

THÔNG BÁO

Triển khai Công văn 3099/SYT-NVY ngày 12 tháng 4 năm 2024 của Sở Y tế TP Hồ Chí Minh về việc ban hành cập nhật Khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật tại Viện Y dược học dân tộc

Căn cứ Quyết định số 439/BYT-QĐ ngày 14 tháng 4 năm 1977 của Bộ Y tế quy định về chức năng, nhiệm vụ của Viện Y dược học dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh;

Căn cứ Công văn số 3099/SYT-NVY ngày 12/4/2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc ban hành khuyến cáo cập nhật khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật;

Căn cứ Thông báo số 844 /TB-VYDHT ngày 06 tháng 5 năm 2024 của Viện Y dược học dân tộc về việc kết luận cuộc họp Ban Giám đốc Viện và cán bộ, viên chức chủ chốt ngày tháng năm 2024;

Căn cứ Phiếu trình số 2846 ngày 09 tháng 5 năm 2024 của phòng Quản lý chất lượng về việc xin ý kiến ban hành Thông báo triển khai Công văn số 3099/SYT-NVY ngày 12/4/2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc ban hành khuyến cáo cập nhật khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật tại Viện Y dược học dân tộc;

Ban Giám đốc Viện Y dược học dân tộc (Sau đây gọi tắt là Viện) ban hành Thông báo triển khai Công văn số 3099/SYT-NVY ngày 12/4/2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc ban hành khuyến cáo cập nhật khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật tại Viện Y dược học dân tộc, cụ thể như sau:

1. Thời gian – Địa điểm – Đối tượng:

- Thời gian: Từ ngày ban hành Thông báo.
- Địa điểm: Viện Y dược học dân tộc (Số 273 – 275, đường Nguyễn Văn Trỗi, Phường 10, Quận Phú Nhuận, TP. Hồ Chí Minh).
- Đối tượng: Viên chức, người lao động Viện Y dược học dân tộc.

2. Nội dung thực hiện:

Triển khai Công văn số 3099/SYT-NVY ngày 12/4/2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc ban hành khuyến cáo cập nhật khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật tại Viện Y dược học dân tộc (đính kèm công văn), nội dung cụ thể như sau:

2.1. Triển khai hiệu quả hoạt động đảm bảo an toàn người bệnh trong phẫu thuật là một trong những mục tiêu đánh giá chất lượng ưu tiên đối với các bệnh viện có can thiệp phẫu thuật, được thể hiện bằng những hoạt động cụ thể trong kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện hàng năm của bệnh viện. Căn cứ vào các khuyến cáo, bệnh viện xây dựng kế

hoạch thực hiện và định kỳ tổ chức sơ kết rút kinh nghiệm nhằm phát huy những điểm tốt và cải tiến, chấn chỉnh những điểm còn tồn tại nhằm đảm bảo an toàn trong phẫu thuật.

2.2. Liệt kê danh mục các dịch vụ kỹ thuật liên quan đến vô cảm, phẫu thuật, hồi sức sau mổ có nguy cơ cao, căn cứ vào mức độ phức tạp, độ khó của từng loại phẫu thuật, bệnh viện phân nhóm nhân viên tham gia phẫu thuật tương ứng với trình độ chuyên môn và kinh nghiệm. Trên cơ sở thẩm định của Hội đồng Khoa học công nghệ bệnh viện, Giám đốc bệnh viện ban hành quyết định cho phép bác sĩ, kỹ thuật viên, điều dưỡng thực hiện các kỹ thuật can thiệp có nguy cơ cao.

2.3. Đảm bảo đủ trang thiết bị, phương tiện, dụng cụ, thuốc phục vụ cho phẫu thuật, gây mê và hồi sức theo các quy định hiện hành của Bộ Y tế. Bổ sung các trang thiết bị cần thiết để theo dõi sinh hiệu người bệnh trong suốt quá trình gây mê - phẫu thuật nhằm kịp thời phát hiện những dấu hiệu bất thường và kịp thời xử trí, máy khử rung luôn sẵn sàng trong phòng mổ. Trưởng khoa Gây mê hồi sức chịu trách nhiệm kiểm tra nhân viên thực hiện sắp xếp, bảo quản dụng cụ, phương tiện phẫu thuật theo cơ sở cho từng loại phẫu thuật theo quy định, phân công điều dưỡng dụng cụ vòng trong cùng với điều dưỡng dụng cụ vòng ngoài đếm, kiểm tra dụng cụ, vật tư tiêu hao tối thiểu 2 lần cùng 1 lúc trước khi rạch da và đóng vết mổ.

2.4. Tăng cường kiểm tra, giám sát đảm bảo tuân thủ nghiêm quy chế hội chẩn và thăm khám người bệnh trước phẫu thuật. Hội chẩn phải có đầy đủ thành phần theo quy định, đảm bảo người bệnh được thực hiện đầy đủ các xét nghiệm tiền phẫu theo phác đồ điều trị và được bác sĩ xem xét kết quả trước khi tiến hành phẫu thuật. Trước thời điểm phẫu thuật, phẫu thuật viên có trách nhiệm thăm khám lại người bệnh, xác định lại chẩn đoán, phương pháp phẫu thuật và đánh dấu vị trí phẫu thuật, không để người khác thực hiện thay phẫu thuật khi đã được phân công. Trao đổi thông tin thường xuyên bằng lời nói giữa phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê cùng với các thành viên trong êkip về nguy cơ, tình trạng người bệnh trong suốt quá trình phẫu thuật, cùng bàn bạc để đưa ra những quyết định về theo dõi, chăm sóc, điều trị người bệnh trong và sau phẫu thuật.

2.5. Ban hành quy định thực hiện bảng kiểm an toàn trong phẫu thuật, bao gồm những việc phải làm trước, trong và sau phẫu thuật theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới. Xác định chính xác người bệnh và vị trí phẫu thuật phải trở thành quy định bắt buộc của bệnh viện. Phẫu thuật viên đánh dấu vị trí phẫu thuật bằng viết có mực không phai, không bị ảnh hưởng bởi hóa chất sát khuẩn vùng da trước phẫu thuật. Giám đốc bệnh viện phân quyền bằng văn bản cho nhân viên khoa Gây mê hồi sức thực hiện kiểm tra chính xác người bệnh và đánh dấu vị trí phẫu thuật, được quyền từ chối đưa người bệnh vào phòng mổ nếu phẫu thuật viên chưa đánh dấu vị trí phẫu thuật. Thực hiện một phút dừng trước khi rạch da để kiểm tra, đối chiếu đảm bảo đúng người bệnh, đúng vị trí phẫu thuật và đúng phương pháp phẫu thuật giữa tất cả thành viên tham gia phẫu thuật.

2.6. Tuân thủ những quy định hiện hành về chuẩn bị người bệnh trước mổ là trách nhiệm của bác sĩ gây mê và phẫu thuật viên. Bác sĩ gây mê đánh giá và phân loại người bệnh theo tiêu chuẩn ASA của Hội gây mê Hoa Kỳ (American Society of Anesthesiology) và chọn phương pháp gây mê thích hợp cho tất cả người bệnh được phẫu thuật, thể hiện đầy đủ thông tin trong hồ sơ bệnh án. Đánh giá nguy cơ đặt nội khí quản khó ngay cả khi người bệnh có chỉ định gây tê vùng là trách nhiệm của bác sĩ gây mê, chủ động có kế hoạch cụ thể để kiểm soát đường thở khó.

2.7. Tăng cường kiểm tra, giám sát việc tuân thủ của nhân viên khoa Gây mê hồi sức đối với các quy định và các khuyến cáo về an toàn người bệnh trong sử dụng thuốc.

Cập nhật và bổ sung hướng dẫn sử dụng kháng sinh dự phòng phẫu thuật và triển khai áp dụng thống nhất. Hội đồng Thuốc và điều trị, khoa Gây mê hồi sức, khoa Dược, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn có kế hoạch giám sát việc tuân thủ quy định về sử dụng thuốc trong phòng mổ và tuân thủ hướng dẫn sử dụng kháng sinh dự phòng phẫu thuật. Trong trường hợp đang phẫu thuật, bác sĩ có thể ra y lệnh miệng thì điều dưỡng hoặc kỹ thuật viên gây mê ghi chép vào hồ sơ bệnh án và phải xác nhận lại với bác sĩ các thông tin y lệnh trước khi thực hiện.

2.8. Triển khai đầy đủ các quy định hiện hành của Bộ Y tế về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ thông qua các hoạt động: Thiết kế khu phẫu thuật và phòng mổ đạt tiêu chuẩn quốc gia hoặc thế giới (khi xây mới hoặc cải tạo nâng cấp), đảm bảo quy định về thông khí trong phòng mổ, vệ sinh da và vùng rạch da cho người bệnh trước phẫu thuật, cung cấp đủ phương tiện và giám sát sự tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên trong phòng mổ. Tuân thủ chặt chẽ quy trình vô khuẩn trong phòng mổ và khi chăm sóc vết mổ, vệ sinh môi trường, xử lý chất thải, khử - tiệt khuẩn dụng cụ tái sử dụng, chủ động giám sát phát hiện, phản hồi các ca nhiễm khuẩn vết mổ, giám sát mật độ vi khuẩn trong phòng mổ. Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn định kỳ và đột xuất kiểm tra giám sát tuân thủ quy trình vô khuẩn của nhân viên y tế khi tiến hành các kỹ thuật điều trị xâm lấn người bệnh trước, trong, sau khi phẫu thuật.

2.9. Đánh giá nguy cơ mất máu và dự trữ lượng máu thích hợp đảm bảo sẵn sàng cung cấp máu cần thiết khi có yêu cầu. Trường hợp bệnh viện không có khả năng cung cấp lượng máu lớn hoặc máu hiếm cho cuộc phẫu thuật, bệnh viện cần liên hệ Bệnh viện Truyền máu - Huyết học để được trợ giúp.

2.10. Xây dựng và ban hành quy trình báo động đỏ nội viện nhằm huy động nguồn lực và sự phối hợp nhịp nhàng giữa các khoa, phòng trong bệnh viện trong trường hợp người bệnh trong tình trạng nặng và nguy kịch cần can thiệp phẫu thuật khẩn cấp, tổ chức diễn tập tình huống để rút kinh nghiệm trong sự phối hợp và hỗ trợ lẫn nhau. Triển khai hiệu quả quy trình báo động đỏ liên viện để nhận sự hỗ trợ kịp thời từ các chuyên gia của bệnh viện tuyến trên khi bệnh viện không đủ khả năng can thiệp điều trị.

2.11. Tăng cường kiểm tra sự tuân thủ các quy định về thủ tục hành chính mang tính pháp lý trong phẫu thuật. Chỉ tiến hành phẫu thuật khi đã có giấy cam kết chấp thuận phẫu thuật, thủ thuật và gây mê hồi sức của người bệnh hoặc thân nhân người bệnh, trường hợp có chỉ định phẫu thuật cấp cứu mà không thể hỏi ý kiến của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh thì vẫn tiến hành phẫu thuật theo quyết định của người chịu trách nhiệm chuyên môn hoặc người trực lãnh đạo của bệnh viện. Khuyến khích các bệnh viện triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong tường trình phẫu thuật.

2.12. Chủ động cung cấp thông tin cho người nhà của người bệnh về quá trình phẫu thuật trước, trong và ngay sau phẫu thuật nhằm giảm sự lo lắng trong thời gian chờ đợi người bệnh phẫu thuật. Trường hợp có thay đổi hoặc bổ sung phương pháp điều trị trong quá trình phẫu thuật, cần phải thông tin và được sự chấp thuận của người nhà người bệnh. Trường hợp có sự cố xảy ra trong quá trình phẫu thuật, triển khai thực hiện đúng theo “Khuyến cáo triển khai các hoạt động làm giảm bức xúc của người bệnh khi tai biến điều trị xảy ra tại bệnh viện”.

2.13. Báo cáo sự cố y khoa tự nguyện, báo cáo sự cố y khoa bắt buộc và giám sát chủ động trong hoạt động phẫu thuật của bệnh viện, rút kinh nghiệm kịp thời các sai sót, sự cố vừa xảy ra. Tập huấn định kỳ hàng năm cho tất cả nhân viên khối Ngoại, Sản, Gây

mê hồi sức về an toàn trong phẫu thuật, phòng ngừa nhiễm khuẩn, kỹ thuật hồi sức tim phổi khi có sự cố xảy ra trong quá trình phẫu thuật. Lãnh đạo bệnh viện tổ chức giao ban chuyên đề về an toàn người bệnh trong phẫu thuật định kỳ hoặc đột xuất cho các khoa, phòng thuộc khối Ngoại, Sản, Gây mê hồi sức của bệnh viện.

2.14. Đảm bảo không bỏ sót những bệnh lý ngoại khoa phổ biến cần can thiệp phẫu thuật cấp cứu. Lưu ý đối với những trường hợp khi người bệnh đến sớm với những triệu chứng chưa rõ hoặc đã được can thiệp điều trị trước đó làm triệu chứng mờ hồ nhưng có nguy cơ bệnh còn diễn tiến tiếp tục, nếu chưa loại trừ thì nên cho nhập viện hoặc nằm lưu theo dõi. Khuyến khích bệnh viện triển khai giường lưu ngoại khoa tại khoa khám bệnh hoặc khoa cấp cứu và ban hành quy định về chỉ định nằm giường lưu đối với những bệnh lý ngoại khoa.

3. Phân công thực hiện:

- Phân công Khoa Ngoại tổng hợp triển khai hiệu quả hoạt động đảm bảo an toàn người bệnh trong phẫu thuật, định kỳ tổ chức sơ kết rút kinh nghiệm, đảm bảo an toàn trong phẫu thuật. Liệt kê danh mục các dịch vụ kỹ thuật liên quan đến phẫu thuật có nguy cơ cao, căn cứ vào mức độ phức tạp, độ khó của từng loại phẫu thuật, phân nhóm nhân viên tham gia phẫu thuật tương ứng với trình độ chuyên môn và kinh nghiệm. Đánh giá nguy cơ mất máu và liên hệ Bệnh viện Truyền máu - Huyết học để được trợ giúp khi cần. Thực hiện theo hướng dẫn khuyến cáo triển khai các hoạt động làm giảm bức xúc của người bệnh khi tai biến điều trị xảy ra.

- Phân công phòng Vật tư trang thiết bị y tế đảm bảo đủ trang thiết bị, phương tiện, dụng cụ, thuốc phục vụ cho phẫu thuật tại Viện theo các quy định hiện hành của Bộ Y tế.

- Phân công phòng Kế hoạch tổng hợp kiểm tra, giám sát đảm bảo tuân thủ nghiêm quy chế hội chẩn và thăm khám người bệnh trước phẫu thuật tại Viện. Triển khai hiệu quả quy trình báo động đỏ nội viện, liên viện. Tăng cường kiểm tra sự tuân thủ các quy định về thủ tục hành chính mang tính pháp lý trong phẫu thuật. Triển khai các Thông báo, tập huấn... nhằm đảm bảo không bỏ sót những bệnh lý ngoại khoa phổ biến cần can thiệp phẫu thuật cấp cứu, an toàn trong phẫu thuật, phòng ngừa nhiễm khuẩn, kỹ thuật hồi sức tim phổi khi có sự cố xảy ra trong quá trình phẫu thuật. Tham mưu Ban giám đốc tổ chức giao ban chuyên đề về an toàn người bệnh trong phẫu thuật.

- Phân công phòng Quản lý chất lượng phối hợp khoa Ngoại tổng hợp, ban hành bảng kiểm an toàn trong phẫu thuật, kiểm tra, giám sát việc thực hiện an toàn phẫu thuật, đảm bảo chính xác người bệnh. Khuyến khích tất cả nhân viên báo cáo sự cố y khoa tự nguyện, báo cáo sự cố y khoa bắt buộc.

- Phân công khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn phối hợp với khoa Ngoại tổng hợp triển khai đầy đủ các quy định hiện hành của Bộ Y tế về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ.

- Phân công phòng Công nghệ thông tin tham mưu triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong tường trình phẫu thuật.

- Phân công lãnh đạo các khoa/phòng/trung tâm thuộc Viện phổ biến các nội dung trong thông báo cho nhân viên nắm rõ.

4. Phân công điều hành:

- Phân công Ông Nguyễn Thanh Tuyên, Phó Viện trưởng, chịu trách nhiệm điều hành toàn diện các nội dung trong Thông báo này.

- Phân công Trưởng phòng, phòng Quản lý chất lượng chủ trì giám sát phối hợp với các khoa/phòng thuộc Viện.

5. Thông tin liên lạc:

Ban Giám đốc Viện phân công ông Đặng Hữu Phước - Trưởng phòng, phòng Quản lý chất lượng (số điện thoại: 0906.066.349, thư điện tử: pqlclvydhdt@gmail.com)) là đầu mối tiếp nhận thông tin, phản hồi ý kiến và kịp thời tham mưu, trình xin ý kiến chỉ đạo của Ban Giám đốc Viện theo quy định.

Trên đây là Thông báo triển khai Công văn số 3056/SYT-VP ngày 11/4/2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc ban hành khuyến cáo cập nhật khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế tại các bệnh viện tại Viện Y dược học dân tộc. Ban Giám đốc Viện đề nghị các khoa, phòng, trung tâm, tập thể và cá nhân có liên quan thực hiện tốt nội dung Thông báo trên./. *q*

Nơi nhận:

- Viện YDHT: BGĐ, các khoa, phòng, trung tâm;
 - Lưu: P.CTXH, P.QLCL, P.HCQT
- (03 bản).

**KT VIỆN TRƯỞNG
PHÓ VIỆN TRƯỞNG**



Nguyễn Thanh Tuyên

KHUYẾN CÁO

TĂNG CƯỜNG TRIỂN KHAI CÁC HOẠT ĐỘNG AN TOÀN NGƯỜI BỆNH TRONG PHẪU THUẬT TẠI VIỆN Y DƯỢC HỌC DÂN TỘC

(Ban hành kèm theo Thông báo số 884 /TB-VYDHDT ngày 09 tháng 5 năm 2024)

1. Triển khai hiệu quả hoạt động đảm bảo an toàn người bệnh trong phẫu thuật là một trong những mục tiêu đánh giá chất lượng ưu tiên đối với các bệnh viện có can thiệp phẫu thuật, được thể hiện bằng những hoạt động cụ thể trong kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện hàng năm của bệnh viện. Căn cứ vào các khuyến cáo, bệnh viện xây dựng kế hoạch thực hiện và định kỳ tổ chức sơ kết rút kinh nghiệm nhằm phát huy những điểm tốt và cải tiến, chấn chỉnh những điểm còn tồn tại nhằm đảm bảo an toàn trong phẫu thuật.

2. Liệt kê danh mục các dịch vụ kỹ thuật liên quan đến vô cảm, phẫu thuật, hồi sức sau mổ có nguy cơ cao, căn cứ vào mức độ phức tạp, độ khó của từng loại phẫu thuật, bệnh viện phân nhóm nhân viên tham gia phẫu thuật tương ứng với trình độ chuyên môn và kinh nghiệm. Trên cơ sở thẩm định của Hội đồng Khoa học công nghệ bệnh viện, Giám đốc bệnh viện ban hành quyết định cho phép bác sĩ, kỹ thuật viên, điều dưỡng thực hiện các kỹ thuật can thiệp có nguy cơ cao.

3. Đảm bảo đủ trang thiết bị, phương tiện, dụng cụ, thuốc phục vụ cho phẫu thuật, gây mê và hồi sức theo các quy định hiện hành của Bộ Y tế. Bổ sung các trang thiết bị cần thiết để theo dõi sinh hiệu người bệnh trong suốt quá trình gây mê - phẫu thuật nhằm kịp thời phát hiện những dấu hiệu bất thường và kịp thời xử trí, máy khử rung luôn sẵn sàng trong phòng mổ. Trưởng khoa Gây mê hồi sức chịu trách nhiệm kiểm tra nhân viên thực hiện sắp xếp, bảo quản dụng cụ, phương tiện phẫu thuật theo cơ sở cho từng loại phẫu thuật theo quy định, phân công điều dưỡng dụng cụ vòng trong cùng với điều dưỡng dụng cụ vòng ngoài đếm, kiểm tra dụng cụ, vật tư tiêu hao tối thiểu 2 lần cùng 1 lúc trước khi rạch da và đóng vết mổ.

4. Tăng cường kiểm tra, giám sát đảm bảo tuân thủ nghiêm quy chế hội chẩn và thăm khám người bệnh trước phẫu thuật. Hội chẩn phải có đầy đủ thành phần theo quy định, đảm bảo người bệnh được thực hiện đầy đủ các xét nghiệm tiền phẫu theo phác đồ điều trị và được bác sĩ xem xét kết quả trước khi tiến hành phẫu thuật. Trước thời điểm phẫu thuật, phẫu thuật viên có trách nhiệm thăm khám lại người bệnh, xác định lại chẩn đoán, phương pháp phẫu thuật và đánh dấu vị trí phẫu thuật, không để người khác thực hiện thay phẫu thuật khi đã được phân công. Trao đổi thông tin thường xuyên bằng lời nói giữa phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê cùng với các thành viên trong êkip về nguy cơ, tình trạng người bệnh trong suốt quá trình phẫu thuật, cùng bàn bạc để đưa ra những quyết định về theo dõi, chăm sóc, điều trị người bệnh trong và sau phẫu thuật.

5. Ban hành quy định thực hiện bảng kiểm an toàn trong phẫu thuật, bao gồm những việc phải làm trước, trong và sau phẫu thuật theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới. Xác định chính xác người bệnh và vị trí phẫu thuật phải trở thành quy định bắt buộc của bệnh viện. Phẫu thuật viên đánh dấu vị trí phẫu thuật bằng viết có mực không phai, không bị ảnh hưởng bởi hóa chất sát khuẩn vùng da trước phẫu thuật. Giám đốc bệnh viện phân quyền bằng văn bản cho nhân viên khoa Gây mê hồi sức thực hiện kiểm tra chính xác người bệnh và đánh dấu vị trí phẫu thuật, được quyền từ chối đưa người bệnh vào phòng mổ nếu phẫu thuật viên chưa đánh dấu vị trí phẫu thuật. Thực hiện một phút

dừng trước khi rạch da để kiểm tra, đối chiếu đảm bảo đúng người bệnh, đúng vị trí phẫu thuật và đúng phương pháp phẫu thuật giữa tất cả thành viên tham gia phẫu thuật.

6. Tuân thủ những quy định hiện hành về chuẩn bị người bệnh trước mổ là trách nhiệm của bác sĩ gây mê và phẫu thuật viên. Bác sĩ gây mê đánh giá và phân loại người bệnh theo tiêu chuẩn ASA của Hội gây mê Hoa Kỳ (American Society of Anesthesiology) và chọn phương pháp gây mê thích hợp cho tất cả người bệnh được phẫu thuật, thể hiện đầy đủ thông tin trong hồ sơ bệnh án. Đánh giá nguy cơ đặt nội khí quản khó ngay cả khi người bệnh có chỉ định gây tê vùng là trách nhiệm của bác sĩ gây mê, chủ động có kế hoạch cụ thể để kiểm soát đường thở khó.

7. Tăng cường kiểm tra, giám sát việc tuân thủ của nhân viên khoa Gây mê hồi sức đối với các quy định và các khuyến cáo về an toàn người bệnh trong sử dụng thuốc. Cập nhật và bổ sung hướng dẫn sử dụng kháng sinh dự phòng phẫu thuật và triển khai áp dụng thống nhất. Hội đồng Thuốc và điều trị, khoa Gây mê hồi sức, khoa Dược, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn có kế hoạch giám sát việc tuân thủ quy định về sử dụng thuốc trong phòng mổ và tuân thủ hướng dẫn sử dụng kháng sinh dự phòng phẫu thuật. Trong trường hợp đang phẫu thuật, bác sĩ có thể ra y lệnh miệng thì điều dưỡng hoặc kỹ thuật viên gây mê ghi chép vào hồ sơ bệnh án và phải xác nhận lại với bác sĩ các thông tin y lệnh trước khi thực hiện.

8. Triển khai đầy đủ các quy định hiện hành của Bộ Y tế về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ thông qua các hoạt động: Thiết kế khu phẫu thuật và phòng mổ đạt tiêu chuẩn quốc gia hoặc thế giới (khi xây mới hoặc cải tạo nâng cấp), đảm bảo quy định về thông khí trong phòng mổ, vệ sinh da và vùng rạch da cho người bệnh trước phẫu thuật, cung cấp đủ phương tiện và giám sát sự tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên trong phòng mổ. Tuân thủ chặt chẽ quy trình vô khuẩn trong phòng mổ và khi chăm sóc vết mổ, vệ sinh môi trường, xử lý chất thải, khử - tiệt khuẩn dụng cụ tái sử dụng, chủ động giám sát phát hiện, phản hồi các ca nhiễm khuẩn vết mổ, giám sát mật độ vi khuẩn trong phòng mổ. Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn định kỳ và đột xuất kiểm tra giám sát tuân thủ quy trình vô khuẩn của nhân viên y tế khi tiến hành các kỹ thuật điều trị xâm lấn người bệnh trước, trong, sau khi phẫu thuật.

9. Đánh giá nguy cơ mất máu và dự trữ lượng máu thích hợp đảm bảo sẵn sàng cung cấp máu cần thiết khi có yêu cầu. Trường hợp bệnh viện không có khả năng cung cấp lượng máu lớn hoặc máu hiếm cho cuộc phẫu thuật, bệnh viện cần liên hệ Bệnh viện Truyền máu - Huyết học để được trợ giúp.

10. Xây dựng và ban hành quy trình báo động đỏ nội viện nhằm huy động nguồn lực và sự phối hợp nhịp nhàng giữa các khoa, phòng trong bệnh viện trong trường hợp người bệnh trong tình trạng nặng và nguy kịch cần can thiệp phẫu thuật khẩn cấp, tổ chức diễn tập tình huống để rút kinh nghiệm trong sự phối hợp và hỗ trợ lẫn nhau. Triển khai hiệu quả quy trình báo động đỏ liên viện để nhận sự hỗ trợ kịp thời từ các chuyên gia của bệnh viện tuyến trên khi bệnh viện không đủ khả năng can thiệp điều trị.

11. Tăng cường kiểm tra sự tuân thủ các quy định về thủ tục hành chính mang tính pháp lý trong phẫu thuật. Chỉ tiến hành phẫu thuật khi đã có giấy cam kết chấp thuận phẫu thuật, thủ thuật và gây mê hồi sức của người bệnh hoặc thân nhân người bệnh, trường hợp có chỉ định phẫu thuật cấp cứu mà không thể hỏi ý kiến của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh thì vẫn tiến hành phẫu thuật theo quyết định của người chịu trách nhiệm chuyên môn hoặc người trực lãnh đạo của bệnh viện. Khuyến

khích các bệnh viện triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong tường trình phẫu thuật.

12. Chủ động cung cấp thông tin cho người nhà của người bệnh về quá trình phẫu thuật trước, trong và ngay sau phẫu thuật nhằm giảm sự lo lắng trong thời gian chờ đợi người bệnh phẫu thuật. Trường hợp có thay đổi hoặc bổ sung phương pháp điều trị trong quá trình phẫu thuật, cần phải thông tin và được sự chấp thuận của người nhà người bệnh. Trường hợp có sự cố xảy ra trong quá trình phẫu thuật, triển khai thực hiện đúng theo “Khuyến cáo triển khai các hoạt động làm giảm bức xúc của người bệnh khi tai biến điều trị xảy ra tại bệnh viện”.

13. Báo cáo sự cố y khoa tự nguyện, báo cáo sự cố y khoa bắt buộc và giám sát chủ động trong hoạt động phẫu thuật của bệnh viện, rút kinh nghiệm kịp thời các sai sót, sự cố vừa xảy ra. Tập huấn định kỳ hàng năm cho tất cả nhân viên khối Ngoại, Sản, Gây mê hồi sức về an toàn trong phẫu thuật, phòng ngừa nhiễm khuẩn, kỹ thuật hồi sức tim phổi khi có sự cố xảy ra trong quá trình phẫu thuật. Lãnh đạo bệnh viện tổ chức giao ban chuyên đề về an toàn người bệnh trong phẫu thuật định kỳ hoặc đột xuất cho các khoa, phòng thuộc khối Ngoại, Sản, Gây mê hồi sức của bệnh viện.

14. Đảm bảo không bỏ sót những bệnh lý ngoại khoa phổ biến cần can thiệp phẫu thuật cấp cứu. Lưu ý đối với những trường hợp khi người bệnh đến sớm với những triệu chứng chưa rõ hoặc đã được can thiệp điều trị trước đó làm triệu chứng mờ nhạt nhưng có nguy cơ bệnh còn diễn tiến tiếp tục, nếu chưa loại trừ thì nên cho nhập viện hoặc nằm lưu theo dõi. Khuyến khích bệnh viện triển khai giường lưu ngoại khoa tại khoa khám bệnh hoặc khoa cấp cứu và ban hành quy định về chỉ định nằm giường lưu đối với những bệnh lý ngoại khoa. ✓

VIỆN Y DƯỢC HỌC DÂN TỘC