

Văn bản tài liệu

Thông tư số 07/2011/TT-BYT của Bộ Y tế, ngày 26 tháng 01 năm 2011 về Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện

BỘ Y TẾ

Số: 07/2011/TT-BYT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

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 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 hàng 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 đúng 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 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 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 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

Hằng 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 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, cổng TTĐT TCP);
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra văn bản QPPL);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ 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;
- Cổng TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

(Đã ký)

Nguyễn Thị Xuyên

[Phụ lục đính kèm Thông tư số 07/2011/TT-BYT của Bộ Y tế, ngày 26 tháng 01 năm 2011 về Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện](#)