

CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO HỒI SỨC – CẤP CỨU CƠ BẢN

1. Tên khóa đào tạo: Hồi sức – cấp cứu cơ bản dành cho bác sỹ

Khóa đào tạo hồi sức cơ bản dành cho bác sỹ kéo dài trong thời gian 03 tháng nhằm cung cấp các kiến thức kỹ năng, thái độ cấp cứu cơ bản cho bác sỹ. Sau khi kết thúc khóa đào tạo học viên có thể đảm nhiệm được vị trí trực tại các cơ sở y tế và sẽ chẩn đoán, xử trí được các cấp cứu và hồi sức thường gặp, Thực hành được những thủ thuật kỹ thuật hồi sức thường gặp.

2. Mục tiêu đào tạo

2.1. Mục tiêu kiến thức

- Trình bày được quy trình nhận định và kiểm soát ban đầu bệnh nhân hồi sức đặc biệt hồi sức hô hấp và tuần hoàn
- Trình bày được chẩn đoán và hồi sức một số bệnh hô hấp, tuần hoàn
- Trình bày được chỉ định, chống chỉ định và tai biến của các biện pháp cung cấp oxy hoá cho bệnh nhân
- Trình bày được chỉ định, chống chỉ định và tai biến của một số kỹ thuật tiếp cận mạch máu trên bệnh nhân hồi sức
- Trình bày chỉ định, chống chỉ định, tai biến của các biện pháp thay thế thận, thay thế huyết tương.

2.2. Mục tiêu kỹ năng

- Thực hiện đúng quy trình kỹ thuật bệnh nhân thở oxy dòng thấp, oxy dòng cao, thở máy xâm nhập, thở máy không xâm nhập
- Chẩn đoán được và xử trí đúng quy trình một số bệnh chuyên ngành hồi sức thường gặp.
- Thực hiện được một số kỹ thuật cấp cứu, khai thông đường thở trên bệnh nhân
- Thực hiện được kỹ thuật tiếp cận mạch máu thường gặp trong hồi sức
- Điều chỉnh vận hành hệ thống lọc máu liên tục và thay thế huyết tương

2.3. Mục tiêu thái độ

- Rèn luyện tác phong khẩn trương trong đón tiếp, chẩn đoán và xử trí bệnh nhân hồi sức cấp cứu.
- Có ý thức áp dụng đánh giá, phân loại, điều trị bệnh nhân hồi sức.
- Có ý thức áp dụng các bước cấp cứu theo trình tự ưu tiên cấp cứu.

3. Đối tượng, yêu cầu đầu vào đối với học viên:

- Là bác sỹ đa khoa đang công tác tại các đơn vị y tế.

4. Chương trình chi tiết

4.1. Thời lượng đào tạo:

- Đào tạo tập trung tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình

4.2. Nội dung đào tạo

TT	TÊN BÀI	MỤC TIÊU HỌC TẬP	TS (tiết)	LT (tiết)	TH (Tiết)	
					Tiền LS	LS
1	Quy trình khám bệnh nhân cấp cứu	1. Trình bày được nhận định và kiểm soát ban đầu bệnh nhân cấp cứu. 2. Kế hoạch can thiệp, điều trị bệnh nhân hồi sức cấp cứu	25	4	1	20
2	Chẩn đoán và xử trí bệnh nhân suy hô hấp cấp	1. Tiếp cận chẩn đoán bệnh nhân suy hô hấp cấp 2. Xử trí bệnh nhân suy hô hấp cấp	25	4		21
3	Con hen phế quản nặng và nguy kịch	1. Tiếp cận bệnh nhân cơn hen phế quản nặng và nguy kịch 2. Xử trí bệnh nhân hen phế quản nặng và nguy kịch	25	4		21
4	Hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển	1. Tiếp cận bệnh nhân suy hô hấp cấp tiến triển 2. Xử trí bệnh nhân suy hô hấp cấp tiến triển	25	4	1	20
5	Suy hô hấp nặng do đợt mất bù cấp của bệnh phổi	1. Tiếp cận bệnh nhân nặng do đợt mất bù của bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính	25	4		21

TT	TÊN BÀI	MỤC TIÊU HỌC TẬP	TS (tiết)	LT (tiết)	TH (Tiết)	
					Tiền LS	LS
	tắc nghẽn mãn tính	2. Xử trí bệnh nhân suy hô hấp nặng do đợt cấp mất bù bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính				
6	Viêm phổi liên quan đến thở máy	1. Chẩn đoán viêm phổi liên quan thở máy 2. Xử trí bệnh nhân viêm phổi liên quan đến thở máy	25	4		21
7	Sốc nhiễm khuẩn	1. Chẩn đoán sốc nhiễm khuẩn 2. Điều trị bệnh nhân sốc nhiễm khuẩn	25	4		21
8	Suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn	1. Chẩn đoán suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn 2. Xử trí bệnh nhân suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn	25	4		21
9	Kỹ thuật tiếp cận mạch máu trong hồi sức	1. Chỉ định và chống chỉ, biến chứng đặt catheter tĩnh mạch trung tâm 2. Chỉ định, chống chỉ định, biến chứng đặt catheter tĩnh mạch 2 nòng lọc máu cấp cứu 3. Chỉ định, chống chỉ định, biến chứng đặt catheter động mạch theo dõi huyết áp liên tục xâm lấn	25	4	1	20
10	Các biện pháp tiếp cận đường thở trong hồi sức cấp cứu	1. Chỉ định, biến chứng kỹ thuật bóp bóng ambu qua mặt nạ 2. Chỉ định, chống chỉ định, biến chứng đặt ống nội khí quản 3. Chỉ định, chống chỉ định, biến chứng mở khí quản	25	4	1	20

TT	TÊN BÀI	MỤC TIÊU HỌC TẬP	TS (tiết)	LT (tiết)	TH (Tiết)	
					Tiền LS	LS
11	Liệu pháp oxy dòng thấp	1. Chỉ định, chống chỉ định thở oxy qua gọng kính mũi 2. Chỉ định, chống chỉ định thở oxy mặt nạ	25	4	1	20
12	Liệu pháp oxy dòng cao	1. Chỉ định, chống chỉ định, biến chứng thở oxy dòng cao 2. Các biện pháp cung cấp oxy dòng cao	25	4	1	20
13	Thở máy không xâm nhập	1. Chỉ định, chống chỉ định thở máy CPAP 2. Chỉ định, chống chỉ định thở máy BiBAP	25	4	1	20
14	Thở máy xâm nhập	1. Chỉ định, chống chỉ định thở máy xâm nhập 2. Các phương thức thở máy xâm nhập cơ bản	25	4	1	20
15	Thở máy trong tổn thương phổi ARDS	1. Các phương thức thở máy trong suy hô hấp cấp tiến triển 2. Theo dõi điều chỉnh thông số máy thở trong suy hô hấp cấp tiến triển 3. Theo dõi xử trí tai biến trong thở máy bệnh nhân suy hô hấp cấp tiến triển	25	4	1	20
16	Cai thở máy	1. Các phương thức cai thở máy 2. Đánh giá bệnh nhân, Cài đặt ban đầu máy thở ở bệnh nhân cai thở máy 3. Theo dõi đánh giá kết quả cai thở máy	25	4	1	20
17	Cấp cứu chấn thương sọ não	1. Chẩn đoán bệnh nhân chấn thương sọ não 2. Xử trí bệnh nhân chấn thương sọ não	25	4	1	20

TT	TÊN BÀI	MỤC TIÊU HỌC TẬP	TS (tiết)	LT (tiết)	TH (Tiết)	
					Tiền LS	LS
18	Cấp cứu chấn thương cột sống	1. Chẩn đoán bệnh nhân chấn thương cột sống 2. Xử trí bệnh nhân chấn thương cột sống	25	4	1	20
19	Cấp cứu chấn thương ngực	1. Chẩn đoán bệnh nhân chấn thương ngực 2. Xử trí bệnh nhân chấn thương ngực	25	4	1	20
20	Cấp cứu chấn thương bụng	1. Chẩn đoán bệnh nhân chấn thương bụng 2. Xử trí bệnh nhân chấn thương bụng	25	4	1	20
21	Cấp cứu ban đầu sóc chấn thương ở người lớn	1. Chẩn đoán bệnh nhân sóc chấn thương 2. Xử trí bệnh nhân sóc chấn thương	25	4	1	20
22	Kỹ thuật cấp cứu ngừng tuần hoàn	1. Chẩn đoán bệnh nhân ngừng tuần hoàn 2. Cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản 3. Cấp cứu ngừng tuần hoàn nâng cao	25	4	1	20
23	Đại cương về lọc máu liên tục tĩnh mạch- tĩnh mạch	1. Chỉ định, chống chỉ định lọc máu liên tục tĩnh mạch, tĩnh mạch 2. Theo dõi, điều chỉnh thông số máy lọc máu liên tục, báo động 3. Theo dõi điều chỉnh chống đông ở bệnh nhân lọc máu liên tục 4. Theo dõi, xử trí tai biến lọc máu liên tục	25	4	1	20
24	Đại cương kỹ thuật thay thế huyết tương	1. Chỉ định, chống chỉ định kỹ thuật thay thế huyết tương 2. Theo dõi, điều chỉnh thông số máy thay thế huyết tương, báo động	25	4	1	20

TT	TÊN BÀI	MỤC TIÊU HỌC TẬP	TS (tiết)	LT (tiết)	TH (Tiết)	
					Tiền LS	LS
		3. Theo dõi điều chỉnh chống đông ở bệnh nhân thay thế huyết tương 4. Theo dõi, xử trí tai biến thay thế huyết tương.				
25	Viêm phổi nặng do Covid-19	1. Tiếp cận bệnh nhân suy hô hấp do covid -19 2. Xử trí bệnh nhân suy hô hấp do covid-19	25	4	1	20
	Tổng cộng		625	100	19	506

4.3. Thực hành tại khoa lâm sàng

- Thực tập lâm sàng: học viên học thực hành trên lâm sàng tại bệnh phòng sẽ được chia thành 2 – 4 nhóm. Mỗi nhóm có 1 giảng viên hướng dẫn. Học viên được tiếp cận bệnh nhân, hỏi bệnh, thăm khám, làm bệnh án và tập ra các quyết định về chỉ định xét nghiệm, chỉ định điều trị. Học viên có thể tập làm từng bước chẩn đoán, xử trí thực hành kỹ thuật trên bệnh nhân với sự cho phép, hướng dẫn và giám sát của giảng viên.

- Học viên sẽ được tham gia trực cùng các ca trực của bác sỹ: 2 – 4 học viên đi trực theo 1 bác sỹ. Học viên được học lâm sàng trong ca trực của mình với sự hướng dẫn, giám sát của bác sỹ trực.

- Thực hành tiền lâm sàng: Học viên học thực hành trên mô hình (tất cả các nội dung trên) sẽ được chia các nhóm nhỏ tùy theo số lượng mô hình, dụng cụ (2 – 4 nhóm, tối ưu là 4 – 5 học viên/nhóm) và thực hành trực tiếp trên bệnh nhân với sự hướng dẫn, giám sát của giảng viên.

5. Tài liệu:

5.1. Tài liệu phát cho học viên

- Quy trình Quy trình kỹ thuật chuyên ngành Hồi sức- Cấp cứu và Chống độc (Quyết định số 1904/QĐ-BYT ngày 30/5/2014 của Bộ Y tế)
- Hướng dẫn chẩn đoán và xử trí hồi sức tích cực(Quyết định số 1493/QĐ- BHYT ngày 22/4/2015)
- QĐ Số 4689/QĐ – BHYT ngày 6/10/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh nhân COVID – 19.

5.2. Tài liệu tham khảo: Hồi sức cấp cứu toàn tập (Vũ Văn Đính)

6. Phương pháp dạy – học

- Học lý thuyết: Theo phương pháp dạy học tích cực, học tập trung tại hội trường bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình và chia nhóm 2 hoặc 3 người/nhóm. Thực hành lâm sàng:
- Thực hành lâm sàng tại khoa Cấp cứu, khoa Hồi sức tích cực và phòng chống độc của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình.

7. Tiêu chuẩn giảng viên, trợ giảng:

8.1. Giảng viên:

Bác sỹ có trình độ sau đại học và có chứng chỉ giảng viên giảng dạy lâm sàng đang công tác tại khoa Cấp cứu, khoa hồi sức tích cực và phòng chống độc – BVĐK tỉnh Ninh Bình.

7.2. Trợ giảng:

Bác sỹ có trình độ đại học và có chứng chỉ giảng viên giảng dạy lâm sàng.

8. Thiết bị học liệu cho khóa học

- Phòng học lý thuyết: 1 phòng diện tích 50m², có đủ chỗ cho 30 học viên (Học tại tầng 11 khu nhà 11 tầng)
- Phòng học thực hành tiền lâm sàng: 1 phòng diện tích 60m² có chỗ đặt dụng cụ, mô hình và đủ chỗ cho 30 học viên chia 2 – 4 nhóm (Học tại tầng 11 khu nhà 11 tầng và tại khoa hồi sức tích cực và phòng chống độc tầng 3 nhà 11 tầng).
- Phương tiện nghe nhìn: Bảng, bút viết, máy tính và máy chiếu
- Trang thiết bị, đồ dùng học tập
 - Các dụng cụ và mô hình phục vụ cho học thực hành: tối thiểu 1 mô hình bán thân có thể thực hiện các kỹ thuật khai thông đường thở, cấp cứu ngừng tuần hoàn, sốc điện, thở oxy

○ Các dụng cụ thở oxy, bộ dụng cụ đặt nội khí quản, các máy thở chức năng thở không xâm nhập, thở xâm nhập, thở oxy dòng cao, máy lọc máu liên tục và thay thế huyết tương

9. Hướng dẫn tổ chức thực hiện chương trình

9.1. Phân bố thời gian khóa học

9.1.1. Quỹ thời gian:

- Một tiết = 45 phút
- Mỗi buổi = 5 tiết học
- Mỗi tháng = 22 ngày học, không kể ngày nghỉ và ngày lễ.

9.1.2. Phân bố thời gian:

- *Lớp học: 3 tháng x 22 ngày/tháng = 66 ngày*
 - + Khai giảng và ổn định tổ chức: 5 tiết
 - + Học lý thuyết: 80 tiết
 - + Học thực tập lâm sàng, tiền lâm sàng: 545 tiết
 - + Ôn tập và thi kết thúc: 25 tiết
 - + Bế giảng: 5 tiết

9.2. Tổ chức khóa học

- Mỗi lớp học không quá 25 học viên;
- Khóa đào tạo, chuyển giao kỹ thuật được tổ chức tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình do Phòng Đào tạo và Chỉ đạo tuyến trực tiếp quản lý;
- Mỗi lớp học có 01 giáo viên phụ trách;
- Học viên trong lớp bầu lớp trưởng và lớp phó;
- Học lý thuyết tại tầng 11 nhà 11 tầng của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình;
- Học thực tập lâm sàng tại khoa hồi sức tích cực và phòng chống độc, khoa cấp cứu của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình
- Học viên được phân trực cùng các Bác sỹ trong khoa, học tập dưới sự hướng dẫn của Bác sỹ trực.
- Thực tập trên mô hình: Học viên học thực hành trên mô hình sẽ được chia làm các nhóm nhỏ và thực hành trực tiếp trên mô hình với sự hướng dẫn giám sát của giảng viên.
- Hàng tuần, trong thời gian nghỉ Thứ 7 và Chủ nhật, học viên tự học tại khoa và trực theo sự phân công của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình.

9.3. Thời khóa biểu

Tuần 1

	Thứ 2	Thứ 3	Thứ 4	Thứ 5	Thứ 6
SÁNG	Khai giảng và ôn định tổ chức	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết
CHIỀU	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết

Tuần 2

	Thứ 2	Thứ 3	Thứ 4	Thứ 5	Thứ 6
SÁNG	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết
CHIỀU	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết

Tuần 3

	Thứ 2	Thứ 3	Thứ 4	Thứ 5	Thứ 6
SÁNG	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Thực hành	Thực hành
CHIỀU	Học lý thuyết	Học lý thuyết	Thực hành	Thực hành	Thực hành

Tuần 4 - 12

	Thứ 2	Thứ 3	Thứ 4	Thứ 5	Thứ 6
SÁNG	Thực hành	Thực hành	Thực hành	Thực hành	Thực hành
CHIỀU	Thực hành	Thực hành	Thực hành	Thực hành	Thực hành

Tuần 13

	Thứ 2	Thứ 3	Thứ 4	Thứ 5	Thứ 6
SÁNG	Thực hành	Thực hành	Thực hành	Thực hành	Ôn tập
CHIỀU	Thực hành	Thực hành	Thực hành	Thực hành	Ôn tập

Tuần 14

	Thứ 2	Thứ 3	Thứ 4	Thứ 5	Thứ 6
SÁNG	Thi kết thúc				
CHIỀU	Bế giảng				

10. Đánh giá và cấp giấy chứng nhận đào tạo liên tục

10.1. Đánh giá:

- *Định kỳ kiểm tra lý thuyết và thực hành: 01 lần/1 tháng*

+ **Kiểm tra kiến thức**

* Hình thức: Kiểm tra viết

* Thời gian: 30 – 45 phút

* Phương pháp: Câu hỏi tự luận, bài tập xử trí tình huống hoặc câu hỏi trắc nghiệm khách quan.

+ **Kiểm tra thực hành:**

* Hình thức: Làm bệnh án lâm sàng trên người bệnh, xử trí cấp cứu trên người bệnh, mô hình (Tùy theo nội dung kiểm tra)

* Thời gian: 90- 120 phút

* Phương pháp: Quan sát bằng bảng kiểm và vấn đáp

- **Đánh giá kết thúc: 01 bài thi viết và 01 bài thực hành**

+ Bài thi viết:

* Thời gian: 45 – 60 phút

* Nội dung: Tổng hợp kiến thức toàn khóa

* Phương pháp: Bài tập xử trí tình huống và câu hỏi trắc nghiệm khách quan

+ Bài thi thực hành:

* Thời gian: 60 - 90 phút

* Nội dung: Làm bệnh án xử trí lâm sàng trên người bệnh hoặc thực hiện kỹ thuật trên mô hình (tùy theo nội dung kiểm tra)

* Phương pháp: Quan sát bằng bảng kiểm và vấn đáp

+ Điểm thi kết thúc: Trung bình cộng của hệ số điểm bài thi viết và điểm bài thi thực hành, trong đó điểm lý thuyết hệ số 1, điểm thực hành hệ số 2.

10.2. Cấp giấy chứng nhận đào tạo liên tục

Sau khi học viên hoàn thành khóa học, thì học viên sẽ được Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình cấp giấy chứng nhận đào tạo liên tục đã hoàn thành khóa học.

Học viên có kết quả của khóa học là Đạt:

- Không nghỉ quá 10% tổng số buổi học lý thuyết và thực hành;
- Điểm trung bình cộng của điểm thi lý thuyết và điểm thi thực hành đạt từ 5 trở lên.
- Không bị kỷ luật từ hình thức cảnh cáo trở lên trong thời gian tham gia khóa học;
- Thực hành đúng quy trình cho bệnh nhân trên mô hình;

Những học viên không đủ những tiêu chuẩn trên không được cấp giấy chứng nhận và phải thực tập lâm sàng lại hoặc thi lại để đạt điều kiện đầy đủ, nếu không sẽ bị trả về đơn vị công tác.

11. Chỉ tiêu tay nghề

Các chỉ tiêu đánh giá

Bệnh án: làm được ít nhất 1 bệnh án cho từng chủ đề đã được học. Thủ thuật:

TT	Tên bài	Số tiết TH	Kỹ năng	Chỉ tiêu tay nghề Số lần tối thiểu/ 1 học viên			
				Lớp học	Bệnh nhân		
					Kiến tập	Phụ	Tự làm
1	Khám bệnh nhân cấp cứu	20	nhận định và kiểm soát ban đầu bệnh nhân cấp cứu.	01	05	05	5
2	Chẩn đoán và xử trí bệnh nhân suy hô hấp cấp	21	Xử trí bệnh nhân suy hô hấp cấp	01	05	05	5
3	Con hen phế quản nặng và nguy kịch	21	Xử trí bệnh nhân hen phế quản nặng và nguy kịch	01	01	01	1
4	Hội chứng suy hô hấp cấp tiên triễn	20	Xử trí bệnh nhân suy hô hấp cấp tiên triễn	01	05	05	5
5	Suy hô hấp nặng do đột mất bù cấp của bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính	21	Xử trí bệnh nhân suy hô hấp nặng do đột mất bù bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính	01	05	05	5
6	Viêm phổi liên quan đến thở máy	21	Xử trí bệnh nhân viêm phổi liên quan đến thở máy	01	05	05	10
7	Sốc nhiễm khuẩn	21	Điều trị bệnh nhân sốc nhiễm khuẩn	01	01	01	1
8	Suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn	21	Xử trí bệnh nhân suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn	01	01	01	1
9	Kỹ thuật tiếp cận mạch máu trong hồi sức	20	Chỉ định, chống chỉ định, biến chứng đặt catheter tĩnh mạch 2 nòng lọc máu cấp cứu Chỉ định, chống chỉ định, biến chứng đặt catheter động mạch theo dõi huyết áp liên tục xâm lấn	01	01	01	1
10	Các biện pháp tiếp cận đường thở trong hồi sức cấp cứu	20	Chỉ định, biến chứng kỹ thuật bóp bóng ambu qua mặt nạ	01	05	05	5

			Chỉ định, chống chỉ định, biến chứng đặt ống nội khí quản Chỉ định, chống chỉ định, biến chứng mở khí quản				
11	Liệu pháp oxy dòng thấp	20	Chỉ định, chống chỉ định thở oxy qua gọng kính mũi Chỉ định, chống chỉ định thở oxy mặt nạ	01	05	05	5
12	Liệu pháp oxy dòng cao	20	Chỉ định, chống chỉ định, biến chứng thở oxy dòng cao Các biện pháp cung cấp oxy dòng cao	01	05	05	5
13	Thở máy không xâm nhập	20	Chỉ định, chống chỉ định thở máy CPAP Chỉ định, chống chỉ định thở máy BiBAP	01	05	05	5
14	Thở máy xâm nhập	20	Chỉ định, chống chỉ định thở máy xâm nhập Các phương thức thở máy xâm nhập cơ bản	01	05	05	5
15	Thở máy trong tổn thương phổi ARDS	20	Các phương thức thở máy trong suy hô hấp cấp tiến triển	01	02	02	2
16	Cai thở máy	20	Các phương thức cai thở máy	01	02	02	3
17	Cấp cứu chấn thương sọ não	20	Xử trí bệnh nhân chấn thương sọ não	01	01	01	1
18	Cấp cứu chấn thương cột sống	20	Xử trí bệnh nhân chấn thương cột sống	01	01	01	1
19	Cấp cứu chấn thương ngực	20	Xử trí bệnh nhân chấn thương ngực	01	02	02	1
20	Cấp cứu chấn thương bụng	20	Xử trí bệnh nhân chấn thương bụng	01	02	02	2
21	Cấp cứu ban đầu sốc chấn thương ở người lớn	20	Xử trí bệnh nhân sốc chấn thương	01	02	02	2
22	Kỹ thuật cấp cứu ngừng tuần hoàn	20	Cấp cứu ngừng tuần hoàn nâng cao	01	02	02	2

23	lọc máu liên tục tĩnh mạch- tĩnh mạch	20	Chỉ định, chống chỉ định lọc máu liên tục tĩnh mạch, tĩnh mạch	01	01	01	2
24	Kỹ thuật thay thế huyết tương	20	Theo dõi, điều chỉnh thông số máy thay thế huyết tương, báo động Theo dõi, xử trí tai biến thay thế huyết tương.	01	01	01	2