

QUYẾT ĐỊNH

**Ban hành Lưu đồ quy trình khám sức khỏe
tại Khoa Khám bệnh, Bảng phân độ mức độ bệnh nặng,
cấp cứu tại Khoa Cấp cứu**

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHÁNH HÒA

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

Căn cứ Quyết định số 578/QĐ-UBND ngày 04/8/2025 của UBND tỉnh Khánh Hòa về việc kiện toàn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa Khánh Hòa;

Căn cứ theo Biên bản họp Hội đồng Khoa học Kỹ thuật ngày 08/9/2025 tại Bệnh viện Đa khoa Khánh Hòa;

Theo đề nghị của Lãnh đạo Phòng Kế hoạch Tổng hợp.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Lưu đồ quy trình khám sức khỏe tại Khoa Khám bệnh, Bảng phân độ mức độ bệnh nặng, cấp cứu tại Khoa Cấp cứu (đính kèm).

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

Điều 3. Lãnh đạo các khoa, phòng, trung tâm liên quan chịu trách nhiệm hướng dẫn, phổ biến và thực hiện Quyết định này./.

Nơi nhận: (VBĐT)

- Như Điều 3;
- Ban Giám đốc;
- Lưu: VT, KHTH.

GIÁM ĐỐC



Phan Hữu Chính

BẢNG PHÂN ĐỘ MỨC ĐỘ BỆNH NẶNG, CẤP CỨU TẠI KHOA CẤP CỨU

(Kèm theo Quyết định 944 /QĐ-BVĐKKH ngày 08 tháng 9 năm 2025 của

Bệnh viện Đa khoa Khánh Hòa)

I. THỜI GIAN THAM KHÁM, MỨC ĐỘ TẬP TRUNG

STT	MỨC ĐỘ	CHỨC NĂNG SỐNG	ĐE DỌA SỰ SỐNG	THỜI GIAN CHỜ KHÁM	MỨC ĐỘ TẬP TRUNG
1	Nguy kịch	Không ổn định	Rõ ràng	Ngay lập tức	Cao Cần có mặt liên tục tại giường bệnh Monitor liên tục
2	Cấp cứu không trì hoãn	Đe dọa	Có nhưng không rõ	Trong vài phút	Cao Cần khám thường xuyên Tập trung phương tiện chẩn đoán Monitor liên tục
3	Cấp cứu có trì hoãn	Ổn định Có thể chuyển độ	Ít khả năng nhưng có thể	30 phút – 1 giờ	Trung bình cao Cần khám nhiều lần Tập trung phương tiện chẩn đoán
4	Không cấp cứu, cần can thiệp	Ổn định	Không	Có thể chờ	Thấp Phương tiện chẩn đoán đơn giản
5	Không cấp cứu	Ổn định	Không	Có thể chờ	Chỉ cần thăm khám đơn giản

II. PHÂN ĐỘ MỨC ĐỘ BỆNH NẶNG, CẤP CỨU

STT	MỨC ĐỘ	VÍ DỤ
1	Nguy kịch	● Ngưng tuần hoàn hô hấp ● Dị vật đường thở ● Suy hô hấp nặng (thở ngáp cá, rối loạn nhịp thở, thở < 10 lần / phút hoặc > 35 lần/ phút (đối với người lớn), tím da niêm mạc ● Sốc: Huyết áp tối đa < 90 mmHg kèm tím da niêm mạc, nhịp tim nhanh, +/- rối loạn tri giác ● Rối loạn nhịp tim ảnh hưởng đến huyết động ● Bệnh nhân dị ứng có niêm mạc miệng, lưỡi, môi sưng nề hoặc bệnh nhân khó thở ● Glasgow < 8 điểm ● Vết thương tim, vết thương ngực hở ● Chấn thương ngực kèm mất sườn di động, suy hô hấp, tràn khí màng phổi áp lực, tràn máu màng phổi nhiều

		● Vết thương mạch máu lớn: mạch cảnh, mạch chủ, vết thương mất máu nhiều gây choáng ● Chấn thương bụng kèm choáng, vết thương phổi tạng ● Chấn thương thanh khí phế quản ● Chấn thương thực quản
2	Cấp cứu không tri hoãn	● Nhồi máu cơ tim, tắc mạch phổi ● Rối loạn nhịp tim không ảnh hưởng đến huyết động ● Đột quy não cấp: bệnh nhân tê/ yếu/ liệt tay chân cấp ● Hạ đường huyết ● Suy hô hấp mức độ trung bình: hen phế quản cấp, đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn, suy tim cấp; tràn khí màng phổi, tràn dịch màng phổi mức độ trung bình ● Đau ngực cấp, đau ngực dữ dội ● Nhiễm trùng huyết, suy đa cơ quan ● Xuất huyết tiêu hóa, ho ra máu lượng nhiều ● Hôn mê Glasgow 9 – 12 điểm ● Ngộ độc qua đường tiêu hóa thuốc diệt cỏ, thuốc trừ sâu lượng vừa, nhiều ● Bệnh nhân đuối nước ● Tắc động mạch chi cấp tính ● Bệnh lý cấp cứu ngoại tiêu hóa: thủng tạng rỗng, tắc ruột, lồng ruột, u gan vỡ, xoắn tinh hoàn, viêm phúc mạc ruột thừa ● Bệnh lý cấp cứu sản khoa: Tiền sản giật, sản giật, thai ngoài tử cung gây rối loạn huyết động ● Đang co giật ● Bỏng hô hấp, bỏng do sét đánh, bỏng điện hoại tử cơ nhiều ● Chấn thương sọ não: vết thương sọ não hở, vỡ sọ, lún sọ; dấu hiệu vỡ nền sọ như chảy máu, dịch não tủy qua tai, mũi, bầm tím 2 ổ mắt, bầm tím vùng xương chũm; chấn thương sọ não kèm dấu hiệu tăng áp lực nội sọ ● Chấn thương cột sống cổ, thắt lưng: liệt/ yếu/ mất / giảm cảm giác tứ chi, hai chi dưới, rối loạn tiểu tiện ● Vết thương xuyên thấu ổ bụng, vết thương bụng hở ● Đứt lìa chi thể lớn hoặc vị trí quan trọng ● Bệnh nhân có biểu hiện tâm thần gây nguy hiểm cho bản thân và gia đình
3	Cấp cứu có tri hoãn	● Bệnh nhân điều trị tại cơ sở y tế, điều trị tại nhà nhưng không đỡ ● Bệnh nhân do cấp cứu 115 đưa vào viện ● Bệnh nhân vào lại cấp cứu ● Suy hô hấp mức độ nhẹ - vừa ● Ngất, xỉu, co giật trước khi đến viện và hiện tại không có dấu hiệu co giật ● Hoại tử chi

		● Thiếu máu mạn tính mức độ nặng ● Bỏng diện rộng, bỏng sâu ● Đau bụng cấp, dữ dội: viêm túi mật cấp, viêm tụy cấp, cơn đau quặn thận do sỏi niệu quản, viêm dạ cấp, viêm ruột thừa chưa có biến chứng ● Chấn thương do tai nạn giao thông, tai nạn sinh hoạt, tai nạn đuối nước, tai nạn lao động không nằm trong mục (1), (2)
4	Không cấp cứu cần can thiệp đơn giản	● Bệnh nhân mất dịch nhiều khi nôn ói, tiêu chảy ● Chóng mặt nhiều nguy cơ té ngã ● Tăng huyết áp ● Chuyển dạ, dọa sinh non ● Đau bụng mức độ nhẹ, vừa ● Chảy máu mũi ● Viêm tai giữa, dị vật tai, mắt, mũi
5	Không cấp cứu, xử trí đơn giản	● Co giật trước khi đến viện ● Bệnh lý mạn tính không ảnh hưởng hô hấp, huyết áp, tri giác ● Đau đầu không do chấn thương ● Ho ● Nôn ói, tiêu chảy ít ● Đau khớp, cột sống không do chấn thương

LƯU ĐỒ QUY TRÌNH KHÁM SỨC KHỎE TẠI KHOA KHÁM BỆNH
(Kèm theo Quyết định 944 /QĐ-BVĐKKH ngày 08 tháng 9 năm 2025 của
Bệnh viện Đa khoa Khánh Hòa)

