|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ NGHỆ AN**TRUNG TÂM Y TẾ QUỲ CHÂU** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |

**BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT - THỦ THUẬT**

Họ tên bệnh nhân: …………………………………….……. Ngày sinh/Tuổi: ………………………

Giới tính: Nam Nữ

Địa chỉ: ………………………………………………………………………………………...…………………...

Ngày: ..................................... Giờ: .................. Thủ thuật/Phẫu thuật: ..................................................

..........................................................................................................................................................................................

Nơi thực hiện:  Phòng mổ ……………………………..  Xquang  Nội soi

* Khác (ghi rõ): .................................................................................................................................................

 **I. Giai đoạn Tiền mê: (***Ít nhất phải có Bác sỹ và Điều dưỡng)*

 1. Người bệnh đã xác nhận dạng, vùng mổ, thủ thuật và đồng ý phẫu thuật chưa?

 Có

 2. **Vùng mổ có được đánh dấu không?**

 Có

 Không áp dụng

3. **Việc kiểm tra thuốc và thiết bị gây mê có hoàn tất không?**

 Có

4. **Máy đo độ bão hòa oxy trong máu có gắn trên người bệnh và hoạt động bình thường không?**

 Có

5. **Người bệnh có:**

***\* Tiền sử dị ứng?***

 Không

 Có

***\* Khó thở/vấn đề hít thở?***

 Không

 Có, có thiết bị hỗ trợ

***\* Nguy cơ mất máu trên 500ml (7ml/kg ở trẻ em)?***

 Không

 Có, hai túi dịch và dụng cụ tiếp cận trung tâm/IV theo kế hoạch.

**II. Trước khi rạch da:** (Có Điều dưỡng, Bác sỹ gây mê, Bác sỹ phẫu thuật)

 ***Xác nhận tất cả các thành viên giới thiệu tên và nhiệm vụ***

 *****Xác nhận tên người bệnh và chỗ tiến hành rạch da***

 **Kháng sinh dự phòng có được thực hiện trong vòng 60 phút gần đây không?**

 Có

 Không áp dụng

 **Dự kiến**

 ***\* Đối với phẫu thuật viên:***

 Những bước cơ bản hoặc đột xuất là gì?

 Thời gian cho ca phẫu thuật là bao lâu

 Tiên lượng mất máu là bao nhiêu

 ***\* Đối với bác sỹ gây mê:***

 Có vấn đề gì đặc biệt liên quan đến người bệnh không?

 ***\* Đối với nhóm điều dưỡng:***

 Đã xác nhận tình trạng vô khuẩn chưa? (xem các chỉ số)

 Có vấn đề gì về thiết bị không?

 **Hình ảnh thiết yếu có được hiện thị không?**

 Có

 Không áp dụng

 **III. Trước khi người bệnh rời phòng phẫu thuật:** (Có Điều dưỡng, Bác sỹ gây mê, Bác sỹ phẫu thuật)

 **1. Điều dưỡng ghi lại văn bản:**

 Tên của phương pháp phẫu thuật

 Hoàn thành kiểm tra kim tiêm, gạc phẫu thuật và dụng cụ

 Dán nhãn bệnh phẩm (đọc to nhãn bệnh phẩm, bao gồm cả tên người bệnh)

 Có vấn đề gì về dụng cụ cần giải quyết

 **2. Đối với bác sĩ phẫu thuật, gây mê và điều dưỡng:**

 Những vấn đề chính xác về phục hồi và xử trí người bệnh này là gì?

 **Bác sỹ phẫu thuật Bác sỹ gây mê Điều dưỡng**

 (ký, ghi rõ họ tên) (ký, ghi rõ họ tên) (ký, ghi rõ họ tên)