

QUY TRÌNH “BÁO ĐỘNG ĐỎ LIÊN VIỆN” CẤP CỨU NGƯỜI BỆNH TRONG TÌNH TRẠNG NGUY KỊCH

(Ban hành kèm theo Công văn số 1126/SYT- NVY ngày 05/6/2019 của Sở Y tế Hà Tĩnh)

I. KHÁI NIỆM:

Quy trình báo động đỏ liên viện là quy trình phối hợp, hỗ trợ khẩn cấp giữa các bệnh viện nhằm cấp cứu người bệnh trong tình trạng nguy kịch cần sự phối hợp can thiệp của nhiều bác sĩ, chuyên gia có nhiều kinh nghiệm thuộc nhiều chuyên khoa khác nhau.

Mục tiêu của quy trình báo động đỏ liên viện:

(1) **Khẩn trương vừa hồi sức vừa tiến hành can thiệp cấp cứu hoặc phẫu thuật cấp cứu ngay cho người bệnh.** Quy trình này yêu cầu toàn bộ kíp hồi sức, phẫu thuật và các chuyên khoa liên quan phải có mặt ngay tại phòng mổ, phòng kỹ thuật can thiệp trong thời gian sớm nhất có thể, có thể bỏ qua một số khâu của quy trình cấp cứu thông thường (như hội chẩn, chờ hồi sức nội khoa ổn định, xét nghiệm máu, X-quang, siêu âm...).

(2) **Khẩn trương hồi sức tích cực chuyên sâu** đối với những trường hợp diễn biến xấu đột ngột đe dọa tính mạng người bệnh cần sự trợ giúp và can thiệp khẩn cấp của các bác sĩ, chuyên gia thuộc các chuyên khoa khác nhau.

II. TIÊU CHUẨN BÁO ĐỘNG ĐỎ LIÊN VIỆN:

Quy trình báo động đỏ liên viện được kích hoạt khi có 1 trong 3 điều kiện sau đây:

(1) Người bệnh nhập viện trong tình trạng nguy kịch hoặc đang điều trị nội trú nhưng **đột ngột** rơi vào tình trạng **nguy kịch**, cần phải **can thiệp phẫu thuật/thủ thuật khẩn cấp** nhưng ngoài khả năng của bệnh viện và có **nguy cơ tử vong nếu chuyển viện** như: đa chấn thương; vết thương xuyên thấu ở cổ, ngực, bụng; vết thương mạch máu lớn; tai biến sản khoa nặng cần can thiệp hồi sức tích cực và phẫu thuật.

(2) **HOẶC** Người bệnh nhập viện trong tình trạng nguy kịch hoặc đang điều trị nội trú nhưng **đột ngột** rơi vào tình trạng **nguy kịch**, cần phải **can thiệp chuyên khoa khẩn cấp** nhưng ngoài khả năng của bệnh viện như đặt máy tạo nhịp khẩn cấp; nội soi lấy dị vật hô hấp khẩn cấp... **HOẶC** người bệnh gặp sự cố trong quá trình phẫu thuật nhưng quá khả năng của bệnh viện.

❖ **Lưu ý:** Các trường hợp bệnh nặng khác đã chẩn đoán rõ, bệnh diễn tiến nặng quá khả năng của bệnh viện thì không thuộc qui trình báo động đỏ liên viện. Đề nghị các bệnh viện tuân thủ quy chế chuyên môn và qui định hiện hành của Bộ Y tế.

III. QUY TRÌNH THỰC HIỆN BÁO ĐỘNG ĐỎ:

Khi người bệnh có đủ tiêu chuẩn báo động đỏ thì bệnh viện kích hoạt quy trình báo động đỏ theo 01 trong 03 tình huống sau:

(1) **Tình huống 1:** Bệnh viện có đủ khả năng xử trí theo quy trình báo động đỏ nội viện, không cần sự hỗ trợ từ các chuyên khoa của các bệnh viện khác.

(2) **Tình huống 2:** Bệnh viện có khả năng xử trí tại chỗ nhưng cần sự hỗ trợ khẩn cấp tiếp theo từ các chuyên khoa của các bệnh viện khác.

(3) **Tình huống 3:** Bệnh viện không đủ khả năng xử trí tại chỗ và cần sự hỗ trợ khẩn cấp hoàn toàn từ các chuyên khoa của các bệnh viện khác.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH THỰC HIỆN QUY TRÌNH BÁO ĐỘNG ĐỎ

Tiến hành các bước thực hiện theo các tình huống như sau:

1. Tình huống 1: Đối với các bệnh viện có đủ điều kiện về nhân sự, chuyên môn, cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, máu và chế phẩm máu **có thể tự xử trí tình trạng nguy kịch của người bệnh mà không cần sự hỗ trợ từ bệnh viện khác:** Thực hiện quy trình báo động đỏ nội viện (các bệnh viện ban hành quy trình báo động đỏ nội viện và kích hoạt khi có tình huống này xảy ra)

Lưu ý: Trong quá trình cấp cứu người bệnh, nếu có vấn đề phát sinh cần sự hỗ trợ từ bệnh viện khác, thực hiện các bước báo động đỏ liên viện như tình huống 2.

2. Tình huống 2: Các bệnh viện có đủ điều kiện về chuyên môn, nhân sự, cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, máu và chế phẩm máu để có thể thực hiện phẫu thuật, thủ thuật cấp cứu tại chỗ, **tuy nhiên cần sự hỗ trợ của các chuyên gia từ các bệnh viện khác (nhi, sản, ngoại thần kinh, ngoại lồng ngực – mạch máu, tim mạch, hồi sức tích cực, gây mê hồi sức ...):** Thực hiện quy trình báo động đỏ nội viện, đồng thời kích hoạt quy trình báo động đỏ liên viện, cụ thể:

- Khởi phát quy trình báo động đỏ nội viện theo tình huống 1

- Báo động đỏ liên viện:

• Bác sĩ trực lãnh đạo bệnh viện hoặc trưởng kíp trực liên hệ với trực lãnh đạo của bệnh viện hỗ trợ theo số điện thoại đường dây nóng (trong giờ trực) hoặc qua số điện thoại của Giám đốc, Phó Giám đốc bệnh viện (trong giờ hành chính).

• Nội dung báo động đỏ: “*Bệnh viện..... BÁO ĐỘNG ĐỎ, người bệnh ... tuổi, giới... , chẩn đoán ban đầu, đã hoặc đang được xử trí....., tình trạng hiện tại..... yêu cầu cử bác sĩ chuyên khoa..... đến hỗ trợ khẩn*”

- Các chuyên gia được mời di chuyển đến bệnh viện cần hỗ trợ trong thời gian nhanh nhất có thể; sử dụng xe cấp cứu của bệnh viện hoặc xe cấp cứu của Trung tâm cấp cứu 115 hoặc xe cá nhân.

3. Tình huống 3: Các bệnh viện không có đủ điều kiện về chuyên môn, nhân sự, cơ sở vật chất, trang thiết bị để thực hiện phẫu thuật, thủ thuật cấp cứu tại chỗ cho người bệnh như tình huống 1 và 2:

- Khẩn trương tiếp nhận người bệnh và xử trí sơ cứu ban đầu, đặt nội khí quản hoặc mở khí quản, chống sốc, cầm máu tạm thời...

- Nhanh chóng chuyển người bệnh đến các bệnh viện có chuyên khoa phù hợp, đồng thời thực hiện báo động đỏ cho bệnh viện sẽ chuyển đến:

- Liên hệ với lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh hoặc bệnh viện đề nghị hỗ trợ trong giờ hành chính hoặc qua số điện thoại đường dây nóng ngoài giờ hành chính.

- Nội dung báo động đỏ: *“Bệnh viện BÁO ĐỘNG ĐỎ, người bệnh tuổi, giới..., chẩn đoán ban đầu, đã xử trí....., tình trạng hiện tại..... sẽ được chuyển đến bệnh viện trong vòng ... phút”*

- Sử dụng xe cứu thương của bệnh viện có đủ trang thiết bị theo quy định để tiếp tục cấp cứu hồi sức người bệnh trên đường vận chuyển; hoặc yêu cầu Trung tâm cấp cứu 115 hỗ trợ vận chuyển cấp cứu người bệnh, đảm bảo an toàn cao nhất có thể cho người bệnh trên đường vận chuyển.

- Bệnh viện nơi tiếp nhận người bệnh chuyển đến: Ngay khi nhận được điện thoại báo động từ bệnh viện khác, phải chuẩn bị sẵn sàng để tiếp nhận người bệnh; khi người bệnh được chuyển đến phải đánh giá ngay tình trạng người bệnh để quyết định kích hoạt quy trình báo động đỏ của bệnh viện.

❖ **Lưu ý:** Trong quá trình thực hiện báo động đỏ:

- Trước khi can thiệp phẫu thuật hoặc truyền máu khẩn cấp: Ngay tại phòng mổ/phòng thủ thuật, toàn bộ ê kíp cấp cứu, phẫu thuật, ngân hàng máu/khoa huyết học - truyền máu/ khoa xét nghiệm... tiến hành hội chẩn nhanh về chỉ định phẫu thuật, phương pháp phẫu thuật, chỉ định truyền máu và nhóm máu có thể sử dụng. Nội dung hội chẩn phải được thể hiện lại bằng biên bản hội chẩn.

- Nếu cần hỗ trợ các phương tiện, thuốc điều trị cấp cứu (đối với tình huống 1 và 2):

- + Thuốc, dụng cụ phẫu thuật đặc thù: Đề nghị bệnh viện chủ động liên hệ với lãnh đạo bệnh viện hoặc chuyên gia được mời hỗ trợ.

- + Máu và chế phẩm máu: Đề nghị bệnh viện liên hệ với trực lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh và thực hiện theo **quy trình cung ứng máu và chế phẩm máu khẩn cấp (đính kèm)**./.

QUY TRÌNH CUNG ỨNG MÁU VÀ CHẾ PHẨM MÁU KHẨN CẤP

*(Ban hành kèm theo Công văn số /SYT-NVY ngày /6/2019
của Sở Y tế Hà Tĩnh)*

1. Đối với trường hợp không có máu lưu trữ phải sử dụng nguồn máu từ Bệnh viện Đa khoa tỉnh hoặc các bệnh viện khác có nguồn máu lưu trữ.

- Khi cần truyền máu khẩn cấp, bác sĩ trực lãnh đạo bệnh viện hoặc trưởng kíp trực của bệnh viện liên hệ với trực lãnh đạo của Bệnh viện Đa khoa tỉnh theo số điện thoại đường dây nóng hoặc Giám đốc, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh theo số điện thoại cá nhân để thông báo xin hỗ trợ nguồn máu và lĩnh máu.

- Nội dung thông tin: “*Bệnh viện BÁO ĐỘNG ĐỎ, người bệnh nhóm máu.....cần hỗ trợ.....đơn vị máu*”

- Nhân viên Khoa Huyết học truyền máu của Bệnh viện Đa khoa tỉnh chuẩn bị máu, chế phẩm máu để sẵn sàng cung cấp cho đơn vị xin hỗ trợ trong vòng 10 - 20 phút kể từ khi nhận được thông tin về cung ứng máu khẩn cấp.

- Bệnh viện xin hỗ trợ máu chuẩn bị sẵn dụng cụ vận chuyển máu/chế phẩm máu, điều xe cấp cứu (hoặc phương tiện ô tô khác) cùng nhân viên y tế của bệnh viện đến nhận máu.

- Khi nguồn máu về bệnh viện, khẩn trương tiến hành truyền máu theo quy định.

2. Đối với bệnh viện có nguồn máu lưu trữ

- Bác sĩ khám và chỉ định, viết phiếu truyền máu;

- Gọi điện báo ngân hàng máu (Khoa HHTM hoặc khoa XN);

- Điều dưỡng lấy máu người bệnh để xét nghiệm

- Khẩn trương đưa mẫu máu đến Khoa Xét nghiệm;

- Khoa Xét nghiệm khẩn trương định nhóm máu và phản ứng chéo. Khuyến cáo sử dụng sinh phẩm định nhóm máu nhanh (Anti A , Anti B, Anti AB dạng nước có thể định nhóm máu trong vòng 2-3 phút);

- Khẩn trương lĩnh máu về khoa;

- Khẩn trương tiến hành truyền máu theo quy định.

Chú ý: Trước tình huống ca truyền máu khẩn cấp phải phối hợp các cá nhân/khoa, phòng chặt chẽ, khẩn trương: Bác sĩ – hộ lý – điều dưỡng – cận lâm sàng để tạo thành đội truyền máu nhanh và an toàn.

Sở Y tế khuyến cáo các bệnh viện ở xa các bệnh viện có nguồn máu lưu trữ (Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Trung tâm Huyết học - Truyền máu Nghệ An) thành lập tủ lưu trữ máu của bệnh viện và phối hợp với các bệnh viện cung cấp máu thống nhất quy trình nhận và đổi máu./.

HƯỚNG DẪN

Triển khai quy trình Báo động đỏ nhằm tăng khả năng cứu sống người bệnh trong tình trạng nguy kịch

(Ban hành kèm theo Công văn số: /SYT-NVY ngày /6/2019 của Sở Y tế Hà Tĩnh)

1. Triển khai Quy trình báo động đỏ nội viện và báo động đỏ liên viện nhằm nâng cao năng lực cấp cứu, hồi sức của bệnh viện, huy động sự phối hợp khẩn cấp cùng lúc nhiều chuyên khoa trong bệnh viện (báo động đỏ nội viện) và quy trình phối hợp, hỗ trợ khẩn cấp giữa các bệnh viện với nhau (báo động đỏ liên viện) là trách nhiệm của lãnh đạo bệnh viện trong nỗ lực cứu sống người bệnh trong tình trạng nguy kịch. Các bệnh viện phải xây dựng, triển khai hiệu quả quy trình báo động đỏ nội viện và liên viện.

2. Xây dựng và ban hành quy trình báo động đỏ nội viện căn cứ vào mô hình bệnh tật, các tình huống cấp cứu đã gặp, năng lực chuyên môn kỹ thuật và điều kiện thực tế của từng bệnh viện để có tính khả thi. Nội dung của quy trình cần nêu rõ công việc và thời gian thực hiện trong từng bước cụ thể, phân định rõ trách nhiệm và nhiệm vụ của từng chuyên khoa, từng cá nhân, phân quyền cho bác sĩ trưởng kíp trực hoặc trưởng khoa được quyền kích hoạt quy trình báo động đỏ nội viện. Quy trình báo động đỏ nội viện, liên viện phải phổ biến và tập huấn cho tất cả khoa, phòng trong toàn bệnh viện và hệ thống trạm y tế trực thuộc.

3. Xác định tiêu chuẩn cụ thể của các tình huống được gọi là nguy kịch cần kích hoạt quy trình báo động đỏ nội viện và liên viện phù hợp với từng chuyên khoa, tránh lạm dụng gây tốn kém thời gian và chi phí khi thật sự chưa cần thiết. Những tình huống cần ưu tiên vận dụng quy trình báo động đỏ bao gồm: (1) Đa chấn thương, vết thương xuyên thấu ở cổ, ngực, bụng, sọ não; vết thương mạch máu lớn cần can thiệp hồi sức tích cực và phẫu thuật khẩn cấp của nhiều chuyên khoa; (2) Tai biến sản khoa nặng cần can thiệp hồi sức tích cực và phẫu thuật; (3) Phát hiện thêm bệnh lý chuyên khoa trong tình trạng nguy kịch ngoài khả năng chuyên môn kỹ thuật của bệnh viện; (4) Người bệnh gặp sự cố trong quá trình phẫu thuật nhưng quá khả năng của bệnh viện...

4. Sẵn sàng kích hoạt báo động đỏ nội viện từ xa khi bệnh viện nhận được thông tin về tình trạng người bệnh nguy kịch cần được can thiệp điều trị khẩn cấp từ các bác sĩ đi hội chẩn tại bệnh viện tuyến trước hoặc đi sơ cấp cứu người bệnh tại hiện trường hoặc từ cơ sở y tế tuyến trước thông báo có người bệnh trong tình trạng nguy kịch đang được chuyển viện khẩn cấp. Người được phân công điều phối quy trình báo động đỏ kịp thời thông tin đến các khoa, phòng có liên quan chuẩn bị sẵn sàng khi người bệnh được chuyển về bệnh viện và quy trình báo động đỏ chính thức được kích hoạt.

5. Căn cứ Quy trình báo động đỏ liên viện của Sở Y tế, Bệnh viện xây dựng và triển khai quy trình báo động đỏ liên viện phù hợp với đặc điểm tình hình của bệnh viện. Chủ động liên hệ bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh để bổ sung và hoàn thiện quy trình báo động đỏ liên viện, ưu tiên cho quy trình báo động đỏ liên viện trong tình huống cần can thiệp phẫu thuật khẩn cấp, trong cấp cứu sản khoa và đa chấn thương. Chỉ kích hoạt báo động đỏ liên viện khi báo động đỏ nội viện đã được kích hoạt. Đối với các bệnh viện chưa đủ điều kiện thực hiện báo động đỏ nội viện, thực hiện đồng thời vừa sơ cấp cứu, vừa chuyển viện, vừa thông báo khẩn cấp tình trạng người bệnh đến bệnh viện sẽ chuyển đến.

Các bệnh viện tổ chức diễn tập tình huống báo động đỏ nội viện và tình huống điều động khi có tín hiệu báo động đỏ liên viện nhằm đạt mục tiêu: Đội cấp cứu đi hỗ trợ chuẩn bị đầy đủ theo yêu cầu và xuất phát trong thời gian ngắn nhất.

6. Thống nhất những việc cần làm khi kích hoạt báo động đỏ liên viện cho tất cả những người được phân công. Kích hoạt và điều phối quy trình báo động đỏ liên viện là trách nhiệm của Lãnh đạo bệnh viện trong giờ hành chính hoặc người trực Lãnh đạo bệnh viện/trưởng kíp trực trong giờ trực, thông qua số điện thoại nóng hoặc số điện thoại của trực lãnh đạo bệnh viện. Khi kích hoạt báo động đỏ liên viện, cần thông tin rõ “*Bệnh viện..... BÁO ĐỘNG ĐỎ, người bệnh ... tuổi, giới... , chẩn đoán ban đầu, đã hoặc đang được xử trí....., tình trạng hiện tại..... yêu cầu cử bác sĩ chuyên khoa..... đến hỗ trợ khẩn*”.

7. Phân công bác sĩ thông báo kịp thời cho thân nhân người bệnh diễn biến bất thường và tiên lượng xấu nếu phải chuyển viện ngay hoặc sẽ được bệnh viện tuyến trên đến hỗ trợ can thiệp tại chỗ; giải thích về những tình huống có thể xảy ra như cần can thiệp phẫu thuật, truyền máu,... Nếu người bệnh có chỉ định phẫu thuật khẩn cấp, vừa hồi sức vừa khẩn trương chuyển người bệnh đến phòng mổ và phải tư vấn giải thích để thân nhân đồng ý ký giấy cam đoan mổ theo quy định, đồng thời cử người tiếp đón để hướng dẫn đội cấp cứu liên viện tiếp cận ngay phòng mổ (nếu có).

8. Nắm bắt ngay những thông tin cần thiết khi nhận được tín hiệu báo động đỏ liên viện từ bệnh viện cần sự trợ giúp là trách nhiệm của người điều phối (người nhận được thông tin), bao gồm chẩn đoán, tình trạng, nhóm máu và số lượng máu mất của người bệnh, số lượng máu sẵn có tại bệnh viện cần hỗ trợ, khả năng thực hiện gây mê - hồi sức, số điện thoại liên lạc của bác sĩ đang trực tiếp điều trị người bệnh (*các bệnh viện xây dựng, ban hành mẫu phiếu phát/ ghi nhận thông tin*). Các thông tin này phải được ghi chép và chuyển ngay đến bác sĩ sẽ trực tiếp đi hỗ trợ cấp cứu liên viện.

9. Căn cứ vào những thông tin nhận được, Lãnh đạo bệnh viện hỗ trợ phải khẩn trương điều động đội cấp cứu đi hỗ trợ, bao gồm: nhân sự phù hợp với bệnh

lý người bệnh (phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê, bác sĩ hồi sức,...); dụng cụ hồi sức cấp cứu chuyên khoa, dụng cụ phẫu thuật đặc thù; thuốc cấp cứu chuyên khoa, máu và chế phẩm của máu (nếu cần); xe cấp cứu. Đảm bảo đội đi hỗ trợ cấp cứu xuất phát trong thời gian ngắn nhất có thể, trường hợp xe cấp cứu của bệnh viện chưa sẵn sàng, chủ động liên hệ với Trung tâm cấp cứu 115 để được hỗ trợ xe.

10. Tiếp tục liên lạc với bác sĩ tuyến dưới đang trực tiếp cấp cứu người bệnh trong khi di chuyển đến bệnh viện cần hỗ trợ là trách nhiệm của bác sĩ đội cấp cứu liên viện để nắm bắt thêm thông tin về chẩn đoán, biện pháp xử trí, hướng dẫn chuẩn bị và chuyển người bệnh đến ngay phòng mổ để thuận lợi cho công tác cấp cứu tiếp theo nếu cần phải can thiệp phẫu thuật. Khi đến bệnh viện, bác sĩ của đội cấp cứu liên viện cần trao đổi nhanh lại với bác sĩ tại chỗ để xác nhận, thống nhất về chẩn đoán và biện pháp can thiệp.

11. Lập kế hoạch chi tiết cho các bước điều trị và theo dõi tiếp theo sau khi cấp cứu người bệnh qua cơn nguy kịch là trách nhiệm của bác sĩ bệnh viện tuyến trên và bác sĩ điều trị của bệnh viện tuyến dưới. Nếu người bệnh tiếp tục được điều trị ở bệnh viện tuyến dưới, đội cấp cứu liên viện phải báo cáo lại với người trực lãnh đạo của bệnh viện mình để có kế hoạch tiếp tục theo dõi và hỗ trợ điều trị tiếp theo.

12. Đảm bảo tuân thủ các quy chế chuyên môn của Bộ Y tế trong quá trình thực hiện báo động đỏ: Tổ chức hội chẩn nhanh trước khi quyết định phẫu thuật, ghi chép đầy đủ diễn biến của người bệnh và các y lệnh vào hồ sơ bệnh án; phải có cam đoan của thân nhân người bệnh trước khi phẫu thuật/ thủ thuật hoặc khi có thay đổi, bổ sung phương pháp phẫu thuật (các bất thường ngoài dự kiến) trong quá trình phẫu thuật. Trường hợp chưa/không có thân nhân thì lãnh đạo bệnh viện sẽ quyết định can thiệp điều trị theo quy định.

13. Thành lập ngân hàng máu (tủ lưu trữ máu) đảm bảo luôn dự trữ cơ số máu và chế phẩm của máu cần thiết để sẵn sàng cung ứng kịp thời cho người bệnh khi có chỉ định, nhất là các bệnh viện có can thiệp phẫu thuật hoặc có khoa sản. Khi người bệnh nguy kịch cần loại máu không sẵn có tại bệnh viện, khởi phát báo động đỏ liên viện đến Bệnh viện Đa khoa tỉnh hoặc các bệnh viện có nguồn máu lưu trữ. Trường hợp người bệnh cần truyền máu khẩn cấp, tình trạng nguy kịch thuộc nhóm máu hiếm mà Bệnh viện Đa khoa tỉnh hoặc các bệnh viện ở gần không sẵn có loại máu phù hợp thì Lãnh đạo bệnh viện có thể quyết định sử dụng nguồn máu từ ngân hàng máu sống, việc thực hiện xét nghiệm sàng lọc các tác nhân lây truyền bệnh qua đường máu trong trường hợp đặc biệt theo quy định của Thông tư số 26/2013/TT-BYT.

14. Tổ chức tập huấn và định kỳ kích hoạt quy trình báo động đỏ nội viện, liên viện cho toàn thể nhân viên tại các khoa nhất là các khoa cấp cứu, hồi sức tích

cực chống độc, khoa chẩn đoán hình ảnh, các khoa thuộc khối ngoại – sản, phẫu thuật gây mê hồi sức, Khoa xét nghiệm/Khoa HHTM. Tổ chức rút kinh nghiệm sau mỗi lần xảy ra các trường hợp báo động đỏ. Bệnh viện có kế hoạch diễn tập hàng năm quy trình báo động đỏ nội viện, chủ động đề xuất với bệnh viện bệnh viện tuyến trên tổ chức diễn tập quy trình báo động đỏ liên viện nhằm đảm bảo phối hợp nhuần nhuyễn khi xảy ra các tình huống thực tế.

15. củng cố hoạt động tổ cấp cứu ngoại viện sẵn sàng tham gia sơ cấp cứu khi có yêu cầu. Khuyến khích các bệnh viện tham quan học tập, chia sẻ kinh nghiệm trong triển khai quy trình báo động đỏ nội viện và liên viện. Chủ động liên lạc với Sở Y tế để được hỗ trợ kịp thời khi gặp những khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai quy trình báo động đỏ liên viện./.

Phụ lục 1
DANH SÁCH CHUYÊN GIA THAM GIA
BÁO ĐỘNG ĐỔ LIÊN VIỆN CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH
(Ban hành kèm theo Công văn số: /SYT-NVY ngày /6/2019
của Sở Y tế Hà Tĩnh)

I. Số điện thoại tiếp nhận thông tin báo động:

1. Đường dây nóng: 0965 331616
2. BS Hoàng Quang Trung, PGĐ phụ trách chuyên môn:
3. DS Tôn Đức Quý, Phó Giám đốc: 0983 854383

II. Danh sách, số điện thoại chuyên gia:

TT	Họ và tên	Bộ phận	Chuyên khoa	SĐT
1.	Hoàng Quốc Anh	Khoa Huyết học	Ngân hàng máu	0968449345
2.	Bùi Hoàng Dương	Bí thư đoàn TN	Ngân hàng máu sống	0989383080
3.	Mai Văn Lục	TK HSTC	Hồi sức cấp cứu	0915411760
4.	Nguyễn Quốc Thanh	TK GMHS	Gây mê hồi sức	0917039899
5.	Nguyễn Quang Trúc	TK Chấn thương	Chấn thương CH và bỏng	0913085553
6.	Bạch Tuấn Anh	Ngoại tiêu hóa	Ngoại bụng và tiêu hóa	0904129109
7.	Trần Đức Dũng	Ngoại tổng hợp	Ngoại tiết niệu, lồng ngực, mạch máu	0913029629
8.	Lê Văn Dũng	Nội tim mạch	Tim mạch và thần kinh	0912303177
9.	Vương Kim Đức	Nội tổng hợp	Nội tổng hợp	0916846846
10.	Nguyễn Hà Nam	Răng hàm mặt	RHM	0983055069
11.	Nguyễn Thị Thúy	Sản	Phụ sản	0912435478
12.	Võ Văn Phương	UB YHHN	Ung bướu YHHN	0905853368
13.	Nguyễn Xuân Bảo	Truyền nhiễm	Truyền nhiễm	0913294205

Phụ lục 2
DANH SÁCH CHUYÊN GIA THAM GIA
BÁO ĐỘNG ĐỒ LIÊN VIỆN CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN ĐỨC THỌ
(Ban hành kèm theo Công văn số: /SYT-NVY ngày /6/2019
của Sở Y tế Hà Tĩnh)

I. Số điện thoại tiếp nhận thông tin báo động đồ:

1. Đường dây nóng: 0965 251 616
2. BS. Nguyễn Đình Sơn, Giám đốc: 0918572567
3. BS. Phạm Hồng Cường, Phó Giám đốc: 0912 182094

II. Danh sách, số điện thoại chuyên gia:

TT	Họ và tên	Chuyên khoa	SĐT
1	Nguyễn Đình Sơn	Nội khoa	
2	Trần Hoài Anh	Gây mê hồi sức	0912844995
3	Nguyễn Minh Đức	Sản khoa	0912844995
4	Hoàng Thị Ánh Ngọc	Hồi sức cấp cứu	0366399763
5	Hoàng Tùng	Ngoại	0941431789
6	Hoàng Thị Phương Giang	Xét nghiệm	094122789
7	Đặng Như Hà	Khám bệnh	0983834231

Phụ lục 3
DANH SÁCH CHUYÊN GIA THAM GIA
BÁO ĐỘNG ĐỔ LIÊN VIỆN CỦA BVĐK HUYỆN HUƠNG SƠN
(Ban hành kèm theo Công văn số: /SYT-NVY ngày /6/2019
của Sở Y tế Hà Tĩnh

I. Số điện thoại tiếp nhận thông tin báo động đổ:

1. Đường dây nóng: 0965 151 616
2. BS. Nguyễn Quang Hòe, Giám đốc: 0915 001465
3. BS. Vương Khả Quý, Phó Giám đốc: 0982516126

II. Danh sách, số điện thoại chuyên gia:

TT	Họ và tên	Chuyên khoa	SĐT
1	Vương Khả Quý	BSCK1 Sản	0982516126
2	Nguyễn Đức Tuyên	BSCK1 Sản	0941738999
3	Trần Xuân Hạnh	BSCK1 Ngoại	0914572191
4	Từ Đăng Trường	BSCK1 Ngoại	0941183555
5	Nguyễn Xuân Ái	BSCK1 Ngoại	0915383989
6	Nguyễn Văn Điền	BSCK1 Nội	0912742139
7	Kiều Viết Thủy	BSCK1 Nội	0917334405
8	Trần Chí Quyết	BSCK1 Nội	0914772757
9	Nguyễn Viết Thanh	BSCK Răng Hàm Mặt	0915406908
10	Võ Minh Dương	BSCK1 CĐHA	0982583574
11	Trần Trọng Bằng	BSCK1 Huyết học TM	0917915626