

Số: /QĐ-BVHH

Hoàng Hóa, ngày tháng năm 2024

**QUYẾT ĐỊNH**  
**Ban hành quy chế hội chẩn tại bệnh viện đa khoa**  
**huyện Hoàng Hóa**

**GIÁM ĐỐC BVĐK HUYỆN HOÀNG HÓA**

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

*Căn cứ Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của 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 chế hội chẩn được thực hiện tại bệnh đa khoa huyện Hoàng Hóa.

*(có quy chế hội chẩn kèm theo)*

**Điều 2.** Quyết định có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Các ông, bà trưởng khoa, phòng chức năng và các cá nhân liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3 QĐ (t/h);
- Lưu: VT, KHTH.

**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Xuân Lập**

## **QUY CHẾ HỘI CHẨN**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVHH ngày /8/2024 của Giám đốc bệnh viện)

### **I. QUY ĐỊNH CHUNG:**

1. Hội chẩn là hình thức tập trung tài năng trí tuệ của thầy thuốc để cứu chữa người bệnh kịp thời trong những trường hợp:

- a. Khó chẩn đoán và điều trị.
- b. Tiên lượng dè dặt.
- c. Cấp cứu.
- d. Chỉ định phẫu thuật.

2. Hội chẩn phải được chuẩn bị chu đáo và đảm bảo các thủ tục quy định.

### **II. QUY ĐỊNH CỤ THỂ:**

#### **1. Khi cần hội chẩn:**

- a. Các trường hợp khó chẩn đoán xác định nguyên nhân bệnh.
- b. Các trường hợp người bệnh cấp cứu.
- c. Các trường hợp người bệnh có chỉ định phẫu thuật.
- d. Các trường hợp người bệnh đã được chẩn đoán xác định, sau 3 ngày điều trị trong khoa không biến chuyển bác sĩ điều trị có trách nhiệm mời bác sĩ trưởng khoa thăm lại người bệnh và cho ý kiến hướng dẫn điều trị tiếp.

#### **2. Hình thức hội chẩn:**

##### **a. Hội chẩn khoa:**

- Người đề xuất: Bác sĩ điều trị người bệnh.
- Người chủ trì: Bác sĩ trưởng khoa.
- Thành phần dự: Các bác sĩ điều trị trong khoa, điều dưỡng trưởng khoa.
- Thư ký: Do trưởng khoa chỉ định.
- Tiến hành trong trường hợp: Khi việc chẩn đoán xác định nguyên nhân bệnh chưa được rõ ràng, tiên lượng còn dè dặt.

##### **b. Hội chẩn liên khoa:**

- Người đề xuất: Bác sĩ điều trị người bệnh đề nghị và trưởng khoa đồng ý.
- Người chủ trì: Bác sĩ trưởng khoa có người bệnh.
- Thành phần dự:

- + Các bác sĩ điều trị, điều dưỡng trưởng khoa.
- + Bác sĩ trưởng khoa có liên quan và mời chuyên gia.
- Thư ký: Do trưởng khoa có người bệnh chỉ định.
- Tiến hành trong trường hợp: Người bệnh mắc thêm một bệnh thuộc chuyên khoa khác.

c. Hội chẩn toàn bệnh viện:

- Người đề xuất: Bác sĩ trưởng khoa có người bệnh.
- Người chủ trì: Giám đốc bệnh viện.
- Thành phần dự: Các bác sĩ trưởng khoa, phó trưởng khoa, trưởng phòng điều dưỡng, điều dưỡng trưởng khoa có liên quan và các chuyên gia.
- Thư ký: Trưởng phòng kế hoạch tổng hợp.
- Tiến hành trong trường hợp: Người bệnh mắc bệnh nặng liên quan đến nhiều chuyên khoa khó chẩn đoán và điều trị chưa có hiệu quả.

d. Hội chẩn liên bệnh viện:

- Người đề xuất: Bác sĩ trưởng khoa có người bệnh đề nghị, giám đốc bệnh viện đồng ý.
- Người chủ trì: Giám đốc bệnh viện.
- Thành phần dự:
  - + Các bác sĩ, trưởng khoa, phó trưởng khoa, bác sĩ có người bệnh và trưởng phòng điều dưỡng, điều dưỡng trưởng khoa có người bệnh.
  - + Các chuyên gia, giáo sư được mời.
- Thư ký: Trưởng phòng kế hoạch tổng hợp.
- Tiến hành trong trường hợp: Người bệnh mắc bệnh nặng, hiếm gặp, cần ý kiến của chuyên khoa sâu.

### **3. Trình tự và nội dung hội chẩn:**

a. Bác sĩ điều trị có trách nhiệm:

- Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án, các kết quả cận lâm sàng, các phương tiện thăm khám người bệnh.
- Chuẩn bị người bệnh, thông báo thời gian và nội dung hội chẩn. Tùy tình trạng người bệnh mà tổ chức hội chẩn tại giường hoặc tại buồng riêng cho phù hợp.

b. Người được mời tham gia hội chẩn phải có trình độ chuyên môn tốt, có tinh thần trách nhiệm, trường hợp mời đích danh mà không tham gia được phải cử người có

trình độ tương đương đi thay; phải được nghiên cứu hồ sơ bệnh án và thăm khám người bệnh trước.

c. Người chủ trì hội chẩn có trách nhiệm:

- Giới thiệu thành phần người tham dự, báo cáo tóm tắt quá trình điều trị, chăm sóc và yêu cầu hội chẩn.

- Kết luận rõ ràng từng vấn đề đề ghi vào biên bản. Khi kết thúc phải đọc lại thông qua biên bản hội chẩn và từng thành viên ký, ghi rõ họ tên và chức danh.

d. Thư ký có trách nhiệm:

- Ghi chép đầy đủ các ý kiến của từng người vào sổ biên bản.

- Căn cứ vào kết luận ghi trong sổ biên bản hội chẩn, trích lập phiếu “biên bản hội chẩn” đính vào hồ sơ bệnh án; phiếu biên bản hội chẩn này do thư ký và người chủ trì ký, ghi rõ họ tên và chức danh.

e. Trường hợp có ý kiến chưa thống nhất thư ký phải ghi lại và báo cáo giám đốc bệnh viện giải quyết.

g. Hội chẩn cấp cứu phải được thực hiện ngay trong giờ hành chính cũng như trong phiên thường trực, tùy tình trạng bệnh mà có hình thức hội chẩn thích hợp.

h. Khi người bệnh có chỉ định phẫu thuật phải được hội chẩn để xác định. Hội chẩn phải có đầy đủ các phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê hồi sức, bác sĩ điều trị điều dưỡng trưởng khoa và điều dưỡng trưởng khoa phẫu thuật - gây mê hồi sức.

i. Nghiêm cấm các trường hợp: Tiến hành phẫu thuật mà không hội chẩn.