

SỞ Y TẾ THÁI BÌNH
BỆNH VIỆN NHI



QUY ĐỊNH
AN TOÀN PHẪU THUẬT

MÃ TÀI LIỆU : QĐ.QLCL.01
LẦN BAN HÀNH : 02
NGÀY BAN HÀNH : 16/11/2020

Phân phê duyệt tài liệu:

Soạn thảo	Kiểm soát tài liệu	Phê duyệt
TRƯỞNG PHÒNG	PHÓ GIÁM ĐỐC	GIÁM ĐỐC
		
Nguyễn Hữu Thiện	Vũ Thanh Liêm	Nguyễn Thị Minh Chính

**QUY ĐỊNH****AN TOÀN PHẪU THUẬT**

Ký hiệu: QĐ.QLCL.01

Lần ban hành: 01

Trang: 2/12

LÝ LỊCH SỬA ĐỔI

Lần ban hành/ sửa đổi	Vị trí sửa đổi	Nội dung sửa đổi	Ngày xem xét/ sửa đổi	Người xem xét/ sửa đổi

PHÂN PHỐI TÀI LIỆU

Nơi nhận tài liệu	Kiểm soát	Nơi nhận tài liệu	Kiểm soát
Hội đồng Quản lý Bệnh viện	<input type="checkbox"/>		
Ban Giám đốc	<input checked="" type="checkbox"/>		
Trưởng khoa/ phòng	<input checked="" type="checkbox"/>		
Khác:.....	<input checked="" type="checkbox"/>		



QUY ĐỊNH

AN TOÀN PHẪU THUẬT

Ký hiệu: QĐ.QLCL.01

Lần ban hành: 01

Trang: 3/12

1. MỤC ĐÍCH

Thống nhất các quy định của bệnh viện, hướng dẫn thực hiện và xác định trách nhiệm của các khoa, phòng, cá nhân liên quan đến hoạt động An toàn phẫu thuật tại bệnh viện, an toàn người bệnh và thuận lợi cho hoạt động thống kê, quản lý.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng cho hoạt động quản lý phẫu thuật.

3. TRÁCH NHIỆM

- Phòng kế hoạch tổng hợp chịu trách nhiệm quản lý thực hiện quy trình này.
- Các Khoa, phòng liên quan chịu trách nhiệm tuân thủ thực hiện quy trình này.

4. KHÁI NIỆM/ CHỮ VIẾT TẮT

5. NỘI DUNG QUY ĐỊNH

5.1. Khám, điều trị người bệnh trước phẫu thuật

Khoa điều trị tiếp nhận bệnh nhân nhập khoa thực hiện phẫu thuật:

a. Đối với bệnh nhân có chỉ định phẫu cấp cứu

* *Bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ thường trực có trách nhiệm:*

- Thăm khám bệnh nhân, làm các xét nghiệm cấp cứu cần thiết. Các bệnh nhân nặng có suy hô hấp/tuần hoàn phải tiến hành hồi sức cho đến khi bệnh nhân ổn định các dấu hiệu sinh tồn (trừ các trường hợp có tổn thương mạch máu cần phẫu thuật tối khẩn cấp).

- Hoàn thiện hồ sơ bệnh án (trường hợp phẫu thuật tối khẩn cấp có thể ưu tiên phẫu thuật trước và hoàn thành bệnh án ngay sau phẫu thuật).

- Mời hội chẩn Bác sĩ trưởng khoa (*trong giờ hành chính*)/Bác sĩ trực lãnh đạo (*ngoài giờ hành chính*), Bác sĩ gây mê hồi sức và các chuyên khoa liên quan (*nếu có*).

- Nhập dữ liệu trên phần mềm quản lý phẫu thuật, xin duyệt phẫu thuật trên phần mềm quản lý phẫu thuật.

- Giải thích cho bệnh nhân/gia đình, ký giấy cam đoan chấp nhận phẫu thuật.

* *Điều dưỡng khoa điều trị:* Thực hiện các y lệnh khẩn trương, chuẩn bị vệ sinh cá nhân cho bệnh nhân, vệ sinh da vùng Phẫu thuật trước khi phẫu thuật.

* *Bác sĩ gây mê hồi sức:* Tham gia hội chẩn cùng khoa điều trị, Kiểm tra hồ sơ bệnh án, trực tiếp khám người bệnh, giải thích về phương pháp gây mê cho bệnh nhân/người nhà bệnh nhân, phối hợp với bác sĩ phẫu thuật chuẩn bị đầy đủ các điều kiện cho cuộc phẫu thuật cấp cứu người bệnh.



QUY ĐỊNH

AN TOÀN PHẪU THUẬT

Ký hiệu: QĐ.QLCL.01

Lần ban hành: 01

Trang: 4/12

* Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn chuẩn bị dụng cụ, đồ vải cho hoạt động phẫu thuật cấp cứu người bệnh.

b. Đối với bệnh nhân có chỉ định phẫu theo kế hoạch (Phẫu thuật phiên)

** Bác sỹ điều trị*

- Thăm khám bệnh nhân, có chẩn đoán và chỉ định phương pháp phẫu thuật.

- Chỉ định các xét nghiệm cận lâm sàng cần thiết phục chẩn đoán xác định và phục vụ phẫu thuật (*chỉ định các xét nghiệm, dịch vụ cận lâm sàng sớm-trước ngày duyệt Phẫu thuật, ...*)

- Mời Khám Hội chẩn Gây mê hồi sức trước khi duyệt bệnh nhân phẫu thuật

+ Mời khám Hội chẩn xác định bệnh nhân phẫu thuật thì bác sỹ điều trị thông báo thời gian, địa điểm cho Bác sỹ gây mê; chuẩn bị bệnh nhân và hoàn tất Hồ sơ bệnh án bao gồm: các xét nghiệm cận lâm sàng, các giấy khám chuyên khoa (nếu có),

+ Bác sỹ gây mê khám hội chẩn, xác nhận bệnh nhân đủ tiêu chuẩn duyệt phẫu thuật; ghi vào Hồ sơ bệnh án (*Đối với trường hợp bác sỹ khám Hội chẩn bệnh nhân duyệt mổ, lại là người gây mê cho bệnh nhân đó ngày hôm sau -trước 24h00 thì sau ghi chép Hồ sơ bệnh án khám Hội chẩn thì ghi thêm phiếu khám tiền mê cho bệnh nhân*)

** Lưu ý;*

+ Địa điểm khám Hội chẩn giữa các khoa hệ ngoại và khoa Gây mê Hồi sức là tại khoa điều trị bệnh nhân;

+ Khoa điều trị chuẩn bị địa điểm, người bệnh, hồ sơ bệnh án đầy đủ các xét nghiệm cận lâm sàng, kết quả khám chuyên khoa, đảm bảo các điều kiện thuận lợi cho bác sỹ Gây mê hồi sức khám Hội chẩn.

** Bác sỹ khoa Gây mê hồi sức*

- Khám, kiểm soát các điều kiện của bệnh nhân đảm bảo thực hiện phẫu thuật như: lần 1, khám xác định bệnh nhân đủ điều kiện duyệt phẫu thuật; lần 2, khám trước ngày phẫu thuật ⁽¹⁾ để kiểm soát lại tình trạng bệnh nhân, dặn dò những vấn đề cần thiết; lần 3, khám trước khi phẫu thuật.

- Bác sỹ gây mê sẽ khám xác định bệnh nhân đủ tiêu chuẩn duyệt Phẫu thuật tại khoa điều trị với điều kiện:

⁽¹⁾ Khi khám xác định đủ tiêu chuẩn duyệt Phẫu thuật, Bác sỹ gây mê giải thích và hướng dẫn người nhà những yêu cầu cần thiết đảm bảo an toàn phẫu thuật. Đối với những bệnh nhân có lịch dự kiến Phẫu thuật ngày hôm sau (trong vòng 24 giờ -kể từ khi khám duyệt Phẫu thuật) bác sỹ gây mê có thể ghi phiếu khám tiền mê đồng thời với ghi Hồ sơ bệnh án xác nhận đủ tiêu chuẩn phẫu thuật.



QUY ĐỊNH

AN TOÀN PHẪU THUẬT

Ký hiệu: QĐ.QLCL.01

Lần ban hành: 01

Trang: 5/12

+ Bệnh nhân dự kiến phẫu thuật phải có mặt đầy đủ, đúng thời gian quy định (**14h00 ngày duyệt phẫu thuật theo quy định của bệnh viện**) tại khoa điều trị (**địa điểm do khoa điều trị bố trí và thông báo cho bác sỹ gây mê**);

+ Hồ sơ bệnh án của bệnh nhân dự kiến phẫu thuật phải được hoàn thiện bao gồm đầy đủ các kết quả xét nghiệm cần thiết, biên bản hội chẩn cần thiết của các chuyên khoa liên quan, ...

+ Vì vấn đề an toàn phẫu thuật thì **bác sỹ gây mê có thể từ chối** không xác nhận bệnh nhân đủ tiêu chuẩn duyệt phẫu thuật nếu vi phạm các điều kiện nêu trên.

- Bác sỹ gây mê hồi sức hoàn tất các thủ tục giải thích cho người bệnh/gia đình người bệnh về phương pháp gây mê có thể thực hiện trên người bệnh, những rủi ro có thể có, căn dặn những điều cần thiết giúp an toàn phẫu thuật và ghi chép lại trên Hồ sơ bệnh án hoặc giấy khám tiền mê.

* *Điều dưỡng khoa điều trị:*

- Thực hiện các y lệnh điều trị, hướng dẫn vệ sinh cá nhân, vệ sinh da vùng Phẫu thuật trước khi phẫu thuật.

- Sắp xếp lấy và gửi sớm bệnh phẩm của bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật trong ngày (**trước 10h00 hoàn tất gửi bệnh phẩm về khoa Xét nghiệm, trước 14h00 cùng ngày hoàn tất dán các kết quả xét nghiệm trong Hồ sơ bệnh án**).

- Hoàn thiện các thủ tục hành chính, hồ sơ bệnh án.

* *Tổ chức hội chẩn cấp khoa - thông qua danh sách bệnh nhân dự kiến duyệt Phẫu thuật cấp bệnh viện.*

- Thành phần:

+ Chủ trì: Bác sỹ trưởng khoa/Người được ủy quyền.

+ Thư ký: Do Trưởng khoa phân công.

+ Thành phần: Các Bác sỹ và Điều dưỡng trong khoa.

- Nội dung:

+ *Bác sỹ điều trị:* Báo cáo Trưởng khoa/người được ủy quyền các trường hợp người bệnh có chỉ định phẫu thuật: tình trạng bệnh nhân, tiền sử, bệnh sử, các dấu hiệu sinh tồn, kết quả thăm khám lâm sàng và cận lâm sàng, chẩn đoán, dự kiến phương pháp phẫu thuật.

+ *Bác sỹ Trưởng khoa/người được ủy quyền:* Thăm khám, đánh giá lại bệnh nhân, xem xét các kết quả cận lâm sàng, chẩn đoán xác định... Nếu tình trạng bệnh nhân và các kết quả cận lâm sàng trong giới hạn bình thường thì quyết định chỉ định phẫu thuật, phương pháp phẫu thuật, thời gian phẫu thuật, bác sỹ phẫu thuật.



QUY ĐỊNH

AN TOÀN PHẪU THUẬT

Ký hiệu: QĐ.QLCL.01

Lần ban hành: 01

Trang: 6/12

+ *Bác sĩ điều trị* tiếp tục hoàn thiện hồ sơ bệnh án, sổ hội chẩn, biên bản hội chẩn chỉ định phẫu thuật, theo kết quả hội chẩn. Giải thích cho bệnh nhân và gia đình về tình trạng bệnh, chẩn đoán, phương pháp điều trị, thời gian phẫu thuật, tiên lượng các rủi ro và các vấn đề liên quan trong phẫu thuật, gây mê hồi sức, hướng dẫn người nhà bệnh nhân ký giấy cam kết phẫu thuật.

+ *Thư kí* lập danh sách các bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật, thời gian, phương pháp phẫu thuật, bác sĩ phẫu thuật...

+ Bác sĩ trưởng khoa tham dự hoặc phân công cán bộ tham dự hội chẩn và thông qua Phẫu thuật cấp Bệnh viện (duyệt Phẫu thuật cấp bệnh viện).

* *Hội chẩn cấp Bệnh viện (duyệt Phẫu thuật, xếp lịch Phẫu thuật)*

- Thành phần:

+ Chủ trì: Lãnh đạo Bệnh viện/ người được ủy quyền.

+ Thư ký: Trưởng phòng/cán bộ phòng Kế hoạch Tổng hợp

+ Thành viên: Trưởng khoa/người được ủy quyền của các khoa có bệnh nhân phẫu thuật; Trưởng khoa Gây mê hồi sức; Trưởng các khoa/phòng có liên quan.

* Địa điểm: Hội trường Bệnh viện.

* Thời gian: **15h30 các ngày thứ 3, thứ 5 hàng tuần** (hoặc theo sự điều hành của Bệnh viện).

* Nội dung:

- Trưởng khoa có bệnh nhân phẫu thuật báo cáo tình hình bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật: Họ tên, tuổi, giới, kết quả khám lâm sàng, cận lâm sàng, chẩn đoán xác định, dự kiến phương pháp phẫu thuật, thời gian phẫu thuật, bác sĩ phẫu thuật...

- Khoa Gây mê Hồi sức có ý kiến về bệnh nhân thông qua danh sách duyệt Phẫu thuật.

- Các khoa/phòng liên quan có ý kiến, nhận xét với từng trường hợp cụ thể.

- Phòng Kế hoạch tổng hợp: Kiểm tra hồ sơ bệnh án đảm bảo đầy đủ các thủ tục hành chính, chẩn đoán, kết quả cận lâm sàng ..., ghi sổ duyệt Phẫu thuật, ý kiến các thành viên.

- Ý kiến kết luận của Chủ tọa.

- Thư ký lập danh sách bệnh nhân, thông qua lịch phẫu thuật, nhập dữ liệu vào phần mềm quản lý lịch Phẫu thuật của bệnh viện; đẩy lịch phẫu thuật lên website bệnh viện;

- Trên phần mềm quản lý lịch Phẫu thuật các khoa, phòng liên quan sẽ có được những thông tin cơ bản về bệnh nhân Phẫu thuật, phương pháp dự kiến Phẫu thuật, dụng cụ dự kiến sử dụng, thời gian Phẫu thuật, từ đó theo chức năng nhiệm vụ của



QUY ĐỊNH

AN TOÀN PHẪU THUẬT

Ký hiệu: QĐ.QLCL.01

Lần ban hành: 01

Trang: 7/12

mình các khoa liên quan sẽ chuẩn bị những điều kiện cụ thể để hoạt động phẫu thuật diễn ra thông suốt và an toàn;

+ Khoa Gây mê hồi sức: Phân công kíp gây mê hồi sức, phòng phẫu thuật; cử Bác sỹ khám tiền mê ít nhất 01 ngày trước khi phẫu thuật theo đúng quy định về công tác gây mê hồi sức, giải thích bệnh nhân và ghi hồ sơ bệnh án, phiếu khám tiền mê (đối với trường hợp bệnh nhân có lịch mổ hôm sau thì Bác sỹ gây mê sẽ ghi đồng thời Hồ sơ bệnh án và phiếu khám tiền mê, kết hợp với dặn dò những điều cần thiết cho người bệnh/người nhà người bệnh)

+ Khoa có bệnh nhân phẫu thuật: Thông báo cho phẫu thuật viên được phân công, công khai lịch phẫu thuật tại các vị trí thuận tiện ở khoa để người bệnh và người nhà người bệnh có thể theo dõi được.

+ Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn: chuẩn bị các dụng cụ, bàn giao cho khoa Gây mê Hồi sức theo số lượng bệnh nhân duyệt Phẫu thuật trên Phần mềm quản lý phẫu thuật.

c. Đối với bệnh nhân phẫu thuật theo yêu cầu

* *Bác sỹ trưởng khoa hoặc bác sỹ được ủy quyền*

- Thăm khám bệnh nhân, làm các xét nghiệm cần thiết.

- Mời hội chẩn các chuyên khoa liên quan, Hội chẩn bác sỹ Gây mê xác định đủ điều kiện phẫu thuật phẫu thuật

- Hoàn thiện Hồ sơ bệnh án, nhập giữ liệu vào phần mềm quản lý phẫu thuật.


- Hội chẩn Lãnh đạo bệnh viện (giám đốc Bệnh viện) và duyệt phẫu thuật trên phần mềm.

- Giải thích cho bệnh nhân/gia đình, ký giấy cam đoan chấp nhận phẫu thuật.

* *Điều dưỡng khoa điều trị*: Thực hiện các y lệnh khẩn trương, chuẩn bị vệ sinh cá nhân cho bệnh nhân, vệ sinh da vùng Phẫu thuật.

* *Bác sỹ gây mê hồi sức*: Kiểm tra hồ sơ bệnh án, trực tiếp khám người bệnh, giải thích về phương pháp gây mê cho bệnh nhân/người nhà bệnh nhân, phối hợp với bác sỹ phẫu thuật chuẩn bị đầy đủ các điều kiện cho cuộc phẫu thuật.

* Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn chuẩn bị dụng cụ, đồ vải cho hoạt động phẫu thuật người bệnh.

	QUY ĐỊNH	Ký hiệu: QĐ.QLCL.01 Lần ban hành: 01 Trang: 8/12
	AN TOÀN PHẪU THUẬT	

5.2. Thực hiện phẫu thuật người bệnh

a. Bàn giao bệnh nhân trước và sau phẫu thuật

- Bác sỹ/điều dưỡng khoa điều trị đưa bệnh nhân đến bàn giao tại khoa Gây mê hồi sức

+ Phẫu thuật cấp cứu thì bác sỹ và điều dưỡng cùng vận chuyển bệnh nhân từ khoa điều trị đến khoa gây mê bàn giao;

+ Phẫu thuật thường quy căn cứ vào lịch duyệt mổ, khoa điều trị đưa bệnh nhân đến khoa Gây mê Hồi sức bàn giao (*số lượng bệnh nhân theo đợt và tối đa không quá 4 bệnh nhân/đợt*);

- Bác sỹ, điều dưỡng khoa Gây mê hồi sức thực hiện khám, đánh giá, xác nhận đủ tiêu chuẩn thực hiện phẫu thuật, nhận bàn giao bệnh nhân từ khoa điều trị.

- Sau phẫu thuật, bệnh nhân hồi tỉnh và đủ điều kiện chuyển khoa điều trị thì Khoa Gây mê Hồi sức vận chuyển bệnh nhân lên khoa điều trị và thực hiện bàn giao người bệnh cho khoa điều trị;

b. Thực hiện tiêu chí An toàn trong phẫu thuật

- **Xác định đúng người bệnh và đúng vị trí cần phẫu thuật.**

+ Xác định danh tính người bệnh bằng các đặc tính: thông tin nhận diện người bệnh trên vòng đeo tay (*Họ và tên, giới tính, ngày tháng năm sinh hoặc ngày nhập viện*); Mã số người bệnh.

+ Các thông tin nhận diện người bệnh được ghi trên bảng thông tin theo dõi phẫu thuật trong phòng phẫu thuật;

+ Trước khi tiến hành gây mê; Bác sỹ gây mê, điều dưỡng dụng cụ thực hiện ghi bảng kiểm ATPT bằng cách đọc to "*thông tin nhận diện người bệnh*" và xác nhận/đánh dấu phần trước gây mê.

+ Kiểm tra xác nhận vị trí phẫu thuật (*vị trí này được chính PTV đánh dấu trước khi chuyển đến phòng phẫu thuật*). Kiểm tra ít nhất 2 lần sau khi người bệnh đã vào phòng phẫu thuật.

- Lần 1: Người phụ trách bảng kiểm ATPT và bác sỹ hoặc KTV gây mê (SIGN IN).
- Lần 2: Cả e-kip xác nhận bằng lời nói trước khi đặt dao mổ (TIME OUT).



QUY ĐỊNH

AN TOÀN PHẪU THUẬT

Ký hiệu: QĐ.QLCL.01

Lần ban hành: 01

Trang: 9/12

- Bảo đảm trang bị, phương tiện, thuốc, vật tư, nhân lực, ... để phòng ngừa nguy cơ tai biến trong gây mê và phẫu thuật cho người bệnh.

+ Bác sỹ gây mê phải được đào tạo đúng chuyên ngành và đảm bảo năng lực chuyên môn, 01 bác sỹ gây mê cùng 1 thời điểm chịu trách nhiệm gây mê tối đa 02 bàn phẫu thuật liền kề nhau;

+ Người bệnh trước và trong phẫu thuật được nhân viên gây mê (Bác sỹ hoặc Điều dưỡng gây mê) theo dõi liên tục từ khi vào phòng phẫu thuật đến khi rời khỏi phòng phẫu thuật;

+ Người bệnh sau phẫu thuật và trước khi chuyển về buồng bệnh phải được theo dõi và chăm sóc tại phòng Hồi tỉnh.

+ Các máy và phương tiện sử dụng trong phòng phẫu thuật đảm bảo hoạt động tốt và có chế độ bảo trì, bảo dưỡng: máy được bật kiểm tra hoạt động vào đầu giờ buổi sáng mỗi ngày và ghi vào sổ theo dõi hoạt động của máy;

+ Có các cơ sở dự phòng đối với thuốc, vật tư, oxy, máy, phương tiện để đảm bảo cuộc phẫu thuật được diễn ra liên tục và an toàn.

- Bảo đảm phát hiện và sẵn sàng ứng phó với các tình huống mất kiểm soát hô hấp, mất máu cấp.

+ Đảm bảo đầy đủ các phương tiện cấp cứu;

+ Thực hiện các hàng rào ngăn ngừa nguy cơ mất kiểm soát đường thở;

+ Theo dõi, đánh giá, kiểm soát đường thở sau mỗi lần thay đổi tư thế phẫu thuật hoặc bơm hơi ổ bụng;

+ Đánh giá nguy cơ mất máu và chuẩn bị phương án tiếp cận cầm máu nhanh nhất, chỉ định truyền máu cho người bệnh nếu diễn biến trong quá trình phẫu thuật;

- Đảm bảo phòng ngừa và giảm thiểu tối đa dị ứng và phản ứng có hại của thuốc trong quá trình gây mê và phẫu thuật cho người bệnh.

+ Bác sỹ gây mê khai thác tiền sử dị ứng thuốc, thức ăn và tiền sử dùng thuốc của người bệnh và ghi vào phiếu Gây mê hồi sức:

+ Các thuốc sau khi đã được hút sẵn vào ống tiêm phải được dán nhãn thuốc; xác nhận và kiểm tra 5 đúng theo quy định và tốc độ tiêm trước khi sử dụng.

+ Chuẩn bị đầy đủ cơ sở thuốc và thiết bị cần thiết để xử trí cấp cứu sốc phản vệ.

+ Bác sỹ gây mê được hiểu và cung cấp đầy đủ thông tin về dược tính của thuốc hiện đang sử dụng trong gây mê tại bệnh viện.

+ Xây dựng bảng thông tin thuốc cập nhật định kỳ tại Khoa Gây mê hồi sức.



QUY ĐỊNH

AN TOÀN PHẪU THUẬT

Ký hiệu: QĐ.QLCL.01

Lần ban hành: 01

Trang: 10/12

+ Các thuốc được chuẩn bị để sử dụng trong gây mê được sắp xếp ngăn nắp và tách biệt riêng từng loại thuốc.

- Bảo đảm ngăn ngừa để quên dụng cụ phẫu thuật, vật tư tiêu hao tại vị trí phẫu thuật.

+ Bảng thông tin theo dõi phẫu thuật treo trên tường phòng mổ, theo dõi số lượng dụng cụ, vật tư tiêu hao sử dụng trong phẫu thuật;

+ Có danh mục số lượng và loại dụng cụ, vật tư tiêu hao sử dụng cho mỗi ca phẫu thuật.

+ Điều dưỡng dụng cụ (Điều dưỡng dụng cụ vòng trong) và Điều dưỡng chạy ngoài (điều dưỡng dụng cụ vòng ngoài) đếm và kiểm tra dụng cụ tối thiểu 2 lần cùng 1 lúc trước khi rạch da và đóng vết mổ, có ghi lại số lượng lên bảng theo dõi hoặc trong bảng danh mục ở mục.

+ Ghi chép, đối chiếu lại kết quả kiểm đếm, tên và chức trách của người kiểm đếm trên bảng kiểm đếm dụng cụ, vật tư tiêu hao.

- Bảo đảm bảo quản và xác định chính xác tất cả các mẫu bệnh phẩm phẫu thuật

+ Mẫu bệnh phẩm được cho vào túi, lọ dán nhãn, đánh dấu bao gồm các thông tin sau: Danh tính nhận diện người bệnh (họ và tên; giới tính, ngày tháng năm sinh) và mã số người bệnh; Vị trí, thời gian (ngày, giờ) lấy mẫu; Tên mẫu bệnh phẩm.

+ Bệnh phẩm được điều dưỡng chạy ngoài (điều dưỡng dụng cụ vòng ngoài) cho vào túi đựng có dán nhãn, đánh dấu (*Quy định, quy trình về việc lấy, ghi chỉ định, bàn giao vận chuyển mẫu bệnh trong*)

+ Phẫu thuật viên xác định và kiểm tra lại thông tin ghi trên mẫu bệnh phẩm.

+ Phẫu thuật viên ghi chỉ định cận lâm sàng gắn kèm với mẫu bệnh phẩm.

+ Có sổ bàn giao mẫu bệnh phẩm cho người nhận và có ký nhận.

- Bảo đảm các thành viên trong nhóm phẫu thuật có sự trao đổi và chia sẻ thông tin quan trọng hiệu quả trong suốt quá trình phẫu thuật.

+ Tuân thủ đúng quy định của bệnh viện về chỉ định miệng:

- Chỉ áp dụng trong những trường hợp tối khẩn cấp

✚ *Cấp cứu ngừng tim, ngừng thở*

✚ *Cấp cứu sốc phản vệ và các tình huống sốc nặng khác;*

✚ *Suy hô hấp nặng; đang co giật có tím tái, ngừng thở*

- Các bước tiến hành

✚ *Người có trách nhiệm ra y lệnh miệng*

✚ *Người thực hiện xác nhận lại y lệnh đã nghe*

✚ *Người thực hiện y lệnh thực hiện lại y lệnh đã nghe*



QUY ĐỊNH

AN TOÀN PHẪU THUẬT

Ký hiệu: QĐ.QLCL.01

Lần ban hành: 01

Trang: 11/12

- + Người ra y lệnh xác nhận lại y lệnh đó là đúng
- + Người thực hiện y lệnh thông báo đã thực hiện y lệnh (ghi lại trên giấy trong trường hợp y lệnh phức tạp, có giờ thực hiện khi nhiều y lệnh)
- + Bác sỹ ghi lại y lệnh
- + Người thực hiện y lệnh đối chiếu lại y lệnh đã thực hiện với y lệnh ghi trên hồ sơ bệnh án)

+ Giới thiệu tên, vai trò của từng thành viên trong e-kip phẫu thuật trước khi rạch da.

+ Trao đổi, thông tin thường xuyên bằng lời nói giữa phẫu thuật viên, bác sỹ gây mê và các thành viên trong e-kip về nguy cơ và tình trạng người bệnh trong suốt quá trình phẫu thuật và cùng bàn bạc để đưa ra những quyết định về theo dõi, chăm sóc và điều trị sau phẫu thuật.

+ Bảng kiểm ATPT có ký tên đầy đủ theo đúng yêu cầu; các mục trong bảng kiểm được kiểm tra đầy đủ và gắn vào trong hồ sơ bệnh án sau phẫu thuật.

- **Bảo đảm phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ** (*quy định phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ*)

5.3. Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý an toàn phẫu thuật

- **Khoa điều trị** thực hiện nhập, cập nhật những thông tin cần thiết trong phần mềm quản lý hoạt động phẫu thuật như: thông tin hành chính của người bệnh; dự kiến phân công Phẫu thuật viên, thời gian, phương pháp phẫu thuật, yêu cầu về phương tiện, dụng cụ, **nhập lịch phẫu thuật** (khi có kết quả duyệt phẫu thuật lịch phiên)nhằm đảm bảo tính phối hợp và liên tục cho hoạt động phẫu thuật;

- **Khoa Gây mê hồi sức:** xác nhận thời gian phẫu thuật (bắt đầu và kết thúc phẫu thuật); nhân lực tham gia và xác nhận phương pháp phẫu thuật, phân loại phẫu thuật, thủ thuật, chủ trì đơn đốc, giám sát tuân thủ thực hiện bảng kiểm An toàn phẫu thuật; hoàn tất các biểu mẫu báo cáo, thống kê phục vụ hoạt động quản lý, thanh toán tiền phẫu thuật, thủ thuật;

- **Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn:** Theo dõi chỉ định tại phần mềm, xác nhận việc cung cấp dụng cụ, đồ vải cho việc thực hiện phẫu thuật tại bệnh viện;

- **Phòng Kế hoạch Tổng hợp:** Ứng dụng phần mềm quản lý lịch phẫu thuật của các khoa liên quan; thực hiện kiểm soát cập nhật lịch phẫu thuật (đối với phẫu thuật có kế hoạch), Xác nhận các biểu mẫu liên quan đến thống kê hoạt động phẫu thuật tại bệnh viện; phân tích các chỉ số An toàn phẫu thuật (bảng kiểm ATPT).



QUY ĐỊNH

AN TOÀN PHẪU THUẬT

Ký hiệu: QĐ.QLCL.01

Lần ban hành: 01

Trang: 12/12

- **Phòng Tài chính Kế toán:** Ứng dụng phần mềm Quản lý lịch phẫu thuật, kiểm soát và thực hiện chi tra các bồi dưỡng phẫu thuật, thủ thuật cho cán bộ nhân viên bệnh viện theo biểu mẫu đã thống nhất;

- **Phòng Công nghệ thông tin & phòng Quản lý chất lượng:** Thực hiện hoạt động giám sát, cập nhật quy trình, nâng cấp phần mềm để đáp ứng nhu cầu quản lý hoạt động phẫu thuật được an toàn, hiệu quả.

6. LƯU HỒ SƠ

Không áp dụng.

7. PHỤ LỤC, BIỂU MẪU

Không áp dụng.

8. TÀI LIỆU THAM KHẢO

TT	Tên tài liệu	Ghi chú
1.	Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện; căn cứ	
2	Thông tư số 13/2012/TT-BYT ngày 20/8/2012 của Bộ Y tế hướng dẫn công tác gây mê – hồi sức, Bệnh viện quy định công tác hội chẩn người bệnh trước khi phẫu thuật	
3	Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật	