 07/2011/TT-BYT Hướng dẫn công tác điều dưỡng chăm sóc người bệnh trong bệnh viện. Đặc biệt, Thông tư 07/2011/TT-BYT đã chỉ rõ Thông tư này thay thế tất cả các quy chế liên quan đến công tác điều dưỡng, hộ sinh, chăm sóc người bệnh toàn diện được quy định trong quy chế bệnh viện năm 1997.

Để tăng cường công tác chăm sóc người bệnh toàn diện trong các bệnh viện, Bộ Y tế, được sự hỗ trợ của JICA đã xây dựng “Chương trình đào tạo chăm sóc người bệnh toàn diện” nhằm bổ sung và cập nhật kiến thức, kỹ năng, thái độ cho người hành nghề trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về chăm sóc người bệnh toàn diện. Nội dung chương trình được xây dựng trên cơ sở những nhiệm vụ chăm sóc người bệnh theo quy định tại Thông tư 07/2011/TT-BYT nói trên với 8 chủ đề, bao gồm: Tổng quan về công tác điều dưỡng và chăm sóc người bệnh toàn diện theo quy định tại Thông tư 07/2011/TT-BYT về Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện; Kế hoạch tổ chức thực hiện chăm sóc người bệnh toàn diện theo Thông tư 07/2011/TT-BYT của bệnh viện/khoa; Chuẩn đạo đức nghề nghiệp điều dưỡng và giao tiếp, ứng xử trong chăm sóc người bệnh; Tổ chức phân cấp chăm sóc và hỗ trợ, chăm sóc vệ sinh cá nhân, vận động cho người bệnh; Tổ chức chăm sóc phục hồi chức năng

phòng ngừa biến chứng; Tổ chức ghi phiếu theo dõi, chăm sóc người bệnh và bình phiếu chăm sóc; và Tổ chức tư vấn-giáo dục sức khỏe.

Tổng số thời gian đào tạo toàn khóa là 24 tiết, các đơn vị đào tạo có thể tổ chức học tập trung 3 ngày hoặc chia làm 6 buổi học, mỗi buổi học 4 tiết, mỗi tiết 50 phút. Đối tượng đào tạo là toàn thể cán bộ, nhân viên y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Những học viên tham dự đầy đủ và đạt được các yêu cầu của Chương trình đào tạo sẽ được cấp giấy chứng nhận “Hoàn thành chương trình đào tạo liên tục chăm sóc người bệnh toàn diện cho cán bộ, nhân viên y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Người có giấy chứng nhận sẽ được tính vào thời gian đào tạo liên tục theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Thông tư 07/2008/TT-BYT ngày 28/5/2008.

Bộ Y tế ban hành chương trình này mong muốn sẽ được thực hiện rộng rãi ở các bệnh viện và các trung tâm đào tạo y tế trong toàn quốc. Chương trình được biên soạn lần đầu nên không tránh được thiếu sót. Bộ Y tế mong nhận được nhiều ý kiến đóng góp của các đồng nghiệp, các thầy cô giáo và học viên để Chương trình đào tạo được hoàn chỉnh hơn cho lần xuất bản sau.

Bộ Y tế trân trọng cảm ơn JICA hỗ trợ tài chính và cử các chuyên gia Nhật Bản phối hợp với các chuyên gia của Việt nam soạn thảo chương trình đào tạo này.

2. MỤC TIÊU ĐÀO TẠO

Bổ sung và cập nhật kiến thức, kỹ năng, thái độ cho người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về Chăm sóc người bệnh toàn diện.

Kiến thức:

1. Trình bày được khái niệm về chăm sóc người bệnh toàn diện trên cơ sở khái niệm về chăm sóc người bệnh trong viện tại Thông tư 07/2011/TT-BYT.

2. Trình bày được các khái niệm quy trình điều dưỡng, phiếu chăm sóc, người bệnh chăm sóc cấp I, cấp II và cấp III.

3. Phân tích đủ và đúng các nguyên tắc chăm sóc người bệnh trong bệnh viện

4. Kể đủ, đúng 12 nhiệm vụ chuyên môn của Thông tư 07/2011/TT-BYT

5. Liệt kê được trách nhiệm của giám đốc, trưởng khoa, trưởng phòng, điều dưỡng trưởng, bác sĩ điều trị, điều dưỡng viên-hộ sinh viên, giáo viên và học sinh, sinh viên thực tập, người bệnh, người nhà người bệnh.

6. Vẽ được sơ đồ mô hình tổ chức chăm sóc người bệnh trong bệnh viện

7. Trình bày được quy định nhân lực theo Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV

8. Mô tả được 4 mô hình phân công chăm sóc và ưu, nhược điểm của từng mô hình, khả năng áp dụng trong điều kiện thực trạng của bệnh viện.

9. Chỉ ra những điều kiện và giải pháp để thực hiện thành công chăm sóc toàn diện theo Thông tư 07/2011/TT-BYT.

Kỹ năng: Thực hiện được các hoạt động sau đây:

1. Chỉ ra được những nhiệm vụ chuyên môn nào đã thực hiện được, những nhiệm vụ nào chưa thực hiện được theo quy định tại Thông tư 07/2011/TT-BYT, nguyên nhân và giải pháp khắc phục những nhiệm vụ chưa đạt.

2. Lựa chọn được mô hình chăm sóc thích hợp cho khoa/phòng nơi học viên công tác.

3. Đề xuất được giải pháp tăng cường và đảm bảo chất lượng, an toàn cho người bệnh trong thực hành chăm sóc:

- Tư vấn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh

- Chăm sóc tinh thần
- Hỗ trợ chăm sóc vệ sinh cá nhân người bệnh
- Hỗ trợ, chăm sóc phục hồi chức năng người bệnh
- Theo dõi, đánh giá người bệnh và ghi chép hồ sơ bệnh án của điều dưỡng.

- Chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh
- Bảo đảm an toàn, phòng sai sót chuyên môn
- Thực hiện các kỹ thuật chăm sóc điều dưỡng,
- Sử dụng thuốc cho người bệnh
- Chăm sóc người bệnh có chỉ định phẫu thuật, thủ thuật

Thái độ:

1. Tự giác, nghiêm túc thực hiện trách nhiệm, nhiệm vụ được giao theo đúng quy định tại Thông tư 07/2011/TT-BYT;

2. Tôn trọng, hợp tác và chia sẻ với các cán bộ, nhân viên trong đơn vị để thực hiện tốt công tác chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.

3. Tôn trọng, cần trọng và thông cảm với người bệnh, người nhà người bệnh để tạo nên sự an tâm, hài lòng khi người bệnh đến khám, chữa bệnh.

3. ĐỐI TƯỢNG HỌC VIÊN:

Tất cả cán bộ, viên chức và nhân viên của các bệnh viện và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để họ có đủ kiến thức, kỹ năng, thái độ trong chăm sóc, phục vụ người bệnh.

TT	Chủ đề/bài học	Đối tượng học viên		
		Lãnh đạo BV, LĐ các phòng ban và các bác sĩ	Điều dưỡng, Hộ sinh, KTV Y	Hộ lý, y công

1	Tổng quan về công tác điều dưỡng và chăm sóc người bệnh toàn diện theo quy định tại thông tư 07/2011/TT-BYT	X	X	X
2	Lập kế hoạch tổ chức thực hiện chăm sóc người bệnh toàn diện Theo quy định của thông tư 07/2011/TT-BYT	X	X	
3	Chuẩn đạo đức nghề nghiệp của điều dưỡng viên Việt Nam	X	X	X
4	Phân cấp chăm sóc và hỗ trợ người bệnh – chăm sóc vệ sinh cá nhân cho người bệnh	X	X	X
5	Tổ chức chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh		X	
6	Phục hồi chức năng và phòng ngừa biến chứng trong chăm sóc người bệnh toàn diện		X	
7	Tổ chức ghi chép phiếu theo dõi, chăm sóc người bệnh và bình phiếu chăm sóc		X	
8	Phương pháp tổ chức truyền thông giáo dục sức khỏe		X	

4. THỜI GIAN ĐÀO TẠO:

Thời gian đào tạo 3 ngày liên tục, mỗi ngày 8 tiết hoặc 6 buổi, mỗi buổi 4 tiết, (tương đương 24 tiết học) mỗi tiết 50 phút.

5. NỘI DUNG CHƯƠNG TRÌNH:

5.1. Chương trình tổng quát

Số	Chủ đề/bài học	Số tiết
----	----------------	---------

TT		Tổng số tiết	LT	Thực hành, thảo luận tại lớp
1	Tổng quan về công tác điều dưỡng và chăm sóc người bệnh toàn diện theo quy định tại thông tư 07/2011/TT-BYT	3	1	2
2	Lập kế hoạch tổ chức thực hiện chăm sóc người bệnh toàn diện Theo quy định của thông tư 07/2011/TT-BYT	2	1	1
3	Chuẩn đạo đức nghề nghiệp của điều dưỡng viên Việt Nam	2	1	1
4	Tổ chức phân cấp chăm sóc và hỗ trợ người bệnh – chăm sóc vệ sinh cá nhân cho người bệnh	3	1	2
5	Tổ chức chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh	2	1	1
6	Phục hồi chức năng và phòng ngừa biến chứng trong chăm sóc người bệnh toàn diện	4	1	3
7	Tổ chức ghi chép phiếu theo dõi, chăm sóc người bệnh và bình phiếu chăm sóc	2	1	1
8	Phương pháp tổ chức truyền thông giáo dục sức khỏe	3	1	2
9	Kiểm tra trước và kết thúc khóa học	1	1	
10	Khai mạc, bế mạc	2	2	
Tổng cộng		24	11	13

5.2 Chương trình chi tiết

TT	Tên bài và nội dung	Tổng số	Lý thuyết	Thực hành
1	Bài 1: Tổng quan về công tác điều dưỡng và chăm sóc người bệnh toàn	3	1	2

	<p>diện theo quy định tại thông tư 07/2011/TT-BYT</p> <ul style="list-style-type: none"> - khái niệm, chức năng và vai trò, nghĩa vụ và quyền hạn của người điều dưỡng. - Khái niệm và nội dung chăm sóc người bệnh toàn diện - Trách nhiệm của các cá nhân trong chăm sóc người bệnh toàn diện - Liệt kê những điều kiện bảo đảm công tác chăm sóc người bệnh. - Các giải pháp tăng cường công tác chăm sóc toàn diện của bệnh viện. 			
2	<p>Bài 2: Lập kế hoạch tổ chức thực hiện chăm sóc người bệnh toàn diện Theo quy định của thông tư 07/2011/TT-BYT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Khái niệm về kế hoạch và vai trò của việc lập kế hoạch; - Viết kế hoạch; - Xây dựng kế hoạch tổ chức thực hiện CSNBTD; 	2	1	1
3	<p>Bài 3: Chuẩn đạo đức nghề nghiệp của điều dưỡng viên Việt Nam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Khái niệm - Sự cần thiết - Mục đích - Nội dung chuẩn đạo đức nghề nghiệp - Kế hoạch triển khai 	2	1	1
4	<p>Bài 4: Phân cấp chăm sóc và hỗ trợ người bệnh – chăm sóc vệ sinh cá nhân cho người bệnh</p> <ul style="list-style-type: none"> - Phân cấp chăm sóc, hỗ trợ người bệnh trong bệnh viện. - Chăm sóc vệ sinh cá nhân cho người bệnh. - Thực hiện được: kỹ thuật vệ sinh răng miệng cho người bệnh hôn mê, kỹ thuật gội đầu cho người bệnh tại giường, kỹ thuật tắm cho người bệnh tại giường theo đúng qui trình. 	3	1	2

5	<p>Bài 5: Tổ chức chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tầm quan trọng của Dinh dưỡng lâm sàng. - Giải pháp tăng cường chế độ dinh dưỡng bệnh lý cho người bệnh. 	2	1	1
6	<p>Bài 6: Phục hồi chức năng và phòng ngừa biến chứng trong chăm sóc người bệnh toàn diện</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tầm quan trọng của chăm sóc phục hồi chức năng - Xác định nhu cầu hỗ trợ vận động, phục hồi chức năng của người bệnh - Tăng cường phục hồi chức năng cho người bệnh - Kế hoạch tổ chức thực hiện phục hồi chức năng cho người bệnh 			
7	<p>Bài 7: Tổ chức ghi chép phiếu theo dõi, chăm sóc người bệnh và bình hồ sơ điều dưỡng</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tầm quan trọng và trách nhiệm của điều dưỡng trong ghi chép theo dõi, chăm sóc người bệnh. - Hồ sơ điều dưỡng và cách ghi hồ sơ. - Quy trình và nội dung bình hồ sơ điều dưỡng. 	2	1	1
8	<p>Bài 8: Tổ chức truyền thông giáo dục sức khỏe</p> <ul style="list-style-type: none"> - Khái niệm truyền thông và Giáo dục sức khỏe; - Mục đích của Truyền thông- Giáo dục sức khỏe trong chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho mọi người; - Tác động của Truyền thông - Giáo dục sức khỏe - Tổ chức buổi Truyền thông- Giáo dục sức khỏe hiệu quả; - Các qui định của tổ chức thực hiện Truyền thông, Giáo dục sức 	3	1	2

9	Kiểm tra trước và kết thúc khóa học	1		
10	Khai mạc, bế mạc	2		
	Tổng cộng	24	9	13

6. PHƯƠNG PHÁP GIẢNG DẠY

- Cung cấp đủ tài liệu học tập để học viên đọc và nghiên cứu trước, trong và sau học;

- Hướng dẫn học viên sử dụng tài liệu có hiệu quả;

- Lựa chọn phương pháp dạy học tích cực phù hợp với mục tiêu học tập và đối tượng người học.

- Sử dụng các phương tiện trực quan phù hợp với từng nội dung để minh họa có hiệu quả (mô hình, các phương tiện phòng hộ, tranh, ảnh, áp phích, băng, đĩa hình, qui trình kỹ thuật, tình huống...)

- Kết hợp chặt chẽ và song hành giữa giảng dạy lý thuyết và thực hành, học lý thuyết nội dung gì thì học viên được hướng dẫn thực hành về nội dung đó.

- Chuẩn bị đầy đủ các phương tiện, dụng cụ, bảng kiểm, thang điểm, bố trí địa điểm thích hợp để giảng dạy các bài thực hành đạt mục tiêu, hiệu quả. Ưu tiên giành thời gian để học viên được thực hành kỹ năng, thái độ.

7. TIÊU CHUẨN GIẢNG VIÊN

- Giảng viên lớp TOT Trung ương:

+ Có khả năng dạy học.

8. TÀI LIỆU:

- Tài liệu giảng dạy và học tập: Tài liệu học tập và giảng dạy được sử dụng chính là Bộ tài liệu học tập kèm theo chương trình đào tạo được nhóm chuyên gia soạn thảo với sự hỗ trợ của JICA.

- Tài liệu đọc thêm và tài liệu tham khảo: bên cạnh tài liệu giảng dạy, học tập, giảng viên nên giới thiệu:

+ Tài liệu đọc thêm: bao gồm các văn bản hiện hành có liên quan đến Chăm sóc người bệnh, Luật KBCB, Quy định giao tiếp và Thông tư 07/2011/TT-BYT về Hướng dẫn điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.

9. ĐỒ DÙNG VÀ TRANG THIẾT BỊ DẠY HỌC CẦN THIẾT:

Các phương tiện cơ bản phục vụ giảng dạy:

- Bảng - phấn, hoặc bảng trắng, bút dạ, bảng lật, giấy A0.
- Máy tính có kết nối máy chiếu đa năng + màn chiếu
- Phòng học đủ rộng, bố trí bàn ghế linh hoạt để chia làm việc nhóm
- Băng Video, hình ảnh

10. TỔ CHỨC KHÓA HỌC:

- Học viên: bố trí mỗi lớp khoảng 25 người, tối đa 30 người
- Giảng viên: có giảng viên chính, 2 trợ giảng.
- Cán bộ tổ chức và phục vụ lớp học
- Thông tin trước khoá học: Giấy thông báo gửi tới các đơn vị trước 1 tháng để các đơn vị đăng ký học viên. Gửi giấy mời trước mỗi đợt học tập bằng đường Bưu điện và Email.

11. CHỨNG CHỈ:

- Những học viên đạt $\geq 70\%$ tổng số điểm kiểm tra kết thúc khóa học sẽ được Giám đốc bệnh viện hoặc cơ sở đào tạo cấp chứng nhận *hoàn thành* khoá đào tạo Chăm sóc người bệnh toàn diện cho cán bộ, nhân viên y tế tại các cơ sở KBCB.

- Nhưng học viên không đạt yêu cầu hoặc vắng mặt trên 2 buổi, cần tiếp tục học và làm bài kiểm tra cho đến khi đạt điểm hoàn thành khóa học

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Thông tư 07/2008/TT-BYT ngày 28/5/2008 về Hướng dẫn công tác đào tạo liên tục đối với cán bộ y tế.
2. Thông tư 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 về Hướng dẫn điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong các bệnh viện.
3. Chuẩn đạo đức nghề nghiệp của Hội Điều dưỡng Việt Nam

PHỤ LỤC

I	Thông tư 07/2008/TT-BYT về Hướng dẫn	
II	Thông tư 18/2009/TT-BYT Hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	

Hà Nội, ngày 28 tháng 5 năm 2008

THÔNG TƯ

Hướng dẫn công tác đào tạo liên tục đối với cán bộ y tế

Căn cứ Luật Giáo dục ngày 14/6/2005 và Nghị định số 75/2006/NĐ-CP ngày 02/ 8/2006 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Giáo dục;

Căn cứ Nghị định số 188/2007/NĐ-CP ngày 27/12/2007 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 161/2003/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ Ban hành quy chế đào tạo, bồi dưỡng cán bộ công chức;

Bộ Y tế hướng dẫn quản lý công tác đào tạo liên tục đối với cán bộ y tế như sau:

I. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định về công tác đào tạo cập nhật kiến thức, kỹ năng, thái độ về chuyên môn, nghiệp vụ của cán bộ y tế; quy định về chương trình, tài liệu dạy học và công tác quản lý đào tạo liên tục trong ngành y tế.

2. Đối tượng áp dụng

a) Thông tư này áp dụng đối với các cán bộ y tế, các cơ sở đào tạo, cơ quan nhà nước có thẩm quyền tham gia quản lý đào tạo liên tục và các tổ chức đang hoạt động trong lĩnh vực y tế tại Việt Nam.

b) Thông tư này không áp dụng đối với các khoá đào tạo chuyên môn y tế để nhận văn bằng của hệ thống giáo dục quốc dân (kể cả chuyên khoa 1, chuyên khoa 2 và bác sĩ nội trú)

c) Những người đang học các khoá đào tạo để nhận văn bằng của hệ thống giáo dục quốc dân thuộc lĩnh vực mình đang làm việc không thuộc đối tượng phải học tập theo quy định của Thông tư này

3. Khái niệm dùng trong Thông tư

Trong Thông tư này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

a) *Đào tạo liên tục* là các khoá đào tạo ngắn hạn bao gồm đào tạo bồi dưỡng để cập nhật, bổ sung kiến thức, kỹ thuật thuộc lĩnh vực chuyên

môn đang đảm nhận; đào tạo lại, đào tạo theo nhiệm vụ chỉ đạo tuyến, đào tạo chuyên giao kỹ thuật và những khoá đào tạo chuyên môn nghiệp vụ khác của ngành y tế mà không thuộc hệ thống bằng cấp quốc gia.

b) *Cơ sở y tế* bao gồm các bệnh viện, viện nghiên cứu, trung tâm y tế, phòng khám, trạm y tế và các cơ sở khác đang hoạt động trong lĩnh vực cung cấp dịch vụ y tế công lập và tư nhân.

c) *Cơ sở đào tạo liên tục ngành y tế* (gọi tắt là cơ sở đào tạo) bao gồm các trường/ khoa Đại học, trường Cao đẳng, Trung cấp chuyên nghiệp và Dạy nghề y tế; các đơn vị/ trung tâm đào tạo cán bộ y tế thuộc các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, thuộc các bệnh viện, viện nghiên cứu; các cơ sở đào tạo cán bộ y tế khác sau khi được cấp có thẩm quyền thẩm định cho phép đào tạo.

d) *Cán bộ y tế* bao gồm công chức, viên chức, những người đang làm công tác chuyên môn, nghiệp vụ trong lĩnh vực y tế.

4. Yêu cầu về thời gian đào tạo liên tục của cán bộ y tế

a) Tất cả cán bộ y tế đang hoạt động trong lĩnh vực y tế ở Việt Nam phải được đào tạo cập nhật về kiến thức, kỹ năng, thái độ trong lĩnh vực chuyên môn, nghiệp vụ của mình. Thời gian được đào tạo mỗi năm tối thiểu là 24 giờ thực học. Trong 5 năm mỗi cán bộ y tế phải tham gia học tập và tích lũy đủ thời gian đào tạo liên tục ít nhất là 120 giờ thuộc lĩnh vực chuyên môn, nghiệp vụ đang hành nghề. Thủ trưởng đơn vị y tế có trách nhiệm xem xét cho phép tiếp tục công việc thuộc lĩnh vực chuyên môn với những người không tích lũy đủ thời gian học trong 5 năm công tác.

b) Những cán bộ đang hướng dẫn nghiên cứu sinh, thạc sĩ; những người tham dự các lớp đào tạo, tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ ở nước ngoài có chứng chỉ; người tham gia hội thảo, hội nghị quốc tế, quốc gia có trình bày báo cáo của mình; người có đăng bài báo ở tạp chí chuyên ngành thì được Thủ trưởng đơn vị xem xét và quy đổi vào thời gian học tập liên tục.

c) Những người tham dự các khoá đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức nhà nước theo quy định của Bộ Nội vụ hoặc tham dự các khoá đào tạo chuyên môn nghiệp vụ do các Bộ, ngành khác tổ chức mà được cấp giấy chứng nhận thì được tính vào thời gian học tập liên tục.

d) Mọi cá nhân đang làm việc trong lĩnh vực y tế ở Việt Nam đều có nghĩa vụ tham gia học tập theo quy định của Thông tư này.

II. CHƯƠNG TRÌNH, TÀI LIỆU DẠY- HỌC

Bộ Y tế thống nhất quản lý về chương trình và tài liệu dạy- học liên tục về chuyên môn, nghiệp vụ được sử dụng trong các cơ sở đào tạo ngành y tế. Chương trình và tài liệu dạy-học được biên soạn bao gồm các nội dung sau:

1. Chương trình đào tạo

Căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ và nhu cầu về đào tạo liên tục cán bộ y tế mà các cơ sở đào tạo xây dựng chương trình đào tạo liên tục. Chương trình đào tạo có các nội dung:

- a) Tên của khoá học.
- b) Mục tiêu khoá học.
- c) Thời gian, đối tượng đào tạo.
- d) Yêu cầu cần đạt được sau khoá học về kiến thức, kỹ năng, thái độ.
- đ) Yêu cầu đầu vào của học viên.
- e) Chương trình chi tiết được cụ thể đến tên bài và số tiết học.
- g) Tiêu chuẩn giảng viên và phương pháp dạy học.
- h) Yêu cầu về trang thiết bị, tài liệu học tập cho khoá học.
- i) Đánh giá và cấp Giấy chứng nhận.

Bộ Y tế khuyến khích những khoá đào tạo sau đại học có thời gian từ 3 tháng tập trung trở lên thiết kế chương trình hướng liên thông với chương trình chính quy theo số tín chỉ của một chương trình sau đại học như: chuyên khoa định hướng, chuyên khoa 1, chuyên khoa 2 để người học có thể tích lũy số tín chỉ và được xét miễn giảm khi tham gia học lấy bằng sau đại học ngành y tế.

2. Tài liệu dạy - học

a) Căn cứ vào chương trình đào tạo liên tục đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt, các cơ sở đào tạo xây dựng tài liệu dạy-học cho phù hợp. Tài liệu dạy-học được cấu trúc theo chương, bài. Trong mỗi bài có mục tiêu, nội dung và lượng giá. Phần nội dung, lượng giá cần phù hợp với mục tiêu của bài giảng.

b) Bộ Y tế khuyến khích các cơ sở đào tạo biên soạn tài liệu cho giảng viên kèm theo tài liệu dạy-học để thuận lợi cho việc tổ chức các khoá đào tạo.

c) Chương trình và tài liệu dạy- học có thể biên soạn và ban hành riêng biệt hoặc gộp chung, nhưng phải thể hiện rõ phần chương trình và phần tài liệu dạy-học.

3. Thẩm định và phê duyệt chương trình và tài liệu dạy- học

a) Bộ Y tế phê duyệt chương trình, tài liệu dạy-học cho các cơ sở đào tạo tuyến trung ương và các khoá đào tạo nhân lực y tế áp dụng cho hai tỉnh/thành phố trở lên, các khoá đào tạo của các dự án y tế trung ương, trên cơ sở đề nghị của các Hội đồng thẩm định chuyên môn của Bộ Y tế. Thành viên của Hội đồng thẩm định do Vụ Khoa học và Đào tạo đề xuất, trình Bộ trưởng Bộ Y tế quyết định. Thời gian hoàn thành công việc thẩm định là 2 tháng.

b) Bộ Y tế uỷ quyền cho các Sở Y tế phê duyệt chương trình và tài liệu dạy-học cho các cơ sở đào tạo liên tục trong phạm vi thuộc Sở Y tế

quản lý trên cơ sở đề nghị của Hội đồng thẩm định chương trình và tài liệu dạy-học chuyên môn do Sở Y tế thành lập. Hiệu trưởng trường Cao đẳng và Trung cấp của tỉnh là Chủ tịch hoặc Phó chủ tịch Hội đồng thẩm định chuyên môn của Sở Y tế. Thời gian hoàn thành việc thẩm định là 1 tháng.

c) Bộ Y tế uỷ quyền cho các Viện nghiên cứu, các trường Đại học, Cao đẳng, Trung cấp y dược thẩm định và phê duyệt các chương trình và tài liệu đào tạo liên tục tương quan với các mã ngành nghề của chương trình đào tạo chính quy mà viện/trường đang thực hiện, trên cơ sở thẩm định của Hội đồng khoa học hoặc Hội đồng chương trình của viện/trường.

d) Các cơ sở đào tạo có trách nhiệm xây dựng chương trình, tài liệu dạy học và trình cấp có thẩm quyền phê duyệt trước khi tổ chức khoá đào tạo.

đ) Bộ Y tế sẽ phân cấp việc thẩm định và phê duyệt chương trình đào tạo liên tục cho các cơ sở đào tạo liên tục khác khi có đủ điều kiện.

III. QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC

1. Xây dựng kế hoạch

a) Kế hoạch đào tạo liên tục về chuyên môn, nghiệp vụ:

- Các cơ sở trực thuộc Bộ Y tế xây dựng kế hoạch 5 năm trình Bộ Y tế phê duyệt.

- Sở Y tế có trách nhiệm xây dựng kế hoạch 5 năm (cho cả y tế tư nhân thuộc địa bàn) trình Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố phê duyệt.

- Kế hoạch đào tạo hàng năm của các cơ sở y tế do Thủ trưởng phê duyệt. Trong bản kế hoạch phải thể hiện nguồn kinh phí và phương án tổ chức thực hiện.

- Các cơ sở y tế có trách nhiệm xây dựng và triển khai kế hoạch đào tạo liên tục và báo cáo tiến độ và kết quả thực hiện về cơ quan quản lý cấp trên.

b) Kế hoạch đào tạo bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức nhà nước theo hướng dẫn của Bộ Nội Vụ:

- Các cơ sở y tế trực thuộc, thực hiện theo kế hoạch của Bộ Y tế giao.

- Các cơ sở y tế thuộc các tỉnh, thành phố, thực hiện theo kế hoạch của Ủy ban nhân dân tỉnh /thành phố giao.

2. Cơ sở đào tạo liên tục

a) Các cơ sở đào tạo Sau đại học, Đại học, Cao đẳng, Trung cấp và Dạy nghề đã được phép đào tạo chính quy thì được phép tổ chức các khoá đào tạo liên tục theo mã ngành đào tạo tương ứng, theo chương trình và tài liệu đã được thẩm định.

b) Các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế có nhiệm vụ chỉ đạo tuyển trình Bộ Y tế chương trình, tài liệu đào tạo và danh sách giảng viên để được chính thức giao nhiệm vụ đào tạo liên tục của ngành.

c) Các cơ sở y tế khác khi tham gia đào tạo liên tục để cấp giấy chứng nhận đào tạo liên tục theo quy định tại Thông tư này cần được thẩm định về: cơ sở vật chất, chương trình, tài liệu và đội ngũ giảng viên theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

3. Triển khai đào tạo

a) Sau khi nhận được kế hoạch của cấp có thẩm quyền phê duyệt, các đơn vị báo cáo kế hoạch mở lớp kèm theo chương trình và tài liệu dạy-học và đội ngũ giảng viên về cơ quan quản lý có thẩm quyền giao kế hoạch. Triển khai công tác đào tạo theo đúng kế hoạch đã đăng ký và báo cáo kết quả sau khoá học. Trừ trường hợp đặc biệt, các lớp học về chuyên môn, nghiệp vụ không bố trí quá 30 người, đặt ở nơi có môi trường sư phạm để dạy-học.

b) Các cơ sở đào tạo liên tục trực thuộc Bộ Y tế và các Bộ, Ngành khác đăng ký và báo cáo triển khai kế hoạch đào tạo hàng năm với Bộ Y tế, các cơ sở y tế địa phương đăng ký và báo cáo kế hoạch đào tạo với Sở Y tế để tổng hợp và nhận phối giấy chứng nhận đào tạo liên tục.

c) Bộ Y tế khuyến khích các cơ sở đào tạo ứng dụng công nghệ thông tin và truyền thông trong việc tổ chức đào tạo liên tục.

4. Kinh phí cho đào tạo liên tục thông qua các nguồn sau đây

a) Kinh phí đóng góp của người tham gia khoá đào tạo để nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ của bản thân theo quy định của Nhà nước.

b) Kinh phí đào tạo liên tục được kết cấu từ ngân sách nhà nước trong kế hoạch hàng năm của các cơ sở đào tạo do cơ quan có thẩm quyền phân bổ.

c) Các cơ sở y tế có trách nhiệm bố trí kinh phí để đào tạo cán bộ của đơn vị từ kinh phí chi thường xuyên với tỷ lệ hợp lý, phù hợp với kế hoạch đào tạo liên tục.

d) Kinh phí có từ nguồn thu hợp pháp khác.

5. Quản lý đào tạo

a) Bộ Y tế: Quản lý chương trình, tài liệu dạy- học của những khoá học ở tuyến trung ương và những khoá học liên quan đến nhiều cơ sở y tế (từ 2 tỉnh/thành phố trở lên); những khoá học có kiến thức, kỹ thuật, thủ thuật thuộc lĩnh vực y học mới, lần đầu tiên được đưa vào áp dụng tại Việt Nam. Các cơ sở y tế trung ương có nhiệm vụ chỉ đạo tuyến đã được Bộ Y tế uỷ quyền chịu trách nhiệm về nội dung chuyên môn thuộc lĩnh vực, nhiệm vụ được giao và theo kế hoạch của Bộ Y tế.

b) Các Sở Y tế: Chịu trách nhiệm quản lý công tác đào tạo liên tục trong địa phương mình và tổ chức các khoá đào tạo cho cán bộ thuộc phạm vi quản lý của Sở.

c) Các trường Đại học, Cao đẳng, Trung cấp, Dạy nghề y tế thuộc tỉnh/thành phố trực thuộc trung ương có trách nhiệm tham mưu, phối hợp

với Sở Y tế trong công tác quản lý, xây dựng kế hoạch, tổ chức và triển khai thực hiện nhiệm vụ đào tạo liên tục tại địa phương.

d) Các cơ sở đào tạo liên tục phải đáp ứng các điều kiện đảm bảo chất lượng đào tạo (đội ngũ giảng viên, cơ sở vật chất, chương trình, học liệu,...) và chịu trách nhiệm quản lý, báo cáo định kỳ về cơ quan quản lý cấp trên.

đ) Bộ Y tế và các Sở Y tế tiến hành kiểm tra, giám sát thường xuyên định kỳ hoặc đột xuất việc tổ chức đào tạo liên tục của các cơ sở đào tạo để đảm bảo chất lượng.

6. Giấy chứng nhận đào tạo liên tục

a) Chứng nhận đào tạo liên tục về chuyên môn cho cán bộ y tế được cấp theo mẫu của Bộ Y tế, trong đó có ghi các nội dung cụ thể của khoá học kèm theo số giờ học. Chứng nhận đào tạo liên tục có giá trị tích lũy trong 5 năm và được quản lý tương tự như quy định quản lý văn bằng hệ chính quy.

b) Các cơ sở có đủ điều kiện và được giao nhiệm vụ đào tạo liên tục có trách nhiệm cấp giấy chứng nhận đào tạo liên tục cho những người đã học tập và đạt yêu cầu của khoá học. Chỉ những khoá đào tạo có thời gian từ 15 giờ thực học trở lên theo chương trình và tài liệu đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt mới được cấp giấy chứng nhận.

c) Quản lý giấy chứng nhận đào tạo liên tục: Bộ Y tế (Vụ Khoa học và Đào tạo) quản lý việc cấp mã số giấy chứng nhận đào tạo liên tục trong toàn quốc; trực tiếp quản lý việc cấp giấy chứng nhận đào tạo liên tục cho các cơ sở trực thuộc Bộ Y tế và các Bộ, Ngành khác. Các Sở Y tế được giao quyền in giấy chứng nhận đào tạo liên tục theo mẫu của Bộ Y tế để cấp cho các cơ sở đào tạo liên tục ở địa phương; các trường Đại học, Cao đẳng, Trung cấp y tế thuộc tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương giúp Sở Y tế quản lý việc cấp giấy chứng nhận đào tạo liên tục tại địa phương. Bộ Y tế sẽ giao quyền in giấy chứng nhận đào tạo liên tục cho các cơ sở khác khi đủ điều kiện.

IV. ĐÀO TẠO TRONG CÁC DỰ ÁN VIỆN TRỢ QUỐC TẾ

1) Công tác đào tạo nhân lực y tế thuộc các dự án viện trợ được triển khai theo kế hoạch dự án đã được phê duyệt và tuân theo pháp luật của Việt Nam. Việc đào tạo lấy văn bằng của hệ thống giáo dục quốc dân thực hiện theo quy định của Luật Giáo dục.

2) Các khoá đào tạo ngắn hạn áp dụng cho nhiều tỉnh/thành phố (2 tỉnh/thành phố trở lên) phải báo cáo Bộ Y tế (Vụ Khoa học và Đào tạo) để được phê duyệt chương trình và tài liệu dạy - học trước khi tiến hành mở lớp. Quy trình phê duyệt chương trình và tài liệu dạy - học của dự án tuân theo quy trình tổ chức các khoá học về đào tạo liên tục ngành y tế đã nêu ở trong mục 3 phần II trong Thông tư này.

3) Kế hoạch đào tạo tổng thể của dự án phải được báo cáo về cơ quan quản lý khi dự án triển khai đồng thời đăng ký số lượng giấy chứng

nhận đào tạo liên tục theo kế hoạch của dự án (các dự án ở trung ương báo cáo Bộ Y tế, dự án do địa phương quản lý báo cáo Sở Y tế).

4) Những khoá học đào tạo của dự án mà không được cấp có thẩm quyền phê duyệt chương trình, tài liệu dạy-học và triển khai theo các quy định trong Thông tư này thì không được cấp giấy chứng nhận đào tạo liên tục của ngành y tế.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1) Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương chỉ đạo Sở Y tế và đơn vị trực thuộc tỉnh tổ chức triển khai công tác đào tạo liên tục cán bộ y tế để nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của địa phương.

2) Thủ trưởng các cơ sở y tế chịu trách nhiệm trong việc xây dựng kế hoạch, bố trí kinh phí và tạo điều kiện để cán bộ của mình được tham gia các khoá đào tạo liên tục về chuyên môn, nghiệp vụ theo chuyên ngành đang làm việc theo quy định ở mục 3 phần I trong Thông tư này. Các cán bộ y tế có trách nhiệm tham gia các khoá học để cập nhật, nâng cao năng lực chuyên môn, nghiệp vụ phục vụ tốt hơn cho nhiệm vụ của mình.

3) Giám đốc các Sở Y tế chịu trách nhiệm quản lý công tác đào tạo liên tục cán bộ y tế thuộc phạm vi quản lý; chỉ đạo các cơ sở thuộc thẩm quyền quản lý xây dựng kế hoạch đào tạo liên tục, bố trí kinh phí và tổ chức thực hiện.

4) Bộ Y tế (Vụ trưởng Vụ Khoa học và Đào tạo) có trách nhiệm quản lý chương trình, nội dung, các điều kiện đảm bảo chất lượng đào tạo liên tục cán bộ trong ngành y tế, hướng dẫn cụ thể về chương trình, tài liệu, điều kiện tổ chức lớp, giấy chứng nhận,... trực tiếp quản lý công tác đào tạo liên tục ở các cơ sở y tế trực thuộc và các chương trình, dự án y tế do Bộ Y tế quản lý.

5) Chế độ báo cáo: các Sở Y tế, các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế, tổng hợp và báo cáo Bộ Y tế (Vụ Khoa học và Đào tạo) kết quả triển khai công tác đào tạo liên tục cán bộ y tế thuộc đơn vị phụ trách trong năm, kế hoạch cho năm tới. Báo cáo vào cuối tháng 12 hàng năm.

VI. ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Thông tư này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày đăng công báo.

Trong quá trình thực hiện có gì vướng mắc các cơ sở y tế báo cáo về Bộ Y tế để nghiên cứu giải quyết./.

BỘ TRƯỞNG

(đã ký)

NGUYỄN QUỐC TRIỆU

BỘ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Hà Nội, ngày 26 tháng 01 năm 2011

THÔNG TƯ

Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện

Căn cứ Nghị định số 188/2007/NĐ-CP ngày 27/12/2007 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế,

Bộ Y tế hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện như sau:

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện bao gồm cả trung tâm y tế và viện nghiên cứu có giường bệnh.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Thông tư này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. Chăm sóc người bệnh trong bệnh viện bao gồm hỗ trợ, đáp ứng các nhu cầu cơ bản của mỗi người bệnh nhằm duy trì hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt, ăn uống, bài tiết, tư thế, vận động, vệ sinh cá nhân, ngủ, nghỉ; chăm sóc tâm lý; hỗ trợ điều trị và tránh các nguy cơ từ môi trường bệnh viện cho người bệnh.

2. Quy trình điều dưỡng là phương pháp khoa học được áp dụng trong lĩnh vực điều dưỡng để thực hiện chăm sóc người bệnh có hệ thống bảo đảm liên tục, an toàn và hiệu quả bao gồm: nhận định, chẩn đoán điều dưỡng, lập kế hoạch, thực hiện và đánh giá kết quả chăm sóc điều dưỡng.

3. Phiếu chăm sóc là phiếu ghi diễn biến bệnh của người bệnh và những can thiệp điều dưỡng do điều dưỡng viên, hộ sinh viên thực hiện.

4. Người bệnh cần chăm sóc cấp I là người bệnh nặng, nguy kịch, hôn mê, suy hô hấp, suy tuần hoàn, phải nằm bất động và yêu cầu có sự theo dõi, chăm sóc toàn diện và liên tục của điều dưỡng viên, hộ sinh viên.

5. Người bệnh cần chăm sóc cấp II là người bệnh có những khó khăn, hạn chế trong việc thực hiện các hoạt động hằng ngày và cần sự theo dõi, hỗ trợ của điều dưỡng viên, hộ sinh viên.

6. Người bệnh cần chăm sóc cấp III là người bệnh tự thực hiện được các hoạt động hằng ngày và cần sự hướng dẫn chăm sóc của điều dưỡng viên, hộ sinh viên.

Điều 3. Nguyên tắc chăm sóc người bệnh trong bệnh viện

1. Người bệnh là trung tâm của công tác chăm sóc nên phải được chăm sóc toàn diện, liên tục, bảo đảm hài lòng, chất lượng và an toàn.

2. Chăm sóc, theo dõi người bệnh là nhiệm vụ của bệnh viện, các hoạt động chăm sóc điều dưỡng, theo dõi do điều dưỡng viên, hộ sinh viên thực hiện và chịu trách nhiệm.

3. Can thiệp điều dưỡng phải dựa trên cơ sở các yêu cầu chuyên môn và sự đánh giá nhu cầu của mỗi người bệnh để chăm sóc phục vụ.

Chương II

NHIỆM VỤ CHUYÊN MÔN CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH

Điều 4. Tư vấn, hướng dẫn giáo dục sức khỏe

1. Bệnh viện có quy định và tổ chức các hình thức tư vấn, hướng dẫn giáo dục sức khỏe phù hợp.

2. Người bệnh nằm viện được điều dưỡng viên, hộ sinh viên tư vấn, giáo dục sức khỏe, hướng dẫn tự chăm sóc, theo dõi, phòng bệnh trong thời gian nằm viện và sau khi ra viện.

Điều 5. Chăm sóc về tinh thần

1. Người bệnh được điều dưỡng viên, hộ sinh viên và người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh khác chăm sóc, giao tiếp với thái độ ân cần và thông cảm.

2. Người bệnh, người nhà người bệnh được động viên yên tâm điều trị và phối hợp với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh trong quá trình điều trị và chăm sóc.

3. Người bệnh, người nhà người bệnh được giải đáp kịp thời những băn khoăn, thắc mắc trong quá trình điều trị và chăm sóc.

4. Bảo đảm an ninh, an toàn và yên tĩnh, tránh ảnh hưởng đến tâm lý và tinh thần của người bệnh.

Điều 6. Chăm sóc vệ sinh cá nhân

1. Chăm sóc vệ sinh cá nhân cho người bệnh hằng ngày gồm vệ sinh răng miệng, vệ sinh thân thể, hỗ trợ đại tiện, tiểu tiện và thay đổi đồ vải.

2. Trách nhiệm chăm sóc vệ sinh cá nhân:

a) Người bệnh cần chăm sóc cấp I do điều dưỡng viên, hộ sinh viên và hộ lý thực hiện;

b) Người bệnh cần chăm sóc cấp II và cấp III tự thực hiện dưới sự hướng dẫn của điều dưỡng viên, hộ sinh viên và được hỗ trợ chăm sóc khi cần thiết.

Điều 7. Chăm sóc dinh dưỡng

1. Điều dưỡng viên, hộ sinh viên phối hợp với bác sĩ điều trị để đánh giá tình trạng dinh dưỡng và nhu cầu dinh dưỡng của người bệnh.

2. Hằng ngày, người bệnh được bác sĩ điều trị chỉ định chế độ nuôi dưỡng bằng chế độ ăn phù hợp với bệnh lý.

3. Người bệnh có chế độ ăn bệnh lý được cung cấp suất ăn bệnh lý tại khoa điều trị và được theo dõi ghi kết quả thực hiện chế độ ăn bệnh lý vào Phiếu chăm sóc.

4. Người bệnh được hỗ trợ ăn uống khi cần thiết. Đối với người bệnh có chỉ định ăn qua ống thông phải do điều dưỡng viên, hộ sinh viên trực tiếp thực hiện.

Điều 8. Chăm sóc phục hồi chức năng

1. Người bệnh được điều dưỡng viên, hộ sinh viên hướng dẫn, hỗ trợ luyện tập và phục hồi chức năng sớm để đề phòng các biến chứng và phục hồi các chức năng của cơ thể.

2. Phối hợp khoa lâm sàng và khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng để đánh giá, tư vấn, hướng dẫn và thực hiện luyện tập, phục hồi chức năng cho người bệnh.

Điều 9. Chăm sóc người bệnh có chỉ định phẫu thuật, thủ thuật

1. Người bệnh được điều dưỡng viên, hộ sinh viên hướng dẫn và hỗ trợ thực hiện chuẩn bị trước phẫu thuật, thủ thuật theo yêu cầu của chuyên khoa và của bác sĩ điều trị.

2. Trước khi đưa người bệnh đi phẫu thuật, thủ thuật, điều dưỡng viên, hộ sinh viên phải:

a) Hoàn thiện thủ tục hành chính;

b) Kiểm tra lại công tác chuẩn bị người bệnh đã được thực hiện theo yêu cầu của phẫu thuật, thủ thuật;

c) Đánh giá dấu hiệu sinh tồn, tình trạng người bệnh và báo cáo lại cho bác sĩ điều trị nếu người bệnh có diễn biến bất thường.

3. Điều dưỡng viên hoặc hộ sinh viên hoặc hộ lý chuyển người bệnh đến nơi làm phẫu thuật, thủ thuật và bàn giao người bệnh, hồ sơ bệnh án cho người được phân công chịu trách nhiệm tiếp nhận của đơn vị thực hiện phẫu thuật hoặc thủ thuật.

Điều 10. Dùng thuốc và theo dõi dùng thuốc cho người bệnh

Khi dùng thuốc cho người bệnh, điều dưỡng viên, hộ sinh viên phải:

1. Dùng thuốc đúng theo chỉ định của bác sĩ điều trị.
2. 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.
3. Kiểm tra thuốc (tên thuốc, nồng độ/hàm lượng, liều dùng một lần, số lần dùng thuốc trong 24 giờ, khoảng cách giữa các lần dùng thuốc, thời điểm dùng thuốc và đường dùng thuốc so với y lệnh). Kiểm tra hạn sử dụng và chất lượng của thuốc bằng cảm quan: màu sắc, mùi, sự nguyên vẹn của viên thuốc, ống hoặc lọ thuốc.
4. Hướng dẫn, giải thích cho người bệnh tuân thủ điều trị.
5. Thực hiện 5 đúng khi dùng thuốc cho người bệnh: đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng liều lượng, đúng đường dùng, đúng thời gian dùng thuốc.
6. Bảo đảm người bệnh uống thuốc ngay tại giường bệnh trước sự chứng kiến của điều dưỡng viên, hộ sinh viên.
7. Theo dõi, phát hiện các tác dụng không mong muốn của thuốc, tai biến sau dùng thuốc và báo cáo kịp thời cho bác sĩ điều trị.
8. Ghi hoặc đánh dấu thuốc đã dùng cho người bệnh và thực hiện các hình thức công khai thuốc phù hợp theo quy định của bệnh viện.
9. Phối hợp giữa các bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng viên, hộ sinh viên trong dùng thuốc nhằm tăng hiệu quả điều trị bằng thuốc và hạn chế sai sót trong chỉ định và sử dụng thuốc cho người bệnh.

Điều 11. Chăm sóc người bệnh giai đoạn hấp hối và người bệnh tử vong

1. Người bệnh ở giai đoạn hấp hối được bố trí buồng bệnh thích hợp, thuận tiện cho việc chăm sóc, điều trị tránh ảnh hưởng đến người bệnh khác.
2. Thông báo và giải thích với người nhà người bệnh về tình trạng bệnh của người bệnh và tạo điều kiện để người nhà người bệnh ở bên cạnh người bệnh.
3. Động viên, an ủi người bệnh và người nhà người bệnh.
4. Khi người bệnh tử vong, điều dưỡng viên hoặc hộ sinh viên phối hợp với hộ lý thực hiện vệ sinh tử thi và thực hiện các thủ tục cần thiết như quản lý tư trang của người bệnh tử vong, bàn giao tử thi cho nhân viên nhà đại thể.

Điều 12. Thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng

1. Bệnh viện có các quy định, quy trình kỹ thuật điều dưỡng phù hợp, cập nhật trên cơ sở các quy định, hướng dẫn của Bộ Y tế.

2. Điều dưỡng viên, hộ sinh viên phải tuân thủ quy trình kỹ thuật chuyên môn, kỹ thuật vô khuẩn.

3. Điều dưỡng viên, hộ sinh viên thực hiện các biện pháp phòng ngừa, theo dõi phát hiện và báo cáo kịp thời các tai biến cho bác sĩ điều trị để xử trí kịp thời.

4. Dụng cụ y tế dùng trong các kỹ thuật, thủ thuật xâm lấn phải bảo đảm vô khuẩn và được xử lý theo Điều 2 và Điều 3 của Thông tư số 18/2009/TT-BYT ngày 14/10/2009 của Bộ Y tế về Hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và các quy định khác về kiểm soát nhiễm khuẩn.

Điều 13. Theo dõi, đánh giá người bệnh

1. Người bệnh đến khám bệnh được điều dưỡng viên, hộ sinh viên khoa Khám bệnh đánh giá ban đầu để sắp xếp khám bệnh theo mức độ ưu tiên và theo thứ tự.

2. Điều dưỡng viên, hộ sinh viên phối hợp với bác sĩ điều trị để đánh giá, phân cấp chăm sóc và thực hiện chăm sóc, theo dõi phù hợp cho từng người bệnh.

3. Người bệnh cần chăm sóc cấp I được bác sĩ điều trị, điều dưỡng viên, hộ sinh viên nhận định nhu cầu chăm sóc để thực hiện những can thiệp chăm sóc phù hợp.

4. Bệnh viện có quy định cụ thể về theo dõi, ghi kết quả theo dõi dấu hiệu sinh tồn và các can thiệp điều dưỡng phù hợp với tính chất chuyên môn và yêu cầu của từng chuyên khoa.

5. Người bệnh được đánh giá và theo dõi diễn biến bệnh, nếu phát hiện người bệnh có dấu hiệu bất thường, điều dưỡng viên, hộ sinh viên và kỹ thuật viên phải có ngay hành động xử trí phù hợp trong phạm vi hoạt động chuyên môn và báo cáo cho bác sĩ điều trị để xử trí kịp thời.

Điều 14. Bảo đảm an toàn và phòng ngừa sai sót chuyên môn kỹ thuật trong chăm sóc người bệnh

1. Bệnh viện xây dựng và thực hiện những quy định cụ thể về an toàn cho người bệnh phù hợp với mô hình bệnh tật của từng chuyên khoa.

2. Điều dưỡng viên, hộ sinh viên thực hiện các biện pháp phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện, bảo đảm an toàn, tránh nhầm lẫn cho người bệnh trong việc dùng thuốc, phẫu thuật và thủ thuật.

3. Bệnh viện thiết lập hệ thống thu thập và báo cáo các sự cố, nhầm lẫn, sai sót chuyên môn kỹ thuật tại các khoa và toàn bệnh viện. Định kỳ phân tích, báo cáo các sự cố, sai sót chuyên môn kỹ thuật trong chăm sóc và có biện pháp phòng ngừa hiệu quả.

Điều 15. Ghi chép hồ sơ bệnh án

1. Tài liệu chăm sóc người bệnh trong hồ sơ bệnh án gồm: phiếu theo dõi chức năng sống, phiếu điều dưỡng và một số biểu mẫu khác theo

Quyết định số 4069/QĐ-BYT ngày 28/9/2001 về việc ban hành mẫu hồ sơ bệnh án của Bộ Y tế và theo tính chất chuyên khoa do bệnh viện quy định.

2. Tài liệu chăm sóc người bệnh trong hồ sơ bệnh án phải bảo đảm các yêu cầu sau:

a) Ghi các thông tin về người bệnh chính xác và khách quan.

b) Thống nhất thông tin về công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên, hộ sinh viên và của bác sĩ điều trị. Những khác biệt trong nhận định, theo dõi và đánh giá tình trạng người bệnh phải được kịp thời trao đổi và thống nhất giữa những người trực tiếp chăm sóc, điều trị người bệnh;

c) Ghi đầy đủ, kịp thời diễn biến bệnh và các can thiệp điều dưỡng.

3. Hồ sơ bệnh án phải được lưu trữ theo quy định tại Khoản 3 Điều 59 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Chương III

CÁC ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM CÔNG TÁC CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TRONG BỆNH VIỆN

Điều 16. Hệ thống tổ chức chăm sóc người bệnh

1. Tổ chức quản lý điều dưỡng cấp bệnh viện

a) Bệnh viện công lập từ hạng III trở lên thành lập Hội đồng Điều dưỡng và phòng Điều dưỡng.

b) Các bệnh viện khác thành lập Hội đồng Điều dưỡng, phòng Điều dưỡng hay tổ Điều dưỡng tùy theo điều kiện của từng bệnh viện.

c) Tổ chức, nhiệm vụ và hoạt động của Hội đồng Điều dưỡng được quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

d) Phòng Điều dưỡng có Trưởng phòng, các Phó trưởng phòng phụ trách khối. Tổ chức và nhiệm vụ phòng Điều dưỡng được quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

đ) Nhiệm vụ, quyền hạn của Trưởng phòng Điều dưỡng được quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Tổ chức quản lý điều dưỡng cấp khoa

a) Mỗi khoa có Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa hoặc Kỹ thuật viên trưởng khoa. Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa và Kỹ thuật viên trưởng khoa do Giám đốc bệnh viện quyết định bổ nhiệm.

b) Nhiệm vụ, quyền hạn của Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa được quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này.

c) Nhiệm vụ, quyền hạn của Kỹ thuật viên trưởng khoa được quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này.

d) Phạm vi thực hành của Điều dưỡng viên theo Tiêu chuẩn nghiệp vụ các ngạch viên chức y tế điều dưỡng tại Quyết định số 41/2005/QĐ-BNV ngày 22/4/2005 của Bộ trưởng Bộ Nội vụ và các quy định có liên quan của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Điều 17. Nhân lực chăm sóc người bệnh

1. Bệnh viện phải bảo đảm đủ nhân lực điều dưỡng viên, hộ sinh viên theo quy định tại Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 5/6/2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Nội vụ về Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế Nhà nước để bảo đảm chăm sóc người bệnh liên tục.

2. Bệnh viện xây dựng cơ cấu trình độ của điều dưỡng viên, hộ sinh viên phù hợp với tính chất chuyên môn và phân hạng bệnh viện. Bảo đảm tỷ lệ điều dưỡng viên, hộ sinh viên có trình độ cao đẳng và đại học đáp ứng yêu cầu Thỏa thuận công nhận dịch vụ chăm sóc đã được Chính phủ ký kết với các nước ASEAN ngày 8/12/2006.

3. Bệnh viện bố trí nhân lực điều dưỡng viên, hộ sinh viên hằng ngày hợp lý tại các khoa và trong mỗi ca làm việc.

4. Phòng Điều dưỡng phối hợp với phòng Tổ chức cán bộ đề xuất Giám đốc bệnh viện điều động bổ sung điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên, hộ lý và y công kịp thời cho khoa khi có yêu cầu để bảo đảm chất lượng chăm sóc và phục vụ người bệnh.

Điều 18. Tổ chức làm việc

1. Bệnh viện căn cứ vào đặc điểm chuyên môn của từng khoa để áp dụng một trong các mô hình phân công chăm sóc sau đây:

a) Mô hình phân công điều dưỡng chăm sóc chính: Một điều dưỡng viên hoặc một hộ sinh viên chịu trách nhiệm chính trong việc nhận định, lập kế hoạch chăm sóc, tổ chức thực hiện có sự trợ giúp của các điều dưỡng viên hoặc hộ sinh viên khác và theo dõi đánh giá cho một số người bệnh trong quá trình nằm viện.

b) Mô hình chăm sóc theo nhóm: Nhóm có từ 2-3 điều dưỡng viên hoặc hộ sinh viên chịu trách nhiệm chăm sóc một số người bệnh ở một đơn nguyên hay một số buồng bệnh.

c) Mô hình chăm sóc theo đội: Đội gồm bác sĩ, điều dưỡng viên hoặc hộ sinh viên và người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh khác chịu trách nhiệm điều trị, chăm sóc cho một số người bệnh ở một đơn nguyên hay một số buồng bệnh.

d) Mô hình phân chăm sóc theo công việc: Mô hình này được áp dụng trong các trường hợp cấp cứu thảm họa hoặc ở chuyên khoa sâu đòi hỏi điều dưỡng chuyên khoa thực hiện kỹ thuật chăm sóc đặc biệt trên người bệnh.

2. Bệnh viện tổ chức cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên làm việc theo ca tại các khoa, đặc biệt là ở các khoa Cấp cứu, khoa Hồi sức tích cực,

khoa Phẫu thuật, khoa Sản và khoa Sơ sinh. Mỗi ca làm việc áp dụng mô hình phân công chăm sóc phù hợp với đặc điểm chuyên môn của từng khoa.

Điều 19. Trang thiết bị phục vụ chăm sóc người bệnh

Bệnh viện trang bị đủ các thiết bị và phương tiện dưới đây để bảo đảm yêu cầu chăm sóc người bệnh:

1. Thiết bị, phương tiện, dụng cụ chuyên dụng, vật tư tiêu hao y tế và phương tiện bảo hộ phục vụ công tác chuyên môn của điều dưỡng viên, hộ sinh viên.

2. Phương tiện phục vụ sinh hoạt của người bệnh.

3. Mỗi khoa lâm sàng có ít nhất một buồng thủ thuật, một buồng cách ly và một buồng xử lý dụng cụ được thiết kế đúng quy cách và có đủ trang thiết bị đáp ứng yêu cầu kiểm soát nhiễm khuẩn theo quy định của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm và Thông tư số 18/2009/TT-BYT ngày 14/10/2009 của Bộ Y tế về hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4. Phòng nhân viên, phòng trực, phòng vệ sinh và các điều kiện làm việc, phục vụ sinh hoạt khác cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên.

Điều 20. Nguồn tài chính cho công tác chăm sóc

Hàng năm bệnh viện phân bổ kinh phí thường xuyên cho các hoạt động sau:

1. Mua sắm thiết bị, dụng cụ cho công tác chăm sóc và phục vụ người bệnh.

2. Thực hiện, duy trì và cải tiến chất lượng chăm sóc người bệnh.

3. Đào tạo liên tục để nâng cao kỹ năng thực hành cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên và kỹ thuật viên.

4. Khen thưởng các đơn vị, cá nhân thực hiện tốt công tác chăm sóc người bệnh.

Điều 21. Đào tạo, cập nhật kiến thức y khoa liên tục

1. Bệnh viện xây dựng chương trình đào tạo và tổ chức đào tạo định hướng cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên mới được tuyển dụng.

2. Điều dưỡng viên, hộ sinh viên được đào tạo cập nhật kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ liên tục, bảo đảm thời gian học tập tối thiểu 24 giờ theo quy định tại Thông tư 07/2008/TT-BYT ngày 28/05/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Hướng dẫn công tác đào tạo liên tục đối với cán bộ y tế.

3. Bệnh viện tổ chức đào tạo và hướng dẫn thực hành và xác nhận quá trình thực hành cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên đã thực hành tại cơ sở của mình theo quy định tại Điều 24 Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

4. Bệnh viện tổ chức cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên tham gia nghiên cứu khoa học và áp dụng các kết quả nghiên cứu, sáng kiến cải tiến kỹ thuật trong chăm sóc.

5. Bệnh viện tổ chức kiểm tra đánh giá kiến thức và tay nghề của điều dưỡng viên, hộ sinh viên ít nhất 2 năm một lần.

Điều 22. Công tác hộ lý trợ giúp chăm sóc

1. Căn cứ vào thực tế, bệnh viện bố trí hộ lý trợ giúp chăm sóc để thực hiện các chăm sóc thông thường cho người bệnh.

2. Hộ lý trợ giúp chăm sóc phải:

a) Có chứng chỉ đào tạo theo Chương trình đào tạo hộ lý được Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành;

b) Tuyệt đối không được làm các thủ thuật chuyên môn của điều dưỡng viên, hộ sinh viên.

Chương IV

TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

Điều 23. Trách nhiệm của Giám đốc bệnh viện

1. Tổ chức thực hiện Thông tư: phổ biến Thông tư, ban hành các quy định

cụ thể, tổ chức thực hiện đầy đủ các quy định tại Thông tư này.

2. Bảo đảm kinh phí, cơ sở vật chất, nhân lực, phương tiện, thiết bị và vật tư cho chăm sóc người bệnh.

3. Chỉ đạo tổ chức huấn luyện, đào tạo, nghiên cứu khoa học, kiểm tra, giám sát thực hiện công tác chăm sóc người bệnh.

4. Phát động phong trào thi đua và thực hiện khen thưởng, kỷ luật về công tác chăm sóc người bệnh.

Điều 24. Trách nhiệm của các Trưởng phòng chức năng

1. Trưởng phòng Tổ chức cán bộ phối hợp với phòng Điều dưỡng trong việc xây dựng kế hoạch tuyển dụng, phân công, điều động, đánh giá điều dưỡng viên, hộ sinh viên và kỹ thuật viên.

2. Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp và các phòng chức năng liên quan khác phối hợp với phòng Điều dưỡng xây dựng kế hoạch đào tạo liên tục cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên. Phối hợp kiểm tra, giám sát chất lượng chăm sóc, phục vụ người bệnh.

3. Trưởng phòng Vật tư - Thiết bị y tế và Hành chính - Quản trị có trách nhiệm bảo đảm cung cấp và sửa chữa kịp thời phương tiện, thiết bị phục vụ công tác chăm sóc người bệnh.

Điều 25. Trách nhiệm của các Trưởng khoa

1. Chịu trách nhiệm trước Giám đốc bệnh viện về việc tổ chức thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ chăm sóc người bệnh được quy định tại Thông tư này.

2. Phối hợp với phòng Điều dưỡng, phòng Tổ chức cán bộ trong bố trí nhân lực, tổ chức mô hình chăm sóc phù hợp và thường xuyên kiểm tra, đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh.

3. Khoa Dược, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn bảo đảm cung cấp thuốc, giao và nhận vật tư tiêu hao y tế, đồ vải dùng cho người bệnh tại khoa điều trị.

Điều 26. Trách nhiệm của bác sĩ điều trị

1. Phối hợp chặt chẽ với điều dưỡng viên, hộ sinh viên của khoa trong việc đánh giá, phân cấp chăm sóc người bệnh và phối hợp trong việc thực hiện kế hoạch chăm sóc cho từng người bệnh.

2. Phối hợp với điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên trong thực hiện các phẫu thuật, thủ thuật, hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh.

3. Kiểm tra việc thực hiện các chỉ định điều trị, theo dõi, chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên, hộ sinh viên và kỹ thuật viên.

Điều 27. Trách nhiệm của điều dưỡng viên, hộ sinh viên

1. Thực hiện nghiêm túc các nhiệm vụ chăm sóc người bệnh được quy định tại Thông tư này.

2. Phối hợp chặt chẽ với bác sĩ điều trị, điều dưỡng viên, hộ sinh viên và kỹ thuật viên trong công tác chăm sóc người bệnh.

3. Tuân thủ các quy trình kỹ thuật điều dưỡng, các quy định của Bộ Y tế và của bệnh viện.

4. Thực hiện quy tắc ứng xử và thực hành giao tiếp với đồng nghiệp, người bệnh và người nhà người bệnh.

Điều 28. Trách nhiệm của giáo viên, học sinh, sinh viên thực tập

1. Thực hiện nghiêm túc các nhiệm vụ chăm sóc người bệnh được quy định tại Thông tư này và các nội quy, quy định của bệnh viện, của khoa nơi đến thực tập.

2. Học sinh, sinh viên điều dưỡng, hộ sinh chỉ được thực hiện các thủ thuật, kỹ thuật điều dưỡng trên người bệnh khi được sự cho phép và dưới sự giám sát của giáo viên hoặc điều dưỡng viên, hộ sinh viên được giao trách nhiệm phụ trách.

Điều 29. Trách nhiệm của người bệnh và người nhà người bệnh.

1. Thực hiện đúng nghĩa vụ của người bệnh theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

2. Thực hiện nghiêm túc các nội quy, quy định của bệnh viện, của khoa điều trị và làm theo hướng dẫn của nhân viên y tế.

Chương V

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 30. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực từ ngày 01 tháng 3 năm 2011.

2. Bãi bỏ các quy chế: Chăm sóc người bệnh toàn diện; Vị trí, chức năng nhiệm vụ và tổ chức phòng Y tá (Điều dưỡng); Nhiệm vụ quyền hạn, chức trách của Trưởng phòng Y tá (Điều dưỡng); Nhiệm vụ quyền hạn, chức trách Y tá (Điều dưỡng) trưởng khoa, Nữ hộ sinh trưởng khoa; Nhiệm vụ quyền hạn, chức trách Kỹ thuật viên trưởng khoa; Nhiệm vụ quyền hạn, chức trách Y tá (Điều dưỡng) chăm sóc trong Quy chế Bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/BYT-QĐ ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Điều 31. Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản dẫn chiếu trong Thông tư này được thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì áp dụng theo văn bản thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung đó.

Điều 32. Tổ chức thực hiện

Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Giám đốc bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng y tế các ngành chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện, kiểm tra đánh giá việc thực hiện Thông tư này./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính Phủ (phòng Công báo, công TTĐTCP);
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra văn bản QPPL);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thủ trưởng (để biết);
- Văn phòng, Thanh tra, các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Các bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các ngành;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Thị Xuyên

Phụ lục I

TỔ CHỨC, NHIỆM VỤ CỦA HỘI ĐỒNG ĐIỀU DƯỠNG BỆNH VIỆN

(Kèm theo Thông tư số.... /2011/TT-BYT ngày..., tháng..., năm 2011 của Bộ Y tế)

1. Tổ chức

a) Hội đồng Điều dưỡng do Giám đốc bệnh viện ra quyết định thành lập;

b) Chủ tịch Hội đồng là lãnh đạo bệnh viện;

c) Ủy viên thường trực kiêm thư ký Hội đồng là Trưởng phòng Điều dưỡng;

d) Ủy viên Hội đồng là đại diện lãnh đạo các phòng chức năng, khoa Dược, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, đại diện lãnh đạo và điều dưỡng trưởng một số khoa lâm sàng.

2. Nhiệm vụ

a) Tư vấn cho Giám đốc bệnh viện về kế hoạch công tác chăm sóc người bệnh trong bệnh viện;

b) Tư vấn cho Giám đốc bệnh viện sửa đổi, bổ sung các quy định kỹ thuật về chăm sóc điều dưỡng phù hợp với quy định của Bộ Y tế và đặc điểm của từng chuyên khoa.

3. Hoạt động

a) Hội đồng điều dưỡng họp định kỳ hằng quý hoặc đột xuất theo yêu cầu của Chủ tịch Hội đồng để thực hiện nhiệm vụ của Hội đồng;

b) Kết luận của Hội đồng phải theo đa số.

Phụ lục II

TỔ CHỨC, NHIỆM VỤ CỦA PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

(Kèm theo Thông tư số.... /2011/TT-BYT ngày..., tháng..., năm 2011 của Bộ Y tế)

1. Tổ chức

Phòng Điều dưỡng do Giám đốc bệnh viện ra quyết định thành lập. Tùy theo quy mô bệnh viện, phòng Điều dưỡng có các bộ phận sau:

- a) Bộ phận giám sát khối lâm sàng;
- b) Bộ phận giám sát khối cận lâm sàng;
- c) Bộ phận giám sát khối khám bệnh.

2. Nhiệm vụ của phòng Điều dưỡng

- a) Lập kế hoạch công tác chăm sóc điều dưỡng trong bệnh viện để trình Giám đốc bệnh viện phê duyệt;
- b) Tổ chức thực hiện công tác chăm sóc người bệnh toàn diện theo quy định;
- c) Đầu mối xây dựng các quy định, quy trình kỹ thuật chuyên môn chăm sóc người bệnh phù hợp với đặc điểm của bệnh viện, chuyên khoa để trình Hội đồng Điều dưỡng xem xét và giám đốc bệnh viện phê duyệt;
- d) Đôn đốc, kiểm tra điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên, hộ lý và y công thực hiện đúng các quy định, kỹ thuật chuyên môn;
- đ) Phối hợp với các khoa, bộ phận liên quan lập dự trù mua sắm dụng cụ, vật tư tiêu hao cho công tác chăm sóc điều dưỡng và phục vụ người bệnh. Giám sát chất lượng dụng cụ, vật tư tiêu hao y tế và giám sát việc sử dụng, bảo quản theo quy định;
- e) Phối hợp với phòng Tổ chức cán bộ trong việc xây dựng kế hoạch tuyển dụng, bố trí và điều động điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên, hộ lý và y công;
- g) Phối hợp với khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn thực hiện kiểm tra công tác vệ sinh, kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện;
- h) Phối hợp với phòng (trung tâm) Đào tạo thực hiện đào tạo nâng cao trình độ cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên, hộ lý và y công. Tham gia tổ chức, chỉ đạo hướng dẫn thực hành cho học viên và tham gia kiểm tra tay nghề cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên, hộ lý và y công trước khi tuyển dụng;
- i) Tham gia công tác nghiên cứu khoa học và chỉ đạo tuyển;
- k) Định kỳ sơ kết, tổng kết và báo cáo công tác chăm sóc người bệnh trong bệnh viện;
- l) Thực hiện các nhiệm vụ khác khi được Giám đốc bệnh viện phân công.

Phụ lục III

NHIỆM VỤ, QUYỀN HẠN CỦA TRƯỞNG PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

(Kèm theo Thông tư số.... /2011/TT-BYT ngày..., tháng..., năm 2011 của Bộ Y tế)

Dưới sự lãnh đạo của Giám đốc bệnh viện, Trưởng phòng Điều dưỡng bệnh viện chịu trách nhiệm giúp Giám đốc tổ chức, thực hiện công tác chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.

1. Nhiệm vụ

- a) Tổ chức thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ của phòng Điều dưỡng;
- b) Xây dựng kế hoạch hoạt động của phòng Điều dưỡng và công tác điều dưỡng trong toàn bệnh viện;
- c) Hỗ trợ Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa, Kỹ thuật viên trưởng khoa xây dựng kế hoạch công tác chăm sóc người bệnh tại các khoa và theo dõi triển khai thực hiện;
- d) Phối hợp với phòng Tổ chức cán bộ xây dựng bản mô tả công việc cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên và hộ lý trong bệnh viện để trình Giám đốc bệnh viện phê duyệt;
- đ) Tổ chức công tác giám sát sự thực hiện các quy định kỹ thuật bệnh viện, các quy định chuyên môn của Bộ Y tế và các quy định của bệnh viện. Báo cáo kịp thời cho Giám đốc bệnh viện các việc đột xuất có liên quan đến công tác chăm sóc xảy ra ở các khoa;
- e) Tham gia nghiên cứu khoa học, huấn luyện và chỉ đạo tuyến trong lĩnh vực chăm sóc người bệnh;
- g) Tham gia xây dựng kế hoạch mua sắm, phân bổ vật tư tiêu hao và dụng cụ y tế cho công tác chăm sóc phục vụ người bệnh và giám sát sử dụng vật tư tiêu hao bảo đảm hợp lý và hiệu quả;
- h) Hướng dẫn, kiểm tra việc ghi hồ sơ điều dưỡng của điều dưỡng viên, hộ sinh viên và kỹ thuật viên trong bệnh viện;
- i) Phối hợp với khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn tổ chức giám sát công tác vệ sinh, kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện;
- k) Ủy viên thường trực kiêm Thư ký Hội đồng người bệnh cấp bệnh viện;
- l) Định kỳ sơ kết, tổng kết, báo cáo công tác chăm sóc người bệnh trong bệnh viện;
- m) Thực hiện các nhiệm vụ khác khi được Giám đốc bệnh viện phân công.

2. Quyền hạn

- a) Chủ trì giao ban phòng hằng ngày và dự giao ban bệnh viện;
- b) Chủ trì các cuộc họp điều dưỡng trưởng khoa của bệnh viện;

- c) Phối hợp với các khoa, phòng khác đề xuất ý kiến với Giám đốc về:
- Tuyển dụng, chuyển chuyên, khen thưởng, kỷ luật, tăng lương và học tập đối với điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên và hộ lý;
 - Bổ nhiệm hoặc miễn nhiệm Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa và Kỹ thuật viên trưởng khoa;
- d) Phối hợp với các khoa, phòng liên quan trình Giám đốc bệnh viện điều động tạm thời điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên và hộ lý khi cần theo quy định của bệnh viện để kịp thời chăm sóc và phục vụ người bệnh;
- đ) Đề nghị cấp phát, bổ sung vật tư tiêu hao cho các khoa khi có yêu cầu đột xuất;
- e) Được tham gia các Hội đồng theo quy định của Nhà nước và sự phân công của Giám đốc bệnh viện.

Phục lục IV

NHIỆM VỤ, QUYỀN HẠN CỦA ĐIỀU DƯỠNG TRƯỞNG KHOA, HỘ SINH TRƯỞNG KHOA

(Kèm theo Thông tư số.... /2011/TT-BYT ngày..., tháng..., năm 2011 của Bộ Y tế)

Dưới sự chỉ đạo của Trưởng khoa, Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa có nhiệm vụ, quyền hạn sau:

1. Nhiệm vụ

a) Lập kế hoạch, tổ chức thực hiện công tác chăm sóc người bệnh trong khoa và tổ chức thực hiện kịp thời các chỉ định điều trị, theo dõi, xét nghiệm, chăm sóc của các bác sĩ điều trị.

c) Phân công công việc và phân công trực cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên và hộ lý trong khoa;

d) Kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện các quy định, quy trình kỹ thuật bệnh viện, các quy định về vệ sinh, kiểm soát nhiễm khuẩn. Báo cáo kịp thời cho Trưởng khoa các việc đột xuất và những diễn biến bất thường của người bệnh để kịp thời xử lý;

đ) Quản lý buồng bệnh, đề xuất việc sửa chữa, bảo dưỡng cơ sở hạ tầng, trang thiết bị của khoa;

e) Dự trữ y dụng cụ, vật tư tiêu hao; kiểm tra việc quản lý, sử dụng tài sản, vật tư theo quy định hiện hành;

g) Tổ chức và giám sát việc ghi hồ sơ điều dưỡng, sổ sách hành chính, thống kê và báo cáo trong khoa;

h) Tham gia đào tạo liên tục cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên, học viên, hộ lý, y công; tham gia nghiên cứu khoa học và công tác chỉ đạo tuyển theo sự phân công;

i) Theo dõi, chấm công lao động hằng ngày và tổng hợp ngày công để báo cáo;

k) Tham gia thường trực và chăm sóc người bệnh khi cần thiết;

l) Ủy viên thường trực kiêm thư ký Hội đồng người bệnh cấp khoa;

m) Định kỳ sơ kết, tổng kết, báo cáo công tác điều dưỡng trong khoa;

n) Thực hiện các nhiệm vụ khác khi được Trưởng khoa phân công.

2. Quyền hạn

a) Phân công công việc cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên và hộ lý trong khoa;

b) Giám sát điều dưỡng viên, hộ sinh viên và hộ lý trong khoa thực hiện các quy định chuyên môn về chăm sóc điều dưỡng người bệnh, các quy định của khoa và bệnh viện;

c) Tham gia nhận xét, đề xuất khen thưởng, kỷ luật, tăng lương và học tập đối với điều dưỡng viên, hộ sinh viên và hộ lý trong khoa.

Phụ lục V
NHIỆM VỤ, QUYỀN HẠN CỦA KỸ THUẬT VIÊN TRƯỞNG
KHOA

(Kèm theo Thông tư số.... /2011/TT-BYT ngày..., tháng..., năm 2011 của Bộ Y tế)

Dưới sự chỉ đạo của Trưởng khoa, Kỹ thuật viên trưởng khoa có nhiệm vụ, quyền hạn sau:

1. Nhiệm vụ

a) Lập kế hoạch, tổ chức thực hiện kế hoạch và các kỹ thuật chuyên môn của kỹ thuật viên và y công;

b) Phân công công việc và phân công trực cho kỹ thuật viên và y công trong khoa;

c) Kiểm tra đôn đốc việc thực hiện các quy định, quy trình kỹ thuật chuyên môn, vệ sinh, kiểm soát nhiễm khuẩn, an toàn lao động của khoa và bệnh viện;

d) Quản lý khoa phòng, phương tiện, trang thiết bị; đề xuất việc sửa chữa, bảo dưỡng cơ sở hạ tầng, trang thiết bị của khoa;

đ) Dự trữ y dụng cụ, vật tư tiêu hao; kiểm tra việc quản lý, sử dụng tài sản, vật tư theo quy định hiện hành;

e) Tổ chức và giám sát công tác hành chính, sổ sách, thống kê báo cáo;

g) Tham gia đào tạo liên tục cho kỹ thuật viên, học viên và y công; tham gia nghiên cứu khoa học và công tác chỉ đạo tuyến theo sự phân công;

h) Theo dõi, chấm công lao động hằng ngày và tổng hợp ngày công để báo cáo;

i) Tham gia thường trực và thực hiện các kỹ thuật chuyên môn khi cần thiết;

k) Định kỳ sơ kết, tổng kết, báo cáo hoạt động chuyên môn của khoa;

l) Thực hiện các nhiệm vụ khác khi được Trưởng khoa phân công.

2. Quyền hạn

a) Phân công kỹ thuật viên và y công trong khoa đáp ứng yêu cầu công tác chuyên môn kỹ thuật của khoa;

b) Giám sát kỹ thuật viên và y công trong khoa thực hiện các quy định kỹ thuật chuyên môn và các quy định của khoa, của bệnh viện;

c) Tham gia nhận xét, đề xuất khen thưởng, kỷ luật, tăng lương và học tập đối với kỹ thuật viên và y công trong khoa.