




UBND HUYỆN HƯƠNG SƠN
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN HƯƠNG SƠN
-----000-----



QUY TRÌNH KIỂM THẢO TỬ VONG

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	BCKI Tư Đăng Trường	BCKI Nguyễn Văn Điền	BCKII Lê Nhật Thành
Ký	 <i>Tư Đăng Trường</i>	 Nguyễn Văn Điền	 Lê Nhật Thành

Hương Sơn, tháng 01 năm 2021

QUY TRÌNH

Kiểm thảo tử vong

I. CĂN CỨ PHÁP LÝ

1. Căn cứ Luật số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009 của Quốc hội khóa XII về ban hành “ Luật khám bệnh, chữa bệnh”;
2. Căn cứ Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19 tháng 9 năm 1997 của Bộ Trưởng Bộ Y tế về ban hành “Quy chế bệnh viện”;
3. Căn cứ Bộ tiêu chuẩn chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0) ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế;
4. Căn cứ Quyết định số 1927/QĐ-UBND ngày 22/6/2020 của UBND tỉnh Hà Tĩnh về việc thành lập Trung tâm Y tế huyện Hương Sơn;
5. Căn cứ Quyết định số 4022/QĐ-UBND ngày 17/7/2020 của UBND huyện Hương Sơn về quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Trung tâm Y tế huyện Hương Sơn;

II. MỤC ĐÍCH VÀ PHẠM VI ÁP DỤNG:

1. Quy định này nhằm thống nhất việc thực hiện việc kiểm thảo tử vong tại các khoa lâm sàng để rút kinh nghiệm trong công tác chẩn đoán và điều trị, giúp công tác khám chữa bệnh ngày càng tốt hơn.
2. Quy định này áp dụng đối với tất cả các khoa lâm sàng thuộc Trung tâm Y tế huyện Hương Sơn (sau đây gọi tắt là Trung tâm)

IV. TÀI LIỆU VIỆN DẪN:

Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19 tháng 9 năm 1997 của Bộ Trưởng Bộ Y tế về ban hành “Quy chế bệnh viện”.

V. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

1. Thuật ngữ:

- Tử vong: Người bệnh tử vong được xác định bằng chết sinh học: ngừng thở, ngừng tim, kết quả điện tim, điện não thể hiện bằng một đường thẳng đẳng điện được ít nhất 2 bác sỹ khám và kết luận.

- Kiểm thảo tử vong: là hình thức họp kiểm điểm, rút kinh nghiệm về quá trình tiếp đón, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc đối với trường hợp bệnh nhân tử vong.

2. Từ viết tắt:

- BA: Bệnh án
- HSBA: Hồ sơ bệnh án
- KHNV: Kế hoạch Nghiệp vụ
- KTTV: Kiểm thảo tử vong

VI. NỘI DUNG QUY TRÌNH:

1. Sơ đồ quy trình kiểm thảo tử vong



Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu
Bác sỹ điều trị hoặc bác sỹ trực	Người bệnh tử vong	<ul style="list-style-type: none"> - Hoàn tất đầy đủ các thông tin cần thiết trong HSBA: Ghi rõ: <ul style="list-style-type: none"> + Ngày, giờ, diễn biến bệnh, cách xử lý. + Ngày, giờ, phút tử vong. + Chẩn đoán bệnh. + Nguyên nhân tử vong. + Ký, ghi rõ họ tên.
Bác sỹ điều trị và Trưởng khoa	Chuẩn bị KTTV	<ul style="list-style-type: none"> - Tổng kết HSBA, hoàn tất về mọi thủ tục hành chính. - Báo cáo với lãnh đạo khoa, đề xuất ngày tiến hành kiểm thảo tử vong (không quá 15 ngày kể từ ngày bệnh nhân tử vong). - Trường hợp kiểm thảo tử vong liên khoa, toàn bệnh viện và liên viện, Trưởng khoa đề xuất với Giám đốc Trung tâm về thời gian tiến hành KTTV và mời Giám đốc hoặc người được ủy quyền và Trưởng phòng KHNV tham dự. - Thành phần tham dự KTTV: <ul style="list-style-type: none"> + KTTV cấp khoa: Toàn khoa tham dự. Nếu người bệnh tử vong trong kíp trực thì mời toàn bộ phiên trực tham dự. + KTTV cấp liên khoa, toàn bệnh viện hay liên viện: Mời Giám đốc Trung tâm hoặc người được ủy quyền, Trưởng phòng KHNV và các đơn vị có liên quan.
Các thành viên tham dự KTTV	Kiểm thảo tử vong	<ul style="list-style-type: none"> - Chủ trì KTTV: <ul style="list-style-type: none"> + KTTV trong khoa: Trưởng khoa. + KTTV liên khoa, toàn BV hay liên viện: Giám đốc hoặc người được ủy quyền. - Chủ trì KTTV có trách nhiệm: Tiến hành kiểm điểm tử vong các khâu: tiếp đón, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc. - Thư ký: <ul style="list-style-type: none"> + KTTV trong khoa: Một bác sỹ điều trị. + KTTV liên khoa, toàn viện hay liên viện: Trưởng Phòng KHNV. - Thư ký có nhiệm vụ: <ul style="list-style-type: none"> + Ghi chép đầy đủ và rõ ràng các mục trong sổ “Biên bản kiểm điểm tử vong” (kèm theo biểu mẫu). + Lấy đầy đủ chữ ký và ghi rõ họ tên của tất cả các thành viên tham dự. + Lập tờ “Bản kiểm thảo tử vong” (kèm theo biểu mẫu) trích từ sổ “Biên bản kiểm điểm tử vong” theo mẫu quy định và đính vào HS tử vong, có chữ ký của người chủ trì và thư ký, ghi rõ họ tên và chức danh.
	Kết thúc	

2. Hồ sơ

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Sổ "Biên bản Kiểm điểm tử vong"	Phòng KHNV	05 năm
2	Tờ "Bản kiểm thảo tử vong"	Lưu cùng BA tử vong tại Kho lưu trữ	30 năm

VII. PHỤ LỤC

1. Mẫu sổ biên bản kiểm thảo tử vong

TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN HƯƠNG SƠN

SỔ BIÊN BẢN KIỂM ĐIỂM TỬ VONG

TÊN ĐƠN VỊ: TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN HƯƠNG SƠN
KHOA:

Hướng dẫn:

- In khổ A3 gấp đôi, trang đầu in như trang bìa.
- Bên trong, từ trang 2 và 3, cứ 2 trang một, in nội dung kiểm điểm ở trang sau.
- Bắt đầu sử dụng ngày:/...../.....
- Hết sổ, nộp lưu trữ ngày:/...../.....

KIỂM ĐIỂM TỬ VONG

A. PHẦN HÀNH CHÍNH:

1. Hôm nay ngày tháng năm, lúc giờ..... phút
2. Chúng tôi gồm: (ghi rõ họ tên, chức danh, chức vụ từng người):
.....
.....
.....
.....
.....

3. Họp tại:

4. Chủ tọa: (họ tên, chức danh, chức vụ):

5. Thư kí: (họ tên, chức danh, chức vụ):

B. NỘI DUNG KIỂM ĐIỂM:

I. Phần hành chính người bệnh:

- Họ tên người bệnh: tuổi:; Nam/ Nữ
- Dân tộc: Ngoại kiều:
- Nghề nghiệp: Nơi làm việc:
- Địa chỉ:
- Số vào viện:
- Số CMND/ Hộ chiếu: ngày và nơi cấp:
- Vào viện lúc: giờ phút; ngày tháng năm
- Tử vong lúc: giờ phút; ngày tháng năm
- Tại khoa:
- Nguyên nhân tử vong:

II. Diễn biến bệnh:

1. Tóm tắt tiền sử bệnh:

2. Tình trạng lúc vào viện (toàn thân, các bộ phận, các xét nghiệm...)

3. Chẩn đoán: (của cơ sở, khoa khám bệnh, khoa điều trị, khi tử vong, giải phẫu bệnh nếu có...)

4. Tóm tắt diễn biến bệnh, quá trình điều trị, quá trình chăm sóc từng giai đoạn của bệnh.

.....
III. Kiểm điểm quá trình điều trị và chăm sóc (nêu rõ ưu điểm và thiếu sót).

1. Tiếp đón người bệnh:

.....
2. Thăm khám và chẩn đoán bệnh, nguyên nhân, triệu chứng, tiên lượng:

.....
3. Điều trị:

.....
4. Chăm sóc:

.....
5. Mối quan hệ với gia đình người bệnh: (tình trạng bệnh, tài sản tư trang ...):

.....
IV. Ý kiến bổ sung của từng người (bám sát trọng tâm):

.....
V. Kết luận (chủ tọa kết luận: nêu bật diễn biến bệnh, ưu điểm và thiếu sót nếu có trong quá trình chẩn đoán, điều trị, chăm sóc và rút kinh nghiệm nếu có...):

.....
Biên bản này đã được thu ký đọc cho mọi người nghe và nhất trí cùng ký tên, từng người dưới đây:

CÁC THÀNH VIÊN

THU KÝ

CHỦ TỌA

-
-
-
-
Họ tên

Họ tên

2. Mẫu biên bản kiểm thảo tử vong

BIÊN BẢN KIỂM ĐIỂM TỬ VONG

A. PHẦN HÀNH CHÍNH:

1. Hôm nay ngày tháng năm, lúc giờ..... phút

2. Chúng tôi gồm: (ghi rõ họ tên, chức danh, chức vụ từng người):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Họp tại:

4. Chủ tọa: (họ tên, chức danh, chức vụ):

5. Thư kí: (họ tên, chức danh, chức vụ):

B. NỘI DUNG KIỂM ĐIỂM:

I. Phần hành chính người bệnh:

- Họ tên người bệnh: tuổi:; Nam/ Nữ

- Dân tộc: Ngoại kiều:

- Nghề nghiệp: Nơi làm việc:

- Địa chỉ:

- Số vào viện:

- Số CMND/ Hộ chiếu: ngày và nơi cấp:

- Vào viện lúc: giờ phút; ngày tháng năm

- Tử vong lúc: giờ phút; ngày tháng năm

- Tại khoa:

- Nguyên nhân tử vong:

II. Diễn biến bệnh:

1. Tóm tắt tiền sử bệnh:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Tình trạng lúc vào viện (toàn thân, các bộ phận, các xét nghiệm...)

.....
.....
.....
.....

3. Chẩn đoán: (của cơ sở, khoa khám bệnh, khoa điều trị, khi tử vong, giải phẫu bệnh nếu có...)

.....

4. Tóm tắt diễn biến bệnh, quá trình điều trị, quá trình chăm sóc từng giai đoạn của bệnh.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

III. Kiểm điểm quá trình điều trị và chăm sóc (nêu rõ ưu điểm và thiếu sót).

1. Tiếp đón người bệnh:

.....
.....
.....

2. Thăm khám và chẩn đoán bệnh, nguyên nhân, triệu chứng, tiên lượng:

.....
.....
.....
.....

3. Điều trị:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Chăm sóc:

5. Mối quan hệ với gia đình người bệnh: (tình trạng bệnh, tài sản tư trang ...):

IV. Ý kiến bổ sung của từng người (bám sát trọng tâm):

.....

V. Kết luận (chủ tọa kết luận: nêu bật diễn biến bệnh, ưu điểm và thiếu sót nếu có trong quá trình chẩn đoán, điều trị, chăm sóc và rút kinh nghiệm nếu có...):

.....

Biên bản này đã được thu ký đọc cho mọi người nghe và nhất trí cùng ký tên, từng người dưới đây:

CÁC THÀNH VIÊN	THU KÝ	CHỦ TỌA
-		
-		
-		
-	Họ tên	Họ tên

3. Mẫu trích biên bản kiểm điểm tử vong

TRÍCH BIÊN BẢN KIỂM ĐIỂM TỬ VONG

- Họ tên người bệnh: Tuổi: Nam/nữ
- Số vào viện:
- Vào viện lúc: giờ phút, ngày tháng năm
- Tử vong lúc: giờ phút, ngày tháng năm
- Tại Khoa:
- Kiểm điểm tử vong lúc giờ phút, ngày tháng năm
- Chủ tọa: Thư kí:
- Thành viên tham gia:

Tóm tắt quá trình diễn biến bệnh, quá trình điều trị và chăm sóc người bệnh:

Kết luận:

Ngày tháng năm

THƯ KÍ

CHỦ TỌA

Họ tên

Họ tên.....

Hướng dẫn: - In khổ A4 dọc, 1 mặt. Trích biên bản để đính vào bệnh án.

- Thành viên tham gia: ghi tên và chức danh.

4. Mẫu sổ lưu trữ HSBA tử vong

MS: 23/BV-01

UBND HUYỆN HƯƠNG SƠN
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN

SỔ LƯU TRỮ
HỒ SƠ BỆNH ÁN TỬ VONG

TÊN ĐƠN VỊ: TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN HƯƠNG SƠN

KHOA:

Hướng dẫn:

- In khổ A2 gấp đôi, trang đầu tiên in như trang bìa.
- Bền trong từ trang 2 và 3, cứ 2 trang một, in biểu nội dung trang sau, kẻ dòng.
- Ngày, tháng ghi giữa trang, hết ngày kẻ ngang ghi tiếp.

- Bắt đầu sử dụng ngày:/...../.....

- Hết số, nộp lưu trữ ngày:/...../.....

Số từ vong	Họ tên người bệnh	Tuổi		Có BHYT	Công viên chức	Nhân dân			Trẻ em	Nghề nghiệp	Địa chỉ	Nơi giới thiệu
		Nam	Nữ			Thành thị	Nông thôn	< 12 tháng				
1	2	3	4	6	5	7	8	9	10	11	12	13

Ngày, giờ Vào viện	Từ vong trong 24 giờ sau vào viện	Chẩn đoán của			Ghi chú		
		Tuyến dưới	Khoa khám bệnh	Khoa điều trị			
14	15	16	17	18	19	20	21

- Số thứ tự ghi liên tục từ ngày 01/01 đến 31/12 hàng năm (là số lưu trữ)