

Số: 15/TB-QLCL

Tp.Hồ Chí Minh, ngày 06 tháng 09 năm 2016

THÔNG BÁO

V/v Phổ biến khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật

Kính gửi:

- Ban Giám đốc
- Ban Chủ nhiệm khoa, phòng

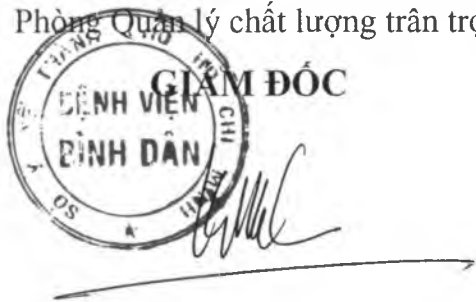
Đảm bảo an toàn cho người bệnh trong phẫu thuật là mục tiêu quan trọng hàng đầu của hoạt động cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh tại bệnh viện.

Nhằm triển khai hiệu quả các biện pháp phòng ngừa, giảm thiểu sai sót và sự cố liên quan đến phẫu thuật tại bệnh viện, góp phần nâng cao chất lượng điều trị, phòng Quản lý Chất lượng thông báo đến các khoa, phòng phổ biến cho toàn thể nhân viên **Khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật** của Ban An toàn người bệnh thuộc Hội đồng Quản lý chất lượng Sở Y tế ban hành kèm theo công văn 8387/SYT-NVY ngày 25/08/2016.

Kính đề nghị Ban Chủ nhiệm các khoa, phòng phổ biến đến toàn thể nhân viên được biết và thường xuyên nhắc nhở việc tuân thủ các nội dung của khuyến cáo.

(Đính kèm nội dung Khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật của Ban An toàn người bệnh thuộc Hội đồng Quản lý chất lượng Sở Y tế)

Phòng Quản lý chất lượng trân trọng thông báo./.



TS.BS. Trần Vinh Hưng

TRƯỞNG PHÒNG
QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

The image shows a handwritten signature in black ink, which appears to be "H. Long", written over a horizontal line.

BS.CKII. Hồ Huỳnh Long

**KHUYẾN CÁO TĂNG CƯỜNG TRIỂN KHAI CÁC HOẠT ĐỘNG AN
TOÀN NGƯỜI BỆNH TRONG PHẪU THUẬT**

(Ban hành kèm theo công văn số 4587 /SYT-NVY ngày 25 tháng 8 năm 2016 của Sở Y tế)

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 và hồi sức sau mổ có nguy cơ cao, căn cứ vào mức độ phức tạp và 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 và 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 và bảo quản dụng cụ, phương tiện phẫu thuật theo cơ sở cho từng loại phẫu thuật theo quy định, phân công điều dưỡng hoặc kỹ thuật viên phòng mổ thực hiện kiểm tra đối chiếu bằng bảng kiểm trước mỗi ca phẫu thuật.

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.

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 bệnh nhân trước mổ là trách nhiệm của bác sĩ gây mê và phẫu thuật viên. Bác sĩ gây mê đánh giá và phân loại bệnh nhân 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 bệnh nhân 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 bệnh nhân 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 phác đồ kháng sinh dự phòng trong 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 phác đồ kháng sinh dự phòng. 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 thân thể người bệnh, 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 buồng phẫu thuật và khi chăm sóc vết mổ, vệ sinh môi trường và xử lý chất thải, khử và tiệt khuẩn dụng cụ tái sử dụng, chủ động giám sát phát hiện và phản hồi các ca nhiễm khuẩn vết mổ, giám sát mật độ vi khuẩn trong phòng mổ. Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn và 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 và 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 đoan chấp thuận phẫu thuật của người bệnh hoặc gia đình 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, nhưng phải tổ chức hội chẩn và được giám đốc bệnh viện phê duyệt. 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 các khuyến cáo làm giảm bức xúc của người bệnh khi tai biến xảy ra.

13. Triển khai hiệu quả báo cáo sự cố tự nguyện, báo cáo 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 nhân viên khoa Ngoại, khoa 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 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 bệnh nhân 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.

BAN AN TOÀN NGƯỜI BỆNH – HỘI ĐỒNG QLCL KCB SỞ Y TẾ