

Số: 473 /QĐ-TTYT

Tứ Kỳ, ngày 12 tháng 8 năm 2025

## QUYẾT ĐỊNH

**V/v ban hành Quy định nhận diện và xác nhận đúng người bệnh trong  
bàn giao, tiếp nhận người bệnh tại Trung tâm Y tế Tứ Kỳ**

### GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ TỨ KỲ

*Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023;*

*Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;*

*Căn cứ Thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;*

*Căn cứ Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;*

*Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam;*

*Căn cứ Quyết định số 2803/QĐ-UBND ngày 07/07/2025 của UBND thành phố Hải Phòng về việc đổi tên một số đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế và Trạm Y tế các xã, phường, đặc khu trực thuộc Trung tâm Y tế khu vực;*

*Căn cứ Quyết định số 968/QĐ-UBND ngày 26/5/2023 của UBND tỉnh Hải Dương Quy định chức năng, nhiệm vụ quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện Tứ Kỳ;*

*Theo đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ, Trưởng phòng Điều dưỡng,*

### QUYẾT ĐỊNH:

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này “**Quy định nhận diện và xác nhận đúng người bệnh trong bàn giao, tiếp nhận người bệnh tại Trung tâm Y tế Tứ Kỳ**”.

**Điều 2.** Quy định này áp dụng cho toàn bộ cán bộ, viên chức, người lao động làm việc tại Trung tâm Y tế Tứ Kỳ (bao gồm các khoa, phòng, đơn vị trực thuộc).

**Điều 3.** Trách nhiệm thi hành

1. Các khoa, phòng trực thuộc Trung tâm Y tế Tứ Kỳ có trách nhiệm tổ chức triển khai, phổ biến và thực hiện nghiêm túc Quy định này đến toàn thể cán bộ, nhân viên.

2. Tổ Quản lý chất lượng chịu trách nhiệm hướng dẫn, theo dõi, giám sát, kiểm tra định kỳ việc thực hiện; báo cáo Giám đốc Trung tâm định kỳ hoặc đột xuất.

3. Các cá nhân vi phạm quy định sẽ bị xử lý theo quy định của pháp luật và nội quy, quy chế của Trung tâm.

**Điều 4.** Trưởng các khoa, phòng và toàn thể cán bộ, viên chức Trung tâm Y tế Tứ Kỳ chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký./.

**Nơi nhận:**

- Như điều 3;
- Lưu VT, KH-NV.



**BSCKII. Nguyễn Thị Mai Ly**



## QUY ĐỊNH

### Về việc nhận diện và xác nhận đúng người bệnh trong bàn giao, tiếp nhận người bệnh tại Trung tâm Y tế Tứ Kỳ

(Ban hành kèm theo Quyết định số 473 /QĐ-TTYT ngày 12/8/2025 của Giám đốc Trung tâm Y tế Tứ Kỳ)

#### I. MỤC ĐÍCH

1. Bảo đảm nhận diện chính xác người bệnh trong mọi khâu bàn giao, tiếp nhận, chăm sóc, điều trị và thực hiện dịch vụ kỹ thuật.
2. Phòng ngừa sai sót chuyên môn do nhầm lẫn người bệnh, hồ sơ bệnh án, chỉ định điều trị, thuốc, mẫu bệnh phẩm, kết quả cận lâm sàng và vị trí thực hiện kỹ thuật.
3. Thống nhất nguyên tắc, trách nhiệm và cách thức thực hiện việc xác nhận bàn giao đúng người bệnh giữa các nhân viên y tế trong toàn Trung tâm.
4. Nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và an toàn người bệnh, phù hợp với mô hình hoạt động hiện tại của Trung tâm Y tế Tứ Kỳ.

#### II. PHẠM VI ÁP DỤNG

1. Quy định này áp dụng đối với toàn thể viên chức, người lao động, học viên, người thực hành, người làm việc theo hợp đồng chuyên môn có tham gia vào quá trình tiếp nhận, bàn giao, vận chuyển, chăm sóc, điều trị, thực hiện kỹ thuật, cận lâm sàng và các hoạt động liên quan đến người bệnh tại Trung tâm Y tế Tứ Kỳ.

#### 2. Phạm vi áp dụng

- Áp dụng bắt buộc đối với toàn bộ khoa/phòng có tiếp xúc trực tiếp người bệnh.
- Áp dụng phù hợp đối với bộ phận gián tiếp nhưng có liên quan đến tiếp nhận hồ sơ, vận chuyển, hỗ trợ chuyên môn.

#### III. GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

1. Bàn giao người bệnh là quá trình chuyển giao trách nhiệm theo dõi, chăm sóc, điều trị hoặc thực hiện kỹ thuật đối với người bệnh từ một nhân viên y tế hoặc một bộ phận chuyên môn sang nhân viên y tế hoặc bộ phận chuyên môn khác.

2. Xác nhận đúng người bệnh là việc đối chiếu và khẳng định chính xác danh tính người bệnh trước, trong và sau khi bàn giao bằng các thông tin nhận diện theo quy định.

3. Thông tin nhận diện người bệnh là các thông tin dùng để xác định đúng người bệnh, tối thiểu 02 thông tin nhận diện độc lập, ưu tiên:

- Họ và tên;
- Ngày, tháng, năm sinh hoặc tuổi;
- Mã người bệnh/mã hồ sơ bệnh án/số vào viện;

- Buồng, giường đôi với người bệnh nội trú khi cần thiết.

4. Nhân viên bàn giao là người đang trực tiếp quản lý, theo dõi, chăm sóc, điều trị hoặc phụ trách đưa người bệnh đi thực hiện dịch vụ.

5. Nhân viên tiếp nhận bàn giao là người nhận trách nhiệm tiếp tục quản lý, chăm sóc, điều trị hoặc thực hiện kỹ thuật cho người bệnh.

#### **IV. NGUYÊN TẮC CHUNG**

1. Mọi trường hợp bàn giao người bệnh đều phải thực hiện xác nhận đúng người bệnh trước khi chuyển giao trách nhiệm chuyên môn.

2. Việc xác nhận người bệnh phải được thực hiện theo nguyên tắc ít nhất bằng 02 thông tin nhận diện độc lập, không sử dụng riêng số buồng, số giường, giới tính hoặc chẩn đoán bệnh làm thông tin nhận diện duy nhất.

3. Khuyến khích ưu tiên sử dụng đồng thời:

- Hỏi trực tiếp người bệnh hoặc người nhà người bệnh;
- Đối chiếu vòng đeo tay nhận diện (nếu có);
- Đối chiếu hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định, đơn thuốc, phiếu xét nghiệm, phiếu chẩn đoán hình ảnh, phiếu thủ thuật/phẫu thuật hoặc các giấy tờ liên quan.

4. Thông tin người bệnh trong bàn giao phải được nói rõ ràng, nghe rõ ràng, đối chiếu trực tiếp, tránh nói tắt, nghe nhầm, đoán định chủ quan.

5. Chỉ được tiếp nhận, thực hiện y lệnh, thuốc, dịch truyền, kỹ thuật, thủ thuật, phẫu thuật, lấy mẫu xét nghiệm hoặc vận chuyển người bệnh khi đã xác nhận đúng người bệnh.

6. Khi có bất kỳ nghi ngờ hoặc không thống nhất thông tin, phải dừng bàn giao hoặc dừng thực hiện can thiệp chuyên môn cho đến khi xác minh chính xác.

7. Đối với người bệnh không thể tự cung cấp thông tin như: cấp cứu, hôn mê, trẻ nhỏ, người già lú lẫn, người bệnh tâm thần, người bệnh nặng, phải xác nhận thông qua:

- Vòng đeo tay nhận diện;
- Hồ sơ bệnh án;
- Phiếu chỉ định;
- Người nhà/người giám hộ hợp pháp (nếu có);
- Nhân viên y tế đang trực tiếp quản lý người bệnh.

8. Việc bàn giao phải gắn với trách nhiệm cá nhân rõ ràng, bảo đảm liên tục, đầy đủ, kịp thời và an toàn.

#### **V. CÁC TRƯỜNG HỢP BẮT BUỘC PHẢI XÁC NHẬN BÀN GIAO ĐÚNG NGƯỜI BỆNH**

1. Khi tiếp nhận người bệnh từ:

- Khoa Khám bệnh vào khoa điều trị;

- Khoa Cấp cứu vào khoa điều trị;
- Khoa này sang khoa khác;
- Tuyến dưới chuyển đến hoặc chuyển viện.

2. Khi bàn giao người bệnh giữa các ca trực, kíp trực, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, bác sĩ.

3. Khi đưa người bệnh đi và tiếp nhận người bệnh từ:

- Khoa Xét nghiệm;
- Khoa Chẩn đoán hình ảnh;
- Nội soi;
- Phòng mổ, phòng thủ thuật;
- Phục hồi chức năng;
- Thận nhân tạo, truyền máu hoặc các đơn vị kỹ thuật khác.

4. Trước khi:

- Dùng thuốc;
- Truyền dịch;
- Lấy mẫu bệnh phẩm;
- Thực hiện kỹ thuật chăm sóc;
- Thực hiện thủ thuật, phẫu thuật;
- Thực hiện y lệnh có nguy cơ cao.

5. Khi chuyển người bệnh nội viện bằng cáng, xe lăn, giường bệnh.

6. Khi bàn giao người bệnh ra viện, chuyển viện hoặc bàn giao cho đơn vị vận chuyển cấp cứu.

## **VI. NỘI DUNG XÁC NHẬN KHI BÀN GIAO NGƯỜI BỆNH**

Khi bàn giao, nhân viên bàn giao và nhân viên tiếp nhận phải cùng đối chiếu tối thiểu các nội dung sau:

1. Thông tin nhận diện người bệnh

- Họ và tên;
- Ngày tháng năm sinh hoặc tuổi;
- Mã người bệnh/số hồ sơ bệnh án/số vào viện;
- Khoa, buồng, giường (nếu là nội trú).

2. Tình trạng người bệnh tại thời điểm bàn giao

- Chẩn đoán chính;
- Tình trạng toàn thân;
- Dấu hiệu sinh tồn nếu cần;

- Mức độ tỉnh táo, tiếp xúc;
- Tình trạng hô hấp, tuần hoàn, đau, chảy máu, dẫn lưu, vết mổ/vết thương, nguy cơ té ngã, nguy cơ loét tì đè, nguy cơ diễn biến nặng.

### 3. Nội dung chuyên môn đang thực hiện

- Y lệnh hiện tại;
- Thuốc đang dùng, thuốc đã dùng gần nhất, thuốc cần lưu ý;
- Dịch truyền, oxy, thiết bị hỗ trợ;
- Các can thiệp đã thực hiện;
- Các chỉ định cận lâm sàng đang chờ hoặc cần theo dõi kết quả.

### 4. Các nguy cơ và lưu ý đặc biệt

- Dị ứng thuốc, dị ứng thực phẩm, tiền sử phản vệ;
- Bệnh truyền nhiễm hoặc yêu cầu cách ly;
- Nguy cơ tự ngã, kích động, bỏ trốn, tự rút sonde/dây truyền;
- Yêu cầu theo dõi đặc biệt;
- Các chỉ định hạn chế ăn uống, chuẩn bị thủ thuật/phẫu thuật.

### 5. Hồ sơ, giấy tờ, mẫu bệnh phẩm, thuốc, tài sản liên quan

- Hồ sơ bệnh án;
- Phiếu chỉ định;
- Kết quả cận lâm sàng kèm theo;
- Thuốc, máu, chế phẩm máu, mẫu bệnh phẩm (nếu có);
- Giấy cam kết, giấy chuyển viện, giấy ra viện hoặc hồ sơ liên quan khác.

## VII. QUY TRÌNH XÁC NHẬN BÀN GIAO ĐÚNG NGƯỜI BỆNH

### 1. Bước 1: Chuẩn bị bàn giao

- Nhân viên bàn giao chuẩn bị đầy đủ hồ sơ, phiếu chỉ định, thuốc, dụng cụ, giấy tờ liên quan.
- Kiểm tra lại thông tin nhận diện người bệnh trên hồ sơ và thực tế người bệnh.
- Thông báo cho nhân viên tiếp nhận về thời điểm và nội dung bàn giao.

### 2. Bước 2: Xác nhận trực tiếp người bệnh

- Hỏi người bệnh tự trả lời họ tên, năm sinh nếu người bệnh tỉnh táo, giao tiếp được.
- Không hỏi theo kiểu gợi ý như: “Bác có phải là Nguyễn Văn A không?” mà cần hỏi mở: “Bác cho biết họ và tên, năm sinh của mình”.
- Đối chiếu thông tin người bệnh cung cấp với:

- + Vòng đeo tay nhận diện;
- + Hồ sơ bệnh án;
- + Phiếu chỉ định hoặc giấy tờ liên quan.
- Trường hợp người bệnh không trả lời được, đối chiếu qua người nhà, vòng nhận diện và hồ sơ bệnh án.

### **3. Bước 3: Thực hiện bàn giao chuyên môn**

- Nhân viên bàn giao thông tin ngắn gọn, đầy đủ, chính xác, trọng tâm.
- Nhân viên tiếp nhận nghe, đối chiếu, hỏi lại các nội dung chưa rõ.
- Các nội dung quan trọng phải được nhắc lại để bảo đảm thống nhất nhận thức.

### **4. Bước 4: Xác nhận tiếp nhận**

- Nhân viên tiếp nhận xác nhận đã nhận đúng người bệnh, đúng hồ sơ, đúng tình trạng bàn giao.
- Trường hợp cần thiết phải ghi nhận vào:
  - + Sổ bàn giao ca trực;
  - + Phiếu vận chuyển người bệnh;
  - + Phiếu/sổ giao nhận người bệnh phẫu thuật/thủ thuật;
  - + Hồ sơ bệnh án hoặc biểu mẫu chuyên môn liên quan.

### **5. Bước 5: Hoàn tất bàn giao**

- Sau khi xác nhận đầy đủ, nhân viên tiếp nhận chính thức chịu trách nhiệm tiếp tục theo dõi, chăm sóc, điều trị hoặc thực hiện kỹ thuật cho người bệnh.
- Nếu phát hiện sai lệch thông tin hoặc nguy cơ nhầm lẫn phải báo cáo ngay người phụ trách trực tiếp và xử lý theo quy định về báo cáo sự cố y khoa, an toàn người bệnh.

## **VIII. QUY ĐỊNH CỤ THỂ THEO TÌNH HUỐNG**

### **1. Bàn giao giữa các ca trực tại khoa lâm sàng**

- Điều dưỡng bàn giao phải thực hiện tại đầu giường hoặc theo cụm người bệnh, bảo đảm đối chiếu trực tiếp người bệnh với hồ sơ và thực tế.
- Nội dung bàn giao phải tập trung vào:
  - + Đúng người bệnh;
  - + Diễn biến bất thường;
  - + Y lệnh cần tiếp tục;
  - + Thuốc, dịch truyền, chăm sóc đặc biệt;
  - + Các nguy cơ cần theo dõi.

- Điều dưỡng nhận bàn giao phải kiểm tra ngay các người bệnh nặng, người bệnh mới vào viện, sau mổ, sau thủ thuật, truyền dịch, truyền máu, có chỉ định theo dõi sát.

2. Bàn giao người bệnh đi cận lâm sàng, thăm dò chức năng, thủ thuật

- Điều dưỡng hoặc nhân viên đưa người bệnh đi phải đối chiếu:

- + Họ tên người bệnh;
- + Năm sinh/tuổi;
- + Mã người bệnh/mã hồ sơ bệnh án/số vào viện;
- + Chỉ định thực hiện.

- Bộ phận tiếp nhận tại nơi thực hiện kỹ thuật phải kiểm tra lại độc lập trước khi tiến hành.

- Không thực hiện kỹ thuật nếu thông tin trên phiếu chỉ định không khớp với người bệnh thực tế.

3. Bàn giao người bệnh trước phẫu thuật, thủ thuật

- Phải xác nhận đúng người bệnh, đúng hồ sơ, đúng chỉ định, đúng vị trí, đúng phương pháp theo quy định an toàn phẫu thuật, thủ thuật.

- Điều dưỡng khoa gửi người bệnh, điều dưỡng phòng mổ/phòng thủ thuật và bác sĩ thực hiện phải cùng tham gia xác nhận ở các khâu cần thiết.

- Người bệnh chỉ được tiếp nhận vào phòng mổ/phòng thủ thuật khi hoàn tất kiểm tra nhận diện và hồ sơ liên quan.

4. Bàn giao người bệnh chuyển khoa, chuyển viện

- Khoa chuyển đi có trách nhiệm bàn giao đầy đủ:

- + Thông tin nhận diện người bệnh;
- + Tình trạng hiện tại;
- + Chẩn đoán;
- + Xử trí đã thực hiện;
- + Thuốc, dịch truyền, đường thở, dẫn lưu, thiết bị kèm theo;
- + Hồ sơ, giấy tờ liên quan.

- Khoa tiếp nhận hoặc đơn vị tiếp nhận chuyển viện phải xác nhận lại trước khi nhận người bệnh.

- Người vận chuyển người bệnh phải nắm được thông tin cơ bản và các nguy cơ trong quá trình vận chuyển.

5. Bàn giao người bệnh cấp cứu, người bệnh không xác định được danh tính ngay

- Tạm thời sử dụng mã quản lý theo quy định tiếp nhận cấp cứu chưa rõ thông tin.

- Phải gắn ký hiệu nhận diện tạm thời thống nhất giữa người bệnh, hồ sơ, phiếu chỉ định, mẫu bệnh phẩm và các giấy tờ liên quan.

- Khi xác định được đầy đủ danh tính phải cập nhật ngay, tránh tồn tại đồng thời nhiều thông tin nhận diện khác nhau cho cùng một người bệnh.

## **IX. QUY ĐỊNH VỀ XỬ LÝ SAI LỆCH NHẬN DIỆN**

1. Nhân viên phát hiện nghi ngờ có quyền và có trách nhiệm tạm dừng ngay việc dùng thuốc, thực hiện kỹ thuật, chuyển giao hoặc tiếp nhận.

2. Báo ngay cho:

- Người phụ trách ca trực;
- Bác sĩ điều trị;
- Điều dưỡng trưởng/trưởng tua trực;
- Lãnh đạo khoa khi cần.

3. Thực hiện xác minh lại theo 3 nguồn:

- Người bệnh/người nhà;
- Hồ sơ bệnh án/phiếu chỉ định;
- Vòng nhận diện hoặc mã người bệnh.

4. Nếu xác định có sai lệch:

- Khắc phục ngay;
- Lập ghi nhận sự cố hoặc nguy cơ sự cố y khoa;
- Báo cáo theo quy trình an toàn người bệnh.

## **X. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN**

### **1. Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ**

- Chủ trì tham mưu xây dựng, rà soát, cập nhật và hướng dẫn triển khai quy định trong toàn Trung tâm.

- Phối hợp với các khoa/phòng kiểm tra việc thực hiện, lồng ghép trong hoạt động quản lý chất lượng và an toàn người bệnh.

- Tổng hợp, báo cáo lãnh đạo Trung tâm các khó khăn, vướng mắc, sự cố liên quan đến nhận diện và bàn giao người bệnh.

### **2. Phòng Điều dưỡng**

- Chủ trì hướng dẫn chuyên môn điều dưỡng về quy trình xác nhận bàn giao đúng người bệnh.

- Tổ chức tập huấn, kiểm tra, giám sát thường xuyên đối với điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên.

- Đề xuất chấn chỉnh kịp thời các tồn tại, nguy cơ mất an toàn trong bàn giao người bệnh.

### **3. Trưởng các khoa, phòng**

- Chịu trách nhiệm tổ chức triển khai quy định tại Khoa phòng thuộc quản lý.

- Phân công, kiểm tra, giám sát nhân viên thực hiện đúng quy định.

- Tổ chức rút kinh nghiệm khi xảy ra sai sót, sự cố hoặc nguy cơ sự cố liên quan đến nhân viên bệnh.

### **4. Điều dưỡng trưởng khoa, kỹ thuật viên trưởng, hộ sinh trưởng**

- Trực tiếp đơn đốc, kiểm tra việc bàn giao tại đơn vị hằng ngày.

- Chuẩn hóa sổ bàn giao, biểu mẫu, quy trình tại khoa phù hợp với đặc thù chuyên môn.

- Báo cáo kịp thời các trường hợp vi phạm hoặc nguy cơ mất an toàn.

### **5. Trách nhiệm của bác sĩ**

- Chịu trách nhiệm các nhận đúng người bệnh trước khi khám lại, ra y lệnh, thực hiện thủ thuật, phẫu thuật, can thiệp.

- Xác nhận đúng hồ sơ, đúng chỉ định, đúng vị trí can thiệp.

### **6. Trách nhiệm của điều dưỡng, hộ sinh**

- Chịu trách nhiệm nhận diện đúng người bệnh trước khi dùng thuốc, truyền dịch, lấy mẫu, chăm sóc, chuyển người bệnh.

- Thực hiện bàn giao ca trực và bàn giao liên khoa.

### **7. Trách nhiệm của Kỹ thuật viên**

- Thực hiện đối chiếu đúng người bệnh trước khi lấy mẫu, làm xét nghiệm, chụp chiếu, thăm dò chức năng.

### **8. Trách nhiệm của nhân viên vận chuyển/người đưa người bệnh đi**

- Phải nắm được thông tin nhận diện cơ bản, nơi đến, mục đích chuyển và nguy cơ kèm theo.

## **XI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

1. Quy định này được phổ biến đến toàn thể viên chức, người lao động và các đối tượng có liên quan trong Trung tâm Y tế Tứ Kỳ để thống nhất thực hiện.

2. Phòng Điều dưỡng, phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ phối hợp với các khoa, phòng tổ chức kiểm tra đợt 1 sau 30 ngày.

3. Các khoa, phòng căn cứ quy định này xây dựng hướng dẫn cụ thể phù hợp với đặc thù từng khoa/phòng nhưng không được trái với nội dung chung của Trung tâm.

4. Hành vi không thực hiện xác nhận đúng người bệnh trước khi dùng thuốc, thực hiện kỹ thuật, chuyển khoa, tiếp nhận người bệnh được xem là vi phạm quy định chuyên môn và an toàn người bệnh.

5. Các trường hợp không thực hiện đúng quy định, gây sự cố hoặc tiềm ẩn nguy cơ mất an toàn người bệnh sẽ được xem xét, xử lý theo quy định hiện hành của Trung tâm và của pháp luật..

6. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, các khoa/phòng phản ánh về Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ để tổng hợp, báo cáo Giám đốc xem xét sửa đổi, bổ sung cho phù hợp.

## **XII. ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH**

1. Quy định này có hiệu lực kể từ ngày được Giám đốc Trung tâm Y tế Tứ Kỳ ký ban hành.

2. Trưởng các khoa, phòng và toàn thể viên chức, người lao động trong Trung tâm chịu trách nhiệm thi hành quy định này.

