

KẾ HOẠCH

Triển khai thực hiện “Khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ”

Căn cứ Công văn số 3689/SYT-NVY ngày 26 tháng 4 năm 2024 về việc ban hành Khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ;

Bệnh viện huyện Bình Chánh xây dựng kế hoạch thực hiện khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ như sau:

I. MỤC ĐÍCH:

-Nhằm đảm bảo các hoạt động chuyên môn trong lĩnh vực phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ được thực hiện đúng quy định, đạt hiệu quả và an toàn người bệnh.

-Hạn chế tối đa các sự cố, tai biến trong lĩnh vực thẩm mỹ là một trong những mục tiêu hàng đầu của công tác quản lý chất lượng tại những bệnh viện có khoa Phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ, khoa Ngoại.

-Đây cũng là cơ sở tiến hành kiểm tra, đánh giá định kỳ hàng năm về hoạt động Quản lý chất lượng của bệnh viện.

II. NỘI DUNG VÀ PHÂN CÔNG THỰC HIỆN:

STT	Nội dung khuyến cáo	Nội dung thực hiện	Phụ trách
-----	---------------------	--------------------	-----------

1	<p>Đảm bảo an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ là ưu tiên hàng đầu đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có can thiệp phẫu thuật thẩm mỹ (gọi chung là bệnh viện), thể hiện thông qua những hoạt động cụ thể trong kế hoạch cải tiến chất lượng hàng năm của đơn vị. Căn cứ vào nội dung khuyến cáo này, bệnh viện xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai các hoạt động, định kỳ tổ chức sơ kết, tổng kết rút kinh nghiệm nhằm phát huy những điểm tốt đồng thời cải tiến, chấn chỉnh những điểm còn tồn tại.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện đúng quy định an toàn phẫu thuật (bảng kiểm đánh giá an toàn phẫu thuật). - Bảng kiểm các thủ thuật-phẫu thuật thẩm mỹ (xây dựng bảng kiểm các danh mục kỹ thuật thẩm mỹ). - Các khoa khối Ngoại, Sản, Tai mũi họng, Mắt (xây dựng bảng kiểm các danh mục kỹ thuật tương ứng chuyên khoa dựa trên mô hình bệnh tật). - Các khoa tổng hợp báo cáo 	<ul style="list-style-type: none"> - Ban Giám đốc -P.QLCL -P.KHTH -P.ĐD - Đơn vị Tạo hình Thẩm mỹ - Các khoa khối Ngoại, Sản, Tai mũi họng, Mắt
2	<p>Tuân thủ quy định về nhân sự tham gia hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện, đảm bảo tất cả nhân sự tham gia khám bệnh, chữa bệnh phải được đăng ký hành nghề theo quy định, có giấy phép hành nghề phù hợp. Bác sĩ trực tiếp phẫu thuật có giấy chứng nhận đào tạo liên tục về an toàn người bệnh trong phẫu thuật. Các thành viên trong ê kíp phẫu thuật đều được tập huấn về hồi sức ngưng tim, ngưng thở cơ bản, nâng cao hoặc chứng nhận đào tạo về hồi sức cấp cứu tối thiểu 03 tháng</p>	<p>Tuân thủ các quy định về an toàn thủ thuật-phẫu thuật</p> <p>Liên tục cập nhật CME hồi sức ngưng tim, ngưng thở cơ bản, nâng cao ít mỗi năm 1 lần</p>	<ul style="list-style-type: none"> -P.KHTH -P.TCCB -Khoa GMHS
3	<p>Trang bị đầy đủ phương tiện, dụng cụ, thiết bị y tế, thuốc phục vụ cho phẫu thuật và gây mê - hồi sức đồng thời định kỳ kiểm định, bảo trì đảm bảo chất lượng các máy móc trang thiết bị phòng mổ theo đúng các quy định hiện hành. Luôn có máy khử</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kế hoạch bảo trì bảo dưỡng trang thiết bị y tế theo quy định hiện hành 	<ul style="list-style-type: none"> -P.VTTTTBYT (phụ trách chính)

	<p>rung sẵn sàng trong phòng mổ. Vật liệu cấy ghép dùng cho người bệnh phải vô khuẩn, có nguồn gốc xuất xứ rõ ràng, được cấp phép lưu hành tại Việt Nam</p>	<p>- Xây dựng quy trình kiểm tra trang thiết bị khi ít hoặc không sử dụng định kỳ khi cần sử dụng phaair đảm an toàn cho người bệnh và nhân viên sử dụng</p>	<p>VTTTBYT (phụ trách chính) -Khoa GMHS</p>
		<p>- Xây dựng danh mục thuốc đúng, đủ</p>	<p>-Khoa Dược (phụ trách chính) và khoa GMHS.</p>
4	<p>Luôn đảm bảo người bệnh phải được phẫu thuật viên chính trực tiếp khám, tư vấn và thực hiện phẫu thuật. Liệt kê danh mục các dịch vụ kỹ thuật phức tạp, khó thực hiện hoặc có nguy cơ cao liên quan đến vô cảm, phẫu thuật và hồi sức, từ đó phân công nhân sự có kinh nghiệm và trình độ chuyên môn phù hợp trực tiếp thực hiện từng dịch vụ kỹ thuật tương ứng. Không kết hợp cùng lúc các kỹ thuật ở vùng ngực, bụng, căng da mặt trong cùng cuộc mổ.</p>	<p>Lãnh đạo các khoa khi duyệt mổ phải kiểm tra hồ sơ đảm bảo người bệnh phải được phẫu thuật viên chính trực tiếp khám, tư vấn và thực hiện phẫu thuật. - Lãnh đạo các khoa phổ biến nội dung an toàn phẫu thuật và khuyến cáo cho nhân viên nắm rõ</p>	<p>- P.QLCL - P.KHTH -P.ĐD giám sát thường xuyên -Trưởng/phó khoa khối Ngoại -Sân TMH, Mắt, Gây mê Hồi sức ,đơn vị DSA, đơn vị Tạo hình Thẩm mỹ.</p>
		<p><u>Đặc biệt, không kết hợp cùng lúc các kỹ thuật ở vùng ngực, bụng, căng da mặt trong cùng cuộc mổ</u></p>	<p>Khoa GMHS Đơn vị Tạo hình Thẩm mỹ.</p>
5	<p>Thực hiện khám đánh giá tiền mê cho tất cả trường hợp trước phẫu thuật là trách nhiệm của bác sĩ gây mê - hồi sức, trong đó phải bao gồm việc phân loại người bệnh theo tiêu chuẩn ASA của Hội gây mê Hoa Kỳ (American Society of Anesthesiology), đánh giá nguy cơ thuyên tắc do huyết khối và nguy cơ đặt nội khí quản khó (ngay</p>	<p>- Bác sĩ khám tiền mê phải đánh giá kỹ các yếu tố nguy cơ như đã nêu trong khuyến cáo. Nếu vượt quá khả năng thì thực hiện hội chẩn khoa HSTC, hội chẩn nội tổng hợp hoặc hội chẩn liên viện (nếu cần</p>	<p>-P.KHTH -Khoa GMHS</p>



	<p>cả khi chỉ gây tê vùng). Cần nhắc thực hiện phẫu thuật khi người bệnh có bệnh lý đi kèm ($ASA \geq 2$) vì có nguy cơ cao xảy ra biến chứng. Thực hiện các giải pháp ngăn ngừa thuyên tắc do huyết khối trước, trong và sau phẫu thuật, đặc biệt lưu ý các trường hợp nguy cơ như: béo phì, thời gian phẫu thuật kéo dài từ 3 giờ trở lên, người vừa ngồi lâu trên các phương tiện máy bay, tàu, ô tô,... từ 3 giờ trở lên. Chủ động các phương án cụ thể để kiểm soát đường thở đối với người bệnh có nguy cơ đặt nội khí quản khó.</p>	<p>thiết)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Khoa GMHS phổ biến quy trình khám tiền mê cho nhân viên trong khoa và cập nhật đào tạo liên tục và chuẩn bị phương án cho các đặt NKQ khó đặt biệt trong mổ cấp cứu 	
6	<p>Theo dõi người bệnh trong suốt quá trình vô cảm, phẫu thuật và hồi tỉnh phải được thực hiện bởi bác sĩ gây mê - hồi sức và kỹ thuật viên gây mê - hồi sức để xử trí kịp thời khi người bệnh có diễn biến bất thường. Ghi chép đầy đủ các thông tin và dấu sinh hiệu của người bệnh trong “Phiếu gây mê - hồi sức” theo quy định của Bộ Y tế. Sau phẫu thuật, phẫu thuật viên phải tham gia theo dõi người bệnh cho đến khi đánh giá người bệnh đủ điều kiện xuất viện</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Phải ghi phiếu gây mê liên tục trong suốt quá trình thủ thuật- phẫu thuật theo đúng quy định của Bộ Y tế - Khi cho người bệnh về khoa hoặc xuất viện trong ngày phải đánh giá theo phiếu đánh giá trước khi cho người bệnh ra khỏi phòng hồi tỉnh theo thang điểm Aldrete sửa đổi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa GMHS (phụ trách chính)
7	<p>Xây dựng hướng dẫn pha dung dịch thuốc tê sử dụng trong các phẫu thuật hút mỡ là trách nhiệm của Giám đốc bệnh viện và Hội đồng Thuốc và điều trị, trong đó phải xác định rõ liều tối đa an toàn của Lidocaine ở các nồng độ khác nhau. Tổ chức tập huấn cho tất cả bác sĩ gây mê - hồi sức để đảm bảo an toàn khi sử dụng thuốc tê</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Đơn vị Tạo hình thẩm mỹ phải xây dựng phác đồ pha lidocain sử dụng trong vô cảm trong mổ tạo hình thẩm mỹ và tổ chức tập huấn cho tất cả bác sĩ gây mê - hồi sức để đảm bảo an toàn khi sử dụng thuốc tê 	<ul style="list-style-type: none"> - Ban Giám đốc - Hội đồng thuốc và điều trị - Đơn vị Tạo hình thẩm mỹ (phụ trách chính) - Khoa GMHS

8	<p>Đảm bảo các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, vật tư, thuốc để cấp cứu người bệnh. Các bác sĩ, điều dưỡng đều phải được tập huấn về hồi sức cấp cứu, ít nhất phải có kỹ năng hồi sức ngưng tim ngưng thở cơ bản và xử trí phản vệ. Xây dựng và tập huấn các quy trình phản ứng nhanh (code blue) và báo động đỏ nội viện, liên viện đối với các trường hợp cấp cứu, nguy kịch. Định kỳ tổ chức diễn tập các tình huống cấp cứu để có thể xử trí thuận thực khi có tình huống cấp cứu trên thực tế</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa HSCC xây dựng kế hoạch tập huấn hồi sức ngưng tim ngưng thở cơ bản và xử trí phản vệ cho BS, ĐD/KTV/NHS trong toàn bệnh viện 2 lần/năm - Phòng KHTH diễn tập quy trình code blue ít nhất 1 năm 1 lần. 	<ul style="list-style-type: none"> - P.KHTH - Khoa HSCC -Tập thể nhân viên y tế khối lâm sàng.
9	<p>Thực hiện nghiêm túc các quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn liên quan đến thủ thuật, phẫu thuật. Phòng mổ phải đảm bảo thiết kế và thông khí tốt. Tổ chức tập huấn cho tất cả nhân viên về kiểm soát nhiễm khuẩn trong phẫu thuật, thủ thuật, nhân viên xử lý dụng cụ phải được đào tạo về khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ. Triển khai giám sát thực hiện đúng Hướng dẫn sử dụng kháng sinh dự phòng trong phẫu thuật và giám sát phát hiện nhiễm khuẩn vết mổ. Tất cả dụng cụ phẫu thuật phải được tiệt khuẩn, không được ngâm hóa chất hoặc kháng sinh; trang bị lò hấp đúng quy chuẩn</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tổ chức tập huấn cho tất cả nhân viên về kiểm soát nhiễm khuẩn trong phẫu thuật, thủ thuật, nhân viên xử lý dụng cụ phải được đào tạo về khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ. xây dựng kế hoạch, quy trình, bảng kiểm, báo cáo các trường hợp không đúng quy định như quy trình ban hành.để tiếp hành cải tiến, tìm hiểu nguyên nhân góc rẽ -Triển khai giám sát thực hiện đúng Hướng dẫn sử dụng kháng sinh dự phòng trong phẫu thuật và giám sát phát hiện nhiễm khuẩn vết mổ. xây dựng kế hoạch, quy trình dựa trên kết quả vị sinh tại các phòng sử dụng kháng sinh dự phòng hợp lý - Tất cả dụng cụ phẫu 	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa KSNK (phụ trách chính) - Khoa Dược - Khoa GMHS -Các khoa khối Ngoại - Sản, Tai mũi họng, Mắt - Đơn vị Tạo hình Thẩm mỹ



		thuật phải được tiệt khuẩn, không được ngâm hóa chất hoặc kháng sinh; trang bị lò hấp đúng quy chuẩn theo quy trình của của và khoa KSNK tập huấn	
10	Tổ chức giao ban chuyên đề về an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ định kỳ hoặc đột xuất cho các khoa, phòng liên quan. Khuyến khích các bệnh viện tham quan học tập trao đổi kinh nghiệm lẫn nhau về an toàn trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ	- Tổ chức giao ban chuyên đề về an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ định kỳ hoặc đột xuất cho các khoa/ phòng liên quan trong bệnh viện	- P.KHTH - Đơn vị Tạo hình T thẩm mỹ (phụ trách chính)

(Đính kèm Công văn số 3689/SYT-NVY ngày 26 tháng 4 năm 2024 về việc ban hành Khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ)

Trên đây là kế hoạch thực hiện Khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ tại Bệnh viện huyện Bình Chánh. Đề nghị các khoa/phòng phụ trách triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện khi có sự chỉ đạo của Bộ Y tế, Sở Y tế, Bệnh viện sẽ cập nhật và thay đổi nội dung phù hợp với tình hình thực tế./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa/phòng (thực hiện);
- Lưu: VT, P.QLCL



Võ Ngọc Cường

ỦY BAN NHÂN DÂN
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 3689 /SYT-NVY

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 26 tháng 4 năm 2024

V/v Khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ

Kính gửi:

- Bệnh viện công lập và ngoài công lập;
- Trung tâm y tế quận, huyện, thành phố Thủ Đức.

Hạn chế tối đa các sự cố, tai biến trong lĩnh vực thẩm mỹ là một trong những mục tiêu hàng đầu của công tác quản lý chất lượng tại những bệnh viện có khoa Phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ, khoa Ngoại.

Căn cứ quy định pháp luật hiện hành, nhằm đảm bảo các hoạt động chuyên môn trong lĩnh vực phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ được thực hiện đúng quy định, đạt hiệu quả và an toàn người bệnh, Ban An toàn người bệnh thuộc Hội đồng chất lượng khám bệnh, chữa bệnh Sở Y tế đã xây dựng khuyến cáo nhằm tăng cường triển khai các hoạt động đảm bảo an toàn người bệnh trong lĩnh vực phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ tại các bệnh viện. Đây cũng là cơ sở để Hội đồng chất lượng khám bệnh, chữa bệnh của Sở Y tế tiến hành kiểm tra, giám sát, đánh giá chuyên đề hàng năm tại các đơn vị.

Giám đốc Sở Y tế ban hành "Khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ" đến các bệnh viện để nghiên cứu và tổ chức triển khai thực hiện./

Nơi nhận:

- Như trên;
- Chủ tịch HĐQT KBCB;
- Các Phó CT HĐQT KBCB;
- Ban Giám đốc Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY (ĐMS, LMTL).

(Đính kèm khuyến cáo)



Tăng Chí Thượng

**KHUYẾN CÁO TĂNG CƯỜNG TRIỂN KHAI CÁC HOẠT ĐỘNG AN TOÀN
NGƯỜI BỆNH TRONG PHẪU THUẬT TẠO HÌNH THẨM MỸ**

(Kèm theo Công văn số 368/SYT-NVY ngày 26 tháng 4 năm 2024 của Sở Y tế)

1. Đảm bảo an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ là ưu tiên hàng đầu đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có can thiệp phẫu thuật thẩm mỹ (gọi chung là bệnh viện), thể hiện thông qua những hoạt động cụ thể trong kế hoạch cải tiến chất lượng hàng năm của đơn vị. Căn cứ vào nội dung khuyến cáo này, bệnh viện xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai các hoạt động, định kỳ tổ chức sơ kết, tổng kết rút kinh nghiệm nhằm phát huy những điểm tốt đồng thời cải tiến, chấn chỉnh những điểm còn tồn tại.

2. Tuân thủ quy định về nhân sự tham gia hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện, đảm bảo tất cả nhân sự tham gia khám bệnh, chữa bệnh phải được đăng ký hành nghề theo quy định, có giấy phép hành nghề phù hợp. Bác sĩ trực tiếp phẫu thuật có giấy chứng nhận đào tạo liên tục về an toàn người bệnh trong phẫu thuật. Các thành viên trong ê kíp phẫu thuật đều được tập huấn về hồi sức ngưng tim, ngưng thở cơ bản, nâng cao hoặc chứng nhận đào tạo về hồi sức cấp cứu tối thiểu 03 tháng.

3. Trang bị đầy đủ phương tiện, dụng cụ, thiết bị y tế, thuốc phục vụ cho phẫu thuật và gây mê - hồi sức đồng thời định kỳ kiểm định, bảo trì đảm bảo chất lượng các máy móc trang thiết bị phòng mổ theo đúng các quy định hiện hành. Luôn có máy khử rung sẵn sàng trong phòng mổ. Vật liệu cấy ghép dùng cho người bệnh phải vô khuẩn, có nguồn gốc xuất xứ rõ ràng, được cấp phép lưu hành tại Việt Nam.

4. Luôn đảm bảo người bệnh phải được phẫu thuật viên chính trực tiếp khám, tư vấn và thực hiện phẫu thuật. Liệt kê danh mục các dịch vụ kỹ thuật phức tạp, khó thực hiện hoặc có nguy cơ cao liên quan đến vô cảm, phẫu thuật và hồi sức, từ đó phân công nhân sự có kinh nghiệm và trình độ chuyên môn phù hợp trực tiếp thực hiện từng dịch vụ kỹ thuật tương ứng. Không kết hợp cùng lúc các kỹ thuật ở vùng ngực, bụng, căng da mặt trong cùng cuộc mổ.

5. Thực hiện khám đánh giá tiền mê cho tất cả trường hợp trước phẫu thuật là trách nhiệm của bác sĩ gây mê - hồi sức, trong đó phải bao gồm việc phân loại người bệnh theo tiêu chuẩn ASA của Hội gây mê Hoa Kỳ (American Society of Anesthesiology), đánh giá nguy cơ thuyên tắc do huyết khối và nguy cơ đặt nội khí quản khó (ngay cả khi chỉ gây tê vùng). Cân nhắc thực hiện phẫu thuật khi người bệnh có bệnh lý đi kèm (ASA \geq 2) vì có nguy cơ cao xảy ra biến chứng. Thực hiện các giải pháp ngăn ngừa thuyên tắc do huyết khối trước, trong và sau phẫu thuật, đặc biệt lưu ý các trường hợp nguy cơ như: béo phì, thời gian phẫu thuật kéo dài từ 3 giờ trở lên, người vừa ngồi lâu trên các phương tiện máy bay, tàu, ô tô,... từ 3 giờ trở lên. Chủ động các phương án cụ thể để kiểm soát đường thở đối với người bệnh có nguy cơ đặt nội khí quản khó.

6. Theo dõi người bệnh trong suốt quá trình vô cảm, phẫu thuật và hồi tỉnh phải được thực hiện bởi bác sĩ gây mê - hồi sức và kỹ thuật viên gây mê - hồi sức để xử trí kịp thời khi người bệnh có diễn biến bất thường. Ghi chép đầy đủ các thông tin và dấu sinh hiệu của người bệnh trong "Phiếu gây mê - hồi sức" theo quy định của Bộ Y tế. Sau phẫu thuật, phẫu thuật viên phải tham gia theo dõi người bệnh cho đến khi đánh giá người bệnh đủ điều kiện xuất viện.

Khu

✓

7. Xây dựng hướng dẫn pha dung dịch thuốc tê sử dụng trong các phẫu thuật hút mỡ là trách nhiệm của Giám đốc bệnh viện và Hội đồng Thuốc và điều trị, trong đó phải xác định rõ liều tối đa an toàn của Lidocaine ở các nồng độ khác nhau. Tổ chức tập huấn cho tất cả bác sĩ gây mê - hồi sức để đảm bảo an toàn khi sử dụng thuốc tê.

8. Đảm bảo các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, vật tư, thuốc để cấp cứu người bệnh. Các bác sĩ, điều dưỡng đều phải được tập huấn về hồi sức cấp cứu, ít nhất phải có kỹ năng hồi sức ngưng tim ngưng thở cơ bản và xử trí phản vệ. Xây dựng và tập huấn các quy trình phản ứng nhanh (code blue) và báo động đỏ nội viện, liên viện đối với các trường hợp cấp cứu, nguy kịch. Định kỳ tổ chức diễn tập các tình huống cấp cứu để có thể xử trí thuần thục khi có tình huống cấp cứu trên thực tế.

9. Thực hiện nghiêm túc các quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn liên quan đến thủ thuật, phẫu thuật. Phòng mổ phải đảm bảo thiết kế và thông khí tốt. Tổ chức tập huấn cho tất cả nhân viên về kiểm soát nhiễm khuẩn trong phẫu thuật, thủ thuật, nhân viên xử lý dụng cụ phải được đào tạo về khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ. Triển khai giám sát thực hiện đúng Hướng dẫn sử dụng kháng sinh dự phòng trong phẫu thuật và giám sát phát hiện nhiễm khuẩn vết mổ. Tất cả dụng cụ phẫu thuật phải được tiệt khuẩn, không được ngâm hóa chất hoặc kháng sinh; trang bị lò hấp đúng quy chuẩn.

10. Tổ chức giao ban chuyên đề về an toàn người bệnh trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ định kỳ hoặc đột xuất cho các khoa, phòng liên quan. Khuyến khích các bệnh viện tham quan học tập trao đổi kinh nghiệm lẫn nhau về an toàn trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ.

HỘI ĐỒNG CHẤT LƯỢNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH SỞ Y TẾ

Handwritten signature