

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH SAU VI PHẪU THUẬT CÁC TỔN THƯƠNG THỰC THỂ Ở DÂY THANH TRONG VIÊM THANH QUẢN MẠN TÍNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Trịnh Thị Ngân¹, Hoàng Thị Thùy Linh¹, Hoàng Thị Diễm¹, Lê Thị Yến¹
¹Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức - thái độ và thực hành của người bệnh đối với viêm thanh quản mạn tính và đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể dây thanh của điều dưỡng. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến cứu có can thiệp. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân hiểu đúng về bệnh và chế độ sinh hoạt sau phẫu thuật tăng lên rõ rệt sau khi được điều dưỡng viên tư vấn: Tỷ lệ hiểu đúng về bệnh tăng từ 8,77% lên 89,47%; tỷ lệ bệnh nhân hiểu về chế độ sinh hoạt sau

phẫu thuật tăng từ 7,02% lên 96,49%. Tỷ lệ bệnh nhân nhận thức đúng đắn về mức độ bệnh tăng từ 85,96% lên 92,98%. 98,25% bệnh nhân đều tuân thủ theo quy trình chăm sóc sau phẫu thuật. 98,25% bệnh nhân phục hồi khá và tốt sau phẫu thuật. 100% bệnh nhân hài lòng về quy trình chăm sóc sau phẫu thuật của điều dưỡng viên. **Kết luận:** Kết quả chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật vi phẫu thanh quản tại khoa Tai mũi họng đạt kết quả tốt.

Từ khóa: u lành tính thanh quản, viêm thanh quản mạn tính, chăm sóc.

TO EVALUATE RESULTS OF TAKE CARE IN PATIENT AFTER ENDOLARYNGEAL PHONOMICROSURGERY OF BENIGN LARYNGEAL TUMORS AT OTORHINOLARYNGOLOGY DEPARTMENT - THAI NGUYEN GENERAL HOSPITAL

ABSTRACT

Objectives: To evaluate results of take care in patient after endolaryngeal phonomicrosurgery of benign laryngeal tumors at otorhinolaryngology department Thai Nguyen General Hospital 2017. **Method:** Prospective descriptive method with clinical intervention. **Result:** The percentage of patients with correct understanding of the disease and the regimen of postoperative

care increased markedly after consultation with the nurse. The rate of correct diagnosis of the disease increased from 8.77% to 89.47%; Patients' perceptions of postoperative survival increased from 7.02% to 96.49%. The proportion of patients who are properly aware of the degree of disease increases from 85.96% to 92.98%. 98.25% of patients complied with postoperative care procedures. 98.25% of patients recover well and well after surgery. 100% of the patients were satisfied with the nursing care process. **Conclusions:** Results of take care in patient after endolaryngeal phonomicrosurgery of benign laryngeal tumors was good.

Keywords: benign laryngeal tumors, endolaryngeal phonomicrosurgery, take care of.

Người chịu trách nhiệm: Trịnh Thị Ngân
Email: trinhthingan71@gmail.com
Ngày phản biện: 08/9/2018
Ngày duyệt bài: 12/10/2018
Ngày xuất bản: 22/10/2018

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm thanh quản mạn tính (VTQMT) là bệnh rất thường gặp, mặc dù không gây nguy hiểm đến tính mạng nhưng bệnh thường gây ảnh hưởng nghiêm trọng tới hiệu quả công việc và chất lượng của cuộc sống. VTQMT được xếp vào nhóm bệnh “hành vi” vì bệnh có liên quan đến hành vi sử dụng giọng nói không đúng mức (lạm dụng giọng nói).

Viêm thanh quản mạn tính nhiều tổn thương thực thể khác nhau ở thanh quản, trong đó có một số tổn thương thực thể ở dây thanh cần can thiệp phẫu thuật (hạt sọ, polyp, u nang, u hạt...). Tuy nhiên các phẫu thuật để giải quyết các tổn thương thực thể trên chỉ là một thì trong quá trình điều trị VTQMT. Để có hiệu quả điều trị tốt, phục hồi hoàn toàn giọng nói và tránh tái phát cần có quy trình chăm sóc đầy đủ, đặc biệt là cần truyền thông giáo dục cho người bệnh những kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng giọng nói đúng mức. Vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài này nhằm đạt được các mục tiêu sau: (1) *Đánh giá sự thay đổi kiến thức, thái độ và thực hành của người bệnh đối với viêm thanh quản mạn tính sau tư vấn.* (2) *Đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể dây thanh của điều dưỡng.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng: 57 bệnh nhân được điều trị vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh. Tiêu chuẩn chọn người bệnh: Bệnh nhân được vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh trong VTQMT; tuổi ≥ 18 ; thực hiện đầy đủ quá trình điều trị; tự nguyện tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Thời gian và địa điểm

Từ tháng 1/2017 - 10/2017 tại khoa Tai mũi họng bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang cho mục tiêu 1 và thiết kế can thiệp 1 nhóm đánh giá trước sau cho mục tiêu 2.

2.2.2. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện: chọn toàn bộ số bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nghiên cứu trong thời gian nghiên cứu. Tổng số có 57 người bệnh tham gia nghiên cứu

2.2.3. Các chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, nghề nghiệp, địa dư, trình độ học vấn, các dạng tổn thương thực thể ở dây thanh.

- Kiến thức, thái độ và thực hành của người bệnh đối với bệnh viêm thanh quản mạn tính

- Kết quả thực hiện chăm sóc người bệnh sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh

2.2.4. Xử lý số liệu:

Số liệu được nhập và xử lý bằng SPSS 16.0. Sử dụng tần số, tỷ lệ % và bảng để mô tả các biến số nghiên cứu

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng

Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 41 - 60, gặp 29 bệnh nhân chiếm 50,88%. Đứng thứ 2 là 20 - 40 tuổi (36,84%). Nhóm tuổi dưới 20 và trên 60 chiếm tỷ lệ thấp nhất lần lượt là 5,26% và 7,02%. Tỷ lệ nữ là 68,42%, nam là 31,58%. Bệnh nhân có nghề nghiệp thường xuyên sử dụng tiếng nói làm công cụ lao động chiếm đa số với 71,93%. Các nghề không sử dụng tiếng nói làm công cụ lao động chiếm 28,07%. Tỷ lệ bệnh nhân ở nông thôn là 52,63%, thành thị là 47,37%. Trình độ văn hóa tốt nghiệp phổ thông trở lên chiếm nhiều nhất với 48 bệnh nhân chiếm 73,68%, trong đó số bệnh nhân có trình độ đại học và sau đại học là 15 bệnh nhân chiếm 26,32%, chỉ có 9 bệnh nhân chưa tốt nghiệp phổ thông.

3.2. Sự thay đổi kiến thức, thái độ và thực hành của người bệnh đối với bệnh viêm thanh quản mạn tính sau tư vấn

Bảng 3.1. Sự thay đổi kiến thức của bệnh nhân về bệnh viêm thanh quản mạn tính trước và sau tư vấn

Phân loại	Trước		Sau	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Không biết	11	19,3	0	0
Biết chưa đủ	41	71,9	6	10,5
Biết đúng	5	8,8	51	89,5
Tổng số	57	100	57	100

Bảng 3.2. Sự thay đổi kiến thức của bệnh nhân về chế độ sinh hoạt sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể dây thanh trước và sau tư vấn

Kiến thức	Trước		Sau	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Không biết	52	91,2	2	3,5
Biết chưa đủ	4	7,0	12	21,1
Biết đúng	1	1,8	43	75,4
Tổng số	57	100	57	100

Bảng 3.3. Sự thay đổi về thái độ của bệnh nhân đối với bệnh viêm thanh quản mạn tính trước và sau tư vấn

Thái độ với bệnh	Trước		Sau	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Nhận thức đúng đắn về mức độ bệnh	49	85,9	53	92,9
Cường điều quá mức về sự nghiêm trọng của bệnh	5	8,8	3	5,3
Xem nhẹ bệnh	3	5,3	1	1,8
Tổng số	57	100	57	100

Bảng 3.4. Sự tuân thủ của bệnh nhân về quy trình chăm sóc sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh

Chỉ tiêu	Số lượng	Tỷ lệ %
Tuân thủ đầy đủ	52	91,2
Hiểu nhưng không tuân thủ đầy đủ	4	7,0
Không tuân thủ	1	1,8
Tổng số	57	100

3.3. Kết quả thực hiện chăm sóc bệnh nhân sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh

Bảng 3.5. Kết quả điều trị sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh

Kết quả	Số lượng	Tỷ lệ %
Tốt	54	94,74
Vừa	2	3,51
Kém	1	1,75
Tổng số	57	100

Bảng 3.6. Mức độ hài lòng của bệnh nhân về quy trình chăm sóc sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh

Mức độ hài lòng	Số lượng	Tỷ lệ %
Hài lòng	50	87,72
Khá hài lòng	7	12,28
Không hài lòng	0	0
Tổng	57	100

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng

Qua kết quả cho thấy: Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là từ 41 – 60, gặp ở 29 bệnh nhân chiếm 50,88%. Đứng thứ 2 là nhóm 20 - 40 tuổi chiếm 36,84%. Nhóm tuổi dưới 20 và trên 60 chiếm tỷ lệ thấp nhất với lần lượt là 5,26% và 7,02%. Kết quả này tương tự kết quả của Nguyễn Thị Thanh Tú (2015), nhóm tuổi mắc polyp dây thanh gặp nhiều nhất là 41- 60 tuổi (52,3%); Tăng Xuân Hải

(2006) cho tỷ lệ mắc polyp dây thanh ở nhóm tuổi 41 – 60 là 61,4%. Kết quả này cũng phù hợp với đặc điểm dịch tễ của bệnh, đó là đa số bệnh VTQMT thường gặp ở đối tượng người lớn, ít gặp ở trẻ nhỏ. Tỷ lệ nữ giới trong nghiên cứu là 68,42%; ở nam giới là 31,58%. Tỷ lệ nữ/nam là 2,17. Kết quả này tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Tú (2015) tỷ lệ nữ/nam là 2,25/1; Sakae cho tỷ lệ nữ/nam là 2,5/1. Như chúng ta đã biết, đối với viêm thanh quản mãn tính, nữ hay mắc bệnh hơn nam giới, vì vậy, có thể thấy kết quả của chúng tôi có sự phù hợp với y văn, đặc điểm dịch tễ của bệnh và phù hợp với các nghiên cứu của các tác giả khác.

Kết quả cho thấy phân bố bệnh nhân theo nghề nghiệp, có thể thấy các nghề thường xuyên sử dụng tiếng nói làm công cụ lao động như giáo viên, ca sĩ, người bán hàng chiếm đa số với 71,93%. Còn các nghề không sử dụng tiếng nói làm công cụ lao động chiếm 28,07%. Theo Nguyễn Thị Thanh Tú (2015) tỷ lệ này lần lượt là 72,3% và 27,7%. Và kết quả này cũng tương đồng với khảo sát của một số tác giả khác như Tăng Xuân Hải, Nguyễn Văn Lý. TQMT là bệnh có tỷ lệ tái phát cao nếu không thể kiêng nói sau phẫu thuật, do đó đặc thù nghề nghiệp khiến người bệnh phải nói nhiều có ảnh hưởng rất lớn tới tỷ lệ tái phát bệnh.

Kết quả cho thấy phân bố bệnh nhân theo địa dư. Tìm hiểu về địa dư là một trong những yếu tố có ý nghĩa quan trọng trong việc hướng dẫn bệnh nhân tuân thủ điều trị cũng như hẹn lịch tái khám phù hợp với hoàn cảnh từng bệnh nhân. Kết quả của chúng tôi cho thấy không có sự khác biệt về địa dư giữa các nhóm ở nông thôn hay thành thị. Tỷ lệ bệnh nhân ở nông thôn là 52,63%, thành thị là 47,37%. Kết quả này cho tỷ lệ tương đương với kết quả của Nguyễn Thị Thanh Tú (2015) và cũng phù hợp với đặc điểm dịch tễ của bệnh.

Trình độ học vấn là một yếu tố rất quan trọng để đánh giá mức độ hiểu biết về bệnh

và chế độ chăm sóc sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh. Những bệnh nhân có trình độ học vấn càng cao thì mức độ quan tâm đến bệnh, đến chế độ chăm sóc sau phẫu thuật càng cao hơn, mức độ hiểu biết cũng nhiều hơn so với bệnh nhân có trình độ học vấn thấp. Theo khảo sát của chúng tôi trình độ văn hóa tốt nghiệp phổ thông trở lên chiếm nhiều nhất với 48 bệnh nhân chiếm 73,68%, trong đó số bệnh nhân có trình độ đại học và sau đại học là 15 bệnh nhân chiếm 26,32%, chỉ có 9 bệnh nhân chưa tốt nghiệp phổ thông.

4.2. Kiến thức - thái độ và thực hành của người bệnh đối với bệnh viêm thanh quản mạn tính

Bảng 3.1 và 3.2 cho thấy mức độ thay đổi kiến thức của người bệnh về bệnh và chế độ sinh hoạt trước và sau khi được nhân viên y tế tư vấn. Từ bảng 3.2 thấy có sự thay đổi rõ rệt về kiến thức của bệnh nhân đối với bệnh VTQMT sau khi nhận được sự tư vấn của điều dưỡng. Trước tư vấn: Số bệnh nhân không hiểu hoặc chưa có khái niệm về bệnh chiếm tỉ lệ 19,3%; số bệnh nhân hiểu biết về bệnh nhưng chưa đầy đủ chiếm tỷ lệ cao nhất với 71,93%; số bệnh nhân có hiểu biết đúng về bệnh chiếm tỷ lệ thấp chỉ 8,77%. Sau tư vấn: Số bệnh nhân hiểu đúng chiếm 89,47%, còn 6 bệnh nhân hiểu một phần nhưng chưa đủ, chiếm 10,53%. Không có bệnh nhân nào không biết về bệnh. Bảng 3.2 cho thấy sự thay đổi rõ rệt về kiến thức của bệnh nhân đối với bệnh VTQMT sau khi nhận được sự tư vấn của điều dưỡng. Trước tư vấn: Đa số bệnh nhân không hiểu hoặc chưa có khái niệm về chế độ sinh hoạt sau phẫu thuật với 91,23%. Số hiểu biết về bệnh nhưng chưa đầy đủ chỉ chiếm 7,02%. Chỉ có 1 bệnh nhân có hiểu biết đúng về chế độ sinh hoạt chăm sóc sau phẫu thuật. Sau tư vấn: Số bệnh nhân hiểu đúng hoặc hiểu một phần nhưng chưa đủ chiếm đa số với 96,49%. Những bệnh nhân hiểu biết nhưng chưa đủ về bệnh và chế độ sinh hoạt sau phẫu thuật được phát tờ rơi hướng dẫn cụ

thể, được chúng tôi tiến hành tư vấn thêm tại bệnh viện và tại nhà. Kết quả này tương đồng với khảo sát của Nguyễn Thị Thanh Tú (2015), sau khi tư vấn 92,3% bệnh nhân đã có hiểu biết đúng về bệnh; 78,5 % bệnh nhân hiểu đúng và nắm được chế độ sinh hoạt sau phẫu thuật.

Kết quả cho thấy đa số bệnh nhân đều có nhận thức đúng đắn về mức độ bệnh. Chỉ có ít bệnh nhân xem nhẹ bệnh (5,27%) hoặc cường điệu quá mức về sự nghiêm trọng của bệnh (8,77%), và tỷ lệ này giảm xuống còn 1,75% và 5,27% sau khi bệnh nhân nhận được sự tư vấn của nhân viên y tế.

Sự tuân thủ của người bệnh về quy trình chăm sóc sau phẫu thuật là một yếu tố quan trọng, ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả điều trị của bệnh nhân và ảnh hưởng đến khả năng tái phát bệnh của bệnh nhân. Trong nghiên cứu của chúng tôi đa số bệnh nhân đều tuân thủ đầy đủ quy trình chăm sóc sau phẫu thuật, tái khám đúng hẹn, chỉ có ít bệnh nhân hiểu nhưng không tuân thủ đầy đủ hoặc không tuân thủ, với tỷ lệ lần lượt là 7,02% và 1,75%. Có 4 bệnh nhân hiểu nhưng không tuân thủ đầy đủ, do ở xa, không có điều kiện tái khám đúng hẹn, chúng tôi đã tư vấn cho người bệnh tái khám tại cơ sở y tế gần nhà.

4.3. Kết quả thực hiện chăm sóc người bệnh sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh

Để có chế độ chăm sóc tốt nhất cho bệnh nhân trước, trong và sau phẫu thuật, chúng tôi đã thực hiện việc giải thích cho bệnh nhân trước khi mổ về tiến trình diễn biến của bệnh sau mổ, hướng dẫn chế độ sinh hoạt, ăn uống, đặc biệt chế độ sinh hoạt ngay sau phẫu thuật, thời gian tái khám. Hàng ngày, chúng tôi đều hỏi thăm, động viên tinh thần và đánh giá việc thực hiện quy trình của người bệnh có đúng hướng dẫn hay không. Kết quả cho thấy kết quả điều trị sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh, đa số người bệnh phục hồi tốt (chiếm 94,74%). Đây là kết quả của việc

tuân thủ đúng quy trình chăm sóc sau phẫu thuật của người bệnh, và là kết quả của quá trình tư vấn người bệnh. Xuất phát từ sự tư vấn của nhân viên y tế, sự tuân thủ của bệnh nhân, kết quả điều trị tốt, tất cả bệnh nhân đều hài lòng về quy trình chăm sóc sau phẫu thuật của điều dưỡng viên.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân hiểu đúng về bệnh và chế độ sinh hoạt sau phẫu thuật, chế độ sinh hoạt sau phẫu thuật tăng lên rõ rệt sau khi được điều dưỡng viên tư vấn: (8,77% lên 89,47%); (7,02% lên 96,49%). Tỷ lệ bệnh nhân nhận thức đúng đắn về mức độ bệnh tăng từ 85,96% lên 92,98%. 98,25% bệnh nhân đều tuân thủ theo quy trình chăm sóc sau phẫu thuật. 98,25% bệnh nhân phục hồi khá và tốt sau phẫu thuật. 100% bệnh nhân hài lòng về quy trình chăm sóc sau phẫu thuật của điều dưỡng viên.

KHUYẾN NGHỊ

Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân và gia đình các kiến thức về theo dõi và chăm sóc sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh và theo dõi, giám sát việc tuân theo chấp hành y lệnh của bệnh nhân sau vi phẫu thuật các tổn thương thực thể ở dây thanh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Đình Bảng (1991), “Tập tranh giải phẫu Tai Mũi Họng”, vụ khoa học và đào tạo – Bộ y tế.
2. Nguyễn Như Đua, (2010), “Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng u lành tính dây thanh ở trẻ em”. Luận văn tốt nghiệp thạc sỹ Y học.
3. Tăng Xuân Hải (2006), “Nhận xét lâm sàng, mô bệnh học của polyp dây thanh và ảnh hưởng đến đặc trưng bệnh lý của chất thanh”, Luận văn tốt nghiệp Thạc sỹ và bác sỹ CK II – Đại học Y Hà Nội.
4. Lâm Quang Hiệt (2008). “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và hình ảnh mô bệnh học của lao thanh quản”, Luận văn tốt nghiệp Bác sỹ nội trú Bệnh viện.

5. Đỗ Xuân Hợp (1971). “Giải phẫu đầu mặt cổ”, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

6. Ngô Ngọc Liễn (2000). “Giải phẫu thanh quản, Đại cương sinh lý thanh quản, u lành thanh quản”, Giản yếu Tai Mũi Họng tập III. Nhà xuất bản Y học.

7. Lê Văn Lợi (1999). “Thanh học các bệnh về giọng nói, lời nói và ngôn ngữ”, Nhà xuất bản Y học.

8. Trịnh Văn Minh (1999). “Giải Phẫu Người”, Tập I, Nhà xuất bản Y học.

9. Ngô Ngọc Liễn, Phạm Tuấn Cảnh (1997). “Bệnh học Tai Mũi Họng”.

10. Phạm Thị Ngọc (2002). “Nghiên cứu các bệnh giọng nghề nghiệp ở giáo viên tiểu học tại huyện Đông Anh- TP Hà Nội”, Luận văn tốt nghiệp Bác sỹ CK II – Đại học Y Hà Nội.».

12. Võ Tấn (1992). “Sinh lý thanh quản, u lành tính ở thanh quản”, Tai Mũi Họng thực hành tập III, Nhà xuất bản Y học.

13. Trần Hữu Tước (1974). “Tai Mũi Họng thực hành tập III, “U lành tính thanh quản”. Nhà xuất bản Y học.

14. Charles, Z.C., “Electrography of Laryngeal and Pharyngeal Muscles”, Otolaryngology Head and Neck Surgery. 1998.

ĐÁNH GIÁ SỰ TUÂN THỦ THỰC HIỆN BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT TẠI KHOA GÂY MÊ HỒI SỨC BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Lương Thị Thoa¹, Nguyễn Thị Lan Phương¹,
Đặng Quang Dũng¹, Đặng Hoàng Nga¹
¹Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

TÓM TẮT:

Mục tiêu: Đánh giá sự tuân thủ thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật tại khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên. **Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế mô tả cắt ngang trên 1010 quy trình đảm bảo an toàn phẫu thuật của 1010 ca phẫu thuật. Phỏng vấn người bệnh, phẫu thuật viên, bác sỹ gây mê, kỹ thuật viên phụ mê. Quan sát toàn bộ 1 ca phẫu thuật theo bảng kiểm an toàn phẫu thuật đã ban hành trong bệnh viện. **Kết quả:** Có 20% người bệnh không được đánh dấu và chuẩn bị vùng phẫu thuật. Kiểm tra thuốc và thiết bị

gây mê trước phẫu thuật đạt >98,5%. Trước khi gây mê, người bệnh được khai thác kỹ về tiền sử bệnh, dị ứng các nguy cơ có liên quan là 100%. Các thành viên trong ekip phẫu thuật chưa hoàn thành việc giới thiệu tên và nhiệm vụ của mình trước khi phẫu thuật là 4%. Các thông tin người bệnh được xác nhận là 98%. Việc dùng kháng sinh dự phòng trước khi phẫu thuật là 79%. Trước phẫu thuật, phẫu thuật viên tiên lượng được những bất thường có thể xảy ra là 96,6%. Có 49 ca chưa tiên lượng được thời gian phẫu thuật, 37 ca không tiên lượng được mất máu. Có 96,63% số ca phẫu thuật được bác sỹ gây mê lưu ý trước khi rạch da. **Kết luận:** Cán bộ nhân viên y tế cần tuân thủ đúng quy trình kỹ thuật để tránh xảy ra sự cố y khoa cho người bệnh.

Từ khóa: An toàn phẫu thuật, gây mê hồi sức, quy trình phẫu thuật

Người chịu trách nhiệm: Lương Thị Thoa
Email: thoagm@gmail.com
Ngày phản biện: 28/8/2018
Ngày duyệt bài: 12/10/2018
Ngày xuất bản: 22/10/2018