

BẢNG KIỂM PHÒNG MỔ

(Áp dụng trước khi tiếp nhận người bệnh đầu tiên mỗi ngày, đầu ca làm việc – PM cấp cứu, trước khi cho phép sử dụng phòng mổ sau khi tạm ngưng hoạt động để bảo trì phòng mổ hay thiết bị)

Thực hiện lúc: ... giờ..., ngày/...../201...

Phòng mổ:

Người thực hiện: KTV gây mê:

Điều dưỡng DC:

Người giám sát:

Thời điểm giám sát:.....

I. PHẦN KIỂM TRA CỦA KTV GÂY MÊ.

NGUỒN CẤP KHÍ

	Đạt	KĐ	N/A	Ghi chú
1 Kiểm tra outlet cung cấp oxy (tường)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2 Kiểm tra outlet cung cấp air (tường)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3 Kết nối máy gây mê vào hệ thống nguồn khí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4 Kiểm tra bình oxy dự phòng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

HỆ THỐNG HÚT

5 Kiểm tra hệ thống hút áp lực âm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
-----------------------------------	--------------------------	--------------------------	--	--

MÁY GÂY MÊ

6 Khởi động máy gây mê	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7 Kiểm tra lưu lượng oxy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8 Kiểm tra oxy khẩn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9 Gắn thế đường vòng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10 Gắn thế Jackson-Rees	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11 Gắn và kiểm tra hệ thống thoát khí thải	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
12 Cài đặt thông số báo động	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13 Kiểm tra chức năng van giảm áp điều chỉnh (APL) về Minimum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14 Đổ đầy và kiểm tra bình bốc hơi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15 Kiểm tra bình vô	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

MORNITOR VÀ TRANG THIẾT BỊ

16 Mở máy theo dõi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
17 Gắn cáp theo dõi SpO2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
18 Gắn cáp ECG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
19 Gắn cáp capnography	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20 Gắn cáp đo huyết áp, và túi khí đo HA kích cỡ thích hợp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
21 Lọc phổi, các kích cỡ theo cơ số	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
22 Kiểm tra đèn soi thanh quản, bóng đèn, lưới đèn các kích cỡ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
23 Kiểm tra ống NKQ các kích cỡ theo cơ số	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
24 Ống nghe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
25 Stylet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
26 Airway, các kích cỡ theo cơ số	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
27 Bộ đo HA động mạch xâm lấn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
28 Catheter CVP các kích cỡ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
29 Kiểm tra máy sốc điện	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
30 Kiểm tra máy tạo nhịp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31 Kiểm tra máy sưởi ấm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

THUỐC VÀ DỊCH TRUYỀN

	Đạt	KĐ	N/A	Ghi chú
32 <u>Hộp chống sốc</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
33 <u>Thuốc các loại và số lượng theo cơ số</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
34 <u>Dịch truyền các loại và số lượng theo cơ số</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
35 <u>Các ống tiêm được dán nhãn tên và nồng độ của thuốc</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

II. PHẦN KIỂM TRA CỦA ĐIỀU DƯỠNG DỤNG CỤ.**HỆ THỐNG HÚT (dùng cho phẫu thuật)**

	Đạt	KĐ	N/A	Ghi chú
1 <u>Kiểm tra hệ thống hút áp lực âm (dành cho PTV)</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

MÁY VÀ TRANG THIẾT BỊ

2 <u>Kiểm tra đèn mổ.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3 <u>Kiểm tra bàn mổ</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4 <u>Kiểm tra máy cắt đốt điện.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5 <u>Kiểm tra hệ thống mổ nội soi</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6 <u>Kiểm tra máy C-ARM và phụ kiện</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7 <u>Kiểm tra đèn soi phim XQ</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8 <u>Kiểm tra máy khoan xương (hoi)</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9 <u>Kiểm tra máy khoan xương điện</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10 <u>Kiểm tra máy lạnh.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11 <u>Hệ thống máy vi tính phòng mổ</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DỤNG CỤ

12 <u>Hộp chứa gạc nhỏ.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13 <u>Hộp chứa gạc lớn</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14 <u>Chỉ phẫu thuật theo cơ số.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15 <u>Dụng cụ mổ nội soi theo cơ số.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16 <u>Dao đốt điện.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17 <u>Hộp + bàn chải</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

NHỮNG VẤN ĐỀ CẦN GIẢI QUYẾT TRƯỚC PHẪU THUẬT:

.....

.....

.....

.....

HOẠT ĐỘNG KHẮC PHỤC & XÁC NHẬN:

.....

.....

.....

.....

Người khắc phục & kiểm tra lại: Giờ: