

**BỘ Y TẾ**

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: /2021/TT-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2021

## **THÔNG TƯ**

### **Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện**

*Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009;*

*Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;*

*Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh,*

*Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện.*

## **Chương I**

### **QUY ĐỊNH CHUNG**

#### **Điều 1. Phạm vi điều chỉnh**

1. Thông tư này quy định nhiệm vụ chuyên môn chăm sóc điều dưỡng, tổ chức hoạt động điều dưỡng và nhiệm vụ của các chức danh chuyên môn trong chăm sóc người bệnh trong bệnh viện, trung tâm y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc trung ương có đơn vị được cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh và có đủ điều kiện cung cấp các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi là bệnh viện).

2. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác căn cứ quy định tại Thông tư này để triển khai các hoạt động điều dưỡng phù hợp với thực tế của cơ sở.

#### **Điều 2. Giải thích từ ngữ**

1. *Chăm sóc điều dưỡng* là việc nhận định, can thiệp chăm sóc, theo dõi nhằm đáp ứng các nhu cầu cơ bản của mỗi người bệnh về: hô hấp, tuần hoàn, dinh dưỡng, bài tiết, vận động và tư thế, ngủ và nghỉ ngơi, mặc và thay đồ vải, thân nhiệt, vệ sinh cá nhân, môi trường an toàn, giao tiếp, tín ngưỡng, hoạt động, giải trí và kiến thức bảo vệ sức khỏe.

2. *Nhận định lâm sàng hoặc chẩn đoán điều dưỡng* là việc nhận định về đáp ứng của cơ thể người bệnh với tình trạng sức khỏe. Việc chẩn đoán điều dưỡng là cơ sở để lựa chọn các can thiệp chăm sóc điều dưỡng nhằm đạt kết quả mong muốn trong phạm vi chuyên môn của điều dưỡng.

### **Điều 3. Nguyên tắc thực hiện chăm sóc điều dưỡng**

1. Việc nhận định lâm sàng, phân cấp chăm sóc và thực hiện các can thiệp chăm sóc điều dưỡng cho người bệnh phải đúng chuyên môn, toàn diện, liên tục, an toàn, chất lượng, công bằng giữa các người bệnh và phù hợp với nhu cầu của mỗi người bệnh.

2. Việc thực hiện hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện phải bảo đảm có sự tham gia, phối hợp của các đơn vị và các chức danh chuyên môn khác trong bệnh viện.

### **Điều 4. Phân cấp chăm sóc người bệnh**

1. Chăm sóc cấp I: người bệnh trong tình trạng nặng, nguy kịch không tự thực hiện các hoạt động cá nhân hằng ngày hoặc do yêu cầu chuyên môn không được vận động phải phụ thuộc hoàn toàn vào sự theo dõi, chăm sóc toàn diện và liên tục của điều dưỡng.

2. Chăm sóc cấp II: người bệnh trong tình trạng nặng, có hạn chế vận động một phần vì tình trạng sức khỏe hoặc do yêu cầu chuyên môn phải hạn chế vận động, phụ thuộc phần nhiều vào sự theo dõi, chăm sóc của điều dưỡng khi thực hiện các hoạt động cá nhân hằng ngày.

3. Chăm sóc cấp III: người bệnh có thể vận động, đi lại không hạn chế và tự thực hiện được tất cả hoặc hầu hết các hoạt động cá nhân hằng ngày dưới sự hướng dẫn của điều dưỡng.

## **Chương II**

### **NHIỆM VỤ CHUYÊN MÔN CHĂM SÓC ĐIỀU DƯỠNG**

#### **Điều 5. Tiếp nhận và nhận định người bệnh**

1. Tiếp nhận, phân loại, sàng lọc và cấp cứu ban đầu:

a) Tiếp nhận, phối hợp với bác sỹ trong phân loại, sàng lọc và cấp cứu người bệnh ban đầu; sắp xếp người bệnh khám bệnh theo thứ tự ưu tiên của tình trạng bệnh lý, của đối tượng (người cao tuổi, thương binh, phụ nữ có thai, trẻ em và các đối tượng chính sách khác) và theo thứ tự đến khám; hướng dẫn hoặc hỗ trợ người bệnh thực hiện khám bệnh và các kỹ thuật cận lâm sàng theo chỉ định của bác sỹ cho người bệnh đến khám bệnh;

b) Tiếp nhận, hỗ trợ các thủ tục và sắp xếp người bệnh vào điều trị nội trú.

2. Nhận định lâm sàng:

a) Khám, nhận định tình trạng sức khỏe hiện tại và nhu cầu cơ bản của mỗi người bệnh;

b) Xác định các nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh;

c) Xác định chẩn đoán điều dưỡng, ưu tiên các chẩn đoán điều dưỡng tác động trực tiếp đến sức khỏe và tính mạng người bệnh;

d) Phân cấp chăm sóc người bệnh trên cơ sở nhận định tình trạng sức khỏe người bệnh của điều dưỡng và đánh giá về mức độ nguy kịch, tiên lượng bệnh của bác sỹ để phối hợp với bác sỹ phân cấp chăm sóc người bệnh;

đ) Dự báo các yếu tố ảnh hưởng và sự cố y khoa có thể xảy ra trong quá trình chăm sóc người bệnh.

## **Điều 6. Xác định và thực hiện các can thiệp chăm sóc điều dưỡng**

1. Các can thiệp chăm sóc điều dưỡng bao gồm:

a) Chăm sóc hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt: theo dõi, can thiệp nhằm đáp ứng nhu cầu về hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt theo chẩn đoán điều dưỡng và chỉ định của bác sỹ; kịp thời báo bác sỹ và phối hợp xử trí tình trạng hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt bất thường của người bệnh;

b) Chăm sóc dinh dưỡng: thực hiện hoặc hỗ trợ người bệnh thực hiện chế độ dinh dưỡng phù hợp theo chỉ định của bác sỹ; theo dõi dung nạp, hài lòng về chế độ dinh dưỡng của người bệnh để báo cáo bác sỹ và người làm dinh dưỡng kịp thời điều chỉnh chế độ dinh dưỡng; thực hiện trách nhiệm của điều dưỡng quy định tại khoản 2 và khoản 3 Điều 13 Thông tư số 18/2020/TT-BYT ngày 12 tháng 11 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện;

c) Chăm sóc giấc ngủ và nghỉ ngơi: thiết lập môi trường bệnh phòng yên tĩnh, ánh sáng phù hợp vào khung giờ ngủ, nghỉ của người bệnh theo quy định; hướng dẫn người bệnh thực hiện các biện pháp để tăng cường chất lượng giấc ngủ như thư giãn, tập thể chất nhẹ nhàng phù hợp tình trạng sức khỏe, tránh các chất kích thích, tránh căng thẳng, ngủ đúng giờ; theo dõi, thông báo kịp thời cho bác sỹ khi có những rối loạn giấc ngủ của người bệnh để hỗ trợ và phối hợp hỗ trợ người bệnh kịp thời;

d) Chăm sóc vệ sinh cá nhân: thực hiện hoặc hỗ trợ người bệnh thực hiện vệ sinh răng miệng, vệ sinh thân thể, kiểm soát chất tiết, mặc và thay đồ vải cho người bệnh theo phân cấp chăm sóc;

đ) Chăm sóc tinh thần: thiết lập môi trường an toàn, thân thiện, gần gũi, chia sẻ, động viên người bệnh yên tâm phối hợp với các chức danh chuyên môn trong chăm sóc; theo dõi, phát hiện các nguy cơ không an toàn, các biểu hiện tâm lý tiêu cực, phòng ngừa các hành vi có thể gây tổn hại sức khỏe cho người bệnh để kịp thời thông báo cho bác sỹ; tôn trọng niềm tin, tín ngưỡng và tạo điều kiện để người bệnh thực hiện tín ngưỡng trong điều kiện cho phép và phù hợp với quy định;

e) Thực hiện các quy trình chuyên môn kỹ thuật: thực hiện thuốc và các can thiệp chăm sóc điều dưỡng theo chỉ định của bác sỹ và trong phạm vi chuyên

môn của điều dưỡng trên nguyên tắc tuân thủ đúng các quy định, quy trình chuyên môn kỹ thuật chăm sóc điều dưỡng;

g) Phục hồi chức năng cho người bệnh: phối hợp với bác sỹ, kỹ thuật viên phục hồi chức năng và các chức danh chuyên môn khác để lượng giá, chỉ định, hướng dẫn, thực hiện kỹ thuật phục hồi chức năng cho người bệnh phù hợp với tình trạng bệnh lý. Thực hiện một số kỹ thuật phục hồi chức năng theo quy định để giúp người bệnh phát triển, đạt được, duy trì tối đa hoạt động chức năng và giảm khuyết tật;

h) Quản lý người bệnh: lập hồ sơ quản lý bằng bản giấy hoặc bản điện tử và cập nhật hằng ngày cho tất cả người bệnh nội trú, ngoại trú tại bệnh viện; thực hiện bàn giao đầy đủ số lượng, các vấn đề cần theo dõi và chăm sóc người bệnh, đặc biệt giữa các ca trực;

i) Truyền thông, giáo dục sức khỏe: phối hợp với bác sỹ và các chức danh chuyên môn khác tư vấn, hướng dẫn các kiến thức về bệnh, cách tự chăm sóc, theo dõi, hợp tác với nhân viên y tế trong chăm sóc, phòng bệnh; các quy định về an toàn người bệnh, kiểm soát nhiễm khuẩn, dinh dưỡng, phục hồi chức năng; hướng dẫn hoặc hỗ trợ người bệnh thực hiện đầy đủ các quy định, nội quy trong điều trị nội trú, chuyển khoa, chuyển viện và ra viện.

## 2. Xác định các can thiệp điều dưỡng:

a) Trên cơ sở các can thiệp chăm sóc quy định tại khoản 1 Điều này, chẩn đoán điều dưỡng, phân cấp chăm sóc, nguồn lực sẵn có, điều dưỡng xác định can thiệp chăm sóc đối với mỗi người bệnh;

b) Xác định mục tiêu và kết quả can thiệp chăm sóc điều dưỡng mong muốn.

## 3. Thực hiện các can thiệp chăm sóc điều dưỡng:

a) Thực hiện các can thiệp chăm sóc điều dưỡng phù hợp cho mỗi người bệnh.

b) Phối hợp với các chức danh chuyên môn khác theo mô hình chăm sóc được phân công gồm: mô hình điều dưỡng chăm sóc chính; mô hình chăm sóc theo đội; mô hình chăm sóc theo nhóm hoặc mô hình chăm sóc theo công việc trong triển khai thực hiện các can thiệp chăm sóc;

c) Đáp ứng kịp thời với các tình huống khẩn cấp hoặc thay đổi tình trạng người bệnh. Dự phòng và báo cáo các sự cố ảnh hưởng đến chất lượng can thiệp chăm sóc điều dưỡng;

d) Tư vấn cho người bệnh về cách cải thiện hành vi sức khỏe, ngăn ngừa bệnh tật, kiến thức để tự chăm sóc bản thân và cùng hợp tác trong quá trình can thiệp chăm sóc điều dưỡng.

4. Ghi lại toàn bộ các can thiệp chăm sóc điều dưỡng cho người bệnh vào phiếu chăm sóc bản cứng hoặc bản điện tử theo quy định. Bảo đảm ghi thông tin đầy đủ,

chính xác, kịp thời, rõ ràng, dễ đọc; sử dụng, bảo quản và lưu trữ phiếu chăm sóc theo quy định.

### **Điều 7. Đánh giá kết quả thực hiện các can thiệp chăm sóc điều dưỡng**

1. Đánh giá các đáp ứng của người bệnh và hiệu quả của các can thiệp chăm sóc điều dưỡng theo mục tiêu, kết quả chăm sóc theo nguyên tắc liên tục, chính xác và toàn diện về tình trạng đáp ứng của mỗi người bệnh.

2. Điều chỉnh kịp thời các can thiệp chăm sóc điều dưỡng dựa trên kết quả đánh giá và nhận định lại tình trạng người bệnh trong phạm vi chuyên môn của điều dưỡng.

3. Trao đổi với các thành viên liên quan về các vấn đề ưu tiên, mục tiêu chăm sóc mong đợi và điều chỉnh các can thiệp chăm sóc điều dưỡng theo khả năng đáp ứng của người bệnh.

4. Tham gia vào quá trình cải thiện nâng cao chất lượng can thiệp chăm sóc điều dưỡng dựa trên kết quả đánh giá.

## **Chương III**

### **TỔ CHỨC HOẠT ĐỘNG ĐIỀU DƯỠNG VÀ NHIỆM VỤ CỦA CÁC CHỨC DANH CHUYÊN MÔN TRONG CHĂM SÓC**

#### **Điều 8. Hệ thống điều dưỡng trong bệnh viện**

1. Hội đồng điều dưỡng;
2. Phòng điều dưỡng;
3. Điều dưỡng khoa.

#### **Điều 9. Tổ chức, nhiệm vụ của Hội đồng điều dưỡng**

1. Hội đồng điều dưỡng do giám đốc bệnh viện ra quyết định thành lập và quy định nhiệm vụ, quy chế hoạt động.

2. Cơ cấu, thành phần của Hội đồng:

a) Chủ tịch Hội đồng là lãnh đạo bệnh viện;

b) Phó chủ tịch Hội đồng:

- Phó chủ tịch Hội đồng là phó trưởng phòng điều dưỡng và điều dưỡng trong phòng điều dưỡng;

- Phó chủ tịch Hội đồng thường trực là trưởng phòng điều dưỡng.

c) Thành viên Hội đồng là điều dưỡng trưởng khoa, hộ sinh trưởng khoa, kỹ thuật y trưởng khoa và đại diện lãnh đạo một số khoa lâm sàng, cận lâm sàng, phòng chức năng; bảo đảm trên 50% thành viên hội đồng là điều dưỡng, hộ sinh.

### 3. Nhiệm vụ:

a) Tham mưu cho giám đốc bệnh viện về chiến lược, định hướng, kế hoạch phát triển hoạt động điều dưỡng, hộ sinh hộ lý trợ giúp chăm sóc hằng năm và định kì;

b) Tham mưu cho giám đốc bệnh viện trong việc sửa đổi, bổ sung, cập nhật các quy định, hướng dẫn, quy trình chuyên môn kỹ thuật, tài liệu chuyên môn cho điều dưỡng, hộ sinh, hộ lý trợ giúp chăm sóc phù hợp với sự phát triển chung của bệnh viện, của từng chuyên khoa.

### **Điều 10. Nhiệm vụ của phòng điều dưỡng**

1. Xây dựng, tổ chức thực hiện kế hoạch hoạt động, hướng dẫn, quy định, quy trình chuyên môn kỹ thuật và các văn bản liên quan đến hoạt động điều dưỡng:

a) Chủ trì xây dựng, tổ chức thực hiện kế hoạch hoạt động điều dưỡng, quy định, quy trình chuyên môn kỹ thuật, các văn bản liên quan đến hoạt động điều dưỡng của bệnh viện;

b) Xây dựng các mô hình chăm sóc tại điểm b khoản 3 Điều 6 Thông tư này phù hợp với nguồn lực và cơ cấu tổ chức của bệnh viện.

### 2. Quản lý điều hành chuyên môn:

a) Tổ chức thực hiện và kiểm tra, giám sát thực hiện các hoạt động điều dưỡng quy định tại Thông tư này;

b) Định kỳ sơ kết, tổng kết, báo cáo kết quả thực hiện các hoạt động điều dưỡng theo quy định.

### 3. Quản lý nhân sự:

a) Phối hợp các khoa, phòng liên quan xây dựng kế hoạch tuyển dụng, đề xuất tuyển dụng, bố trí, điều động điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, hộ lý trợ giúp chăm sóc của bệnh viện;

b) Xây dựng mô tả công việc cho các thành viên của phòng điều dưỡng, điều dưỡng trưởng khoa, hộ sinh trưởng khoa, kỹ thuật y trưởng khoa, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, hộ lý trợ giúp chăm sóc theo quy định tại Thông tư này và Thông tư liên tịch số 26/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 07 tháng 10 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Nội vụ quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y phù hợp với phạm vi hoạt động của bệnh viện;

c) Tham gia xây dựng tiêu chí đánh giá và chịu trách nhiệm đánh giá năng lực điều dưỡng định kỳ hằng năm và trước khi tuyển dụng;

d) Tham gia đề xuất bổ nhiệm và miễn nhiệm các vị trí điều dưỡng trưởng khoa, hộ sinh trưởng khoa và kỹ thuật y trưởng khoa;

d) Tham gia đề xuất khen thưởng, kỷ luật các cá nhân, tập thể điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, hộ lý trợ giúp chăm sóc có thành tích hoặc vi phạm theo quy định.

4. Đào tạo, nghiên cứu khoa học:

a) Nghiên cứu, khảo sát phát hiện các nội dung cần cải thiện trong quản lý và tổ chức thực hiện các hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;

b) Thường xuyên đánh giá, đề xuất và thử nghiệm các giải pháp nâng cao chất lượng hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;

c) Tham gia xây dựng kế hoạch và thực hiện đào tạo nâng cao năng lực hoạt động điều dưỡng cho tuyến dưới;

d) Đề xuất việc tham gia học tập nâng cao trình độ chuyên môn, thi nâng hạng của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y theo quy định;

đ) Xây dựng kế hoạch, chương trình, tài liệu và thực hiện đào tạo mới, đào tạo liên tục; tổ chức khảo sát, đánh giá, phát hiện các điểm cần cải thiện trong đào tạo;

e) Tổ chức thực hiện các hoạt động nghiên cứu khoa học, cải tiến chất lượng chăm sóc, thực hành chăm sóc dựa vào bằng chứng nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.

5. Tham gia đề xuất mua sắm trang thiết bị, phương tiện, vật tư, thuốc, hóa chất liên quan đến hoạt động điều dưỡng, giám sát chất lượng và kiểm tra việc sử dụng, bảo quản theo quy định.

6. Thực hiện các nhiệm vụ khác khi được giám đốc bệnh viện phân công.

### **Điều 11. Nhiệm vụ của trưởng phòng điều dưỡng**

1. Thực hiện các nhiệm vụ chung của trưởng phòng.

2. Tham mưu cho giám đốc bệnh viện về hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện.

3. Xây dựng, tổ chức thực hiện kế hoạch hoạt động của phòng điều dưỡng và định kỳ sơ kết, tổng kết, báo cáo theo quy định.

4. Kiểm tra và yêu cầu các khoa, phòng, nhân viên y tế, học viên, người bệnh, người nhà người bệnh và khách thăm thực hiện đúng quy định về các hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện.

5. Tổ chức và chủ trì các cuộc họp điều dưỡng trưởng định kỳ và đột xuất.

6. Phối hợp các khoa, phòng liên quan trình giám đốc điều động tạm thời điều dưỡng, hộ lý trợ giúp chăm sóc khi cần theo quy định của bệnh viện để kịp thời chăm sóc và phục vụ người bệnh.

7. Tham gia hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn, các hội đồng khác theo quy định và sự phân công của giám đốc bệnh viện.

8. Thực hiện các nhiệm vụ khác theo sự phân công của giám đốc bệnh viện.

### **Điều 12. Nhiệm vụ của điều dưỡng trong phòng điều dưỡng**

1. Thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn phù hợp theo sự phân công của trưởng phòng điều dưỡng.

2. Tổ chức kiểm tra, giám sát thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn chăm sóc điều dưỡng quy định tại Thông tư này tại các đơn vị được phân công.

3. Tham gia quản lý nhân sự, đào tạo, nghiên cứu khoa học và cải tiến chất lượng chăm sóc điều dưỡng theo sự phân công.

4. Tham gia xây dựng, tổ chức thực hiện kế hoạch hoạt động, hướng dẫn, quy định, quy trình chuyên môn kỹ thuật và các văn bản liên quan đến hoạt động điều dưỡng của bệnh viện.

5. Tham gia các hội đồng, mạng lưới hoạt động trong bệnh viện theo sự phân công.

6. Định kỳ sơ kết, tổng kết, báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ được phân công theo quy định.

### **Điều 13. Nhiệm vụ của điều dưỡng trưởng khoa**

1. Chịu trách nhiệm trước trưởng khoa và trưởng phòng điều dưỡng về các hoạt động điều dưỡng tại khoa.

2. Lập kế hoạch và tổ chức thực hiện kế hoạch hoạt động điều dưỡng tại khoa.

3. Xây dựng bản mô tả vị trí việc làm và phân công nhiệm vụ của điều dưỡng, hộ lý trợ giúp chăm sóc và các vị trí khác theo chỉ đạo của trưởng khoa.

4. Quản lý người bệnh: số lượng, tình trạng, diễn biến, các chỉ định điều trị, chăm sóc để kịp thời phân công và điều phối nhân lực thực hiện chăm sóc điều dưỡng.

5. Tham gia đi buồng hằng ngày với lãnh đạo khoa.

6. Tổ chức, chủ trì các cuộc họp điều dưỡng định kỳ, đột xuất và cuộc họp người bệnh, người nhà người bệnh khi cần thiết.

7. Quản lý, đào tạo và phát triển nhân lực điều dưỡng trong khoa.

8. Đề xuất nhu cầu tuyển dụng, tuyển chuyên, đào tạo điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, hộ lý trợ giúp chăm sóc của khoa.

9. Tham gia nghiên cứu khoa học, cải tiến chất lượng và chỉ đạo tuyển theo sự phân công.

10. Tham gia trực và trực tiếp chăm sóc người bệnh khi cần.

11. Tham gia đề xuất cung cấp, sửa chữa, bảo dưỡng cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, phương tiện, thuốc, vật tư, hóa chất phục vụ chăm sóc người bệnh và giám sát sử dụng tại khoa. Giám sát việc sử dụng và bảo quản theo quy định.

12. Giám sát, kiểm tra, đánh giá việc thực hiện kế hoạch công tác điều dưỡng tại khoa và cải tiến chất lượng chăm sóc điều dưỡng.

13. Định kỳ sơ kết, tổng kết, báo cáo hoạt động điều dưỡng trong khoa.

14. Nhận xét, đề xuất khen thưởng, kỷ luật, tăng lương và học tập đối với điều dưỡng, hộ lý trợ giúp chăm sóc trong khoa.

15. Thực hiện các nhiệm vụ khác khi được trưởng khoa và trưởng phòng điều dưỡng phân công.

#### **Điều 14. Nhiệm vụ của điều dưỡng khoa lâm sàng**

1. Thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn phù hợp theo sự phân công của trưởng khoa và điều dưỡng trưởng khoa theo quy định tại Thông tư này và Thông tư liên tịch số 26/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 07 tháng 10 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Nội vụ quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y.

2. Tuân thủ đúng các quy định, quy trình chuyên môn kỹ thuật, tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và pháp luật liên quan trong chăm sóc điều dưỡng.

3. Thực hiện hoặc ứng dụng kết quả nghiên cứu khoa học và thực hành dựa vào bằng chứng để cải tiến chất lượng chăm sóc.

4. Thực hiện đào tạo và kiểm tra, giám sát điều dưỡng mới, học viên và hộ lý trợ giúp chăm sóc khi được phân công.

5. Học tập liên tục để cập nhật kiến thức, kỹ năng và ứng dụng kiến thức đã học để nâng cao chất lượng can thiệp chăm sóc điều dưỡng.

6. Tham gia xây dựng kế hoạch công tác điều dưỡng tại khoa, các hướng dẫn, quy định, quy trình chuyên môn kỹ thuật và các văn bản, tài liệu liên quan của điều dưỡng theo sự phân công.

#### **Điều 15. Nhiệm vụ của trưởng khoa lâm sàng**

1. Chịu trách nhiệm trước giám đốc bệnh viện về các hoạt động điều dưỡng tại khoa.

2. Phối hợp với phòng điều dưỡng tổ chức thực hiện các hoạt động điều dưỡng tại khoa.

#### **Điều 16. Nhiệm vụ của trưởng các khoa khác**

1. Trưởng khoa dược: tổ chức cung ứng thuốc đầy đủ, kịp thời, chất lượng thuốc thực hiện cho người bệnh theo chỉ định tại khoa lâm sàng, khoa khám

bệnh; tư vấn, hỗ trợ, kiểm tra, giám sát điều dưỡng thực hiện việc quản lý và sử dụng thuốc cho người bệnh tại các khoa, phòng.

2. Trưởng khoa kiểm soát nhiễm khuẩn: tổ chức và giám sát thực hiện các quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn liên quan đến hoạt động chăm sóc người bệnh trong bệnh viện; cung cấp dụng cụ, đồ vải, vật tư đúng quy định cho hoạt động chăm sóc người bệnh và thu gom dụng cụ, đồ vải đã qua sử dụng tại khoa lâm sàng.

3. Trưởng khoa dinh dưỡng: tổ chức tiếp nhận đề xuất và cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với từng người bệnh; hỗ trợ, theo dõi, giám sát việc thực hiện chế độ dinh dưỡng cho người bệnh tại các khoa lâm sàng; cải tiến chất lượng chế độ dinh dưỡng của người bệnh phù hợp trên cơ sở đánh giá, đề xuất của người bệnh.

### **Điều 17. Nhiệm vụ của các trưởng phòng chức năng**

1. Trưởng phòng tổ chức cán bộ có nhiệm vụ xây dựng kế hoạch tuyển dụng điều dưỡng và hộ lý trợ giúp chăm sóc trên cơ sở tham khảo đề xuất của phòng điều dưỡng; phối hợp với phòng điều dưỡng điều động điều dưỡng và hộ lý trợ giúp chăm sóc giữa các khoa để bảo đảm yêu cầu chăm sóc người bệnh.

2. Trưởng phòng quản lý chất lượng có nhiệm vụ phối hợp với phòng điều dưỡng xây dựng tiêu chí, thực hiện đánh giá và cải tiến chất lượng chăm sóc điều dưỡng dựa trên kết quả đánh giá.

3. Trưởng phòng kế hoạch tổng hợp có nhiệm vụ phối hợp với phòng điều dưỡng xây dựng các quy định, quy trình chuyên môn liên quan hoạt động chăm sóc điều dưỡng; phối hợp kiểm tra, giám sát chất lượng chăm sóc điều dưỡng.

4. Trưởng phòng vật tư - thiết bị y tế có nhiệm vụ bảo đảm cung cấp, sửa chữa kịp thời phương tiện, thiết bị, vật tư tiêu hao phục vụ chăm sóc trên cơ sở tham khảo đề xuất của phòng điều dưỡng và các đơn vị liên quan.

5. Trưởng phòng hành chính - quản trị có nhiệm vụ sửa chữa kịp thời cơ sở hạ tầng, phương tiện phục vụ chăm sóc điều dưỡng.

6. Trưởng phòng công tác xã hội có nhiệm vụ hỗ trợ công tác tiếp đón; hướng dẫn, hỗ trợ người bệnh khám bệnh, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, vào viện, chuyển khoa, chuyển viện và ra viện; phối hợp với khoa lâm sàng phát hiện sớm và hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

7. Trưởng phòng tài chính kế toán có nhiệm vụ hỗ trợ thực hiện các thủ tục thanh quyết toán vào viện, ra viện cho người bệnh.

8. Trưởng phòng công nghệ thông tin có nhiệm vụ thiết kế, hỗ trợ việc xây dựng và ứng dụng phần mềm trong các hoạt động điều dưỡng; quản lý người

bệnh; bệnh án điện tử và sử dụng thuốc, vật tư, trang thiết bị y tế và các hoạt động liên quan đến chăm sóc khác.

### **Điều 18. Nhiệm vụ của bác sỹ điều trị**

1. Phối hợp chặt chẽ với điều dưỡng của khoa trong việc khám, nhận định, phân cấp chăm sóc cho từng người bệnh.
2. Phối hợp với điều dưỡng trong thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn chăm sóc và các hoạt động điều dưỡng theo quy định.
3. Kiểm tra, giám sát việc thực hiện các chỉ định điều trị của điều dưỡng.

### **Điều 19. Nhiệm vụ của giáo viên, học sinh, sinh viên thực tập**

1. Thực hiện nghiêm túc các nhiệm vụ chăm sóc điều dưỡng được quy định tại Thông tư này và các nội quy, quy định của bệnh viện, của khoa nơi đến thực tập.
2. Học sinh, sinh viên điều dưỡng chỉ được thực hiện các thủ thuật, kỹ thuật chuyên môn điều dưỡng trên người bệnh khi được sự cho phép, dưới sự giám sát của giáo viên hoặc điều dưỡng được giao trách nhiệm phụ trách và được sự đồng ý của người bệnh.

## **Chương IV**

### **ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH**

#### **Điều 20. Hiệu lực thi hành**

1. Thông tư này có hiệu lực từ ngày 27 tháng 02 năm 2022.
2. Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26 tháng 01 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành.

#### **Điều 21. Điều khoản tham chiếu**

Trường hợp các văn bản dẫn chiếu trong Thông tư này được thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì áp dụng theo văn bản đã được thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung đó.

#### **Điều 22. Trách nhiệm thực hiện**

1. Các đơn vị thuộc Bộ Y tế:
  - a) Cục Quản lý Khám, chữa bệnh chịu trách nhiệm tổ chức triển khai, kiểm tra việc thực hiện Thông tư này trên toàn quốc;
  - b) Cục Khoa học công nghệ và đào tạo chịu trách nhiệm chỉ đạo các trường đào tạo điều dưỡng tiếp tục đổi mới chương trình đào tạo điều dưỡng đáp ứng năng lực chăm sóc điều dưỡng phù hợp theo yêu cầu các chuyên khoa và hội nhập.
2. Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:
  - a) Chịu trách nhiệm tổ chức triển khai, kiểm tra, đánh giá việc thực hiện Thông tư này của các bệnh viện thuộc thẩm quyền quản lý;

b) Định kỳ hoặc đột xuất báo cáo các hoạt động điều dưỡng của các bệnh viện thuộc thẩm quyền quản lý theo quy định.

3. Y tế bộ, ngành chịu trách nhiệm tổ chức triển khai, kiểm tra, giám sát việc thực hiện Thông tư này tại các bệnh viện trực thuộc bộ, ngành.

4. Trách nhiệm của người đứng đầu bệnh viện:

a) Chịu trách nhiệm toàn diện về các hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;

b) Ban hành các văn bản, quy định, quy trình liên quan đến các hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;

c) Tổ chức triển khai, kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện Thông tư này tại bệnh viện;

d) Bố trí đầy đủ nhân lực có trình độ chuyên môn phù hợp đáp ứng các hoạt động điều dưỡng của bệnh viện theo quy định;

đ) Đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, phương tiện, vật tư phục vụ chăm sóc người bệnh;

e) Phân bổ đủ kinh phí cho các hoạt động điều dưỡng;

g) Ban hành chương trình, tài liệu và thực hiện đào tạo cho điều dưỡng và hỗ trợ giúp chăm sóc;

h) Khen thưởng các đơn vị, cá nhân thực hiện tốt các hoạt động điều dưỡng.

Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc, các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh kịp thời về Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) để nghiên cứu, xem xét giải quyết./.

**Nơi nhận:**

- Ủy ban Xã hội của Quốc hội;
- Văn phòng Chính phủ (Vụ Khoa giáo văn xã, Công báo, Công TTĐT Chính phủ);
- Bộ trưởng Bộ Y tế;
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế;
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra VBQPPL);
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Văn phòng Bộ, Thanh tra Bộ;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Các trường đào tạo ngành học thuộc khối ngành sức khỏe;
- Công Thông tin điện tử BYT;
- Lưu: VT, PC, KCB (02).

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**

**Nguyễn Trường Sơn**