



BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH

Phố Tuệ Tĩnh, Phường Bạch Đằng,
Thành phố Hạ Long, Tỉnh Quảng Ninh

Mã hiệu:

ATPT.TC1.12

Lần ban hành: 01

Số trang: 03

QUY ĐỊNH ĐÁNH DẤU VỊ TRÍ PHẪU THUẬT

*(Ban hành kèm theo Quyết định số...../QĐ-BVT ngày/...../2019
của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh)*

Nội dung	Soạn thảo	Xem xét	Phê duyệt
Chữ ký			
Họ và tên	Nguyễn Thị Tuyết Mai	Nguyễn Huy Tiến	Trịnh Văn Mạnh
Chức vụ	TP.QLCLBV	Phó Giám đốc	Giám đốc bệnh viện

Quảng Ninh, 2019

**QUY ĐỊNH
VỀ ĐÁNH DẤU VỊ TRÍ PHẪU THUẬT**

I. CƠ SỞ PHÁP LÝ

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại bệnh viện;

Căn cứ Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện;

Căn cứ 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 an toàn phẫu thuật.

II. QUY ĐỊNH VỀ ĐÁNH DẤU VỊ TRÍ PHẪU THUẬT

1. Quy định chung

1.1. Phạm vi áp dụng:

Các khoa thuộc hệ Ngoại của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

1.2. Trách nhiệm thực hiện:

- Ban Giám đốc bệnh viện: Chỉ đạo chung.

- Các phòng chức năng liên quan và khoa Gây mê hồi sức: Giám sát thực hiện.

Riêng phòng mổ chuyên khoa Mắt: Bác sĩ trưởng khoa Mắt giám sát thực hiện.

- Các khoa hệ Ngoại: Trực tiếp thực hiện.

1.3. Mục đích đánh dấu vị trí phẫu thuật (VTPT):

- Đảm bảo chính xác người bệnh với dịch vụ y tế cung cấp.

- Đảm bảo chính xác phẫu thuật đúng vị trí.

2. Quy định cụ thể

2.1. Cách thức đánh dấu VTPT:

- Nét đánh dấu được vẽ gần vị trí hay ngay tại vị trí rạch da; không được đánh dấu ở vị trí không mổ nếu như không thực sự cần thiết cho việc chăm sóc.

- Nét đánh dấu phải dễ hiểu, dễ nhìn: Quy định đánh dấu bằng đường thẳng hoặc khoanh tròn, do các chuyên khoa lựa chọn.

- Nét đánh dấu vẫn phải hiện rõ sau khi chuẩn bị phẫu thuật (khử khuẩn và phủ băng)

- Phương pháp đánh dấu và loại bút đánh dấu được sử dụng thống nhất trong toàn bệnh viện.

- Người thực hiện phẫu thuật là người đánh dấu VTPT (vị trí rạch da).

- Việc đánh dấu VTPT nên thực hiện với sự tham gia của bệnh nhân khi người bệnh còn tỉnh táo và nhận thức được (nếu có thể).

- VTPT được đánh dấu phải xác nhận lại ở lần kiểm tra cuối trong phòng mổ.

2.2. Những VTPT cần đánh dấu:

- Là những bệnh lý, tổn thương quan sát, đánh giá được trực tiếp.

- Hoặc những bệnh lý, tổn thương không quan sát, đánh giá được trực tiếp nhưng xác định rõ vị trí rạch da.

- Những phẫu thuật ở những bộ phận cơ thể có cặp (tay, chân, tai,...) hoặc những bộ phận cơ thể có nhiều (ngón tay, ngón chân, ...) hoặc bộ phận có nhiều đốt (cột sống) đều phải được đánh dấu.

2.3. Những loại trừ không cần đánh dấu VTPT:

- Phẫu thuật những bộ phận trên cơ thể chỉ có một vị trí (mổ đẻ, mổ tim).
- Những loại can thiệp mà dụng cụ/catheter được đưa vào trong cơ thể nhưng không biết trước được vị trí sẽ can thiệp.
- Những vết thương, tổn thương rất nhiều, thấy rất rõ vị trí cần rạch da nhưng chỉ quyết định điều trị một vài vị trí...
- Trong tình huống khẩn cấp, khi bác sĩ thực hiện phẫu thuật thường xuyên có mặt cùng với bệnh nhân từ lúc có quyết định điều trị đến lúc thực hiện phẫu thuật.
- Những trường hợp liên quan đến phẫu thuật về răng: Vị trí của răng đã được quy định trên sơ đồ hai hàm răng, chỉ cần đọc tên răng cần phẫu thuật tương ứng với vị trí đã quy định.

2.4. Thực hiện:

- Các khoa hệ Ngoại có người bệnh phẫu thuật: Phẫu thuật viên phẫu thuật người bệnh thực hiện việc đánh dấu vị trí phẫu thuật.
- Khoa Gây mê hồi sức: Bác sĩ trưởng kíp trực của khoa thực hiện giám sát việc đánh dấu vị trí phẫu thuật trên người bệnh của các khoa hệ Ngoại chuyển đến.
- Khoa Mắt : Bác sĩ trưởng khoa thực hiện giám sát việc đánh dấu vị trí phẫu thuật trên người bệnh phẫu thuật của khoa.

3. Danh mục đánh dấu VTPT: (Phụ lục kèm theo)./.