

BỘ Y TẾ

**CHUẨN NĂNG LỰC CƠ BẢN
CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIỆT NAM**

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 1352/QĐ-BYT ngày 24 tháng 4 năm 2012 của Bộ Y tế)

Hà Nội, tháng 4 năm 2012

Mục lục

I. Phần 1. Giới thiệu chung	1
1. Mở đầu	1
1.1. Bối cảnh chung về điều dưỡng	1
1.1.1. Bối cảnh quốc tế về điều dưỡng	1
1.1.2. Chuyên ngành Điều dưỡng trong bối cảnh chung của hệ thống y tế	2
2. Sự cần thiết	3
2.1. Đối với cơ sở đào tạo	3
2.2. Đối với cơ sở sử dụng nhân lực điều dưỡng	4
2.3. Đối với các cơ quan quản lý điều dưỡng	4
3. Cơ sở xây dựng tiêu chuẩn năng lực cơ bản điều dưỡng	4
4. Quá trình xây dựng	5
4.1. Quá trình chuẩn bị của Hội Điều dưỡng Việt Nam	5
4.2. Quá trình phê duyệt của Bộ Y tế	5
5. Tóm tắt nội dung tài liệu	6
Phần II. Chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam	7
Lĩnh vực 1: Năng lực thực hành chăm sóc	7
Lĩnh vực 2: Năng lực quản lý và phát triển nghề nghiệp	11
Lĩnh vực 3: Năng lực thực hành theo pháp luật Đạo đức nghề nghiệp	14

Phần Một

GIỚI THIỆU CHUNG

1. Mở đầu

Từ năm 1990 đến nay, ngành Điều dưỡng Việt Nam được sự hỗ trợ của chính phủ và Bộ Y tế đã phát triển nhanh chóng trên các lĩnh vực về quản lý, đào tạo, thực hành và nghiên cứu Điều dưỡng. Trong xu hướng hội nhập khu vực và quốc tế, chính phủ đã ký Thỏa thuận khung về thừa nhận lẫn nhau với 10 quốc gia ASEAN về việc công nhận dịch vụ Điều dưỡng trong khu vực. Để tăng cường chất lượng nguồn nhân lực điều dưỡng làm cơ sở cho việc xây dựng chương trình đào tạo và sử dụng nhân lực điều dưỡng có hiệu quả và đáp ứng yêu cầu hội nhập của các nước trong khu vực, Bộ Y tế phối hợp với Hội Điều dưỡng Việt Nam đã xây dựng Bộ Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam với sự hỗ trợ của Hội Điều dưỡng Canada và chuyên gia điều dưỡng của Đại học Kỹ thuật Queensland – Úc. Tài liệu này đã được các chuyên gia điều dưỡng trong nước, các nhà quản lý y tế và giáo dục điều dưỡng tham gia biên soạn trên cơ sở tham khảo Tiêu chuẩn năng lực điều dưỡng của các nước trong khu vực và trên thế giới.

Trên cơ sở kết luận thẩm định của Hội đồng chuyên môn được thành lập theo Quyết định số 3602/QĐ-BYT ngày 04 tháng 10 năm 2011, Bộ Y tế ban hành Bộ Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam để các cơ sở đào tạo, sử dụng điều dưỡng nghiên cứu áp dụng và để thông tin cho các nước trong khu vực và Thế giới về chuẩn năng lực điều dưỡng Việt Nam.

1.1 Bối cảnh chung về điều dưỡng

1.1.1 Bối cảnh quốc tế về điều dưỡng

Chuyên ngành điều dưỡng đã và đang phát triển thành một ngành học đa khoa, có nhiều chuyên khoa sau đại học và song hành phát triển với các chuyên ngành Y, Dược, Y tế Công cộng trong Ngành y tế.

Nghề điều dưỡng đã phát triển thành một ngành dịch vụ công cộng thiết yếu, cần cho mọi người, mọi gia đình. Nhu cầu về dịch vụ chăm sóc có chất lượng ngày càng gia tăng ở mọi quốc gia, đặc biệt là các quốc gia phát triển, do sự gia tăng dân số già làm tăng nhu cầu chăm sóc điều dưỡng tại nhà và tại các cơ sở y tế.

Trình độ điều dưỡng viên xu thế cao đẳng và đại học hóa đang trở thành yêu cầu tối thiểu để được đăng ký hành nghề và được công nhận là điều dưỡng chuyên nghiệp giữa các quốc gia khu vực ASEAN và trên toàn Thế giới.

Thiếu điều dưỡng xuất hiện ở nhiều quốc gia, đặc biệt là tại các nước phát triển. Những nguyên nhân dẫn đến thiếu điều dưỡng bao gồm: dân số già làm gia tăng nhu cầu chăm sóc; điều dưỡng viên bỏ nghề sớm do công việc nặng nhọc, có nhiều áp lực về tâm

lý và thời gian làm việc; các nghề khác hấp dẫn điều dưỡng viên chuyên nghề (thu ký các văn phòng, nhân viên các công ty..); nhiều điều dưỡng viên chỉ muốn làm việc bán thời gian (part time) để có thời gian chăm sóc gia đình và con nhỏ. Nhiều nước như Mỹ, Canada, Anh, Nhật Bản khi mở ra các cơ sở y tế không có điều dưỡng để tuyển, vì vậy các nước này đưa ra chính sách thu hút về lương và gia hạn thị thực để tuyển điều dưỡng viên có trình độ ở các quốc gia đang phát triển.

Di cư điều dưỡng đang diễn ra trên phạm vi toàn cầu. Các dòng di cư điều dưỡng viên từ những nước kém phát triển sang nước đang phát triển và từ nước đang phát triển sang nước phát triển.

Các Thỏa thuận thừa nhận lẫn nhau (Mutual Recognition Agreement-MRA) để hỗ trợ cho sự di cư điều dưỡng trên phạm vi khu vực và toàn cầu đã trở thành mối quan tâm của các chính phủ, được đặt ra trong tiến trình hội nhập và đã trở thành cam kết của các chính phủ. Mười quốc gia ở khu vực Đông Nam Á đã ký kết các thỏa thuận khung về công nhận dịch vụ Y, Điều dưỡng và Nha khoa, theo đó tiến tới cho phép công dân của các nước thành viên có chứng chỉ hành nghề hợp pháp được hành nghề Y, Điều dưỡng, Nha khoa ở các nước thành viên. Ủy ban Điều phối ASEAN về dịch vụ điều dưỡng đang thảo luận Tiêu chuẩn năng lực cốt lõi của cử nhân điều dưỡng làm cơ sở cho việc công nhận điều dưỡng viên giữa các nước và đang xây dựng Website Điều dưỡng ASEAN để theo dõi sự di chuyển thể nhân người nước ngoài hành nghề Điều dưỡng ở mỗi nước.

Sự phát triển không đồng đều và đa dạng của ngành Điều dưỡng trong tiến trình hội nhập khu vực và quốc tế tất yếu sẽ dẫn đến nhu cầu chuẩn hóa hệ thống đào tạo, chuẩn hóa trình độ điều dưỡng viên để tạo điều kiện cho việc di chuyển thể nhân điều dưỡng và sự công nhận lẫn nhau về trình độ điều dưỡng giữa các nước khu vực ASEAN.

1.1.2 Chuyên ngành Điều dưỡng trong bối cảnh chung của hệ thống y tế

Hiện nay, cả nước có 75891 điều dưỡng, chiếm 45% nhân lực chuyên môn của ngành y tế (Niên giám thống kê Y tế năm 2009). Dịch vụ chăm sóc do điều dưỡng cung cấp là một trong những trụ cột của hệ thống dịch vụ y tế, đóng vai trò rất quan trọng trong việc nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Được sự quan tâm của Bộ Y tế, ngành Điều dưỡng đã có sự phát triển nhanh chóng trên các lĩnh vực sau:

Thiết lập hệ thống quản lý điều dưỡng từ Bộ Y tế đến các Sở Y tế và các bệnh viện và hệ thống tổ chức Hội Điều dưỡng ở các cấp đã phối hợp song hành, hỗ trợ lẫn nhau và cùng phát huy hiệu quả. Hệ thống điều dưỡng trưởng đã phát huy được vai trò quản lý chăm sóc và tham gia xây dựng các chính sách liên quan đến công tác điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh. Vị trí và vai trò của điều dưỡng trưởng được khẳng định, điều

điều dưỡng đã có phụ cấp nghề nghiệp tương đương phó khoa, phó phòng; một số điều dưỡng trưởng đã được bổ nhiệm phó phòng nghiệp vụ y, phó giám đốc bệnh viện.

Điều dưỡng đã trở thành một ngành học với nhiều cấp trình độ, từ trung cấp lên cao đẳng, đại học điều dưỡng và thạc sỹ điều dưỡng. Hệ thống đào tạo điều dưỡng đến nay đã có nhiều cơ sở đào tạo, trong đó có các cơ sở đào tạo cao đẳng, đại học và sau đại học.

Các chính sách về điều dưỡng viên và các chuẩn mực hành nghề điều dưỡng đang được bổ sung, hoàn thiện: Bộ Y tế đã ban hành các văn bản quy phạm pháp luật, hướng dẫn quốc gia về thực hành chăm sóc điều dưỡng; Nhà nước đã có quyết định công nhận danh hiệu Thầy thuốc ưu tú, Thầy thuốc nhân dân cho điều dưỡng viên, hộ sinh viên. Với những chính sách hiện hành đã mở ra tương lai cho ngành điều dưỡng phát triển và người điều dưỡng có thể yên tâm phấn đấu và tiến bộ trong nghề nghiệp.

Chất lượng chăm sóc người bệnh đã có nhiều chuyển biến rõ rệt thông qua việc đổi mới các mô hình phân công chăm sóc, tổ chức chăm sóc người bệnh toàn diện, chuẩn hoá các kỹ thuật điều dưỡng. Vai trò và vị thế nghề nghiệp của điều dưỡng viên đã có những thay đổi cơ bản.

Tuy nhiên, ngành điều dưỡng đang đứng trước nhiều thách thức của sự phát triển: thiếu đội ngũ giáo viên và thiếu chuyên gia đầu ngành về Điều dưỡng nên phải sử dụng tới gần 70% đội ngũ giáo viên giảng dạy Điều dưỡng là bác sĩ; khoa học Điều dưỡng chưa phát triển kịp với những tiến bộ của Điều dưỡng thế giới trong đào tạo Điều dưỡng; người điều dưỡng chưa được đào tạo để thực hiện thiên chức chăm sóc mang tính chủ động và chuyên nghiệp; nguồn nhân lực điều dưỡng mất cân đối về cơ cấu dẫn đến sử dụng chưa phân biệt rõ trình độ đào tạo, kỹ năng, kỹ xảo; vị thế và hình ảnh người điều dưỡng trong xã hội tuy đã có thay đổi nhưng chưa được định hình rõ ràng.

2. Sự cần thiết

Việc xây dựng và ban hành Bộ Chuẩn năng lực cơ bản cho điều dưỡng Việt Nam có ý nghĩa rất quan trọng bởi các lý do cơ bản sau đây:

2.1 Đối với cơ sở đào tạo

- phân biệt năng lực giữa Cử nhân điều dưỡng với các cấp đào tạo điều dưỡng khác (Cao đẳng, trung học);
- xây dựng chương trình và nội dung đào tạo đảm bảo cho sinh viên điều dưỡng sau khi tốt nghiệp có được các năng lực theo quy định;
- giảng viên điều dưỡng xác định mục tiêu và nội dung đào tạo cho Cử nhân điều dưỡng;

- sinh viên điều dưỡng phấn đấu học tập và tự đánh giá năng lực nghề nghiệp của bản thân;
- so sánh năng lực đầu ra của điều dưỡng Việt Nam với điều dưỡng của các nước, thúc đẩy quá trình hội nhập và công nhận trình độ đào tạo giữa các nước trong khu vực và trên thế giới.

2.2 Đối với cơ sở sử dụng nhân lực điều dưỡng

- xác định phạm vi hành nghề giữa các cấp điều dưỡng;
- phân công nhiệm vụ và trách nhiệm cho từng cấp điều dưỡng;
- xây dựng tiêu chuẩn thực hành nghề nghiệp cho các cấp điều dưỡng;
- xác định trách nhiệm và nghĩa vụ nghề nghiệp của người Điều dưỡng và giải quyết các sai phạm về đạo đức và hành nghề Điều dưỡng.

2.3 Đối với các cơ quan quản lý điều dưỡng

- các quốc gia công nhận sự tương đương về trình độ Điều dưỡng giữa các quốc gia;
- hợp tác và trao đổi Điều dưỡng giữa các quốc gia;
- xây dựng chương trình đào tạo Điều dưỡng quốc tế;
- xác định năng lực, chuẩn mực điều dưỡng ở mỗi quốc gia và khu vực.

3. Cơ sở xây dựng chuẩn năng lực cơ bản điều dưỡng

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/QH 12 ngày 23 tháng 11 năm 2009 của Quốc Hội khóa XII nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.
- Thỏa thuận khung thừa nhận lẫn nhau về dịch vụ điều dưỡng giữa các nước trong khu vực ASEAN do Chính phủ Việt Nam ký kết với các nước thành viên khối ASEAN ngày 8 tháng 12 năm 2006.
- Tiêu chuẩn nghiệp vụ Ngành công chức điều dưỡng theo Quyết định số 41/2005/QĐ-BNV, ngày 22 tháng 4 năm 2005 của Bộ Nội vụ.
- Chuẩn Năng lực chung của cử nhân điều dưỡng do Tổ chức Y tế thế giới khu vực Tây Thái Bình Dương khuyến cáo.
- Chuẩn “Năng lực điều dưỡng chuyên nghiệp - Professional Nurse” của Hội đồng Điều dưỡng thế giới (ICN - 2003).
- Chuẩn năng lực cho Điều dưỡng của Philippines.

4. Quá trình xây dựng

4.1 Quá trình chuẩn bị của Hội Điều dưỡng Việt Nam

- Thành lập Ban biên soạn Tiêu chuẩn năng lực điều dưỡng Việt Nam, gồm các nhà đào tạo, quản lý và xây dựng chính sách y tế, có sự tham gia tư vấn của các chuyên gia điều dưỡng quốc tế.

- Ban biên soạn đã tiến hành dịch và nghiên cứu tài liệu trong nước và tài liệu quốc tế về chuẩn năng lực điều dưỡng
- Ban biên soạn đã xây dựng các bản thảo tiêu chuẩn năng lực để xin ý kiến góp ý trong các hội thảo điều dưỡng tại các vùng, miền.
- Tổ chức lấy ý kiến góp ý của các cơ sở đào tạo điều dưỡng, các bệnh viện và đăng trên website của Hội Điều dưỡng để tham khảo ý kiến của Hội viên.
- Ban chấp hành Hội Điều dưỡng Việt Nam đã họp thông qua. Chủ tịch Hội Điều dưỡng Việt Nam đã ký ban hành về phương diện Hội nghề nghiệp để sử dụng làm tài liệu tham khảo và đã trình Bộ Y tế lần một vào năm 2009. Lần thứ 2 Hội Điều dưỡng Việt Nam tiếp tục bổ sung cập nhật và trình Bộ Y tế vào tháng 10 năm 2011.

4.2 Quá trình phê duyệt của Bộ Y tế

- Trên cơ sở đề xuất của Hội Điều dưỡng Việt Nam, sau khi có ý kiến chỉ đạo của Bộ trưởng Bộ Y tế, Vụ Tổ chức Cán bộ - Bộ Y tế đã đảm nhiệm vai trò đầu mối để tiếp tục hoàn chỉnh Chuẩn năng lực điều dưỡng Việt Nam theo các quy định của Bộ Y tế.
- Bộ trưởng Bộ Y tế đã thành lập Hội đồng chuyên môn thẩm định Tài liệu chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam. Hội đồng do PGS.TS Nguyễn Viết Tiến, Thứ trưởng Bộ Y tế là Chủ tịch Hội đồng và có 15 thành viên.
- Hội đồng đã họp thẩm định tài liệu và đã có ý kiến góp ý bổ sung về nội dung và thể thức văn bản. Tổ Thư ký Hội đồng đã tiếp thu ý kiến của Hội đồng để tiếp tục hoàn thiện Tài liệu.
- Vụ Tổ chức Cán bộ - Bộ Y tế đã có văn bản xin góp ý lần cuối của các Vụ, Cục của Bộ Y tế để hoàn thiện.
- Bộ Trưởng Bộ Y tế đã ký Quyết định ban hành Chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam tại Quyết định số 1352/QĐ - BYT ngày 24 tháng 4 năm 2012.

5 Tóm tắt nội dung tài liệu

Bộ Chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam được cấu trúc theo khuôn mẫu chung của điều dưỡng khu vực Châu Á Thái Bình Dương và ASEAN để đáp ứng yêu cầu của khu vực và để dễ so sánh với chuẩn năng lực điều dưỡng các nước. ***Tài liệu chuẩn năng lực cơ bản điều dưỡng Việt Nam được cấu trúc thành 3 lĩnh vực, 25 tiêu chuẩn và 110 tiêu chí.***

Mỗi lĩnh vực thể hiện một chức năng cơ bản của người điều dưỡng. Trong tài liệu này được chia thành 3 lĩnh vực là: năng lực thực hành, quản lý chăm sóc và phát triển nghề, luật pháp và đạo đức điều dưỡng.

Mỗi tiêu chuẩn thể hiện một phần của lĩnh vực và bao hàm một nhiệm vụ của người điều dưỡng.

Mỗi tiêu chí là một thành phần của tiêu chuẩn. Một tiêu chí có thể áp dụng chung cho các tiêu chuẩn và các lĩnh vực.

Bộ Chuẩn năng lực cơ bản cho Điều dưỡng Việt Nam được biên soạn công phu, tham khảo nhiều nguồn tài liệu có giá trị, thông qua nhiều kênh thông tin để lấy ý kiến góp ý và điều chỉnh cho phù hợp với hiện trạng chuyên ngành Điều dưỡng Việt Nam và xu thế hội nhập.

Phần Hai

CHUẨN NĂNG LỰC CƠ BẢN CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIỆT NAM

Lĩnh vực 1: Năng lực thực hành chăm sóc

Tiêu chuẩn 1: *Thể hiện sự hiểu biết về tình trạng sức khỏe, bệnh tật của các cá nhân, gia đình và cộng đồng*

Tiêu chí 1: Xác định nhu cầu về sức khỏe và tình trạng sức khỏe của các cá nhân, gia đình và cộng đồng.

Tiêu chí 2: Giải thích tình trạng sức khỏe của các cá nhân, gia đình và cộng đồng.

Tiêu chuẩn 2: *Ra quyết định chăm sóc phù hợp với nhu cầu của các cá nhân, gia đình và cộng đồng*

Tiêu chí 1: Thu thập thông tin và phân tích các vấn đề về sức khỏe, bệnh tật để xác định các vấn đề về sức khỏe và bệnh tật của cá nhân, gia đình và cộng đồng.

Tiêu chí 2: Ra các quyết định về chăm sóc cho người bệnh, gia đình và cộng đồng an toàn và hiệu quả.

Tiêu chí 3: Thực hiện các can thiệp điều dưỡng để hỗ trợ cá nhân, gia đình và cộng đồng đáp ứng với các vấn đề về sức khỏe/bệnh tật phù hợp với văn hóa, tín ngưỡng của người bệnh, gia đình người bệnh.

Tiêu chí 4: Theo dõi sự tiến triển của các can thiệp điều dưỡng đã thực hiện.

Tiêu chuẩn 3: *Xác định ưu tiên chăm sóc dựa trên nhu cầu của người bệnh, gia đình và cộng đồng*

Tiêu chí 1: Phân tích và xác định được những nhu cầu chăm sóc ưu tiên của cá nhân, gia đình và cộng đồng.

Tiêu chí 2: Thực hiện các can thiệp chăm sóc đáp ứng nhu cầu chăm sóc ưu tiên của cá nhân, gia đình và cộng đồng.

Tiêu chuẩn 4: *Sử dụng quy trình điều dưỡng để lập kế hoạch chăm sóc và can thiệp điều dưỡng*

Tiêu chí 1: Thực hiện nhận định người bệnh toàn diện và có hệ thống.

Tiêu chí 2: Tập hợp và ghi đầy đủ thông tin thích hợp vào hồ sơ điều dưỡng.

Tiêu chí 3: Phân tích và diễn giải các thông tin về người bệnh một cách chính xác.

Tiêu chí 4: Lập kế hoạch chăm sóc điều dưỡng dựa trên nhận định người bệnh và có sự thống nhất với đồng nghiệp, người nhà người bệnh về các vấn đề ưu tiên, sự mong muốn và kết quả mong đợi cho người bệnh.

Tiêu chí 5: Giải thích các can thiệp điều dưỡng cho người bệnh, gia đình người bệnh và thực hiện các can thiệp theo kế hoạch chăm sóc điều dưỡng, bảo đảm an toàn, thoải mái, hiệu quả cho người bệnh.

Tiêu chí 6: Hướng dẫn người bệnh, gia đình người bệnh các phương pháp tự chăm sóc một cách phù hợp.

Tiêu chí 7: Đánh giá kết quả của quá trình chăm sóc và điều chỉnh kế hoạch chăm sóc dựa vào tình trạng sức khỏe người bệnh và kết quả mong đợi.

Tiêu chí 8: Thực hiện các công việc cần thiết để hỗ trợ người bệnh xuất viện.

Tiêu chí 9: Tuyên truyền giáo dục sức khỏe và hướng dẫn cách phòng bệnh cho người bệnh.

Tiêu chuẩn 5: Tạo sự an toàn, thoải mái và kín đáo cho người bệnh

Tiêu chí 1: Thực hiện các biện pháp an toàn trong chăm sóc cho người bệnh.

Tiêu chí 2: Tạo môi trường chăm sóc thoải mái trong khi chăm sóc cho người bệnh.

Tiêu chí 3: Bảo đảm sự kín đáo trong khi chăm sóc cho người bệnh.

Tiêu chuẩn 6: Tiến hành các kỹ thuật chăm sóc đúng quy trình

Tiêu chí 1: Tuân thủ các bước của quy trình điều dưỡng trong phạm vi chuyên môn.

Tiêu chí 2: Thực hiện thành thạo kỹ thuật điều dưỡng.

Tiêu chí 3: Tuân thủ các quy định về vô khuẩn và kiểm soát nhiễm khuẩn.

Tiêu chuẩn 7: Dùng thuốc đảm bảo an toàn hiệu quả

Tiêu chí 1: Khai thác tiền sử dị ứng thuốc của người bệnh.

Tiêu chí 2: Tuân thủ quy tắc khi dùng thuốc.

Tiêu chí 3: Hướng dẫn người bệnh dùng thuốc đúng và an toàn.

Tiêu chí 4: Phát hiện và xử trí ban đầu các dấu hiệu của phản ứng có hại của thuốc và báo cáo kịp thời cho bác sĩ và điều dưỡng phụ trách.

Tiêu chí 5: Nhận biết sự tương tác giữa thuốc với thuốc và thuốc với thức ăn.

Tiêu chí 6: Đánh giá hiệu quả của việc dùng thuốc.

Tiêu chí 7: Ghi chép và công khai việc sử dụng thuốc cho người bệnh.

Tiêu chuẩn 8: Đảm bảo chăm sóc liên tục

Tiêu chí 1: Bàn giao tình trạng của người bệnh với nhóm chăm sóc kế tiếp một cách cụ thể, đầy đủ và chính xác.

Tiêu chí 2: Phối hợp hiệu quả với người bệnh, gia đình và đồng nghiệp để đảm bảo chăm sóc liên tục cho người bệnh.

Tiêu chí 3: Thiết lập các biện pháp để thực hiện chăm sóc liên tục cho người bệnh.

Tiêu chuẩn 9: Sơ cứu và đáp ứng khi có tình huống cấp cứu

Tiêu chí 1: Phát hiện sớm những thay đổi đột ngột về tình trạng sức khỏe người bệnh.

Tiêu chí 2: Ra quyết định xử trí sơ cứu, cấp cứu kịp thời và phù hợp.

Tiêu chí 3: Phối hợp hiệu quả với các thành viên nhóm chăm sóc trong sơ cứu, cấp cứu.

Tiêu chí 4: Thực hiện sơ cứu, cấp cứu hiệu quả cho người bệnh.

Tiêu chuẩn 10: Thiết lập được mối quan hệ tốt với người bệnh, gia đình và đồng nghiệp

Tiêu chí 1: Tạo dựng niềm tin đối với người bệnh, người nhà và thành viên trong nhóm chăm sóc.

Tiêu chí 2: Dành thời gian cần thiết để giao tiếp với người bệnh, người nhà và thành viên trong nhóm chăm sóc.

Tiêu chí 3: Lắng nghe và đáp ứng thích hợp những băn khoăn, lo lắng của người bệnh và người nhà người bệnh.

Tiêu chuẩn 11: Giao tiếp hiệu quả với người bệnh và gia đình người bệnh

Tiêu chí 1: Nhận biết tâm lý và nhu cầu của người bệnh qua những biểu hiện nét mặt và ngôn ngữ cơ thể của người bệnh.

Tiêu chí 2: Giao tiếp hiệu quả với các cá nhân, gia đình, cộng đồng có các trở ngại về giao tiếp do bệnh tật, do những khó khăn về tâm lý.

Tiêu chí 3: Thể hiện lời nói, cử chỉ động viên, khuyến khích người bệnh an tâm điều trị.

Tiêu chí 4: Thể hiện sự hiểu biết về văn hóa, tín ngưỡng trong giao tiếp với người bệnh, gia đình và nhóm người.

Tiêu chuẩn 12: Sử dụng hiệu quả các kênh truyền thông và phương tiện nghe nhìn trong giao tiếp với người bệnh và gia đình người bệnh

Tiêu chí 1: Sử dụng các phương tiện nghe nhìn sẵn có để truyền thông và hỗ trợ giao tiếp với người bệnh, người nhà và cộng đồng.

Tiêu chí 2: Sử dụng các phương pháp, hình thức giao tiếp hiệu quả và thích hợp với người bệnh, người nhà người bệnh.

Tiêu chuẩn 13: Cung cấp thông tin cho người bệnh, người nhà về tình trạng sức khỏe hiệu quả và phù hợp

Tiêu chí 1: Xác định những thông tin cần cung cấp cho người bệnh và gia đình.

Tiêu chí 2: Chuẩn bị về tâm lý cho người bệnh và gia đình trước khi cung cấp những thông tin “xấu”.

Tiêu chuẩn 14: Xác định nhu cầu và tổ chức hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho cá nhân, gia đình và cộng đồng

Tiêu chí 1: Thu thập và phân tích thông tin về nhu cầu hiểu biết của cá nhân, gia đình, và cộng đồng về hướng dẫn, giáo dục sức khỏe.

Tiêu chí 2: Xác định nhu cầu và những nội dung cần hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho cá nhân, gia đình và cộng đồng.

Tiêu chí 3: Xây dựng kế hoạch giáo dục sức khỏe phù hợp với văn hóa, xã hội và tín ngưỡng của cá nhân, gia đình và cộng đồng.

Tiêu chí 4: Xây dựng tài liệu giáo dục sức khỏe phù hợp với trình độ của đối tượng.

Tiêu chí 5: Thực hiện tư vấn, truyền thông giáo dục sức khỏe phù hợp, hiệu quả.

Tiêu chí 6: Đánh giá kết quả giáo dục sức khỏe và điều chỉnh kế hoạch giáo dục sức khỏe dựa trên mục tiêu và kết quả mong chờ.

Tiêu chuẩn 15: Hợp tác với các thành viên nhóm chăm sóc

Tiêu chí 1: Duy trì tốt mối quan hệ với các thành viên trong nhóm, coi người bệnh như một cộng sự trong nhóm chăm sóc.

Tiêu chí 2: Hợp tác tốt với các thành viên trong nhóm chăm sóc để đưa ra các quyết định phù hợp nhằm cải thiện chất lượng chăm sóc.

Tiêu chí 3: Hợp tác tốt với các thành viên nhóm chăm sóc trong việc theo dõi, chăm sóc, điều trị người bệnh và thực hiện nhiệm vụ được giao.

Tiêu chí 4: Tôn trọng vai trò và quan điểm của đồng nghiệp.

Tiêu chí 5: Chia sẻ thông tin một cách hiệu quả với các thành viên trong nhóm chăm sóc.

Tiêu chí 6: Thực hiện vai trò đại diện hoặc biện hộ cho người bệnh để bảo đảm các quyền, lợi ích và vì sự an toàn của người bệnh.

Lĩnh vực 2: Năng lực quản lý và phát triển nghề nghiệp

Tiêu chuẩn 16: Quản lý, ghi chép và sử dụng hồ sơ bệnh án theo quy định

Tiêu chí 1: Thực hiện các quy chế quản lý, lưu giữ hồ sơ bệnh án theo quy định luật pháp và của Bộ Y tế.

Tiêu chí 2: Bảo mật thông tin trong hồ sơ bệnh án và Phiếu chăm sóc của người bệnh.

Tiêu chí 3: Ghi chép hồ sơ điều dưỡng bảo đảm tính khách quan, chính xác, đầy đủ và kịp thời.

Tiêu chí 4: Sử dụng các dữ liệu thu thập được về tình trạng sức khỏe người bệnh làm cơ sở để xây dựng chính sách và tạo thuận lợi cho việc chăm sóc người bệnh.

Tiêu chuẩn 17: Quản lý công tác chăm sóc người bệnh

Tiêu chí 1: Quản lý công việc, thời gian của cá nhân hiệu quả và khoa học.

Tiêu chí 2: Xác định các công việc hoặc nhiệm vụ cần hoàn thành theo thứ tự ưu tiên.

Tiêu chí 3: Tổ chức, điều phối, phân công và ủy quyền nhiệm vụ cho các thành viên của nhóm chăm sóc một cách khoa học, hợp lý và hiệu quả.

Tiêu chí 4: Thể hiện sự hiểu biết về mối quan hệ giữa quản lý và sử dụng các nguồn lực có hiệu quả để đảm bảo chất lượng chăm sóc và an toàn cho người bệnh.

Tiêu chí 5: Sử dụng công nghệ thông tin trong quản lý và chăm sóc người bệnh cũng như cập nhật kiến thức chuyên môn.

Tiêu chuẩn 18: Quản lý, vận hành và sử dụng các trang thiết bị y tế có hiệu quả

Tiêu chí 1: Thiết lập các cơ chế quản lý, phát huy tối đa chức năng hoạt động của các phương tiện, trang thiết bị phục vụ cho chăm sóc và điều trị.

Tiêu chí 2: Lập và thực hiện kế hoạch bảo trì phương tiện, trang thiết bị do mình phụ trách.

Tiêu chí 3: Vận hành các trang thiết bị, phương tiện sử dụng trong chăm sóc bảo đảm an toàn, hiệu quả và phòng tránh nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế.

Tiêu chuẩn 19: Sử dụng nguồn tài chính thích hợp để chăm sóc người bệnh hiệu quả

Tiêu chí 1: Nhận biết được hiệu quả kinh tế khi sử dụng các nguồn lực sẵn có tại nơi làm việc để sử dụng thích hợp, hiệu quả.

Tiêu chí 2: Xây dựng và thực hiện kế hoạch sử dụng các nguồn lực trong chăm sóc người bệnh thuộc phạm vi phân công hiệu quả.

Tiêu chuẩn 20: Thiết lập môi trường làm việc an toàn và hiệu quả

Tiêu chí 1: Tuân thủ các tiêu chuẩn và quy tắc về an toàn lao động.

Tiêu chí 2: Tuân thủ các chính sách, quy trình về phòng ngừa cách ly và kiểm soát nhiễm khuẩn.

Tiêu chí 3: Tuân thủ các quy định về kiểm soát môi trường chăm sóc (tiếng ồn, không khí, nguồn nước...).

Tiêu chí 4: Tuân thủ quy định về quản lý, xử lý chất thải.

Tiêu chí 5: Tuân thủ các bước về an toàn phòng cháy chữa cháy, động đất hoặc các trường hợp khẩn cấp khác.

Tiêu chí 6: Thể hiện sự hiểu biết về những khía cạnh có liên quan đến sức khỏe nghề nghiệp và luật pháp về an toàn lao động.

Tiêu chuẩn 21: Cải tiến chất lượng chăm sóc và quản lý nguy cơ trong môi trường chăm sóc

Tiêu chí 1: Nhận thức được sự cần thiết về các hoạt động bảo đảm chất lượng, cải tiến chất lượng thông qua sự nghiên cứu, phản hồi và đánh giá thực hành thường xuyên.

Tiêu chí 2: Phát hiện, báo cáo và đưa ra các hành động khắc phục phù hợp các nguy cơ trong môi trường chăm sóc người bệnh

Tiêu chí 3: Nhận phản hồi từ người bệnh, gia đình và các đối tượng liên quan để cải tiến chất lượng các hoạt động chăm sóc.

Tiêu chí 4: Áp dụng các phương pháp cải tiến chất lượng phù hợp.

Tiêu chí 5: Tham gia các hoạt động cải tiến chất lượng tại cơ sở.

Tiêu chí 6: Chia sẻ các thông tin liên quan đến tình trạng người bệnh với các thành viên trong nhóm chăm sóc.

Tiêu chí 7: Bình phiếu chăm sóc để cải tiến và khắc phục những tồn tại về chuyên môn và thủ tục hành chính.

Tiêu chí 8: Đưa ra những đề xuất phù hợp về các biện pháp chăm sóc và phòng ngừa bệnh.

Tiêu chí 9: Sử dụng bằng chứng áp dụng vào thực hành chăm sóc để tăng cường sự an toàn trong chăm sóc người bệnh.

Tiêu chuẩn 22: Nghiên cứu khoa học và thực hành dựa vào bằng chứng

Tiêu chí 1. Xác định và lựa chọn các lĩnh vực và vấn đề nghiên cứu phù hợp, cần thiết và khả thi.

Tiêu chí 2: Áp dụng các phương pháp phù hợp để tiến hành nghiên cứu những vấn đề đã lựa chọn.

Tiêu chí 3: Sử dụng phương pháp thống kê thích hợp để phân tích và diễn giải dữ liệu thu thập được.

Tiêu chí 4: Đề xuất các giải pháp thích hợp dựa trên kết quả nghiên cứu.

Tiêu chí 5: Trình bày, chia sẻ kết quả nghiên cứu với đồng nghiệp, người bệnh và những người có liên quan.

Tiêu chí 6: Ứng dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào thực hành điều dưỡng. Sử dụng các bằng chứng từ nghiên cứu khoa học để nâng cao chất lượng thực hành chăm sóc điều dưỡng.

Tiêu chuẩn 23: Duy trì và phát triển năng lực cho bản thân và đồng nghiệp

Tiêu chí 1: Xác định rõ mục tiêu, nguyện vọng phát triển nghề nghiệp, nhu cầu học tập, điểm mạnh, điểm yếu của bản thân.

Tiêu chí 2: Học tập liên tục để cập nhật kiến thức, kỹ năng và ứng dụng kiến thức đã học để nâng cao chất lượng thực hành chăm sóc điều dưỡng.

Tiêu chí 3: Tham gia vào các hoạt động của tổ chức nghề nghiệp.

Tiêu chí 4: Quảng bá hình ảnh của người điều dưỡng, thể hiện tác phong và tư cách tốt, trang phục phù hợp, lời nói thuyết phục và cách cư xử đúng mực.

Tiêu chí 5: Thể hiện thái độ tích cực với những đổi mới và những quan điểm trái chiều, thể hiện sự lắng nghe các kiến nghị và đề xuất, thử nghiệm những phương pháp mới và thích nghi với những thay đổi.

Tiêu chí 6: Thực hiện chăm sóc theo các tiêu chuẩn thực hành điều dưỡng.

Tiêu chí 7: Đóng góp vào việc đào tạo nâng cao trình độ và phát triển nghề nghiệp cho đồng nghiệp.

Tiêu chí 8: Đóng góp vào việc nâng cao vai trò, vị thế của người điều dưỡng, ngành điều dưỡng trong ngành y tế và trong xã hội.

Lĩnh vực 3: Năng lực hành nghề theo pháp luật và đạo đức nghề nghiệp

Tiêu chuẩn 24: Hành nghề theo quy định của pháp luật

Tiêu chí 1: Hành nghề theo quy định của pháp luật liên quan đến y tế, quy định của Bộ Y tế và thực hành điều dưỡng.

Tiêu chí 2: Tuân thủ các quy định của cơ sở nơi làm việc.

Tiêu chí 3: Thực hiện tốt quy tắc ứng xử của đơn vị/tổ chức và luật định.

Tiêu chí 4: Ghi chép và bảo quản hồ sơ chăm sóc và tài liệu liên quan đến người bệnh, các vấn đề sức khỏe của người bệnh phù hợp với các tiêu chuẩn thực hành chăm sóc.

Tiêu chuẩn 25: Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp

Tiêu chí 1. Chịu trách nhiệm cá nhân khi đưa ra các quyết định và can thiệp chăm sóc.

Tiêu chí 2: Tuân thủ Tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp của quốc gia và quốc tế trong thực hành điều dưỡng.

Tiêu chí 3: Báo cáo các hành vi vi phạm với cơ quan có thẩm quyền và chịu trách nhiệm cá nhân với báo cáo đó.