|  |  |
| --- | --- |
| **BỘ Y TẾ-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số: /2021/TT-BYT | *Hà Nội, ngày tháng năm 2021* |

**THÔNG TƯ**

SỬA ĐỔI, BỔ SUNG MỘT SỐ ĐIỀU CỦA THÔNG TƯ SỐ 13/2012/TT-BYT NGÀY 20/8/2012 CỦA BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ VỀ HƯỚNG DẪN CÔNG TÁC GÂY MÊ - HỒI SỨC

*Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;*

*Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;*

*Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh;*

*Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư sửa đổi, bổ sung một số Điều của Thông tư số 13/2012/TT-BYT ngày 20/8/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn công tác Gây mê – Hồi sức*

**Điều 1.**  Sửa đổi, bổ sung một số Điều của Thông tư số 13/2012/TT-BYT ngày 20/8/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn công tác Gây mê – Hồi sức như sau:

**Chương I**

Sửa khoản 1 Điều 2 như sau:

 1. *Gây mê* là tên gọi chung của các phương pháp vô cảm **(gây mê hoặc gây tê)** nhằm giúp người bệnh không đau với mức độ thức tỉnh khác nhau (**tỉnh hoàn toàn, an thần, bất tỉnh**) nhằm duy trì ổn định các chức năng sống trong khi thức hiện phẫu thuật (mổ), thủ thuật”.

Bổ sung Khoản 4:

 4. Chống đau là phương pháp sử dụng các biện pháp dùng thuốc và không dùng thuốc để giảm đau cho BN đau cấp tính và mạn tính.

 Khoản 4 hiện tại chuyển thành Khoản 5

**Chương II**

Sửa Khoản 3 Điều 4 như sau:

3. Bệnh viện hạng II phải tổ chức khoa gây mê - hồi sức với tối thiểu gồm **05 bộ phận** theo quy định tại Điểm a, **Điểm b**, Điểm c, Điểm d và Điểm đ Khoản 1 Điều này

Sửa Khoản 4 Điều 4. như sau:

4. Bệnh viện hạng III, hạng IV hoặc chưa phân hạng nếu chưa có khoa gây mê - hồi sức phải bố trí tối thiểu **03 bộ phận** quy định tại **Điểm b**, Điểm c và Điểm d Khoản 1 Điều này thuộc một khoa lâm sàng có thực hiện phẫu thuật, thủ thuật.

 Bổ sung Khoản 5:

Trong trường hợp không có đủ giường hồi sức ngoại khoa hoặc không có đơn vị hồi sức ngoại khoa riêng biệt, có thể xây dựng các giường hồi tỉnh định hướng hồi sức ngoại khoa với tổ chức, nhiệm vụ và nhân lực như quy định với hồi sức ngoại khoa.

Bổ sung Khoản 6:

Các cơ sở khám chữa bệnh được khuyến khích thành lập đơn vị hồi sức ngoại khoa trong trường hợp đủ điều kiện cho phép.

Bổ sung Khoản 7:

7. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác ngoài quy định tại Khoản 2, Khoản 3 và Khoản 4 Điều này nếu được phép thực hiện phẫu thuật, thủ thuật thì phải bảo đảm hoạt động gây mê - hồi sức theo đúng quy định chuyên môn kỹ thuật được quy định tại Thông tư này.

Sửa Khoản 2 Điều 5 như sau:

1. Bác sỹ gây mê - hồi sức là bác sỹ đã được đào tạo về chuyên khoa cấp 1 trở lên và được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh

Sửa Khoản 2 Điều 5 như sau:

2. Điều dưỡng viên gây mê - hồi sức là điều dưỡng viên có văn bằng chuyên khoa gây mê - hồi sức với thời gian đào tạo ít nhất từ 12 tháng trở lên và được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh

Bỏ điều 3

Sửa Khoản 4 Điều 4 như sau:

4. Điều dưỡng bộ phận phẫu thuật là điều dưỡng viên có giấy xác nhận đã được đào tạo về điều dưỡng phẫu thuật với thời gian đào tạo tử 12 tháng trở lênvà được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

Bổ sung khoản 5 Điều 4:

5. Trợ giúp chăm sóc Gây Mê Hồi Sức: là hộ lý có xác nhận đào tạo thêm chứng chỉ trợ giúp chăm sóc nâng cao ( hoặc trợ giúp chăm sóc GMHS ) ngoài chứng chỉ 3 tháng trợ giúp chăm sóc thông thường .

Sửa Khoản 4 Điều 6 như sau:

4. Hồi tỉnh: tối thiểu gồm 01 (một) bác sỹ gây mê - hồi sức, điều dưỡng viên (số lượng điều dưỡng viên tuỳ thuộc vào số giường hồi tỉnh với tỷ lệ 02 (hai) điều dưỡng viên phụ trách 05 giường bệnh) và 01 (một) hộ lý. Trong trường hợp đơn vị hồi tỉnh có giường định hướng hồi sức thì bố trí nhân lựu theo tiêu chuẩn của giường hồi sức ngoại khoa

**Chương III**

Sửa Khoản 1 Điều 7 như sau:

1. Chức năng: Khoa gây mê - hồi sức là khoa lâm sàng, có chức năng thực hiện công tác: khám tiền mê, gây mê , hồi tỉnh, hồi sức, chống đau trước, trong, sau phẫu thuật và một số thủ thuật đối với người bệnh theo đúng quy định chuyên môn kỹ thuật được quy định tại Thông tư này.

Sửa Khoản 2 Điều 8 như sau:

2. Khám trước gây mê do bác sỹ gây mê - hồi sức thực hiện tại bộ phận khám trước gây mê ( đối với phẫu thuật có chuẩn bị ) hoặc tại khu phẫu thuật ( đối với phẫu thuật cấp cứu) hoặc tại khoa có người bệnh phải phẫu thuật, thủ thuật tùy thuộc vào điều kiện của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và tình trạng bệnh lý của người bệnh;

Mục d) Khoản 2 Điều 8 sửa như sau:

d) Bác sỹ khám trước gây mê có quyền yêu cầu bổ sung xét nghiệm, ra y lệnh điều trị , tổ chức hội chẩn hoặc gửi điều trị chuyên khoa nếu cần thiết và phải ghi chép đầy đủ vào hồ sơ bệnh án để thực hiện;

Bổ sung mục e như sau:

e) Bác sỹ khám trước mê có trách nhiệm giải thích và tư vấn cho người bệnh về phương án vô cảm, hồi sức, chống đau và các vấn đề liên quan. Có trách nhiệm cho người bệnh kí cam kết đồng ý gây mê, hồi sức, chống

4. Hồi tỉnh:

Bổ xung Mục e Khoản 4 Điều 8 như sau:

Thực hiện hồi sức cho BN tại các giường hồi tỉnh định hướng hồi sức khi có yêu cầu .

Sửa Mục a), b) Khoản 6 Điều 8:

a) Khám, tư vấn, xử trí chống đau cho người bệnh trước phẫu thuật, sau phẫu thuật và các trường hợp đau cấp và mạn tính khác.

b) trước khi thực hiện kỹ thuật chống đau phải thông báo, giải thích cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh về kỹ thuật ,**và các nguy cơ có thể xảy ra của**  phương pháp chống đau.

Bổ sung thêm vào Điều 9 như sau:

 Trưởng khoa Gây Mê Hồi Sức là bác sĩ chuyên khoa gây mê hồi sức

Sửa Mục a) Khoản 1 Điều 10 như sau:

a) Khám trước gây mê theo quy trình, đánh giá, chỉ định xét nghiệm, điều trị, tổ chức hội chẩn và gửi đi điều trị chuyên khoa để tối ưu hóa tình trạng bệnh nhân trước mổ nhằm đưa ra phác đồ gây mê thích hợp cho người bệnh.

Sửa mục d) Khoản 1 Điều 10 như sau:

d) Giải thích phương pháp gây mê, giảm đau cho người bệnh, hướng dẫn, tư vấn cho người bệnh và gia đình người bệnh cách chuẩn bị, thực hiện các yêu cầu trước và sau gây mê; các nguy cơ có thể xảy ra trong và sau quá trình gây mê , trong và sau quá trình thực hiện các thủ thuật chống đau đồng thời yêu cầu người bệnh/ gia đình ký giấy chấp nhận gây mê hồi sức

Sửa Mục c) Khoản 2. Điều 10 như sau:

c) Đôn đốc, kiểm tra, nhắc nhở các bác sỹ, điều dưỡng viên, các nhân viên y tế và các đối tượng khác có mặt trong phòng mổ; bảo đảm kiểm soát nhiễm khuẩn trong phòng mổ;

Bổ xung mục f) Khoản 3 Điều 10 như sau:

f) Thực hiện nhiệm vụ của bác sĩ hồi sức ngoại khoa trong TH được phân công điều trị các giường hồi tỉnh định hướng hồi sức ngoại khoa.

Sửa Mục a) Khoản 5. Điều 10 như sau:

a) Khám, tư vấn chống đau cho người bệnh trước và sau khi phẫu thuật, cũng như các thủ thuật chống đau và các tình trạng đau mạn tính khác

**Điều 12. Nhiệm vụ và quyền hạn của điều dưỡng viên gây mê - hồi sức và hộ lý**

Bỏ Khoản 2. Điều 12

hoặc Đề xuất sửa lại thành :

Điều dưỡng viên Gây Mê- Hồi Sức được phép thực hiện một số thủ thuật nhất định khi được bác sỹ Gây mê hồi sức đồng ý, trên cùng một người bệnh, và khi Bác sỹ Gây mê hồi sức đang thực hiện thủ thuật khác.

Bỏ Mục c) Khoản 3. Điều 12

Bổ sung Mục e) f) g) Khoản 5 Điều 12 như sau:

e) Thực hiện y lệnh của bác sĩ điều trị

f) Đảm bảo chống nhiễm trùng chéo trong đơn vị hồi sức

g) Thực hiện vệ sinh, chăm sóc cho người bệnh để đảm bảo phòng chống các biến chứng và tổn thương thứ phát liên quan đến quá trình hồi sức

Bổ sung Mục e) f) Khoản 7 Điều 12 như sau:

e) Thực hiện lĩnh máu theo y lệnh từ bác sĩ theo đúng các quy định và quy chế về an toàn truyền máu

f) có thể thực hiện nhiệm vụ gửi nhận xét nghiệm khi cần theo y lệnh của bs

**Chương IV**

**CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ CỦA KHOA GÂY MÊ - HỒI SỨC**

Sửa Mục b) Khoản 1. Điều 14 như sau:

 1. Một máy monitor 7 thông số (điện tim, huyết áp không xâm lấn, SpO2, nhịp thở, nhiệt độ, huyết áp động mạch xâm lấn, Et CO2 ) hoặc máy có thêm phân tích khí gây mê và thăm dò huyết động chuyên sâu khác cho một số người bệnh nặng hoặc phẫu thuật chuyên khoa sâu

Sửa Mục c) Khoản 1 Điều 14 như sau:

c) Phương tiện dùng chung cho khu phẫu thuật gồm máy chống rung, bộ phương tiện xử trí đường thở khó theo khuyến cáo thực hành của hội gây mê hồi sức , máy siêu âm phục vụ cho mục đích vô cảm, thủ thuật, siêu âm cấp cứu

Sửa Mục d) Khoản 1 Điều 14 như sau:

d) Các khu vực cần gây mê - hồi sức (ngoài khu mổ) cũng phải **có phương tiện theo dõi monitoring 5 thông số**, trang thiết bị, thuốc, vật tư tiêu hao phục vụ cho việc an thần, gây mê, gây tê, cấp cứu hô hấp , xử trí đường thở khó và các cấp cứu về tuần hoàn.

Bổ sung Mục e, f, g cho Khoản1 Điều 14 như sau:

e) Khu phẫu thuật cần có khu vực riêng để vệ sinh, khử trùng dụng cụ. Có khu vực lưu giữ bệnh phẩm riêng biệt. Có đường nước thải y tế riêng biệt.

f) Trong trường hợp khu phẫu thuật có các phòng phẫu thuật hay phòng can thiệp có sử dụng tia xạ: cần đảm bảo cấu trúc phòng mổ theo quy tắc an toàn bức xạ, bổ xung các phương tiện bảo vệ nhân viên y tế khỏi bức xạ, bổ xung máy đếm liều bức xạ cho nhân viên y tế.

g) Khu phẫu thuật cần được trang bị dụng cụ và vật tư tiêu hao phục vụ cho việc khử trùng phòng mổ theo đúng quy định của bộ y tế

Bổ sung Mục c) Khoản 2 Điều 14 như sau:

Trong trường hợp có giường hồi tỉnh định hướng hồi sức ngoại khoa, cần bổ xung trang thiết bị - thuốc theo yêu cầu quy định cho bộ phận hồi sức ngoại khoa

Bổ sung Khoản 3. Điều 14 như sau :

- Có giường cách ly riêng biệt cho những TH nhiễm vi khuẩn đa kháng

**Chương V**

**TRÁCH NHIỆM PHỐI HỢP GIỮA KHOA GÂY MÊ - HỒI SỨC VỚI CÁC ĐƠN VỊ LIÊN QUAN**

Bổ sung Khoản 1 Điều 15 như sau:

- Phối hợp với bác sĩ chuyên khoa Gây Mê Hồi Sức để tối ưu hóa BN trước và sau phẫu thuật

Sửa Khoản 1 Điều 16 như sau:

1. Thực hiện đáp ứng yêu cầu về gây mê - hồi sức của kíp gây mê hồi sức và phẫu thuật;

**Điều 3. Hiệu lực thi hành**

Thông tư này có hiệu lực sau 45 ngày kể từ ngày kí.

**Điều 3. Trách nhiệm thi hành**

Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế, Sở Y tế tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, các cơ quan, tổ chức, cá nhân khác có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Thông tư này.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, các đơn vị, địa phương phản ánh bằng văn bản về Bộ Y tế để xem xét, giải quyết./.

|  |  |
| --- | --- |
|  ***Nơi nhận:***- Ủy ban các VĐXH của QH (để giám sát);- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX, Công báo, Cổng TTĐT Chính phủ);- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;- HĐND, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra văn bản QPPL);- Bộ trưởng (để báo cáo);- Các Thứ trưởng BYT;- Sở Y tế các tỉnh, TP trực thuộc TƯ;- Y tế các Bộ, Ngành;- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;- VP Bộ, TTra Bộ, các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc BYT;- Các đơn vị trực thuộc BYT;- Cổng TTĐT BYT;- Lưu: VT, PC, KCB (02). | **KT. BỘ TRƯỞNGTHỨ TRƯỞNG****Nguyễn Trường Sơn** |