



BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG

National Hospital of Obstetrics and Gynecology



BỆNH VIỆN SẢN NHI TỈNH QUẢNG NINH

BỆNH VIỆN SẢN NHI QUẢNG NINH
Hàng tâm hạnh phúc

ĐỀ TÀI:

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ THỰC HIỆN BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT TẠI KHOA GÂY MÊ HỒI TỈNH BỆNH VIỆN SẢN NHI TỈNH QUẢNG NINH

**Nhóm NC: Ngô Thị Mai Hương¹, Nguyễn Hải Minh¹,
Lê Thị Thùy Trang¹, Nguyễn Quốc Hùng¹, Phan Thị Dung²**

¹Bệnh viện Sản Nhi Quảng Ninh

²Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức



NỘI DUNG BÁO CÁO

I • **ĐẶT VẤN ĐỀ**

II • **PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

III • **KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

IV • **BÀN LUẬN**

V • **KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ**



ĐẶT VẤN ĐỀ

An toàn người bệnh (Patient safety) ngày nay đã trở thành một trong những thách thức lớn nhất trong lĩnh vực y tế.

NC của Armndo C.Criostomo tại Philippines, Tỷ lệ sử dụng Checklist từ 24 đến 100%, tỷ lệ biến chứng là 0,38 – 2,3%.
Tại BV Johns Hopkins, Baltimore Mỹ tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ giảm từ 27,3% xuống còn 18,2% khi dùng BK ATPT.

-Triển khai bảng kiểm an toàn trong phẫu thuật là một chương trình mà Bộ Y tế
- Tại BV sản nhi Quảng Ninh cũng đã triển khai bảng kiểm ATPT

Đánh giá kết quả thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật tại khoa gây mê hồi tỉnh Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

THỜI GIAN VÀ ĐỊA ĐIỂM NGHIÊN CỨU

- Địa điểm nghiên cứu: Tại khoa GMHT Bệnh viện Sản Nhi Quảng Ninh.
- Thời gian nghiên cứu: Từ 01/06/2017 – 30/06/2017

THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU

- Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp định lượng và định tính



BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG
National Hospital of Obstetrics and Gynecology



BỆNH VIỆN SẢN NHI QUẢNG NINH
Mang tâm hạnh phúc

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

CHỌN MẪU

614 BỆNH NHÂN

TỪ 01 ĐẾN 30/6/2017

TẠI BV SẢN NHI QUẢNG NINH



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

ĐỊNH TÍNH

01 LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN

01 TRƯỞNG KHOA GM

01 ĐIỀU DƯỠNG TRƯỞNG KHOA GM

03 PHẪU THUẬT VIÊN

04 ĐIỀU DƯỠNG VIÊN



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

BƯỚC I

Thu Thập số liệu định lượng theo phiếu ATPT

BƯỚC II

Phỏng vấn trực tiếp :

- Lãnh đạo BV
- Phẫu Thuật Viên
- Bs Gây Mê
- Điều Dưỡng

BƯỚC III

Xử lí số liệu:

- Nhập số liệu phần mềm Epidata 3.1
- Phân tích số liệu phần mềm SPSS 18.0



ĐẠO ĐỨC NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu này đã được thông qua Hội đồng khoa học của bệnh viện ngày 15/01/2017

Các đối tượng tham gia nghiên cứu là hoàn toàn tự nguyện và có quyền rút khỏi nghiên cứu khi không muốn tham gia nghiên cứu

Các thông tin liên quan đến người tham gia nghiên cứu được đảm bảo bí mật và chỉ để phục vụ nghiên cứu

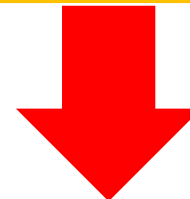


PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đánh giá việc triển khai sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật tại bệnh viện

“Một số bệnh nhân thuộc diện tối cấp cứu nhiều khi bắt buộc phải phẫu thuật cho bệnh nhân ngay lập tức thì nó cũng ảnh hưởng đến việc sử dụng bảng kiểm an toàn này” (PVS-Bác sỹ)

“Nhiều lúc trong phẫu thuật bác sỹ chưa checklist đầy đủ theo quy định và bác sỹ gây mê cũng vậy. Vẫn còn sơ sài, nói chung là vẫn sơ sài, thực hiện còn chưa nghiêm túc” (PVS-Điều dưỡng).



Bảng kiểm không được hoàn thiện ngay do người đánh giá chưa tự giác thực hiện hoặc do áp lực, yêu cầu công việc. Đối với các bệnh nhân thuộc diện cấp cứu phải thực hiện ngay việc phẫu thuật vì vậy việc thực hiện bảng kiểm thường không được thực hiện đầy đủ, hoặc thực hiện sau khi hoàn thành phẫu thuật



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đánh giá việc triển khai sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật tại bệnh viện

“Thực tế ra thì ví dụ theo bảng kiểm này thường thường những công việc của bác sỹ gây mê gần như các anh ấy không thực hiện, bọn em thay các anh ý thực hiện kiểm tra tất cả các thông tin phẫu thuật. Chúng ta thấy cột của bác sỹ gây mê gần như là y tá gây mê kiểm soát có bất thường thì báo lại cho bên bác sỹ thôi” (PVS-Điều dưỡng).

Ý thức trong thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật ở một số cán bộ chưa cao. Điều dưỡng còn tình trạng điều dưỡng thực hiện bảng kiểm thay cho bác sỹ.



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đánh giá việc triển khai sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật tại bệnh viện

“Bảng kiểm bao gồm tất cả nội dung của một cuộc phẫu thuật từ lúc mình nhận bệnh nhân đến lúc kết thúc bệnh nhân ra khỏi khoa gây mê thì nó đầy đủ thông tin, checklist ở trong bảng kiểm an toàn kỹ thuật” (PVS-bác sỹ).

Hầu hết các ý kiến phỏng vấn đều cho rằng bảng kiểm an toàn phẫu thuật được thiết kế đầy đủ nội dung theo quy trình phẫu thuật giúp ích cho việc kiểm soát ở tất cả các công đoạn

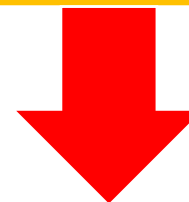
Việc sử dụng bảng kiểm đánh giá giúp rút ngắn thời gian ghi chép hồ sơ để cho tập trung thời gian chăm sóc bệnh nhân trước, trong, sau phẫu thuật



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đánh giá việc triển khai sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật tại bệnh viện

“Một số mục chưa thực tế với người bệnh nhi... Các thành viên không thể giới thiệu với người bệnh nhi mà chỉ check được với người nhà người bệnh ở buồng bệnh” (PVS-Điều dưỡng).



Một số nội dung chưa thực sự phù hợp với đặc thù của bệnh viện như các thành viên trong ekip phẫu thuật chưa hoàn thành việc giới thiệu tên và nhiệm vụ trước khi phẫu thuật



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đánh giá sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật

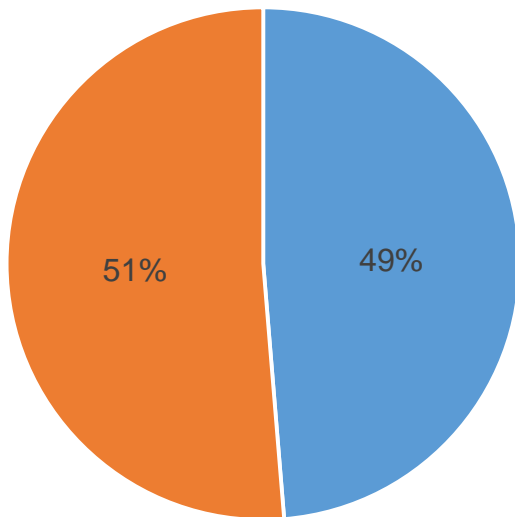
Phân loại phẫu thuật	Phẫu thuật cấp cứu		Phẫu thuật chương trình	
	n	%	n	%
Phẫu thuật đặc biệt	2	0.3	18	2.9
Phẫu thuật loại 1	111	18.1	143	23.3
Phẫu thuật loại 2	182	29.8	138	22.5
Phẫu thuật loại 3	4	0.7	16	2.6
Tổng	299	48.7	315	51.3



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

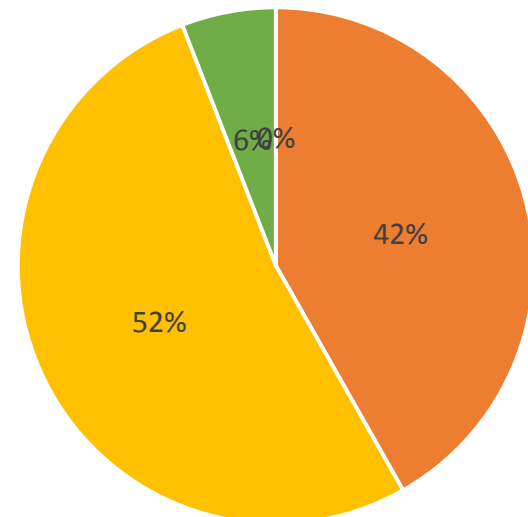
Đánh giá sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật

PHƯƠNG THỨC PHẪU THUẬT



- phẫu thuật cấp cứu
- phẫu thuật theo chương trình

LOẠI PHẪU THUẬT



- phẫu thuật loại 1
- phẫu thuật loại 2
- phẫu thuật loại đặc biệt và loại 3



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đánh giá sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật

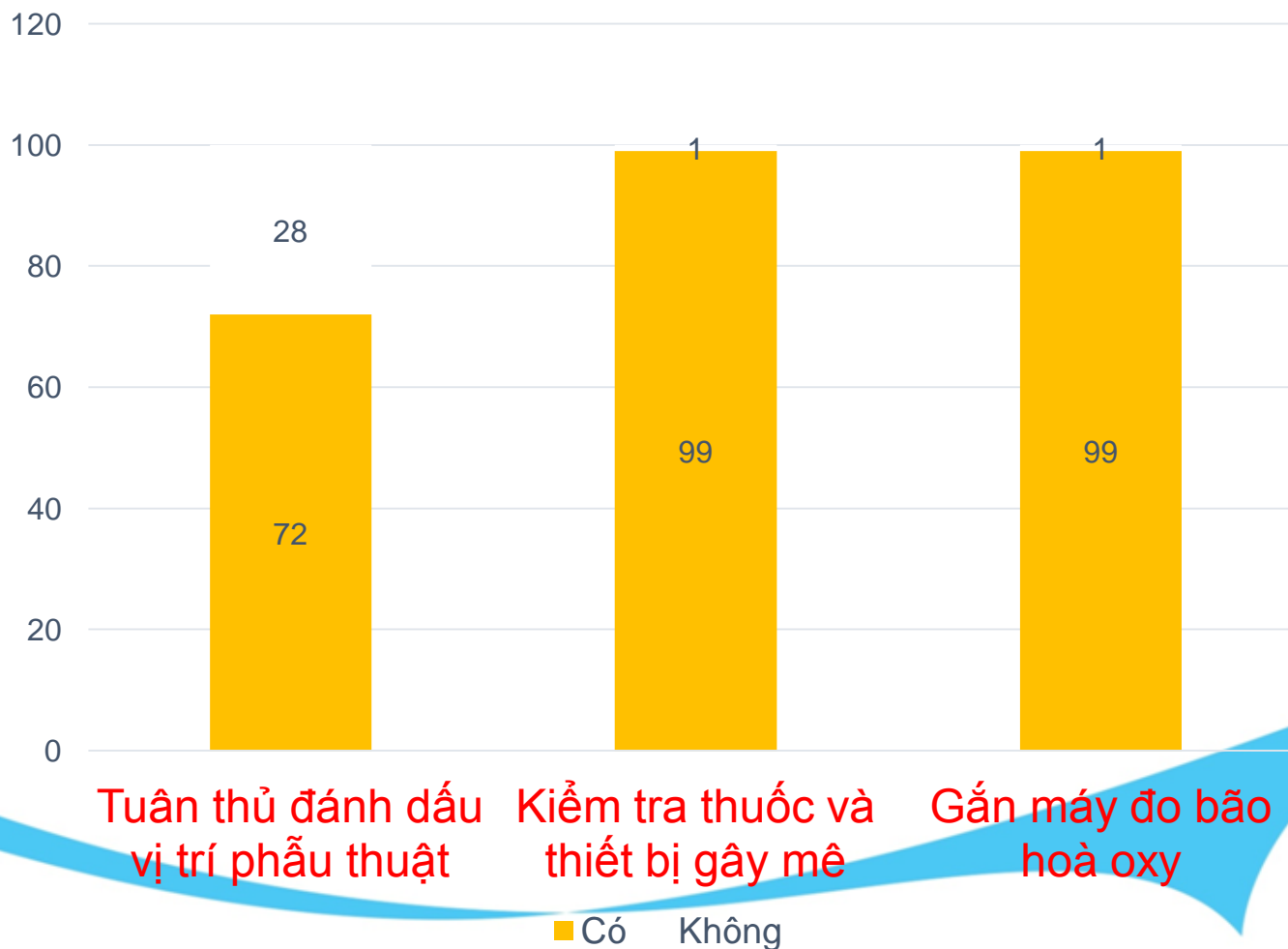
Kiểm tra hồ sơ và người bệnh		n	%
Xác định đúng người bệnh	Có	614	100
	Không	0	0
	Tổng	614	100
Có biên bản đồng ý phẫu thuật	Có	614	100
	Không	0	0
	Tổng	614	100
Xác định phương pháp phẫu thuật	Có	614	100
	Không	0	0
	Tổng	614	100
Chuẩn bị vùng phẫu thuật	Có	601	97.9
	Không	13	2.1

100% các ca phẫu thuật xác định đúng người bệnh, có biên bản phẫu thuật, phương pháp phẫu thuật. Có 2,1% người bệnh không chuẩn bị vùng phẫu thuật. Đây là các vị trí ở các khoang tự nhiên.



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đánh giá sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật

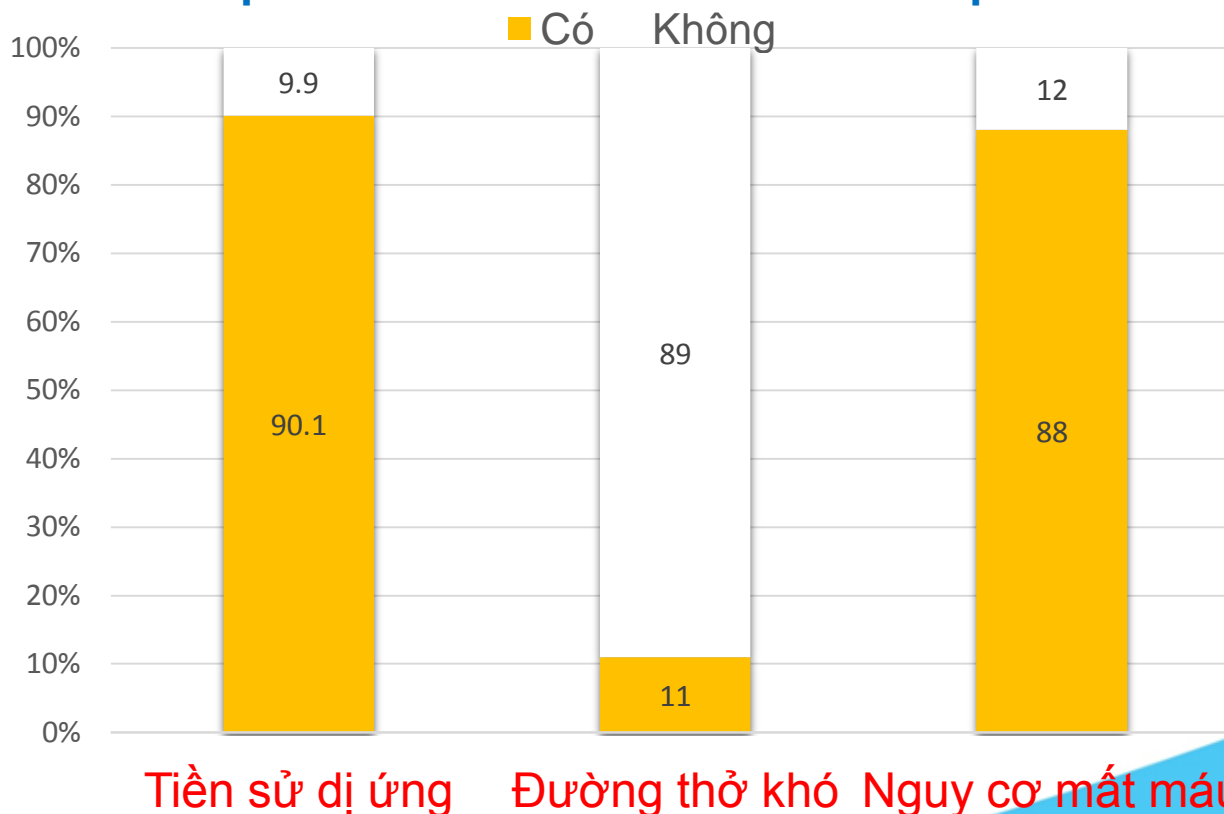




KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đánh giá sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật

MỘT SỐ THÔNG TIN VỀ NGƯỜI BỆNH

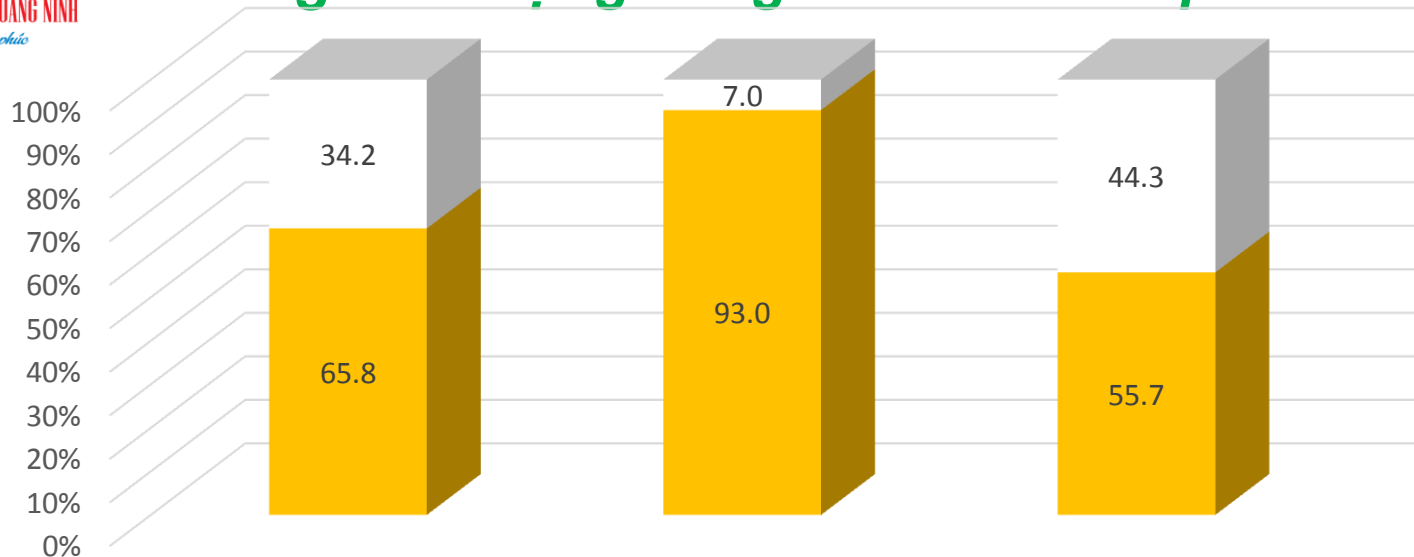


Có 90,1% người bệnh được khai thác tiền sử dị ứng, Qua đánh giá NB trước khi gây mê, NB được khai thác kỹ về tiền sử bệnh, các nguy cơ có liên quan



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đánh giá sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật



Các thành viên kíp phẫu thuật giới thiệu tên và nhiệm vụ của mình

Xác nhận lại tên người bệnh, phương pháp phẫu thuật và vị trí rạch da

Kháng sinh dự phòng thực hiện trước phẫu thuật 30 phút

■ Có ■ Không

Trước khi rạch da có 34,2% thành viên trong kíp phẫu thuật không giới thiệu tên và nhiệm vụ của mình trước khi phẫu thuật. 93% có xác nhận lại tên người bệnh, phương pháp phẫu thuật và vị trí rạch da. Có 44.3 % không thực hiện kháng sinh dự phòng trước phẫu thuật 30 phút.



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đánh giá sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật

Dự kiến trước khi rạch da của phẫu thuật viên		n	%
Những bất thường có thể xảy ra	Có	107	17.4
	Không	507	82.6
	Tổng	614	100
Thời gian phẫu thuật	Có	483	78.7
	Không	131	21.3
	Tổng	614	100
Mất máu	Có	145	23.6
	Không	469	76.4
	Tổng	614	100

Những bất thường có thể xảy ra : vết mổ dính do PT lần 2, ca PT cắt tử cung cầm sâu tiểu khung khi nội soi phải chuyển mổ mở. Thời gian PT cho các ca mổ như: PT lấy thai khoảng 40-45p, PT điều trị thoát vị bẹn, nang nước thừng tính khoảng 30p. Các bệnh nhân tiền lượng mất máu như: rau cài răng lược, PT cắt tử cung (tử cung to, dính cầm tiểu khung), chữa ngoài TC.



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đánh giá sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật

Nhận định trước gây mê của bác sỹ gây mê		n	%
Vấn đề đặc biệt về người bệnh cần chú ý	Có	55	9
	Không	559	89
	Tổng	614	100

Nhận định được các vấn đề có liên qua và dự phòng các tai biến có thể xảy ra trong gây mê. (Trước khi gây mê BSGM đánh giá được người bệnh về các vấn đề như Malapati, dạ dày đầy, điện tâm đồ có bất thường không, có ảnh hưởng đến người bệnh trong quá trình gây mê không). Trong 614 ca phẫu thuật BSGM nhận định có 55 người bệnh (9%) có các bất thường.



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đánh giá sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật

Điều dưỡng xác nhận trước khi rạch da		n	%
Xác nhận các dụng cụ, phương tiện đảm bảo vô khuẩn	Có	614	100
	Không	0	0
	Tổng	614	100
Kiểm tra gác và dụng cụ	Có	594	97
	Không	20	3
	Tổng	614	100
Có vấn đề về thiết bị (chất lượng)	Có	51	8.3
	Không	563	91.7
	Có	614	100

Điều dưỡng viên Có xác định các dụng cụ, phương tiện đảm bảo vô khuẩn trước khi rạch da là 100%. Có kiểm tra gác và dụng cụ chiếm tỷ lệ 97%. Có 8,3% thiết bị chưa đạt yêu cầu.



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đánh giá sử dụng băng kiểm an toàn phẫu thuật

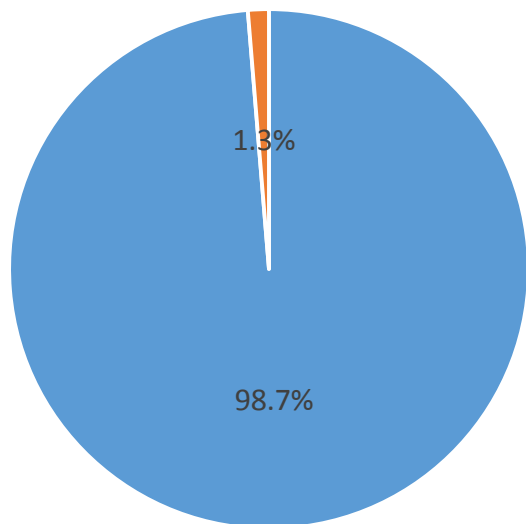
Xác định của điều dưỡng bằng miệng		n	%
Hoàn thành kiểm tra: kim, gạc, dụng cụ	Có	606	98.7
	Không	8	1.3
	Tổng	614	100
Nhãn bệnh phẩm: Đọc to nhãn bệnh phẩm Kiểm tra tên người bệnh	Có	500	81.4
	Không	114	18.6
	Tổng	614	100
Có vấn đề gì về dụng cụ cần giải quyết	Có	23	3.7
	Không	591	96.3
	Tổng	614	100
Ghi chép vấn đề chính về hồi sức và chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật	Có	594	97
	Không	20	3



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

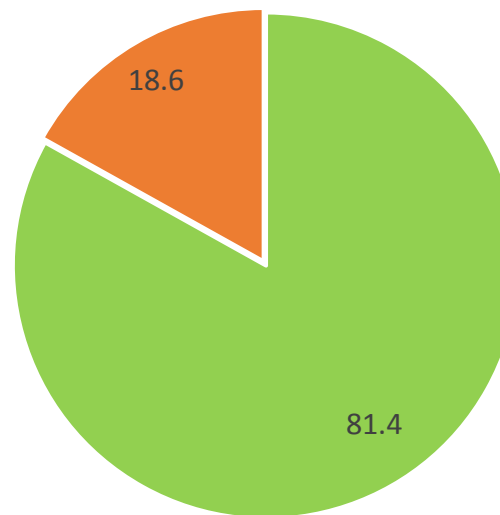
Đánh giá sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật

KIỂM TRA GẠC, KIM, DỤNG CỤ



■ Hoàn thành ■ Không hoàn thành

ĐỌC TO NHÃN BP, TÊN NGƯỜI BỆNH



■ Đúng quy định ■ Không đúng quy định

Việc điều dưỡng dụng cụ hoàn thành việc kiểm tra gạc, kim, dụng cụ trước khi đóng vết mổ chiếm 98,7%. Việc đọc to nhãn bệnh phẩm cùng tên người bệnh còn 18,6% chưa thực hiện đúng quy định.



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

KẾT LUẬN

Qua đánh giá cho thấy Bệnh viện đã kiểm soát tốt các thông tin liên quan đến người bệnh trước trong và sau Phẫu thuật.

Điều Dưỡng gây mê đã chuẩn bị tốt việc kiểm soát thuốc và thiết bị gây mê hồi sức

Việc gắn thiết bị đo độ bão hòa oxy trong máu được thực hiện đầy đủ



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

KẾT LUẬN

Người bệnh được khai thác kỹ về tiền sử bệnh

Thực hiện tốt việc xác nhận tình trạng vô khuẩn của dụng cụ và phương tiện

Việc đánh dấu vị trí PT đạt tỷ lệ thấp hơn so với các nội dung khác do một số loại PT không thể thực hiện được việc đánh dấu vùng PT

Việc giới thiệu tên và nhiệm vụ của kíp PT gặp nhiều khó khăn do đặc thù bệnh viện có bệnh nhân nhi.



KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

KHUYẾN NGHỊ

Bộ Y Tế

- Đưa việc thực hiện triển khai bảng kiểm an toàn phẫu thuật là một trong các tiêu chí để đánh giá chất lượng hoạt động của bệnh viện.

Bệnh Viện

- Sửa đổi một số mục trong bảng kiểm an toàn phẫu thuật để phù hợp với tình hình thực tế.
- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát của phòng quản lý chất lượng việc thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật.



XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN !

