

BỘ Y TẾ**BỘ Y TẾ****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 13/2012/TT-BYT

Hà Nội, ngày 20 tháng 8 năm 2012

THÔNG TƯ**Hướng dẫn công tác gây mê - hồi sức**

Căn cứ Nghị định số 188/2007/NĐ-CP ngày 27 tháng 12 năm 2007 và Nghị định số 22/2010/NĐ-CP ngày 09 tháng 3 năm 2010 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 và Vụ trưởng Vụ Pháp chế;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư hướng dẫn công tác gây mê - hồi sức.

Chương I**QUY ĐỊNH CHUNG****Điều 1. Phạm vi điều chỉnh**

Thông tư này hướng dẫn về chức năng, nhiệm vụ, cơ cấu tổ chức, cơ sở vật chất, trang thiết bị và hoạt động gây mê - hồi sức trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phép thực hiện phẫu thuật, thủ thuật có gây mê - hồi sức.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Thông tư này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Gây mê* là phương pháp giúp người bệnh không đau với mức độ thức tỉnh khác nhau nhằm duy trì ổn định các chức năng sống trong khi thực hiện phẫu thuật (mổ), thủ thuật.

2. *Hồi tỉnh* là giai đoạn người bệnh thoát khỏi tác dụng của gây mê.

3. *Hồi sức ngoại khoa* là các biện pháp chẩn đoán, điều trị cho người bệnh ngoại khoa (trước, trong, sau phẫu thuật và một số thủ thuật) nhằm duy trì, ổn định và cải thiện các chức năng sống của người bệnh.

4. *Gây mê - hồi sức* là việc thực hiện một số hoặc tất cả hoạt động trong các hoạt động khám trước gây mê, gây mê, hồi tỉnh, hồi sức ngoại khoa và chống đau.

Điều 3. Nguyên tắc áp dụng pháp luật

Các tổ chức, cá nhân có hoạt động liên quan đến công tác gây mê - hồi sức, ngoài việc thực hiện các quy định tại Thông tư này, còn phải áp dụng các quy định

của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009, Nghị định số 87/2011/NĐ-CP ngày 27 tháng 9 năm 2011 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Nghị định số 96/2011/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2011 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ Y tế Hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, các văn bản quy phạm pháp luật khác có liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh và các quy định về chuyên môn, kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh.

Chương II

CƠ CẤU TỔ CHỨC VÀ NHÂN LỰC

Điều 4. Cơ cấu tổ chức

1. Khoa gây mê - hồi sức hoàn chỉnh gồm các bộ phận sau:

- a) Hành chính;
- b) Khám trước gây mê;
- c) Phẫu thuật;
- d) Hồi tỉnh;
- đ) Hồi sức ngoại khoa;
- e) Chống đau.

2. Bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I phải tổ chức khoa gây mê - hồi sức hoàn chỉnh theo quy định tại Khoản 1 Điều này.

3. Bệnh viện hạng II phải tổ chức khoa gây mê - hồi sức với tối thiểu gồm 04 bộ phận theo quy định tại Điểm a, Điểm c, Điểm d và Điểm đ Khoản 1 Điều này.

4. Bệnh viện hạng III, hạng IV hoặc chưa phân hạng nếu chưa có khoa gây mê - hồi sức phải bố trí tối thiểu 02 bộ phận quy định tại Điểm c và Điểm d Khoản 1 Điều này thuộc một khoa lâm sàng có thực hiện phẫu thuật, thủ thuật.

5. 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.

Điều 5. Các chức danh chuyên môn thực hiện việc gây mê - hồi sức

1. Bác sỹ gây mê - hồi sức là bác sỹ đã được đào tạo về chuyên khoa gây mê - hồi sức từ 18 tháng trở lên và được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

2. Điều dưỡng viên gây mê - hồi sức là điều dưỡng viên có văn bằng chuyên khoa gây mê - hồi sức và được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

3. Kỹ thuật viên gây mê - hồi sức là kỹ thuật viên có văn bằng chuyên khoa gây mê - hồi sức và được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

4. Điều dưỡng bộ phận phẫu thuật là điều dưỡng viên có giấy xác nhận đã được đào tạo về điều dưỡng phẫu thuật và được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 6. Bố trí nhân lực

Nhân lực của khoa gây mê - hồi sức được bố trí ở các bộ phận như sau:

1. Hành chính: gồm điều dưỡng viên trưởng của khoa và nhân viên hành chính. Số lượng nhân viên hành chính do giám đốc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định trên cơ sở đề nghị của trưởng khoa gây mê - hồi sức.

2. Khám trước gây mê: tối thiểu gồm 01 (một) bác sỹ gây mê - hồi sức, 01 (một) điều dưỡng viên gây mê - hồi sức và 01 (một) hộ lý.

3. Phẫu thuật: nhân lực cho mỗi ca phẫu thuật tối thiểu gồm 01 (một) bác sỹ gây mê - hồi sức, 01 (một) điều dưỡng viên gây mê - hồi sức, 01 (một) điều dưỡng viên làm nhiệm vụ dụng cụ, 01 (một) điều dưỡng viên làm nhiệm vụ vòng ngoài và 01 (một) hộ lý.

4. Hồi tỉnh: tối thiểu gồm 01 (một) bác sỹ gây mê - hồi sức, điều dưỡng viên (số lượng điều dưỡng viên tùy thuộc vào số giường hồi tỉnh với tỷ lệ 02 (hai) điều dưỡng viên phụ trách 05 giường bệnh) và 01 (một) hộ lý.

5. Hồi sức ngoại khoa: tối thiểu gồm 01 (một) bác sỹ gây mê - hồi sức phụ trách 03 giường bệnh, 1,5 điều dưỡng viên phụ trách 01 giường bệnh và 01 (một) hộ lý.

6. Chóng đau: tối thiểu gồm 01 (một) bác sỹ gây mê - hồi sức, điều dưỡng viên (số lượng điều dưỡng tùy thuộc vào số giường bệnh, tỷ lệ 01 (một) (điều dưỡng viên phụ trách 02 giường bệnh) và 01 (một) hộ lý.

7. Các chức danh trên có thể làm việc kiêm nhiệm ở các bộ phận khác nhau tùy thuộc nhân lực thực tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng phải phù hợp với chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

Chương III CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ VÀ QUYỀN HẠN

Điều 7. Chức năng và nhiệm vụ của khoa gây mê - hồi sức

1. Chức năng:

Khoa gây mê - hồi sức là khoa lâm sàng, có chức năng thực hiện công tác gây mê - hồi sức 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.

2. Nhiệm vụ:

a) Thực hiện quy trình chuyên môn gây mê - hồi sức đã được người có thẩm quyền phê duyệt;

b) Đào tạo, tham gia đào tạo, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo tuyến, hợp tác quốc tế về lĩnh vực gây mê - hồi sức;

c) Tham gia quản lý kinh tế y tế trong đơn vị;

d) Thực hiện các nhiệm vụ khác do người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phân công.

Điều 8. Nhiệm vụ của các bộ phận trong khoa gây mê - hồi sức

1. Hành chính:

a) Theo dõi, thống kê, tổng hợp, báo cáo về các hoạt động chuyên môn;

b) Theo dõi, thống kê, tổng hợp, báo cáo về cấp phát, sử dụng trang thiết bị, vật tư tiêu hao, thuốc và hóa chất;

c) Theo dõi nhân lực và các công tác hành chính khác tại khoa.

2. Khám trước gây mê:

a) Khám trước gây mê để chuẩn bị người bệnh trước khi phẫu thuật, thủ thuật;

b) Khám trước gây mê do bác sỹ gây mê - hồi sức thực hiện tại bộ phận khám trước gây mê hoặc tại khu phẫu thuật 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;

c) Khám trước gây mê được thực hiện trong khoảng thời gian từ 01 đến 07 ngày trước khi người bệnh được phẫu thuật, thủ thuật (trừ trường hợp cấp cứu);

d) Bác sỹ khám trước gây mê có quyền yêu cầu bổ sung xét nghiệm hoặc tổ chức hội chẩn và phải ghi chép đầy đủ vào hồ sơ bệnh án để thực hiện;

đ) Bác sỹ khám trước gây mê có trách nhiệm thông báo và thảo luận với người thực hiện phẫu thuật, thủ thuật, người sẽ thực hiện gây mê - hồi sức về các nguy cơ, biến chứng có thể xảy ra liên quan đến gây mê - hồi sức; giải thích về nguy cơ và lợi ích liên quan đến gây mê - hồi sức cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh trước khi ký giấy đồng ý gây mê - hồi sức, phẫu thuật hoặc thủ thuật.

3. Phẫu thuật:

a) Chuẩn bị nhân lực, bàn phẫu thuật, trang thiết bị, thuốc, vật tư y tế tiêu hao đầy đủ và sẵn sàng để thực hiện phẫu thuật, thủ thuật cho người bệnh;

b) Tiếp nhận, kiểm tra hồ sơ bệnh án, tình trạng người bệnh và các điều kiện chuẩn bị bắt buộc để bảo đảm đúng người bệnh và xác định đúng vị trí giải phẫu cần phẫu thuật, thủ thuật;

c) Thực hiện các phương pháp gây mê - hồi sức phù hợp với phẫu thuật, thủ thuật với sự tham gia của bác sỹ gây mê - hồi sức và các điều dưỡng viên gây mê - hồi sức, điều dưỡng viên bộ phận phẫu thuật và các nhân viên khác theo yêu cầu của bác sỹ gây mê - hồi sức;

d) Thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn theo quy định.

4. Hồi tỉnh:

a) Tiếp nhận và đánh giá tình trạng của người bệnh;

b) Xử trí, điều trị tích cực để giúp người bệnh mau chóng hồi tỉnh;

c) Điều trị chống đau sau phẫu thuật, thủ thuật;

d) Theo dõi, phát hiện, xử trí biến chứng, bất thường nếu có đối với người bệnh;

đ) Đánh giá tình trạng người bệnh để chuyển về bộ phận hồi sức ngoại khoa hoặc chuyển đến các khoa liên quan khác.

5. Hồi sức ngoại khoa:

a) Tiếp nhận người bệnh từ bộ phận hồi tỉnh hoặc từ các bộ phận khác chuyển đến;

b) Theo dõi, chẩn đoán, điều trị tích cực và chăm sóc toàn diện người bệnh;

c) Đánh giá tình trạng người bệnh để chuyển về khoa lâm sàng hoặc bộ phận khác hoặc chuyển viện, xuất viện.

6. Chống đau:

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 sau mổ 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, phương pháp chống đau sẽ thực hiện;

c) Theo dõi, xử trí các biến chứng, tác dụng không mong muốn nếu có của phương pháp, kỹ thuật chống đau.

7. Ngoài việc thực hiện các nhiệm vụ quy định nêu trên, các bộ phận của khoa gây mê - hồi sức phải thực hiện các nhiệm vụ khác theo sự phân công của trưởng khoa.

Điều 9. Nhiệm vụ và quyền hạn của trưởng khoa gây mê - hồi sức

Thực hiện nhiệm vụ, quyền hạn của trưởng khoa, trưởng khoa lâm sàng theo quy định và các nhiệm vụ, quyền hạn cụ thể như sau:

1. Quản lý điều hành hoạt động của khoa gây mê - hồi sức; tổ chức cho các bộ phận cấu thành của khoa phối hợp làm việc một cách có hiệu quả, bảo đảm chất lượng và chịu trách nhiệm trước người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về hoạt động của khoa;

2. Xây dựng kế hoạch quản lý, sử dụng nhân lực, trang thiết bị, thuốc và vật tư tiêu hao của khoa để trình người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phê duyệt và tổ chức thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt.

3. Phân công bác sỹ gây mê - hồi sức, điều dưỡng viên và các nhân viên khác tham gia kíp phẫu thuật;

4. Tổ chức theo dõi, chăm sóc người bệnh từ khi tiếp nhận đến khi bàn giao về khoa lâm sàng;

5. Báo cáo kết quả hoạt động của khoa gây mê - hồi sức theo quy định của người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

6. Tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện và an toàn lao động.

7. Thực hiện công tác quản lý chất lượng tại khoa và tham gia công tác quản lý chất lượng bệnh viện.

Điều 10. Nhiệm vụ và quyền hạn của bác sỹ gây mê - hồi sức

Thực hiện các chức năng, nhiệm vụ chung theo sự phân công của trưởng khoa, tại mỗi bộ phận bác sỹ có chức năng, nhiệm vụ cụ thể như sau:

1. Nhiệm vụ của bác sỹ tại bộ phận khám trước gây mê:

a) Khám trước gây mê theo quy trình, đánh giá và đưa ra phác đồ gây mê cho người bệnh;

b) Ghi chép đầy đủ các nội dung theo mẫu phiếu khám trước gây mê và đính kèm theo hồ sơ bệnh án của người bệnh;

c) Yêu cầu phẫu thuật viên cho tạm hoãn phẫu thuật, thủ thuật khi chưa đủ điều kiện an toàn cho người bệnh và phải được ghi tại hồ sơ bệnh án. Nếu không thống nhất được với phẫu thuật viên, phải báo cáo cho trưởng khoa giải quyết;

d) Giải thích phương pháp gây mê cho người bệnh, hướng dẫn, tư vấn cho người bệnh và gia đình người bệnh cách chuẩn bị, thực hiện các yêu cầu trước gây mê;

đ) Tham gia sinh hoạt và nghiên cứu khoa học, cập nhật kiến thức chuyên môn, tham gia công tác đào tạo, chỉ đạo tuyến và cấp cứu ngoại viện khi được phân công.

2. Nhiệm vụ của bác sỹ tại khu phẫu thuật:

a) Tổ chức thực hiện và chịu trách nhiệm về chuyên môn gây mê - hồi sức theo sự phân công của trưởng khoa;

- b) Trong trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn hoặc có tai biến xảy ra phải kịp thời báo cáo trưởng khoa;
- c) Đơn đốc, kiểm tra, nhắc nhở các bác sỹ, điều dưỡng viên, các nhân viên y tế và các đối tượng khác (nếu được bác sỹ tại khu phẫu thuật cho phép) có mặt trong phòng mổ; bảo đảm kiểm soát nhiễm khuẩn trong phòng mổ;
- d) Kiểm tra người bệnh, hồ sơ bệnh án gây mê - hồi sức trước và sau phẫu thuật; các tài liệu phải được ghi đầy đủ, chính xác và trung thực;
- đ) Luôn có mặt khi gây mê - hồi sức cho người bệnh, trừ trường hợp đã có bác sỹ gây mê - hồi sức khác thay thế sau khi đã bàn giao đầy đủ;
- e) Phối hợp chặt chẽ với các khoa và người thực hiện phẫu thuật, thủ thuật có liên quan để hoàn thành tốt công việc, thực hiện kế hoạch phẫu thuật, theo dõi và chăm sóc người bệnh trước, trong và sau phẫu thuật;
- g) Tham gia duyệt phẫu thuật, thủ thuật, khám và chuẩn bị người bệnh trước gây mê để đánh giá, giải thích, có thể bổ sung các xét nghiệm hoặc điều trị, mời hội chẩn nếu cần, lập kế hoạch gây mê - hồi sức;
- h) Khám lại người bệnh tại khoa phòng trong thời gian từ 01 - 07 ngày trước khi phẫu thuật, thủ thuật theo kế hoạch. Thực hiện khám trước, trong hoặc sau phẫu thuật cấp cứu tùy thuộc tính chất khẩn cấp của can thiệp ngoại khoa;
- i) Phân công, giám sát các hoạt động chuyên môn của điều dưỡng viên gây mê - hồi sức;
- k) Kiểm tra lại các phương tiện và thuốc gây mê - hồi sức mà điều dưỡng viên gây mê - hồi sức đã chuẩn bị trước đó. Phải tự kiểm tra lại hồ sơ bệnh án về tên tuổi, vị trí phẫu thuật của người bệnh. Thực hiện các kỹ thuật khó như mở khí quản, dẫn lưu màng phổi, chọc tĩnh mạch trung tâm, gây tê vùng, đặt nội khí quản tiên lượng khó;
- l) Kiểm tra trước khi truyền máu và chế phẩm máu theo quy định tại Quy chế truyền máu ban hành kèm theo Quyết định số 06/QĐ-BYT ngày 19 tháng 01 năm 2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế;
- m) Một bác sỹ gây mê - hồi sức cùng một thời điểm chịu trách nhiệm gây mê - hồi sức tối đa 02 (hai) bàn mổ liên kế nhau với điều kiện sẵn sàng can thiệp lúc cần thiết và điều dưỡng viên gây mê - hồi sức luôn có mặt để theo dõi người bệnh. Các trường hợp đặc biệt cần phụ trách cùng một lúc nhiều hơn 02 (hai) bàn mổ thì phải được sự nhất trí và chịu trách nhiệm của trưởng khoa gây mê - hồi sức;
- n) Trong trường hợp xảy ra biến chứng, tai biến nặng phải báo cáo Trưởng khoa và tập trung chi viện, giúp đỡ lẫn nhau về nhân lực, phương tiện và thuốc;
- o) Trong trường hợp cần xử trí cấp cứu có thể phối hợp với bác sỹ phẫu thuật, điều dưỡng viên gây mê - hồi sức thực hiện y lệnh trực tiếp trong phòng phẫu thuật, sau đó phải ghi chép đầy đủ vào hồ sơ bệnh án theo quy định;

p) Chịu trách nhiệm về gây mê - hồi sức cho đến khi người bệnh hết tác dụng của phương pháp gây mê và của thuốc an thần, gây mê, gây tê. Chịu trách nhiệm về y lệnh chuyển người bệnh ra khỏi phòng mổ, từ bộ phận hồi tỉnh chuyển về bộ phận hồi sức ngoại khoa, khoa phòng khác hay xuất viện. Khi người bệnh có nguy cơ cao (tuần hoàn không ổn định, suy hô hấp, đang hỗ trợ hô hấp qua ống nội khí quản hay qua ống mở khí quản, đang dùng thuốc vận mạch hoặc tình trạng nặng khác) phải bố trí nhân lực có đủ trình độ chuyên môn phối hợp vận chuyển người bệnh để kịp thời xử trí.

3. Nhiệm vụ của bác sĩ tại bộ phận hồi tỉnh:

a) Tiếp nhận và đánh giá tình trạng người bệnh vừa chuyển đến để có chỉ định phù hợp;

b) Thực hiện các kỹ thuật, phương pháp chống đau cho người bệnh;

c) Theo dõi, phát hiện, xử trí biến chứng và bất thường đối với người bệnh;

d) Chỉ đạo điều dưỡng viên phòng hồi tỉnh thực hiện các y lệnh điều trị và chăm sóc người bệnh;

đ) Xác định người bệnh đủ điều kiện để ra quyết định chuyển về bộ phận hồi sức ngoại khoa, khoa nội trú, điều trị ngoại trú hoặc xuất viện;

e) Phối hợp cùng bác sĩ khác để xử trí người bệnh nặng cần hồi sức lưu lại bộ phận hồi tỉnh.

4. Nhiệm vụ của bác sĩ tại bộ phận hồi sức ngoại khoa:

a) Phối hợp với các bộ phận khác để quyết định việc tiếp nhận và chuyển người bệnh;

b) Theo dõi, chẩn đoán, điều trị và thực hiện các thủ thuật chuyên khoa theo đúng quy định;

c) Báo cáo, xin ý kiến trưởng khoa trong các trường hợp đặc biệt, cần mời hội chẩn để có quyết định xử trí phù hợp;

d) Bàn giao người bệnh và y lệnh giữa các ca làm việc phải đầy đủ, chính xác và có sổ bàn giao, ghi chép hồ sơ và kiểm tra hồ sơ bệnh án trước khi chuyển người bệnh hay cho xuất viện.

5. Nhiệm vụ của bác sĩ tại bộ phận chống đau

a) Khám, tư vấn chống đau cho người bệnh trước và sau khi phẫu thuật;

b) Thông báo, giải thích cho người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh hoặc cả hai về kỹ thuật, phương pháp sẽ thực hiện;

c) Tổ chức thực hiện các biện pháp chống đau;

d) Giám sát kết quả thực hiện;

đ) Theo dõi, xử trí các biến chứng, tác dụng không mong muốn của phương pháp chống đau.

Điều 11. Nhiệm vụ và quyền hạn của điều dưỡng viên trưởng của khoa gây mê - hồi sức

Nhiệm vụ và quyền hạn của điều dưỡng trưởng khoa được thực hiện theo quy định tại Phụ lục IV của Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26 tháng 01 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.

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

Nhiệm vụ và quyền hạn điều dưỡng Gây mê - Hồi sức và hộ lý được thực hiện theo quy định tại Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26 tháng 01 năm 2011 của Bộ Y tế hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện; Quyết định số 41/2005/QĐ-BNV ngày 22 tháng 4 năm 2005 của Bộ Nội vụ về việc ban hành tiêu chuẩn nghiệp vụ các ngạch viên chức y tế, điều dưỡng; Thông tư số 23/2009/TT-BYT ngày 01 tháng 12 năm 2009 của Bộ Y tế Ban hành tiêu chuẩn nghiệp vụ các ngạch viên chức kỹ thuật y học. Ngoài ra, điều dưỡng viên gây mê - hồi sức và hộ lý có một số nhiệm vụ và quyền hạn đặc thù cụ thể như sau:

1. Điều dưỡng gây mê - hồi sức tại bộ phận khám trước gây mê:

- a) Chuẩn bị đầy đủ trang thiết bị, phương tiện cho bác sĩ khám trước gây mê;
- b) Sau khi kết thúc khám trước gây mê, phải bổ sung đầy đủ vật tư tiêu hao theo số lượng quy định, bảo quản dụng cụ, nhận và bàn giao đầy đủ, ghi chép rõ ràng trong sổ sách.

2. Điều dưỡng viên gây mê - hồi sức tại bộ phận phẫu thuật

a) Điều dưỡng viên gây mê - hồi sức được thực hiện một số nhiệm vụ của bác sĩ gây mê - hồi sức nhưng phải đáp ứng đủ các điều kiện, phù hợp với khả năng chuyên môn, được sự chấp nhận và chịu trách nhiệm của người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên cơ sở đề nghị của trưởng khoa. Điều dưỡng viên gây mê - hồi sức chỉ thực hiện một số nhiệm vụ của bác sĩ gây mê - hồi sức khi ở khoa chưa có bác sĩ gây mê - hồi sức.

b) Chịu sự chỉ đạo trực tiếp về chuyên môn của bác sĩ gây mê - hồi sức;

c) Thông báo cho bác sĩ gây mê - hồi sức và điều dưỡng viên trưởng của khoa khi có vấn đề cần giải quyết;

d) Chuẩn bị thuốc, phương tiện gây mê - hồi sức, kiểm tra tên, tuổi người bệnh và vị trí phẫu thuật, lập đường truyền ngoại vi, lấy máu xét nghiệm, kiểm tra nhóm máu, theo dõi người bệnh, ghi chép theo biểu mẫu gây mê - hồi sức và các tài liệu khác liên quan đến trường hợp phẫu thuật, thủ thuật;

đ) Kiểm tra trước khi truyền máu và chế phẩm máu theo quy định tại Quy chế truyền máu ban hành kèm theo Quyết định số 06/QĐ-BYT ngày 19 tháng 01 năm 2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

e) Trong trường hợp cấp cứu mà không có hoặc chưa có bác sĩ gây mê - hồi sức, điều dưỡng viên gây mê - hồi sức phải thực hiện ngay các biện pháp hồi sức cần thiết, đồng thời nhanh chóng yêu cầu bác sĩ và đồng nghiệp hỗ trợ;

g) Thực hiện y lệnh trực tiếp và ghi chép lại đầy đủ vào hồ sơ bệnh án khi có yêu cầu của bác sĩ trong cuộc phẫu thuật;

h) Mỗi điều dưỡng viên gây mê - hồi sức chỉ được phụ giúp một bàn mổ trong cùng một thời điểm hoặc phụ giúp thêm 01 bàn mổ khác trong trường hợp thiếu nhân lực và phải được bác sĩ gây mê - hồi sức cùng kíp phẫu thuật, thủ thuật cho phép.

3. Điều dưỡng viên làm nhiệm vụ dụng cụ và điều dưỡng viên làm nhiệm vụ vòng ngoài:

a) Nhiệm vụ chung:

- Chuẩn bị và kiểm tra các dụng cụ, phương tiện thiết bị, thuốc đáp ứng cho mỗi cuộc phẫu thuật;

- Kiểm tra xác định lại người bệnh, bệnh án, loại phẫu thuật, vị trí phẫu thuật và chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật;

- Kết hợp chặt chẽ việc kiểm đếm gạc, kim chỉ và dụng cụ phẫu thuật trước và sau khi phẫu thuật đối với mỗi ca phẫu thuật để tránh bỏ sót dị vật trong cơ thể người bệnh. Biên bản kiểm đếm phải lưu trong hồ sơ bệnh án và phải có chữ ký của phẫu thuật viên chính, điều dưỡng viên làm nhiệm vụ dụng cụ và điều dưỡng viên làm nhiệm vụ vòng ngoài;

- Thực hiện băng vết mổ và vệ sinh cho người bệnh sau phẫu thuật, thủ thuật.

b) Điều dưỡng viên làm nhiệm vụ dụng cụ:

- Giúp phẫu thuật viên thực hiện cuộc phẫu thuật, chuẩn bị và sắp xếp dụng cụ đầy đủ, đưa dụng cụ cho phẫu thuật viên đúng động tác và phù hợp các thời điểm của cuộc phẫu thuật;

- Xử lý dụng cụ phẫu thuật, trang thiết bị y tế và vật tư tiêu hao đã sử dụng cho ca phẫu thuật theo quy định của bộ phận phẫu thuật;

- Không tự ý bỏ ra ngoài khi chưa được sự đồng ý của phẫu thuật viên.

c) Điều dưỡng viên làm nhiệm vụ vòng ngoài:

- Phối hợp cùng các kíp phẫu thuật để đặt tư thế người bệnh, đặt bản tiếp đất của dao điện, bảo vệ điểm tỳ đè của người bệnh;

- Bổ sung dụng cụ phẫu thuật, vật tư tiêu hao và các phương tiện khác dùng cho phẫu thuật;

- Hỗ trợ kíp phẫu thuật và kíp gây mê - hồi sức điều khiển các dụng cụ như dao điện, máy hút, máy nội soi, máy chống rung;

- Ghi chép đầy đủ, chính xác các vật tư tiêu hao dùng cho phẫu thuật cũng như số lượng tồn dư, số lượng hư hỏng;

- Giúp vận chuyển người bệnh sang giường hoặc cáng;

- Lĩnh máu hoặc chế phẩm máu khi được yêu cầu, khi lĩnh về phải bàn giao trực tiếp cho điều dưỡng viên hoặc bác sỹ gây mê - hồi sức đã yêu cầu.

4. Điều dưỡng tại bộ phận hồi tỉnh:

a) Theo dõi người bệnh, phát hiện và xử lý cấp cứu bước đầu những biến chứng của người bệnh trong phạm vi cho phép, chuẩn bị đầy đủ giường bệnh, trang thiết bị, vật tư tiêu hao để sẵn sàng tiếp đón người bệnh sau phẫu thuật;

b) Phụ giúp bác sỹ gây mê - hồi sức trong thăm khám và điều trị người bệnh tại bộ phận hồi tỉnh;

c) Đánh giá tình trạng người bệnh theo các thang điểm quy định;

d) Theo dõi và ghi chép đầy đủ, chính xác, trung thực diễn biến của người bệnh, việc thực hiện y lệnh vào bảng theo dõi và hồ sơ cho điều dưỡng viên.

5. Điều dưỡng viên bộ phận hồi sức ngoại khoa:

a) Tiếp nhận, theo dõi người bệnh, phát hiện và xử lý cấp cứu bước đầu những biến chứng của người bệnh trong phạm vi cho phép, chuẩn bị đầy đủ giường bệnh, trang thiết bị, vật tư tiêu hao để sẵn sàng tiếp đón người bệnh sau phẫu thuật;

b) Theo dõi và ghi chép đầy đủ, chính xác, trung thực diễn biến của người bệnh, việc thực hiện y lệnh vào bảng theo dõi và hồ sơ dành cho điều dưỡng;

c) Báo cáo ngay cho bác sỹ và điều dưỡng viên trưởng khi người bệnh có diễn biến bất thường hoặc có khó khăn trong việc thực hiện y lệnh, chăm sóc người bệnh;

d) Chuẩn bị và cung cấp dinh dưỡng cho người bệnh theo chỉ định của bác sỹ và tuân thủ kế hoạch chăm sóc điều dưỡng đã thiết lập.

6. Điều dưỡng viên gây mê - hồi sức tại bộ phận chống đau:

Theo dõi, đánh giá hiệu quả giảm đau trên người bệnh, khi có diễn biến bất thường cần báo cáo ngay với bác sỹ để xử trí.

7. Hộ lý:

a) Thực hiện quy định vệ sinh, vô khuẩn của khoa gây mê - hồi sức theo quy chế kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện;

b) Vệ sinh khoa phòng và ngoại cảnh của khoa gây mê - hồi sức theo sự phân công;

- c) Quản lý đồ vải;
- d) Thu gom, phân loại, vận chuyển và xử lý chất thải theo quy định.

Chương IV

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

Điều 13. Yêu cầu chung về cơ sở hạ tầng

Nội dung công trình và giải pháp thiết kế của Khoa gây mê - hồi sức thực hiện theo Điểm 5.8.2 Khoản 5 Khoa Phẫu thuật gây mê - hồi sức của TCXDVN 365: 2007 “Bệnh viện đa khoa - Hướng dẫn thiết kế” ban hành kèm theo Quyết định số 18/2007/QĐ-BXD ngày 15 tháng 5 năm 2007 của Bộ trưởng Bộ Xây dựng.

Điều 14. Trang thiết bị, thuốc và vật tư tiêu hao

1. Bộ phận phẫu thuật:

a) Bộ phận phẫu thuật tối thiểu phải có 02 (hai) phòng mổ.

b) Mỗi phòng mổ phải bảo đảm các trang thiết bị như sau:

- Đủ trang thiết bị, phương tiện kỹ thuật và thuốc bảo đảm gây mê - hồi sức theo danh mục quy định phù hợp danh mục phẫu thuật, thủ thuật đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt;

- Một bàn phẫu thuật đa tư thế;

- Bàn đặt dụng cụ phẫu thuật, thủ thuật;

- Bộ dụng cụ phẫu thuật phù hợp;

- Hệ thống oxy, khí nén, máy hút chân không;

- Một máy mê kèm thở có bình bóc hơi cho thuốc mê hô hấp (tốt nhất là dùng được hệ thống gây mê kín);

- Một máy monitor 5 thông số (điện tim, huyết áp xâm lấn, SpO₂, nhịp thở, nhiệt độ) hoặc máy có nhiều thông số gồm cả thông số đo huyết áp xâm lấn, EtCO₂, 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;

- Tối thiểu 01 bơm tiêm điện có ác quy hoạt động;

- Vật tư tiêu hao cùng các phương tiện cấp cứu hô hấp và tuần hoàn;

- Phương tiện làm ấm dịch và truyền dịch nhanh;

- Phương tiện sưởi ấm người bệnh.

c) Phương tiện dùng chung cho khu phẫu thuật gồm máy chống rung, bộ đặt nội khí quản khó, mặt nạ thanh quản các cỡ, máy nội soi phế quản mềm;

d) Các khu vực cần gây mê - hồi sức (ngoài khu mổ) cũng phải có trang thiết bị, thuốc, vật tư tiêu hao phục vụ cho việc an thần, gây mê, gây tê, cấp cứu hô hấp và tuần hoàn.

2. Bộ phận hồi tỉnh:

a) Bộ phận hồi tỉnh được bố trí liền kề với bộ phận phẫu thuật, có số giường bệnh tối thiểu bằng 1,5 lần số bàn phẫu thuật;

b) Các trang thiết bị văn phòng;

c) Các trang thiết bị y tế:

- Khí y tế (oxy, khí nén);

- Máy hút;

- Máy theo dõi điện tim và đo huyết áp;

- Thiết bị theo dõi SpO₂;

- Thiết bị theo dõi thân nhiệt;

- Phương tiện sưởi ấm người bệnh;

- Phương tiện làm ấm máu và dịch truyền;

- Máy thở, dụng cụ để cấp cứu đường thở;

- Máy chống rung;

- Trang thiết bị để thực hiện các biện pháp giảm đau;

- Cơ sở thuốc và vật tư tiêu hao cần thiết.

3. Bộ phận Hồi sức ngoại khoa:

Bộ phận hồi sức ngoại khoa phải bảo đảm một số yêu cầu sau:

- Có đủ giường bệnh điều khiển nhiều tư thế có tấm lót không cản quang cho phép chụp X quang tại giường;

- Mỗi giường có monitor đa thông số, máy thở, máy truyền dịch và bơm tiêm điện, nguồn khí y tế (2 ổ cắm oxy, 1 ổ khí nén, 2 ổ hút chân không). Khuyến khích mỗi buồng chỉ có 1 giường bệnh, có thiết kế thích hợp;

- Buồng cách ly dự phòng và buồng cách ly nhiễm trùng trong trường hợp cần thiết;

- Đủ cơ sở thuốc, vật tư tiêu hao theo quy định;

- Các phương tiện làm thủ thuật tại giường: máy chống rung tim, máy ghi điện tim, máy chụp X quang tại giường, monitor và máy thở;

- Phương tiện sưởi ấm người bệnh;

- Phương tiện làm ấm máu và dịch truyền;

- Phương tiện chống đau;

- Máy siêu âm và các phương tiện xét nghiệm nhanh tại giường;
- Đối với bộ phận hồi sức ngoại khoa của bệnh viện hạng I và hạng đặc biệt có thêm các dụng cụ sau: dụng cụ để cân giường người bệnh, máy lọc ngoài thận, máy đo lưu lượng tim, máy siêu âm tim qua thực quản tại giường, hệ thống monitor trung tâm.

- Khu rửa dụng cụ và khử trùng;
- Khu bảo quản trang thiết bị;
- Khu bảo quản thuốc và vật tư y tế tiêu hao;
- Khu chuẩn bị bữa ăn cho người bệnh;
- Nơi đón tiếp người đến thăm người bệnh;
- Các phòng làm việc của nhân viên y tế, phòng nghỉ trực, phòng ăn, thay trang phục, vệ sinh.

4. Bộ phận chống đau:

Tùy theo điều kiện và phương pháp điều trị đau, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải có các trang thiết bị cơ bản như sau:

- a) Thuốc, trang thiết bị và vật tư tiêu hao để chống đau và xử trí biến chứng;
- b) Phương tiện đánh giá đau;
- c) Phương tiện liên lạc của người bệnh với nhân viên y tế.

5. Bộ phận khám trước gây mê:

a) Cơ sở vật chất đáp ứng tiêu chuẩn của phòng khám bệnh chung;
b) Trang thiết bị y tế, thuốc, vật tư tiêu hao cần thiết đáp ứng yêu cầu khám chuyên khoa gây mê, hồi sức.

6. Bộ phận hành chính:

a) Bố trí phòng giao ban, khu vực tiếp đón người bệnh, phòng nhân viên, phòng trực;
b) Các trang thiết bị văn phòng cần thiết.

Chương V

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

Điều 15. Phối hợp với các khoa hệ ngoại

1. Các khoa thuộc hệ ngoại có trách nhiệm:

- Lập hồ sơ bệnh án, thăm khám và làm các xét nghiệm hoặc thủ thuật cần thiết để chẩn đoán và chỉ định phương pháp phẫu thuật.

- Tổ chức đưa người bệnh dự kiến phẫu thuật theo kế hoạch tới khoa gây mê - hồi sức để khám trước mổ. Trường hợp người bệnh nặng hoặc tình huống cấp cứu thì thông báo để khoa gây mê - hồi sức cử bác sỹ đến khám.

- Lập kế hoạch phẫu thuật và thông báo với khoa gây mê - hồi sức đầy đủ các thông tin: họ tên người bệnh, tuổi, giới, số buồng bệnh, chẩn đoán, dự kiến phương pháp và thời gian phẫu thuật, họ tên các phẫu thuật viên, mã số hồ sơ theo dõi (nếu quản lý trên hệ thống máy tính).

- Bác sỹ phẫu thuật có trách nhiệm theo dõi, thăm khám, phối hợp thực hiện các phác đồ điều trị và xử trí những bất thường liên quan đến phẫu thuật đã thực hiện trên người bệnh.

2. Khoa gây mê - hồi sức có trách nhiệm:

- Khám người bệnh trước khi phẫu thuật, ra y lệnh điều trị bổ sung trước khi phẫu thuật (nếu cần);

- Quyết định phương pháp gây mê phù hợp với từng người bệnh;

- Dự kiến lịch phẫu thuật theo tính chất ưu tiên phù hợp với tình trạng của người bệnh.

- Phối hợp với các khoa liên quan để bố trí kíp gây mê và kíp phẫu thuật phù hợp;

- Bác sỹ phụ trách kíp gây mê - hồi sức được quyền từ chối gây mê trong trường hợp không tuân thủ nguyên tắc trên đây và trường hợp đe dọa an toàn trong gây mê và chịu trách nhiệm về quyết định của mình.

3. Khi chưa có sự thống nhất giữa bác sỹ phẫu thuật và bác sỹ gây mê - hồi sức trước và trong khi phẫu thuật cần tổ chức hội chẩn theo quy định.

4. Trong trường hợp cấp cứu khẩn cấp, các quyết định, y lệnh có thể được trao đổi trực tiếp và hoàn thiện bằng văn bản sau khi cấp cứu người bệnh. Những quyết định quan trọng cần phải có người làm chứng thứ 3 để bảo đảm tính khách quan.

Điều 16. Phối hợp với các khoa liên quan trong bệnh viện

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

2. Phối hợp chặt chẽ việc tiếp nhận và chuyển người bệnh;

3. Phối hợp với các khoa liên quan để giải thích, tư vấn cho người bệnh;

4. Trong trường hợp người bệnh có diễn biến nặng tại khoa gây mê - hồi sức thì phải phối hợp với các khoa liên quan để cấp cứu, điều trị người bệnh kịp thời. Đồng thời, phải thông báo cho người nhà người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh về tình trạng bệnh hiện tại của người bệnh.

Điều 17. Phối hợp vận chuyển, cấp cứu ngoại viện

1. Khi có yêu cầu hỗ trợ về gây mê - hồi sức của các tuyến thì trưởng khoa có trách nhiệm cử nhân viên trong khoa có trình độ chuyên môn phù hợp tham gia thực hiện.

2. Người bệnh nặng phải được thực hiện các biện pháp hộ tống, theo dõi và điều trị thích hợp trong quá trình vận chuyển.

3. Khi người bệnh ngoại khoa nặng cần phải chuyển tuyến, bác sỹ gây mê - hồi sức phụ trách người bệnh có nhiệm vụ:

a) Xin ý kiến trưởng khoa gây mê - hồi sức về việc chuyển người bệnh đến tuyến khác (nếu cần);

b) Thông báo cho người đại diện hợp pháp của người bệnh những nguy cơ, lợi ích của việc chuyển tuyến và phải được sự chấp nhận của người đó bằng văn bản (người đại diện hợp pháp của người bệnh ký đồng ý chuyển tuyến vào bệnh án);

c) Thông báo cho nơi chuyển đến để chuẩn bị tiếp nhận người bệnh;

d) Kiểm tra tình trạng người bệnh trước khi chuyển, chuẩn bị sẵn sàng phương tiện theo dõi và cấp cứu người bệnh trong quá trình vận chuyển. Không chuyển tuyến khi người bệnh hấp hối hoặc có nguy cơ tử vong cao trong quá trình vận chuyển;

đ) Phân công thực hiện các thủ tục cần thiết, ghi chép đầy đủ vào hồ sơ chuyển viện.

4. Bác sỹ gây mê - hồi sức tiếp nhận người bệnh chuyển đến có nhiệm vụ:

a) Chuẩn bị sẵn sàng thuốc, trang thiết bị y tế, phương tiện và nhân lực để thực hiện ngay các biện pháp cấp cứu phù hợp;

b) Xin ý kiến trưởng khoa gây mê - hồi sức về việc xử trí, cấp cứu người bệnh (nếu cần);

c) Phân công cho nhân viên hướng dẫn người hộ tống và người đại diện hợp pháp của người bệnh thực hiện các thủ tục nhập viện cần thiết;

d) Thông báo bằng văn bản cho bệnh viện có người bệnh chuyển đi biết kết quả điều trị và những vấn đề cần rút kinh nghiệm.

**Chương VI
TỔ CHỨC THỰC HIỆN****Điều 18. Phân công trách nhiệm**

1. Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan trong việc chỉ đạo, tổ chức và kiểm tra thực hiện Thông tư này đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng Y tế các Bộ, ngành có trách nhiệm chỉ đạo, tổ chức và kiểm tra việc thực hiện Thông tư này đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý.

3. Giám đốc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phép thực hiện phẫu thuật, thủ thuật có gây mê - hồi sức phải có kế hoạch tuyển dụng, bố trí nhân lực, đầu tư, nâng cấp cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế để đáp ứng các điều kiện quy định tại Thông tư này trước ngày 01 tháng 01 năm 2018.

Điều 19. Bảo đảm nguồn nhân lực chuyên ngành gây mê - hồi sức

1. Vụ trưởng Vụ Khoa học và Đào tạo chủ trì, phối hợp với Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh và các đơn vị liên quan để xây dựng kế hoạch đào tạo chuyên ngành gây mê - hồi sức, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt và chỉ đạo các trường đại học, cao đẳng, trung cấp y dược và các cơ sở có chức năng đào tạo chuyên ngành y, dược tổ chức đào tạo các loại hình, các cấp đào tạo chuyên ngành gây mê - hồi sức.

2. Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ chủ trì, phối hợp với Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh và các đơn vị liên quan để xây dựng chế độ, chính sách bảo đảm nguồn nhân lực về gây mê - hồi sức cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

3. Giám đốc bệnh viện có khoa gây mê - hồi sức và trung tâm đào tạo, chỉ đạo tuyển tổ chức đào tạo liên tục, bổ túc và cấp chứng nhận cho điều dưỡng viên làm nhiệm vụ dụng cụ, điều dưỡng viên vòng ngoài và hộ lý phòng mổ.

Điều 20. Chỉ đạo tuyển

Giám đốc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm thực hiện công tác chỉ đạo tuyển chuyên ngành gây mê - hồi sức theo quy định tại Quyết định số 4026/QĐ-BYT ngày 20 tháng 10 năm 2010 của Bộ Y tế ban hành quy định phân công công tác chỉ đạo tuyển trong lĩnh vực khám, chữa bệnh.

Điều 21. Phối hợp với Hội gây mê - hồi sức Việt Nam

Các Vụ, Cục, Tổng Cục thuộc Bộ Y tế, căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao có trách nhiệm phối hợp với Hội gây mê - hồi sức Việt Nam trong việc tham mưu, tư vấn với Bộ trưởng Bộ Y tế về chế độ, chính sách và kế hoạch phát triển chuyên ngành gây mê - hồi sức đặc biệt là đào tạo nguồn nhân lực nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao về khám bệnh, chữa bệnh của nhân dân.

Chương VII ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 22. Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản dẫn chiếu trong Thông tư này được thay thế hoặc sửa đổi bổ sung thì áp dụng theo văn bản thay thế hoặc văn bản sửa đổi, bổ sung đó.

Điều 23. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực từ ngày 10 tháng 10 năm 2012.

2. Bãi bỏ: Khoản 12 về khoa phẫu thuật gây mê - hồi sức thuộc Phần V Quy chế công tác một số khoa, Khoản 31 về trưởng khoa phẫu thuật gây mê - hồi sức và Khoản 53 về bác sỹ gây mê - hồi sức thuộc Phần II Quy chế nhiệm vụ, quyền hạn, chức trách cá nhân quy định tại Quy chế bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/BYT-QĐ ngày 19 tháng 9 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, các địa phương, các đơn vị phản ánh kịp thời về Bộ Y tế (Cục Quản lý khám, chữa bệnh) để được hướng dẫn và giải quyết./.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Thị Xuyên