**Một số tình huống giao tiếp ứng xử trong bệnh viện.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **TÌNH HUỐNG** | **CÁCH XỬ LÝ** | **CHIA SẺ RÚT KINH NGHIỆM** |
| 1 | Mời người nhà ra buồng bệnh | Thái độ nói nhẹ nhàng, có đủ chủ ngữ, giải thích thời gian, việc cần thiết của việc người nhà ở khu vực chờ và chỉ rõ nội quy của bệnh viện, khoa buồng. | Thái độ; xưng hô với người nhà. |
| 2 | Bênh nhân không hợp tác điều trị nói chung  ( rửa dạ dày ngộ độc cấp) | * Giải thích, động viên cho bệnh nhân và người nhà việc cần thiết của việc điều trị và nguy cơ hậu quả nếu không hợp tác. * Có thể biện pháp cưỡng chế, cố định bệnh nhân hay dùng an thần để thực hiện thủ thuật cấp cứu. |  |
| 3 | Bênh nhân không có người nhà, đang điều trị bệnh và tự ý bỏ về  VD: Bệnh nhân quá liều opiat vào viện hôn mê không có người nhà, sau khi cấp cứu được 30 phút bệnh nhân tỉnh và tự ý bỏ ra về, không chịu thanh toán viện phí , không cung cấp thông tin địa chỉ cá nhân | Báo cáo trưởng khoa về trường hợp xảy ra, xin hướng giải quyết, kết hợp báo ngay vệ sỹ để giữ bệnh nhân lại điều trị.  Báo cáo trực lãnh đạo bệnh viện (nếu trực ngoài giờ) xin ý kiến chỉ đạo. | Chế độ báo cáo khẩn trương kịp thời với lãnh đạo khoa, bệnh viện. |
| 4 | Khi đang cấp cứu BN đông và nặng, có đồng nghiệp khoa khác đưa người nhà có bệnh không phải cấp cứu đến khám, xin được làm ngay thủ tục | Giải thích với đồng nghiệp đợi 1 chút để giải quyết những bệnh nhân đang làm, cấp cứu xong sẽ làm ngay cho người nhà đồng nghiệp  Đưa bệnh nhân là người quen đồng nghiệp vào buồng bệnh riêng để khám và làm thủ tục hành chính. Tránh sự chú ý và ý kiến của bệnh nhân và người nhà khác |  |
| 5 | Người nhà có ý định gặp riêng bác sỹ, cảm ơn phong bì. | Cảm ơn người nhà trước, không nhận phong bì. Động viên người nhà yên tâm, lắng nghe ý kiến, nguyện vọng của người nhà có thể tại buồng giao ban, buồng bệnh. | Giải tỏa tâm lý phong bì gửi NVYT khi đến viện cho người nhà, người bệnh. |
| 6 | Bênh nhân có BHYT vào viện cấp cứu nhưng không mang theo thẻ BHYT , sau đó không chịu nộp viện phí do bệnh nhân nghĩ mình có BHYT. | Thái độ tiếp đón nhẹ nhàng, xưng hô đúng đầy đủ chức danh, cấp cứu nhanh chóng, phân loại bệnh hợp lý. Giải thích chế độ BHYT cho gia đình người bệnh hiểu.  Người bệnh và gia đình người bệnh vẫn không hợp tác, báo cáo bác sĩ trực chính hoặc xin ý kiến chỉ đạo của trực lãnh đạo. | Giải thích quy chế quy định BHYT. |
| 7 | Bệnh nhân đánh nhau vào viện trong tình trạng không hợp tác điều trị và áp lực đe dọa tinh thần với cán bộ y tế | Tác phong cấp cứu nhanh chóng, tích cựu, hiệu quả. Thái độ mềm mỏng, chuẩn mực, quyết đoán với người bệnh và gia đình người bệnh. Báo cáo trưởng kíp trực, lãnh đạo khoa,  trực lãnh đạo, phối hợp với vệ sỹ của đơn vị giảm thiểu những đáng tiếc xảy ra.  Khi có yếu tố nguy cơ đe dọa gây thương tích cho nhân viên y tế, có thể tạm rời bỏ nơi nguy hiểm, tránh để bị xảy ra thương tích. | Thái độ nhẹ nhàng, giải thích rõ ràng, thái độ chăm sóc ân cần |
| 8 | Bệnh nhân bị tai nạn giao thông được người đi đường đưa vào viện trong tình trạng bất tỉnh, kèm theo có nhiều tài sản giá trị. | - Ưu tiên cấp cứu người bệnh hàng đầu.  - Mời người đưa người bệnh vào viện hoặc người nhà bệnh nhân khác chứng kiến phối hợp lập biên bản bàn giao tài sản bệnh nhân.  - Niêm phong tài sản.  - Liên hệ gia đình bàn giao tài sản. | Kịp thời, thống kê chi tiết  Giải thích cho người nhà người bệnh hiểu |
| 9 | Bệnh nhân vào cấp cứu và tử vong khi đang cấp cứu. Gia đình bệnh nhân không kiềm chế được đau đớn, mất mát người thân gây áp lực với cán bộ y tế. | - Thái độ cấp cứu chuyên nghiệp kịp thời phối hợp, đồng thời việc giải thích về nguyên nhân tử vong.  - Báo cáo kịp thời lãnh đạo, người quản lý và năng lực chuyên môn cao giải quyết khi căng thẳng nhiều.  - Đưa người nhà, bệnh nhân vào vị trí riêng, tránh ảnh hưởng tâm lý với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân khác. | - Giải thích sớm cho gia đình người bệnh hiểu  - Phối hợp giữa nhân viên với người nhà người bệnh  - Hoàn tất thủ tục hành chính nhanh chóng để giải phóng không khí căng thẳng và gây chú ý. |
| 10 | Một bệnh nhân đến khám bệnh có BHYT nhưng không muốn khám theo chế độ BHYT vì muốn khám bệnh thu phí cho nhanh. | - Ưu tiên cấp cứu người bệnh hàng đầu.  - Thái độ nhẹ nhàng, giải thích rõ chế độ và quyền lợi của người tham gia BHYT.  - Trao đổi người bệnh hiểu không phải khám BHYT thì sẽ chậm hơn khám thu phí | Tạo thái độ, hành động quan tâm và xử trí nhanh cho bệnh nhân. Giảm tâm lý người nhà tất cả tiền la nhanh nhất. |
| 11 | Một bệnh nhân nhi bị tai nạn đa chấn thương vào viện trong tình trạng suy hô hấp, tuần hoàn. Các bác sĩ, điều dưỡng đã tích cực cấp cứu nhưng không qua khỏi. Gia đình người bệnh hoảng loạn, đau đớn, không chấp nhận con mình đã chết và mất bình tĩnh với tình trạng cháu nhỏ | Thái độ cấp cứu tích cực chuyên nghiệp theo quy chế của ngành.  Thể hiện sự cảm thông, đau thương mất mát của gia đình cháu bé.  Giải thích khéo léo để gia đình chấp nhận cái chết của người bệnh | Thể hiện thái độ chân thành, chia sẻ nỗi buồn đau như chính người thân của mình. |
| 12 | Toàn bộ công nhân của xí nghiệp A bị ngộ độc thức ăn sau bữa ăn tập thể vào viện trong tình trạng quá tải. Bệnh nhân vào nhiều, ồ ạt cán bộ khoa Cấp Cứu không đáp ứng đủ nhu cầu khám và điều trị của người bệnh. | Báo cáo lãnh đạo khoa, lãnh đạo bệnh viện xin ý kiến chỉ đạo.  Phân loại bệnh nhân, ưu tiên hàng đầu bệnh nhân theo biểu hiện của bệnh nguy kịch, nặng, nhẹ..  Giải thích, động viên với bệnh nhân và người nhà thông cảm vì tình trạng quá tải.  Huy động tăng cường cán bộ, trang thiết bị, thuốc vật tư tiêu hao phục vụ bệnh nhân | Luôn đề phòng và chuẩn bị tinh thần đối phó với tình trạng cấp cứu thảm họa. |
| 13 | Một bệnh nhân vào viện khám bệnh nhưng có tiền viện phí và không có người thân người nhà | Ưu tiên khám bệnh và xử trí cho bệnh nhân. Xin duyệt nợ viện phí cho bệnh nhân để đảm bảo bệnh nhân vẫn được hưởng các nhu cầu về chăm sóc sức khỏe như các bệnh khác  Giải thích cho người bệnh hiểu và hợp tác sau khi có người nhà người thân và có tiền nộp viện phí. | Tránh thờ ơ, luôn thăm hỏi và luôn bên cạnh bệnh nhân. |
| 14 | Nhiều bệnh nhân cấp cứu cùng thời điểm, áp lực bệnh nặng và số lượng bệnh nhân nhiều với cán bộ khoa Cấp Cứu. Một vài người nhà bức xúc vì không nhận được sự quan tâm nhiệt tình chu đáo của cán bộ y tế | Thái độ tinh thần khéo léo, ân cần, nhẹ nhàng khi tiếp xúc người bệnh, người nhà người bệnh. Giải thích cho người nhà người bệnh hiểu thứ tự ưu tiên với những trường hợp nguy kịch.  Tăng cường nhân lực để đáp ứng nhu cầu người bệnh |  |
| 15 | Bệnh nhân vào viện khám bệnh có BHYT nhưng không có giấy chuyển tuyến. Bệnh nhân đòi hỏi quyền lợi khám chữa bệnh theo BHYT | Phối hợp với chuyên viên BHYT giải thích cho bệnh nhân hiểu quyền lợi và chế độ khi tham gia bảo hiểm y tế  Thái độ khi tiếp xúc người bệnh ân cần tạo niềm tin cho người bệnh và người nhà người bệnh |  |
| 16 | Một người bệnh vào khám và xin giấy chuyển viện, bác sĩ giải thích bác không phải chuyển viện ở đây chúng tôi cũng chữa được, và người bệnh đưa phong bì vào túi bác sĩ. Bác sĩ nhất định không nhận, người bệnh vùng vằng dựt giấy khám bệnh đi và nói theo: không lấy thì thôi tao đi chỗ khác có phong bì xin được ngay! | Bác sĩ không nói được gì thêm | Quán triệt chuyển viện theo bệnh chuyên khoa trong toàn viện, và để phòng KHTH theo dõi. |
| 17 | Một người bệnh vào phòng khám khám bệnh, bác sĩ hỏi bác bị làm sao mà đi khám bệnh. Người bệnh trả lời: Tôi không biết làm sao mà ở dưới kia nó bảo tôi lên phòng khám này. | Bác sĩ phải hỏi kỹ hơn về bệnh và giải thích rõ cho người bệnh là bệnh này bác khám đúng chuyên khoa của cháu rồi để cháu khám tiếp và kê đơn điều trị cho bác | -Đề nghị bàn đón tiếp người bệnh giải thích rõ hơn về chuyên khoa khám khi người bệnh không rõ |
| 18 | Một người bệnh vào viện, được học sinh tiêm cho nhưng người bệnh không cho học sinh tiêm và nói: Mày về đè bố mẹ mày ra mà tiêm thử nhé tao không phải là đứa mà mày thực tập nhé. | Người điều dưỡng đi tiêm cùng đã ra tiêm cho người bệnh và giải thích cho người bệnh là các bác thông cảm các cháu học xong cũng là một nhân viên y tế lúc đầu chưa quen sau rồi cháu cũng sẽ thành thạo như chúng cháu thôi | Người điều dưỡng khi tiếp đón chăm sóc người bệnh nên nắm được tâm lý, tâm trạng người bệnh để chăm sóc |
| 19 | Một người bệnh vào khám bệnh Da Liễu thấy bác sĩ trẻ tỏ vẻ không tin tưởng và nói: Bác sĩ này thì có chữa được khỏi bệnh không? | Bác sĩ nói:  bác hãy khám và quan trọng là kết quả điều trị. Cháu học 6 năm trong nghề không phải là vô ích. | Luôn nghiêm túc khám bệnh và tạo niềm tin cho người bệnh bặng chính kiến thức của mình. |
| 20 | Tại phòng khám bệnh da liễu: sau khi bác sĩ khám bệnh xong, kê đơn và hướng dẫn người bệnh dùng thuốc, người bệnh nói: Ô thê không khám bệnh à.Không xét nghiệm làm sao ra bệnh được. | Bác sĩ nói: bác ạ, khám bệnh Da Liễu thì chỉ nhìn tổn thương và hỏi tiền sử bệnh là chẩn đoán được. | Khám bệnh kỹ, và giải thích rõ cho người bệnh về bệnh, không cần thiết phải làm xét nghiệm. |
| 21 | Một người bệnh được nhân viên khoa Cấp cứu đưa vào khoa A nhập viện, người bệnh vừa đi hùng hục vừa gãi và nói ngay với nhân viên tiếp đón bệnh nhân khoa A: Tao chỉ bị dị ứng miếng thanh long đến đây tiêm 1 mũi là khỏi mà chúng nó không tiêm bắt tao vào viện, làm xét nghiệm. Nhân viên khoa A nói: bác bĩnh tĩnh chúng chãu sẽ khám và tiêm cho bác. Người bệnh nói: Tiêm nhanh lên tao còn về để đi Quảng Ninh có việc, cứ để tao bức xúc quá huyết áp lên mà bị tai biến ở đây chúng mày đừng có trách. Sau đó bác sĩ khám, cho thuốc tiêm và sau 10 phút người bệnh bảo: Tao đỡ rồi tao về còn đi Quảng Ninh có việc gia đình. | Nhân viên khoa A đã cho người bệnh viết cam kết xin ra viện, và hẹn người bệnh ngày hôm sau đến thanh toán vì người bệnh còn đi Quảng Ninh!. | Khoa cấp cứu khi cho người bệnh nhập viện nên giải thích kỹ cho người bệnh. |
| 22 | Một bệnh nhân đến khám và xin chuyển viện, nhưng  bác sĩ giải thích là bệnh của bác ở đây điều trị được. Người bệnh yêu cầu bác sĩ cam kết là điều trị khỏi nếu không thì phải cho chuyển viện. | Bác sĩ không cam kết và kê đơn thuốc về nhà điều trị. | Tăng cường tuyên truyền cho người bệnh về trình độ chuyên môn của bệnh viện ĐK tuyến tỉnh. |
| 23 | Một bệnh nhân vào viện khi xếp giường cho bệnh nhân, phải nằm ghép đôi. Bệnh nhân kiên quyết không nằm, nếu bắt tôi nằm đôi cho tôi về. | Cho bệnh nhân nằm tại giường trống của buồng cấp cứu. |  |
| 24 | Một bệnh nhân vào viện, sau 2 ngày điều trị bệnh nhân ăn rất kém + dùng thuốc nên bệnh nhân mệt nằm li bì, người nhà  bệnh nhân nghĩ là bệnh nguy kịch nên xin cho bệnh nhân về trong khi đó bệnh rất cần điều trị và tiên lượng điều trị khỏi, cần bổ sung dinh dưỡng, Bác sĩ giải thích rõ và kỹ lưỡng nhưng người nhà vẫn kiên quyết: đây là nguyện vọng gia đình mong bác sĩ thông cảm và tạo điều kiện cho bn về. | Bác sĩ đành cho viết cam kết và làm thủ tục cho bn ra viện | Tăng cường giáo dục về kiến thức y học tại thôn xã. |
| 25 | - BN nhìn bạn giống nhân viên vừa rồi cầm tiền tạm ứng để mượn xe đẩy nên gặp bạn đòi lại tiền, vì phải tìm lâu nên nóng giận đã dơ tay tát vào mặt bạn. Bạn xử lý như thế nào?( NV cầm tiền tạm ứng đi đón BN mổ k có mặt ở khoa) | - Bình tĩnh, lắng nghe, giải thích với BN mình không cầm tiền của BN.  - Dẫn BN đến gặp NV đã cầm tiền tạm ứng để lấy lại. | - Cần có sự ký nhận tiền tạm ứng,bàn giao cho NV khác bằng sổ sách khi vắng măt ở khoa. |
| 26 | - Người nhà BN không tuân theo nội quy, quy chế bệnh phòng, trong giờ thủ thuật vẫn nằm dài trên giường gấp giữa nối đi.Bạn sẽ làm gì? | - Bình tĩnh, giải thích nội quy, quy chế bệnh phòng cho người nhà BN hiếu.  - Mong người nhà phối hợp với NV y tế để công tác chăm sóc, phục vụ NB được tốt hơn! |  |
| 27 | - Đồng nghiệp của bạn ghen tỵ với bạn (vì bạn làm việc tốt, có trách nhiệm, được lãnh đạo khoa khen ngợi) nên tìm cách ngăn cản công việc của bạn, đã vu oan cho bạn lấy 1 số tiền lớn của họ(đồng nghiệp k nghe bạn giải thích, k tiếp chuyện với bạn).Bạn sẽ làm gì? | - Trình bày tình hình với lãnh đạo khoa, khẳng định mình k làm như vậy, mong nhận được sự giúp đỡ, can thiệp của lãnh đạo khoa. |  |
| 28 | - Học sinh theo học ở khoa bạn tiêm nhầm 2 mũi uốn ván cho 1 sản phụ.Gia đình họ hoang mang, sợ hãi, lo lắng thai nhi bị di dạng nên rất bức xúc.Là Đd, NHS phụ trách buồng tiêm đó, bạn sẽ làm gì? | - Bình tĩnh, xin lỗi BN và GĐ họ vì sai sót là k mong muốn, k đổ lỗi cho HS.  - Mời BS phụ trách đến giải thích chuyên môn cho BN, GĐ Bn để trấn an tinh thần của họ.  - Viết bản cam kêt chịu trách nhiệm đến khi mẹ tròn con vuông nếu GĐ Bn yêu cầu.  - Trả toàn bộ chi phí 1tháng/lần SP đến khám thai và chi phí khi Sản phụ vào viên sanh con.  - Hứa hẹn k lặp lại chuyện đáng tiếc đó. | - Khi giao nhiệm vụ cho HS thực tập, thực tế ở khoa bạn, cần có sự theo dõi,giám sát khi các em tiến hành các kỹ thuật và phân công người trực tiếp Hd Hs. |
| 29 | - BN đã từng điều trị ở khoa bạn, yêu bạn, muốn xin bạn 1 đứa con vì chồng/ vợ họ bị vô sinh, dọa sẽ tự tử nêu bạn k đồng ý, bạn sẽ làm gì? | - Đồng ý cho,(nhưng k nhận con). |  |
| 30 | - Vợ/ chồng bạn đánh ghen với đồng nghiệp khác giới vì nghi ngờ từ lâu 2 người ngoại tình với nhau. Bạn sẽ làm gì khi sự việc đó k có thât? | - Xin lỗi đồng nghiệp, mong ĐN thông cảm cho vợ/ chồng mình.  - Xem xét lại vấn đề, vì sao vợ/ chồng làm như vậy để có cách giái quyết.  - Quan tâm, săn sóc vợ/ chồng nhiều hơn. |  |
| 31 | - 1 SP đã có 2 con gái, chồng là cháu Trưởng của 1 dòng họ, lần này mang thai đôi, SÂ nhiêu nơi là 2 bé gái, gia đình chồng nhất là mẹ chồng “ép” chị phải bỏ con, bạn có thông báo cho SP biết ngay sau khi 2 bé bị ra ngoài là 2 bé trai k?Bạn sẽ làm gi? | - K thông báo với  BN(sợ sốc, choáng, băng huyết sau khi làm thủ thuật).  - Gọi gđ vào thông báo sự thật đau lòng, cần phối hợp với nhân viên động viên, an ủi, săn sóc Bn cho thật tốt. Khuyên gđ nên từ bỏ tư tưởng trọng nam khinh nữ. |  |
| 32 | - Đồng nghiệp cùng phụ trách xe tiêm với bạn k hài lòng, khó chịu với bạn vì muốn bạn chia sẻ quà mà BN biếu bạn(nhiều lần) trước mặt cả hai  để cả 2 cùng được hưởng vì người đó nghĩ rằng họ cũng có công lao trong việc săn sóc những BN đó cùng bạn. Bạn sẽ làm gì? | - K chia sẻ vì BN tuy đưa quà trước mặt 2 người nhưng lại nói mỗi tên tôi nên tôi phải tôn trọng tình cảm của BN. | - Người động nghiệp nên bình tĩnh nhìn lại bản thân, k nên có thái độ như vậy?tại sao bạn m hay được BN tin yêu, biếu quà mà mình lại k đc? Tại sao BN lại Biếu cho bạn y trước mặt mình như vậy?  - Bản thân mình cũng nên xem xét lại, mình đã là 1 đồng nghiệp tốt chưa?vì cứ tiếp tục như vậy mối quan hệ giưa 2 người sẽ sứt mẻ va có kết quả k mong muốn! |
| 33 | - BN tự sửa số ngày nghỉ trên giấy nghỉ ốm rồi đến gặp lãnh đạo khoa bạn yêu cầu bạn chịu trách nhiệm vì BN bảo bạn nhận tiền rồi sửa cho họ. Bạn làm gì trong tình huống này? | - Bình tĩnh, suy nghĩ lại xem có trường hợp như thế xảy ra với mình?  - Khẳng định với lãnh đạo khoa minh k làm việc đó. Tìm lại sổ gốc, đối chiếu để khoa cấp lại giấy nghi đúng quy định cho BN. |  |
| 34 | - BN đến phòng khám của bạn mong muốn được bạn làm 1 thủ thuật luôn và ngay cho họ( thủ thuật này ngoài phạm vi chuyên môn của bạn) để họ được về luôn.Bạn làm gì trong tình huống này? | - Bình tĩnh, lắng nghe, trấn an, giải thích cho BN hiếu thủ thuật đó nằm ngoài phạm vi chuyên môn của bạn, xin lỗi và mong BN thông cảm, sẽ chuyển BN đến phòng khám khám về vấn đề sức khỏe đó  cho BN. |  |
| 35 | - BN mang ghế chờ ở ngoài hành lang ra ngồi giữa lối đi được bạn nhẹ nhàng nhắc nhở, BN khó chịu và nổi nóng, la mắng bạn. Bạn sẽ làm gì? | - Bình tĩnh, kiềm chế bản thân.  - Tìm cách làm nguôi sự nóng giận ở BN.  - Giải thích cho BN hiểu, thông cảm, mong nhận được sự phối hợp của Bn để công tác chăm sóc, phục vụ BN được tôt hơn. |  |
| 36 | - BN u xơ tử cung chảy máu phải chuyển BV chuyên khoa để điều trị nhưng BN k muốn đi, chỉ có nguyện vọng được nằm điều trị ở BV bạn. Bạn sẽ làm gì khi BN nhân này nổi nóng, k hài lòng vì nghĩ rằng thái độ, cung cách của bạn là “ vòi tiền” của BN? | - Bình tĩnh, kiềm chế bản thân.  - Mời BN vào phòng kín.Tìm cách làm nguôi sự nóng giận ở BN.  - Mời lãnh đạo khoa xuống can thiệp, giải thích cho BN hiểu sự cần thiết phải sang viện chuyên khoa nằm điều trị, mong BN thông cảm vì hiện tại BV chưa có khoa Sản điều trị nội trú! |  |
| 37 | - BN  BH 100% nhưng có nguyện vọng được SÂ kỹ thuật cao. Bạn đã giải thích nhưng sau khi nộp tiền + SÂ về BN vẫn thắc mắc, không hài lòng. Bạn sẽ làm gì trong tình huống này? | - Bình tĩnh, giải thích lại cho Bn hiểu. |  |
| 38 | - Bn đang điều trị ở khoa bạn, để tỏ lòng biết ơn bạn đã săn sóc mình những ngày qua Bn đã gói kỹ 1 chai dịch chưa truyền đến dúi vào túi bạn và tha thiết mong bạn đón nhận nó vì BN nghèo k có gì tặng bạn? bạn sẽ làm gì trong tình huống này? | - Gửi lời Cảm ơn sâu sắc đến BN.  - Giải thích để BN hiểu đó là tinh thần, trách nhiệm mình phải làm.  - Gửi trả dịch truyền cho Bn, động viên Bn yên tâm điều trị, phối hợp vơí nhân viên thực hiện tốt y lệnh thuốc, dịch truyền đẻ sk nhanh hồi phục. |  |
| 39 | Kiểm tra buồng bệnh một BN nữ 64 nhìn chăm chú chai dịch và có ý kiến : "BS ơi chai dịch của tôi trong toàn thủy tinh liệu tiêm vào tôi có chết được không?" (Chai Maniton 20% bị kết tinh trắng như thủy tinh) | - Lập tức ngừng đường truyền, xin lỗi người bệnh hứa sẽ giải quyết ngay  - Giải thích cho người bệnh yên tâm  - Yêu cầu điều dưỡng trưởng khoa đổi ngay cho người bệnh chai dịch khác đảm bảo chất lượng.  - Yêu cầu báo khoa dược về chất lượng dịch không đảm bảo.  - Điều dưỡng đơn nguyên theo dõi sát   bệnh nhân. | - Phải nghiêm túc rút kinh nghiệm thực hiện an toàn khi sử dụng thuốc.  - Kiểm tra thuốc trước khi truyền và sử dụng cho người bệnh.  - Chất lượng thuốc không đạt báo khoa dược và không được lĩnh về khoa.  - Khi người bệnh có ý kiến thắc mắc phải lắng nghe xử lý nghiêm túc và giải thích cho người bệnh yên tâm. |
| 40 | Điều dưỡng thực hiện thủ thuật tiêm truyền mời người nhà tạm ra ngoài nhưng người nhà BN là phóng viên không đáp lại mà vẫn sử dụng máy tính và các dụng cụ tác nghiệp báo chí ghi hình. Điều dưỡng lúng túng không biết xử lý ra sao. | - Chào hỏi bệnh nhân và người nhà bệnh nhân  - Giới thiệu bản thân  - Giải thích cho người nhà người bệnh về quy định của bệnh viện về việc không có người nhà trong buồng bệnh khi làm thủ thuật  - Nhẹ nhàng mời ngươi nhà thông cảm tạm thời ra ngoài khi nào hết giờ làm thủ thuật thì người nhà sẽ trở lại buồng bệnh chăm nuôi | - Điều dưỡng khoa thường xuyên tổ chức họp hội đồng người bệnh phổ biến nội quy, quy định của ngành, của bệnh viện (những điều quy định về phía NB và người nhà thực hiện khi nằm điều trị tại BV)  - Điều dưỡng đơn nguyên ngoài việc thực hiện các quy trình chăm sóc còn phải làm tốt công tác tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB và người nhà,  - Với những trường hợp đặc biệt không giải quyết được phải mời lãnh đạo cao hơn giải quyết |
| 41 | Điều dưỡng thực hiện thủ thuật tiêm truyền cho người bệnh, điều dưỡng chào hỏi và nói cháu là nhân viên mới đi làm được 1 thời gian ngắn nên khi thực hiện khó tránh khỏi sai sót mong bác thông cảm.  - Bệnh nhân phản ứng lại : cô nói vậy là không được, đợi cô có kinh nghiệm để hết sai sót thì tôi chết từ lâu sao còn sống để cho cô học. | - Chào hỏi người bệnh  - Giới thiệu bản thân  - Xin lỗi người bệnh và câu giải thích của điều dưỡng.  - Rút kinh nghiệm tại chỗ về kỹ năng giao tiếp của điều dưỡng khi làm thủ thuật  - Yêu cầu điều dưỡng trưởng điều nhân viên có kinh nghiệm ra làm thủ thuật và kèm nhân viên mới. | - Giao tiếp với người bệnh là việc làm khó, đòi hỏi điều dưỡng phải chau dồi học hỏi cả về chuyên môn và kỹ năng giao tiếp  - Yêu cầu điều dưỡng trưởng không nên phân công nhân viên mới một mình phụ trách đơn nguyên, phải phân công nhân viên có kinh nghiệm phụ trách và kèm cặp nhân viên mới. |
| 42 | Điều dưỡng mời người nhà ra ngoài buồng bệnh để thực hiện thủ thuật thay băng  Người nhà cương quyết không ra ngoài và nói các chị sợ chúng tôi thấy các chị làm sai nên đuổi chúng tôi ra . Tôi cứ ngồi đây không ra xem các chị làm thế nào đấy | - Chào hỏi NB và người nhà người bệnh  - Giới thiệu về bản thân  - Giải thích cho người bệnh và người nhà người bệnh về quy định của bệnh viện  - Giải thích cho người nhà hiểu quy trình thay băng đòi hỏi phải vô trùng, nhân viên khi làm thủ thuật phải thực hiện nghiêm ngặt có vậy vết mổ mới không bị nhiễm trùng và nhanh liền, người bệnh sớm được ra viện, giảm được chi phí điều trị cho gia đình bệnh nhân. | - Làm tốt công tác tư vấn giáo dục sức khỏe  -Thường xuyên phổ biến các quy định cho người bệnh và người nhà người bệnh hiểu rõ những lợi ích khi thực hiện tốt những quy định mà NB và người nhà người bệnh cần thực hiện khi nằm điều trị |
| 43 | Một bệnh nhân đứng loay hoay nhập số điện thoại đường dây nóng tại cầu thang giữa khu nhà C. BN quay ra kéo tay nói "bác sĩ ơi bác sĩ giúp tôi nhấn cho các số đường dây nóng tôi muốn phản ánh một số việc. Tôi nằm viện ở đây hơn 10 ngày, tôi có bà chị làm nhà báo nhờ bác sĩ bấm hộ số" | - Dừng lại chào bệnh nhân hỏi bệnh nhân nạp số điện thoại đường dây nóng để phản ánh về vấn đề gì.  - BN trả lời tôi nằm điều trị ở đây thấy các nhân viên y tế của khoa rất tốt nhiệt tình niềm nở tôi muốn điện thoại vào đường dây nóng để cảm ơn.  - Giải thích cho người bệnh ý nghĩa của đường dây nóng nếu nhân viên phục vụ tốt bác nên viết thư cám ơn khoa, bệnh viện | - Biết lắng nghe những tâm sự, tình cảm của người bệnh, chia sẻ với người bệnh những vui buồn, khó khăn  - Động viên người bệnh chia sẻ những việc làm tốt cần nhân rộng; những việc làm chưa tốt cần rút kinh nghiệm để giúp người bệnh hài lòng |
| 44 | - Điều dưỡng đơn nguyên tiêm truyền để xe tiêm ngoài hành lang mở sổ thuốc thông báo cho người bệnh rồi thực hiện phát thuốc ngoài buồng bệnh  - Khi vào kiểm tra người bệnh có ý kiến chúng tôi chẳng biết mình được dùng thuốc gì cũng không nhìn thấy các cô ấy phát thuốc chả biết có được tiêm thuốc hay nước lã. | - Chào hỏi BN  - Giới thiệu về bản thân  - Xin lỗi người bệnh về việc công khai và pha thuốc của điều dưỡng.  - Yêu cầu Điều dưỡng đẩy xe tiêm vào trong buồng bệnh. Công khai cho người bệnh nhận thuốc tại hộp thuốc, không công khai thuốc trên sổ.  - Điều dưỡng phải phát thuốc trước mặt người bệnh để người bệnh được biết và quan sát được những diễn biến khi thực hiện thủ thuật. | - Phải công khai thuốc cho người bệnh với nhiều hình thức.  - Người bệnh phải được chứng kiến từ khâu pha thuốc đến khi thuốc được tiêm xong.  - Đưa ra cuộc họp điều dưỡng quy định bắt buộc xe tiêm và điều dưỡng phải ở trong buồng bệnh. |
| 45 | Khi kiểm tra công tác ICT tại một buồng bệnh tất cả bệnh nhân đều bức xúc phản ánh, nhà vệ sinh rất hôi chúng tôi yêu cầu các cô làm vệ sinh dọn lại nhà vệ sinh cho hết mùi. Cô ấy lại trừng mắt nói đã là nhà vệ sinh thì cái nào chẳng hôi các bác đông thế lại không giữ gìn sạch sẽ thì làm sao không hôi | - Chào và giới thiệu về bản thân  - Xin lỗi người bệnh về thái độ của Nhân viên ICT  - Tuyên truyền cho người bệnh phối hợp cùng giữ gìn với bệnh viện.  - Gọi điện yêu cầu giám sát ICT lên buồng bệnh.  - Yêu cầu xem xét sự việc và đình chỉ làm việc với nhân viên ICT nếu đúng có thái độ như vậy. |  |
| 46 | Tại cổng ra vào khu điều trị nội trú xảy ra xích mích  giữa vệ sĩ và người nhà BN với lý do vệ sĩ định thu thẻ ra vào chăm nuôi, vệ sĩ có ý kiến là người nhà bên trong đã tung thẻ ra ngoài cho người khác vào nên phải thu. | - Dừng lại lắng nghe ý kiến của hai bên  - Cắt ngang cuộc cãi vã  - Giới thiệu bản thân  - Yêu cầu vệ sĩ không được thu thẻ của người nhà phải giải thích cho người bệnh không được làm như vậy  - Giải thích cho người nhà qui định thăm nuôi và vận động người nhà không nên chuyển thẻ cho nhau để vào khu điều trị nội trú |  |
| 47 | Phản ứng của bệnh nhân: khi nhân viên y tế vào phòng để tiêm cho bệnh nhân A nhưng bệnh nhân A có phản ứng là không cho cô điều dưỡng này tiêm do là hôm qua cô này tiêm rất đau nên yêu cầu đổi cô khác tiêm. | - Xin lỗi Bệnh nhân vì hôm qua đã tiêm đau cho bệnh nhân  - Giải thích cho bệnh nhân hiểu vì nếu hôm qua là mũi tiêm bắp thì bác cảm thấy hơi đau còn hôm nay tiêm tĩnh mạch thì bác sẽ đỡ đau hơn, hoặc cũng có thể do bị vỡ TM nên BN cảm thấy buốt, điều dưỡng hướng dẫn BN uống nước ấm và ăn hoa quả như cam quýt để thành mạch không bị vỡ trong quá trình tiêm | - Không nên hứa với BN là mai sẽ tiêm không đau hoặc mai sẽ không bị vỡ TM nữa  - Bình tĩnh giải thích để cho BN hiểu  - Hỏi chuyện để  BN đỡ căng thẳng và quên đi cái đau và đó cũng là cách để quan sát thái độ biểu hiện của BN khi thực hiện kỹ thuật tiêm |
| 48 | BN thắc mắc: Tại sao nhà tôi vào mấy hôm rồi mà vẫn chưa được mổ, nhà bên cạnh vừa vào đã được mổ. | - Trấn an tinh thần Bn bằng cách : Các bác cứ yên tâm tất cả bệnh nhân vào đây ai cũng được chăm sóc như nhau, cũng sẽ được mổ sớm nhưng tất cả các chỉ số sức khỏe đều phải đảm bảo cho 1 cuộc mổ an toan cho tính mạng các bác, có thể do :  + Tổn thương quá lớn gây sưng nề nhiều nên phải điều trị cho giảm sưng trước  + Bệnh nội khoa kèm theo mà bệnh đó lại nguy hiểm đến tính mạng hơn thì phải điều trị bệnh đó ổn định trước thì mới mổ được  + Và nếu các bác muốn hiểu sâu hơn về bệnh  thì dặn Bn cứ yên tâm và mời bác sĩ bệnh phòng xuống giải thích thêm cho BN yên tâm | - Tuyệt đối không được hứa ấn định ngay mổ cho BN khi chưa hiểu rõ về  tình trạng bệnh nhân  - Không giải thích quá sâu về chuyên môn vì sẽ gây cho BN hoang mang và càng không hiểu  - Giải thích để cho BN dễ hiểu và an tâm điều trị |
| 49 | Một bệnh nhân trên tay cầm tờ phiếu hẹn trả kết quả XN thắc mắc về giờ lấy kết quả XN các BN lấy máu sau thì lại được lấy kết quả trước (BN được khám tại pk Ung bướu.) | Sau khi xem tờ phiếu hẹn trả Kq XN trên tay BN, nhân viên y tế giải thích cho BN: vì BN làm nhiều XN khác nhau và mối loại XN phải mất một thời gian làm khác nhau mới có kết quả . Nên trường hợp của BN này có 3 loại XN: hóa sinh, Công thức máu lấy kết quả trong buổi sáng còn XN Marker được lấy kq vào đầu giờ chiều | Nhân viên y tế phải thông báo cho BN giờ lấy kết quả của từng loại xét nghiệm cụ thể và giải thích cho bệnh nhân hiểu rõ. |
| 50 | Một Bn sau khi khám bệnh được bác sĩ chỉ định làm xét nghệm máu để kiểm tra. BN được lấy máu tại bộ phận xét nghiệm ban đầu và có ý kiến : NVYT đã để học sinh lấy máu và sau 2 lần lấy máu tĩnh mạch mới đủ máu xét nghiệm | - NVYT xin lỗi và giải thích cho BN thông cảm  - Thông báo với phụ trách bộ phận về trường hợp BN này và yêu cầu bộ phận phải cử nhân viên y tế của BV có mặt tại khu vực lấy máu bệnh nhân và giám sát học sinh để tránh người bệnh có ý kiến | NVYT phải có mặt và giám sát chặt chẽ để giải quyết kịp thời các trường hợp khó |
| 51 | Một bệnh nhân Nam 78 tuổi có ý kiến vì tuổi cao phải được ưu tiên lấy máu trước, không phải xếp hàng theo thứ tự Nhưng học sinh không biết nên yêu cầu BN này phải xếp hàng theo thứ tự nên BN đã thắc mắc. | - NVYT xin lỗi và giải thích vì học sinh mới thực tập không biết, nên Bn thông cảm và yêu cầu NVYT của bộ phận giải quyết ngay ưu tiên người cao tuổi. | Phải ưu tiên các đối tượng sau: người cao tuổi, người tàn tật, trẻ em và phụ nữ có thai và các trường hợp bệnh nặng. |
| 52 | Một hôm trên đường sang khu điều trị, tôi gặp một người nhà bệnh nhân đang nằm điều trị nội trú cầm mẫu xét nghiệm hỏi tôi đường đi sang khu Xét nghiệm để giao cho nhân viên khoa xét nghiệm, làm xét nghiệm cho người nhà. | - Tôi đã hỏi bệnh nhân đang nằm điều trị tại khoa nào  - Gọi điện thông báo cho  điều dưỡng trưởng khoa có bệnh nhân trên thông báo sự việc  - Yêu cầu Điều dưỡng trưởng của nhân viên khoa đó phải có trách nhiệm mang mẫu Xét nghiệm chuyển cho khoa xét nghiệm, không được để người nhà Bn tự cầm đi.  - Yêu cầu điều dưỡng trưởng khoa đó nhắc nhở nhân viên khoa mình thực hiện đúng quy định, quy chế bệnh viện đề ra. |  |
| 53 | Đầu giờ sáng điều dưỡng phụ trách buồng bệnh yêu cầu người nhà người bệnh ra ngoài để làm việc. Người nhà người bệnh phản ứng với lý do phải ở lại để chăm sóc bệnh nhân. Cuộc nói chuyện giữa người nhà người bệnh với điều dưỡng viên trởi nên gay gắt và đúng lúc đó điều dưỡng trưởng đi tới và đã có cách giải quyết | - Xin cắt ngang cuộc tranh cãi  - Chào người nhà bệnh nhân và toàn thể bệnh nhân tại bệnh phòng  - Giới thiệu bản thân  - Đề nghị người nhà người bệnh bình tĩnh và xin mời về phòng khách ( giao ban) khoa để trao đổi.  - Sau trao đổi, giải thích người nhà người bệnh đã vui lòng phối hợp với khoa. |  |
| 54 | Người bệnh không cho học sinh thực hiện các kỹ thuật đối với bệnh nhân kể cả đo huyết áp với lý do hôm qua truyền dịch phải đâm kim 3, 4 lần | - Điều dưỡng ân cần chia sẻ  - Giải thích cho người bệnh tại sao học sinh lại thực hiện kỹ thuật mà không phải là điều dưỡng  - Điều dưỡng vừa trao đổi ân cần vừa tiến hành làm thủ thuật truyền dịch một cách nhẹ nhàng  - Sau thực hiện điều dưỡng viên kéo ghế ngồi lại và trò chuyện với người bệnh trong đó có phần liên quan tới các cháu học sinh sinh viên là thế hệ cán bộ y tế tương lai | Ứng xử khéo léo làm hài lòng người bệnh. |
| 55 | Vào ngày thứ 7 , người bệnh đột ngột xin ra viện, xin viết cam đoan và chịu trách nhiệm trong khi chưa thể làm ngay các thủ tục thanh toán vì chưa thể đối chiếu với BHYT . Bác sĩ điều trị trưởng kíp trực yêu cầu giải quyết cho người bệnh ra viện theo yêu cầu vì người bệnh khá bức xúc (Trong vấn đề của các thành viên trong gia đinh) | Giải thích cho người bệnh về vấn đề liên quan tới thanh toán ra viện  - Xem lại số tiền tạm ứng thấy (thấy ghi trên hóa đơn) đủ để thanh toán viện phí  - Lập biên bản giữ lại hóa đơn đã tạm ứng và hẹn NB thời gian chi tiết để tới thanh toán  - Người nhà NB vui vẻ vẻ phối hợp | Chia sẻ và hướng dẫn người phối hợp trong công việc |
| 56 | Tai vị trí điều khiển khám bệnh cách đây nhiều năm tôi được phân công đăng ký khám bệnh cho người bệnh có thẻ BHYT. Vào 1 buổi chiều lúc đó tôi đã đkkb, chờ hết số Bn ngồi chờ, tôi có đi vệ sinh khoảng 3-5 phút. Sau đó quay lại vị trí đk tôi nhìn thấy 1 bác BN mồ hôi nhễ nhại, ánh mắt ông nghiêm khắc nhìn tôi miệng luôn nói "làm việc kiểu gì mà không có người đăng ký ở đây thế này?" | - Khi đó tôi đã nhanh chóng chào Bác và hỏi: "Bác đi khám gì ạ? Bác thông cảm chỉ có mình cháu ở ô cửa đăng ký này thôi và cháu vừa đi vệ sinh , cháu có ghi và đặt tấm bảng " xin chờ một chút, tôi đi vệ sinh".  - Lúc này bác bệnh nhân mới vui vẻ nói : " Vị trí đăng ký này lúc nào cũng phải có người trực 24/24 cháu ạ, các bác đi khám chỉ cần chờ một chút là đã thấy lâu lắm rồi. Nhưng thôi bây giờ thì bác hết giận rồi, cháu làm việc đi nhé. " | Mặc dù đã rất mềm mỏng giải thích cho bác. nhưng tôi cũng xin được rút kinh nghiệm : lần sau nếu có bất cứ lý do gì phải rời vị trí làm việc thì sẽ phải nhờ đồng nghiệp làm thay để BN đến khám không phải chờ. |
| 57 | Một buổi đi kiểm tra khối nội, lúc đó khoảng 9h sáng, tôi thấy 4-5 người nhà xô đẩy nhau ở cửa ra vào khoa lâm sàng, Nhân viên y tế liên tục giải thích: mời các bác ra ngoài, bây giờ chưa đến giờ vào thăm đâu ạ. | - Tôi dừng lại và giải thích cho người nhà BN là quy định của BV trong giờ làm thủ thuật mời người nhà ra ngoài, BN ở trong bệnh phòng đã có NVYT chăm sóc (trừ những trường hợp bệnh nhân đặc biệt : liệt, vận động đi lại khó khăn ... mới cho 1 người nhà ở lại chăm sóc ) Lúc này người nhà bệnh nhân hợp tác ngay. | - Trao đổi với điều dưỡng trưởng nhắc nhở điều dưỡng tất cả mọi người bệnh vào viện phải phổ biến rõ nội quy, quy định của BN và người nhà để họ hiểu và hợp tác thực hiện đúng. |
| 58 | Bệnh nhân vào thang máy không biết xử dụng | Hướng dẫn bệnh nhân cách xử dụng: Nút thang lên tầng, xuống tầng, đóng cửa... | Thông cảm với bệnh nhân chưa quen sử dụng thang máy. |
| 59 | Bệnh nhân cầm phiếu khám bệnh (tờ xanh) không biết đến phòng nào khám bệnh | Hỏi xem khám bệnh gì đồng thời xem tờ hướng dẫn khám phòng nào tầng mấy, chỉ rõ cho bệnh nhân | Phiếu khám bệnh phần ghi số phòng, tầng mấy in đậm, chữ to, dễ đọc, dễ thấy. |
| 60 | Bệnh nhân quên hoặc không có CMT nhân dân (với công tác giám định) | Xem các giấy tờ tuỳ thân hợp pháp khác có ảnh, nếu không có CMT hướng dẫn bệnh nhân làm giấy xác nhận của xã, phường... có dấu giáp lai | Khi mời đối tượng đến khám phải dặn trước hoặc ghi vào phần những điều cần lưu ý trong giấy mời. |
| 61 | Đối tượng đến hỏi làm thủ tục giám định | Hỏi đối tượng làm chế độ gì. Căn cứ theo chế độ đối tượng cần làm để hướng dẫn theo đúng thông tư và quy định hiện hành. Hướng dẫn đối tượng tham khảo ở phần niêm yết công khai thủ tục hành chính, hoặc tra cứu trên mạng. | Cần niêm yết công khai đầy đủ các thủ tục hành chính. |
| 62 | Giám định cho người tàn tật, người già và trẻ em (người hạn chế khả năng giao tiếp, nhận biết) | Cần có người giám hộ. Khi tiến hành giám định cần gọi người nhà vào để hướng dẫn khám lâm sàng và cận lâm sàng. | Đó là những đối tượng nhận thức còn hạn chế luôn cần có người hỗ trợ, cần phải hướng dẫn người nhà. |
| 63 | Đối tượng đã đến khám bước 1 mà không đến kết luận (khám giám định y khoa) | - Trong quá trình khám phải lưu lại số điện thoại để liên hệ  - Mời lại địa chỉ như trong hồ sơ. | Do đối tượng không nhớ hoặc nghe không rõ. Vậy phải dặn kỹ kể cả người nhà đi cùng và có phiếu hẹn |
| 64 | Đối tượng không nhất trí với kết luận của Hội đồng | Tìm hiểu rõ lý do, nguyên nhân và nguyện vọng của đối tượng. Giải thích cho đối tượng các thông tư và hướng dẫn có liên quan và đối chiếu với tình trạng bệnh, tật của đối tượng đúng với quyền lợi của đối tượng được hưởng. | Luôn nắm chắc các thông tư, hướng dẫn. Quá trình thực hiện công tác giám định phải nhẹ nhàng, tìm hiểu tâm tư giải thích cặn kẽ ngay từ bước tiếp nhận hồ sơ. |
| 65 | Đối tượng tráo người (thay thế bằng người mắc bệnh thật) | Kiểm tra đối chiếu các giấy tờ hợp pháp, đúng người, rõ ràng hợp lệ, trong suốt quá trình giám định từ tiếp nhận hồ sơ - khám lâm sàng - cận lâm sàng -  kết luận. | Luôn phải kiểm tra giấy tờ tuỳ thân đúng người, đúng đối tượng. |
| 66 | Đối tượng đến khám giám định, kết quả không được như nguyện vọng | Giải thích cho đối tượng các thông tư và hướng dẫn có liên quan và đối chiếu với tình trạng bệnh, tật của đối tượng đúng với quyền lợi của đối tượng. | Quá trình thực hiện công tác giám định phải nhẹ nhàng, tìm hiểu tâm tư, giải thích cặn kẽ ngay từ bước tiếp nhận hồ sơ. |
| 67 | Đối tượng đến khám giám định Đái tháo đường týp 2 (bệnh có liên quan đến CĐHH) đã ăn sáng | Không thực hiện công tác giám định. Giải thích cho họ rõ lý do và dặn bệnh nhân ngày hôm sau đến không được ăn sáng. | Trong giấy mời ghi rõ cho đối tượng: Không ăn uống các chất có đường. |
| 68 | Khi bệnh nhân mang xe vào nhà xe nhân viên để gửi | Giải thích, hướng dẫn cho bệnh nhân mang xe ra gửi tại khu gửi xe nhân dân. | Biển hướng dẫn phải rõ ràng dễ quan sát. |
| 69 | Khi bệnh nhân bức xúc, thắc mắc về một vấn đề nhân viên hướng dẫn giải thích bệnh nhân không đồng ý | Nhân viên khác giải thích hướng dẫn phải nhẹ nhàng, rõ ràng cần thiết có sự trao đổi, hỗ trợ của đồng nghiệp. | Tránh sự hiểu lầm không khách quan; Tránh ức chế tâm lý nhân viên, bệnh nhân |
| 70 | Bệnh nhân đang trong tình trạng kích thích do rượu và các chất kích thích khác | Gặp thân nhân hoặc người đi cùng nhờ họ giúp. Ân cần với bệnh nhân; Gọi nhân viên bảo vệ khi cần hỗ trợ | Đối tượng hoặc bệnh nhân không kiểm soát được hành vi. |
| 71 | Người nhà bệnh nhân đi khám cùng | Thể hiện thái độ thân thiện như bệnh nhân | Là tâm lý người bệnh, người nhà bệnh nhân |
| 72 | Bệnh nhân đòi hỏi yêu cầu vượt khả năng, quy định mặc dù đã được giải thích | Hội ý nhân viên trong khoa phòng đề ra hướng giải quyết, xin ý kiến lãnh đạo khoa phòng cần thiết giải quyết giúp. | Bệnh nhân tạo sức ép nhân viên y tế để họ được thoả mãn yêu cầu. Cần phải mềm dẻo xong phải đúng nguyên tắc |
| 73 | BN sợ đau không cho điều dưỡng tiêm thuốc . | Điều dưỡng nhẹ nhàng giải thích cho bệnh nhân tác dụng của thuốc với tình trạng bệnh của bệnh nhân .Để khỏi bệnh thì bệnh nhân phải dùng thuốc theo chỉ định của bác sỹ . | Nhân viên y tế cần nhẹ nhàng , không cáu gắt với bệnh nhân . giải thích để bệnh nhân phối hợp điều trị |
| 74 | Vào hồi 7 giờ 15 phút ngày 13/4/2015 trong lúc đi buồng có bệnh nhân không mặc quần áo bệnh nhân 75nằm trên giường bệnh .BS trưởng khoa đề nghị bn mặc quần áo bệnh nhân , bn trả lời  “ tôi không phải bn mà đi trông bệnh nhân nằm ở đây .Tôi đã yêu cầu bn ra khỏi buồng bệnh nhưng bn không ra với lý do là không đi được mặc dù bn đi lại được . | Tôi chỉ định điều dưỡng cho cáng đưa bn ra khỏi buồng bệnh để đi khám chân đau .Ngay lúc đó bn đứng dậy đi ra khỏi phòng bệnh. Sự việc  giải quyết mà không có lời oán trách gì . |  |
| 75 | Bn bị gãy xương gò má cung tiếp voà viện.sau khi khám bác sỹ chẩn đoán và giải thích bn là phải mổ két hợp xương gò má .tuy nhiên người nhà cho rằng bệnh nhân gãy xương không phải mổ cũng được đề nghị bs không mổ . | Bs đã giải thích cho bn và ng nhà về tình trạng gãy xương tren phim XQ .và nếu không mổ thì bn sẽ bị ảnh hưởng tới chức năng an nhai và thẩm mĩ vì gây lép mặt bên gãy .và chỉ có phẫu thuật mới khắc phục những ảnh hưởng của xương gãy .sau khi nghe giải thích của bs người nhà bn đồng ý viết cam đoan phẫu thuật. |  |
| 76 | Trong giờ làm việc điều dưỡng đi buồng nhắc nhở người nhà và bệnh nhân mặc trang phục bệnh viện , nhưng người nhà không thực hiện. | Mời người nhà sang phòng hành chính giải thích nhẹ nhàng cho người nhà bện nhân hiểu nội quy,quy chế của khoa và bệnh viện.Khi thực hiện tiêm truyền,thay băng người nhà phải ra ngoài để đảm bảo cho quy trình vô khuẩn tốt cho quá trình điều trị của bệnh nhân.Bệnh nhân được các Điều dưỡng và học sinh,sinh viên theo dõi,chăm sóc lien tục khi không có mặt người nhà.Động viên người nhà bệnh nhân yên tâm,tin tưởng vào bác sĩ.điều dưỡng và sinh viên,khi cần thiết sẽ mời người nhà vào hỗ trợ. |  |
| 77 | Bệnh nhân vào viện vì tai nan giao thông.Tại bệnh viện bệnh nhân được làm các xét nghiệm cơ bản.khi vào nhập khoa  bác sĩ có chỉ định làm them một số xét nghiệm để phục vụ cho quá trình khám và điều tri.Khi điều dưỡng phụ trách xét nghiệm đưa giấy cho người nhà bệnh nhân đi đóng tiền nhưng người nha bệnh nhân không hợp tác. | Bác sĩ và điều dưỡng giải thích cho bệnh nhân và người nhà tình trạng bệnh.Dể chản đoán được tốt hơn nên bác sĩ cho lam them các xét nghiệm.Khi được các bác sĩ và điều dưỡng giải thích gia đình đã thông suốt và tin tưởng phương pháp điểu trị của các bác sĩ trong khoa. |  |
| 78 | Bệnh nhân bị tai nạn giao thông vào viện bác sĩ khám và chẩn đoán chấn thương vùng mặt phải khâu vết thương và nằm viện điều trị.Bệnh nhân nằm viện được hai ngày,khi điều dưỡng đi tiêm thuốc bệnh nhân xin ra viện về nhà tự điều tri. | Điều dưỡng giải thích bệnh nhân mới vào nằm điều trị được hai ngày vết thương khâu chưa ổn định,về nhà bệnh nhân không biết cách thay băng rửa vết thương hàng ngày,dùng thuốc không đúng có thể xảy ra nhiễm trùng.Bệnh nhân thấy được sự giải thích của điều dưỡng là hợp lý nên đã nằm lại điều trị tiêp. |  |
| 79 | Bệnh nhân vào khoa với chẩn đoán bị răng 4.8 mọc lệch gây biến chứng  và có tiền sử tâm thần nhẹ .khi điều dưỡng thực hiện thuốc thì bn không đồng ý . | điều dưỡng động viên tinh thần bn một lúc thì bn vui vẻ phối hợp để điều dưỡng tiêm thuốc |  |
| 80 | Trong kíp trực bn vào viện trong khi giường bệnh đã có bn nằm hết .khi nhân viên y tế giải thích bn nhẹ phải nằm ghép đôi để nhường giường cho bn nặng cấp cứu nằm . nhưng bn không đồng ý nằm ghép đôi . | Nhân viên mời người nhà và bệnh nhân sang buồng giao ban giải thích về tình hình giường bệnh của khoa hiện tại và tình trạng của bn cấp cứu mới vào khoa cần có giường nằm để điều trị và cấp cứu mong sự phối hợp của bn . và giải thích nếu khi nào có bn khác ra viện sẽ sắp bn vào gường đó nằm .sau khi giải thích cho ng nhà bệnh nhân đã đồng ý nằm ghép giường . |  |
| 81 | Bs có chỉ định truyền dịch . trong khi truyền dịch bn đòi rút dây truyền để ra ngoài chơi lúc khác về truyền tiếp . | Nhân viên y tế giải thích cho bệnh nhân và người nhà bn hiểu trong quá trình truyền dịch phải liên tục để đảm bảo vô khuẩn và duy trì lượng dịch và thuốc . nếu bn rút ra sẽ không đảm bảo được vô khuẩn và việc duy trì liên tục cho truyền dịch |  |
| 82 | Bệnh nhân không cho sinh viên tiêm thuốc . | Điều dưỡng viên giải thích cho bệnh nhân hiểu ,thông cảm và đồng ý cho sinh viên thực tập tiêm truyền dưới sự hướng dẫn của nhân viên .việc thực hiện tiêm truyền này có ý nghĩa rất lớn cho sinh viên trong quá trình học tập . và trong quá trình tiêm của sinh viên luôn có sự hướng dẫn và giám sát của nhân viên nên bn  hãy yên tâm về sự an toàn . |  |
| 83 | Bệnh nhân vào viện  vì đau răng  khi bác sỹ chỉ định lấy máu làm xét nghiệm máu nhưng bn và người nhà không đồng ý . | Bác sỹ giải thích cho người nhà và bệnh nhân hiểu mục đích của việc lấy máu xét nghiệm để phục vụ cho việc khám và điều trị .khi xét nghiệm máu bs sẽ biết được nhóm máu , thời gian máu chảy máu đông , các chỉ số bất thường trong máu để bs chẩn đoán và điều trị tốt cho bn . |  |
| 84 | Bệnh nhân vào viện vì tai nạn giao thông trong tình trạng say rượu .khi điều dưỡng thực hiện tiêm truyền thì bn chửi mắng nhân viên và không đồng ý cho dùng thuốc | Điều dưỡng bình tĩnh gọi người nhà bệnh nhân vào phòng trực giải thích cho người nhà cùng phối hợp động viên giải thích để dùng thuốc cho bn .trường hợp bắt buộc có thể giữ tay để dùng thuốc cho bn . nhân viên theo dõi sát bn cùng sự hỗ trợ của sinh viên . |  |
| 85 | Nhân viên đi ăn trưa ngồi cùng bàn với người đi khám bệnh. Sau khi chào hỏi bệnh nhân biết nhân viên là người làm trong bệnh viện nên nhờ nhân viên giúp để được khám bệnh nhanh chóng không phải chờ đợi | BN: Cháu làm ở bệnh viện nói với bác sĩ giúp cô để cô khám và làm thủ tục nhanh chóng, nhà cô ở xa.  NV: Xin lỗi cô, cháu không giúp cô được, việc khám chữa bệnh phải theo trình tự cô ạ! Cháu có thể hướng dẫn trình tự đi khám cho cô.  BN: Thủ tục cô biết rồi, nhưng sáng cô đến muộn nên hết giờ.  NV: Dạ.  BN: Chú nhà cô bị ốm, cô về muộn không có người cơm nước cho chú nên cháu quen biết tạo điều kiện giúp cô.  NV: Dạ, cô thông cảm, ở bệnh viện khám bệnh phải theo số thứ tự cô ạ. Cô cố gắng thu xếp lần sau đi khám sớm để không phải chờ đến chiều ạ.  BN: ừ, cô khám từ tuyến dưới lên đến bệnh viện tỉnh thì muộn quá, thôi cháu nói với bác sĩ hộ cô đi, coi như người nhà cháu.  NV: Dạ, người nhà nhân viên cũng phải khám theo số thứ tự cô ạ, có nhiều bệnh nhân khác đến trước cô cũng đang chờ đến lượt khám của mình, không nên chen ngang cô ạ!  BN: ừ  NV: Nhà cô ở xa lần sau khám cô nên khám ở tuyến dưới hôm trước, hôm sau lênh bệnh viện tỉnh làm thủ tục khám bệnh sớm thì sẽ xong trong buổi sáng không phải chờ đợi qua trưa ạ!  BN: Cô tưởng từ tuyến dưới chuyển lên phải khám ngay trong ngày thì giấy chuyển mới có giá trị.  NV: Dạ, giấy chuyển viện từ hôm trước chuyển lên vẫn được cô ạ.  BN: Vậy à! Thế mà cô không biết. Từ lần sau cô sẽ đi khám ở tuyến dưới từ hôm trước cho chủ động. Chứ ở qua trưa thế này ăn uống, chờ đợi mệt lắm.  NV: Vâng.  BN: May quá gặp cháu, Cô sẽ chờ đến lượt mình rồi khám. Cảm ơn cháu.  NV: Vâng. | Nhẹ nhàng phân tích, trả lời cho bệnh nhân biết trình tự thủ tục KCB và hài lòng với thái độ của nhân viên. |
| 86 | Một bệnh nhân được người nhà đưa đến khoa khám bệnh trong tình trạng: đau đầu nhiều, hoa mắt, chóng mặt, buồn nôn. Bệnh nhân lo lắng, hốt hoảng trong khi người nhà cũng bồn chồn không yên. | -Chào hỏi BN và người nhà .  - Hướng dẫn cho người  nhà đưa BN vào Phòng khám.  - Cho Bn nằm nghỉ trên giường bệnh.  - Động viên BN bớt lo lắng, hít thở sâu.  - Lấy các chỉ số sinh tồn cho người bệnh.  - Hỏi về tình trạng của người bênh và nhận định các dấu hiệu kèm theo, các diễn biến từ lúc xuất hiện triệu chứng đầu tiên đến khi tới khám.  - Hỏi tiền sử người bệnh.  - Giải thích cho bệnh nhân và người nhà hiểu về tình trạng bệnh để người bệnh yên tâm và hợp tác điều trị. | Học tập, trau dồi kinh nghiệm, kiến thức để phán đoán các tình huống và xử trí tốt hơn nữa. |
| 87 | Bệnh nhân cầm tờ giấy xanh (phiếu 02) vào phòng KHTH xin chuyển viện lên tuyến trên. | Giải thích cho Bệnh nhân hiểu chức năng của phòng KHTH trong việc chuyển tuyến và hướng dân BN đến phòng khám được trong tờ giấy xanh | Góp ý kiến với phòng khám hướng dân BN vào phòng khám chuyên khoa. |
| 88 | Thứ 2 đầu tuần Bệnh nhân đến phòng KHTH xin sao hố sơ bệnh án, tôi đã tiếp nhận BN sau đó BN đưa cho tôi tờ giấy ra viện và giấy giới thiệu tôi xem thì BN mới ra được 2 ngày. Sau đó tôi hẹn và đưa SĐT của mình cho BN hẹn đến thứ 5 bác điện hỏi để có kết quả, thì BN bảo cô làm nhanh cho tôi, tôi bồi dưỡng cô. | Tôi cười với BN và nói với BN là bệnh án của bác vẫn còn ở dưới khoa chưa trả về phòng KHTH. Vì bác mới ra viện 2 hôm để cháu chuyển lời về khoa tổng kết đầy đủ bệnh án rồi trả về đây cháu sẽ sao giúp bác, chứ không phải gây khó dễ gì cho bác. Sau đó BN ra về theo lịch tôi đã hẹn. | Tôi đã gọi điện về khoa thông báo trườn hợp BN và yêu cầu khoa tổng kết bệnh án để hoàn thiện hồ sơ đê sao bệnh án cho BN theo đúng hẹn. |
| 89 | Trước giờ làm việc 15p trên đường từ nhà xe lên khu nhà A tôi gặp 1 bà cụ trên 70 tuổi đi khám bệnh không có người nhà đi kèm đang loay hoay tìm chỗ đăng ký khám bệnh. | - Chào hỏi người bệnh.  - Hỏi lý do Bà cụ đến viện:  Tôi đi khám bệnh.  - Hỏi BN đi khám 1 mình hay có người nhà đi kèm:  Tôi đi khám một mình, hôm nay các cháu nhà tôi bận cả.  - Hướng dẫn và dắt bà cụ đến bàn đón tiếp để được hướng dẫn cụ thể thủ tục khám bệnh.  - Vì đã gần đến giờ làm việc nên tôi xin phép bà cụ chỉ hướng dẫn đến đây và động viên bà cụ yên tâm vì cụ là người cao tuổi nên sẽ được ưu tiên các thủ tục khám, chữa bệnh. | - Niềm nở khi tiếp xúc với người bệnh  - Hướng dẫn tận tình, ân cần, chu đáo. |
| 90 | Khi thực hiện giám định bệnh án tỷ lệ tháng 8/2014 của khoa Ngoại 1, giám định viên BHYT phát hiện sai sót trên mẫu 02/BV của BN Hò Văn Hưng số bệnh án 18374 tính thừa 30 lọ Acebis (92.000đ/lọ) từ 18 lọ tính thành 48 lọ mà trong bệnh án BN chỉ sử dụng 18 lọ.  Trước hết tôi đã mời các bộ phận liên quan lên phòng 213 nhà A để làm rõ sự việc với các giám định viên BHYT bao gồm: Bác sỹ điều trị, Điều dưỡng thống kê phiếu tính thuốc, kế toán trực tiếp thanh toán cho BN;  Khi các bộ phận liên quan giải trình thì không bên nào nhận mình có lỗi trong việc thanh toán thừa 30 lọ Acebis trên;  + Điều dưỡng thống kê chuo rằng bệnh nhân nằm 09 ngày điều trị mà mỗi ngày tiêm 02 lọ thì tổng chỉ có thể là 18 lọ thôi;  + Kế toán thanh toán cho rằng việc tính toán căn cứ vào cột tổng cộng mà điều dưỡng thống kê lại ghi số 1 có hai nét chập lại như số 4 nên tính nhầm tiền thành 48 lọ mà không quan tâm đến cột chi tiết dùng từng ngày;  Lúc này trong phòng 213 chật chội nà có gần tới 20 người trong phòng nên không khí rất căng thẳng, mỗi bên đều đưa ra các quan điểm riêng của mình. | Với tư cách là giám sát trung gian thuộc phòng KHTH tôi đã đề nghị các bên hãy bình tĩnh lại, xem xét thật kỹ bệnh án, phiếu thanh toán, bảng kê thanh toán;  Tôi đề nghị giám định viên BHYT ghi lại phần sai sót là thừa 30 lọ Acebis với số tiền là 2.760.000đ sau này xin được trừ trực tiếp vào mẫu 20/21/BHYT bằng số tiền sai trên mà không đưa vào phần chi phí sai sót để tính tỷ lện sai áp dụng cho phần còn lại, đồng thời ghi tên cả hai người có liên quan (bao gồm điều dưỡng thống kê và kế toán thanh toán), yêu cầu các bên liên quan về báo cáo lại sự việc trên với lãnh đạo khoa, phòng đó.  Tôi cũng đã báo cáo lại sự việc trên với lãnh đạo phòng KHTH để lãnh đạo phòng nắm được tình hình và xin phương hướng giải quyết. | Trên đây là tình huống thực tế mà tôi đã trải qua. Có thể cách xử lý của tôi chưa thực sự như nhiều người mong muốn nhưng tôi  suy nghĩ mình trước hết là người đứng giữa hai bên nên nhất thiết phải công tâm, làm sao hài hòa cả mối quan hệ giữa đơn vị thường trực BHYT thường trực tại bệnh viện và các khoa lên làm việc, hạn chế tối đa sai sót, tránh thất thoát cho bệnh viện. |
| 91 | Văn hóa phong bì trong ngành Y | - Bệnh nhân nữ 55 tuổi chồng mất khi cô 35 tuổi; không có con, bị ung thư đại tràng vào khoa Ngoại UB.  - Theo chỉ định của Bác sỹ ở khoa Cô phải đi mổ và cắt U đại tràng.  - Vào khoa cô được Bác sỹ và điều dưỡng trong khoa tận tình hướng dẫn và chăm sóc.  - Sau khi mổ U đại tràng xong, cô có đưa phòng bì  và cảm ơn kíp mổ.  - Bác sỹ trưởng kíp mổ đã nhận phòng bì và cảm ơn bệnh nhân; Ngay sau đó đã biếu lại phong bì cho cô để cô bồi dưỡng sức khỏe sau mổ, |  |
| 92 | Trong đêm trực vào khoảng 1h15p tôi có đi tua thì gặp một BN (tên Lê Đình Chuẩn - 73 tuổi; Chẩn đoán cơn đau thắt ngực/THA - Cán bộ tiền khởi nghĩa) đâng đi lại dọc hành lang kho. Thấy tooi tiến gần ông phàn nàn với thái độ vo cùng bức xúc: cô lên tầng 4 xem và phản ánh với lãnh đạo hộ tôi  xen họ làm gì mà nửa đêm cứ đi lại huỳnh huỵch trên đầu, làm tôi không ngủ được. Nên tôi đau đầu có khi huyết áp lại tăng và không ngủ được… Tôi đã cố chịu suốt tối giờ. | NV: Dạ vâng! Cháu chào bác sao khuya rồi mà bác chưa đi nghỉ? Trong người bác khó chịu ở đâu ạ?  Cháu cũng đang đi kiểm tra xem có 02 ca hết dịch và bác nào khó ngủ do tầng trên họ hơi ồn ạ!  BN: Ô thế cô trực tận đầu kia mà cũng biết à? Tôi đang định đi tìm cô để báo cáo đây;  Họ đi lại suốt từ tối đến giờ, cứ huỳnh huỵch trên đầu, tôi không ngủ được nên đau đầu và khó chịu lắm;  Cô lên xem và phản ánh hộ tôi, nếu không cho tôi số điện thoại tôi gặp trực tiếp lãnh đạo Bệnh viện.  NV: Vâng, bây giờ bác cứ về phòng nghỉ để cháu kiểm tra huyết áp và nhịp tim cho bác rồi cháu sẽ lên góp ý với tầng trên. Bác cứ yên tâm nhé!  Huyết áp: 130/80mmg - Mạch: 86 lần/phút (ghi vào phiếu theo dõi đầu giường, báo cáo Bác sỹ trực xin ý kiến. Trong khi bác sỹ khám thì tôi lên tầng 4 gặp kíp trực xin ý kiến hỗ trợ và kết hợp với nhân viên tầng 4 ra ngoài hành lang góp ý nhỏ nhẹ vớ người nhà BN giữ trật tự vì tầng dưới là khu các cụ cao tuổi, bệnh nặng khó ngủ, mong họ thông cảm…);  NV: Bác ạ! Bác sỹ đã kiểm tra cho bác và cháu cũng đã kiểm tra huyết áp, mạch của bác hiện tại ổn định; Bác sỹ cho bác uống 1v giảm đau đầu giờ cháu pha và cho bác uống nhé!  Cháu cũng đã lên tầng 4 rồi; bác có biết vì sao hôm nay họ mất trật tự thế không?  Vì hôm nay BN vào khoa đông quá 14 ca/ngày trong đó 05 ca xuất huyết tiêu hóa nặng phải truyền máu mà nhóm hiến máu hiếm nên người nhà, nhân viên, học sinh phải hiến máu phối hợp để cứu BN bác ạ. Nên bác hết sức thông cảm, cháu cũng đã góp ý và họ cũng tiếp thu rút kinh nghiệm.  BN: Các cô cũng phải đi cho máu à? Tôi tưởng chỉ cần người nhà thôi, các bác sỹ chỉ khám chữa bệnh chứ lại còn cho cả người bệnh. Tôi nghĩ chuyện này chỉ có trên báo thôi chứ.  NV Bác ơi, những lúc như vậy chúng cháu chỉ biết tính mạng của người bệnh là trên hết chứ không nghĩ thiệt hơn; Bệnh viện cháu có đ/c đoàn viên thanh niên hiến máu cho BN cấp cứu 2 lần/tháng đấy ạ.  BN: Ồ …! Thế hôm nay tôi mất ngủ một đêm có ăn thua gì, các bác sỹ còn vất vả hơn tôi tưởng; thôi tôi nằm nghỉ vậy.  Vất vả cho cô rồi. Tôi cảm ơn cô!  NV: Vâng. Thuốc bác đã uống, giờ bác đi nằm nghỉ nhé! Và bác thử cách này xem có tác dụng  không ạ: bác nhắm mắt lại hít sâu bằng miệng và thở từ từ bằng mũi xem có dễ chịu hơn không. Từ giờ đến sáng bác thấy người khó chịu ở đâu thì bác nhờ người nhà bên cạnh nhắn hói chúng cháu nhé!  Kíp trực chúng cháu lúc nào cũng có người ở phòng tiếp đón khu cấp cứu bác ạ.  Cháu chào bác!  BN: Tôi thấy dễ chịu nhiều rồi. Cô về nhé! | - Trong đêm trực nên chia nhau đi tua để xem diễn biến bất thường của BN để còn xủa lý.  - Trả lời thắc mắc về sức khỏe của bệnh nhân trong phạm vi cho phép của điều dưỡng. Việc đầu tiên là chức năng độc lập của điều dưỡng nêu chuyên sâu thì phối hợp xin ý kiến và sự hỗ trợ của BS, đồng nghiệp.  - Nắm bắt chắc tình trạng những ca bệnh nặng trong khoa của kíp trực mình để bản thân luôn tự tin và chủ động.  - Người ĐD cần ghi nhớ 5 đúng và phác đồ xử lý sock, ngừng tuần hoàn.  Thực hiện đúng y lệnh của BS.  - Mọi diễn biến BN và y lệnh của BS nên ghi đầy đủ vào hố sơ đúng ngày giờ.  - Thái độ với BN hòa nhã lịch sự, ân cần chu đáo, quan tâm tới BN.  - Giải đáp thắc mắc của BN và người nhà chính xác, kịp thời.  - Tác phong luôn khiêm tốn, lắng nghe và học hỏi. |
| 93 | Trong khi làm giám định cùng nhân viên BHXH tỉnh tại phòng 211 - tầng 2 nhà A. Bỗng cửa phòng bật mở, một người đàn ông ăn mặc lịch sự bước vào, phía sau là ĐD khoa Nội 4 chạy theo.Anh ta nói mà không kịp cho ĐD khoa trình bày; Cho tôi hỏi ai là người giải quyết BH ở đây? Bố tôi là người có công, thẻ BH hưởng 100% sao giờ đi thanh toán lại chỉ hưởn 60% mà tôi chỉ biết bố tôi đến viện khám trong tình trạng cấp cứu lúc nửa đêm. Thế cho tôi hỏi là như thế nào?  Tôi không hiểu mọi người làm ăn thế nào. | NVBH: Giải thích cho người nhà chế độ được hưởng BHYT một cách cặn kẽ và chu đáo hợp tình hợp lý;  Điều dưỡng khoa trình bày và giải thích cụ thể trong trường hợp này; nhưng người nhà không nghe và hùng hổ đòi sang khoa điều trị pho to bệnh án để đi gặp lãnh đạo các ban ngành liên quan.  ( anh ta vừa đi vừa có thái độ mất lịch sự xưng mày  tao với mọi người)  NVBV: Tôi đi theo và mời anh lên tầng 5 để làm việc và sẽ có trách nhiệm  mời lãnh đạo khoa phòng có liên quan lên cùng giải quyết. Tôi để anh ta ngồi ghế cho bớt căng thẳng và đi gặp lãnh đạo phòng báo cáo qua tình hình.  Kết hợp cùng điều dưỡng khoa đi lấy BA và phiếu thuốc cùng toàn bộ giấy tờ có liên quan để xem xét cụ thể.  Mời trưởng khoa điều trị và lãnh đạo phòng BHYT lên làm việc.  Trong quá trình ngồi chờ anh ta vẫn còn rất bức xúc  và có thái độ không hợp tác, nhưng anh quan sát thấy tôi cùng đồng nghiệp nhiệt tình tìm hồ sơ BA với tinh thần khẩn trương thì thái độ có dịu xuống và chịu hợp tác.  Sau khi giải quyết thì ai cũng thoải mái; bệnh viện vẫn làm đúng quy định, chức trách.  Khoa phòng làm đúng quy chế chuyên môn, quy chế hồ sơ Ba.  Nhân viên BHYT sau khi xem xét tình hình cũng phối hợp với khoa phòng và lãnh đạo bệnh viện. Họ xin ý kiến chỉ đạo của cấp trên và tạo điều kiện cho BN hưởng theo chế độ và thanh toán theo mức hưởng. | - Dù trong trường hợp này có các bên liên quan giải quyết nhưng bản thân tôi là NVBV tối thấy cần xử lý tình huống ngay. Vì họ đi từ đây sang khoa lại vừa đi vừa  chửi bới sẽ gây hiểu lầm không hay cho khoa  phòng của Bệnh viện.  - Thái độ nhệt tình sẽ giúp họ hiểu bệnh viện làm việc có trách nhiệm; người nhà BN thấy hài lòng về cách ứng xử của nhân viên.  - Khi giải quyết xong tình huống như vậy tối cảm thấy mình làm việc có trách nhiệm và tự tin hơn trong giao tiếp. |
| 94 | Trong đợt thực hiện giám định BA tỷ lệ tháng 03/2015 của khoa UB; quá trình nhận bàn giao hồ sơ BA giữa bác sỹ và tổ giám định BHYT phòng tôi phát hiện số lượng BA không khớp với trong danh sách; tôi kiểm tra lại danh sách rút mẫu đồng thời kiểm lại từng tên HSBA đã nhận từ phía BS giao. Sau khi kiểm tra tôi phát hiện thiếu 2 HSBA tôi đã yêu cầu Bs phụ trách BA khoa đó rút tiếp và bàn giao đủ còn thiếu để phục vụ cho công việc giám định và bàn giao bệnh án cho bên BHYT. | - Với tư cách trung gian giao nhận quản lý hồ sơ BA tôi đã đề nghị BS phụ trách khoa UB kiểm tra lại và bàn giao đủ số lượng theo danh sách rút mẫu BHYT đưa.  - Sau khi kiểm tra phía BS chi rằng mình bàn giao đủ.  - Tôi mời BS phụ trách khoa sang làm sáng tỏ việc này; đưa ra ý kiến rằng: Trong quá trình kiểm tra lại và ghép phiếu thanh toán bên TCKT giao hiện tại còn 2 phiếu này chưa có bệnh án và chưa thể bàn giao đủ số lượng cho bên BHYT  Mà trong thời điểm giao nhận hồ sơ BA, đối chiếu mọi thủ tục hành chính để soát phiếu kèm theo bệnh án thì dư 2 phiếu  này. Thấy sự sai lệch giữa phiếu thanh toán với bệnh án nên bác sỹ đã thừa nhận mình bàn giao thiếu.  - Lúc đó Bác sỹ chấp nhận thiếu sót trong quá trình bàn giao và cam đoan sẽ tìm lại, bàn giao đủ số lượng như trong danh sách rút. | Vừa qua là tình huống thực tế mà tôi trải qua; Có thể cách giải quyết của tôi chưa đủ chặt chẽ nhưng trước hết là người chịu trách nhiệm trong công việc giao nhận và quản lý hồ sơ BA, bản thân xin rút kinh nghiệm lần sau sẽ làm việc chặt chẽ, cẩn thận hơn để tránh sai sót và đảm bảo chất lượng công việc phục vụ cho công tác giám định diễn ra đúng thời hạn mà không làm ảnh hưởng đến mọi người. |
| 95 | Bệnh nhân bị TNGT chấn thương nặng vùng đầu. | BN đến cấp cứu trong tình trạng hôn mê, bác sỹ và điều dưỡng khoa phải HSTC có thể phải đặt nống thở máy. Sau đó mời người nhà BN vào giải thích về tình trạng nặng của BN. Giải thích về việc làm các XN có liên quan để đảm bảo an toàn cho BN có thể sẽ phải chờ hơi lâu để người nhà hiểu và không nóng lòng. | Đối với BN không nặng mà cần chụp chiếu cũng phải giải thích rõ vì đảm bảo tính an toàn cho người bệnh. Hoặc có thể lập 1 đường truyền trước khi đưa BN đi chụp tránh người nhà hiểu nhầm Bs chưa làm gi, cũng không giải thích gì mà đã đưa BN đi chiếu chụp |
| 96 | Trong khoa có hai đầu dây thở oxy và hai BN đang nằm thở oxy; Trong thời gian đấy có thêm một BN vào viện vì khó thở (tím tái, TST: 32l/p, …).  Mà trong trường hợp này BN cũ không chịu nhường oxy cho BN mới mặc dù tình trạng của BN đã đỡ hơn và không tới mức phải duy trì oxy liên tục, yêu cầu nằm 1 mình 1 giường. | - Giải thích cho người nhà cả 3 BN  về tình trạng nặng của cả 3 BN;  - Giải thích về sự bình đẳng của mộ người, nhưng BN nào nặng nên được ưu tiên.  Xếp 2 BN: 1 người nặng và 1 người đã đỡ nằm chung giường; hai dây oxy cho 3 BN luân phiên và ưu tiên BN nặng. | - Phải đánh giá tố tình trạng khó thở của BN để có thế xử lý tình huống tốt.  - Tùy vào cơ sở vật chất của bệnh viện mà làm việc  - Bình tĩnh xử lý khi người nhà BN phản ứng |
| 97 | Một BN vào khoa điều trị nhưng không có BHYT. | - Giải thích cho gia đình BN và BN hiểu không có BHYT sẽ phải chi trả toàn bộ viện phí và các thủ tục cũng như thuốc trong quá trình điều trị; và mọi XN đều phải đóng tiền.  - Hướng dẫn cho người nhà BN nơi thu tiền XN và cho BN tạm ứng tiền trước khi nhân viên của khoa gửi máu đi các khoa Cận lâm sàng để XN. | Giải thích và khuyên BN cũng như người nhà BN nên mua BHYT để được các chế độ và nếu như có phải nhập viện cúng không vất vả đi lại để đóng tiền các thủ tục trong thời gian điều trị. |
| 98 | Tình huống tại khoa điều trị: BN nữ 100 tuổi đang nằm điều trị ngày thứ 20 tại khoa, chế độ CSCI, vì áp xe lớn vùng lưng.  Bà A - con dâu BN đại diện cho gia đình gặp BS điều trị xin cho BN ra viện về nhà chăm sóc với lý do gia đình neo người, con cháu đau ốm không có người chăm sóc vì BN đã nằm viện lâu. | - Bs điều trị hỏi lý do xin ra viện của bà A,giải thích tình trạng bệnh hiện tại của BN chưa ổn không thể ra viện và nguy cơ ra viện sớm của BN.  - KQ: Bà A vẫn không thay đổi quyết định.  - BS điều trị hướng dẫn bà A gặp BS trưởng khoa.  - BS trưởng khoa hỏi và giải thích cũng như tư vấn lại cho bà A chi tiết cặn kẽ.  - Bà A vẫn cương quyết xin ra.  - BS trưởng khoa giải thích bà A chỉ là con dâu BN không có quyền đại diện cho gia đình BN xin cho BN ra viện.  Giải thích quyền được chăm sóc sức khỏe của BN cao tuổi, đặc biệt là BN 100 tuổi, cũng như nghĩa vụ của bà A với BN  Đề nghị nếu bà A và gia đình nếu không có khả năng chăm sóc thì BV và khoa sẽ bố trí nhân viên chăm sóc thay  Tỏ rõ thái độ giữ BN lại vì tình trạng sức khỏe của BN không cho phép ra viện và lý do xin ra của bà A không hợp lý.  KQ: Bà A đồng ý để ý để BN điều trị tiếp. | - Đây là tình huống rất hay gặp tại khoa điều trị; tuy nhiên trường hợp này là BN cao tuổi, tình trạng sức khỏe BN chưa cho phép xuất viện ngay và lý do xin ra viện hoàn toàn không hợp lý.  - BS đã giữ được BN ở lại điều trị tiếp vì sức khỏe BN.  - Đã hỏi rõ, hiểu lý do, hoàn cảnh gia đình bà A.  - Đã giải thích tình trạng BN cho bà A  - Tư vấn nguy cơ ra viện sớm.  - Nhược chưa giải thích ngay cho bà A về quyền đại diện gia đình BN, yêu cầu yêu cầu con cháu ruột của BN gặp BS. |
| 99 | Bệnh nhân khám bệnh không biết phòng khám của mình ở vị trí nào; khi thấy vậy tôi tới hỏi BN cần giúp gì không và chỉ đường giúp BN. | Hướng dẫn BN:  Nếu BN chưa đăng ký khám tôi sẽ hướng dẫn chỉ BN lên tầng 2 nhà A để đăng ký khám.  Nếu BN đã đăng ký tại tầng 2 rồi, tôi sẽ xem phiếu khám và chỉ dẫn bệnh nhân đến phòng khàm mà họ cần khám. | Thái độ ứng xử với BN phải thân thiện, nhiệt tình.  Hướng dẫn chi tiết đên khi nào BN hiểu rõ mới thôi. |
| 100 | Một cháu bé khoảng 12 tuổi, nét mặt tái, buồn đang ngồi chờ số thứ tự khám bệnh. | Cô chào cháu, chào mẹ cháu xin hỏi mẹ cháu; cháu bị làm sao tôi được mẹ cháu kể lại diễn biến bệnh tình của cháu: cháu đau bụng từ 7h tối, ngày một tăng dần đến 7h sán hôm nay có kèm theo sốt nhẹ; đau hiện tại tập trung nhiều ở hố chậu phải; nên tôi đưa cháu lên đăng ký khám tắt ngay và sau đó bàn giao cho một  đồng chí hướng dẫn giúp cháu tiếp. |  |
| 101 | BN Nguyễn Thị A vào viện với chẩn đoán viêm phổi/ suy thận mãn. Trong quá trình điều trị, tình trạng người bệnh chưa thuyên giảm. Bác sỹ nghi có vấn đề nên cho chụp CT.Scanner; Người nhà đưa BN đi chụp và lấy KQ. Khi nhận được KQ có khối u trong phổi; người nhà và BN đều hoang mang, nhất định lên tuyến trên để điều trị. | - Động viên, an ủi BN và người nhà để chấn tĩnh tinh thần.  - Giải thích cho BN và người nhà biết tình trạng bệnh và KQ chụp CT.Scanner chỉ là một phần để xác định, còn một số XN chuyên sâu khác mới co thể khẳng định là bệnh ác tính hay lành tính.  - Động viên BN ở lại điều trị và giải thích bệnh viện có đầy đủ các loại máy móc, trang thiết bị và cơ số thuốc để điều trị cho BN. | - Nhân viên y tế cần trao đổi những thông tin về tình hình BN hàng ngày với người bệnh và gia đình BN.  - Đưa BN đi làm các XN và lấy KQ, không để người bệnh và người nhà tự lấy. |
| 102 | Tôi tình cờ nghe được từ một vài em học sinh bên Trường ĐH Kỹ thuật Y tế Hải Dương nói chuyện về việc hôm trước mấy em đưa BN nặng đi chụp CT. BN này chỉ có 1 người thân ở bên cạnh lúc đi chụp; Vì từ phòng bệnh đến nơi chụp khá xa, phải di chuyển BN xuống tầng rồi di chuyển BN qua sân rộng, BN to béo nên vận chuyển rất vất vả. Sau khi bê BN lên máy chụp rồi lại bê xuống cáng, thấy mấy em nhiệt tình quá nên người nhà BN đã đưa tiền cảm ơn. | - Mấy em học sinh đã từ chối không nhận tiền của con bệnh nhân.  - Thấy mấy em không nhận tiền cảm ơn mà lại còn bảo rằng đây là trách nhiệm chuáng cháu phải đưa BN đi chụp, khiến cho người nhà BN và BN cảm thấy sự nhiệt tình của nhân viên y tế, ngay từ khi còn làn học sinh đã được giáo dục đạo đức rất tốt từ khi còn trong nhà trường | Việc giúp đỡ BN nhiệt tình trong lúc khó khăn đã càng nêu cao được tinh thần chăm sóc, tận tâm với người bệnh của những người làm và theo học ngành Y |
| 103 | BN A: 80 tuổi, chẩn đoán vỡ xương bánh chè trái vào khoa Ngoại 1 điều trị; Gia đình người nhà xin chuyển lên BV Việt Đức!  BS quyết định chuyển tuyến cho BN (đúng tuyến).  Người nhà BN lên phòng KHTH xin phương tiện chuyển tuyến. | - Gia đình xin chuyển tuyến trong  khi bệnh viện có đủ khả năng điều trị. Vậy chúng tôi đã linh động cho ông chuyển đúng tuyến.  - Tình trạng bệnh của ông đang là CSCII.  - Thẻ BHYT của ông mã ký hiệu CT 4 - BHYT không thanh toán tiền vận chuyển -> gia đình phải tự túc. | - Căn cứ vào luật BHYT theo quy định chuyển tuyến nên ta không cho chuyển tuyến (vượt tuyến) vẫn đúng song vì ông đã 80 tuổi nên ta linh động (đúng tuyến).  - Gia đình xin phương tiện ta phải căn cứ vào tình trạng  bệnh của BN và chế độ được BHYT thanh toán. |
| 104 | Một điều dưỡng đang thực hiện thủ thuật tiêm thuốc cho bệnh nhân trong buồng bệnh. Một bệnh nhân khác vứt vỏ hộp sữa vừa uống xong xuống nền nhà buồng bệnh. | Trong trường hợp là người điều duõng đó xử lý như sau:   * Chảo hỏi người bệnh * Tự giới thiệu về bản thân * Hướng dẫn BN cách phân loại chất thải cho phù hợp theo quy định của BV để BN nắm được   Chú ý: Trong cả quá trình trao đổi với NB thái độ của người điều dưỡng phải hết sức nền nã thực hiện sự tôn trọng NB | Khi NB vào khoa người ĐD phụ trách cần giới thiệu cách phân loại chất thải để BN nắm được và phân loại chất thải đúng vị trí. |
| 105 | Một BN nằm tại khoa Ung bướu, mắc bệnh ung thư người bệnh suy sụp về tinh thần họ cảm thấy bi quan, chán nản, tuyệt vọng. Gia đình của BN cũng lo lắng cho tình trạng sức khỏe của người bệnh. Đôi lúc, họ vì quá căng thẳng nên to tiếng với CBYT hay trong một số trường hợp hay đi lại trong buồng bệnh gây ảnh hưởng đến các BN khác… | Là người ĐD phụ trách buồng bệnh phải xử lý như sau:   * Chào hỏi người nhà BN * Tự giới thiệu về bản thân. * Mời người nhà vào buồng giao ban để nói chuyện. * Trao đổi với người nhà về nội quy buồng bệnh cũng như các quy định của BV để họ nắm được: Mỗi NB chỉ có một người nhà mặc quần áo xanh ở lại chăm sóc trong buồng bệnh. Người nhà không gây ồn áo, ảnh hưởng đến các bệnh nhân khác… * Mời bác sĩ điều trị cho người bệnh trao đổi về tình trạng bệnh của NB cho gia đình BN biết để họ an tâm hợp tác trong quá trình chăm sóc và điều trị người bệnh. | Cần trao đổi những thông tin về bệnh tật cũng như tình trạng sức khỏe của NB cho gia đình NB biết để họ an tâm, hợp tác trong quá trình chăm sóc và điều trị người bệnh.  Khi chăm sóc và giao tiếp với người bệnh cần giữu thái độ nhẹ nhàng, hòa nhã thể hiện sự tôn trọng người bệnh để họ cảm thấy luôn thoải mái bộc lộ tâm sự hợp tác điều trị. |
| 106 | BN khám và điều trị bệnh, tiếp đón BN ra, vào viện là CBYT giao tiếp trực tiếp với BN | Thái độ của CBYT trong mọi trường hợp giao tiếp với BN luôn hòa nhã, nhẹ nhàng. Tuy nhiên vẫn luôn phải nói “Cảm ơn bệnh nhân! Cảm ơn người nhà, gia đình!” sau mỗi lần tiếp xúc hay sau khi giao tiếp. | Thực tế, người bệnh đến các cơ sở khám chữa bệnh và trả tiền cho những dịch vụ đó. Bệnh viện cũng thu được kinh tế từ việc khám và điều trị BN. Vậy tại sao không cảm ơn BN sau mỗi khi giao tiếp hay làm các dịch vụ? Đó không chỉ là sự tông trọng mà còn là phép lịch sự trong khi giao tiếp mà mỗi CBYT nên xem xét và phát huy.  Đây là những chi sẻ thực tế của Ông Phạm Đức Mục, Phú cục trưởng Quản lý khám chữa bệnh, Bộ Y tế. |
| 107 | Tại phòng khám , một thanh niên khoảng 25 tuổi đứng trước cửa phòng bức xúc với bác sỹ và nhân viên trong phòng khám vì lý do đã đến số khám của mình mà nhân viên trong phòng khám lại gọi một người khác lớn tuổi hơn vào khám trước. | * Nhân viên y tế chào hỏi bệnh nhân * Giới thiệu bản thân * Mời bệnh nhân vào phòng giải thích * Giải thích cho người thanh niên hiểu: đến số khám của anh ấy nhưng bệnh viện có quy định ưu tiên cho người già trên 80 tuổi, trẻ em dưới 6 tuổi được khám trước.   Nhân viên y tế ứng xử nhẹ nhàng hòa nhã thì ngừơi thanh niên vui vẻ và ngồi xếp hàng đợi tới lượt mình. | Nhân viên y tế có trách nhiệm giải thích cho người bệnh hiểu những quy định của bệnh viện.Với thái độ nhẹ nhàng vui vẻ không to tiếng với bệnh nhân. |
| 108 | Trong kíp trực, một thanh niên tầm 20 tuổi đau bụng quằn quại vào viện. Bác sĩ tiếp đón hỏi han tình trạng bệnh tuy nhiên bệnh nhân đã không hơp tác mà còn nói những lời thô tục. Kíp trực hôm đó đã làm đúng lương tâm và trách nhiệm, sau khoảng 30 phút bệnh nhân đã đỡ đau bụng | - Là người trực tiếp, tiếp xúc với bệnh nhân, nhân viên y tế cần hòa nhã không được tỏ thái độ. Thực hiện chăm sóc bệnh nhân theo đúng chức trách chuyên môn của NVYT. Khi kết thúc nhân viên y tế vẫn nói cảm ơn và xin lỗi bệnh nhân | Tất cả những nỗi đau của con người mà được người khác chia sẻ động viên đó là một liều thuốc tinh thần. |
| 109 | Tại bàn đăng kí khám bệnh, một bệnh nhân đang bức xúc và to tiếng với nhân viên y tế đang làm việc về chế độ bảo hiểm, mức hưởng bảo hiểm của bệnh nhân khi được khám chữa bệnh tại bệnh viện | * Nhân viên y tế chào hỏi và mời bệnh nhân ngồi xuống và nói chuyện * Giới thiệu tên và chức danh. * Giải thích cặn kẽ về luật bảo hiểm, từng mức hưởng phần trăm của bảo hiểm khi người bệnh được khám và nằm viện khác nhau như thế nào. | Người bệnh không phải ai cũng có thể hiểu tường tận và nắm rõ về luật bảo hiểm. Vì vậy bệnh nhân có những thắc mắc. Nhiêm vụ nhân viên y tế là giải đáp những thắc mắc đó một cách nhẹ nhàng, dễ hiểu, đơn giản nhất tránh làm mất thời gian của bệnh nhân |
| 110 | Tại khoa cấp cứu, người nhà đưa bệnh nhân đến trong tình trạng đau bụng, thái độ khó chịu đòi đội ngũ y bác sỹ làm sao để khám chữa bệnh cho bệnh nhân được nhanh nhất. | Là người điều dưỡng phải ứng xử như sau :   * Chào hỏi người nhà bệnh nhân * Giới thiệu bản thân * Gọi người nhà bệnh nhân vào giải thích: Vì tính chất khoa là khoa cấp cứu nên có nhiều ca cấp cứu như tai nạn nguy kịch phải ưu tiên khám và cấp cứu trước.   Bác sỹ đã khám cho bệnh nhân đau bụng và làm tất cả các xét nghiệm cần thiết để tìm hiểu rõ nguyên nhân của bệnh. | Tâm lý người nhà bệnh nhân thấy người nhà đau đớn rất lo lắng muốn khám ngay.  Nhân viên y tế có trách nhiệm giải thích về tính chất công việc đồng thời khẩn trương thăm khám và có thái độ tận tình động viên, giải thích cho bệnh nhân và người nhà hiểu tại nơi khám chữa bệnh. |
| 111 | Khi đi kiểm tra giám sát về kiểm soát nhiễm khuẩn tại khoa ung bướu. Kiểm tra thấy điều dưỡng phân loại chất thải không đúng quy định. Nhân viên giám sát đã nhắc nhở nhưng điều dưỡng lại tỏ thái độ và thách thức “ thích thì cứ ghi “. | Là người giám sát phải ứng xử như sau :   * Chào hỏi và giới thiệu bản thân * Nhẹ nhàng giải thích cho nhân viên đó hiểu về phân loại rác.Và nhắc nhở để lần sau chú ý hơn tránh nhầm lẫn, đồng thời cũng nhắc nhở thái độ của nhân viên đó một cách trân thành.   Sau khi đã hiểu nhân viên đó cũng xin lỗi và cảm ơn người giám sát đã nhắc nhở và rút kinh nghiệm lần sau. Người giám sát cũng cảm ơn nhân viên đã hợp tác. | Khi làm việc khó tránh khỏi những sai xót áp lực công việc, Là nhân viên y tế luôn cần có thái độ ứng xử hòa nhã lịch sự khi giao tiếp và cẩn trọng trong công việc. |
| 112 | Sau khi cấp cứu thành công ca phẫu thuật chửa ngoài tử cung vỡ. Khi cho người nhà bệnh nhân ký kết vào phiếu thanh toán chi phí thuốc vật tư tiêu hao dùng trong khi mổ.Người nhà bệnh nhân vào ký với khuôn mặt vui buồn lẫn lộn.Khi ký xong anh rút chiếc ví nhàu nát với những đồng tiền lẻ sắp xệp thành một tập tiền (có lẽ do vội nên chưa kịp cho vào phong bì)  và đưa cho kíp trực nói cảm ơn và đa tạ. | * Người nhà bệnh nhân nói : Cảm ơn các bác sỹ đã cứu sống vợ của em. E có ít tiền mời nước các bác mong các bác nhận. * Tôi nói : Cảm ơn tình cảm của anh, điều quan trọng là chị đã qua cơn nguy kịch. Còn nhiều điều nữa phải lo và chi trả. Anh hãy cất đi. * Người nhà bệnh nhân với khuôn mặt khắc khổ và áy náy nói : xin các anh nhận dù ít nhiều cũng là tấm lòng của gia đình tôi. * Tôi nói : Anh đừng suy nghĩ gì nữa, không phải chúng tôi chê ít nhiều gì mà thực lòng chúng tôi không nhận đâu. Cảm ơn tấm lòng của gia đình. * Người nhà bệnh nhân dù vẫn còn áy náy nhưng không dứt lời cảm ơn. | - Thiết nghĩ giá như bảo hiểm toàn dân được thực hiện sớm  - Giá như phúc lợi xã hội cao thì người dân nghèo sẽ không quá khổ.  - Giá như đời sống của cán bộ y tế đáp ứng nhu cầu cơ bản và những đòi hỏi  của cuộc sống hàng ngày.  - Giá như ngày nào các dịch vụ trọn gói công khai sớm được thực hiện để người dân biết được các chi phí dịch vụ và không phải lo lắng về những khoản tiền “ nhạy cảm “.  - Giá như mọi người đều đến với nhau bằng sự chân thành, đồng cảm và chia sẻ thì dù còn nhiều khó khăn và những lo toan thì tình người , nét văn hóa cao đẹp, ứng xử thuần khiết của người việt sẽ đẹp mãi. |
| 113 | Vào hồi 8 giời 15 phút ngày 26/4/2015 có 3 học sinh xuống khoa KSNK mang theo 03 hộp dụng cụ để hấp sấy tiệt khuẩn không có nhân viên đi kèm theo, khi đi vào khoa không thay đổi dép như quy định đã ghi biển báo ở ngoài. | * Chào hỏi * Giới thiệu bản thân * Hỏi tên học sinh, khoa nào gửi dụng cụ? * Thông báo cho học sinh và khoa quy định về việc giao nhận dụng cụ tại khoa KSNK : Chỉ nhân viên của Bệnh viện mới được giao, nhận đồ hấp sấy tiệt khuẩn. * Báo cáo lãnh đạo khoa, xin ý kiến. | * Báo cáo và đề nghị lãnh đạo khoa thông báo cho các khoa nắm được quy định giao, nhận dụng cụ tại khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn. |
| 114 | Một bệnh nhân bị tai nạn chấn thương sọ não được nhập viện vào khoa cấp cứu. Người nhà bệnh nhân đi theo lo lắng sợ hãi. | * Là nhân viên y tế tôi động viên gia đình đừng quá lo lắng chúng cháu sẽ cố gắng hết sức để cứu chữa bệnh nhân. Đây là trách nhiệm của chúng cháu. Bây giờ bệnh nhân rất cần sự quan tâm của gia đình, bác phải mạnh mẽ lên để giúp con bác vượt qua lúc này.   Sau đó, người nhà bệnh nhân bớt lo lắng và phối hợp với nhân viên y tế để chữa trị và chăm sóc bệnh nhân. | Với tình huống xảy ra nhân viên y tế cần động viên người nhà bệnh nhân lấy lại tinh thần, an ủi để người nhà tin tưởng nhân viên y tế để bệnh nhân được điều trị tốt nhất. |
| 115 | Một bệnh nhi được chuyển vào cấp cứu, nhân viên y tế hỏi người nhà bệnh nhân :   * Bé bị làm sao thế anh?   Bố mẹ bệnh nhi trả lời :   * Tôi biết nó bị làm sao thì chẳng đưa tới đây. Nhân viên y tế mà hỏi như thế à.   Với thái độ khó chịu , to tiếng quát mắng nhân viên y tế. | Là nhân viên y tế sẽ xử lý như sau :   * Giới thiệu bản thân. * Xin lỗi bệnh nhân và gia đình. * Giaỉ thích hướng dẫn, hỏi rõ tình trạng của bệnh nhân trước khi nhập viện. * Giải thích cho người nhà hiểu việc tìm hiểu những triệu chứng , tiền sử bệnh nhằm hỗ trợ khám và chuẩn đoán bệnh tốt hơn. | Cần phải bình tĩnh, giao tiếp rõ ràng tránh hiểu nhầm để người nhà bệnh nhân hiểu và hợp tác . |
| 116 | Tại khu xét nghiệm ban đầu có bệnh nhân đang bức xúc với nhân viên y tế vì khi đi làm xét nghiệm được bác sỹ cấp cho 3 tờ giấy mà khi đi lấy kết quả xét nghiệm chỉ nhận được 2 tờ. | Là nhân viên y tế xử lý như sau :   * Chào hỏi bệnh nhân. * Giới thiệu bản thân. * Nhẹ nhàng , lịch sự nói lời xin lỗi bệnh nhân và mời bệnh nhân vào phòng giải thích : Trong 3 tờ bác sỹ đưa cho bác 2 tờ là kết quả máu bình thường, tờ còn lại là kiểm tra viêm gan B và HIV thì 2h chiều mới có kết quả. Hẹn bác lúc đó quay lại lấy, chắc do NVYT vội quá không nhắc bác được, thay mặt họ cháu xin lỗi bác ạ.   Bệnh nhân đã hiểu và vui vẻ xin lỗi nhân viên y tế và chấp nhận lời xin lỗi đó.  - NVYT cũng xin lỗi lại lần nữa, và cảm ơn bác đã phối hợp để giúp đỡ bọn cháu ạ. | BN đến cơ sở y tế để khám chữa bệnh không thể hiểu hết các quy trình khám chữa bệnh. Nhiệm vụ của NVYT là hướng dẫn và giải thích cho BN hiểu để BN hợp tác với NVYT với thái độ nhẹ nhàng, lịch sự. |
| 117 | Tại phòng tiếp đón BV đăng ký bảo hiểm, khám chữa bệnh. BN chỉ mang thẻ bảo hiểm y tế mà không mang theo giấy tờ tùy thân.  NVYT đã giải thích nhưng bệnh nhân vẫn to tiếng nói lại :   * Tao mua bảo hiểm y tế đi khám bệnh mà chúng mày không đăng ký cho tao, tao gặp giám đốc kiến nghị. | Để bệnh nhân bình tĩnh lại sau đó mời bệnh nhân ngồi xuống để giải thích.  Nêu rõ quy định của Luật bảo hiểm cho người bệnh hiểu : khi đi khám bệnh phải mang BHYT kèm theo CMND hoặc giấy tờ tùy thân. | Bình tĩnh, giải thích cặn kẽ, dễ hiểu, đơn giản cho bệnh nhân. Dựa vào thái độ của bệnh nhân để có thể hiểu và thông cảm từ đó đưa ra được phương án hợp lý. |
| 118 | Một nhân viên y tế xuống gửi đồ hấp tiệt khuẩn tại khoa kiểm soát nhiễm khuẩn. NVYT đó đã ghi đầy đủ thời gian, số lượng 02 hộp vào sổ giao nhận dụng cụ tại khoa KSNK và đã ký nhận. Tuy nhiên, đến buổi chiều NVYT đó quay lại và nói đã gửi 03 hộp. | * Mời nhân viên đó ngồi xuống để nói chuyện. * Mở sổ giao nhận đồ hấp sấy tiệt khuẩn để kiểm tra lại. * Thông báo cho NVYT đó biết thời gian, số lượng giao đồ của khoa ngày hôm đó đã có xác nhận của hai bên. * Kiểm tra buồng chứa đồ tiệt khuẩn một lần nữa xem có thừa hộp dụng cụ của khoa đã gửi không ? * Báo cáo lãnh đạo khoa xem xét giải quyết. | - NVYT làm việc tại khoa KSNK cần ghi đầy đủ các thông tin khi giao nhận đồ hấp sấy tiệt khuẩn : thời gian, ngày, số lượng... và ký xác nhận 2 bên để tránh những sai sót và là bằng chứng để có thể phân định đúng sai. |
| 119 | Là nhân viên kỹ thuật, trong một lần đến sửa máy tính khoa cấp cứu gặp sự cố. Khi xuống khoa thì thấy khoa lúc đó có rất nhiều ca cấp cứu, đáng chú ý có một ca bị đau bụng, có 3-4 người nhà đi theo. BN bị đau bụng dữ dội, người nhà có yêu cầu xin thuốc giảm đau.  Vì lúc đó tại khoa cấp cứu có đông BN, NVYT cũng đã giải thích nhưng người nhà BN vẫn tỏ thái độ khó chịu, và đi ra ngoài chửi thề...  Khi đó, tôi cũng đã sửa máy xong, thì chứng kiến cảnh nói chuyện của người nhà và NVYT. | Nội dung cuộc nói chuyện :   * Chào hỏi người nhà BN * Mời người nhà BN vào buồng giao ban khoa để nói chuyện. * Giải thích cho người nhà bệnh nhân hiểu lý do chưa dùng thuốc giảm đau cho BN : Khi BN nhập viện mà bị đau thì tránh sử dụng giảm đau vì nó làm mất triệu chứng của bệnh. Nếu sử dụng thì BS ngoại khoa sẽ khó chuẩn đoán chính xác được bệnh. Nên cứ để BN chịu hết mức có thể vì BN vẫn còn có thể chịu đựng được.   Sau đó, người nhà BN đã hiểu ra và cũng có thái độ bớt căng thẳng hơn. | Việc giải thích cho BN rõ ràng là rất cần thiết, tuy nhiên phải nói đúng tâm lý người nhà BN để họ có thể yên tâm hơn. |
| 120 | Một BN vào viện trong tình trạng cao huyết áp  khi vào khoa thì đúng lúc đó tại khoa lại có BN lên cơn cao huyết áp, suy tim đang hấp hối. Tất cả NVYT đang cấp cứu cho BN không kịp xếp giường cho BN mới vào viện. Người nhà BN lúc đó vì quá bực tức nên đã to tiếng, mắng chửi NVYT | Lúc sau đó, khi cấp cứu cho BN đó xong. Một NVYT đã sắp xếp giường cho BN đó cùng gia đình và giải thích lý do chậm chễ cũng như xin lỗi BN và gia đình người nhà BN. | Đôi khi, trong nhiều trường hợp không có đủ thời gian để các bác sĩ khám và điều trị trực tiếp cho nhiều BN cùng một lúc. Mà dựa vào tình trạng bệnh nhân đó nặng hay nhẹ để khám trước.  Việc khám và điều trị cho BN nguy kịch là đúng tuy nhiên sau đõ vẫn phải có lời giải thích với người nhà BN đến trước hay đến nhưng chưa được sự đón tiếp của NVYT trong lúc quá đông BN. |
| 121 | Một điều dưỡng đang thực hiện thay băng cho một cụ già, thì cụ già đó đút vào túi áo của điều dưỡng đó 1 tờ 20 nghìn và bảo là : ‘’ Bà cho để cháu ăn sáng’’. | NVYT rút tờ 20 nghìn đó lại và trả lại bà cụ và bảo :   * Cháu rất cảm ơn bà nhưng cháu không thể nhận được ạ, Bà cứ yên tâm nằm nghỉ ngơi cháu sẽ làm nhẹ nhàng cho bà.   Sau đó bà cụ cũng tỏ ra lúng túng, sau khi NVYT thay băng xong bà cũng rất vui vẻ và nhẹ nhàng cảm ơn. | Nhiều NVYT có những ứng xử khiến người bệnh hiểu lầm xong nếu mỗi NVYT đều nhẹ nhàng, ân cần giải thích và vui vẻ với BN sẽ giúp tránh được những hiểu nhầm không đáng có. |
| 122 | Vào cuối giờ làm buổi chiều khi một lớp sinh viên thực tập được về sớm. Có một BN đến khám bệnh. Người bệnh nhân này hỏi một sinh viên (vẫn đang mặc áo blouse).   * Cháu ơi cho bà hỏi bây giờ muốn đi khám, vào viện thì đi vào đâu ? | Bạn sinh viên mặc dù đã đến giờ được về. Nhưng cũng đứng lại chỉ rõ ràng, các khu vực, vị trí không những thế cón dẫn bà cụ đi làm hết các thủ tục khám, chữa bệnh và dẫn cụ đến khi làm xong các xét nghiệm mới về. | Mặc dù đã được ra về, và lại là một sinh viên thực tập nhưng cũng rất có ý thức đặc biệt đối với bệnh nhân.  Từ đó mới thấy, hành động, ứng xử, giao tiếp với bệnh nhân rất cần thiết, đã là bệnh nhân vào chăm sóc và điều trị thì đều được hưởng những dịch vụ tốt nhất có thể. |
| 123 | Bn gãy hở xương bàn tay trái vào khoa cấp cứu. Kíp trực hôm đó bn vào đông, bs đang mổ cấp cứu bn khác nên chưa thể mổ cho bn đó đc. Người nhà bức xúc, chửi bới muốn xin chuyển viện. | Mời người nhà bn vào giải thích tình trạng bệnh của bn cũng như lý do:  - Bn vào cấp cưú đông.  - Bs đang mổ cấp cứu cho bn khác trên nhà mổ.  - Tình trạng bn không  nguy hiểm đến tính mạng.  - Bn đã được dùng kháng sinh chống nhiễm trùng, thuốc giảm đau, huyết thanh chống uốn ván.  - Khi nào bs mổ xong thì sẽ mổ sớm cho nhà bác. Bác hãy bình tĩnh và yên tâm để chúng cháu điều trị cho bệnh nhân  - Động viên tinh thần cho bn. |  |
| 124 | Khi vào phòng bệnh thực hiện y lệnh tiêm thuốc cho bn. Bn không đồng ý cho tiêm ,cho rằng đd đó hôm qua tiêm đau, yêu cầu đd khác tiêm. | - Nhẹ nhàng chia sẻ với sự đau đớn của bệnh nhân.  - Động viên bệnh nhân ,giải thích cho họ rằng: vì có thể hôm qua sức khỏe bác chưa được tốt, nên khi tiêm sẽ khó khăn hơn. Bác hãy yên tâm, hôm nay cháu sẽ cố gắng tiêm cho bác nhẹ nhất. |  |
| 125 | Hiện tại ở khoa rất đông BN .Việc  xếp giường cho Bn khó khăn. Bn cũ không cho Bn mới vào nằm chung. | - Thông cảm và chia sẻ sâu sắc với bn .Sau đó giải thích cho bn hiểu:  - Bn trong khoa đang rất đông.  - Số giường bệnh thì có hạn .  - Tiền giường sẽ thanh toán một nửa cho bác.  - Đd nói lời cảm ơn với cả hai Bn đã thông cảm với khoa và hứa khi có giường sẽ sắp xếp  cho mỗi Bn nằm một giường. |  |
| 126 | Bn nữ bị gãy kín xương cánh tay đang nuôi con nhỏ được 3 tháng , men gan tăng cao. Chồng Bn bức xúc, chửi bới vì Bn vào viện được 5 ngày mà chưa được mổ. | - Đồng cảm với sự đau đớn của Bn.  - Mời chồng Bn vào phòng giao ban khoa và giải thích tình trạng bệnh của vợ anh ta để họ hiểu và phối hợp cùng điều trị:  + Cánh tay sưng nề nhiều.  + Vì men gan của bn tăng rất cao nếu mổ sẽ đe dọa đến tính mạng. Cần điều trị ổn định men gan thì mổ mới thành công và sớm được ra viện.  -Sau đó báo cáo Bác sĩ phòng bệnh và lãnh đạo khoa. |  |
| 127 | Chưa đến giờ vào thăm bn nhưng người nhà bn nhất quyết muốn vào thăm bệnh nhân trước khi đi xa. | - Giải thích cho cho người nhà bn biết bây giờ vẫnđang trong giờ làm thủ thuật và người nhà bn chưa thể vào thăm đc.( Nếu người nhà bn muốn vào thăm vì 1 vài lý do khách quan)  - Hỏi xem người nhà bác là ai, bị làm sao… Điều dưỡngsẽ vào gặp bn và người nhà bn trong đó và nói có ng nhà bác ở xa về qua tranh thủ vào thăm. Bảo bác người nhà mang áo xanh ra đổi cho người nhà  bn mới vào thăm, giải thích cho người nhà bn mới vào đợiở ngoài cửa phòng bệnh đến khi nào nhân viên y tế làm xong thủ thuật mớiđc vào thăm. |  |
| 128 | Bn đang nằm điều trị tại khoa và có nhã ý muốn cám ơn các y bác sỹ trong khoa đã và đang điều trị cho người nhà | -Giải thích cho người nhà bn biếtđó là công việc cũng như trách nhiêm của nhân viên y tế và ghi nhận tấm lòng của gia đình và bảo bác mang về.  (người nhà nhất quyết muốnđưa bằng được)  - Giải thích thêm cho người nhà bn yên tâm điều trị khi nào bn khỏi và ra viện lúc ấy cám ơn vẫn chưa muộn.  - Hỏi xem người nhà bn có hài lòng với cách điều trị và chăm sóc không? Có đóng góp gì cho khoa để ngày càng hoàn thiện và phát triển. |  |
| 129 | Bn có BHYT  xin ra viện đột xuất, người nhà bn không hài lòng khi phải đợi giấy ra viện lâu. | - Báo bs để giải thích cho bệnh nhân hiểu thêm về tình trạng bệnh nên nằm thêm đểđiều trị cho vết thương lành hoàn toàn( Bn vẫn muốn xin ra)  - Cho bn ký hồ sơ bệnh án  - Làm thủ tục cho bn ra viện  - Giải thích cho bn hiểu bn ra viện đều có kế hoạch từ trước, bn xin ra viện đột xuất nên cần phải làm rất nhiều thủ tục và cần có thời gian để tránh có sai sót  \_Hướng dẫn bn khám lại | \_Cần có thái độ niềm nở,nhiệt tình và chu đáo |
| 130 | Bn có thẻ CK2 được hưởng 100% viện phí thăc mắc tại sao vẫn phải thanh toán tiền xét nghiệm. | -Giải thích cho bn biết các xét nghiệm của bn đềuđc hưởng nhưng chỉ có xn HIV là bảo hiểm không thanh toán nên cần phải đóng tiền, những trường hợp phẫu thật đều bắt buộc phải làm xét nghiệm HIV. |  |
| 131 | Bs bất đồng quan điểm phương phápđiều trị trước mặt bn và người nhà bn | - Dừng cuôc tranh luận tại phòng bệnh.  - Giải thích cho bn trường hợp này các bs cần hội chẩnđể có phương phápđiều trị tốt nhất cho bn và hẹn sẽ giải thích sau khi hội chẩn xong. |  |
| 132 | Buổi sáng khi đi buồng bệnh  Bs có chỉ định cho bn đi khám chuyên khoa để chuẩn bị cho cuộc phẫu thuật. Đến buổi trưa Bn thắc mắc bs cho đi khám để chuẩn bị trước mổ mà mãi không thấy cho bn đi khám | Giải thích cho bn theobệnh viện quy định tất cả các bn trong khoa đi khám trước mổ đều vào các buổi chiều và đếnđầu giờ chiều sẽ có nhân viên y tế đưa bn đi khám từng phòng. |  |
| 133 | Bn có BHYT đang làm trong công ty ra viện xong quay lại khoa bức xúcđòi giấy nghỉ ốm | - Mời Bn vào phòng giao ban  - Giảm bức xúc căng thẳng cho bn, động viên Bn yên tâm  - Kiểm tra lại tàn bộ giấy tờ của Bn, xong đối chiếu lại với sổ nghỉốm của khoa. Sau khi kiểm tra sổ không có ghi cho Bn.  - Xin lỗi bn và mong Bn thông cảm vì Bn ra viện hôm đó rất đông.  - Nhanh chóng hoàn thiện giấy nghỉ ốm cho Bn. |  |
| 134 | Người nhà bn có ý kiến đd tiêm vỡ ven cho bn | - Giải thích cho người nhà bn và bn hiểu khi cơ thể yếu ven dễ bị xơ vỡ, mảnh rất khó lấy, đd đã rất cố gắng nên mới lấy được ven. Không nhân viên y tế nào muốn khi tiêm bn mà bị vỡ ven, mong bn thông cảm  - Động viên bn và người nhà cố gắng ăn uống và tập vận động để cải thiện sức khỏe |  |
| 135 | Bn vào viện, cấp cứu xong người nhà bn lần lượt vào hỏi về tình trạng bệnh | - Mời người nhà bn ai có mối quan hệ gần nhất( vợ - chồng, bố - mẹ, con) với bn và giải thích cụ thể về tình trạng bệnh tật của bn và để nghị người đó sẽ truyền đạt lại cho người thân khác của bn, khoa rất đông bn, nhiều công việc nên không có thời gian giải thích cho từng người một, mong người nhà bn thông cảm  - Có thái độ ân cần quan tâm chăm sóc chu đáo với bn |  |
| 136 | Bn chêu nhân viên y tế và không hợp tác làm thủ thuật | - Giải thích cho bn đang trong giờ làm việc cần nghiêm túc, có thái độ đúng đắn và chấp hành đúng nội quy quy định của bệnh viện ( Bn có thái độ không hợp tác)  - Bn vẫn không hợp tác làm thủ thuật  - Báo cáo và mời lãnh đạo khoa xuống để đưa ra hướng xử lý phù hợp… |  |
| 137 | Bn không cho HS-SV thực tập tiêm. Yêu cầu nhân viên y tế tiêm. | - Giải thích cho Bn yên tâm các em HS-SV đã làm tốt thủ thuật tiêm truyền,khi tiêm truyền có sự giám sát chặt chẽ của nhân viên y tế.  - Mong BN tạođiều kiện tốt nhất cho các bạn HS\_SV thực tập. Để các bạn có nền tảng kiến thức vững chắc,là hành trang để bước vào nghề. |  |
| 138 | Một bệnh nhân vào viện đã được sơ cứu ban đầu vào khoa trong tình trạng tỉnh chậm, mệt, vết thương đầu đã được băng cầm máu.  Vào phòng cấp cứu của khoa ngoại được xử trí cấp cứu hồi sức ngay. Rất đông người nhà , người quen đứng ngoài với thái độ hung hăng đòi khâu ngay cho bệnh nhân | Bác sỹ trưởng kíp trực đã mời người nhà vào và giải thích tình trạng hiện tại của bệnh nhân  - trước tiên cần phải hồi sức dùng thuốc  - vết thương cũng đã được băng cầm máu  - khi bệnh nhân ổn định sẽ tiến hành xử lý khâu vết thương. | - Cần thông cảm với người nhà người bệnh  - Thái độ cấp cứu khẩn trương, tích cực  - Giải thích rõ về tình trạng bệnh, hướng xử trí, tiên lượng... |
| 139 | Khi điều dưỡng đưa xe tiêm vào buồng bệnh để chuẩn bị tiêm cho bệnh nhân A, ngay lập tức bênh nhân A có ý kiến không cho cô nhân viên điều dưỡng tiêm với lý do ( Hôm qua cô điều dưỡng này tiêm cho tôi rất đau ) | Điều Dưỡng đó phải bình tĩnh xin lỗi vì làm bệnh nhân chưa hài lòng.  Sau đó giải thích cho bệnh nhân vì hôm qua Điều Dưỡng đó tiêm bắp. Những mũi tiêm bắp thì thường gây đau. Hôm nay tôi tiêm mũi thuốc kháng sinh vào đường tĩnh mạch cho bác. Tôi  sẽ cố gắng tiêm thật nhẹ nhàng và đúng kỹ thuật để bác đỡ đau. Trong khi tiêm sẽ hỏi thăm , động viên để bệnh nhân giảm bớt khó chịu và hợp tác cùng  Sau khi tiêm xong dặn dò bệnh nhân. | Khi tiến hành bất cứ thủ thuật gì người điều dưỡng phải giải thích rõ công việc của mình.  Động viên bệnh nhân yên tâm và phối hơp cùng điều dưỡng để đạt hiệu quả tốt nhất. |
|  | Một bệnh nhân vào khoa điều trị tại phòng cấp cứu sau thời gian ổn định bệnh nhân được chuyển về bệnh phòng điều trị tiếp. Do bệnh nhân đông bệnh nhân phải nằm ghép đôi , nhưng bệnh nhân nhất định không chịu về phòng bệnh và nói cứ nằm ở phòng cấp cức khi nào có giường nằm một mình thì mới về bường bệnh. | - Giải thích để người nhà hiểu và thông cảm về tình trạng đang quá tải của bệnh viện, BV đã rất cố gắng.  - Sau khi BN ổn định cẩn chuyển về phòng để tiếp tục điều trị.  - BS cùng bố trí sắp xếp hợp lý vị trí nằm, nếu phải ghép, vì lời nói Bs có thuyết phục hơn. | Giải thích chu đáo  Thông cảm với người bệnh  Bố trí hợp lý |
| 140 | Khi thay băng cho bn . người nhà bn đút vào túi áo cô thay băng 100 nghìn và nói nhờ cô thay băng nhẹ cho. | -Thay băng song nhân viên y tế cảm ơn và lấy tiền trả lại người nhà bn.  - Và giả thích cho người nhà bn rằng đó là công việc và trách nhiệm của chúng em.  - trong quá trình thay băng động viên bn và cố gắng tránh đau đớn cho bn | -Khi thay băng hay làm thủ thuật không cho người nhà ở bên.  - Giải thích cho bn công việc sắp làm và động viên bn cùng hợp tác. |
| 141 | Khi đi tiêm do sơ xuất sinh viên tiêm vào kếp làm tuột kim dẫn đến làm mất ½ lọ thuốc của bn . BN tỏ vẻ không hài lòng và mắng HS ngay trước mặt NVYT. | -Nhân viên y tế phụ trách xe tiêm trực tiếp xin lỗi bn và yêu cầu sinh viên cũng xin lỗi bn.  -NVYT sẽ bảo học sinh dừng tiêm và sẽ trực tiếp lấy bù ½ lọ thuốc cùng loại tiêm cho BN,  -sau đó sẽ giảng giải cho học sinh về quy trình tiêm và những lưu ý trong và sau khi tiêm. | -Khi để sinh viên tiêm cho bn cầm giám sát và hướng hẫn cũng như chỉ bảo sv.  -Những trường hợp khó, hoặc những bệnh nhân “nhậy cảm” thì trực tiếp nv tiêm. |
| 142 | Khi đi tiêm BN đã có lời nói không tốt về một đồng nghiệp của mình | -Hỏi cụ thể xem NV đó đã có điểm gì làm BN không hài lòng.  - Qua đó phân tích cho BN hiểu và nếu NV đó thực sự mắc khuyết điểm thì thay mặt NV đó xin lỗi BN và hứa sẽ chao đổi và rút kinh nghiệm với nhân viên đó. | -Năng nghe ý kiến của bn  - Qua đó rut kinh nghiệp cho bản thân và có những đề xuất để tránh mắc sai lầm tương tự  - Góp y cho đồng nghiệp khi được nghe những y kiến phản hồi của bn. |
| 143 | Khi BN tự ý thay đổi tốc độ dịch truyền | * Đ D chỉnh lại tốc độ dịch truyền ngay theo y lệnh. * Kiểm tra theo dõi tình trạng bệnh nhân. * Giải thích cho BN và người nhà BN hiểu những nguy hiểm có thể sảy ra khi điều chỉnh tốc độ dịch truyền. * Yêu cầu BN và gia đình tuyệt đối tuân thủ những quy định của Bệnh viện và không được tự y thay đổi dịch truyền. | - Trước khi truyền phải giả thích cho BN và người nhà không được thay đổi tốc độ dich truyền  - Phải theo dõi và điều trỉnh tốc độ dịch truyền đúng y lệnh. |
| 144 | Khi học sinh đi tiêm cho BN có lời lẽ thiếu nhã nhặn đối với BN. Làm BN bức xúc. | -Ngay lập tức đề nghị sinh viên đó ra ngoài và đồng thời xin lỗi Bn đó.  -Hứa sẽ nhắc nhở kèm cặp sinh viên đó để không còn tình trạng đó sảy ra. -Và sẽ đề nghị sinh viên đó vào xin lỗi.  - Ra trao đổi và nhắc nhở sinh viên và yêu cầu sinh viên. | -Khi cho sinh viên tiếp xúc BN cần yêu cầu SV có tháo độ đúng mực, ân cầm và nhẹ nhàn với BN.  - Nhắc nhở sinh viên có gì không hiểu hoặc bệnh nhân có ý kiến gì cần trao đổi với Nv phụ trách và không được có thái độ không đúng với BN. |
| 145 | Khi BN vào khoa ngoại 2 BN kích thích, trong khi đó chưa có người nhà đến. NV y tế dùng thuốc an thần theo y lệnh nhưng bn vẫn kích thích. ĐD cùng Bs thống nhất buộc bn giữ bn vào giường để tránh ngã. Khi gia đình đến thấy vậy thì chử mắng nhân viên y tế là ((không có người nhà không, không có tiền lên chúng nó trói bn như con vật)) | Bs và Đ D trực gọi đại diện gia đình vào phòng giao ban để giải thích tình trạng bn hiện tại. Những việc cấp cứu và điều trị đã làm, khi không có gđ ở đó. Hướng xử trí và tiên lượng của bn cho người nhà nghe.  -Và giải thích cho gia đình hiểu tại sao phải buộc giữ bn để tránh những dủi do không mong muốn khi bn kích thích.  -Giải thích nếu gia đình cam đoan là dữ được bn tránh ngã thì sẽ cỏi dây buộc. | -Khi giải thích cho gđ bn nhưng lúc bức xúc thì nên tránh giải thích ở chỗ đông.  -Đề nghị gặp đại diện gia đình trứ không giải thích cho toàn thể gđ khi họ đang bức sức.  - Sau đó đề nghị người đại diên gđ ra giải thích cho toàn thể gia đình. |
| 146 | Bệnh nhân không mặc quàn áo bệnh viện Điều dưỡng giải thích thế nào để bn mặc áo. | Hỏi bệnh nhân lý do gì khiến bác không mặc áo bệnh nhân. Qua câu trả lời đó thì ta có những giả thích thuyết phục.  -Phân tích cho bn biết nếu không mặc áo thì bs không biết là bn hay người nhà để khám bệnh, Điều dưỡng cũng không biết là bn để phát thuốc.  -Đối với bn mổ thì áo của bn không đủ đản bảo vệ sinh sẽ làm nhiễm trùng vết mổ. | Trước tiên phải hỏi xem lý do gì mà bn ko mặc. Qua đó ta sẽ có cách khác phục hoạc giả thích hợp lý. |
| 147 | Hai bênh nhân vào khoa cùng lúc. Bn A thì bị chấn thương sọ não hôn mê cần phải mổ cấp cứu con bn B thì chấn thương sọ não chảy máu mũi.khi kíp trục tập trung 2/3 số nhân viên vào ca hôn mê còn bn B thì có một nhân viên đến thay băng. Gia đinh bn B bức xúc yêu cầu khâu cầm máu ngay và co thai độ xúc phạm nhân viên y tế. | Trưởng kíp trục giải thích |  |
| 148 | Vào một buổi sáng tiếp đón bệnh nhân ở phòng khám. Bệnh nhân đã sắp xếp thứ tự giấy tờ người đến trước xếp trước, đến sau xếp sau. Sau đó tôi gọi, bệnh nhân B trước, một bệnh nhân A bức xúc quát tháo ấm ĩ, tại sao tôi đến trước xếp trước mà lại phải khám sau, bệnh nhân B vừa đến sao đã được vào khám ngay. Lúc đó tôi đã bình tĩnh mà giải quyết như sau | Bác ơi, đúng là người đến trước xếp trước nhưng ở đây chúng tôi cũng có nguyên tắc là : ưu tiên người già, trẻ em và phụ nữ mang thai, bác à ! Bệnh nhân B tuy vừa đến nhưng ông cụ năm nay 85 tuổi nên bác thông cảm cho ông cụ khám trước nhé, sau ông cụ, cháu sẽ giải quyết đến các bác ạ ! |  |
| 149 | Bệnh nhân A khi vào viện do gia đình có nhiều người nhà đi cùng và cùng làm thủ tục nhập viện nên đã để thất lạc hóa đơn tạm ứng viện phí. Khi thanh toán ra viện gia đình nói : “ Khi nhập viện có đưa toàn bộ giấy tờ xét nghiệm, phim ảnh và hóa đơn cho điều dưỡng trực hôm vào viện “. Nhưng quy định của bệnh viện là không giữ hóa đơn tạm thu của bệnh nhân khi bệnh nhân nhập viện nên điều dưỡng trực đã trả lại gia đình khi làm thủ tục nhập khoa. Người chịu trách nhiệm thanh toán viện phí cho bệnh nhân vẫn giữ ý kiến đã chuyển toàn bộ hồ sơ, giấy tờ cho điều dưỡng trực | Giải thích cho bệnh nhân và người nhà hiểu về quy định của bệnh viện là không được giữ giấy tờ tạm thu của bệnh nhân khi mới nhập viện, yêu cầu gia đình hỏi lại người thân những người đã cùng tham gia đưa bệnh nhân nhập viện. Sau khi kiểm tra và hỏi người thân thì tôi được biết có người cháu của bệnh nhân có giữ một tờ hóa đơn màu trắng với số tiền trong hóa đơn là 1 triệu nhưng vì nghĩ là hóa đơn đã thanh toán tiền xét nghiệm ban đầu vào viện nên đã bỏ đi. Tôi đã hướng dẫn gia đình làm đơn xin sao lại hóa đơn tạm thu và giải thích với gia đình không thể xin lại được mà hẹn người nhà chiều hôm sau quay lại lấy số hóa đơn và làm thủ tục thanh toán ra viện luôn, bên cạnh đó cũng giải thích rõ với người nhà khi sao lại số hóa đơn sẽ bị trừ 5% tổng giá trị của hóa đơn tạm thu đó. Gia đình vui vẻ đồng ý và ra về | Phải luôn bình tĩnh lắng nghe ý kiến của người bệnh, gia đình người bệnh . cán bộ y tế phải nắm rõ qui định, sử lí tình huống phải thật bình tĩnh. |
| 150 | Bệnh nhân A 58 tuổi đã mổ sỏi thận, điều trị tại khoa ngoại 4 ngày thứ 22 được bác sĩ khám 6h45p và cho chỉ định xuất viện vào 14h cùng ngày. Bệnh nhân và gia đình lên xin làm thủ tục thanh toán xin được thanh toán sớm 8h để về với lí do nằm viện quá lâu. | Trước hết tôi xin mời bệnh nhân và gia đình ngồi vào ghế xin hỏi họ tên bệnh nhân là gì ? phòng ? mổ bệnh gì ? bác đã ổn định hay chưa ? ( lấy bệnh án xem tình trạng người bệnh ) trả lời bệnh nhân :  + Trước hết bác sĩ đã chỉ định cho bác chiều 14h gia đình lên thanh toán cho bệnh nhân ra viện  + Bác vẫn có thuốc được tiêm buổi chiều bác ở lại tiêm cho đầy đủ  + Trong lúc gia đình đi thanh toán thì bác cứ ở bệnh phòng để chúng tôi dùng thuốc cho bác đầy đủ  + Bác đã nằm viện được 22 ngày và đã được bác sĩ điều trị bệnh đến nay đã ổn định đó là một thành công của bác sĩ với sự hợp tác tốt của gia đình. Như vậy bác có ra viện sớm muộn nửa ngày cũng không sao chứ ạ ?  Bây giờ chúng tôi đang đối chiếu cho bác sĩ để đảm bảo đúng đủ cho bác không bị thừa thiếu trước khi ra viện. Hẹn bác 14h chiều lên phòng giao ban để lấy giấy tờ thanh toán nhé | Bác sĩ, nhân viên phụ trách phòng bệnh cần  thông báo trước  cho bệnh nhân ra viện vào buổi chiều để người bệnh chủ động hơn. |
| 151 | Anh A điều dưỡng viên khoa ngoại 4 được bác sĩ chỉ định lấy máu làm xét nghiệm cho bệnh nhân B 68 tuổi, phòng 12, giường 38. Tại bệnh phòng :  Nhân viên A : cháu xin lỗi bác, các bác cho cháu hỏi ở phòng mình có bác nào tên B 68 tuổi không ạ ?  Bệnh nhân B : có tôi ở đây. Anh hỏi tôi có việc gì ?  Nhân viên A : Vâng, thưa bác. Theo chỉ định của bác sĩ cháu đến bệnh phòng để lấy máu làm xét nghiệm cho bác ạ !  Bệnh nhân B : Ngày hôm qua trên phòng khám tôi đã được lấy máu làm xét nghiệm rồi, hôm nay lấy làm gì mà lấy lắm thế, bệnh nhân không cho lấy máu. | Nhân viên A : Thưa bác, ngày hôm qua bác vào viện bác đã được lấy máu làm một số xét nghiệm ban đầu. Còn ngày hôm nay theo chỉ định của bác sĩ bác sẽ được lấy máu làm xét nghiệm bổ sung. Mục đích là để kiểm tra toàn bộ chức năng và để làm hoàn thiện hồ sơ bệnh án để bác sớm được phẫu thuật  và đảm bảo an toàn trong quá trình điều trị .  Bệnh nhân B : Vậy anh lấy máu làm xét nghiệm cho tôi | trước khi làm thủ thuật cần chủ động  giải thích rõ để người bệnh hợp tác. |
| 152 | Một bệnh nhân vào nhập viện khi vào buồng đón tiếp trên tay cầm bộ hồ sơ nhập viện tôi đã tiếp nhận. Khi tôi kiểm tra khi chưa đầy đủ thủ tục giấy tờ tôi đã nhẹ nhàng hướng dẫn người nhà đi làm các thủ tục còn lại , mượn trang phục cho người bệnh. đóng tạm ứng viện phí theo qui định. bệnh nhân khỏe mạnh nhưng chúng tôi vẫn xếp giường và thực hiện tiếp đón như các bệnh nhân khác.  lúc đó người nhà bức xúc không bình tĩnh có những cử chỉ khó chịu nói tục ..vv. | Tôi mời người nhà vào giải thích :  -Khi bệnh nhân vào khoa nhập viện bắt buộc phải có đầy đủ các giấy tờ xét nghiệm cần thiết để chúng tôi nắm được tình hình bệnh nhân nên anh chị sẽ xuống lấy kết quả xét nghiệm về cho chúng tôi  Gia đình đã hiểu ra vấn đề |  |
| 153 | Bệnh nhân hỏi hôm qua tôi vào viện đã đăng kí bảo hiểm ở nhà A nhưng vì tôi không có giấy chuyển viện nên có đăng kí được bảo hiểm lại không | Có ! Bác cứ mang giấy chuyển viện lên đây chúng tôi đăng kí lại cho, nhưng phải nhớ giấy chuyển viện phải đúng ngày bác vào viện ở đây, và nhớ mang cả chứng minh thư nữa để kiểm tra thủ tục hành chính để đăng kí lại cho bác |  |
| 154 | Tại phòng khám khoa ngoại 4 cứ vào thứ 4 hàng tuần là khám sinh dục nam học. Hôm đó có 1 anh thanh niên đến khám. Khi bác sĩ hỏi anh bị làm sao phải đi khám bệnh ? Lúc đó anh thanh niên mặt đỏ bừng lên và ngại ngùng. Anh ta hỏi sao phòng khám lại có nhân viên nữa ở đây ạ ? | Tất cả mọi người vì có vấn đề sức khỏe mới đến đây để khám bệnh, mà ngành y tế chúng tôi mục tiêu là điều trị và chăm sóc cho bệnh nhân nên bệnh nhân thuộc đối tượng nào chúng tôi cũng chăm sóc như nhau. Anh đừng ngại anh phải nói thật để kết hợp với bác sĩ mới đưa ra phương pháp xử lí được cho anh |  |
| 155 | Có một lần tôi đón tiếp bệnh nhân tại phòng khám tôi gọi theo thứ tự bệnh nhân vào khám có một bệnh nhân 85 tuổi đau bụng nên tôi đã ưu tiên bệnh nhân đó vào khám trước và ngay lập tức có bệnh nhân thắc mắc ý kiến | Tôi đã mời bệnh nhân kia ngồi xuống và giải thích : Bệnh nhân này trong tình trạng nguy kịch nên nên nhường cho bệnh nhân vào trước bởi nếu chậm sẽ đe dọa tới tính mạng bệnh nhân. Hơn nữa nếu áp dụng theo luật khám chữa bệnh, thì được phép ưu tiên người già và người cấp cứu  Bệnh nhân đã hiểu ra và vui vẻ chấp nhận |  |
| 156 | Trong giờ làm việc ĐD A đi tiêm đến phòng bệnh số 5 thì vẫn còn người nhà bệnh nhân trong buồng bệnh. ĐD A đã mời người nhà bệnh nhân ra ngoài để thực hiện y lệnh nhưng người nhà không ra với lí do bệnh nhân đang rất đau , phòng rộng thế này tại sao lại không được ngồi và tìm mọi lí do không chịu thực hiện nội qui.  ĐD A đã kéo xe tiêm sang phòng bên cạnh để  thực hiện thủ thuật cho bệnh nhân khác. Người nhà đã lên thắc mắc với điều dưỡng trưởng về ĐD A | Điều dưỡng trưởng và điều dưỡng A xuống phòng bệnh giải thích rõ ràng cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân hiểu về quy định của bệnh viện cũng như của khoa phòng, bệnh nhân và gia đình nhận khuyết điểm và xin lỗi. | cần nghiêm khắc nhưng nhẹ nhàng khi tiếp xúc giải thích,lắng nghe ý kiến phản ánh từ hai phía |
| 157 | Bệnh nhân đến cấp cứu mà đi vội vàng khi đến cơ sở y tế mà không mang giấy tờ thủ tục gì | Vẫn cấp cứu bệnh nhân bình thường để giúp bệnh nhân thoát khỏi cơn nguy kịch, tình trạng ổn định  Sau đó sẽ hướng dẫn người nhà làm từng bước các thủ tục giải thích để người nhà yên tâm  Hướng dẫn người nhà bệnh nhân xuất trình thẻ bảo hiểm y tế trong vòng 24h sau khi vào viện |  |
| 158 | Tại phòng hành chính của khoa bệnh nhân được mời lên để làm thủ tục thanh toán điều dưỡng hành chính  hướng dẫn cho bệnh nhân sang khu nhà A để thanh toán. Thanh toán xong bảo hiểm quay lại khoa ngoại 4 vào phòng hành chính để lấy giấy ra viện và thẻ bảo hiểm y tế. Bệnh nhân có thắc mắc sao bắt bệnh nhân đi lại nhiều lần | Bên khoa chúng tôi chỉ tổng hợp thuốc, làm xét nghiệm, mã bệnh mà không thanh toán viện phí để đảm bảo tính công khai, minh bạch và quyền lợi của bệnh nhân. Nếu như khoa thống kê lại tự thanh toán luôn sẽ không có ai giám sát, còn t  khi quay trở lại khoa để lấy thẻ bảo hiểm y tế, giấy ra viện là những bảo hiểm đã thanh toán và có biên lai của kế toán thì bên khoa mới kiểm soát được |  |
| 159 | Bệnh nhân A vào viện với chẩn đoán sỏi thận ( P ) được đưa vào khoa ngoại 4 để điều trị. Vào khoa các cô điều dưỡng xếp vào buồng 14, do bệnh nhân đông phải nằm ghép 2 người nhưng bệnh nhân nhất quyết không đồng ý nằm đôi | Tôi sẽ giải thích rõ ràng cho bệnh nhân là khi mới vào viện thì khu điều trị tiền phẫu bao giờ cũng đông, các anh cũng phải thông cảm cho bệnh viện vì các bệnh nhân chờ mổ. Khi nào các bệnh nhân chờ mổ đi mổ thì sec được chuyển sang khu hậu phẫu sau mổ sẽ rộng rãi hơn |  |
| 160 | Bệnh nhân A 79 tuổi chỉ định mổ u phì đại tiền liệt tuyến. chiều hôm trước điều dưỡng nữ 30 tuổi chuẩn bị mổ cho bệnh nhân, khi điều dưỡng nữ hướng dẫn chế độ ăn nghỉ, vệ sinh cơ thể, cạo lông bộ phận sinh dục.  Bệnh nhân : Cô ơi tôi già thế sao lại không cho điều dưỡng nam về sinh cho tôi, tôi hơi ngại  Điều dưỡng : Ông ơi, đây là việc chuyên môn của chúng cháu, ngày nào chúng cháu cũng làm bệnh nhân nam cũng như bệnh nhân nữ thôi ông ạ. Cho nên ông cứ yên tâm nhé.  Bệnh nhân : Vâng, cô nói thế thì tôi yên tâm rồi . | Việc chuẩn bị mổ cho bệnh nhân nam nên cho điều dưỡng nam làm.  Có thể dùng thuốc bôi làm rụng lông cho bệnh nhân , loại thuốc này ngoài thị trường có, trong tương lai bệnh viện có thể triển khai. |  |
| 161 | Một bệnh nhân A sau khi vào viện đã được làm xét nghiệm hóa sinh máu , công thức máu, siêu âm ổ bụng . Được chẩn đoán u phì đại tiền liệt tuyến , có chỉ định có thể thiệp ngoại khoa . Sau khi được giải thích rõ nội quy khoa phòng , chế độ ăn và hẹn sáng hôm sau sẽ lấy máu xét nghiệm thêm. Bệnh nhân nhất quyết không chịu : “tôi vừa lấy máu bên xét nghiệm ban đầu rồi,sao các cô chú lấy nhiều máu vậy, hút hết máu của tôi,một giọt máu bằng sáu bát cơm”. | Điều dưỡng giải thích :” Bác ơi bệnh của bác các bác sĩ đã khám và chỉ định mổ cho bác. Vì vậy chúng cháu cần làm đầy đủ các xét nghiệm xem sức khỏe của bác có đảm bảo đủ điều kiện mổ không. Chúng cháu lấy máu đúng, đủ để làm xét nghiệm thôi, không thừa, không đau và không vì mục đích nào khác. Vả lại lấy với số lượng như vậy không làm ảnh hưởng gì đến sức khỏe của bác đâu ạ, bác cứ yên tâm. Chúng cháu nói tất cả vì mục đích điều trị tốt nhất giúp bác”.  Bệnh nhân A nghe vậy đồng ý và để điều dưỡng lấy máu làm xét nghiệm và còn cảm ơn:”Tôi già nên không biết, được các cô các chú giải thích nên tôi hiểu rồi, tôi rất vui, tâm trạng thoải mái , chờ các bác sĩ xếp lịch mổ”. |  |
| 162 | khoa xin bổ sung thêm  tình huống vào tuần tới, xin cảm ơn phòng nhiều. |  |  |
| 163 | Bệnh nhân và người nhà thắc mắc tại sao họ vào viện cấp cứu lại không được hưởng chế độ vượt tuyến | * Giải thích để bệnh nhân và người nhà hiểu về chế độ bệnh nhân nặng thuộc diện cấp cứu. * Chế độ BHYT do bên bảo hiểm y tế quy định | - Nếu bệnh nhân và người nhà chưa thỏa mãn với giải thích trên thì cho người nhà hoặc bệnh nhân sang trực tiếp phòng BHYT trực thuộc bệnh viện để được giải quyết |
| 164 | Bệnh nhân có BHYT chuyển viện ngoài giờ yêu cầu có thẻ BHYT ngay để mang lên tuyến trên | * Giải thích để bệnh nhân hiểu ngoài giờ hành chính không lấy được thẻ BHYT. * Giải thích cho BN và người nhà với giấy chuyển tuyến có đầy đủ thông tin về thẻ BHYT, tình trạng bệnh.BN lên tuyến trên vẫn được hưởng BHYT. | - Giải thích để người nhà BN quay trở lại để hoàn thiện các thủ tục BHYT và thanh toán viện phí, mang thẻ BHYT lên tuyến trên. |
| 165 | Bệnh nhân A 30  tuổi vào viện chẩn đoán suy tim  . ngày hôm nay BN được thực hiện y lệnh thuốc : povinsea 2,5g X 01 ống  tiêm tĩnh mạch chậm . sau khi tiêm 15 phút sau BN thấy khó chịu ,choáng váng ,buồn nôn .không khó thở , mach , huyết áp bình thường . người nhà BN  tháy vậy đã goi NVYT . trong lúc  đó người nhà rất lo lắng ,sợ hãi về tình trạng của BN . | * Đo DHST cho  Bn * Báo cho bác sĩ điều trị * Động viên tinh thần BN giảm bớt sự lo lắng * Đồng thời giải thích về tác dụng phụ của thuốc * Theo dõi sát toàn trạng bn trong 24h | * Biết cách động viên tinh thần BN vượt qua nỗi đau . * Thông cảm ,giải thích rõ ràng cụ thể về nỗi lo của người nhà BN . * Giữ tinh thần thỏa mái và lời nói nhẹ nhàng khi giao tiếp với BN và NHBN. * Tạo không khí vui vẻ ,thỏa mái khi giao tiếp với BN . * - Giữ bình tĩnh trong mọi tình huống , không bối rối khi rơi vào tình huống bất ngờ . |
| 166 | BN Vũ Văn B 56 tuổi, vào viện vì lí do đau ngực (T), được chẩn đoán Nhồi máu cơ tim cấp. Bác sĩ khám bệnh ra y lệnh lấy máu làm thêm xét nghiệm hóa sinh miễn dịch để chẩn đoán chính xác bệnh. Khi ĐD thực hiện y lệnh lấy máu xét nghiệm, BN nhất định k đồng ý vì đã được lấy máu tại khu khám bệnh với suy nghĩ lấy máu nhiều lần như vậy ăn đến bao giờ hồi lại | * Nhẹ nhàng giải thích cho BN hiểu về tình trạng bệnh phải làm xn là cần thiết,các xét nghiệm bên khu khám bệnh là xét nghiệm thường quy khi nhập viện, còn xét nghiệm phải làm thêm này là xét nghiệm đặc trưng, đánh giá chính xác tình trạng bệnh. * Giải thích: số lượng máu cần lấy là lượng rất nhỏ * Hướng dẫn chế độ ăn tăng cường dinh dưỡng cho BN * Động viên tinh thần BN | * Giải tỏa tâm lí lo lắng cho BN yên tâm hợp tác điều trị * Lắng nghe, chia sẻ với BN |
| 167 | Bệnh nhân tự ý thay đổi tốc độ truyền dịch.Theo y lệnh của bác sĩ ,điều dưỡng đã điều chỉnh tốc độ truyền dịch của bệnh nhân là 40 giọt/ phút, nhưng bệnh nhân đã tự ý chỉnh dich truyền nhanh hơn. | * Điều dưỡng thay đổi lại tốc độ truyền dịch ngay theo đúng y lệnh * Kiểm tra lại tình trạng của bệnh nhân và DHST. * Giải thích cho bệnh nhân và người nhà chăm sóc các nguy cơ có thể xảy ra khi tự điều chỉnh dịch chảy nhanh hơn theo y lệnh, có thể xảy ra shock phản vệ ảnh hưởng đến sức khỏe và tính mạng của bệnh nhân * Yêu cầu bệnh nhân và người nhà chăm sóc không được lặp lại hành động này. | * Trước khi truyền dịch cho bệnh nhân điều dưỡng phải giải thích cho bệnh nhân và người nhà không được tự ý thay đổi tốc độ truyền dịch và những nguy cơ có thể xảy ra khi truyền dịch không đúng y lệnh * Điều dưỡng phải kiểm tra thường xuyên tốc độ dịch truyền của bệnh nhân để có thể xử trí kịp thời khi tốc độ truyền bị thay đổi |
| 168 | Bn có BHYT ra viện đột xuất ngoài giờ hành chính và muốn đề nghị thanh toán ngay để ra viện luôn | * Giải thích cho BN và người nhà BN biết bây giờ là ngoài giờ hành chính không thanh toán được viện phí ngay. * Giải quyết cho BN ra viện, hẹn BN thanh toán vào ngày gần nhất | * Giải thích rõ chế độ chăm sóc, điều trị trong và sau khi ra viện |
| 169 | Khi thấy BN vứt rác bừa bãi ra buồng bệnh bạn sẽ xử trí như thế nào? | * Tự tay nhặt rác cho vào thùng rác trước mặt BN * Nhắc nhở BN vứt rác vào đúng nơi quy định | * Trong buồng bệnh phải có đầy đủ thùng rác * Hướng dẫn nội quy buồng bệnh khi BN vào viện |
| 170 | Bn ổn định được ra viện còn 02 mũi kháng sinh tiêm tĩnh mạch. BN yêu cầu được tiêm liền lúc 02 mũi để được ra viện sớm, là điều dưỡng bạn sẽ xử trí như thế nào? | * Giải thích cho BN về nguyên tắc khi tiêm thuốc kháng sinh là cách nhau ít nhất 6h/lần * Dặn BN sang buổi chiều sẽ thực hiện nốt mũi tiêm còn lại | * Thái độ hòa nhã, cởi mở * Giải thích cụ thể cho BN hiểu * Động viên tinh thần BN |
| 171 | Trong lúc thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng cơ bản, điều dưỡng viên mời người nhà của các BN nhẹ ra ngoài khu vực hành lang, ưu tiên cho 02 người nhà BN nặng, người nhà BN bức xúc vì không được ở lại với người thân | * Nhẹ nhàng giải thích nội quy buồng bệnh cho người nhà, nguyên tắc trước khi thực hiện các thủ thuật. * Trấn an tinh thần người nhà có nhân viên y tế trong phòng sẽ trực tiếp cho BN uống thuốc | * Giải thích quy định của bệnh viện cho người nhà hiểu và thông cảm * Giải tỏa tâm lí cho người nhà, tạo niềm tin BN sẽ được nhân viên y tế chăm sóc chu đáo |
| 172 | Bệnh nhân nhát tiêm, sợ đau khi tiêm truyền nên đã đưa phong bì cho điều dưỡng chăm sóc với mong muốn sẽ được quan tâm và tiêm bớt đau hơn | - Cảm ơn sự quan tâm của bệnh nhân.  - Lịch sự từ chối nhận phong bì  - Giải thích cho bệnh nhân đây là trách nhiệm của điều dưỡng chăm sóc, bệnh nhân không cần phải làm như vậy  - Động viên tinh thần bệnh nhân, giúp bệnh nhân yên tâm trước khi làm thủ thuật  - Khẳng định với bệnh nhân sẽ cố gắng làm tốt kỹ thuật tiêm truyền để bệnh nhân yên tâm | - Khi bệnh nhân vào khoa điều trị, nhân viên y tế phải giải thích rõ nội quy khoa phòng trong đó có quy định bệnh nhân và người nhà không được đưa phong bì quà cáp cho nhân viên y tế khi đang nằm điều trị   - Khi bệnh nhân vào điều trị thường rất lo lắng về tình trạng bệnh tật, sợ đau hay sợ các nhân viên y tế không quan tâm, vì vậy chúng ta phải tỏ thái độ quan tâm, niềm nở,hỏi han bệnh nhân tận tình để bệnh nhân yên tâm điều trị xóa tan ác cảm của bệnh nhân là phải mất tiền cho nhân viên y tế để được quan tâm, chăm sóc  - Trước khi thực hiên thủ thuật cho bệnh nhân cần giải thích cặn kẽ,động viên tinh thần để bệnh nhân yên tâm, không còn lo sợ. |
| 173 | Bệnh nhân khó chịu, quát mắng nhân viên y tế khi phải sắp xếp nằm ghép trong khi tất cả giường bệnh trong đó có cả giường yêu cầu đều đã đủ bệnh nhân nằm. | - Xin lỗi, xoa dịu sự bực tức của bệnh nhân  - Giải thích cho bệnh nhân về tình trạng quá tải của khoa mong bệnh nhân thông cảm   - Khẳng định cho bệnh nhân khi có bệnh nhân khác ra viện có giường trống sẽ sắp xếp cho bệnh nhân nằm một mình một giường | -Khi bệnh nhân vào khám bệnh cần nằm điều trị nội trú cần giải thích ngay tình trạng quá tải của khoa phòng trước khi sắp xếp phòng cho bệnh nhân  - Nếu khoa còn phòng yêu cầu phải thông báo để bệnh nhân lựa chọn có nằm phòng yêu cầu hay không  - Giải thích cho bệnh nhân yên tâm tình trạng nằm ghép chỉ là tạm thời , khi có bệnh nhân ra viện còn giường trống sẽ nhanh chóng sắp xếp lại giường cho bệnh nhân không phải nằm ghép. |
| 174 | Trong công tác theo dõi DHST cho BN: BN vào viện được chẩn đoán là BCTTMCB/THA khi điều dưỡng kiểm tra huyết áp là 140/80 mmHg  thì BN liền nói HA của tôi từ trước đến nay vẫn thấp mà tại sao từ khi tôi vào viện HA lại cao thế này, điều dưỡng bệnh phòng kiểm tra lại HA vẫn vậy- BN vẫn không hài lòng | * Hướng dẫn và giải thích cho BN về tình hình diễn biến của bệnh để bệnh nhân và gia đình yên tâm điều trị * Cung cấp kiến thức cơ bản về bệnh | * Hướng dẫn cách kiểm tra huyết áp và cách đo đúng kỹ thuật. * Giải thích BN yên tâm và tin tưởng vào nhân viên y tế. |
| 175 | BN  Vũ T. A vào viện trong kíp trực với tình trạng khó thở nhiều, sốt 390C, mạch 140ck/phút, HA 110/60 mmHg, bác sĩ trực vừa đi hội chẩn 01 trường hợp BN Nhồi máu cơ tim, là điều dưỡng kíp trực bạn sẽ làm gì? | * Đo DHST và xếp giường cho BN * Cho BN nằm đầu cao 300 * Nới lỏng quần áo cho bệnh nhân, thực hiện chườm ấm cho bệnh nhân, 15’ sau kiểm tra lại nhiệt độ * Động viên và trấn an tinh thần BN * Báo ngay BS trực | * Nhanh chóng đặt tư thế cho BN và tiến hành chườm ấm * TD sát DHST |
| 176 | Người nhà BN mang rất nhiều đồ đạc vào trong buồng bệnh, khi điều dưỡng bệnh phòng nhắc nhở thì có thái độ khó chịu, tỏ ra bức xúc | * ĐD đến tận giường bệnh giải thích cho BN và người nhà hiểu nội quy buồng bệnh * ĐD cùng với người nhà sắp xếp lại đồ đạc , tủ cá nhân cho gọn gàng, ngăn nắp. * Nhẹ nhàng giải thích để BN và người nhà phối hợp với nhân viên y tế để buồng bệnh được gọn gàng, sạch sẽ | * Lời lẽ nhẹ nhàng, đúng mực * Lồng ghép nhắc nhở người bệnh vào các buổi sinh hoạt người bệnh |
|  | Người nhà và BN không chịu nằm chiếu bệnh viện vì sợ bẩn và nóng | * ĐD nhẹ nhàng giải thích về nội quy buồng bệnh * Giải thích khi có bệnh nhân ra viện đều được thay chiếu mới * Khi chiếu bẩn được thay chiếu mới * Các chiếu được giặt sạch sẽ và phơi khô tại khoa chống nhiễm khuẩn. | * Chia sẻ, thông cảm với người bệnh khi phải vào viện điều trị * Cử chỉ, lời nói nhẹ nhàng để người bệnh phối hợp với nhân viên y tế. |
| 177 | Cả phòng đang họp giao ban cuối tuần, có 01 người nhà BN khỏe mạnh nhờ bấm thang máy hộ, NV trong phòng hướng dẫn xong nhưng  người nhà BN muốn NV đưa họ vào thang vì sợ không dám đi 1 mình, khi không được như yêu cầu mong muốn, người nhà BN có thái độ bất cần và có ý kiến lớn tiếng là ngồi chơi mà không giúp đỡ người khác với NVYT. | Nhẹ nhàng ra thông báo với người nhà là cả phòng đang giao ban chuyên môn yêu cầu người nhà BN ra ngoài và hỗ trợ BN yêu cầu, nếu người nhà BN k dám đi thang 1 mình thì khuyên họ nên đi thang bộ vì người nhà BN khỏe mạnh, đi lại được. | Nên có các biển hướng dẫn tại các nơi ra vào, thang máy. |
| 178 | BN vào phòng hỏi thăm chỉ phòng khám, trong phiếu khám xanh có ghi rõ là phòng 315. BN còn đi lại được, 40 tuổi, có người nhà đi cùng nhưng lại có thái độ bất cần không trung thực và nói không nhìn rõ được, hỏi chỉ dẫn nhưng khi NV hướng dẫn không lắng nghe, sau khi hướng dẫn xong lại hỏi lại và đòi hỏi đưa sang tận nơi. | Có thái độ nghiêm túc, đúng mực yêu cầu người nhà đi cùng hướng dẫn BN sang phòng khám 315 ( Chỉ dẫn cụ thể thêm 1 lần nữa) hoặc có thể chỉ dẫn vào giấy, yêu cầu người nhà và BN nên đọc hướng dẫn. | Nâng cao dân trí, hướng dẫn BN bằng các phương tiện thông tin đại chúng. |
| 179 | Học viên mới tốt nghiệp đại học y Hà Nội lên đăng ký nhập học tại phòng, đã mang các giấy tờ cá nhân lên nhưng thiếu giấy giới thiệu từ 1 đơn vị bất kỳ. HV muốn được học nâng cao trình độ, tuy nhiên sau khi nghe tư vấn đó là quy định của BV nhưng HV không thấy thỏa đáng. | Nhẹ nhàng trao đổi với học viên đó là quy định của BV mong em nghiêm túc thực hiện để được tham gia khóa học như yêu cầu. Nếu có thể chị sẽ xin ý kiến cấp trên cho trường hợp của em. | Nên có 1 quy trình học tập cho những học viên vừa tốt nghiệp chưa có nơi làm việc để học nâng cao trình độ chuyên môn. |
| 180 | Học sinh trường TCYT không thực hiện đúng nội quy. Khi được mời lên phòng hướng dẫn lại về quy chế thì Hs có những thái độ bất cần và vô lễ với các thầy cô. | Gọi điện cho giáo viên chủ nhiệm sang Bv để thông báo cho GV biết vè tình hình học tập của HS.  Hs viết bản kiểm điểm để tự nhận thấy lỗi mắc phải và giao cho GV nhà trường kiểm điểm. | Nhà trường phối hợp chặt chễ để giáo dục và quản lý các Hs tốt hơn. |
| 181 | Bệnh nhân gõ cửa phòng hỏi cháu ơi xin ký giấy chuyển viện ở đâu? Bệnh nhân phàn nàn.”xin được tờ chuyển viện lắm thủ tục quá” | Bác ơi giấy tờ của bác đâu ạ, bác đưa cháu xem rồi hướng dẫn bệnh nhân sang phòng bên cạnh ký giấy và làm các thủ tục lấy giấy chuyển viện, bảo hiểm… | Giải thích cho bệnh nhân hiểu không phải bệnh viện sinh ra lắm thủ tục đâu bác ạ. Mà quy trình khám bệnh của bệnh viện phải đúng các bước thì bệnh viện cháu mới quản lý được bệnh nhân |
| 182 | Một bệnh nhân vào phòng hỏi cháu ơi bác muốn xin chuyển lên BV Bạch Mai cháu giúp bác . NV: Bác ơi bác bị làm sao ạ.  BN: Bác bị cao HA, hở van tim.  NV: Bây giờ bác phải đi xuống tầng 2 đăng ký khám bệnh đã bác ạ. Rồi bác lên phòng khám theo sự chỉ dẫn của các bạn chỗ đăng ký khám . Nếu bác sỹ ở phòng khám thấy bệnh của bác ở bệnh viện cháu không điều trị được thì bác sỹ sẽ chuyển bác lên Bạch Mai  BN: Thôi phòng cháu là phòng  chỉ đạo tuyến chuyển đi đâu chả được, cháu giúp bác cho nhanh Rồi bệnh nhân đút ngay phong bì vào túi áo NV | - Trả lại phong bì cho BN  Giải thích: Bác ơi cháu hướng dẫn bác rồi bác cứ đi đăng ký khám đi. Nếu bác sỹ ở phòng khám thấy bệnh của bác ở bệnh viện cháu không điều trị được thì bác sỹ sẽ chuyển bác lên Bạch Mai ngay. Thủ tục nhanh thôi bác ạ. Phòng cháu là phòng chỉ đạo tuyến nhưng không được ký giấy chuyển viện bác ạ, mà phòng cháu chỉ giải quyết những sai sót của tuyến dưới chuyển lên hoặc chuyển viện của bệnh viện cháu không đúng, tuyến trên phản ánh thôi bác ạ. | Phòng Chỉ đạo tuyến BN hay nhầm là chuyển được tất cả các tuyến . Giải thích rõ BN hiểu ra và đi khám theo các bước chỉ dẫn |
| 183 | BN đang điều trị tại khoa có chỉ định xét nghiệm nhưng không có tiền nộp tiền xét nghiệm và xin về không điều trị nữa dù đã được NVYT giải thích tình trạng bệnh cần được điều trị. Là 1 NVYT bạn nên làm gì? | Giúp đỡ BN  và kêu gọi các NV khác cùng giúp đỡ vì hoàn cảnh GĐ BN rất khó khăn rất cần sự quan tâm chia sẻ của mọi người. | Các NVYT nên nhận thức được việc cần thiết giúp đỡ những BN có hoàn cảnh đặc biệt. |
| 184 | BN đang trong trạng thái nguy kịch nguy cơ tử vong, BS đã khám và chỉ định điều trị cấp cứu, các ĐD đang thực hiện y lệnh cấp cứu đồng thời BS gọi các chuyên khoa hội chẩn và hỗ trợ điều trị cho BN nhưng người nhà hành hung và đe dọa BS vì nghĩ rằng BN đang nguy kịch nhưng BS không tập trung cấp cứu lại đi gọi điện thoại. | Gọi 1 người nhà BN đang bình tĩnh không có hành vi kích thích vào nhẹ nhàng giải thích các BS, ĐD đang cấp cứu khẩn trương và gọi hỗ trợ của khoa Hồi sức, và giải thích tình hình bệnh của BN để người nhà hiểu và giải thích lại cho những người nhà khác trong gia đình. | Khi cấp cứu không nên để nhiều người nhà trong phòng cấp cứu.  Nên có 1 điện thoại và bảng số ĐT của các khoa ngay trong phòng cấp cứu khi cần thiết. |
| 185 | Vào hồi 15h10 ngày 4/3/2015 điện thoại tổng đài Bệnh viện có nhận được điện thoại từ số máy 0904..... gọi đến có xưng là giám đốc bệnh viện Nam Sách xin số điện thoại  giám đốc bệnh viện Đa khoa tỉnh vì có một ca cấp cứu đang cần chuyển lên Bệnh viện đa khoa tỉnh. Vì là số gọi đến là số cá nhân nên nhân viên tổng đài có trả lời là “tôi không có thẩm quyền cho số của giám đốc và nói với đầu dây bên kia là chỉ cấp số điện thoại của trợ lý giám đốc để liên hệ công việc”. Thì bên đầu dây kia có thái độ gay gắt và hỏi tại sao không cho được, thì nhân viên tổng đài có nói lại là tôi không có thẩm quyền cho số cá nhân và xin đầu dây kia liên lạc qua trợ lý giám đốc thì đâu dây bên bắt gay gắt hơn và có hỏi tên nhân viên trực tổng đài và nói sẽ phản ánh lại với Bệnh viện và đầu dây bên kia cúp máy. | - Không linh hoạt trong việc xử lý và tiếp nhận thông tin của tổng đài bệnh viện.  - Tinh thần thái độ chưa tốt, ứng xử chưa phù hợp.  - Chậm xử trí các tình huống khẩn cấp. | - Xử lý ngay những vấn đề có thể, chuyển tới các cá nhân, bộ phận liên quan.  - Cá nhân và bộ phận liên quan khi nhận được thông tin có trách nhiệm xử lý ngay, hoặc phải trực tiếp đến tận nơi kiểm tra và xử lý. |
| 186 | Theo đường dây nóng của bệnh viện đa khoa tỉnh hải dương. Vào hồi 15h28’ ngày 10 tháng 3 năm 2015, người nhà bệnh nhân Nguyễn Văn Duy gọi điện thoại phản ánh. Bệnh nhân bị đau đầu nôn mửa và hôn mê vào khoa Cấp cứu, bác sĩ cho đi chụp Cộng hưởng từ, nhưng khi đến phòng chụp lại phải chờ đợi. Người nhà bệnh nhân có hỏi bác sĩ phòng chụp là tại sao bệnh nhân nặng như vậy mà không được ưu tiên thì bác sĩ phòng chụp chả lời “cứ ra ngoài chờ đến tối, bệnh nhân còn nhiều lắm”. | Tinh thần thái độ phục vụ chưa tốt, ứng xử của nhân viên y tế chưa phù hợp.  Thờ ơ, không quan tâm, không hướng dẫn và giải thích chu đáo cho bệnh nhân hiểu. | - Nên giải thích nhẹ nhàng cho bệnh nhân cũng như người nhà bệnh nhân hiểu lý do tại sao mà bệnh nhân nặng như vậy mà vẫn phải đợi vào chụp. |
| 187 | Người nhà bệnh nhân gọi điện đến đường dây nóng bày tỏ: Tại sao gửi xe máy bảng báo thu 2000 vnd mà lại thu của tôi  3000 vnd. | Sau khi tiếp nhận tôi trấn an người nhà bệnh nhân. Tôi đã trấn an người nhà bệnh nhân và nói sẽ tìm hiểu nhân viên đó là ai rồi báo cáo ngay với lãnh đạo để xử lý. | Chấn chỉnh nhắc nhở bộ phận trông xe, thu đúng giá. |
| 188 | Bệnh nhân đi khám bánh đã đăng ký phiếu xanh ở tầng 2 khu vực đón tiếp, sau đó lên phòng khám chờ.nhưng do vào đầu giờ bác sĩ giao ban chưa sang lên bệnh nhân khá bức xúc và điện phản ánh. | Sau khi tếp nhận nội dung phản ánh, tôi đã bảo với bệnh nhân rằng. Vâng! thưa bác hôm nay là đầu tuần có thể bác sĩ hôm qua trực, lên sáng nay phải giao ban bệnh viện, vì bệnh viện cháu bsi trực phải giao ban chuyên môn buổi sáng để báo cáo tình hình ca trực hôm trước, lên bác sĩ chưa giao ban xong. Bác vui lòng đợi thêm chút nữa. Nếu lúc sau mà bsi vẫn chưa về, bác điện lại vào số này cho cháu, cháu sẽ tiếp nhận và báo cáo lãnh đạo. | Giải thích cho bệnh nhân hiểu về quá trình sau ca trực của bác sĩ. |
| 189 | Bệnh nhân A đang điều trị ngoại trú tại khoa PHCN. Bệnh nhân đến khoa ngồi đợi để điều trị nhưng khi ngồi đợi ngoài cửa phòng khám thì bác sĩ trong phòng gọi tên bệnh nhân  thì bệnh nhân lại không nghe rõ nên bác sĩ đã  gọi tên bệnh nhân tiếp theo. | Sau khi gọi điện lên đường dây nóng của bệnh viện ĐK Tỉnh HD phán ánh về thái độ làm việc của bác sĩ, bệnh nhân A đã được tôi tiếp nhận thông tin. Tôi đã trấn an bệnh nhân A sau đó liên lạc lại trưởng khoa PHCN để hỏi và cùng bàn cách giải quyết vấn đề. Và ngay sau đó bác sĩ khoa PHCN đã xem xét và xử lý ngay trường hợp của bệnh nhân A . | Cử nhân viên ra tận cửa phòng gọi bệnh nhân khi đến lượt thay vì ngồi trong phòng khám gọi ra |
| 190 | Một bệnh nhân gọi đến đường dây nóng phản ánh v/v anh có đưa bệnh nhân lên khoa cấp cứu, sau đó bệnh nhân dược chuyển sang khoa ngoại 3. Đến chiều anh có mượn 1 bộ quần áo và thẻ ra vào khu nội trú. Anh có mang thẻ và áo đưa cho bà của bệnh nhân để thay người chăm sóc bệnh nhân nhưng khi qua cổng nội trú thì đã bị bảo vệ chặn lại thu áo và thẻ. | Sau khi nhận cuộc gọi của người nhà bệnh nhân. Tôi đã trấn an bệnh nhân và nói sẽ báo cáo ngay với lãnh đạo để tìm phương hướng giải quyết ngay cho người nhà bệnh nhân. | Giải thích cho bệnh nhân hiểu cụ thể, chi tiết rõ ràng. |
| 191 | Người nhà bệnh nhân A gọi điện đến đường dây nóng phản ánh về việc:Sang khoa Huyết học để lấy máu truyền cho bệnh nhân nhưng khoa Huyết học hết máu nên người nhà bệnh nhân gọi điện đến đường dây nóng để hỏi về việc tại sao bệnh viện lại hết máu để cấp truyền cho bệnh nhân. | Sau khi nhận cuộc gọi của người nhà bệnh nhân. Tôi đã trấn an người nhà bệnh nhân và nói sẽ báo cáo ngay với lãnh đạo để tìm phương hướng giải quyết ngay cho bệnh nhân. | Giải thích cho bệnh nhân kỹ càng hơn. |
| 192 | Bên ngoài cửa phòng khám ban đầu. Người bệnh thắc mắc: tại sao số 16 lại được bác sỹ gọi vào kết luận bệnh trước. còn tôi số 7 lại phải ngồi ngoài đây. | Giải thích cho người bệnh: do bác đi làm các cận lâm sàng quay về phòng khám muộn hơn so với bác số 7. Nên nhân viên phòng khám phải gọi người có mặt ở đây sớm hơn. | Phòng khám  ban đầu lên thu lai phiếu đăng ký khám buổi sáng. Sau đó  phát phiếu lại khi bệnh nhân nộp kết quả cận lâm sàng . |
| 193 | Một cụ bà  khoảng 80 tuổi đi một mình hỏi nơi đăng ký khám bệnh | Hỏi xem cụ mang theo những giấy tờ gì.Dẫn cụ lên mua sổ ,đăng ký khám bệnh và vào phòng khám ban đầu trong diện những người bệnh được ưu tiên. | Khi thấy người già, trẻ nhỏ, người tàn tật. Là một nhân viên y tế nên chủ đông hỏi han xem có cần giúp đỡ gì không. |
| 194 | Người bệnh cầm thẻ BHXH. Nơi đăng ký KCBBĐ tại BV huyện. Thắc mắc tại sao tôi không được miễn giảm phí khám bệnh. | Giải thích cho bệnh hiểu. Bắt đầu từ ngày. Người bệnh nếu khám vượt tuyến sẽ không được chi trả còn nếu nhập viện thì được 60% viện phí | Nhân viên y tế cũng lên tìm hiểu để nắm về luật BHYT |
| 195 | Nhân viên phòng khám bệnh gọi tên người bệnh theo số thứ tự. Người lớn tuổi cũng chỉ gọi họ và tên | Góp ý với đồng nghiệp ấy. ùy theo từng độ tuổi mà mình lên xưng hô cho phù hợp. | Lên coi người bệnh như người nhà của mình. Tôn trọng và chia sẽ tâm tư tình cảm với người bệnh. |
| 196 | Người bệnh cầm kết quả khám cận lâm sàng, sổ khám bệnh. Nhờ bạn đọc đơn thuốc giúp và hỏi địa chỉ mua thuốc. | Kiểm tra xem giấy tờ của bệnh nhân .chỉ dẫn bệnh nhân xuống tầng 1, phòng  Nhà thuốc ngoại trú của bệnh viện | Khi thấy người bệnh cầm kết quả và đơn thuốc ra về. Chúng ta lên hướng người bệnh mua thuốc tại nhà thuốc của bệnh viện |
| 197 | Người bệnh thắc mắc : Tại sao tôi là người đăng ký khám tại bàn đăng ký trước anh này. Mà sao bây giờ đến phòng khám ban đầu tôi lại phải sếp sau. | Khi bác đăng ký khám bệnh. Hệ thống đã tự cập nhật tên, tuổi, địa chỉ lên phòng khám ban đầu. Nhưng do trong quá trình di chuyển, bác đi chậm hơn anh ấy .Bởi vậy phòng khám phải đón tiếp người bệnh tiếp sau, chứ không để trống chờ đợi bác được. | Nhân viên lên nhẹ nhàng , giải thích .thu xếp cho người bệnh đó khám sớm nhất có thể. |
| 198 | Người bệnh đến khoa Khám bệnh và phàn nàn về việc phải đợi chờ lâu mới đến lượt mình đến khám. | Nhân viên hướng dẫn hay điều dưỡng phòng khám tỏ ra thông cảm với người bệnh,  giải thích cho người bệnh hiểu vì hôm nay rất nhiều bệnh nhân đến khám tại khoa KB và nói với người bệnh chờ đợi trong ít phút sẽ đến lượt mình khám bệnh. |  |
| 199 | Người dân gọi điện đến phòng khám và xin bệnh viện 1 xe cấp cứu đến cấp cứu một vụ tại nạn ở khu phố | Nhân viên tổng đài hỏi địa chỉ nơi tai nạn và nói sẽ báo cáo lãnh đạo Bệnh viện và điều xe trong khoảng thời gian sớm nhất để cấp cứu người bệnh |  |
| 200 | Người dân gọi điện đến phòng khám và xin gặp lãnh đạo bệnh viện vì có việc khẩn cấp | * Trường hợp lãnh đạo đi công tác: Tổng đài cần tỏ ra ân cần và hỏi người dân nội dung cần trao đổi với lãnh đạo BV để có thể báo cáo lại với lãnh đạo BV vì lãnh đạo bệnh viện hiện đang đi công tác. * Tùy thuộc vào nội dung, sự khẩn cấp của sự việc mà nối máy tới ban lãnh đạo Bệnh viện, để lãnh đạo Bệnh viện giải quyết. |  |
| 201 | Người bệnh đang chờ khám bệnh thì bị ngất xỉu không rõ nguyên nhân | Điều dưỡng phòng khám cần nhanh chóng đưa người bệnh xuống khoa Cấp cứu để cấp cứu người bệnh kịp thời |  |
| 202 | Người bệnh ko rõ nguyên nhân mà gây gổ và đe dọa  bác sỹ, điều dưỡng viên | Nhân viên y tế cần bình tĩnh, tìm hiểu và giải thích cho người bệnh và người nhà người bệnh hiểu rõ những thắc mắc, nguyên nhân gây bức xúc của mình. Từ đó sau khi người bệnh hiểu ra vấn đề và xin lỗi cán bộ y tế về hành vi của mình. |  |
| 203 | -Người nhà bệnh nhân đòi xin dịch truyền về nhà dùng cho bệnh nhân khi ra viện.Bạn là điều dưỡng sẽ xử lý như thế nào? | -Giải thích cho người nhà bệnh nhân là không thể mang thuốc về nhà theo quy định của bệnh viện.  -Thuốc còn lại không dùng cho bệnh nhân sẽ ghi trả khoa dược.  -Vỏ dịch khoa phải quản lý để trả khoa dược. |  |
| 204 | -Bệnh nhân nặng, thuốc trong bảo hiểm không có. Bệnh nhân cần dùng thuốc ngoài bảo hiểm, bệnh nhân thắc mắc. Bạn là nhân viên y tế sẽ xử lý như thế nào? | - Giải thích bệnh nhân: Bệnh của bác tình trạng nặng, những thuốc trong bảo hiểm cho tối đa, thuốc này cần thiết để điều trị bệnh của bác, nhưng bảo hiểm thuốc này không có. Nếu bác đồng ý, chúng tôi kê đơn, bác mua về chúng tôi dùng cho. Nếu không đồng ý thì chúng tôi chỉ dùng thuốc trong bảo hiểm. |  |
| 205 | -Người nhà không ký phiếu thuốc vì họ không chứng kiến mình dùng thuốc cho bệnh nhân (trước khi thực hiện thuốc đã mời hết người nhà ra ngoài)  Bệnh nhân tỉnh, giải thích cho bệnh nhân hiểu. nhưng họ không biết chữ.Trong trường hợp đó bạn xử lý như thế nào? | -Gọi người nhà vào gặp, giải thích cho người nhà đã dùng cho bệnh nhân thuốc hàng ngày, có sự chứng kiến của bệnh nhân và bệnh nhân giường bên cạnh. Việc mời người nhà ra khi thực hiện thuốc là quy định của bệnh viện, bắt buộc phải thực hiện. |  |
| 206 | -Bệnh nhân đến khám tại bệnh viên đa khoa tỉnh nhất quyết xin chuyển tuyến trên điều trị.Nhận thấy bv có đủ  trang thiết bị để chẩn đoán, trình độ BS và thuốc men điều trị cho BN, nên giữ BN ở lại điều trị nhưng người nhà không đồng ý, nhất quyết xin lên tuyến trên.Bạn là nhân viên y tế sẽ xử lý như thế nào? | -Mời người nhà BN đến giải thích cùng BN.Bv hiện tại có đầy đủ các trang thiết bị hiện đại, đội ngũ BS có trình độ, thuốc tốt, vì vậy có đủ khả năng chẩn đoán bệnh và điều trị cho BN.Nếu Bn không đồng ý ở lại thì mời Trưởng khoa hoặc những BS có trình độ cao hơn hội chẩn cho BN yên tâm điều trị và giải thích thêm rằng, nếu trong quá trình điều trị, bệnh diễn biến nặng hơn vượt quá khả năng điều trị,thì sẽ sẵn sàng chuyển BN lên tuyến trên |  |
| 207 | -BN A , 70tuổi, vào viện với chẩn đoán: Hen phế quản bội nhiễm.Sau 5 ngày điều trị, bệnh tình của BN có thuyên giảm nhưng vẫn cần nằm viện theo dõi tiếp.Tuy nhiên, thời điểm này gia đình BN có tổ chức đám cưới cho cháu gái BN, vì vậy gia đình BN có đưa phong bì và nhờ ĐD B( được giao nhiệm vụ chăm sóc BN A hàng ngày) phát thuốc cho BN A trong 2 ngày để BN sử dụng tại nhà,sau 2 ngày BN sẽ lên khoa nằm viện điều trị tiếp.Nếu bạn là ĐD B bạn sẽ làm gì? | - Không nhận phong bì từ bệnh nhân và gia đình bệnh nhân.  - Tìm hiểu nguyên nhân BN muốn về.  - Không có thái độ cáu gắt mà phải lắng nghe những mong muốn của BN.  - Giải thích cho BN và gia đình những biến cố có thể xảy ra trong quá trình BN về nhà và khi tự dùng thuốc tại nhà. Động viên bệnh nhân ở lại viện điều trị.  - Nếu bn vẫn muốn về báo cáo lãnh đạo khoa. |  |
| 208 | BN vào viện điều trị.BS đã khám bệnh, cho thuốc viên uống cho BN theo đúng chẩn đoán bệnh,nhưng BN cho rằng bệnh tình của mình phải dùng thuốc tiêm truyền mới khỏi bệnh được.Bạn xử lý như thế nào? | -Giải thích cho BN rằng BS đã chẩn đoán bệnh và cho thuốc đúng theo bệnh,và thuốc này hoàn toàn có thể điều trị khỏi cho BN.  -Thuốc tiêm truyền rất nguy hiểm có thể gây shock cho BN và không cần thiết. |  |
| 209 | -Bệnh nhân trong khoa đông, BN mới vào phải nằm ghép. Bệnh nhân nằm cũ không đồng ý cho BN mới vào nằm cùng.Trong trường hợp này bạn là điều dưỡng,bạn xử lý như thế nào? | - Lúc đón tiếp BN vào khoa hướng dẫn người nhà và bệnh nhân đọc kĩ các điều và kí cam kết thực hiện nội quy khoa phòng, bệnh viện. ( giải thích kĩ  nếu có thắc mắc).  - Giải thích tình trạng bệnh nhân trong khoa đông, tạm thời nằm ghép, sẽ sắp xếp nằm một sớm nhất có thể.  - Động viên BN trong khoa giúp đỡ hỗ trợ lẫn nhau trong thời gian nằm viện.  - Động viên BN hợp tác với nhân viên y tế để đảm bảo cho các bệnh nhân đều được điều trị, chăm sóc tốt nhất. |  |
| 210 | -Nhà trường tổ chức thí cho sinh viên Điều dưỡng trường ĐH KTYT HD thi kết thúc lâm sàng tại khoa.  -SV A bốc vào kĩ thuật tiêm tĩnh mạch cho BN Nguyễn Thị B. Khi thực hiện kĩ thuật Bn không đồng ý cho Sv thực hiện bài thi, yêu cầu nhân viên y tế thực hiện.Trong trường hợp đó bạn xử lý như thế nào? | - Giải thích với Bn và người nhà hiểu bệnh viện kết hợp với nhà trường đào tạo tay nghề cho SV .  - Giám sát SV thực hiện kĩ thuật.  - ( Nếu BN không hợp tác) mời giảng viên trường và lãnh đạo khoa ra động viên, giải thích  cho Bn, giám sát quy trình kĩ thuật tiêm cho SV để BN yên tâm hợp tác. |  |
| 211 | -BN đang nằm điều trị tại khoa, có cầu bàng quang. BS có chỉ định đặt sonde tiểu. Khi NV giải thích và thực hiện đặt sonde tiểu cho BN thì BN bị kích thích, đau. Người nhà thấy vậy xông vào mắng NV.Trong trường hợp đó bạn xử lý như thế nào? | - NV mời người nhà BV vào giải thích:  + Do BN có u xơ TLT nên khi đặt BN sẽ bị đau.  + Nếu không đặt ngay thì sẽ có khả năng vỡ bàng quang.  -Yêu cầu nhười nhà bệnh nhân phải giữ bình tĩnh trong mọi trường hợp. |  |
| 212 | -Khi ĐD đi tiêm cho BN, người nhà có đưa phong bì vào túi ĐD và nhờ ĐD làm nhẹ nhàng, cẩn thận cho BN.Bạn xử lý như thế nào trong trường hợp này? | - Trả lại phong bì cho người nhà bệnh nhân.  - Giải thích cho người nhà BN hiểu đây là trách nhiệm của ĐD đối với BN.  Động viên BN và người nhà BN yên tâm điều trị. |  |
| 213 | -Trong giờ làm việc, sau khi công khai thuốc cho người nhà BN và mời ngồi ra phía ngoài hành lang đợi để ĐD thực hiện thuốc cho BN, nhưng người nhà không chịu ra và đòi ở lại phòng. Bạn là điều dưỡng,bạn sẽ xử lý như thế nào? | - Giải thích với người nhà  hiểu để thực hiện đúng theo nội quy  khoa phòng, bệnh viện.  - Giải thích cho BN và người nhà yên tâm trong quá trình được dùng thuốc: không có sai sót, kĩ thuật tốt,thuốc được công khai cụ thể trước khi dùng cho bệnh nhân,thuốc của bệnh nhân được để trong hộp riêng của từng người,ghi rõ họ tên,tuổi,buồng … |  |
| 214 | -Số lượng bệnh nhân trong khoa đang quá tải,người bệnhđược chẩn đoán: Tăng huyết áp,Rối loạn tuần hoàn não. Gia đình từ chối nằm ghép giường với bệnh nhân khác khi được giải thích phải nằm ghép đôi.Là điều dưỡng bạn xử lý như thế nào? | -Hướng dẫn,giải thích cho bệnh nhân và người nhà hiểu để thực hiện tốt nội quy khoa phòng,bệnh viện.  -Giải thích rõ cho bệnh nhân và người nhà về tình trạng bệnh nhân quá tải trong khoa.  -Động viên bệnh nhân hợp tác với nhân viên y tế yên tâm điều trị. |  |
| 215 | -BN B 50 tuổi vào viện với chẩn đoán:Suy kiệt /Viêm Phổi.Ngày đầu tiên điều trị tôi dùng thuốc cho bệnh nhân người nhà có trao đổi đưa phong bì và nói “Bà khó lấy ven nhờ cô nhẹ nhàng và cẩn thận lấy 1 lần”.Bạn là điều dưỡng,bạn sẽ xử lý như thế nào? | - Trả lại phong bì cho người nhà.  - Giải thích rõ cho người nhà bênh nhân là cứ yên tâm,cố gắng sẽ làm tốt thủ thuật cho bệnh nhân,nhưng nếu bệnh nhân tuổi cao,già yếu,tĩnh mạch nhỏ,khó lấy thì gia đình cũng phải hiểu để hợp tác. |  |
| 216 | Người nhà BN >70 T được nhắc đi tạm ứng thêm tiền viện phí. Sau khi hướng dẫn người nhà BN đề nghị: Tôi già không biết chỗ, chờ con tôi đến sẽ đi tạm ứng tiền viện phí sau: | - Dọa người nhà nếu không đóng tiền sẽ không được dùng thuốc cho bệnh nhân.  - Tâm sự tìm hiểu nếu người nhà có đủ tiền thì cử học sinh hoặc hướng dẫn người nhà BN khác nhanh nhẹn, trẻ đưa người nhà bệnh nhân đó đi tạm ứng tiền viện phí.  - Nếu người nhà không có tiền đủ thì giải thích nội quy hướng dẫn báo cho con cháu mang tiền đến tạm ứng. | - Rút kinh nghiệm bản thân    - CBYT phải linh hoạt khéo léo xử lý tình huống |
| 217 | Phòng khám vào buổi sáng ngày thứ 2 rất đông BN. BN số 15 đợi từ sáng sớm đến khi tới số thứ tự của mình thì có một ông cụ 85T tới con trai ông cụ đòi cho cụ vào khám ngay nói ông nhiều tuổi và rất mệt. BN số 15 không đồng ý vì giờ tới lượt của mình vào khám. | - NVYT cho cụ già vào khám luôn và không giảu thích gì  - NVYT bắt cụ già phải đợi vì chưa tới lượt cụ  - NVYT giải thích rõ cho BN và cả hai người nhà của hai Bn là lẽ ra thì bác có stt 15 được vào khám theo đúng stt của mình nhưng vì theo luật khám chữa bệnh thì người già từ trên 80T được ưu tiên khám trước, ông cụ cũng đang rất mệt. Bác số 15 thông cảm và đợi khám xong ông cụ sẽ tới bác luôn. | - NVYT rút kinh nghiệm ứng xử, cần phải giải thích rõ cho BN và người nhà Bn số 15.  - NVYT phải linh hoạt hơn trong xử lý tình huống, nhẹ nhàng và khéo léo giao tiếp với BN và Người nhà BN |
| 218 | Một diều dưỡng A trong khi đang làm nhiệm vụ trật tự nội vụ buồng bệnh, Mời người nhà BN ra ngoài và chỉ cho ở lại trong phòng 2 người nhà chăm sóc bệnh nhân thì có một người nhà Bn B có thái độ bực tức, không hợp tác với NVYT và nhất định không ra ngoài.  Lúc đó người ĐD phải làm như thế nào? | - Người ĐD A im lặng không giải thích gì và cho người nhà BN ở lại trong buồng bệnh  - Người ĐD A mắng và nói với người nhà BN B nếu không ra ngoài sẽ dừng không dùng thuốc cho BN B và bỏ đi  - Người ĐD A nói nhẹ nhàng, giải thích cho người nhà BN B là trong buồng bệnh chỉ ưu tiên cho người nhà BN nặng, rối loạn ý thức…được ở lại. Bệnh nhân nhà bác ổn định hơn cháu mời bác ra ngoài. Trong buồng bệnh đã có nhân viên y tế chăm sóc và còn có các em sinh viên thực tập vì vậy bác cứ yên tâm ra ngoài. Người nhà Bn B đã nghe theo lời giải thích của ĐD A và vui vẻ, yên tâm ra ngoài. | - Rút kinh nghiệm cho bản thân  - Rút kinh  nghiệm cho bản thân  - Các bạn nên tiếp thu những kinh nghiệm xử trí tình huống trren đẻ chúng ta các CBYT có cách ứng xử giao tiếp tốt với người bệnh và người nhà bệnh nhân |
| 219 | ĐD đi thay băng cho Bn người nhà đưa phong bì vào túi áo cán bộ ĐD hàng ngày đi thay băng cho người nhà tôi, chị làm nhẹ nhàng và cẩn thận nhé. | - ĐD im lặng vừa thay băng vừa động viên bệnh nhân nhanh chóng khỏi bệnh.  - Cán bộ điều dưỡng tươi cười trả lại phong bì và nói với người nhà bệnh nhân là không phải thế. Đây là trách nhiệm của người cán bộ điều dưỡng đối với BN và người nhà BN yên tâm điều trị.  - Cán bộ điều dưỡng trả lại tiền và mắng người nhà BN và vẫn làm việc bình thường mặc cho người nhà BN lo lắng. | - Rút kinh nghiệm cho bản thân  - Cán bộ điều dưỡng có cách giao tiếp tốt với BN và người nhà Bn  - DD lên rút kinh nghiệm cho bản thân |
| 220 | BN tiêm bắp cứ la hét kêu đau | -  Mắng BN bảo không kêu nữa  - Cứ im lặng tiêm tiếp  - Động viên giải thích cho Bn cố gắng, yên tâm rồi tiêm | - Rút kinh nghiệm ứng xử  - Rút kinh nghiệm giao tiếp |
| 221 | Điều dưỡng B đang làm việc trong phòng giao ban Người nhà BN Nguyễn Văn A vào dúi 200.000đ vào túi điều dưỡng B xin sao bệnh án ra viện. Điều dưỡng B sẽ làm như thế nào? | - ĐD B nhận tiền và làm theo yêu cầu của người nhà BN A   - ĐD B trả lại tiền cho người nhà BN B và mắng người nhà BN (To tiếng).   - ĐD B trả lại tiền cho người nhà BN. Mỉm cười nhắc nhở gia đình bệnh nhân không nên làm như vậy, trả lại tiền cho gia đình và hướng dẫn gia đình sang phòng KHTH xin sao lại bệnh án theo đúng quy định. | - Rút kinh nghiệm cho bản thân về đạo đức nghề nghiệp.  -Rút kinh nghiệm cho bản thân về giao tiếp và đạo đức nghề nghiệp  - Nên học hỏi điều dưỡng B |
| 222 | Điều dưỡng thực hiện y lệnh cho bệnh nhân, người nhà bệnh nhân sau khi đã nhận thuốc đủ cho bệnh nhân mà không ra ngoài. | - Mắng người nhà BN bắt ra ngoài.  - Không thực hiện y lệnh tiêm truyền cho Bn nữa.  - Giải thích cho Bn nội quy khoa phòng, sau đó mời người nhà Bn ra ngoài rồi thực hiện y lệnh thuốc cho người bệnh. | - Rút kinh nghiệm giao tiếp.  - Rút kinh nghiệm chuyên môn |
| 223 | Bệnh nhân sau khi được truyền dịch xong. Khi điều dưỡng vừa ra khỏi phong thì với tay tự chỉnh tốc độ của dịch truyền,điều dưỡng quay lại đã nhìn thấy | - Mắng BN bảo không được tự chỉnh dịch, ròi điều dưỡng ra chỉnh lại.  - Rút dịch ra không truyền nữa.  - Giải thích cho BN về sự nguy hiểm khi điều chỉnh dịch không đúng tốc độ, và điều chỉnh lại tốc độ dịch chảy cho BN | - Rút kinh nghiệm ứng xử  - Rút kinh nghiệm chuyên môn |
| 224 | Điều dưỡng A đi tiêm thấy BN đang ăn nhiều loại đồ ăn nhanh như Bim bim, bánh kẹo…, và vứt rác xuống đất. | - Im lặng và bảo nhân viên vệ sinh vào quét rọn  - Đến bên BN mắng Bn và bảo nếu không giữ vệ sinh, trật tự buồng bệnh sạch sẽ thì sẽ không phát thuốc cho BN  - Đến bên cạnh Bn và khuyên bảo Bn không nên ăn những loại đồ ăn sẵn nhiều đường như vậy sẽ không tốt cho sức khỏe BN. Thức ăn không nên để trực tiếp trên giường bệnh như vậy sẽ không hợp vệ sinh. Sau đó thì mời nhân viên vệ sinh đến quét dọn cho Bn và cấp phát thuốc như bình thường cho BN | - Nên rút kinh nghiêm cho bản thân.  - Nên rút kinh nghiệm cho bản thân  - Nên học hỏi cách ứng xử từ điều dưỡng A để chúng ta các NVYT có cách ứng xử giao tiếp tốt với người bệnh và làm hài lòng BN cũng như người nhà BN |
| 225 | - Điều dưỡng A đang đi cấp phát thuốc, tiêm truyền cho người bệnh, ĐD phát thuốc cho người bệnh B và cho BN B uống thuốc nhưng người bệnh đó không uống nhổ thuốc ra bảo thuốc đắng.  - Người điều dưỡng đó phải làm thế nào? | - ĐD A mắng người bệnh và nói những lời lẽ không phait với người bệnh.  - Đ D A đổ thuốc đi không cho BN B uống và không giải thích gì.  Đ D A giải thích cho người bệnh B và động viên người bệnh nếu bác không uống thuốc thì không khỏi được bệnh và sẽ lâu hồi phục hơn nên bác cố gắng uống thuốc cho nhanh khỏi và bệnh nhân nghe xong thì uống thuốc và nghe lời của điều dưỡng | - Nên rút kinh nghiệm cho bản thân  - Nên rút kinh nghiệm cho bản thân  - Các bạn nên học hỏi kinh nghiệm xử trí tình huống từ ĐD A để chúng ta các CBYT nên có cách ứng xử giao tiếp tốt với người bệnh |
| 226 | Điều dưỡng trật tự nội vụ bệnh nhân không mặc quần áo, ĐD nhắc nhở nhưng BN không hợp tác theo bạn nên xử lý như thế nào | - Mắng BN và giải thích không hợp tác sẽ không dùng thuốc cho BN nữa.  - Giải thích BN quy chế buồng bệnh, động vieeb BN mặc quần áo.  - Không giải thích và bỏ đi | - Rút kinh nghiệm ứng xử cho bản thân |
| 227 | BN nhập viện trong khi đón tiếp BN( BN có chế đô hộ lý 2) vào viện.Vì tình hình Bn đông tôi đã giải thích cho người nhà BN là Bn phải nằm ghép.  Người nhà BN có đưa cho tôi 100.000vnd và nói cố gắng sắp xếp cho nằm một mình một giường. | - Tôi cầm lấy tiền và đi dồn BN khác đang nằm và xếp BN mới vào nằm 1 mình 1 giường.  - Tôi giải thích lại chế độ điều trị và chăm sóc cho người nhà và nói gia đình cầm tiền lại.  Do BN có chế độ hộ lý 2 và đã phân loại tình trạng bệnh theo bác sĩ nên người nhà yên tâm và cố gắng thông cảm điều kiện của bệnh viện cũng như tình trạng đông quá tải của khoa.  -  Không cầm tiền và nói với người nhà là vào khoa bây giờ thì phải nằm ghép không nằm ghép thì có thể xin ra viện. | - Rút kinh nghiệm ứng xử với Bn cho bản thân |
| 228 | Bệnh Nhân vô danh có thể trạng già, suy kiệt vào khoa thần kinh điều trị ngày thứ 1 với chẩn đoán: Nhồi máu não/ RLTT không có người nhà chăm sóc. | - NVYT chỉ thực hiện y lệnh thuốc của bác sĩ, xa lánh, bỏ mặc Bn đói khát…  - Coi BN là người thân của mình: Hàng ngày chăm sóc BN ân cần, niềm nở: cho BN ăn, hỗ trợ Bn vệ sinh, đại tiểu tiện, động viên tinh thần người bệnh và dùng thuốc theo y lệnh của bác sĩ.  - NVYT hàng ngày thực hiện y lệnh thuốc của bác sĩ, cho BN ăn hàng ngày ngưng quát mắng, bỏ mặc Bn sợ hãi, lo lắng về bệnh tật | -Rút kinh nghiệm bản thân    - Coi BN là người thân của mình: hàng ngày hỗ trợ BN ăn uống, chăm sóc và động viên tinh thần BN không được xa lánh, miệt thị với người bệnh. |
| 229 | BN Nguyễn văn A chẩn đoán Nhồi máu não ngày thứ 3.trong đêm trực người nhà Bn lên yêu cầu NVYT tiêm thuốc ngoài cho BN có đơn thuốc của bác sĩ trên Hà Nội | - Giải thích với BN là không tiêm thuốc ngoài y lệnh điều trị của bác sĩ trong khoa.  - Giải thích với BN là để xem lại rồi báo lại cho gia đình sau, sau đó đi báo cáo bác sĩ xin ý kiến  - Tiêm ngay cho bệnh nhân | - Rút kinh nghiệm cho bản thân |
| 230 | Một điều dưỡng A đi tiêm, truyền dịch cho bệnh nhân, người nhà đưa phong bì vào túi điều dưỡng A và bảo với điều dưỡng A hằng ngày đi tiêm, . truyền dịch cho người nhà tôi điều dưỡng A làm nhẹ nhàng và quan tâm tới bệnh nhân.  ĐD A phải làm như thế nào | - Người ĐD A im lặng vừa truyền dịch vừa động viên bệnh nhân yên tâm điều trị.  - Người điều dưỡng A trả lại phong bì và mắng người nhà bệnh nhân, tiếp tục làm công việc bình thường mặc cho người nhà bệnh nhân lo lắng.  - Người điều dưỡng A cười trả lại phong bì và nói với người nhà Bn đây là công việc trách nhiêm của người điều dưỡng chăm sóc bệnh nhân. Người điều dưỡng A động viên bệnh nhân và người nhà bệnh nhân yên tâm điều trị | - Rút kinh nghiệm cho bản thân |
| 231 | Trong giờ hành chính cửa hành lang trong khoa Thần Kinh đã khóa,khi nhân viên y tế An ra ngoài mở cửa có người nhà bệnh nhân Nguyễn Văn Lâm B9 muốn vào chăm sóc BN | - NVYT An không cho người nhà BN nguyễn Văn Lâm vào chăm sóc  - NV An giải thích rõ cho người nhà BN Lâm . trong phòng bệnh chỉ có 1 người nhà ở lại chăm sóc BN( Ưu tiên bệnh nhân nặng) Nếu có vấn đề gì về sinh hoạt cá nhân và chăm sóc người bệnh sẽ có NVYT và sinh viên giúp đỡ.  - NVYT AN không giải quyết được mời lãnh đạo khoa giải quyết |  |
| 232 | Một BN già suy kiệt ,học sinh truyền dịch lấy tĩnh mạch 2 lần không được người nhà không cho học sinh làm to tiếng mắng HS bắt nhân viên phải làm tiếp cho BN | -Tiếp tục cho HS truyền tiếp không nói gì    -Giải thích động viên BN, gia đình ,hướng dẫn HS và truyền lại cho BN  -Giải thích cho người nhà rồi cho HS tự làm | -Rút kinh nghiệm cho bản thân  - |