

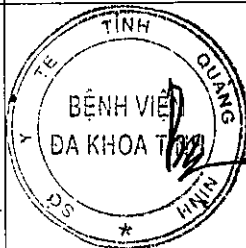
SỞ Y TẾ TỈNH QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH

-----o0o-----



**QUY TRÌNH
THỰC HIỆN BẢNG KIỂM
AN TOÀN PHẪU THUẬT**

Mã hiệu: QT QLCL-03
Lần ban hành: 01
Ngày ban hành: 15/11/2022

Trách nhiệm	Soạn thảo	Kiểm tra	Phê duyệt
Chức vụ	Tổ trưởng tổ QLCL	Phó trưởng phòng QLCL	Giám đốc
Chữ ký			
Họ và tên	Phan Cẩm Phương	Phạm Quang Huy	Nguyễn Bá Việt

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT QLCL-03
	THỰC HIỆN BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 15/11/2022
		Trang: 2/10

1. MỤC ĐÍCH

Thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật nhằm đảm bảo kiểm tra, kiểm soát đầy đủ các nội dung cần thực hiện theo bảng kiểm trước, trong và sau phẫu thuật nhằm không bỏ sót các công việc cần thực hiện cho một cuộc phẫu thuật;

Nhằm tạo sự phối hợp đồng bộ và kết nối giữa các thành viên nhóm phẫu thuật trong quá trình thực hiện phẫu thuật giúp giảm thiểu các sai sót trong phẫu thuật, sai sót trong gây mê;

Giảm thiểu các sai sót, số ca tai biến - biến chứng và tử vong trong gây mê, trong phẫu thuật, nâng cao chất lượng điều trị và bảo đảm an toàn cho người bệnh.

Nâng cao chất lượng công tác kiểm tra, giám sát an toàn phẫu thuật

2. PHẠM VI

Áp dụng cho tất cả những trường hợp người bệnh có chỉ định làm phẫu thuật, thủ thuật xâm lấn được thực hiện tại khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

Tiêu chuẩn TCVN ISO 9001:2015;

Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/09/1997 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện;

Tài liệu đào tạo liên tục an toàn người bệnh - Cục quản lý khám chữa bệnh Bộ Y tế - Nhà xuất bản y học Hà Nội 2014;

Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/07/2013 của Bộ Y tế về Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện.

Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật.

4. ĐỊNH NGHĨA/VIẾT TẮT

- **Nhóm phẫu thuật:** Bao gồm các Bác sĩ phẫu thuật (Phẫu thuật viên), Bác sĩ gây mê, Điều dưỡng, Kỹ thuật viên và các nhân viên khác có liên quan đến phẫu thuật

- **Giai đoạn Tiền mê:** Trước khi gây mê/vô cảm.

- **Giai đoạn Trước khi rạch da:** Thực hiện gây mê/vô cảm và trước khi rạch da.

- **Giai đoạn Trước khi NB rời khỏi phòng PT:** Toàn bộ quá trình phẫu thuật, ngay sau khi đóng da và chuẩn bị chuyển NB ra khỏi phòng mổ.

- **Sai sót phẫu thuật là:** Những sai sót xảy ra trước, trong và sau quá trình phẫu thuật. Có những sự cố xảy ra trong quá trình phẫu thuật là không tránh được, tuy nhiên theo các chuyên gia, đến hơn 50% các trường hợp sự cố là có thể phòng tránh được, bao gồm:

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT QLCL-03
	THỰC HIỆN BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 15/11/2022
		Trang: 3/10

+ Sai sót trước phẫu thuật: Những sai sót trong phân hành chính (*Sai kíp phẫu thuật, sai buồng phẫu thuật, thiếu đối chiếu bảng kiểm trước phẫu thuật, sai bệnh nhân, sai vị trí phẫu thuật...*)

+ Sai sót trong phẫu thuật: Phẫu thuật viên có thể cắt sai hoặc phạm các sai sót khác.

+ Sai sót trong gây mê: Nhiều thuốc gây mê, không đúng liều, theo dõi không đúng giai đoạn, không phát hiện tai biến kịp thời...

+ Sai sót sau phẫu thuật: Biến chứng sau phẫu thuật (*Chảy máu, thủng tạng, tổn thương tạng khác...*); Nhiễm khuẩn sau phẫu thuật do thầy thuốc; Truyền sai nhóm máu....

- **Sai sót phẫu thuật tại khu phẫu thuật là:** Những sai sót diễn ra khi bệnh nhân đã được chuyển từ các khoa lên khu vực phẫu thuật.

- ATPT: An toàn phẫu thuật

- BS: Bác sĩ

- BV: Bệnh viện

- CSCL: Chỉ số chất lượng

- GMHS: Gây mê hồi sức

- KTV: Kỹ thuật viên

- LCK: Liên chuyên khoa

- NB: Người bệnh

- DD: Điều dưỡng

- KHTH: Kế hoạch tổng hợp

- PT: Phẫu thuật

- PTV: Phẫu thuật viên

- QLCL: Quản lý chất lượng

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1 Mục tiêu về an toàn trong phẫu thuật theo hướng dẫn của WHO

1. Phẫu thuật đúng người bệnh, đúng vị trí
2. Sử dụng đúng phương pháp để phòng ngừa biến chứng trong gây mê
3. Nhận biết, phòng ngừa biến chứng tắc nghẽn đường thở hoặc chức năng hô hấp.
4. Nhận biết, phòng ngừa & chuẩn bị hiệu quả khi có nguy cơ mất máu.
5. Đề phòng phản ứng dị ứng thuốc
6. Hạn chế nguy cơ nhiễm trùng vết mổ.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT QLCL-03
	THỰC HIỆN BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 15/11/2022
		Trang: 4/10

7. Tránh để quên dụng cụ mổ hay bông gạc trong vùng mổ;
8. Kiểm tra đối chiếu kỹ bệnh phẩm phẫu thuật;
9. Giao tiếp và trao đổi thông tin cần thiết
10. Thực hiện giám sát thường quy số lượng phẫu thuật và kết quả phẫu thuật.

5.2 Phân công nhiệm vụ nhóm phẫu thuật

Phẫu thuật viên chính: Chịu trách nhiệm xem xét, kiểm tra nội dung trả lời các thành viên trong nhóm phẫu thuật. Là người quyết định ra y lệnh xử trí các vấn đề liên quan đến bệnh nhân và cuộc phẫu thuật. Ký và ghi rõ họ tên vào ô PTV ở phần cuối bảng kiểm ATPT.

PTV phụ mổ: Phụ trách kiểm tra, giám sát, trả lời các câu hỏi về vị trí, phương pháp phẫu thuật, chẩn đoán và báo ngay với phẫu thuật viên chính khi có những diễn biến bất thường trên bệnh nhân

Điều dưỡng vòng ngoài và kỹ thuật viên gây mê: Phụ trách bảng kiểm (đọc và ghi chép bảng kiểm an toàn phẫu thuật)

Điều dưỡng dụng cụ và Kỹ thuật viên gây mê: Phụ trách kiểm tra, trả lời các câu hỏi về dụng cụ phẫu thuật trước, trong và sau phẫu thuật. Hỗ trợ theo dõi, giám sát việc trả lời của nhóm phẫu thuật đúng với tình trạng thực tế. Ký và ghi rõ họ tên vào ô điều dưỡng dụng cụ ở phần cuối bảng kiểm ATPT.

Bác sĩ gây mê: Phụ trách kiểm tra, trả lời các câu hỏi về thuốc, các thiết bị gây mê trước, trong và sau phẫu thuật.

Phòng Kế hoạch tổng hợp và Phòng Quản lý chất lượng BV: Theo dõi, kiểm tra, giám sát quy trình thực hiện bảng kiểm định kỳ 02 lần/tháng dựa vào bảng kiểm đánh giá tuân thủ thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật (BM 02/QLCL-03)

Bệnh nhân: Trả lời các câu hỏi về nhận dạng, vị trí phẫu thuật và đồng ý phẫu thuật.

5.3 Hướng dẫn thực hiện bảng kiểm ATPT

5.3.1 Hướng dẫn chung

- Bảng kiểm được thực hiện trong 3 giai đoạn:
 - Giai đoạn trước gây mê.
 - Giai đoạn gây mê và trước khi rạch da.
 - Giai đoạn trong suốt quá trình phẫu thuật, ngay sau khi đóng da và chuẩn bị chuyển người bệnh ra khỏi phòng mổ.
- Tất cả các thành viên phải phối hợp kiểm tra bằng lời nói trong từng giai đoạn.
- Đánh dấu “x” vào bảng kiểm sau khi kiểm tra đầy đủ các mục.
- Đối với giai đoạn trước gây mê:
 - Trao đổi trực tiếp với người bệnh.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT QLCL-03
	THỰC HIỆN BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 15/11/2022
		Trang: 5/10

- Trường hợp người bệnh không ý thức, không tỉnh táo, không nói được...: Trao đổi thông tin với người nhà người bệnh.
 - Trong trường hợp cấp cứu mà không có người nhà: cả nhóm hội ý đề thống nhất thực hiện.
- Phẫu thuật viên có trách nhiệm:
- Giám sát việc thực hiện đầy đủ bảng kiểm ATPT: không cho tiến hành các giai đoạn tiếp theo nếu chưa hoàn thành các giai đoạn trước đó.
 - Báo cáo khi có sự sai lệch, khó khăn trong việc thực hiện bảng kiểm ATPT theo quy định.

5.3.2. Các giai đoạn thực hiện

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/tài liệu liên quan
- PTV - BS gây mê - Điều dưỡng dụng cụ và điều dưỡng vòng ngoài * Điều dưỡng vòng ngoài và KTV gây mê thực hiện kiểm tra và đánh dấu bảng kiểm	Trước khi gây mê, vô cảm	- Người bệnh đã được xác định nhận dạng, vị trí, phương pháp phẫu thuật và đồng ý phẫu thuật: + Nhận dạng đúng NB (xác định đúng họ tên, tuổi, giới tính, mã số BN), chẩn đoán, vị trí, phương pháp phẫu thuật và cam kết NB/người nhà NB đồng ý phẫu thuật (<i>trừ trường hợp vô danh</i>). + Đối với trường hợp bệnh nhân không tỉnh táo các thông tin trên sẽ được hỏi người nhà của NB. - Vị trí phẫu thuật có được đánh dấu, trong những trường hợp: + Liên quan đến những cơ quan có đối xứng như tay, chân, thân, buồng trứng, mắt... + Cấu trúc nhiều lớp, tầng (ngón tay, ngón chân, vùng da tổn thương, cột sống) + Những cấu trúc ở đường giữa (tuyến giáp) + Cơ quan duy nhất (lách) - Kiểm tra toàn bộ thiết bị và thuốc gây mê: Xác nhận các thiết bị và thuốc gây mê đã sẵn sàng theo các bước A → B → C → D → E + A (Airway equipment): thiết bị hỗ trợ đường thở + B (Breathing system): máy thở, bao gồm oxy và thuốc mê qua đường hô hấp

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT QLCL-03
	THỰC HIỆN BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 15/11/2022
		Trang: 6/10

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/tài liệu liên quan
		+ C (suction): máy hút + D (Drugs and Devices): Thuốc và thiết bị, dụng cụ + E (Emergency medications, equipment and assistance): thuốc, thiết bị và sự hỗ trợ trong trường hợp cần cấp cứu - <i>Máy đo độ bão hòa oxy trong máu được gắn vào người bệnh và đảm bảo hoạt động hiệu quả.</i> - <i>Người bệnh có tiền sử dị ứng không?</i> + Cần xác nhận người bệnh có tiền sử dị ứng hay không? Loại dị ứng gì? Thông qua hỏi BS điều trị hoặc hồ sơ bệnh án - <i>Người bệnh có nguy cơ đặt nội khí quản khó và nguy cơ hít sặc không?</i> + Cần xác nhận người bệnh có nguy cơ đặt nội khí quản khó và nguy cơ hít sặc hay không? Và đã có sẵn thiết bị hỗ trợ chưa? - <i>Người bệnh có nguy cơ mất máu > 500ml (trẻ em: 7ml/kg)?</i> + Cần xác nhận bệnh nhân có nguy cơ mất > 500ml máu không? Nếu có thì đã chuẩn bị đường truyền tĩnh mạch và chuẩn bị dịch truyền, máu và các chế phẩm của máu hay chưa? Giai đoạn này kết thúc tại đây và cả nhóm phẫu thuật có thể bắt đầu gây mê cho người bệnh
- PTV - BS gây mê - Điều dưỡng dụng cụ và điều dưỡng vòng ngoài * <i>Điều dưỡng vòng ngoài và KTV gây mê</i>	Trước khi rạch da	Trước khi rạch da, cả nhóm cần phải xác nhận các biện pháp kiểm tra an toàn đã được thực hiện. Những biện pháp này được cả nhóm tham gia thực hiện - <i>Các thành viên trong nhóm phẫu thuật đã giới thiệu tên và vai trò:</i> Giới thiệu tên và vai trò của mình. Trường hợp trong nhóm đều biết nhau chỉ cần xác nhận mọi thành viên trong nhóm đã biết tên, vai trò của mình và có mặt đủ. Nhưng những thành viên mới trong nhóm kể từ cuộc phẫu thuật

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT QLCL-03
	THỰC HIỆN BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 15/11/2022
		Trang: 7/10

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/tài liệu liên quan
<i>thực hiện kiểm tra và đánh dấu bảng kiểm</i>		gắn đây nhất phải giới thiệu bản thân mình. - Phẫu thuật viên, BS gây mê, điều dưỡng dụng cụ xác nhận: thực hiện đúng NB, vị trí phẫu thuật, phương pháp phẫu thuật Tiên lượng các yếu tố nghiêm trọng có thể xảy ra: - Đối với Phẫu thuật viên: + Tiên lượng các vấn đề nghiêm trọng có thể xảy ra: những bước thực hiện chính và dự tính có xảy ra việc gì bất thường trong mổ (tim mạch, loạn nhịp, hô hấp, rối loạn đông máu...); + Thời gian phẫu thuật dự kiến; + Tiên lượng mất máu: Bệnh nhân có nguy cơ mất máu nhiều, bất ổn định về chức năng máu hay không? Nếu có thì dự kiến mất máu là bao nhiêu? - Đối với BS gây mê: Có vấn đề đặc biệt về người bệnh cần chú ý hay không? - Đối với điều dưỡng dụng cụ: + Dụng cụ, phương tiện có đảm bảo vô khuẩn không? Ví dụ như: máy hút, dao mổ điện, dãn mổ nội soi... + Có vấn đề về thiết bị hoặc vấn đề khác cần chú ý hay không? Nếu không có lo ngại gì thì điều dưỡng dụng cụ thông báo với nhóm phẫu thuật “Dụng cụ phẫu thuật đã được tiệt trùng và sẵn sàng” - Kháng sinh dự phòng đã được cho trong vòng 30 phút vừa qua: Phẫu thuật viên chịu trách nhiệm cho bệnh nhân dùng kháng sinh sẽ xác nhận bằng lời về việc này. Nếu chưa có kháng sinh dự phòng thì phải cho dùng ngay lúc này, trước khi rạch da. - Có xét nghiệm, hình ảnh cần thiết đã được lưu ý: trước khi rạch da, điều dưỡng vòng ngoài hỏi PTV có cần các xét nghiệm, hình ảnh này hay không? Nếu có thì xác nhận với nhóm phẫu thuật là đã có sẵn và sẽ được chiếu trong quá trình phẫu thuật. Trường hợp không có sẵn phim Xquang, MRI, CT thì PTV chính là người quyết định phải có những hình ảnh này hay

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT QLCL-03
	THỰC HIỆN BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 15/11/2022
		Trang: 8/10

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/tài liệu liên quan
		không? Giai đoạn này kết thúc tại đây và nhóm có thể bắt đầu tiến hành phẫu thuật.
- PTV - BS gây mê - Điều dưỡng dụng cụ và điều dưỡng vòng ngoài * Điều dưỡng vòng ngoài và KTV gây mê thực hiện kiểm tra và đánh dấu bảng kiểm	Trước khi người bệnh rời khỏi phòng phẫu thuật	Các thành viên trong nhóm thực hiện phối hợp trong suốt quá trình phẫu thuật. Trước khi người bệnh rời phòng mổ, các thành viên có thể kiểm tra bằng lời nói: - Xác nhận tên của phương pháp phẫu thuật đã được tiến hành: + Phương pháp phẫu thuật có thể thay đổi hoặc mở rộng trong cuộc mổ, do vậy điều dưỡng dụng cụ xác nhận lại phương pháp phẫu thuật với PVT và toàn nhóm bằng cách hỏi “Chúng ta đã thực hiện phẫu thuật, có đúng không?” và toàn nhóm sẽ trả lời câu hỏi này. - Xác nhận đã kiểm tra đầy đủ việc đếm kim, chỉ, gạc và các dụng cụ phẫu thuật: + Xác nhận bằng lời rằng kim, gạc, chỉ và các dụng cụ phẫu thuật đã được kiểm tra đầy đủ. + Trong trường hợp, kiểm không đủ dụng cụ, gạc, kim, chỉ: nhóm phẫu thuật phải được cảnh báo để có những bước tiến hành tiếp theo như: kiểm tra các sáng (drape), sọt rác, vết mổ và nếu cần có thể chụp X-quang... - Xác nhận có vấn đề gì về dụng cụ cần giải quyết không: + Cần đánh giá lại hoạt động của dụng cụ, thiết bị, những hỏng hóc xảy ra (nếu có) hoặc những vấn đề liên quan cần giải quyết. Xác định các hỏng hóc sẽ giúp kịp thời sửa chữa trước khi tiếp tục đưa vào sử dụng + Nếu có những hỏng hóc, thành viên nhóm phẫu thuật phải thông báo cho nhóm phẫu thuật biết - Trước khi NB rời phòng mổ, điều dưỡng vòng ngoài cần thực hiện:

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT QLCL-03
	THỰC HIỆN BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 15/11/2022
		Trang: 9/10

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/tài liệu liên quan
		+ Dán nhãn bệnh phẩm (<i>đọc to nhãn bệnh phẩm, gồm cả thông tin NB</i>). + Đảm bảo an toàn và vô khuẩn các hệ thống dẫn lưu (<i>nếu có</i>) - Phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê trao đổi những vấn đề chính về hồi sức và những vấn đề liên quan tới xử lý hậu phẫu, chăm sóc NB sau mổ và phục hồi của NB. Sau khi đã xác định được vấn đề cần thông báo với điều dưỡng vòng ngoài để ghi chép vào bảng kiểm Đến đây, nhóm phẫu thuật đã hoàn thành bảng kiểm ATPT <i>* Trong quá trình phẫu thuật, ngay sau khi đóng da và chuẩn bị chuyển NB ra khỏi phòng mổ nếu có sự sai lệch, khó khăn trong việc thực hiện bảng kiểm ATPT thì cần báo cáo:</i> + Trong giờ hành chính: báo cáo trưởng phòng QLCL. + Ngoài giờ hành chính: báo cáo trực Lãnh đạo
Các khoa thuộc khối Ngoại hoặc có bệnh nhân phẫu thuật	Đánh giá tuân thủ	Phối hợp với phòng chức năng đánh giá sự tuân thủ quy trình
P.KHTH P.QLCL P.ĐD		- P. KHTH, P. QLCL, P.ĐD: thực hiện đánh giá sự tuân thủ quy trình thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật. - Phòng QLCL: + Báo cáo kết quả thực hiện CSCL hàng tháng và đề xuất cải tiến. + Tổng hợp báo cáo CSCL theo qui định. + Tổng hợp báo cáo sai sót, sự cố và tổ chức rút kinh nghiệm chuyên môn theo quy định của BV

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT QLCL-03
	THỰC HIỆN BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 15/11/2022
		Trang: 10/10

6. BIỂU MẪU/PHỤ LỤC

TT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu/ Phụ lục
1.	BM 01/QLCL-03	Bảng kiểm an toàn phẫu thuật
2.	BM 02/QLCL-03	Bảng kiểm đánh giá tuân thủ thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật

7. HỒ SƠ LƯU TRỮ

TT	Tên hồ sơ	Nơi lưu
1.	Bảng kiểm an toàn phẫu thuật	HSBA
2.	Bảng kiểm đánh giá tuân thủ quy trình thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật	Phòng QLCL
<u>Lưu ý:</u> Sau khi hết hạn, chuyển hồ sơ xuống bộ phận lưu trữ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.		

☐ Phẫu thuật có kế hoạch ☐ Phẫu thuật cấp cứu Phân loại phẫu thuật:.....

Điều dưỡng dụng cụ
(Ký và ghi rõ họ tên)

