

Số: / QĐ- BVLBP

Khánh Hòa, ngày tháng năm 2022

**QUYẾT ĐỊNH**

**V/v Ban hành quy định chuẩn bị bệnh nhân phẫu- thủ thuật**

**GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN LAO VÀ BỆNH PHỔI KHÁNH HÒA**

*Căn cứ Quyết định 2851/QĐ-UB ngày 27/10/2004 của Ủy ban Nhân dân Tỉnh Khánh Hòa về việc đổi tên Bệnh viện chuyên khoa Lao thành Bệnh viện Lao và Bệnh Phổi; Kiện toàn tổ chức Bệnh viện;*

*Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/200/QH12 ngày 23/11/2009;*

*Căn cứ nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y Tế;*

*Căn cứ Thông tư 31/2021/TT- BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;*

*Xét đề nghị của Phòng điều dưỡng - Bệnh viện Lao và bệnh Phổi Khánh Hòa.*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành quy định về chuẩn bị bệnh nhân phẫu- thủ thuật.

**Điều 2.** Các khoa, phòng có liên quan chịu trách nhiệm triển khai thực hiện quy trình chuẩn bị bệnh nhân phẫu - thủ thuật theo đúng quy định.

**Điều 3.** Trưởng các khoa, phòng có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như điều 3 (VBĐT);
- Ban Giám đốc (VBĐT);
- Lưu: VT, PĐD (CN Huệ, 3b).

**GIÁM ĐỐC**

**Huỳnh Minh Tâm**

## **QUY ĐỊNH**

### **Về chuẩn bị bệnh nhân phẫu - thủ thuật**

*(Ban hành theo quyết định số /QĐ - BVLBP ngày tháng năm 2022  
của Giám đốc Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Khánh Hòa)*

## **A. CHUẨN BỊ BỆNH NHÂN TRƯỚC PHẪU- THỦ THUẬT** **CHƯƠNG TRÌNH**

### **1. Bác sĩ**

- Nhận định tình trạng người bệnh: dấu hiệu và triệu chứng của bệnh, tiền sử, bệnh lý kèm theo, thuốc đang sử dụng,....
- Khám lâm sàng toàn diện, kết hợp với kết quả xét nghiệm cận lâm sàng (gồm có: huyết học toàn phần, ECG, NTTP, sinh hóa máu, chức năng gan-thận,...) để đưa ra chẩn đoán trước phẫu- thủ thuật.
- Bác sĩ phải bổ túc bệnh án đầy đủ, chẩn đoán trước phẫu- thủ thuật, biên bản hội chẩn (hội chẩn khoa, hội chẩn với trực lãnh đạo ...), hoàn tất bệnh án trước khi chuyển lên phòng phẫu thuật.
- Giải thích bệnh nhân tình trạng bệnh lý trước phẫu- thủ thuật và hướng xử trí bệnh.

### **2. Điều dưỡng**

- Chuẩn bị tinh thần cho bệnh nhân: giải thích để bệnh nhân biết mục đích, lợi ích, phương thức phẫu- thủ thuật. Ảnh hưởng sau phẫu- thủ thuật (đau, khó chịu khi có dẫn lưu), quan tâm chia sẻ, động viên bệnh nhân cùng hợp tác chuẩn bị tốt trước phẫu- thủ thuật.
- Thủ tục hành chính: giấy cam đoan chấp nhận phẫu- thủ thuật của bệnh nhân hoặc thân nhân của bệnh nhân, hồ sơ phẫu- thủ thuật, bảng tóm tắt bệnh lý, chữ ký của người có chỉ định phẫu- thủ thuật, các phiếu xét nghiệm cận lâm sàng cần thiết.
- Đánh giá tình trạng sức khỏe của bệnh nhân: tổng trạng, tri giác, DHST.
- Chuẩn bị các xét nghiệm cận lâm sàng cơ bản: XN máu, Công thức máu, dung tích hồng cầu, thời gian máu chảy - máu đông, nhóm máu, đường huyết. XN nước tiểu, chức năng gan - thận, hô hấp, tuần hoàn.
- Chuẩn bị vệ sinh cá nhân, vệ sinh da vùng phẫu- thủ thuật:
  - + Những ngày trước phẫu- thủ thuật bệnh nhân tắm rửa sạch sẽ mỗi ngày, vệ sinh da tóc móng, bộ phận sinh dục.
  - + Chuẩn bị vùng da để phẫu- thủ thuật (thực hiện ngày trước phẫu- thủ thuật) làm sạch da, rửa da, cạo lông vùng phẫu- thủ thuật. Lưu ý: tránh làm xây xát da vì đó là cửa ngõ để vi khuẩn xâm nhập, cạo hết lông vùng phẫu- thủ thuật, báo cáo các bất thường vùng da nơi sẽ phẫu- thủ thuật (u, nốt, vết thương

có sẵn), vùng đầu mặt bệnh nhân nữ cần có chỉ định phẫu thuật viên cạo hết tóc và lông mày.

- Phát hiện ổ nhiễm trùng trong cơ thể: đưa bệnh nhân đi khám tai mũi họng, theo y lệnh. Phát hiện những dấu hiệu nhiễm trùng khác: tăng thân nhiệt đột ngột, cảm cúm, sổ mũi báo bác sĩ xử trí kịp thời.

- Chế độ ăn uống:

- + Bệnh nhân cần được bồi dưỡng đầy đủ nhiều ngày trước phẫu- thủ thuật.

- + Nếu bệnh nhân ăn không được qua đường miệng cần báo Bác sĩ để cho ăn qua sonde dạ dày, truyền dịch.

- + Nhịn ăn 6-8 giờ trước mổ nếu mổ vùng tiêu hóa có thể có chỉ định thụt tháo, rửa dạ dày.

- Chuẩn bị trước phẫu- thủ thuật:

- + Lấy DHST

- + Làm gọn tóc cho bệnh nhân, làm sạch các vết sơn móng tay, móng chân, sơn môi.

- + Tháo tư trang bệnh nhân gửi thân nhân hoặc ký gửi.

- + Đeo băng tên vào tay bệnh nhân.

- + Thay quần áo sạch quy định cho bệnh nhân phẫu- thủ thuật.

- + Căn dặn tháo bỏ tư trang quý giá, tháo bỏ răng giả cho người nhà giữ trước khi vào phòng.

- + Kiểm tra đầy đủ lại hồ sơ.

- + Di chuyển bệnh nhân đến phòng phẫu-thủ thuật an toàn.

- + Bàn giao bệnh nhân với nhân viên phòng phẫu- thủ thuật.

## **B. CHUẨN BỊ BỆNH NHÂN PHẪU-THỦ THUẬT CẤP CỨU**

- Bác sĩ phải hỏi sức bệnh nhân cho đến khi bệnh ổn định DHST.

- Làm các xét nghiệm cơ bản trước phẫu- thủ thuật.

- Bác sĩ đánh giá tình trạng bệnh và chẩn đoán trước phẫu- thủ thuật, biên bản hội chẩn (hội chẩn khoa, hội chẩn với trực lãnh đạo ...), hoàn tất bệnh án trước khi chuyển lên phòng phẫu- thủ thuật.

- Giấy cam đoan chấp nhận phẫu- thủ thuật của bệnh nhân hoặc thân nhân của bệnh nhân.

- Điều dưỡng thực hiện các y lệnh khẩn trương.

- ĐD chuẩn bị vệ sinh cá nhân, vệ sinh da vùng phẫu- thủ thuật trước khi phẫu thuật.

- Hồ sơ bệnh án Bác sĩ và điều dưỡng nếu không làm kịp sẽ hoàn chỉnh sau khi phẫu-thủ thuật./.

## TIÊU CHUẨN KIỂM TRA

### Chuẩn bị bệnh nhân có chỉ định phẫu- thủ thuật.

STT	NỘI DUNG	ĐIỂM CHUẨN	ĐIỂM THỰC TẾ	GHI CHÚ
1	BA phải được hoàn chỉnh các thủ tục hành chính, dán đúng, đủ gồm: các kết quả xét nghiệm theo yêu cầu, biên bản hội chẩn, phiếu cam đoan phẫu- thủ thuật đã ký, phiếu tạm thu viện phí.	10		
2	Có ghi kết quả dấu hiệu sinh tồn trước khi chuyển bệnh nhân đến phòng phẫu- thủ thuật (KT 02 BA)	15		
3	BN được giải thích tình trạng bệnh, cách thức phẫu- thủ thuật và tiên lượng bệnh (nếu được)	10		
4	Vệ sinh BN sạch sẽ và chuẩn bị vùng da phẫu- thủ thuật, thay quần áo.	15		
5	BN phải được nhịn ăn, uống tối thiểu 06 giờ trước khi phẫu thủ thuật.	10		
6	BN không mang theo tư trang cá nhân vào phòng phẫu- thủ thuật	10		
7	BN được kiểm tra lại các thông số cần thiết và được ghi vào HSBA	20		
8	Có giao nhận BN tại phòng Phẫu- thủ thuật.(xem sổ bàn giao khoa)	10		
	<b>Tổng</b>	<b>100</b>		