

**SAN FRANCISCO GENERAL HOSPITAL AND
TRAUMA CENTER**

**BỆNH VIỆN TOÀN KHOA VÀ TRUNG TÂM
CHẨN THƯƠNG SAN FRANCISCO**

**GIẤY ỨNG THUẬN CHO THỦ THUẬT
GÂY MÊ**

(Consent for Procedural Sedation – Vietnamese)
(Phần Giáo dục cho Bệnh nhân ở Mặt Sau – Bằng tiếng Anh)

NAME

DOB

MRN

PCP

Patient ID / Addressograph

Trước khi ký tên, bạn có bất cứ câu hỏi gì không?

- Tôi đã nói chuyện với một bác sĩ về việc gây mê của tôi. Tôi đã hiểu rõ những thông tin trong mẫu ứng thuận này. Tôi đã thành thật khai đầy đủ trong phạm vi khả năng về quá trình bệnh lý của tôi.
- Bác sĩ của tôi đã giải thích về những ích lợi, rủi ro, những phương án thay thế và lựa chọn để kiểm soát cơn đau và gây mê. Mọi câu hỏi của tôi đã được trả lời. Tôi mong muốn được gây mê khi thực hiện thủ thuật cho tôi.

Gây Mê Khẩn cấp (đánh dấu nếu áp dụng) / Urgent sedation (check if applicable):

Thủ thuật cho tôi cần phải được thực hiện càng sớm càng tốt, mặc dù dạ dày tôi không trống rỗng. Tôi hiểu rằng tôi có rủi ro cao bị ói mửa và hít chúng vào phổi ("hút vào"), gây ra viêm phổi có khả năng đe dọa đến tính mạng. Tôi cũng hiểu những rủi ro của việc trì hoãn thực hiện thủ thuật. Mặc dù dạ dày tôi không trống rỗng, tôi vẫn muốn thủ thuật được thực hiện vào lúc này.

Bệnh nhân/Đại diện (Patient / Representative):

Chữ ký (Signature): _____ Điện thoại/Ứng thuận bằng lời (Phone/verbal consent)

Họ tên bằng chữ in (Print Name): _____ Ngày (Date): _____

Nếu là người đại diện, cho biết mối quan hệ:

Phôi ngẫu/Đối tác Sống chung (Spouse/Domestic Partner)

Phụ huynh (Parent)

Con trưởng thành (Adult Child)

Thành viên gia đình khác: (Other Family Member:)

Ủy thác Chăm sóc Y tế (Power of Attorney for Health Care)

Bảo hộ (Conservator)

Đại diện được bệnh nhân chỉ định bằng lời trong lần nhập viện này (Surrogate verbally designated by patient during this admission)

Witness (Member of Healthcare Team): I acted as an interpreter for this consent discussion

Signature: _____

Print Name: _____ Date / Time: _____

Teach-Back (The patient or surrogate was able to tell me what sedation is planned, why it is needed, the benefits and some of the risks that s/he might expect.)

Provider: _____
Signature Print name CHN # Date / Time

Giáo dục Bệnh nhân về Thủ thuật Gây mê

- Tôi được lên lịch trình cho một thủ thuật đòi hỏi gây mê để giúp tôi được thoải mái. Trong thời gian thực hiện thủ thuật, tôi sẽ được truyền các thuốc giúp giảm đau.
- Một bác sĩ, hoặc y tá dưới sự giám sát của bác sĩ, sẽ truyền thuốc gây mê vào cho tôi.

CÁC LOẠI GÂY Mê

Gây mê vừa phải hoặc “nửa tỉnh” để không chế cơn đau có hiệu nghiệm hơn thuốc giảm đau. Nó không có những phản ứng phụ mạnh và những nguy hiểm của gây mê nặng hoặc gây mê hoàn toàn, hoặc của một sự tắc nghẽn thần kinh. Tôi có thể cảm thấy buồn ngủ nhưng vẫn còn có thể nói được.

Gây mê hoàn toàn là một cách gây mê mạnh hơn. Với sự gây mê hoàn toàn, tôi có thể buồn ngủ đến nỗi không thể nói hoặc trả lời khi ai đó nói với tôi. Có khả năng là tôi sẽ cần trợ giúp để thở.

NHỮNG RỦI RO VÀ PHẢN ỨNG PHỤ CỦA GÂY Mê

- Tôi có thể buồn nôn, ói mửa, bị nhức đầu hoặc buồn ngủ, hoặc chóng mặt trong một vài tiếng đồng hồ.
- Các thứ thuốc có thể làm tôi thở chậm đi. Tôi có thể cần khí oxy để giúp tôi thở. Nếu nhịp thở tôi quá chậm, tôi sẽ có thể phải đặt ống thở (ống luôn vào khí quản) hoặc những sự trợ giúp khác để thở.
- Huyết áp của tôi sẽ hạ thấp. Tôi có thể sẽ được truyền các dung dịch vào để điều trị việc này.
- Tôi có thể có những khoảng thời gian ngắn bị chóng hay quên (không nhớ những gì đã xảy ra cho mình).
- Tôi có thể bị đau hoặc vết thâm tím ở nơi truyền thuốc tĩnh mạch của tôi.
- Tôi có thể bị dị ứng với những thuốc được truyền vào.
- Tôi nên để dạ dày trống rỗng để tránh ói mửa. Nếu tôi hít chất ói mửa vào phổi, tôi sẽ có nguy hiểm bị viêm phổi đe dọa tính mạng. Nếu tôi cần phải uống thuốc trước khi thực hiện thủ thuật, **tôi chỉ uống thuốc với một ngụm nước nhỏ**. Điều tối quan trọng là phải tuân theo mọi chỉ dẫn về thời gian phải ngưng ăn và ngưng uống.
- Những biến chứng trầm trọng hiếm khi xảy ra. Tuy vậy, đã có những trường hợp xảy ra và gây nên khuyết tật vĩnh viễn thậm chí cả tử vong.

GIÁO DỤC VÀ CHỈ DẪN

- Trong hoặc sau khi thủ thuật, y tá sẽ kiểm tra độ đau của tôi, huyết áp, nhịp mạch, hơi thở, lượng Oxy trong cơ thể, và nơi thực hiện thủ thuật.
 - Y tá hoặc bác sĩ sẽ cho tôi biết khi nào tôi sẵn sàng để có thể về nhà hoặc về phòng bệnh. Tôi có thể rời khi:
1) Tôi đã thức và tỉnh táo; 2) Tôi đã không ói mửa hoặc chảy máu nhiều; 3) huyết áp, nhịp mạch, hơi thở và lượng Oxy trong cơ thể của tôi gần như bình thường; 4) Tôi đã có thể uống nước; và 5) Tôi đã có thể tiểu tiện, khi cần thiết.
- Điều tối quan trọng là tôi không được ăn và uống bất cứ thứ gì trong ngày giải phẫu, ngoại trừ một ngụm nước nhỏ để uống thuốc thường ngày.** Nếu tôi ăn hoặc uống, tôi có thể bị viêm phổi với khả năng đe dọa tính mạng.
 - Tôi sẽ không được rời bệnh viện một mình.** Tôi phải có người có trách nhiệm đưa tôi về nhà sau thủ thuật. Người này phải có khả năng giúp tôi trong một vài tiếng đồng hồ nếu tôi cảm thấy yếu đi hoặc có vấn đề.
 - Sau thủ thuật, tôi sẽ phải nghỉ ngơi. Tôi sẽ không được uống rượu hoặc dùng các thuốc không do bác sĩ kê đơn.
 - Trong vòng 24 tiếng sau gây mê, tôi sẽ không được lái xe hoặc vận hành máy móc, uống rượu hoặc làm những quyết định quan trọng.**
 - Trong thời gian uống những thuốc giảm đau có chất á phiện (như Vicodin hoặc Tylenol với codeine), hoặc bất cứ những thuốc khác làm buồn ngủ, tôi sẽ không được lái xe hoặc vận hành máy móc, hoặc làm những quyết định quan trọng.

**SAN FRANCISCO GENERAL HOSPITAL AND
TRAUMA CENTER**

**BỆNH VIỆN TOÀN KHOA VÀ TRUNG TÂM
CHẤN THƯƠNG SAN FRANCISCO**

**GIẤY ỨNG THUẬN CHO THỦ THUẬT
GÂY MÊ**

(Consent for Procedural Sedation – Vietnamese)
(Phần Giáo dục cho Bệnh nhân ở Mặt Sau – Bằng tiếng Anh)

NAME

DOB

MRN

PCP

Patient ID / Addressograph

Trước khi ký tên, bạn có bất cứ câu hỏi gì không?

- Tôi đã nói chuyện với một bác sĩ về việc gây mê của tôi. Tôi đã hiểu rõ những thông tin trong mẫu ưng thuận này. Tôi đã thành thật khai đầy đủ trong phạm vi khả năng về quá trình bệnh lý của tôi.
- Bác sĩ của tôi đã giải thích về những ích lợi, rủi ro, những phương án thay thế và lựa chọn để kiểm soát cơn đau và gây mê. Mọi câu hỏi của tôi đã được trả lời. Tôi mong muốn được gây mê khi thực hiện thủ thuật cho tôi.

Gây Mê Khẩn cấp (đánh dấu nếu áp dụng) / Urgent sedation (check if applicable):

Thủ thuật cho tôi cần phải được thực hiện càng sớm càng tốt, mặc dù dạ dày tôi không trống rỗng. Tôi hiểu rằng tôi có rủi ro cao bị ói mửa và hít chúng vào phổi ("hút vào"), gây ra viêm phổi có khả năng đe dọa đến tính mạng. Tôi cũng hiểu những rủi ro của việc trì hoãn thực hiện thủ thuật. Mặc dù dạ dày tôi không trống rỗng, tôi vẫn muốn thủ thuật được thực hiện vào lúc này.

Bệnh nhân/Đại diện (Patient / Representative):

Chữ ký (Signature): _____ Điện thoại/Ứng thuận bằng lời (Phone/verbal consent)

Họ tên bằng chữ in (Print Name): _____ Ngày (Date): _____

Nếu là người đại diện, cho biết mối quan hệ:

- Phối ngẫu/Đối tác Sống chung (Spouse/Domestic Partner)
- Phụ huynh (Parent)
- Con trưởng thành (Adult Child)
- Thành viên gia đình khác: (Other Family Member:)
- Ủy thác Chăm sóc Y tế (Power of Attorney for Health Care)
- Bảo hộ (Conservator)
- Đại diện được bệnh nhân chỉ định bằng lời trong lần nhập viện này (Surrogate verbally designated by patient during this admission)

Witness (Member of Healthcare Team): I acted as an interpreter for this consent discussion

Signature: _____

Print Name: _____ Date / Time: _____

Teach-Back (The patient or surrogate was able to tell me what sedation is planned, why it is needed, the benefits and some of the risks that s/he might expect.)

Provider: _____

Signature

Print name

CHN #

Date / Time

Giáo dục Bệnh nhân về Thủ thuật Gây mê

- Tôi được lên lịch trình cho một thủ thuật đòi hỏi gây mê để giúp tôi được thoải mái. Trong thời gian thực hiện thủ thuật, tôi sẽ được truyền các thuốc giúp giảm đau.
- Một bác sĩ, hoặc y tá dưới sự giám sát của bác sĩ, sẽ truyền thuốc gây mê vào cho tôi.

CÁC LOẠI GÂY MÊ

Gây mê vừa phải hoặc “nửa tỉnh” để không chế cơn đau có hiệu nghiệm hơn thuốc giảm đau. Nó không có những phản ứng phụ mạnh và những nguy hiểm của gây mê nặng hoặc gây mê hoàn toàn, hoặc của một sự tắc nghẽn thần kinh. Tôi có thể cảm thấy buồn ngủ nhưng vẫn còn có thể nói được.

Gây mê hoàn toàn là một cách gây mê mạnh hơn. Với sự gây mê hoàn toàn, tôi có thể buồn ngủ đến nỗi không thể nói hoặc trả lời khi ai đó nói với tôi. Có khả năng là tôi sẽ cần trợ giúp để thở.

NHỮNG RỦI RO VÀ PHẢN ỨNG PHỤ CỦA GÂY MÊ

- Tôi có thể buồn nôn, ói mửa, bị nhức đầu hoặc buồn ngủ, hoặc chóng mặt trong một vài tiếng đồng hồ.
- Các thứ thuốc có thể làm tôi thở chậm đi. Tôi có thể cần khí oxy để giúp tôi thở. Nếu nhịp thở tôi quá chậm, tôi sẽ có thể phải đặt ống thở (ống luồn vào khí quản) hoặc những sự trợ giúp khác để thở.
- Huyết áp của tôi sẽ hạ thấp. Tôi có thể sẽ được truyền các dung dịch vào để điều trị việc này.
- Tôi có thể có những khoảng thời gian ngắn bị chứng hay quên (không nhớ những gì đã xảy ra cho mình).
- Tôi có thể bị đau hoặc vết thâm tím ở nơi truyền thuốc tĩnh mạch của tôi.
- Tôi có thể bị dị ứng với những thuốc được truyền vào.
- Tôi nên để dạ dày trống rỗng để tránh ói mửa. Nếu tôi hít chất ói mửa vào phổi, tôi sẽ có nguy hiểm bị viêm phổi đe dọa tính mạng. Nếu tôi cần phải uống thuốc trước khi thực hiện thủ thuật, **tôi chỉ uống thuốc với một ngụm nước nhỏ**. Điều tối quan trọng là phải tuân theo mọi chỉ dẫn về thời gian phải ngưng ăn và ngưng uống.
- Những biến chứng trầm trọng hiếm khi xảy ra. Tuy vậy, đã có những trường hợp xảy ra và gây nên khuyết tật vĩnh viễn thậm chí cả tử vong.

GIÁO DỤC VÀ CHỈ DẪN

- Trong hoặc sau khi thủ thuật, y tá sẽ kiểm tra độ đau của tôi, huyết áp, nhịp mạch, hơi thở, lượng Oxy trong cơ thể, và nơi thực hiện thủ thuật.
 - Y tá hoặc bác sĩ sẽ cho tôi biết khi nào tôi sẵn sàng để có thể về nhà hoặc về phòng bệnh. Tôi có thể rời khi:
1) 1) Tôi đã thức và tỉnh táo; 2) Tôi đã không ói mửa hoặc chảy máu nhiều; 3) huyết áp, nhịp mạch, hơi thở và lượng Oxy trong cơ thể của tôi gần như bình thường; 4) Tôi đã có thể uống nước; và 5) Tôi đã có thể tiểu tiện, khi cần thiết.
- Điều tối quan trọng là tôi không được ăn và uống bất cứ thứ gì trong ngày giải phẫu, ngoại trừ một ngụm nước nhỏ để uống thuốc thường ngày.** Nếu tôi ăn hoặc uống, tôi có thể bị viêm phổi với khả năng đe dọa tính mạng.
 - Tôi sẽ không được rời bệnh viện một mình.** Tôi phải có người có trách nhiệm đưa tôi về nhà sau thủ thuật. Người này phải có khả năng giúp tôi trong một vài tiếng đồng hồ nếu tôi cảm thấy yếu đi hoặc có vấn đề.
 - Sau thủ thuật, tôi sẽ phải nghỉ ngơi. Tôi sẽ không được uống rượu hoặc dùng các thuốc không do bác sĩ kê đơn.
 - Trong vòng 24 tiếng sau gây mê, tôi sẽ không được lái xe hoặc vận hành máy móc, uống rượu hoặc làm những quyết định quan trọng.**
 - Trong thời gian uống những thuốc giảm đau có chất á phiện (như Vicodin hoặc Tylenol với codeine), hoặc bất cứ những thuốc khác làm buồn ngủ, tôi sẽ không được lái xe hoặc vận hành máy móc, hoặc làm những quyết định quan trọng.