

BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG



QUY TRÌNH CHUẨN BỊ NGƯỜI BỆNH TRƯỚC MỔ Mã Số:QT.03.QLĐD Lần ban hành:01 Ngày ban hành: 20/08/2021

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Nguyễn Thị Hồng	Đinh Văn Thuận	Trần Ngọc Phương
Ký			
Chức danh	CNĐD	BS.CKI	Ths.BS

	BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG	Mã số: QT.03.QLDD
		Lần ban hành: 01
	QUY TRÌNH CHUẨN BỊ NGƯỜI BỆNH TRƯỚC MỔ	Ngày ban hành: 20/08/2021

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Mỗi khoa, phòng được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các khoa, phòng khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với Phòng điều dưỡng để có bản đóng dấu kiểm soát. Cán bộ công chức được cung cấp file mềm khi có nhu cầu để chia sẻ thông tin khi cần.

NOI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

<input checked="" type="checkbox"/>	Giám đốc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phó giám đốc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các phòng chức năng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các đơn vị lâm sàng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Các đơn vị cận lâm sàng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

TT	Vị trí	Nội dung sửa đổi	Ngày sửa đổi

I. MỤC ĐÍCH

Chuẩn bị bệnh nhân trước mổ để đạt hai tiêu chí **an toàn** và **hiệu quả** nhằm:

- Tránh những sai sót y khoa, những biến chứng trước, trong và sau mổ.
- Nâng cao tổng trạng giúp người bệnh phục hồi tốt sau mổ.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG:

- Áp dụng đối với tất cả các khoa lâm sàng có bệnh nhân trước mổ trong toàn đơn vị.

III. TRÁCH NHIỆM:

- Nhân viên được giao nhiệm vụ thực hiện những quy trình này phải tuân thủ đúng quy trình.

- Phòng điều dưỡng, tổ quản lý chất lượng, trưởng khoa, điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng chịu trách nhiệm giám sát việc tuân thủ quy trình.

IV. CHỮ VIẾT TẮT:

BN	Bệnh nhân
BS	Bác sĩ
ĐĐ	Điều dưỡng
GMHS	Gây mê hồi sức
HSCC	Hồi sức cấp cứu

QUY TRÌNH

CHUẨN BỊ BỆNH NHÂN TRƯỚC MỔ

I. ĐẠI CƯƠNG

- Chuẩn bị người bệnh trước khi mổ là một công tác quan trọng, vì nó ảnh hưởng trực tiếp đến quá trình điều trị bệnh. Nếu chuẩn bị tốt, sẽ hạn chế được đến mức tối thiểu các tai biến trong khi gây mê và trong suốt quá trình phẫu thuật. Ngược lại nếu chuẩn bị không tốt, sẽ ảnh hưởng xấu đến kết quả phẫu thuật, đôi khi còn nguy hiểm đến tính mạng người bệnh.

- Do đó phải tiến hành chuẩn bị người bệnh trước khi mổ thật tốt, coi đó là một việc hết sức quan trọng của cả quá trình điều trị bệnh.

- Người điều dưỡng giữ vai trò chủ yếu trong việc chuẩn bị người bệnh trước khi mổ nhằm mục đích giúp cho người bệnh yên tâm sẵn sàng chấp nhận cuộc mổ. Chăm sóc, theo dõi và chuẩn bị trước mổ thật tốt góp phần vào sự thành công của cuộc mổ.

II. PHÂN LOẠI:

Theo mức độ cấp bách của can thiệp phẫu thuật, hiện nay phẫu thuật chia làm 3 loại chính:

+ Mổ cấp cứu (hay còn gọi là mổ khẩn cấp) là những bệnh yêu cầu phẫu thuật ngay, trong vòng 1-2h sau khi nhận bệnh nếu không sẽ nguy hiểm đến tính mạng bệnh nhân. Có khi phải mổ tối khẩn (mổ ngay khi tiếp nhận bệnh nhân như đứt mạch máu lớn do dao đâm, vết thương tim, GEU vỡ...). Đối với các bệnh mổ cấp cứu thì được hội chẩn ngay và đưa lên bàn mổ nhanh nhất có thể. Có thể được làm các xét nghiệm đánh giá ban đầu như: xét nghiệm máu, X quang, CT...

+ Mổ bán khẩn (mổ cấp cứu trì hoãn) là những bệnh cấp cứu nhưng có sự chuẩn bị để bệnh nhân được mổ trong những điều kiện thuận lợi hơn như viêm túi mật, bán tắc ruột...

+ Mổ chương trình (Mổ theo kế hoạch, theo lịch, mổ phiên) là những bệnh nếu chưa mổ ngay thì cũng chưa nguy hiểm đến tính mạng. Mổ chương trình được lên kế hoạch và chuẩn bị cẩn thận đầy đủ nhất nhằm đảm bảo an toàn và tốt nhất cho bệnh nhân.

III. NỘI DUNG:

Khoảng thời gian tiền phẫu được xác định từ lúc BN có chỉ định phẫu thuật đến khi BN được phẫu thuật.

A. Chuẩn bị BN mổ chương trình:

1. ĐD tiếp nhận bệnh: Hồ sơ bệnh án, các thủ tục hành chính, đánh giá tổng trạng, dấu hiệu sinh tồn.

2. Bác sĩ phẫu thuật viên khám bệnh và giải thích cho BN, người nhà BN tình trạng bệnh, phương pháp phẫu thuật, các bước chuẩn bị, các nguy cơ có thể xảy ra trong và sau phẫu thuật.

3. ĐD thực hiện các y lệnh điều trị:

- Xét nghiệm tiền phẫu (tùy theo từng loại bệnh):

+ Tổng phân tích tế bào máu;

+ Nhóm máu, dự trữ máu, đông máu, chảy máu;

- + Sinh hóa máu: CRP, chức năng gan, thận, điện giải đồ;
- + Tổng phân tích nước tiểu;
- + X quang ngực, bụng...;
- + Siêu âm bụng, siêu âm tim...;
- + CT scan, MRI.
- ĐD liên hệ khám chuyên khoa (nếu cần).

*** Ngày trước mổ:**

1. BS gây mê khám tiền mê.
2. BS phẫu thuật viên hướng dẫn BN, người nhà BN ký giấy chấp nhận phẫu thuật - thủ thuật - GMHS.

3. Vệ sinh: ĐD hướng dẫn người nhà tắm gội, vệ sinh cá nhân, chùi sạch móng tay, chân, cắt móng tay, chân, tháo bỏ nữ trang, răng giả, kính áp tròng...cho BN.

4. Phẫu thuật viên khám và đánh dấu vị trí phẫu thuật.

5. ĐD hướng dẫn BN chế độ ăn phù hợp từng loại phẫu thuật.

- Thông thường cần từ 6-8 giờ sau ăn để dạ dày ở trạng thái trống, sẵn sàng cho việc gây mê, tránh nguy cơ thức ăn và dịch dạ dày có thể trào ngược vào phổi dẫn đến viêm phổi do hít phải. Mặc dù nguy cơ hít dịch dạ dày vào phổi là thấp nhưng khi xảy ra thì vô cùng nặng nề thậm chí có thể tử vong.

+ Chiều trước mổ BN có thể ăn nhẹ loãng, tối trước mổ nhịn ăn hoàn toàn, thường nhịn ăn tối thiểu 8 giờ trước mổ;

+ Nhịn uống nước 2 giờ trước mổ;

+ Sữa mẹ: ngưng 4h trước mổ;

+ Sữa công thức, thức ăn nhẹ không dầu mỡ: nhịn 6h trước mổ;

+ Thức ăn có dầu mỡ: nhịn 8h trước mổ.

- Đối với một số loại thuốc có thể gây biến chứng, tương tác với các thuốc dùng trong phẫu thuật:

+ Thuốc gây chảy máu trong quá trình phẫu thuật như Aspirin và một số thuốc làm loãng máu khác có thể được ngừng trước khi thực hiện phẫu thuật thủ thuật khoảng 1 tuần.

+ Thuốc điều trị đái tháo đường thường sẽ được hướng dẫn ngưng uống vào buổi sáng ngày phẫu thuật. Nếu người bệnh dùng Insulin bác sĩ có thể đề nghị giảm liều hoặc điều chỉnh theo lượng đường trong máu của người bệnh.

6. Chuẩn bị tâm lý thật tốt cho người bệnh trước mổ. ĐD sẽ thông báo cho người bệnh thời gian dự kiến của ca phẫu thuật. Để chuẩn bị tốt cho ca phẫu thuật, người bệnh sẽ được đưa đến Phòng mổ từ 30-45 phút trước khi bắt đầu.

*** Ngày mổ:**

1. Vệ sinh trước khi vào Phòng mổ: chải và cột tóc gọn gàng; đi tiểu; đại tiện;
2. ĐD đo dấu hiệu sinh tồn, chú ý nhiệt độ. Báo BS nếu có bất thường.
3. ĐD đeo thẻ phẫu thuật cho BN, ghi đầy đủ các thông tin (theo mẫu Thẻ phẫu thuật cho người bệnh):

- | | |
|-------------|------------------|
| + Họ và tên | + Mã số BN |
| + Tuổi | + Ngày nhập viện |
| + Giới tính | + Chẩn đoán |

4. ĐD thay quần áo mổ cho BN (không đeo tất hoặc mặc đồ lót).

5. ĐD truyền dịch cho BN theo chỉ định.

6. ĐD thực hiện thuốc kháng sinh cho BN tại khoa hoặc chuyển thuốc cho khoa HSCC (bộ phận Phẫu thuật - Gây mê hồi sức cho người bệnh) nếu BN được

chuyển sớm.

7. ĐD ghi hồ sơ:

- Ghi hồ sơ theo dõi BN khi còn nằm tại khoa.

- Ghi hồ sơ trước khi chuyển BN đến Khu Phẫu thuật.

+ Toàn trạng BN

+ Dấu hiệu sinh tồn

+ Tổng kết số lượng, tính chất dịch dạ dày, nước tiểu, phân...

8. ĐD hoàn tất Phiếu chuẩn bị bệnh nhân trước mổ của y tá (điều dưỡng)

9. ĐD ghi các thông tin BN vào sổ Bàn giao bệnh nhân trước phẫu thuật.

10. ĐD chuyển BN đến Khu Phẫu thuật tùy tình trạng BN bằng xe cáng, xe đẩy cùng người nhà BN khi Phòng mổ báo chuyển người bệnh.

B. Chuẩn bị bệnh nhân mổ cấp cứu:

1. BN được hồi sức tích cực, chống shock, giảm đau (nếu có).

2. ĐD truyền dịch, truyền thuốc, truyền máu... cho BN theo chỉ định.

3. ĐD hướng dẫn BN chế độ ăn uống: Nhịn ăn uống.

4. DD thực hiện xét nghiệm cơ bản: Tổng phân tích tế bào máu, chúc năng đông máu, dự trữ máu, sinh hóa... Chẩn đoán hình ảnh: siêu âm, X quang, CT scan, MRI...

5. BS gây mê khám tiền mê.

6. BS phẫu thuật viên hướng dẫn người nhà BN ký giấy chấp nhận phẫu thuật - thủ thuật - GMHS.

7. ĐD hướng dẫn người nhà BN tháo bỏ nữ trang, răng giả, kính áp tròng... cho BN.

8. Phẫu thuật viên khám và đánh dấu vị trí phẫu thuật.

9. ĐD đeo thẻ phẫu thuật cho BN, ghi đầy đủ các thông tin (theo mẫu Thẻ phẫu thuật cho người bệnh):

+ Họ và tên + Mã số BN

+ Tuổi + Ngày nhập viện

+ Giới tính + Chẩn đoán

10. ĐD thay quần áo mổ cho BN (không đeo tất hoặc mặc đồ lót).

11. ĐD ghi hồ sơ:

- Ghi hồ sơ theo dõi BN khi còn nằm tại khoa.

- Ghi hồ sơ trước khi chuyển BN đến Khu Phẫu thuật.

+ Toàn trạng BN

+ Dấu hiệu sinh tồn

+ Tổng kết số lượng, tính chất dịch dạ dày, nước tiểu, phân...

12. ĐD hoàn tất Phiếu chuẩn bị bệnh nhân trước mổ của y tá (điều dưỡng).

13. ĐD ghi các thông tin BN vào sổ Bàn giao bệnh nhân trước phẫu thuật.

14. ĐD chuyển BN đến Khu Phẫu thuật tùy tình trạng BN bằng xe cáng, xe đẩy cùng người nhà BN khi Phòng mổ báo chuyển người bệnh.

C. Bàn giao người bệnh:

1. Bàn giao trực tiếp giữa ĐD và KTV gây mê hoặc BS gây mê (hoặc người có trách nhiệm) theo Phiếu chuẩn bị bệnh nhân trước mổ của y tá (điều dưỡng):

- Bệnh nhân.

- Hồ sơ bệnh án:

+ Các xét nghiệm cận lâm sàng.

+ Biên bản hội chẩn: đầy đủ nội dung, chữ ký BS chủ toạ, BS thư ký, BS gây

mê.

+ Đầy đủ Giấy chấp nhận Phẫu thuật - Thủ thuật - GMHS, phiếu chuẩn bị bệnh nhân trước mổ.

+ Thuốc, dịch truyền.

2. Bàn giao tại phòng chờ Khu Phẫu thuật khoa HSCC.

3. ĐĐ khoa và nhân viên khoa HSCC có trách nhiệm nhận bệnh nhân, ký nhận vào Phiếu chuẩn bị BN trước mổ và sở bàn giao BN phẫu thuật.

4. ĐĐ hướng dẫn người nhà BN chờ tại phòng chờ của khu Phẫu thuật.

IV. AN TOÀN NGƯỜI BỆNH:

An toàn người bệnh	Nguyên nhân	Hậu quả	Phòng ngừa
Thiếu sót trong công tác hành chính: xét nghiệm, biên bản hội chẩn, giấy chấp nhận Phẫu thuật - thủ thuật - GMHS, phiếu chuẩn bị bệnh nhân trước mổ, bảng kiểm an toàn phẫu thuật....	Không kiểm tra hồ sơ bệnh án trước khi chuyển người bệnh	- Không an toàn cho người bệnh. - Thiếu tính pháp lý	- Chuẩn bị kỹ hồ sơ bệnh án. - Kiểm tra theo phiếu chuẩn bị bệnh nhân, bảng kiểm an toàn phẫu thuật trước khi chuyển người bệnh.
Chuyển mổ nhầm người bệnh	- Không đổi chiếu giữa hồ sơ bệnh án, người bệnh. - Thiếu thẻ phẫu thuật cho người bệnh	Bệnh nhân bị mổ nhầm	- Đổi chiếu chính xác giữa hồ sơ bệnh án và bệnh nhân. - Mang thẻ phẫu thuật cho BN ghi đầy đủ thông tin, kiểm tra lại trước khi chuyển người bệnh.
Sai vị trí phẫu thuật	- Bác sĩ đánh giá sai vị trí tồn thương. - Không đánh dấu vị trí trước phẫu thuật. - Đánh dấu sai vị trí phẫu thuật. - Phối hợp chưa tốt của đội ngũ y tế (bác sĩ, điều dưỡng, gây mê...)	Mổ sai vị trí	- Đánh dấu vị trí phẫu thuật chính xác. - Phối hợp tốt của đội ngũ y tế (bác sĩ, điều dưỡng, gây mê...) -> phát hiện sai sót.
Chuyển bệnh nhân	- Chưa có đầy đủ	Diễn biến bệnh	- Khẩn trương lấy

chạm trễ	các kết quả xét nghiệm. - Người nhà chưa ký giấy chấp nhận Phẫu thuật - thủ thuật - GMHS. - Hạn chế về cơ sở vật chất: thiếu xe vận chuyển. - Hạn chế về sự phối hợp giữa giữa đội ngũ y tế (điều dưỡng, hộ lý...)	nặng hơn.	mẫu và nhận kết quả xét nghiệm. - Giải thích rõ tầm quan trọng của việc phẫu thuật -> người nhà tích cực hoàn tất thủ tục hành chính. - Đề xuất cung cấp thêm xe chuyên bệnh nhân. - Phối hợp tốt giữa đội ngũ y tế (điều dưỡng, hộ lý...)
----------	---	-----------	---

V. KẾT LUẬN:

- Chuẩn bị trước mổ là một khâu cực kỳ quan trọng. Đây là thời điểm mà bệnh nhân có thể được chuẩn bị tốt nhất về thể chất và tinh thần cho một cuộc phẫu thuật, nhằm tối ưu hóa các dịch vụ chăm sóc bệnh nhân, giúp cho bệnh nhân thoải mái và hài lòng.

- Trong thời gian này, bất cứ yếu tố nào cũng có thể ảnh hưởng đến nguy cơ gây mê hoặc phẫu thuật. Có thể xác định được các yếu tố đó nhằm giảm thiểu sự chạm trễ phẫu thuật, ngăn ngừa các biến chứng và tử vong.

VI. TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- Sách điều dưỡng Ngoại khoa - Bộ Y tế
- Quy trình chuẩn bị bệnh nhân trước mổ bệnh viện Nhi Đồng 1.
- Quyết định số 4068/QĐ-BYT ngày 29/7/2016 của Bộ Y tế về “Ban hành hướng dẫn biên soạn quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh”.