

Bs CKI Nguyễn Hân Anh - GMHS

Ngày nay, với sự phát triển vượt bậc của nền y học nói chung, ngành ngoại khoa nói riêng, các chỉ định phẫu thuật được các bác sĩ chuyên khoa chỉ định sâu rộng hơn. Chính vì vậy số lượng bệnh nhân được phẫu thuật để chữa bệnh hay phẫu thuật vì phình giãn mạch thân mỷ để nâng cao chất lượng cuộc sống tăng lên rất nhiều. Những khoa phẫu thuật gây mê hồi sức của các bệnh viện trong nên quá tải, dù vậy những sai sót cho dù nhỏ nhất cũng không được phép xảy ra để khoi nh hưởng đến sức khỏe người bệnh và y đức của người thầy thuốc. Dưới đây là những khuyến cáo cần thiết cho chúng ta để tránh những sai sót đáng tiếc đó.



1. Đúng bệnh nhân, đúng vị trí phẫu thuật

Trước khi đưa bệnh nhân vào phòng mổ, bác sĩ chuyên khoa bệnh nhân đã được nhận diện đúng tên tuổi, giao tiếp bằng

An toan ph u thu t va nh ng nguyên t c c n thi t

Vi t bi Biên t p viên

Th b y, 08 Tháng 8 2015 19:50 - L n c p nh t cu i Th b y, 08 Tháng 8 2015 20:03

li nói v i b nh nhân hay v i thân nhân ng i b nh và đ i chi u li tên tu i b nh nhân v i thông tin trên vòng đeo tay hay s phù h p khi thăm khám ng i b nh. Có th đ i chi u thêm ngày tháng năm sinh, đ a ch và s nh p vi n.

Xác nh n ch c ch n b nh nhân đã đ ng ý ph u thu t v i v trí và ph ng pháp ph u thu t đã đ c gi i thích tr c.

Ph u thu t viên đánh d u v trí m đ i v i v tr m đ i x ng, nhi u c u trúc và nhi u l p gi i ph u. Gây mê và Đi u d ng ph m ki m tra nh m xác đ nh li v trí đã đ c chính Ph u thu t viên đã đánh d u và ki m tra li s t ng ng v i h s b nh án. V trí đánh d u ph i rõ ràng, d nhìn th y và không b nhò b i ch t sát khu n. Không đánh d u “X” lên v trí m vì có th gây hi u nh m.

Tr c khi r ch da t t c ê-kíp ph u thu t đ ng li ki m tra li l n cu i cùng v danh tánh, v trí và ph ng pháp ph u thu t.

2. Ng n ng a nh ng nguy hi t gây mê

Ph i có s có m t liên t c c a ng i gây mê hi s c có b ng c p, có trách nhi m trong su t cu c m . N u có m t kh n c p đòi h i s v ng m t t m th i c a ng i gây mê chính, ph i cân nh c x lý d a vào nguy c c a kh n c p đó so v i tình tr ng ng i b nh và nên đ li ng i mê ph i có trách nhi m theo dõi.

Cung c p Oxy đ y đ cho t t c các tr ng h p gây mê toàn di n. T i máu và Oxy cho mô ph i đ c theo dõi liên t c b ng máy đo đ bão hoà Oxy máu qua m ch đ p nhi u t n s âm báo khác nhau v i âm l ng đ cho m i ng i có th nghe đ c.

S hi u qu c a đ ng th và thông khí ph i đ c theo dõi liên t c b ng quan sát và ki m tra thông khí ph i. Khi s đ ng máy gây mê kèm th , ch đ báo đ ng khi có rò r khí, tu t ng ph i đ c cài đ t.

An toa n ph u thu t va nh ng nguyên t c c n thi t

Vit bi i Biên t p viên

Th b y, 08 Tháng 8 2015 19:50 - L n c p nh t cu i Th b y, 08 Tháng 8 2015 20:03

Theo dõi tu n hoàn liên t c b ng s m ch, nghe tim, quan sát nh p tim trên monitor ho c máy SpO2.

Huy t áp đ c theo dõi ít nh t m i 5 phút và theo dõi nh t h n ho c liên t c trong nh ng tr ng h p huy t đ ng không n đ nh.

Theo dõi nhi t đ theo m t kho ng th i gian nh t đ nh đã cài đ t s n, đ c bi t là ph u thu t tr em, gây mê ph u thu t ph c t p và kéo dài.

Đ mê ph i đ c đánh giá đ u đ n b ng quan sát tình tr ng ng i b nh.

N ng đ Oxy th vào ph i đ c theo dõi liên t c v i ch đ báo đ ng khi n ng đ th p, rò r khí, h th ng cung c p khí có v n đ .

Máy kích thích th n kinh c n nên có đ theo dõi m c đ dẫn c khi thu c dẫn c đ c ch đ nh.

N ng đ khí mê ph i đ c đo liên t c k c hít vào và th ra.

Đi n tim ph i s đ ng đ theo dõi t n s tim và các đ ng bi u di n sóng

Máy kh rung ph i có đ s n sàng s đ ng.

Đo và theo dõi liên t c đ ng bi u di n hình đ ng sóng và n ng đ CO2 cu i thì th ra đ ch c ch n n i khí qu n đúng v trí và b nh nhân đ c thông khí đ y đ .

3. Nh n bi t và chu n b hi u qu tình hu ng không ki m soát đ c đ ng th ho c

ch c năng hô h p đe do tính m ng ng i b nh

T t c b nh nhân nên đ c đánh giá c n th n đ ng th tr c gây mê, k c nh ng tr ng h p đ ki n không đ t n i khí qu n đ xác đ nh nguy c c a đ ng th khó có th x y ra.

Gây mê nên có k ho ch, chi n l c ki m soát đ ng th và chu n b s n sàng các ph ng ti n dù đ ng th khó không đ c tiên đoán tr c. M t khi nghi ng b nh nhân có đ ng th khó, ph i có s tr giúp s n sàng khi đ n mê và ph i có sách l c đ i phó c th rõ ràng. Khi nh n di n đ ng th khó tr c pho thuot thì vi c xem xét thay đ i ph ng pháp vô c m có th đ c nên cân nh c, n u có th nên th c hi n vô c m vùng ho c đ t n i khí qu n lúc t nh v i thu c tê t i ch .

T t c nhân viên Gây mê nên duy trì s thành th o các k năng, các k thu t và các chi n l c ki m soát đ ng th .

Sau đ t n i khí qu n ph i luôn ki m tra v trí ng n i khí qu n b ng quan sát đ di đ ng l ng ng c, nghe thông khí i ph i, d dày, đ bão hoà Oxy và CO2 cu i thì th ra.

B nh nhân pho thuot ch ng trình nên đ c nh n ăn u ng tr c pho thuot theo phác đ c th . Nh ng b nh nhân có nguy c hít s c nên đ c s d ng thu c gi m ti t d ch v và tăng PH d dày tr c pho thuot.

Nh ng tr ng h p đ ng th khó ph i đ c ghi chép rõ ràng vào h s b nh án.

4. Nh n bi t và chu n b hi u qu khi có nguy c m t máu

Tr c đ n mê, ng i gây mê ph i xem xét kh năng và chu n b s n sàng máu và các ch ph m máu m t khi đ c đánh giá có nguy c có th m t máu kh i l ng l n trong m . Trong tr ng h p không rõ ràng nên th o lu n v i pho thuot viên v nguy c m t máu có th x y ra trong m . Khi có nguy c ch y máu trong m thì đ ng truy n tnh m ch l n và ch c ch n ph i

đ c chu n b s n sàng.

5. Đ phòng ph n ng d ng và ph n ng có h i c a thu c

Khai thác ti n s d ng thu c và các ph n ng quá m n tr c khi s d ng b t k thu c gì cho ng i b nh.

T t c các thu c khi s d ng ph i đ c dán nhãn vào ng tiêm, xác đ nh chính xác và ph i đ c ki m tra đ i chi u tr c khi s d ng.

Ng i gây mê h i s c ph i có s hi u bi t đ y đ v d c lý h c c a t t c các lo i thu c mê s d ng cho ng i b nh bao g m c đ c tính c a thu c. Khi s thu c ph i đ m b o đúng ng i b nh.

6. H n ch nguy c nh m trùng v t m

Kháng sinh đ phòng nên đ c ch đ nh th ng qui trong tr ng h p ph u thu t s ch và s ch nh m. Kháng sinh đ phòng nên đ c s d ng trong vòng 1 gi tr c khi r ch da v i ph kháng khu n có hi u qu ch ng l i vi khu n có kh năng lây nh m liên quan đ n ph ng pháp m , n u s d ng Vancomycine truy n tnh m ch thì r ch da đ c th c hi n trong vòng 1 gi sau khi k t thúc.

L p l i li u kháng sinh đ phòng khi ph u thu t kéo dài quá 4 gi ho c có ch y nh u máu trong m . Khi s d ng Vancomycine không c n thi t l p l i n u ph u thu t kéo dài đ i 10 gi .

Kháng sinh đ phòng nên ng ng trong 24 gi sau m .

T t c các d ng c , trang thi t b , v t t y t ph i đ c kh khu n theo m t qui trình th ng qui

An toan pho u thuat va nhng nguyên tacc can thiet

Viet bai Bien tap vien

Thoi gian, 08 Tháng 8 2015 19:50 - Loin cap nhiet cuoi Thoi gian, 08 Tháng 8 2015 20:03

nhiet donh. Chiet chiet tho vo khuon nen so donh va dooc kiem tra can thien truet khi cho vào khay vo khuon.

Vùng pho u thuot phoi dooc sat khuon truet pho u thuot bong cac chiet sat khuon thich hop. Chiet sat khuon dooc laa chiet donh a trên khiet nang lam giem nhanh so loong vi khuon trên da và có hiu quet kéo dài trong suot cuoc m.

Ra, chiet ban tay và cing tay phoi dooc thiet hiu n voi chiet sat khuon 2-5 phút.

Bao phiet tóc, mang mask và đeo răng tay vo khuon phoi dooc thiet hiu n trong suot quá trình pho u thuot.

Bien nhan nen dooc ciet m ra truet pho u thuot bong xa phiet ng sat khuon.

Coi long không dooc khuyet cáo truet khi nó làm nhiet hiet ng donh cuoc m, nen thiet hiu n viuet coi long trong vòng 2 giuet truet pho u thuot.

Nhiem khuon có truet pho u thuot nen dooc diu truet khiet hoàn toàn truet khi xiet p loch pho u thuot chiet ng truet.

Băng vô trùng viet m dooc so donh ít nhiet 24-48 giuet sau m.

Áp loet diet ng trong phòng m phoi dooc duy tri, phòng m phoi dooc khiet khuon sau miet ca miet d, nhiet m và sau miet ngày.

Ê-kíp pho u thuot phoi dooc đào tiao voi kiem soát và ngăn ngia nhiet m khuon hàng năm.

An toàn phẫu thuật và những nguyên tắc cần thiết

Vị trí biên tập viên

Thứ bảy, 08 Tháng 8 2015 19:50 - Lần cập nhật cuối Thứ bảy, 08 Tháng 8 2015 20:03

Nhiệm vụ của chúng ta là theo dõi bệnh nhân để có thể nhận biết được những dấu hiệu của biến chứng. Thông tin về tình trạng bệnh nhân và kết quả phẫu thuật phải được thông báo với phẫu thuật viên và các nhà quản lý y tế.

7. Ngăn ngừa biến chứng và đảm bảo phẫu thuật

Phẫu thuật viên nên biết rõ vị trí của các cơ quan trong vùng mổ trước khi đóng vết mổ các khoang giải phẫu học và vị trí phẫu thuật.

Đảm bảo đúng vị trí và sau phẫu thuật các cơ, kim, vật sắc nhọn, dụng cụ và các vật thể khác có sẵn trong phẫu thuật phải được kiểm tra kỹ lưỡng khi có phẫu thuật vào các khoang: phúc mạc, sau phúc mạc, chậu và ngực. Đảm bảo xong phải ghi chép hồ sơ đầy đủ về số lượng, nhân viên kiểm tra và phải được báo cáo đầy đủ với phẫu thuật viên.

8. Nhân diện chính xác và an toàn môu bệnh phẩm

Môu bệnh phẩm phẫu thuật phải được dán nhãn chính xác với tên tuổi người bệnh, tên bệnh phẩm, vị trí lấy mô. Một thành viên ê-kíp phẫu thuật phải đọc lại nhãn dán để ê-kíp cùng xác nhận.

9. Giao tiếp và trao đổi thông tin quan trọng có hiệu quả

Trước khi rạch da, phẫu thuật viên nên chắc chắn rằng ê-kíp phẫu thuật đều nắm rõ các bước quan trọng của cuộc mổ, nguy cơ chảy máu, các trạng thái bất thường của bệnh nhân và khả năng phát sinh những bất thường trong mổ. Điều dưỡng và gây mê báo cáo bất kỳ các khó khăn về an toàn quan trọng trong mổ như thiếu hụt vật tư chuẩn bị và tính sẵn sàng của các trang thiết bị, khó khăn trong hút sạch máu cũng như nguy cơ gây mê cho bệnh nhân cho tất cả thành viên trong ê-kíp mổ.

Trên đây là những nội dung về vị trí của người phẫu thuật, những quan niệm về cấu trúc hay môc để học hỏi và

trong đó người phẫu thuật phải kiểm tra lại hình ảnh hình ảnh. Hình ảnh hình ảnh phải sẵn sàng và được treo ở vị trí để quan sát.

Trước khi bệnh nhân rời phòng mổ, phẫu thuật viên nên báo cáo với ê-kíp phẫu thuật bất kỳ thay đổi nào về vị trí đặt kẹp nẹp, bất kỳ vấn đề có thể xảy ra ở giai đoạn hồi tỉnh và kế hoạch chăm sóc sau mổ bao gồm kháng sinh, phòng ngừa huyết khối, ăn uống và chăm sóc vết mổ. Gây mê hồi sức tiếp theo tiếp tục tình trạng bệnh nhân trong suốt cuộc mổ và khuyến cáo các vấn đề cần thiết trong quá trình hồi tỉnh.

Thông tin ghi trong phúc trình phẫu thuật ít nhất phải bao gồm: tên phòng phẫu thuật, tên người phẫu thuật, thời gian trình chi tiết phẫu thuật theo giờ và phút bắt đầu và kết thúc mổ. Phiếu gây mê hồi sức ít nhất phải bao gồm: dấu hiệu sinh tồn, thuốc và dịch truyền sử dụng trong mổ, bất kỳ sự cố hay giai đoạn bệnh nhân không tỉnh thức trong mổ. Phiếu đi kèm với ít nhất phải ghi nhận tên người đặt mổ và số lượng thuốc thiêu các dụng cụ, găng, kim, vật sắc nhọn sử dụng trong mổ, các dụng cụ lau rửa trên người bệnh. Tên các thành viên liên quan đến ca mổ phải được ghi nhận đầy đủ. Tất cả các phiếu phải rõ ràng, hoàn chỉnh và được người có trách nhiệm ký tên.

10. Giám sát thời gian qui định, số lượng và kết quả phẫu thuật

Cập quĩ gia: Số lượng phòng mổ; Số ca mổ/phòng mổ; Số bác sĩ phẫu thuật viên, duĩng củ viên (điều dưỡng phụ mổ) và bác sĩ gây mê hồi sức, điều dưỡng gây mê hồi sức được đào tạo lành nghề; Thời gian trong 24 giờ; Thời gian sau mổ.

Cập bệnh viện: Thời gian trong 24 giờ và thời gian sau mổ.

Tài liệu tham khảo: WHO guidelines for safe surgery, safe surgery saves lives.