

Bs Nguyễn Hữu Anh - Khoa GMHS

Trong suốt quá trình mổ, chức năng của điều dưỡng nhằm là giữ iết điể n chính cho người bệnh. Khi người bệnh đón phòng mổ có 3 nhóm chăm sóc người bệnh: Nhóm gây mê – nhóm phẫu thuật viên và phẫu mổ – nhóm điều dưỡng phòng mổ (điều dưỡng vòng ngoài và vòng trong). Trong suốt thời gian mổ, 3 nhóm người này cần nắm vững thông tin về người bệnh giúp cho việc chăm sóc và theo dõi thời tiết. Ngoài ra, những điều kiện trong suốt thời gian người bệnh mổ cũng cần đặc biệt chú ý đến. Về phòng điều dưỡng mổ nên chia phòng mổ thành 2 nhóm:

- Nhóm vô trùng: phẫu thuật viên, phẫu mổ, điều dưỡng vòng trong.
- Nhóm không vô trùng: điều dưỡng vòng ngoài, gây mê.

1. CHỨC NĂNG CÁC THÀNH VIÊN TRONG CỤC MỔ

1.1. Nhóm vô trùng

1.1.1. Chức năng điều dưỡng trong phòng mổ

Điều dưỡng là người đầu tiên của nhóm phẫu thuật tiếp xúc cùng người bệnh ở phòng mổ. Điều dưỡng giúp người bệnh thoải mái, an tâm, đỡ đau đớn chung sinh tồn cho người bệnh. Điều dưỡng luôn áp dụng đúng quy trình điều dưỡng trong mổ.

1.1.2. Điều dưỡng vòng trong

Điều dưỡng vòng trong cần có kỹ năng thao tác hành mổ ròng, sự khéo léo và nhạy bén trong tiến trình cung cấp mổ, bình tĩnh khi cấp cứu. Hiểu rõ các tiến trình trong cung cấp mổ, hiểu rõ ý tưởng của phẫu thuật viên, hiểu rõ đường cung cấp trong mâm, hiểu rõ đường cung cấp trong tiến trình cũng như cung cấp cứu. Theo phân công, điều dưỡng chuẩn bị đầy đủ cho cung cấp mổ, nếu có khó

Chăm sóc bênh nhân trong quá trình phẫu thuật

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:34 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:44

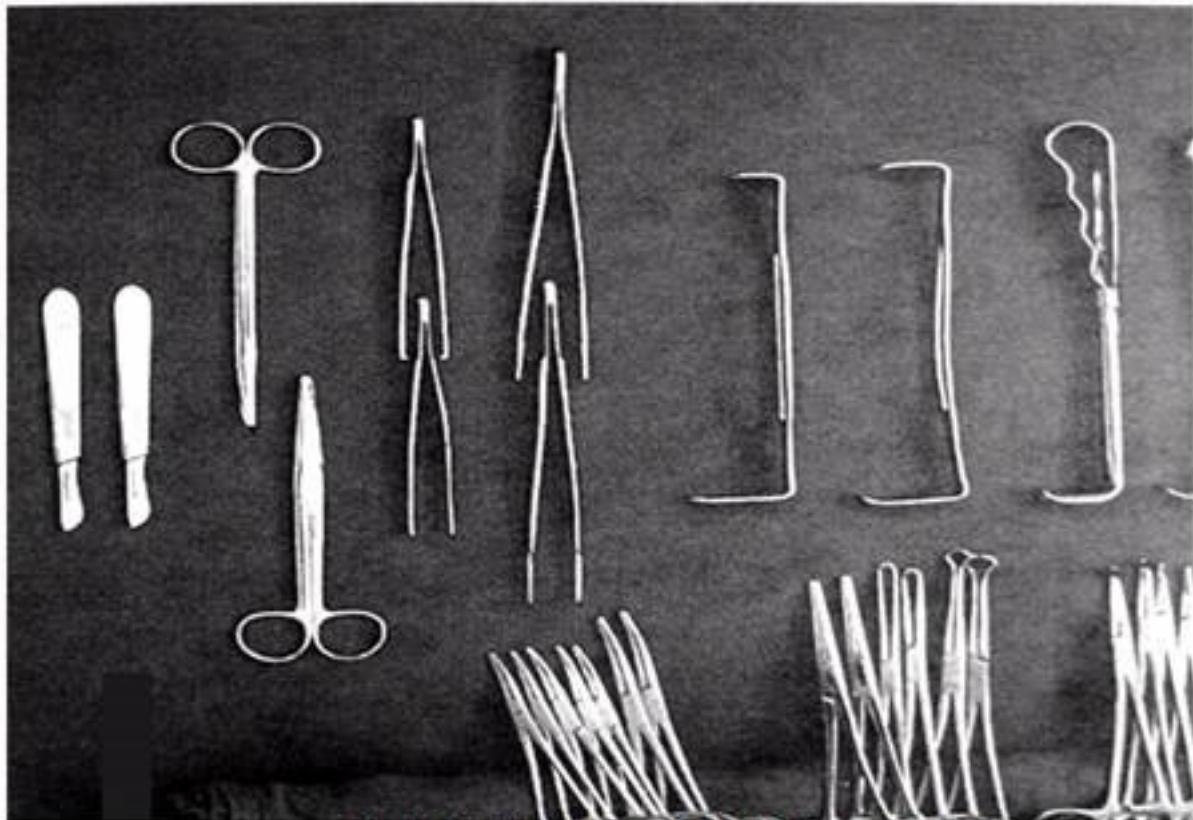
khăn vải dùng để nén máu qua phẫu thuật viên.

– Bao phủ vùng mổ vô trùng trong suốt cuộc mổ.

– Tự hành đúng thao tác truyền thống: rửa tay, mang găng, mặc áo vô khuẩn. Mặc áo, mang găng vô khuẩn cho phẫu thuật viên và người phẫu mổ.

– Biết cách sắp xếp dụng cụ và trao đổi đúng khi thu hút. Nắm chắc quy trình mổ phổi hợp nhau nhàng.

– Trong vải che bàn tiếp dụng cụ. Sau khi mặc áo, mang găng vô khuẩn mới xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.



Hình 7.1. Vị trí dụng cụ trên bàn dụng cụ

Chăm sóc bênh nhân trong quá trình phẫu thuật

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:34 - Lần cập nhật cuối: Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:44

- Vì i mót sô phẫu thuật lòn thì xôp thêm 1 bàn tiếp liệu.



Hình 7.2. Bàn tiếp liệu

Nhà trọ cõa bàn tiếp liệu có gõm: dao mõ, kéo mõ, kõp phẫu u tích, kìm cõm máu, chõ, kim, kìm kõp kim...

Nhà sau cõa bàn tiếp liệu có tõ trái sang phõi theo thứ tự gõm: või che trõng mõ, các loõi gõc, găng mõ, dõng cõ kim loõi và õng hút.

Điều điều phõi phõi hõp đõa dõng cõ mõt cách nhõp nhàng, chính xác, thõc hiõn đúng các thi sõch và bõn. Trong cõp cõu điều điều cũng thõc hiõn đúng quy trình mõt cách chính xác và an toàn.

Khi mõ mõ, điều điều dõng đõng đõi diõn phẫu thuật viên, nhõng või mõ nõi soi điều điều dõng đõng cùng bên või phẫu thuật viên.

Chăm sóc bênh nhân trong quá trình phẫu thuật

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:34 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:44

Còn kiểm tra lối đi ng่าย, góc trục và sau khi đóng vết mổ cùng với điều kiện ngoài.

Sau đó kiểm tra các đường cắt kim loại, mũi, góc đứt, chungan bỗng cát, găng... cho ca mổ sau.

Quan lý các đường cắt kim loại đang dùng, đính kẽm lau chùi, bao quản các đường cắt kim loại đã trầy, hỏng hóc.

1.1.3. Phẫu thuật viên và phẫu mổ

– Phẫu thuật viên là người khám và theo dõi người bệnh trước mổ và là người có vai trò chính tiến hành phẫu thuật, chịu trách nhiệm cho toàn nhóm mổ. Phẫu thuật viên hỗ trợ bệnh sưng và khám lâm sàng người bệnh trước mổ giúp chuẩn bị pháp phẫu thuật, phòng pháp gây mê và cho ý thức điều trị người bệnh trước mổ. Là người chịu trách nhiệm an toàn và quản lý người bệnh trong suốt thời gian mổ và sau mổ. Là người trai vúi mổ vúi phẫu mổ hay điều chỉnh đường vòng trong, người sát trùng da lối sau cùng và dán băng keo da trên vùng da mổ.

– Phẫu mổ (bác sĩ, bác sĩ nha sĩ...) đóng vai diều hành phẫu thuật viên, giúp phẫu thuật viên chính trai vúi vô trùng, trai giúp phẫu thuật viên trong suốt thời gian mổ. Cầm van kéo (retractor), hút, cầm máu, khâu vút thời gian.

1.2. Nhóm không vô trùng

1.2.1. Điều chỉnh đường vòng ngoài

Phải là điều chỉnh, luôn có mặt trong phòng mổ trong suốt cuộc mổ, là người trai giúp cho toàn nhóm mổ, có thể trai giúp đỡ phẫu mổ cùng một lúc.

Chăm sóc bênh nhân trong quá trình phẫu thuật

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:34 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:44

Vai trò của điều dưỡng vòng ngoài gầm:

- Quan sát và trỏ giúp mồi hoặt động trong phòng mổ. Di chuyển trong khoang không gian không vô trùng trong phòng mổ.
- Hỗ trợ cho nhóm vô trùng, tiếp nhận bệnh tật phòng tiễn phẫu, điều chỉnh tần số thở ngay lập tức, rà da vùng phẫu thuật, mổ các gói dũng cù vô trùng, theo dõi dấu chung sinh tồn, lây thêm dũng cù và tắt cù nhúng gì nhóm mổ cần, trỏ giúp nhóm gây mê, thông báo và giao tiếp cùng người nhà trong những tình huống cần trao đổi, đảm đương cù và gác, ghi nhận những chăm sóc trong cuộc mổ, liên hệ cùng khoa hậu phẫu để chuyển bệnh.
- Trực khi mổ phái chính và kiểm tra đèn mổ, máy hút, dao đòn, bàn mổ, phòng mổ. Kiểm tra lối ngang bênh, tên tuổi, chẩn đoán bênh. Cho người bênh lên bàn mổ, tần số thở ngang bênh đúng yêu cầu cùng phẫu thuật viên. Rà da vùng mổ và chuẩn bị bàn tiếp đòn cù. Giúp mặc áo mổ cho nhóm vô khuỷn, giúp điều dưỡng vòng trong mổ các hắp hắp...
- Trong khi mổ lây thêm đòn cù, thuỷc, máu, dịch truyề, xét nghiệm cho cuộc mổ. Quan sát cuộc mổ để hỗ trợ cho điều dưỡng vòng trong, cùng với điều dưỡng vòng trong tiến hành đòn gác ở bên ngoài trực khi phẫu thuật viên đóng vết mổ.

Sau khi mổ, điều dưỡng vòng ngoài băng vết mổ, chuyển người bênh sang khu hồi sức sau mổ cùng gây mê, phẫu thuật viên. Về sinh lối toàn bộ phòng mổ.

1.2.2. Nhóm gây mê

Là người thíc hiến gây mê (bác sĩ, kỹ thuật viên gây mê) và theo dõi dấu hiệu sống của người bênh.

Nhóm gây mê lồng giá ngang bênh trực mổ để bảo đảm an toàn trong việc chẩn phẫu pháp gây mê. Thíc hiến gây mê và phái hắp cùng phẫu thuật viên trong suốt quá trình phẫu thuật.

Chăm sóc bênh nhân trong quá trình phục hồi

Viết bài Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:34 - Lộn cùp nhặt cuộn Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:44

Bỏ o đốm vô cùm trong suốt quá trình mổ, theo dõi các phản ứng ngẫu i bịnh trong suốt cuộc mổ. Tụi vào phổi thuỷt và diết biến bịnh lý của người bịnh mà cung cấp cách truyền, thuỷc, diết giái, máu trong cuộc mổ... Theo dõi độu chặng sinh tồn cho người bịnh trong suốt cuộc mổ. Cùng điều điều động vòng ngoài di chuyển người bịnh sang phòng hồi sức hỗn phổi. Theo dõi số hồi i tinh người bịnh tới phòng hồi sức trong 24 giờ sau mổ và ghi hồ sơ và theo dõi sau mổ cho đến khi hết vô cùm hoàn toàn. Bàn giao cho khoa hồi sức tình trạng người bịnh sau mổ.



Hình 7.3. Vị trí các thành viên trong nhóm mổ nội soi

2. QUẢN LÝ ĐIỀU DỊCH

2.1. Trò cờ mờ trong phòng mờ

Lýng giá ngô i bột nh trộc mì giúp so sánh với ngô i bột trong và sau mì.

Lỗ hổng giá tâm lý: điều dù lỗ hổng vòng ngoài luôn hiển rõ phỏng pháp phỏu thu hút và gây mê đắm giái thích cho người bénh, giúp họ an tâm khi chuyễn vào phòng mổ.

Lỗ hổng giá sáp khoáng: dính u chỏng sinh tốn, cân nặng, chiều cao, tuổi i, đồng, vùng da mỏ, nhón bít nhồng bít thõng: suy giảm chức năng xéng, tiếp xúc khó khăn, ý thức, đau, không thoát mái.

Chăm sóc bệnh nhân trong quá trình phẫu thuật

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:34 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:44

Bảng lồng giá:

1. Bệnh số – khám thực thi
2. Tếng phân tích nồng độ uric
3. Công thức máu
4. Ion đạm
5. X quang
6. Đo điện tim
7. Test chẩn đoán

2.2. Người bệnh vào phòng mổ

Người bệnh cần hoàn tất các thủ tục hành chính và chuyên môn mới được vào phòng mổ. Điều cần biết tên người bệnh, tên phẫu thuật viên, phỏng pháp mổ và số phòng. Tái lồng giá người bệnh lần cuối trước khi vào phòng mổ.

2.3. Trong mổ

Chuẩn bị trang thiết bị cho ca mổ. Bao đảm an toàn, riêng tư, vô khuẩn trong suốt thời gian phẫu thuật. Nhóm phẫu thuật cần thay giày, áo quần, kính đeo mặt... của phòng mổ. Chuẩn bị gói dingular cung phẫu thuật và những dụng cụ cần thiết khác, nhu cầu thuốc men, dingular cung, máu. Chuẩn bị hoàn chỉnh các dụng cụ trong phòng mổ như đèn mổ, đòn, máy hút, máy theo dõi, máy đột. Điều chỉnh nhiệt độ, độ ẩm trong phòng mổ thích hợp.

Chuẩn bị người bệnh: di chuyển người bệnh an toàn đến bàn mổ. Giúp người bệnh thoải mái, tránh táo tiêng ồn do dùng cung, tránh gây lo sợ cho người bệnh như bàn luân vị, cuộn mổ, tránh bàn bắc liên quan đến bệnh cung người bệnh, tránh sự thay đổi quan tâm đến người bệnh. Điều dùng vòng ngoài phổi giúp gây mê đột đột ngay truy cập, đột đột ngay truy cập tĩnh mạch trung tâm. Hỗ trợ cùng gây mê và phẫu thuật viên đột tố người bệnh đúng trên bàn mổ. Điều dùng thuốc hiến r้า da, đột thông tiếu. Theo dõi người bệnh trong suốt quy trình phẫu thuật... Rửa tay ngoài khoa, mặc áo và mang găng vô trùng. Khi phẫu thuật vô trùng luôn đặc áp dụng trong phòng mổ.

Chăm sóc bênh nhân trong quá trình phục hồi sau phẫu thuật

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:34 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:44

Trị giúp nhóm gây mê: chuỗi bùn gây mê cho người bệnh. Điều điều chỉnh phổi hiệu chỉnh cho thuốc và cách gây mê. Điều điều chỉnh vòng ngoài trị giúp gây mê lỏp đứt các monitor, dỗng cát, tiêm thuốc, tránh tai biến cho người bệnh.

Tùy thuộc người bệnh: đệm bùn tối thiểu đúng. Khi chuỗi bùn tối thiểu cho người bệnh cần phòng ngừa: tăng áp lực thắt kinh, căng và chèn ép mô thắt kinh, tốn thời gian vùng xương nhô ra, vùng mót, chén ép da, lỏng ngắt bùn chèn ép, nghẽn mạch máu. Điều điều chỉnh cần tránh phổi bày cát thường người bệnh, nhổn nhusat và tôn trọng sự riêng tư của bệnh nhân.

Chuỗi bùn da: điều điều chỉnh vòng ngoài rã da da nhám mộc đích giữ m sẹo lõm vi trùng xâm nhập vào vết thương.

2.4. Sau mổ

Gây mê phổi biến đổi thúc đẩy thúc đẩy kít thúc liều gây mê, kiểm tra thắt kinh thường bùn tròn khi chuyển người bệnh sang phòng hồi sức.

Tiêu chuỗi chuyển phòng: người bệnh không có dấu hiệu chảy máu, mạch, huyết áp ổn định.

Phổi thuỷt viên, gây mê, điều điều chỉnh vòng ngoài di chuyển người bệnh và bàn giao với phòng hồi sức.

3. Số PHÂN LOẠI THUỐC MÊ

– Người yêu cầu góp phần quyết định phác đồ phòng gây mê gồm:

– Tình trạng bệnh, bệnh số, cảm xúc, yêu cầu liên quan đến phác đồ phòng pháp giái phổi. Đây là số lượng cần phải thuỷt viên, điều điều chỉnh, gây mê liên quan với bệnh lý của người bệnh.

– Nhóm thuốc halothane gây mê: phê chuẩn thông tin trước mổ, quyết định sau cùng, nội dung gây mê, ý lịnh thuốc trước mổ.

– Trong quá trình mổ, bác sĩ gây mê sẽ theo dõi dấu hiệu chung sinh tồn, điện tâm đồ (ECG), thời gian khí lưu thông. Lưu ý đặc biệt là nguy cơ cao tuổi vì thường có kèm theo bệnh mạn tính, chức năng các cơ quan hoạt động kém và tích mổ nhiều hơn, do đó nguy cơ cao gây mê tăng cao.

4. GÂY MÊ, GÂY TÊ VÀ CHĂM SÓC

4.1. Gây mê bằng thuốc mê bay hơi: Halothane, Enflurane, Isoflurane.

- Giai đoạn 1: khi mê, cần tránh tiêng đụng vì lúc này tiếng ồn đặc biệt phóng đại.
- Giai đoạn 2: giai đoạn kích thích. Nên cẩn thận tắt nguồn điện tránh té ngã và sút dây truyền dẫn.
- Giai đoạn 3: giai đoạn phẫu thuật. Điều điều chỉnh và gây mê theo dõi sát dấu hiệu chung sinh tồn và điều biến của người bệnh.
- Giai đoạn 4: giai đoạn nguy hiểm.

Chăm sóc người bệnh trong gây mê bằng đặc biệt hô hấp: theo dõi nhịp tác động phổi do gây mê, nhưng thay đổi sinh lý khác như tăng tiết đàm nhầy và nôn óc bệnh. Có thể phòng ngừa cho người bệnh bằng cách tiêm thuốc giảm nôn, giảm tăng tiết. Trong hô hấp người bệnh hơi thở nặng đặc biệt đặc biệt cơn ợ mờ cho hít. Ngực thở do đàm nhầy, do đau vú, tật lười, có thể thanh quản nên thường người bệnh đặc biệt dễ bị sưng nở ở khí quản có bóng chèn. Theo dõi sát tình trạng hô hấp người bệnh.

4.2. Gây mê qua tĩnh mạch: Barbiturate, Thiopental, Mepiridine.

Điểm: không cháy nổ, đặc biệt vào dạng, người bệnh thở ở má, đặc biệt, cần ít trang thiết bị.

Nh^hịc đ^hm: gi^hm h^op m^hnh, viêm t^hc t^hnh m^hch, ng^h đ^hc.

Chăm sóc: th\u00f3i ng g\u00e1y m\u00e9 ch\u00e1n t\u00ednh m\u00e1 ch l\u00f3n, theo dõi d\u00fa ch\u00e1ng sinh t\u00f2n, nh\u00e1t l\u00e1 h\u00f3 h\u00f3p, ng\u00e1i b\u00f3 nh c\u00f3n cung c\u00f3p d\u00f3ng c\u00f3 h\u00f3 h\u00f3p h\u00f3 tr\u00f3. Theo dõi và phát hi\u00ean các d\u00fa hi\u00ean ng\u00e0 đ\u00f3c thu\u00e1c.

Bin changing:

- Biển chung hô hố: khó thở, nhảp thở bứt thừng, ho, ngứa ngáy, nôn căc.
 - Biển chung toàn hoàn: tim loét nhảp, cao huyết áp, thuyên tắc khí, hít huyết áp.
 - Biển chung: nôn và trào ngược, táo thũng mót, phì, thận kinh do truy cập dồn.

4.3. Gây tê tuở sóng

Người bánh mứt cám giác nhang tri giác tinh, thon tròn khi nói chuyện trong phòng mờ vì khi bàn bạc về người bánh sô làm người bánh choáng do lò sô.

Còn theo dõi nhũng điều hiếu sau: nôn và đau, cảm mệt chi, nói khó, hắt huyết áp, vãt vã, co giật, liệt hô hấp, nhức đầu, sốt hắt thuỷc tê, choáng váng, giật cột, đờng kinh. Tai biến nhức đầu, đau lồng, bí tiểu, viêm màng não... Lượng giá điệu dường sau gây tê tuỷ sống: theo dõi huyết áp, theo dõi cảm giác và vận động chi dưới của người bệnh, an toàn cho người bệnh. Theo dõi các phản ứng do gây tê sống như:

- Tuần hoàn: hở huyệt áp.
 - Tiêu hoá: tăng nhu động ruột, ói, do dài dày cẳng.
 - Tiểu tiện: tiểu tàng quang tóm thắt.
 - Thân nhiệt: nhiệt độ tăng do giãn mạch.

4.4. Gây tê vùng và gây tê tổ i chỗ

Chăm sóc bênh nhân trong quá trình phục hồi sau phẫu thuật

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:34 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:44

Gây mê vùng là dùng gây mê trong đó thuốc mê tiêm vào xung quanh khu vực do thận kinh này chỉ phái.

Chăm sóc: nhìn đanh cám giác, màu sắc, vận động của vùng điều trị gây mê.

Tránh đắp nóng lỏng trên vùng da của vùng điều trị gây mê. Điều dùng cần chú ý tránh đèこん vùng gây mê vì có thể gây chèn ép thiếu máu nuôi.

4.5. Gây mê tủy i ch

Gây mê phong bì là tiêm dung dịch có thuốc mê tủy i nội điều trị dao rạch đi qua.

Điều dùng nên cho người bệnh tủy sống nằm khi gây mê. Chăm sóc, theo dõi người bệnh tốt huy động áp dụng thuốc mê, do sốt khi thắt hiến thận thuỷ. Theo dõi cảm giác vùng da gây mê. Nếu là vùng chi điều i nên bao đắp ngâm bùn hít thuốc mê cho người bệnh đi tránh té ngã. Khuyên người bùn không nên đi xe khi còn thuốc mê.

5. CÔNG VIỆC CỦA THẦY CƠ ĐIỀU DỊCH TRONG CỨC MỐC

5.1. Điều dùng vòng ngoài

– Kiểm soát tình trạng vệ sinh phòng và các dụng cụ.

– Kiểm tra lõi lõi ch mỏ.

Chăm sóc bênh nhân trong quá trình phục hồi

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:34 - Lần cập nhật cuối: Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:44

- Trao đổi với điều dưỡng vòng trong và dỗng cát và các vịnh đùi khác.
- Kiểm tra các gói dỗng cát.
- Sắp xếp lối xe dỗng cát, gác, bàn mỗ, các vật dỗng cát đùn ngang i bênh và các vật dỗng cát thiết cho cục mỗ.
- Kiểm tra tình trạng hoạt động đèn mổ, máy hút và các loại máy khác.
- Mở lòp ngoài cửa các gói dỗng cát.
- Cắt dây áo cho nhóm vô trùng.
- Tiết lỗ u điều dỗng vòng trong: dung dịch, lưỡi dao, chày, ống hút,...
- Đếm gác cùng điều dỗng vòng trong và ghi số gác vào trong sổ.
- Phối hợp đặt ngang i bênh đúng thời phu thuỷt do gây mê chày đùo.
- Gắn điều n các máy vào lò điều.
- Đặt các thùng rác đúng vào vị trí cần thiết.
- Đặt các bồn chậu đúc vào đúng vị trí thuỷn tiễn cho phu thuỷt viên và điều dỗng vòng

Chăm sóc bênh nhân trong quá trình phu thuât

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:34 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:44

trong.

- Trong khi mổ, điều dùng vòng ngoài phòi tiệp cho nhóm vô trùng.
- Sau mổ, đếm gác và kiểm tra đồng hồ cùng điều dùng vòng trong trước khi đóng vết mổ.
- Duy trì tình trạng vô trùng trong suốt cuộc phẫu thuật.
- Đánh giá nguy cơ bệnh truyền nhiễm khi chuyển người bệnh sang khoa khác.

5.2. Điều dùng vòng trong

- Kiểm tra lối lách mổ.
- Trong lúc điều dùng vòng ngoài kiểm soát lối phòng mổ thì điều dùng vòng trong rà tay, mặc áo choàng, mang găng.
- Chuẩn bị dụng cụ vô trùng: xép đai vải theo thứ tự, trùi vải trùi trên bàn Mayor, sá a soén kim và chén khâu.
- Đếm gác cùng điều dùng vòng ngoài.
- Mặc áo mổ và mang găng mổ cho nhóm vô trùng.

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:34 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 7 2015 16:44

- Giúp đỡ p khăn mỗ cho người bệnh.
- Trong mỗ: trao đổi ng cỏ cho phẫu thuật viên.
- Đem gác trống khi đóng vòt mỗ.
- Sau mỗ: gội mỗ u xét nghiệm, lột lõi dao ra khỏi cán dao, cho dũng cỏ vào khay và chuyen sang tiếp liệu thanh trùng, kiểm soát lõi đeo vải, cài áo, găng và rà a tay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Saundra L. Seidel, Knowledge base for Patients undergoing surgery, in Medical Surgical Nursing, W.B. Saunders company 2nd ed. (1998): 115–158.
2. Patricia Robertson Hercules, Darlene Batson. Patient during surgery, in Medical Surgical Nursing, Mosby—Year book, Inc. 4th ed. (1996): 371–384.
3. Phòng mỗ, trong Chăm sóc ngoại khoa (Đơn án hồ sơ thông đào tạo 03—SIDA.INDEVELOP). Hà Nội 1994, trang 257–280.
4. Điều dưỡng và gây mê trong khi mổ trong Điều dưỡng nội ngoại khoa tập 2, BRUNNER/SUDDARTH, Người dịch: Nguyễn Thị Nhàn, Nguyễn Ngọc Kiên, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 1996 – lùn 6, chương 18, trang 41–76.
5. Cẩm nang phòng mỗ (Operating room manual). Translated & adapted from The U.S air-force manual N0 160–56, 1971.