

	Định nghĩa	Người lớn	Trẻ em	Sản phụ
ASA I	Bệnh nhân khỏe mạnh hoàn toàn	- Khỏe mạnh. - Không hút thuốc. - Không/uống rượu rất ít.	- Khỏe mạnh (không có bệnh lý cấp tính/mạn tính). - BMI bình thường theo nhóm tuổi.	
ASA II	Bệnh nhân có bệnh hệ thống nhẹ	Chỉ có các bệnh nhẹ, không biểu hiện giới hạn chức năng. - Đang hút thuốc. - Đang uống rượu. - Mang thai. - Béo phì ($30 < \text{BMI} < 40$). - ĐTĐ/THA được kiểm soát tốt. - Bệnh phổi nhẹ.	- Bệnh tim bẩm sinh không có triệu chứng. - Rối loạn nhịp tim được kiểm soát tốt. - Hen suyễn không có đợt cấp. - Động kinh được kiểm soát tốt. - ĐTĐ không phụ thuộc insulin. - BMI bất thường theo nhóm tuổi. - Ngưng thở khi ngủ do tắc nghẽn đường thở nhẹ/trung bình. - Tình trạng ung thư thuyên giảm. - Tự kỉ với những hạn chế nhẹ.	- Thai bình thường. - THA thai kì được kiểm soát tốt. - Tiền sản giật được kiểm soát không có triệu chứng nặng. - ĐTĐ thai kì được kiểm soát bằng chế độ ăn uống.
ASA III	Bệnh nhân có bệnh lý hệ thống nặng	Có các biểu hiện giới hạn chức năng, có một/nhiều bệnh lý từ trung bình đến nặng. - ĐTĐ/THA không được kiểm soát. - COPD. - Béo phì ($\text{BMI} > 40$). - Viêm gan đang tiến triển. - Phụ thuộc/lạm dụng rượu. - Có đặt máy tạo nhịp. - Giảm EF trung bình. - Suy thận mạn giai đoạn cuối có lọc thận định kì.	- Bất thường tim bẩm sinh ổn định chưa được điều trị. - Hen suyễn có đợt cấp. - Động kinh không được kiểm soát. - ĐTĐ phụ thuộc insulin. - Béo phì. - Suy dinh dưỡng. - Ngưng thở khi ngủ do tắc nghẽn đường thở nặng. - Tình trạng ung thư. - Suy thận. - Loạn dưỡng cơ. - Xơ nang. - Tiền sử ghép tạng. - Dị dạng não/tủy sống.	- Tiền sản giật với triệu chứng nặng. - ĐTĐ thai kì có biến chứng/nhu cầu insulin cao. - Bệnh huyết khối cần dùng kháng đông.

		- Tiền sử (> 3 tháng): Nhồi máu cơ tim, nhồi máu não, cơn thiếu máu não thoáng qua, hội chứng vành cấp/stents mạch vành.	- Triệu chứng não úng thủy. - Trẻ sanh non < 60 tuần. - Tự kỉ với hạn chế nặng. - Bệnh chuyển hóa. - Đường thở khó. - Nuôi dưỡng đường tĩnh mạch lâu dài. - Trẻ đủ tháng < 6 tuần tuổi.	
ASA IV	Bệnh nhân có bệnh lý hệ thống nặng đe dọa thường xuyên tính mạng	- Tiền sử < 3 tháng/mới xảy ra: nhồi máu cơ tim, nhồi máu não, cơn thiếu máu não thoáng qua, hội chứng vành cấp/stents mạch vành. - Thiếu máu cơ tim đang tiến triển/bệnh lý van tim nặng. - Giảm EF nặng. - Sốc. - Nhiễm trùng huyết. - Đông máu nội mạch lan toả. - Suy hô hấp cấp. - Suy thận mạn giai đoạn cuối không được lọc thận định kì.	- Có triệu chứng của tim bẩm sinh. - Suy tim sung huyết. - Có di chứng của sinh non. - Bệnh não thiếu oxy máu cấp tính. - Sốc. - Nhiễm trùng huyết. - Đông máu nội mạch lan toả. - Có đặt máy khử rung tim tự động. - Phụ thuộc máy thở. - Bệnh nội tiết. - Chấn thương nặng. - Suy hô hấp nặng. - Tình trạng ung thư tiến triển.	- Tiền sản giật có hội chứng HELLP/vấn đề bất lợi khác. - Rối loạn cơ tim sau sinh với EF < 40. - Bệnh tim chưa điều trị/mất bù. - Bệnh mắc phải/bẩm sinh.
ASA V	Bệnh nhân nặng, không có khả năng sống nếu không được phẫu thuật	- Vỡ phình động mạch chủ bụng/ngực. - Mất máu khối lượng lớn. - Xuất huyết nội sọ có khối choán chỗ. - Nhồi máu ruột có bệnh lý tim mạch. - Suy đa cơ quan.	- Mất máu khối lượng lớn. - Xuất huyết nội sọ có khối choán chỗ. - Bệnh nhân cần ECMO. - Suy hô hấp có ngừng thở. - THA ác tính. - Suy tim sung huyết mất bù.	Vỡ tử cung.

			- Bệnh não gan. - Nhồi máu ruột. - Suy đa cơ quan.	
ASA VI	Bệnh nhân đã chết não có tạng được lấy ra để hiến tặng			