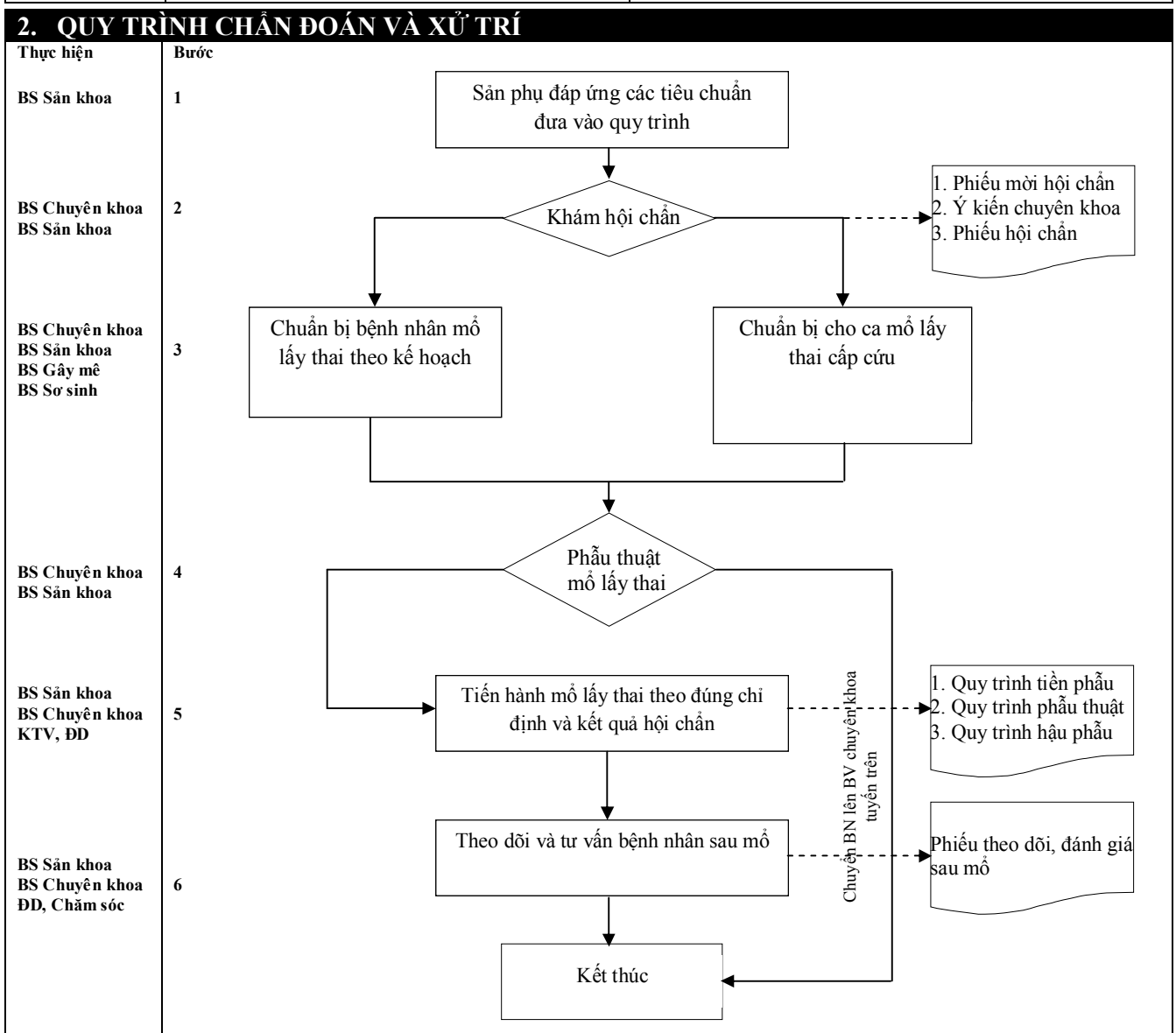


<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> Logo </div> <p style="text-align: center; font-weight: bold; margin-top: 10px;"> QUY TRÌNH CHUYÊN MÔN KCB MỔ LẤY THAI </p>	Họ và tên NB: Ngày sinh: Giới: Địa chỉ: Số phòng: Số giường: Mã NB/Số HSBA:
--	---

*Lưu ý: Đánh dấu sự lựa chọn (“✓” : có/ “X” : không) vào ô . Khoang tròn O nếu lựa chọn nội dung;
(X) xem thêm chi tiết nội dung trong phụ lục x tương ứng.*

1. ĐÁNH GIÁ TRƯỚC KHI VÀO QUY TRÌNH		
Tiêu chuẩn đưa vào ⁽¹⁾ :	<input type="checkbox"/> Chỉ định từ phía mẹ <input type="checkbox"/> Chỉ định mổ từ phía con (thai và phần phụ của thai)	<input type="checkbox"/> Chỉ định từ phía mẹ và con <input type="checkbox"/> Chỉ định do nguyên nhân khác
Tiêu chuẩn loại ra:	<input type="checkbox"/> Yêu cầu của thai phụ hoặc người nhà <input type="checkbox"/> Mẹ có nguy cơ tử vong cao nếu mổ	<input type="checkbox"/> Khác:
Tiền sử:	<input type="checkbox"/> Tiền sử dị ứng <input type="checkbox"/> Can thiệp ngoại khoa	Ghi rõ: Ghi rõ:



Chẩn đoán Hội chẩn Chẩn đoán xác định Chẩn đoán phân biệt Chẩn đoán kèm theo Tiên lượng	
3. PHẪU THUẬT	
Bác sỹ Phẫu thuật Khám NB trước mổ Khám lại thai trước mổ Khám xong lúc	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> giờ..... phút, ngày tháng năm
Bác sỹ gây mê Thực hiện bảng kiểm trước gây mê Hình thức thực hiện Thực hiện xong phiếu gây mê lúc	<input type="checkbox"/> Gây mê <input type="checkbox"/> Gây tê vùng giờ..... phút, ngày tháng năm
Thực hiện phiếu phẫu thuật	<input type="checkbox"/>
Phẫu thuật bắt đầu lúc giờ..... phút, ngày tháng năm
Tiến hành phẫu thuật Mở bụng Mở phúc mạc đoạn dưới tử cung. Rạch ngang cơ tử cung đoạn dưới đến màng ôi Lấy thai, rau và kiểm soát tử cung Khâu vết rạch tử cung và phúc mạc Lau sạch ổ bụng, kiểm tra tử cung, phần phụ và các tạng xung quanh, đếm đủ gạc, ấu, dụng cụ Đóng thành bụng theo từng lớp Lấy máu và lau âm đạo Chỉ định giải phẫu bệnh sinh thiết (nếu cần)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Xử trí kèm theo Triệt sản Bóc u nang buồng trứng Bóc u xơ Thất động mạch tử cung Cắt tử cung bán phần Cắt tử cung toàn phần	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
KTV kiểm tra dụng cụ Hộ sinh-chăm sóc trẻ sơ sinh ngay sau đẻ Hoàn thành các giấy tờ (ghi biên bản PT, chỉ định y lệnh điều trị)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

4. HỒI TỈNH		
<i>Theo dõi 2 giờ đầu (30p/lần); Tiếp theo (1 giờ/lần)</i>	Lần₁	Lần_n
Hộ sinh/ Điều dưỡng theo dõi		
Tinh thần	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mạch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nhịp thở	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bụng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vết mổ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Co tử cung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ra máu âm đạo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bác sỹ chỉ định		
Chỉ định thở oxy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chế độ chăm sóc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thay băng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiểm tra sonde dẫn lưu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chế độ dinh dưỡng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thuốc, dịch truyền bổ sung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thuốc giảm đau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thuốc khác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chuyển về khoa điều trị		
Đảm bảo chỉ số sinh tồn ổn định	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiểm soát được tình trạng đau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vết mổ khô	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theo dõi co hồi tử cung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theo dõi sản dịch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Số lượng nước tiểu đạt ở mức độ sinh lý	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bác sỹ khám lại và chỉ định chuyển khoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chuyển khoa hậu sản lúc giờ...phút. giờ...phút.
Xử trí		
Thuốc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dịch truyền	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glucose 5%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NatriClorua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kháng sinh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. THEO DÕI VÀ CHĂM SÓC HẬU PHẪU		
	Ngày ₁	Ngày _n
Bác sỹ điều trị		
Kiểm tra vết mổ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiểm tra bảng ghi các chỉ số sinh tồn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theo dõi co hồi tử cung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theo dõi sản dịch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiểm tra sự tiết sữa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Điều chỉnh chế độ dinh dưỡng (nếu cần)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chỉ định thuốc điều trị (nếu cần)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Giải thích diễn biến bệnh, tiên lượng cho bệnh nhân (hoặc người nhà)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chăm sóc		
Động viên tinh thần bệnh nhân	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trợ giúp vệ sinh cá nhân.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theo dõi chỉ số sinh tồn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theo dõi lượng nước tiểu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theo dõi co hồi tử cung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theo dõi sản dịch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thực hiện y lệnh thuốc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hướng dẫn cho con bú	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tắm trẻ sơ sinh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Làm thuốc âm đạo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Động viên bệnh nhân vận động	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thay băng vết mổ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tư vấn về chế độ ăn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hướng dẫn, động viên bệnh nhân tự phục vụ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Báo với bác sỹ nếu có vấn đề	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. XUẤT VIỆN		
Tiêu chuẩn xuất viện	<input type="checkbox"/> Toàn trạng ổn định <input type="checkbox"/> Ăn uống bình thường	<input type="checkbox"/> Đại tiểu tiện bình thường <input type="checkbox"/> Tự vận động, sinh hoạt được <input type="checkbox"/> Vết mổ khô, không dấu hiệu nhiễm trùng
7. QUẢN LÝ VÀ GIÁO DỤC BỆNH NHÂN		
<input type="checkbox"/> Thông tin	<input type="checkbox"/> Đến cơ sở y tế gần nhất khi có dấu hiệu đau bụng, sốt, ra huyết <input type="checkbox"/> Chăm sóc sức khỏe hậu phẫu <input type="checkbox"/> Dinh dưỡng đầy đủ dưỡng chất <input type="checkbox"/> Vận động, sinh hoạt vừa sức <input type="checkbox"/> Tái khám đúng hẹn	
<input type="checkbox"/> Hẹn tái khám: ngày.....tháng.....năm.....; Phòng khám số:		