

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phân công phụ trách Quản lý các hoạt động Quản lý chất lượng Bệnh viện theo các văn bản hướng dẫn, Bộ tiêu chí/tiêu chuẩn do Bộ Y tế ban hành

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN CAM LÂM

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng (QLCL) dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện;

Căn cứ Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện (CLBV) Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư 01/2013/TT-BYT, ngày 11/01/2013 về việc Hướng dẫn thực hiện QLCL xét nghiệm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng phòng xét nghiệm Y học theo Quyết định 2429/QĐ-BYT, ngày 12/7/2017 của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 5066/QĐ-BYT, ngày 16/8/2018 về việc ban hành Bộ chỉ số đo lường chất lượng dịch vụ chăm sóc Mắt của Bộ Y tế; Quyết định số 7482/QĐ-BYT, ngày 18/12/2018 về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật (ATPT); Thông tư 43/2018/TT-BYT, ngày 28/12/2018 về việc Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 919/QĐ-UBND ngày 14/4/2021 của Chủ tịch UBND tỉnh Khánh Hòa về việc giao nhiệm vụ đối với Viên chức quản lý;

Theo đề nghị của Hội đồng Quản lý chất lượng Bệnh viện (QLCLBV).

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này là việc phân công phụ trách các hoạt động QLCLBV tại Trung tâm Y tế Cam Lâm. Cụ thể:

1. Phân công phụ trách triển khai và Quản lý các hoạt động QLCLBV theo các văn bản hướng dẫn, Bộ tiêu chí/tiêu chuẩn do Bộ Y tế ban hành (Phụ lục I đính kèm).

2. Phân công phụ trách triển khai, giám sát và đánh giá thực hiện Bộ tiêu chí đánh giá mức độ ATPT ban hành kèm Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ Y tế (Phụ lục II đính kèm).

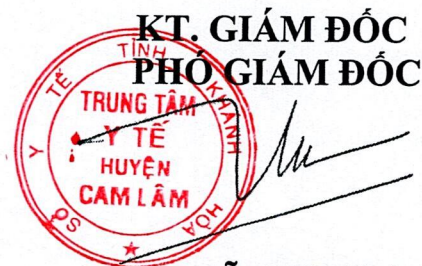
Điều 2. Quyết định này được áp dụng tại Bệnh viện và có hiệu lực thi hành kể từ ngày được Giám đốc ký ban hành.

Điều 3. Các Ông (Bà) thuộc Ban Giám đốc, Trưởng các Khoa/Phòng/Cá nhân làm đầu mối và các Hội đồng, Tổ chuyên môn tại Bệnh viện chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận: (VBĐT)

- Như điều 3;
- Ban Giám đốc;
- Lưu: VT, HĐQTCLBV.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Đức Trí

Phụ lục I
PHÂN CÔNG PHỤ TRÁCH TRIỂN KHAI VÀ QUẢN LÝ CÁC HOẠT ĐỘNG QLCLBV
THEO CÁC VĂN BẢN HƯỚNG DẪN, BỘ TIÊU CHÍ/TIÊU CHUẨN DO BỘ Y TẾ BAN HÀNH

Ban hành kèm theo Quyết định số 880 /QĐ-YTCL, ngày 20 tháng 5 năm 2022)



TT	Lãnh đạo chỉ đạo, Khoa, Phòng, Cá nhân được phân công làm đầu mối tham mưu triển khai, giám sát và đánh giá việc thực hiện	Các hoạt động QLCLBV theo các văn bản hướng dẫn, Bộ tiêu chí/tiêu chuẩn do Bộ Y tế ban hành	Trách nhiệm/ phối hợp thực hiện
Tổ 1	Lãnh đạo: Lê Quang Thi Tổ trưởng: Trưởng khoa Khám bệnh Thành viên: - Trưởng phòng TCKT, - Trưởng/phó khoa CC-HSTC-CĐ - ĐDT khoa Khám, CC-HSTC-CĐ	Phần A: Hướng đến NB (19 TC) theo QĐ số 6858/QĐ-BYT <i>(Trong đó có Khảo sát HLNБ theo QĐ số 3869/QĐ-BYT, ngày 28/8/2019 và QĐ 4817/QĐ-BYT, ngày 20/11/2020)</i> & QĐ số 5066/QĐ-BYT, ngày 16/8/2018 về việc ban hành Bộ chỉ số đo lường chất lượng dịch vụ chăm sóc Mắt	- Khoa: Khám; CC-HSTC-CĐ, XN-CĐHA. - Các khoa LS và phòng khám của các khoa tại Khu vực khám bệnh - BP thu phí; phát thuốc BHYT; Quầy thuốc BV; Tổ trực ĐT đường dây nóng; - P. TC-HC; P. ĐD; Tổ khảo sát HLNБ
Tổ 2	Lãnh đạo: Lê Thanh Tổ trưởng: CN Nguyễn Văn Phúc Thành viên: VC phòng TC-HC; Chủ tịch CĐCS	Phần B: Phát triển nguồn nhân lực (14 TC) và Chương C1 (02TC) theo QĐ số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 <i>(Trong đó có Khảo sát hài lòng NVYT theo QĐ số 3869/QĐ-BYT và QĐ 4817/QĐ-BYT)</i>	- Giám đốc Trung tâm Y tế - 04 Phòng chức năng - Trưởng khoa, ĐDT khoa
Tổ 3	Lãnh đạo: Lê Thanh Tổ trưởng: Trưởng phòng KHNВ Thành viên: - Trưởng khoa Dược-TTB&VTYT - Trưởng P. ĐD; PT KSNK Bệnh viện - PT Tổ Dinh dưỡng; PT Xét nghiệm	Phần C: Hoạt động chuyên môn (C2-C10): 33 TC <i>(Trong đó có triển khai thực hiện QLCLXN theo Thông tư 01/2013/TT-BYT và Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng phòng XN y học theo QĐ 2429/QĐ-BYT)</i>	- Tất cả các Khoa, Phòng tại BV. - Bộ phận Văn thư của TTYT. - Tổ KSNK; Tổ Dinh dưỡng - Hội đồng: KHKT; Thuốc và Điều trị.
Tổ 4	Lãnh đạo: Nguyễn Đức Trí Tổ trưởng: Trưởng/Phó phòng KHNВ Thành viên: - Trưởng khoa: Ngoại TH, CSSKSS, Nhi - Trưởng BP tiếp nhận và quản lý SCYK - Trưởng nhóm chuyên gia phân tích SCYK - Bác sỹ GMHS	Phần D: Cải tiến chất lượng (11 TC) theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 Trong đó có triển khai: - Thông tư 43/2018/TT-BYT, HD phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. - Triển khai cụ thể việc thực hiện Bộ tiêu chí ATPT theo QĐ số 7482/QĐ-BYT (Bảng phân cụ thể theo PL II đính kèm) & Phần E: Tiêu chí đặc thù chuyên khoa Sản, Nhi (04 TC)	- Tổ QLCLBV, Mạng lưới QLCLBV. - Các thành viên được phân công theo Phụ lục II (Triển khai thực hiện Bộ tiêu chí ATPT) - Nhóm hỗ trợ NCBSM; K CSSKSS, Khoa Nhi (Phần E)



Phụ lục II
PHÂN CÔNG PHỤ TRÁCH TRIỂN KHAI, GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ THỰC HIỆN
BỘ TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ AN TOÀN PHẪU THUẬT THEO QUYẾT ĐỊNH SỐ 7482/QĐ-BYT
(Ban hành kèm Quyết định số 880 /QĐ-YTCL ngày 20 tháng 5 năm 2022)

TIÊU CHÍ SỐ 1: Bảo đảm PT đúng NB và đúng vị trí cần PT

NỘI DUNG TIÊU CHÍ	Điểm chuẩn	Lãnh đạo phụ trách	Khoa/phòng/cá nhân tham mưu triển khai giám sát, đánh giá	Trách nhiệm thực hiện
TY1. Xác định danh tính NB bằng các đặc tính: Tiêu chí (*) 1) Thông tin nhận diện bao gồm: Họ và tên; Giới tính; Ngày tháng năm sinh (hoặc ngày nhập viện nếu không rõ ngày tháng năm sinh) 2) Mã số NB.	2	Nguyễn Đức Trí	P. ĐD chủ trì, phối hợp P KHNV, và K. Ngoại TH, SKSS	K. Ngoại TH K. SKSS
TY2. NB mang nhãn thông tin nhận diện, gắn chắc trên người theo quy định tại TY1 trước khi bàn giao NB cho phòng PT.	3			
TY3. Các thông tin nhận diện NB được ghi trên Bảng thông tin TD PT trong phòng PT.	2			
TY4. Bản cam kết PT: Tiêu chí (*) + Có đủ các nội dung theo mẫu của Bộ Y tế ban hành; + Được ký bằng đủ 2 chữ ký: PT viên trực tiếp PT và NB (đối với NB hôn mê hoặc < 18 tuổi; người đại diện ký, nếu không có người đại diện sẽ thực hiện theo quy chế đối với NB không có người thừa nhận) có đủ các nội dung liên quan đến PT, phương pháp PT, nguy cơ PT và gây mê.	2			BS PT viên
TY5. Kiểm tra trước khi gây mê: người chịu trách nhiệm thực hiện bảng kiểm đọc to thông tin nhận diện NB, với sự xác nhận tối thiểu của: + BS gây mê; + Điều dưỡng dụng cụ; + NB (đối với NB không tỉnh hoặc trẻ em: đối chiếu với thông tin nhận diện gắn trên NB).	3			BS GMHS ĐD GMHS
TY6. Vị trí vùng PT do PT viên chính đánh dấu trước khi chuyển lên Phòng PT (ngoại trừ một số loại PT không cần đánh dấu, do BV quy định); sử dụng dấu mũi tên hướng vào vị trí PT; dấu được đánh rõ ràng, dễ nhìn và không bị chất sát khuẩn tẩy nhòa (Không sử dụng chữ X để đánh dấu vị trí PT).	3			BS PT viên
TY7. Vùng đánh dấu vị trí PT được kiểm tra, xác định ≥ 2 lần sau khi NB đã vào phòng PT + Lần 1: Người phụ trách bảng kiểm ATPT và BS hoặc KTV gây mê (SIGN IN); + Lần 2: Cả e-kip xác nhận bằng lời nói trước khi đặt dao mổ (TIME OUT). Tiêu chí (*)	3			
MR1. NB được đeo vòng nhận diện có mã số nhận diện và thông tin nhận diện NB. (Điểm thưởng)	1			

TIÊU CHÍ SỐ 2: Bảo đảm trang bị và chuẩn bị đầy đủ khả năng về CM kỹ thuật hiện có, để PNNC tai biến trong gây mê và PT cho NB

TY1. BS gây mê được bảo đảm đủ năng lực CM thông qua các chương trình đào tạo: + Có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh - chuyên khoa GMHS; + Có xác nhận đủ số giờ đào tạo, cập nhật kiến thức CM liên tục theo quy định; + Có chứng chỉ đào tạo nâng cao về cấp cứu ngừng tuần hoàn; + 01 BS gây mê cùng một thời điểm chịu trách nhiệm gây mê tối đa 02 (hai) bàn PT liên kế nhau	3	Nguyễn Đức Trí	P. TCHC chủ trì, phối hợp P. KHNV	BS GMHS tham mưu thực hiện
TY2. Theo dõi NB trước, trong và sau PT: + NB được nhân viên gây mê (BS hoặc Điều dưỡng gây mê) theo dõi liên tục từ khi vào phòng PT đến khi rời khỏi phòng PT; + NB sau PT và trước khi chuyển về buồng bệnh phải được TD và cCS tại phòng Hồi tỉnh	3		BS GMHS	BS GMHS ĐD GMHS

	Điểm	Lãnh đạo	Khoa/phòng/cá nhân	Trách nhiệm	
<p>TY3. Máy mê kèm thở</p> <p>+ Bảo đảm có các chức năng tối thiểu dành cho gây mê: có thể gây mê bằng thuốc mê bay hơi, có bình hấp thu CO₂, có hệ thống thu hồi khí thải;</p> <p>+ Bảo đảm tối thiểu có 5 thông số theo dõi, bao gồm: Vt, MV, f, Pmax, FiO₂;</p> <p>+ Luôn duy trì chế độ báo động phù hợp; + Có hệ thống acqui dự phòng hoạt động tốt;</p> <p>+ Máy được bật và kiểm tra khả năng hoạt động vào đầu giờ buổi sáng mỗi ngày và ghi vào sổ theo dõi hoạt động của máy;</p> <p>+ Có quy trình kiểm tra với từng máy đang hoạt động liên quan đến quá trình PT và theo dõi sau PT tại Khoa gây mê hồi sức;</p> <p>+ Dây máy thở nối từ máy mê kèm thở đến NB (hoặc phin lọc) được thay sau mỗi ca PT.</p> <p>Tiêu chí (*) Không bắt buộc áp dụng đối với cơ sở không thực hiện PT có gây mê, gây tê vùng</p>	8	Nguyễn Đức Trí	BS GMHS phối hợp K. Ngoại TH và khoa Dược TTB&VTYT	BS GMHS	
TY4. Có nguồn dự phòng cung cấp ô xy độc lập thứ hai có thể tiếp cận sử dụng ngay khi nghi ngờ nguồn ô xy thứ nhất không đảm bảo chất lượng.	1				
TY5. Máy Monitoring có đủ các thông số cơ bản: SpO ₂ , tần số tim (ECG), HA, nhiệt độ, EtCO ₂ ; hoặc các thông số monitoring trên các máy mê kèm thở nếu được trang bị. Các thông số này phải được TD liên tục trong suốt quá trình gây mê và ghi chép ít nhất 10 phút/1 lần vào phiếu gây mê, trường hợp đặc biệt cần ghi chép tối thiểu 5 phút/ 1 lần.	6				
TY6. Trang thiết bị phòng PT: Máy gây mê, máy hút, máy khử rung tim,... phải bảo đảm đang hoạt động tốt và được bảo dưỡng, bảo trì định kỳ theo đúng quy định của nhà sản xuất:	1			BS GMHS phối hợp khoa Ngoại TH và khoa Dược TTB&VTYT	BS GMHS - ĐD: GMHS Ngoại TH
+ Có sổ theo dõi lý lịch máy; + Có danh mục thông số bảo trì, thay thế định kỳ;					
+ Đối với các BV không có chuyên viên chuyên ngành TTB (tuyên huyện) cần phải có hợp đồng bảo trì bảo dưỡng của các công ty cung cấp dịch vụ bảo trì bảo hành theo pháp luật Việt Nam quy định (có biên bản bàn giao chất lượng máy sau khi bảo hành bảo trì);					
+ Sổ theo dõi lý lịch máy ghi chép đầy đủ kết quả các kỳ bảo dưỡng;					
+ Có chính sách quy định về KH bảo trì, bảo dưỡng thiết bị, cơ chế thay thế thiết bị, VTTT của thiết bị.					
TY7. Có biện pháp phòng ngừa nguy cơ cháy nổ, điện giật do sử dụng dao điện, nguy cơ bong, nguy cơ ngã, khô giác mạc, liệt chi trong quá trình PT.	1			BS GMHS, Ngoại TH, TCHC	BS GMHS - K.Ngoại TH
TY8. Có quy định danh mục thuốc tối thiểu sử dụng trong phòng PT.	1			BS GMHS, Ngoại TH Dược TTB&VTYT	BS GMHS - K. Ngoại TH
TY9. Có quy định danh mục trang thiết bị tối thiểu trong phòng PT.	1				
TY10. Bảo đảm phòng, ngừa nguy cơ mất nguồn cung cấp điện đột ngột: + Hệ thống điện bảo đảm hoạt động 24/24h; + Có phương án ứng phó cụ thể khi có sự cố mất điện (nhân lực, phương tiện, chỉ huy điều hành...); + Hệ thống điện dự phòng bảo đảm tự động kích hoạt thay thế không quá 15 giây.	1		BS GMHS, Ngoại TH, TCHC	Phòng TCHC	
MR 1. 100% BS gây mê được đào tạo sau đại học (Ths, CKI trở lên) về chuyên khoa gây mê. (Điểm thưởng)	0,5				
MR 2. BS gây mê trong cùng một thời điểm chỉ được phân công gây mê 1 bàn PT. (Điểm thưởng)	0,5				
MR 3. Có thiết bị kiểm chuẩn chất lượng ôxy trước khi nhập vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; hoặc bình ôxy phải có giấy kiểm định an toàn từ nhà cung cấp. (Điểm thưởng)	0,5				
MR 4. Máy Monitoring có thêm 1 số các thông số đo: độ đau; độ mê; độ giãn cơ, nồng độ khí mê. (Điểm thưởng)	1				
MR 5. Máy Monitoring có chỉ số HA động mạch xâm lấn và sử dụng được. (Điểm thưởng)	0,5				

TIÊU CHÍ SỐ 3: Bảo đảm phát hiện và sẵn sàng ứng phó với các tình huống mất kiểm soát đường thở và suy chức năng hô hấp đe dọa đến tính mạng NB

NỘI DUNG TIÊU CHÍ	Điểm chuẩn	Lãnh đạo phụ trách	Khoa/phòng/cá nhân tham mưu triển khai giám sát, đánh giá	Trách nhiệm thực hiện
TY1. Bảo đảm chuẩn bị đầy đủ phương tiện kiểm soát đường thở trước khi gây mê, gây tê: + Bộ đặt nội khí quản (NKQ);+ Thiết bị trên thanh môn (mask thanh quản, combitube....); + Bộ đặt nội khí quản khó có sẵn tại khu mổ;+ Bộ dụng cụ mở khí quản thông thường có sẵn trong khu PT.	2	Nguyễn Đức Trí	BS GMHS, K.Ngoại TH dự trù, K. Dược TTB & VTYT tham mưu mua sắm	BS GMHS. K. Ngoại TH. Khoa Dược TTB & VTYT
TY2. Đánh giá nguy cơ mất kiểm soát đường thở trước PT được ghi trong phiếu khám chuyên khoa (khám tiền mê): + Nguy cơ trào ngược thức ăn;+ Nguy cơ đặt NKQ khó;+ Tiên lượng nguy cơ đặt NKQ khó.	2		BS GMHS	BS GMHS
TY3. Kiểm tra xác định đã đặt NKQ thành công và ghi vào phiếu TD gây mê dựa theo các TC: (1) Hình thán đồ có ít nhất 3 sóng liên tục đều nhau (tiêu chuẩn vàng); (2) Nghe phổi (tại ít nhất 4 vị trí) và dạ dày; (3) TD thể tích khí lưu thông (VT) của NB trên máy thở; (4) SpO2, (5) Độ sâu nội khí quản. (6) Bơm và kiểm tra độ căng bóng ống NKQ.	2		BS GMHS; HĐ KHKT	BS GMHS. K. Ngoại TH
TY4. Có phác đồ kiểm soát đường thở khó.	2		BS GMHS	BS GMHS
TY5. Sau khi đặt thông số máy thở phải kiểm tra thông số thở của NB (Vt, MV, F, FiO2, EtCO2, Pmax, SpO2) và ghi vào phiếu gây mê hồi sức.	1			
TY6. Đánh giá đường thở sau mỗi lần thay đổi tư thế PT hoặc bơm hơi ổ bụng và ghi vào phiếu TD gây mê.	1			
MR1. Có số lượng > 1 thiết bị đặt ống NKQ khó (camera, nội soi mềm, track light) tại khu PT. (Điểm thưởng)	1			
MR2. Có bộ dụng cụ mở khí quản nhanh. (Điểm thưởng)	1			

TIÊU CHÍ SỐ 4: Bảo đảm nhận định sớm và phòng ngừa kịp thời với nguy cơ mất máu cấp trong PT

NỘI DUNG TIÊU CHÍ	Điểm chuẩn	Lãnh đạo phụ trách	Khoa/phòng/cá nhân tham mưu triển khai giám sát, đánh giá	Trách nhiệm thực hiện
TY1. Đánh giá trước PT: + Tình trạng thiếu máu trước PT: khai thác tiền sử bệnh, khám lâm sàng (da, niêm mạc, mạch, huyết áp) và xét nghiệm máu (thành phần tế bào máu, Hct, Hb); + Nguy cơ mất máu liên quan đến PT dự kiến sẽ thực hiện;+ Tình trạng và mức độ nặng của các bệnh kèm theo gây suy giảm khả năng đáp ứng của cơ thể với thiếu máu hay gây tăng nhu cầu cung cấp ô xy tổ chức. Đặc biệt quan tâm đến bệnh lý gây suy giảm chức năng tim mạch, hô hấp và thần kinh.	1	Nguyễn Đức Trí	K. Ngoại TH, CSSKSS tham mưu các quy định	- BS K. Ngoại TH và SKSS - Khoa Dược TTB & VTYT
TY2. Theo dõi sát, đánh giá đúng tình trạng mất máu trong PT nhằm đưa ra chỉ định truyền máu kịp thời, thích hợp với từng NB;+ Theo dõi các chỉ số sinh tồn cơ bản (mạch, HA, điện tim, SpO2, nước tiểu);+ Đánh giá tốc độ và thể tích máu mất (qua bông gạc, bình hút khăn trải vết mổ v.v.); + Đánh giá mức độ cải thiện tình trạng thiếu máu về mặt LS và XN sau khi đã truyền máu để có KH tiếp theo	1		K. Ngoại TH dự trù, K. Dược TTB & VTYT tham mưu	
TY3. Thông tin về nguy cơ mất máu được trao đổi giữa PT viên và BS gây mê và được ghi vào phiếu gây mê hoặc BA	1			
TY4. Có dự phòng dung dịch cao phân tử (thay thế khi chưa có máu truyền).	1			
TY5. Dự trữ đủ cơ số máu tối thiểu đối với tất cả các PT có nguy cơ mất máu (≥ 2 đơn vị máu cùng nhóm)	1		K. TH đề xuất, Khoa XN tham mưu dự trù	K. Ngoại TH K. XN-CĐHA

	Điểm	Lãnh đạo	Khoa/phòng/cá nhân	Trách nhiệm
TY6. Tiếp cận với ngân hàng máu dễ dàng và nhanh chóng:		Nguyễn Đức Trí	K. Ngoại TH; CSSKSS phối hợp XN-CDHA tham mưu Ngoại TH, CSSKSS phối hợp XN-CDHA (Điểm thưởng) (Điểm thưởng) (Điểm thưởng)	K. Ngoại TH K. SKSS XN-CDHA Ngoại, CSSKSS Ngoại, SKSS XN-CDHA
a. Có quy trình tiếp cận máu khẩn cấp trong 30 phút;	0,5			
b. Khối hồng cầu hoặc hồng cầu lắng nhóm máu O có sẵn trong bệnh viện (tối thiểu 2 đơn vị).	0,5			
TY7. Chuẩn bị sẵn tối thiểu 2 đường truyền TM tốc độ lớn trên NB khi đánh giá có nguy cơ mất máu cao	1			
TY8. Có thiết bị làm ấm máu.	1			
TY9. Có quy định hướng dẫn về chỉ định truyền máu và quy trình truyền máu.	0,5			
MR1. Có thiết bị truyền dịch, truyền máu nhanh.	0,5			
MR2. Tại khu PT có thiết bị đo các thông số sau: + Khí máu;+ SaO2;+ Lactate máu;+ Thử Hemoglobin (Hb) hoặc Hematocrit (Hct) thường xuyên.	0,5			
MR3. NB được truyền máu ngay khi có dấu hiệu mất máu nặng (kể cả trước khi bàn giao cho K. Gây mê).	0,5			

TIÊU CHÍ SỐ 5: Bảo đảm phòng ngừa và giảm thiểu tối đa nguy cơ dị ứng và các phản ứng có hại của thuốc

NỘI DUNG TIÊU CHÍ	Điểm chuẩn	Lãnh đạo phụ trách	Khoa/phòng/cá nhân tham mưu triển khai giám sát, đánh giá	Trách nhiệm thực hiện
TY1. BS gây mê khai thác tiền sử dị ứng thuốc, thức ăn và tiền sử dùng thuốc của NB và ghi vào phiếu Gây mê hồi sức:+ Trực tiếp NB (NB tỉnh, trên 18 tuổi);+ Người nhà NB (NB hôn mê, trẻ em < 18 tuổi, NB mắc bệnh tâm thần kinh).	2	Nguyễn Đức Trí	BS GMHS Dược TTB & VTYT phối hợp P.ĐD tham mưu Khoa Ngoại TH BS GMHS tham mưu Khoa Ngoại TH (Điểm thưởng) (Điểm thưởng) (Điểm thưởng)	BS GMHS BS GMHS Khoa Ngoại TH BS GMHS K. Ngoại TH
TY2. Các thuốc sau khi đã được hút sẵn vào ống tiêm phải được dán nhãn thuốc; xác nhận và kiểm tra 5 đúng theo quy định và tốc độ tiêm trước khi sử dụng.	1			
TY3. Chuẩn bị đầy đủ cơ sở thuốc và thiết bị cần thiết để xử trí cấp cứu sốc phản vệ.	2			
TY4. Có phác đồ chống sốc phản vệ.	1			
TY5. Có phác đồ xử trí ngộ độc thuốc tê.	1			
TY6. Khoa Gây mê có dự trữ tối thiểu 500ml dung dịch Lipid 20%.	2			
MR1. BS gây mê hiểu và cung cấp đủ thông tin về dược tính của thuốc hiện đang sử dụng trong gây mê tại BV	0,5			
MR2. Xây dựng bảng thông tin thuốc cập nhật định kỳ tại Khoa Gây mê.	0,5			
MR3. Thuốc được chuẩn bị để sử dụng trong gây mê được sắp xếp ngăn nắp và tách biệt riêng từng loại thuốc	0,5			

TIÊU CHÍ SỐ 6: Bảo đảm ngăn ngừa để quên dụng cụ PT, vật tư tiêu hao tại vị trí PT

TY1. Có Bảng thông tin theo dõi PT treo trên tường phòng mổ, theo dõi số lượng dụng cụ, vật tư tiêu hao sử dụng trong PT (Bảng treo phải đảm bảo quy tắc của chống nhiễm khuẩn).	4	Nguyễn Đức Trí	Ngoại TH; P. ĐD Khoa Ngoại TH K. Ngoại TH K. CSSKSS (Điểm thưởng) (Điểm thưởng)	K. Ngoại TH K. Ngoại TH K. Ngoại TH K. CSSKSS
TY2. Có danh mục số lượng và loại dụng cụ, vật tư tiêu hao sử dụng cho mỗi ca PT.	4			
TY3. ĐD dụng cụ (ĐD dụng cụ vòng trong) và ĐD chạy ngoài (ĐD dụng cụ vòng ngoài) đếm và kiểm tra dụng cụ tối thiểu 2 lần cùng 1 lúc trước khi rạch da và đóng vết mổ, có ghi lại số lượng lên bảng theo dõi hoặc trong bảng danh mục ở mục TY2. Tiêu chí (*)	6			
TY4. Ghi chép, đối chiếu lại kết quả kiểm đếm, tên và chức trách của người kiểm đếm trên bảng kiểm đếm dụng cụ, vật tư tiêu hao.	5			
MR1. Sử dụng gạc có cản quang.	0,5			
MR2. Sử dụng dụng cụ gom gạc có số lượng ngăn và móc treo thống nhất.	0,5			

TIÊU CHÍ SỐ 7. Bảo đảm bảo quản và xác định chính xác tất cả các mẫu bệnh phẩm PT

NỘI DUNG TIÊU CHÍ	Điểm chuẩn	Lãnh đạo phụ trách	Khoa/phòng/cá nhân tham mưu triển khai giám sát, đánh giá	Trách nhiệm thực hiện
TY1. Mẫu bệnh phẩm được cho vào túi, lọ dán nhãn, đánh dấu bao gồm các thông tin sau: + Danh tính nhận diện NB (họ và tên; giới tính, ngày tháng năm sinh) và mã số NB; + Vị trí, thời gian (ngày, giờ) lấy mẫu; + Tên mẫu bệnh phẩm.	1	Nguyễn Đức Trí	Ngoại TH; CS SKSS, P. ĐD phối hợp XN-CĐHA tham mưu	Ngoại TH, CSSKSS, XN-CĐHA
TY2. Bệnh phẩm được ĐD chạy ngoài (ĐD dụng cụ vòng ngoài) cho vào túi đựng có dán nhãn, đánh dấu	1		Khoa Ngoại TH	Ngoại TH
TY3. PT viên xác định và kiểm tra lại thông tin ghi trên mẫu bệnh phẩm.	1		K. Chăm sóc SKSS	K. CSSKSS
TY5. Có sổ bàn giao mẫu bệnh phẩm cho người nhận và có ký nhận.	1			

TIÊU CHÍ SỐ 8: Bảo đảm các thành viên trong nhóm PT có sự trao đổi và chia sẻ thông tin quan trọng hiệu quả trong suốt quá trình PT

NỘI DUNG TIÊU CHÍ	Điểm chuẩn	Lãnh đạo phụ trách	Khoa/phòng/cá nhân tham mưu triển khai giám sát, đánh giá	Trách nhiệm thực hiện
TY1. Có xây dựng và thực hiện quy định về chỉ định miêng theo quy định tại Khoản 4, Điều 15, Thông tư 13/2012/TT-BYT của Bộ Y tế.	1	Nguyễn Đức Trí	Khoa Ngoại TH; Khoa CSSKSS, P. Điều dưỡng tham mưu quy định	K. Ngoại TH K. CSSKSS
TY2. Giới thiệu tên, vai trò của từng thành viên trong e-kip PT trước khi rạch da.	1			
TY3. Trao đổi, thông tin thường xuyên bằng lời nói giữa PT viên, BS gây mê và các thành viên trong e-kip về nguy cơ và tình trạng NB trong suốt quá trình PT và cùng bàn bạc để đưa ra quyết định về TD, CS và điều trị sau PT.	1			
TY4. Bảng kiểm ATPT có ký tên đầy đủ theo đúng yêu cầu; các mục trong bảng kiểm được kiểm tra đầy đủ và gắn vào trong hồ sơ bệnh án sau PT.	2			

