

Số: /QĐ-BVHH

Hoàng Hóa, ngày tháng năm 2024

QUYẾT ĐỊNH
Ban hành quy trình giải quyết người bệnh tử vong

GIÁM ĐỐC BVĐK HUYỆN HOÀNG HÓA

Căn cứ Luật khám, chữa bệnh số 15/2023/QH15;

Căn cứ Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12 ngày 21/11/2007;

Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19 tháng 9 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế Bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 08/2022/QĐ-UBND ngày 22/2/2022 của UBND tỉnh Thanh Hóa về việc Ban hành phân công, phân cấp quản lý tổ chức bộ máy, biên chế và cán bộ, công chức, viên chức thuộc UBND tỉnh Thanh Hóa quản lý;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp bệnh viện đa khoa huyện Hoàng Hóa,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành Quy trình giải quyết bệnh nhân tử vong tại bệnh viện đa khoa huyện Hoàng Hoá.

(có quy trình giải quyết bệnh nhân tử vong kèm theo)

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 3. Các khoa, phòng và các cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận:

- Sở y tế (b/c);
- BGĐ (b/c);
- Các khoa, phòng (t/h);
- Lưu: VT, KHTH.

KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

Nguyễn Hải Triều

QUY TRÌNH GIẢI QUYẾT NGƯỜI BỆNH TỬ VONG

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVHH ngày /01/2024
của Giám đốc bệnh viện)

1. Các dấu hiệu xác định bệnh nhân tử vong

Có nhiều dấu hiệu để xác định các bệnh nhân tử vong. Người bệnh nhân tử vong thì được xác định bằng phương thức sinh học như: ngừng thở, ngừng tim, dựa vào kết quả điện tim đồ hoặc điện não thể hiện bằng một đường thẳng đẳng điện được ít nhất hai bác sĩ khám và kết luận theo đúng quy định. Từ đó có thể đưa ra một số dấu hiệu để xác định bệnh nhân đã tử vong như sau:

- Lòng ngực và thành bụng của bệnh nhân rơi vào trạng thái bất động;
- Bệnh nhân nằm yên và không động đậy;
- Bệnh nhân có sắc mặt nhợt nhạt và tím tái, kèm theo đó là da lạnh;
- Bệnh nhân tim ngừng đập, bác sĩ không bắt được mạch và không đo được huyết áp, không nghe được tiếng tim đập và suất hiện đường thẳng đẳng điện trên các đạo trình ghi điện tim và tần số thở, khi bệnh nhân có biểu hiện giai đoạn hấp hối thì bác sĩ và các điều dưỡng viên cần phải có mặt bên cạnh bệnh nhân để phát hiện kịp thời các dấu hiệu cũng như sự thay đổi về tình trạng của bệnh nhân ... ngoài ra còn có thể bao gồm một số dấu hiệu khác.

2. Giải quyết thi thể người bệnh tử vong

a. Điều dưỡng của khoa có người bệnh tử vong phải thực hiện các công việc vệ sinh đối với thi thể người bệnh.

b. Trưởng khoa hoặc bác sĩ điều trị báo cho nhân viên quản lý nhà đại thể cùng với viên chức khoa có người bệnh tử vong chuyên thi thể người bệnh xuống nhà đại thể của bệnh viện.

c. Nhà đại thể phải trang nghiêm, an toàn, vệ sinh, đủ ánh sáng.

- Việc khám liệm nhập quan phải do viên chức nhà đại thể làm.

- Trường hợp cần lưu giữ trên 24 giờ phải có nhà lạnh.

d. Thông thường việc mai táng người bệnh tử vong do gia đình người bệnh thực hiện, nếu người bệnh tử vong mắc các bệnh truyền nhiễm phải được tẩy uế và do viên chức nhà đại thể khám liệm, nhập quan.

e. Trường hợp người bệnh tử vong không có người nhận, trưởng phòng Tổ chức hành chính bệnh viện phải thực hiện chụp ảnh, báo công an, thông báo trên các phương tiện thông tin đại chúng. Sau 24 giờ không có người nhận, bệnh viện thực hiện việc mai táng. Kinh phí do cơ quan Lao động thương binh xã hội cùng cấp giải quyết.

g. Việc di chuyển thi hài phải thực hiện theo quy định của luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân.

2. Giải quyết tư trang của người bệnh tử vong

a. Trường hợp người bệnh tử vong có gia đình đi theo thì đại diện của gia đình trực tiếp ký nhận.

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

3. Hồ sơ tử vong

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

Cấp giấy chứng tử cho bệnh nhân tử vong.

4. Đối với trường hợp tử vong trước khi đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được giải quyết như sau:

- Bác sĩ khoa hoặc bác sĩ trực, khẩn trương thăm khám, đánh giá tình trạng người bệnh xác định đã tử vong trước khi đến viện, thông báo cho thân nhân người tử vong được biết và hỗ trợ gia đình đưa người tử vong về lo hậu sự.

- Đối với người có giấy tờ tùy thân, thì theo quy định của pháp luật hiện nay, bệnh viện ngay lập tức cần phải thực hiện hoạt động thông báo cho thân nhân của họ để tổ chức mai táng;

- Đối với bệnh nhân mà không có giấy tờ tùy thân, phòng Tổ chức hành chính cần phải tiến hành hoạt động thông báo trên phương tiện thông tin đại chúng để tìm người nhà của người bệnh;

- Đối với trường hợp mà bệnh nhân tử vong không có giấy tờ tùy thân, hoặc bệnh nhân tử vong có giấy tờ tùy thân tuy nhiên lại không có người thân của bệnh nhân đến nhận người mất thì khi đó bệnh viện có trách nhiệm bảo quản thi thể phù hợp với quy định của pháp luật, tiến hành các hoạt động chụp ảnh thi thể và thông báo cho các cơ quan nhà nước có thẩm quyền đó là cơ quan Công an hoặc Ủy ban nhân dân thị trấn Bút Sơn để tìm kiếm người thân của bệnh nhân hoặc tìm ra hướng giải quyết phù hợp. Còn đối với trường hợp không có người thân của bệnh nhân thì bệnh viện liên hệ ngay với cơ quan nhà nước có thẩm quyền đó là Ủy ban nhân dân thị trấn Bút Sơn hoặc Phòng Lao động, thương binh và xã hội huyện để các cơ quan này tổ chức tiến hành hoạt động mai táng cho bệnh nhân đảm bảo quyền lợi của họ.

- Lập hồ sơ bệnh án bao gồm các diễn biến từ khi tiếp nhận, xử trí, tư trang của người bệnh, có người nhà đi kèm không? Và các diễn biến khác (nếu có). Báo cáo phó giám đốc phụ trách chuyên môn hoặc trực lãnh đạo.

5. Kiểm điểm tử vong

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

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

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

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

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

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

c. Thư ký có nhiệm vụ:

- Ghi chép vào sổ kiểm điểm tử vong rõ ràng, đầy đủ các phần mục quy định.

- Lấy đủ chữ ký và ghi rõ họ tên của các thành viên đã tham dự.

- Lập biên bản kiểm điểm tử vong trích từ sổ kiểm điểm tử vong theo mẫu quy định để đính vào hồ sơ tử vong, có chữ ký của người chủ trì và thư ký, ghi rõ họ tên và chức danh.

d. Giám đốc bệnh viện có trách nhiệm:

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

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

- Quản lý sổ kiểm điểm tử vong, đánh số trang, đóng dấu giáp lai, bảo quản lưu trữ sổ kiểm điểm tử vong theo quy định.

- Làm thư ký khi kiểm điểm tử vong liên khoa, toàn bệnh viện.

