

SỞ Y TẾ TỈNH BẮC NINH  
BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN BẮC NINH



Y ĐỨC - CHẤT LƯỢNG - THÂN THIỆN

QUY TRÌNH TIẾP NHẬN VÀ TỪ CHỐI MẪU  
BỆNH PHẨM XÉT NGHIỆM

Trách nhiệm	Người soạn thảo	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	CNXN. Nguyễn Văn Nhã	Ths.BS Trần Đức Dũng	Ths.BS Nguyễn Văn Toàn
Chữ ký			
Chức vụ	Trưởng khoa Xét nghiệm	Phó Giám đốc Bệnh viện	Giám đốc Bệnh viện



# **QUY TRÌNH**

## **TIẾP NHẬN VÀ TỪ CHỐI MẪU BỆNH PHẨM XÉT NGHIỆM**

### **1. Mục đích**

Quy trình này được xây dựng nhằm quy định rõ trình tự, trách nhiệm và cách thức tiếp nhận hoặc từ chối mẫu bệnh phẩm của người bệnh nội trú. Mục đích nhằm đảm bảo rằng các mẫu bệnh phẩm được lấy, bảo quản và chuyển giao đúng quy cách, đúng đối tượng; đồng thời phát hiện và loại bỏ kịp thời các mẫu không đạt yêu cầu. Qua đó, góp phần đảm bảo chất lượng, độ chính xác và độ tin cậy của kết quả xét nghiệm.

### **2. Phạm vi áp dụng**

- Áp dụng cho công việc lấy mẫu bệnh phẩm và trả kết quả đối với người bệnh nội trú.

### **3. Trách nhiệm**

- Cán bộ được phân công công việc có trách nhiệm thực hiện quy trình này.
- Điều dưỡng trưởng, QLKT có trách nhiệm giám sát chung.
- Lãnh đạo Bộ phận có trách nhiệm quản lý chung.

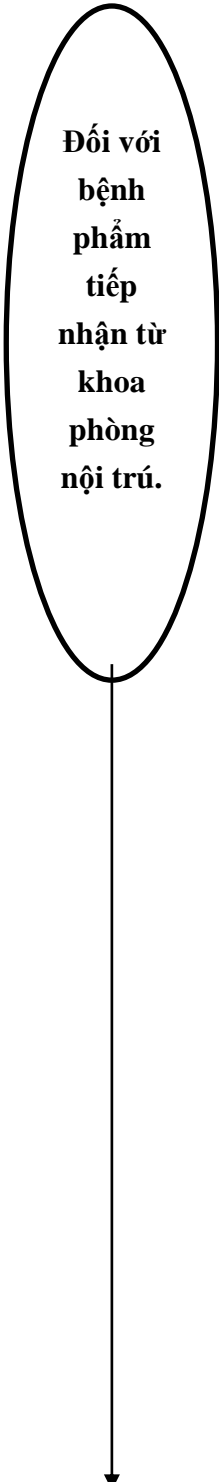
### **4. Định nghĩa và chữ viết tắt**


**4.1. Định nghĩa :** Quy trình tiếp nhận và từ chối mẫu bệnh phẩm là tập hợp các bước hướng dẫn cụ thể nhằm kiểm tra, đánh giá và xử lý mẫu bệnh phẩm được gửi đến khoa xét nghiệm. Quy trình này bao gồm các thao tác tiếp nhận mẫu đạt yêu cầu và từ chối các mẫu không đạt tiêu chuẩn theo các tiêu chí chuyên môn đã quy định, nhằm đảm bảo chất lượng và độ tin cậy của kết quả xét nghiệm.

#### **4.2. Chữ viết tắt**

- XN: Xét nghiệm.
- QLKT: quản lý kỹ thuật.
- KTV: Kỹ thuật viên.
- HIS: Hệ thống thông tin bệnh viện (Hospital Information System).
- LIS: Hệ thống thông tin phòng xét nghiệm (Laboratory Information System).
- NB: Người bệnh.

## 5. Nội dung thực hiện:

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung thực hiện
KTV xét nghiệm	 <p>Đối với bệnh phẩm tiếp nhận từ khoa phòng nội trú.</p>	<p><b>Bước 1:</b> Tiếp nhận chỉ định xét nghiệm, ống bệnh phẩm trên phần mềm HIS.</p> <p><b>Bước 2:</b> Kiểm tra đồng thời các thông tin chỉ định xét nghiệm và ống bệnh phẩm bao gồm: Thông tin bệnh nhân, khoa phòng, chẩn đoán lâm sàng, chỉ định cận lâm sàng, bác sĩ điều trị.</p> <p><b>Bước 3:</b> Kiểm tra số lượng, chất lượng bệnh phẩm gồm:</p> <p><b>Tiêu chuẩn chấp nhận mẫu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đủ số lượng theo quy định.</li> <li>- Đựng trong các ống, hộp, lọ phù hợp với từng loại xét nghiệm. Dụng cụ đựng mẫu có nắp đậy kín do Khoa Xét nghiệm cung cấp.</li> <li>- Trên ống/hộp/lọ đựng phải ghi đầy đủ rõ ràng chính xác: nhãn ống mẫu là barcode cần có đầy đủ Họ tên bệnh nhân, ngày tháng năm sinh, mã bệnh phẩm...; loại bệnh phẩm (ví dụ: dịch não tủy, mủ vết thương...). Riêng type đựng máu, nước tiểu và phân không cần ghi tên loại bệnh phẩm.</li> <li>- Bên ngoài ống (hộp ,tuýp) đựng phải sạch, không làm rách nhãn.</li> <li>- Đảm bảo chất lượng mẫu và yêu cầu đối với từng loại xét nghiệm cụ thể.</li> <li>- Bệnh phẩm phải được để trong giá và đựng trong hộp vận chuyển kín có nắp đậy khi chuyển tới Khoa Xét nghiệm.</li> </ul> <p><b>Bước 4:</b> Kiểm tra mã barcode chỉ định và trên ống nghiệm các tiêu chí về thủ tục hành chính và bệnh phẩm phải chính xác.</p> <p><b>Bước 5:</b> Ghi chép vào sổ giao nhận bệnh phẩm.</p> <p><b>Bước 6:</b> Ngày giờ hẹn trả kết quả của phòng xét nghiệm (như với bệnh nhân, riêng mẫu cấp cứu trả kết quả <math>\leq 1h</math> với các xét nghiệm thường quy)</p>

KTV xét nghiệm	 <p><b>Tiêu chuẩn từ chối mẫu</b></p>	<p>Mẫu bệnh phẩm có thể bị từ chối ngay khi được tiếp nhận hoặc sau khi được xử lý và chuyển tới các khu vực xét nghiệm trong khoa nếu vi phạm một trong các tiêu chí sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ống đựng mẫu không phải do khoa Xét nghiệm cung cấp.</li> <li>- Mẫu máu bị huyết tán.</li> <li>- Ống mẫu không phù hợp với chỉ định xét nghiệm.</li> <li>- Có cục máu đông hoặc dây đông trong ống chống đông.</li> <li>- Với xét nghiệm khí máu: có cục đông, dây đông hoặc có bọt khí.</li> <li>- Thẻ tích lấy không đúng theo quy định.</li> <li>- Nắp ống đậy không chặt, bệnh phẩm bị rò rỉ ra ngoài.</li> <li>- Trên ống không có đủ các thông tin quy định.</li> <li>- Không có giấy chỉ định xét nghiệm.</li> <li>- Trên giấy không ghi đầy đủ các thông tin yêu cầu, không có chữ ký Bác sỹ chỉ định.</li> <li>- Thời gian trì hoãn gửi mẫu quá mức quy định.</li> <li>- Không vận chuyển bằng hộp chuyên dụng.</li> </ul>
----------------------	--	---

**Lưu ý:** Trường hợp bệnh nhi khó lấy mẫu hoặc xét nghiệm “khẩn”, có thể vẫn chấp nhận các mẫu bệnh phẩm huyết tán hoặc thẻ tích không đủ hoặc thời gian trì hoãn gửi mẫu quá mức quy định, nhưng phải ghi chú trên giấy trả kết quả xét nghiệm.

## 6. Tài liệu tham khảo

- QĐ 5530/BYT 12/2015.V/v Ban hành hướng dẫn xây dựng quy trình thực hành chuẩn trong quản lý chất lượng xét nghiệm .

- TCVN ISO 15189:2014 (ISO 15189:2012) Phòng thí nghiệm Y tế – Yêu cầu về chất lượng và năng lực, Tổng cục tiêu chuẩn đo lường chất lượng, 2014.

- Những vấn đề cơ bản trong đảm bảo chất lượng xét nghiệm y khoa. Tác giả: Trần Hữu Tâm.