SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

 **BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1**

**PHIẾU KHẢO SÁT CHUYỂN VIỆN**

*(Ban hành kèm công văn số /BVNĐ1–CĐT ngày tháng 02 năm 2021 của Bệnh viện Nhi Đồng 1)*

 Kính gửi Quý Bệnh viện,

 Nhằm khảo sát và nâng cao chất lượng trong chuyển tuyến điều trị, đồng thời hỗ trợ và cải thiện việc tiếp nhận bệnh nhân chuyển viện từ các bệnh viện đến Bệnh viện Nhi Đồng 1, Quý Bệnh viện vui lòng hoàn thành mẫu khảo sát và gửi về phòng Chỉ đạo tuyến Bệnh viện Nhi Đồng 1. Những ý kiến đánh giá và đóng góp của Quý Bệnh viện sẽ giúp chúng tôi hoàn thiện hệ thống tiếp nhận chuyển viện hiện nay. Trân trọng cám ơn./.

|  |
| --- |
| **I. THÔNG TIN BỆNH VIỆN:** |
| Tên bệnh viện: |  |
| Địa chỉ: |  |
| Chuyên khoa: | **Chuyên khoa Nhi** | **Sản Nhi** | **Chuyên khoa Sản** | **Đa khoa** |
| 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| **II. SỐ LIỆU CHUYỂN VIỆN/NĂM:** |
| 1. Số lượng bệnh nhi điều trị nội trú/năm:
 | ………….bệnh nhân |
| 1. Tổng số lượng bệnh nhi chuyển viện/năm:
 | ………….bệnh nhân |
| 1. Tổng số lượng chuyển viện đến Bệnh viện Nhi Đồng 1/năm 2020:
 | ………….ca | 3.1. Sơ sinh: | ………….ca | 3.2 Trẻ lớn:(> 1 tháng) | ………….ca |
| 1. Lý do chuyển viện đến Bệnh viện Nhi Đồng 1: (Số lượng)
 | 4.1. Quá khả năng chuyên môn: | ………….trường hợp |
| 4.2. Theo yêu cầu gia đình: | ………….trường hợp |
| **III. CÁC BƯỚC CHUYỂN VIỆN:** |
| 1. Liên hệ trước chuyển viện cho khoa Cấp cứu, Bệnh viện Nhi Đồng 1 hoặc trực tiếp cho Bác sĩ trưởng khoa Cấp cứu, HSTC, Sơ sinh, Hồi sức sơ sinh:
 | Có / Không: | …………. | Ước tính số ca bệnh có liên hệ trước chuyển viện chiếm tỷ lệ (%) bao nhiêu? | ………….% |
| 1. Trung bình bệnh viện anh/chị thực hiện bao nhiêu cuộc gọi thì được phía Bệnh viện Nhi Đồng 1 tiếp nhận?
 | ………….lần |
| 1. Trung bình bệnh viện anh/chị mất bao lâu mới liên hệ được với khoa Cấp cứu, Bệnh viện Nhi Đồng 1?
 | ………….phút |
| 1. Trong năm 2020, có khoảng bao nhiêu trường hợp chuyển viện mà không có liên hệ trước?
 | ………….trường hợp |
| 1. Trong năm 2020, có bao nhiêu trường hợp bị từ chối tiếp nhận chuyển viện từ phía Bệnh viện Nhi Đồng 1?
 | ………….trường hợp |
| 1. Những lý do anh/chị được thông báo khi bị từ chối tiếp nhận chuyển viện:
 | 6.1. Thiếu giường bệnh Cấp cứu | 🞎 |  |
| 6.2. Thiếu giường bệnh Hồi sức trẻ lớn | 🞎 |  |
| 6.3. Thiếu giường bệnh Sơ sinh | 🞎 |  |
| 6.4. Thiếu giường bệnh Hồi sức sơ sinh | 🞎 |  |
| 6.5. Khác: (xin ghi rõ) |  |
| 1. Nhận xét chung về việc tiếp nhận bệnh nhân chuyển viện tại Bệnh viện Nhi Đồng 1:
 | **Rất dễ** | **Dễ** | **Bình thường** | **Khó** | **Rất khó** |
| 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| **IV. KHẢO SÁT HÀI LÒNG KHI CHUYỂN VIỆN ĐẾN BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1:** |
|  | **Rất hài lòng** | **Hài lòng** | **Bình thường** | **Không hài lòng** | **Rất không hài lòng** | **Lý do không hài lòng** |
| 1. Tư vấn, tiếp nhận thông tin về chuyển viện của Bệnh viện Nhi Đồng 1
 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |  |
| 1. Tiếp nhận chuyển viện tại khoa Cấp cứu
 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |  |
| 1. Hài lòng chung về chuyển bệnh đến Bệnh viện Nhi Đồng 1
 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 | 🞎 |  |
| **V. XIN ANH/CHỊ NÊU 3 ĐIỂM CẦN CẢI THIỆN VỀ VIỆC TIẾP NHẬN BỆNH NHÂN CHUYỂN VIỆN:** |
|  |
| **VI. Ý KIẾN KHÁC:** |
|  |