

I. Lịch sử phát triển:

Phòng mổ được thành lập từ lâu. Đến năm 2000 theo quy định của Bộ Y Tế phòng được đổi tên thành khoa Gây Mê Hồi Sinh. Ngày 16/2/2009 bệnh viện có quy định thành lập buồng hồi sinh tại khoa. Từ những ngày đầu mới thành lập với số cán bộ nhân viên ít, trình độ chưa cao nhưng tập thể cán bộ công nhân viên khoa đã không ngừng phấn đấu học tập và nâng cao trình độ chuyên môn. Đến nay khoa đã có nhiều nhân viên đạt trình độ đại học và sau đại học.



Tập thể khoa Gây Mê Hồi Sinh

Nhân lực Khoa Gây mê - Hồi sinh: Tổng số : 58

- BS CKI chuyên ngành GMHS: 03
- BS điều dưỡng chuyên khoa: 03
- Cử nhân: 05 (03 CNGM, 02 CNĐD)
- Cao đẳng ĐD: 05
- Cao đẳng gây mê: 04
- KTV GM: 10
- ĐD: 23
- Hộ lý: 05

Trưởng khoa: BS CKI GMHS Lê Tôn Tôn

Đầu d dưỡng trưởng: CN Trần Thị Lệ Trang

II. Chức năng nhiệm vụ khoa Gây Mê Hồi Sinh:

1. Chức năng:

- Khoa Gây Mê Hồi Sinh là khoa lâm sàng, giám sát thực hiện các buổi phẫu thuật đặc biệt thực hiện phẫu thuật cấp cứu và khẩn cấp.

- Đảm bảo độ phòng ngừa nhiễm, dùng các phẫu thuật đúng theo yêu cầu phẫu thuật và đảm bảo vô khuẩn.

2. Nhiệm vụ :

- Tổ chức hoạt động quy chế công tác khoa phẫu thuật gây mê hồi sinh và quy chế công tác khoa kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Tổ chức thực hiện phẫu thuật theo kế hoạch đã được phê duyệt.

- Sắp xếp ngân sách vào budget phẫu thuật theo yêu cầu phẫu thuật các chuyên khoa.

- Bố trí bàn phẫu thuật kế hoạch và cấp cứu đáp ứng yêu cầu của các khoa lâm sàng.

- Thực hiện việc kiểm tra theo quy chế khoa Gây Mê Hồi Sinh trong quá trình phẫu thuật.

- Tổ chức theo dõi, chăm sóc người bệnh tại lúc tiếp nhận bệnh nhân sau phẫu thuật và chuyển người bệnh xuống khoa lâm sàng.

- Đồng nghiệp cùng với các khoa đánh giá kết quả các trường hợp phẫu thuật để rút kinh nghiệm.

- Tổ chức vệ sinh các budget phẫu thuật và kiểm tra công tác bảo vệ lao động, phòng chống cháy nổ theo quy định.

- Tham gia cùng các khoa liên quan để thực hiện công tác hợp tác và công tác tuyên truyền.

- Hỗ trợ đào tạo và tập huấn chuyên môn kỹ thuật cho nhân viên và tuyên truyền giáo dục cho các tiếp xúc khoa.

- Thường kê báo cáo kế hoạch hàng tháng, quý, năm và phòng kế hoạch tổng hợp.

- Thực hiện đầy đủ các quy chế bệnh viện đưa ra.



Gây mê nội khí quản 2 vòng trong phẫu thuật lồng ngực

III. Các bộ phận của khoa Gây Mê Hồi Sinh: (gồm 5 bộ phận)

1. Bộ phận gây mê và hồi sinh:

- Tiếp nhận người bệnh vào buồng tiếp nhận phẫu thuật, kiểm tra HSBA trước khi đưa vào buồng phẫu thuật
- Kiểm tra vị trí chuồn bệnh nhân trước khi phẫu thuật.
- Chuồn bệnh nhân đúng tư thế, phủ bông tiêu sợi, gây mê, dùng cân, vật dụng tiêu hao phẫu thuật bệnh nhân.
- Thực hiện y lệnh của bác sĩ gây mê và phẫu thuật viên.
- Sát khuẩn vùng mổ phẫu thuật, chú ý những bộ phận dễ nhiễm khuẩn của bệnh nhân, kiểm tra cân trọng, đánh dấu rõ ràng để tránh phẫu thuật nhầm vị trí.
- Trong cuộc phẫu thuật sắp xếp dụng cụ theo trình tự, tiếp dụng cụ cho phẫu thuật viên theo đúng quy trình phẫu thuật.
- Sau cuộc phẫu thuật phải kiểm tra dụng cụ, cân, găng tay, bông gòn theo checklist đã soạn.
- Nếu phát hiện thiếu phải báo cáo ngay cho phẫu thuật viên biết để tránh tình trạng sót dụng cụ, găng tay trong bệnh nhân.
- Không bỏ cuộc phẫu thuật khi chưa được sự đồng ý của phẫu thuật viên.
- Theo dõi, chăm sóc bệnh nhân trước, trong và sau phẫu thuật, phát hiện có diễn biến gì bất thường báo cáo ngay cho bác sĩ gây mê và phẫu thuật viên xử trí kịp thời.

- Sau mổ ICU phức tạp phẫu thuật phức tạp sinh động cấp, máy móc, trang thiết bị,... Ghi các chỉ tiêu có liên quan vào phiếu chăm sóc, lên sổ nhận thu nhập, động cơ tiêu hao bổ sung để chuẩn bị cho cuộc phẫu thuật khác.



Phẫu thuật nội soi lồng ngực

2. Bộ phận thành trì:

- Nhận dưỡng cữ sau phẫu thuật hồi phục phân phối dưỡng cữ, kiểm tra ngâm rửa dưỡng cữ, đóng gói gói hấp theo quy định của bệnh viện và khoa kiểm soát nhiễm khuẩn.

3. Bệnh nhân hồi tỉnh:

- Nhận ngườibệnh hồi phục gây mê chuyên đề. Kiểm tra người bệnh, hồ sơ bệnh án, thuốc, cấn lâm sàng và chăm sóc người bệnh.

- Kiểm tra các phòng ngườitiền sảng cấp cứu để phục vụ người bệnh.

- Vệ sinh răng miệng, vệ sinh cá nhân, vệ sinh các thông cho người bệnh.

- Thực hiện tất cả các yêu cầu của bác sĩ cho người bệnh kịp thời và đúng giờ.

- Theo dõi sát người bệnh, đưa người sinh tởn báo cáo kịp thời tình trạng người bệnh cho bác sĩ điều trị.

- Ghi chép đầy đủ trung thực vào phiếu theo dõi, chăm sóc, truyền máu, truyền dịch,....

- Nhận kết quả cấn lâm sàng dán vào hồ sơ đúng quy định.

- Điều dưỡng viên người bệnh, người nhà yên tâm điều trị

- Phối hợp với hồ lý để vận chuyển người bệnh xuống khoa.

- Thu hồi và thu c, thu c th a tr v b ph n hành chính khoa.
- Phân loại, thu gom rác th i, v t s c nh n và x lý ch t th i theo đúng quy đ nh
- V sinh, x lý, b o qu n y d ng c , máy móc, trang thi t b g i h p hàng ngày và đ nh k



Ph u thu t n i soi Tai Mũi H ng

4. Bộ phận hành chính:

- Thực hiện công việc thường kê theo quy định:

- Cập nhật đăng ký người bệnh vào viện, chuyển khoa

- Báo cáo tình hình người bệnh phẫu thuật hàng tháng, quý và năm theo quy định.

- Chuyển tiếp quá trình phẫu thuật và phẫu thuật gây mê về phòng ICU theo đúng quy định.

- Báo cáo các loại số và tài liệu trong khoa.

- Quản lý thuốc dùng hàng ngày tại khoa:

- Tổng hợp thuốc hàng ngày theo yêu cầu của bác sĩ, lĩnh bổ sung kê đơn cho người bệnh và bàn giao cho nhân viên ICU.

- Kiểm tra việc giao nhận thuốc, số dùng thuốc tại ICU hàng ngày và bổ sung kê đơn cho số tại ICU.

- Lĩnh vật tư tiêu hao và vật tư thay thế cho người bệnh kê đơn hàng ngày

- Thu hồi thuốc thừa, vật thuốc, vật chất từ ICU khoa dùng theo quy chế số dùng thuốc.

5. Bộ phận hỗ trợ:

- Thực hiện vệ sinh sạch sẽ, ngăn nắp, trật tự trong các buồng bệnh, buồng phẫu thuật, buồng tắm, buồng vệ sinh, hành lang, cầu thang, buồng làm việc của khoa theo quy chế quản lý buồng bệnh, buồng phẫu thuật và quy chế kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Thay đổi vật dụng nội bệnh theo quy định, đồ bộ chít thối của người bệnh, chén đĩa và toilet khuẩn đồ dùng cá nhân chít thối của người bệnh.
- Thu gom đồ vật bẩn sau mỗi ca mổ, phân loại, đóng gói, vận chuyển xuống nhà giặt khô thối.
- Phế thải dụng cụ vận chuyển người bệnh xuống khoa.
- Phế thải dụng cụ hỗ trợ vệ sinh thân thể cho người bệnh.
- Thu gom, phân loại, xử lý chít thối đúng quy định của bệnh viện và khoa kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Vận chuyển rác và chít thối về nơi quy định của bệnh viện

IV. Một số kết quả đạt được trong năm qua:

- Đội ngũ cán bộ của khoa Y học Hồ Chí Minh luôn hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao. Khoa luôn đạt danh hiệu tập thể lao động tiên tiến, 100% cán bộ là lao động giỏi, không có cá nhân yếu kém.
- Hàng tuần tổ chức kiểm tra trực tiếp phòng khám nội khoa tập thể.

- Tổng hợp số liệu hoạt động chuyên môn, tình hình của khoa hàng tháng, quý, năm. Làm báo cáo hoạt động định kỳ và thống kê gửi về phòng kế hoạch tổng hợp đúng quy định.

- Hàng năm kế hoạch trên giao phụ thu 7000 ca tại khoa thực hiện từ 7500 đến 8000 ca. Trong đó mổ nội soi 1275 ca.

- Thường xuyên đón tiếp kiểm tra các thành viên trong khoa thực hiện tất cả các chuyên môn như: HSBA, quy trình phẫu thuật, quy chế sản xuất thuốc, ...Kịp thời nhận xét và có biện pháp khắc phục những bất cập và vi phạm quy chế chuyên môn.

- Ứng dụng công nghệ thông tin vào báo cáo, thống kê và quản lý bệnh.

- Không ngừng học tập nâng cao trình độ về chuyên môn, kiến thức quản lý để hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao. Mọi cán bộ đã hoàn thành các công việc trình đi học và sau đi học trong thời gian công tác tại khoa.

- Tham gia nghiên cứu khoa học, trong các năm gần đây tập thể và cá nhân trong khoa đã tham gia thực hiện các đề tài:
 - + Đánh giá hiệu quả gây mê NKQ trong phẫu thuật nội soi.

 - + Bệnh đái tháo đường kèm theo hội chứng rối loạn nội tiết đa khoa Quảng Nam.

 - + Đánh giá hiệu quả gây mê NKQ trong phẫu thuật cắt túi mật qua nội soi.

 - + Đánh giá hiệu quả của gây tê tuỷ sống bằng Bupivacain liều thấp kết hợp FENTANYL trong

phụ thu t ch n th ng ch nh hình chi d i ng i cao tu i.

+ Đánh giá k t qu gây tê tnh m ch trong ph u thu t k t h p x ng c ng tay.

*** Các thành tích đ t đ c trong th i gian v a qua:**

- B ng khen c a s Y T t nh Qu ng Nam năm 2005 và 2006 khen t ng t p th cán b công nhân viên ch c khoa gây mê ph u thu t b nh vi n Đa Khoa Qu ng Nam đã hoàn thành t t nhi m v công tác năm 2005 và 2006.

- B ng khen c a s Y T t nh Qu ng Nam khen t ng t p th khoa ph u thu t gây mê h i s c đ t danh hi u lao đ ng tiên ti n năm 2010. **Khoa Gây Mê - Hồi Sức**

Các bài đã đăng:

1. [Súc r a x p ph i do t c ngh n d i gây mê b ng ng n i khí qu n hai nòng t i B nh vi n đa khoa t nh Qu ng Nam](#)
2. [Gây tê tnh m ch vùng](#)
3. [Đánh giá hi u qu ph ng pháp gây mê n i khí qu n trong ph u thu t c t ru t th a n i soi trên b nh nhi](#)
4. [D th o Thông t H ng d n công tác Gây mê - Hồi s c](#)
5. [M thành công c t u th c qu n n i soi ng c t i B nh vi n Đa khoa t nh Qu ng Nam](#)
6. [Các ph ng pháp gi m đau sau m](#)
7. [B nh vi n Đa khoa t nh Qu ng Nam ph u thu t c t gan c p c u thành công, c u s ng b nh nhân](#)
8. [Ph u thu t ph i-l ng ng c th ng qui t i B nh vi n Đa khoa t nh Qu ng Nam](#)
9. [Nh i máu c tim trong và sau m](#)
10. [K thu t vô c m trong m l y thai](#)
11. [B c đ u tri n khai ph u thu t n i soi ng c t i B nh vi n Đa khoa t nh Qu ng Nam](#)

.....

BÀI ĐÃ ĐĂNG NĂM 2014

1. [Đánh giá hiệu quả gây mê bằng mask thanh quản trong phẫu thuật vùng bụng](#)
2. [Khả năng giao tiếp](#)
3. [Chăm sóc bệnh nhân ngay sau phẫu thuật thông thính giác và mất sụn chêm trong phẫu thuật](#)
4. [Gây tê tê y sụn bụng bupivacain liều thấp kết hợp fentanyl trong phẫu thuật chỉnh thính giác hình chóp i - ống i cao tu i](#)
5. [Rối loạn cân bằng toan kiềm](#)
6. [Sử dụng thuốc nhai uống trước khi bệnh nhân phẫu thuật](#)
7. [Đánh giá hiệu quả của thuốc tê tê y sụn trong phẫu thuật thay khớp háng tại BVĐKQN](#)
8. [Phác đồ và kỹ thuật đặt nội khí quản khó](#)
9. [Capnography - một tiêu chuẩn giám sát thời gian trong quá trình gây mê](#)
10. [Kỹ thuật đặt nội khí quản nhai guide đơn giản](#)

BÀI ĐĂNG NĂM 2015

1. [Phác đồ gây mê trong mổ nội soi ổ bụng](#)
2. [Phác đồ gây mê hồi sinh trẻ em](#)
3. [Gây mê hồi sinh bệnh nhân đa chấn thương](#)
4. [Tai biến và các biến chứng trong gây mê](#)
5. [Nhận mất thính giác tạm thời sau mổ cắt tỉa cung toàn phần qua nội soi ổ bụng kỹ thuật giảm đau ngoài màng cứng \(NMC\) liên tục tại khoa GMHS BVĐK tỉnh Quảng Nam](#)
6. [Tin vắn phẫu thuật sụn hàm ch](#)
7. [Gây mê mask thanh quản](#)
8. [Kỹ thuật chỉnh hình tác dụng với đoàn phẫu thuật sụn hàm ch Nha Khoa B - Hàn Quốc trong 5 năm từ 2011-2015](#)
9. [Phác đồ gây tê đám rối thần kinh cánh tay](#)
10. [Phẫu thuật – Gây mê Hồi sinh và những nguy cơ thính giác trẻ em](#)
11. [Chăm sóc bệnh nhân trong quá trình phẫu thuật](#)
12. [Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam cứu sống người bệnh bị chém đứt lìa khí quản](#)
13. [An toàn phẫu thuật và những nguyên tắc cần thiết](#)
14. [Ngày Thứ gi i rửa tay với xà phòng](#)

BÀI ĐĂNG NĂM 2016

- [1. Gây tê tủy sống bằng bupivacain kết hợp với morphin để giảm đau trong và sau mổ lấy thai](#)
- [2. An toàn gây mê hồi sinh trong phẫu thuật](#)
- [3. Sử dụng Intralipid 20% trong điều trị ngộ độc thuốc tê](#)
- [4. Gây mê hồi sinh trong phẫu thuật nội soi Phẫu khoa](#)
- [5. Lưu ý chăm sóc và hồi sinh sơ sinh sau mổ đẻ](#)
- [6. Phác đồ sử dụng insulin tĩnh mạch trong hồi sinh sau mổ](#)
- [7. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam cứu sống bệnh nhân bị vết thủng ngực, tràn máu màng tim, rách động mạch chủ](#)
- [8. Chẩn đoán ngộ độc sọ não](#)

BÀI ĐĂNG NĂM 2017

- [1. Chuyên đề khi mê trẻ em](#)
- [2. Phác đồ xử trí cơ thể thanh quản](#)
- [3. Theo dõi trong phẫu thuật nội soi](#)
- [4. Phác đồ gây mê hồi sinh trong phẫu thuật sọ não](#)
- [5. Chẩn đoán khí bẫy vào ổ bụng trong phẫu thuật nội soi ổ bụng](#)
- [6. Gây mê hồi sinh cho phẫu thuật nội soi nội tạng cao tuỷ \(phần 1\)](#)
- [7. Gây mê hồi sinh cho phẫu thuật nội tạng cao tuỷ \(phần 2\)](#)
- [8. Nhân 4 trường hợp phẫu thuật thành công bằng phương pháp vô cảm gây tê tủy sống và gây tê ngoài màng cứng kết hợp \(CSE\) trên bệnh nhân có bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính](#)

BÀI ĐĂNG NĂM 2018

- [1. Theo dõi trong phẫu thuật nội soi \(Phần 1\)](#)
- [2. Theo dõi trong phẫu thuật nội soi \(Phần 2\)](#)
- [3. Chăm sóc bệnh nhân sau mổ đẻ nội khoa](#)
- [4. Các phương pháp giảm đau sau mổ \(Phần 1\)](#)
- [5. Các phương pháp giảm đau sau mổ \(Phần 2\)](#)
- [6. Gây mê hồi sinh trong nội soi tiêu hóa](#)
- [7. Phác đồ gây mê trên bệnh nhân tăng huyết áp](#)
- [8. Phác đồ giảm đau sau mổ ổ trẻ em](#)
- [9. Kỹ thuật gây tê thần kinh trụ](#)
- [10. Hồi sinh ngưng Mendelson](#)

BÀI ĐĂNG NĂM 2019

1. [Gây mê hồi sinh cho các phẫu thuật ngoài tim ở bệnh nhân có bệnh lý tim mạch \(phần I\)](#)
2. [Gây mê hồi sinh cho các phẫu thuật ngoài tim ở bệnh nhân có bệnh lý tim mạch \(phần II\)](#)
3. [Ngộ độc thuốc tê \(Local anesthesia systemic toxicity - LAST\) \(p.1\)](#)
4. [Phác đồ gây tê ngoài màng cứng](#)
5. [Ngộ độc thuốc tê \(p. 2\)](#)
6. [Gây tê trong phẫu thuật nhãn khoa \(P. 1\)](#)
7. [Lợi ích của việc kiểm soát huyết áp gây mê khi mổ nội nhãn \(TCI\) và máy theo dõi độ sâu gây mê CONOX trên bệnh nhân phẫu thuật](#)
8. [Lòng tri ân và thông tin về các anh hùng liệt sĩ](#)
9. [Tê tủy sống trong mổ lấy thai](#)

BÀI ĐĂNG NĂM 2020

1. [Đánh giá, điều trị nôn sau phẫu thuật](#)
2. [Thông khí nhân tạo trong gây mê nội lồng ngực – Phần 1](#)
3. [Khí mê trẻ em](#)
4. [Coronavirus \(2019- nCoV\): Thông tin dành cho nhân viên y tế](#)
5. [CORANOVIRUS \(2019-ncov\): Khuyến cáo trong gây mê phẫu thuật](#)
6. [Tắc mạch phổi do huyết khối ở phụ nữ có thai](#)
7. [Nhức đầu sau thủng màng cứng; \(P.1\)](#)
8. [Quy trình xử trí bệnh nhân nghi ngờ hoặc xác định COVID-19 tại phòng mổ](#)
9. [Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh Văn phòng: “Cần, kiệm, liêm, chính, chí công vô tư”](#)
10. [Gây mê kiểm soát huyết áp nội nhãn \(TCI\)](#)
11. [Gây tê tuỷ sống](#)
12. [Gây mê ở bệnh nhân béo phì](#)
13. [Thông khí nhân tạo trong gây mê nội lồng ngực – Phần 2](#)
14. [Nhức đầu sau thủng màng cứng; \(P.2\)](#)
15. [Gây mê hồi sinh trên bệnh nhân sử dụng bone cement](#)

BÀI ĐĂNG NĂM 2021

1. [Xẹp phổi trong quá trình gây mê phẫu thuật](#)
2. [Tim mạch và thai kỳ](#)
3. [Ngộ độc thuốc khi ngủ](#)
4. [Gây mê nội khí quản trong mổ lấy thai](#)
5. [Đánh giá độ sâu thuốc tê trong gây mê](#)
6. [Quy trình xử trí bệnh nhân rơi lơ lửng khi thực hiện phẫu thuật](#)

7. [Vai trò thăm dò huyết động bằng kỹ thuật đo cung lượng tim PICCO](#)
8. [“Kỹ thuật giảm đau bằng thuốc tê-morphinic qua khoang ngoài màng cứng thông qua bơm tiêm điện” để giảm đau sau phẫu thuật tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Nam](#)
9. [Gây tê thần kinh trụ](#)
10. [Gây mê hồi sinh trong phẫu thuật chấn thương sọ não](#)
11. [Cập nhật thông tin nhân tạo bệnh nhân gây mê](#)
12. [Gây tê hạ nhãn cầu](#)
13. [Đồ phòng thuyên tắc huyết khối trong phẫu thuật chỉnh hình](#)

BÀI ĐĂNG NĂM 2022

1. [Quy trình “Kỹ thuật giảm đau bằng thuốc tê-morphinic qua khoang ngoài màng cứng ngoài qua bơm tiêm điện” để giảm đau sau phẫu thuật](#)
2. [Quy trình lý đau sau phẫu thuật](#)
3. [Quy trình lý đau sau phẫu thuật \(p.2\)](#)
4. [Các chỉ định lồng ngực chu phẫu để giảm các biến chứng phổi sau phẫu thuật](#)
5. [Tăng cường phổi hô hấp sau phẫu thuật](#)