

Số: 374 /QĐ-BVUB

Khánh Hòa, ngày 31 tháng 12 năm 2023

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Quy trình kỹ thuật Điều dưỡng tại
Bệnh viện Ung bướu tỉnh Khánh Hòa

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN UNG BƯỚU TỈNH KHÁNH HÒA

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 của Quốc hội khóa 12, ban hành ngày 23/11/2009, có hiệu lực ngày 01/01/2011;

Căn cứ Quyết định số 69/QĐ-UBND ngày 10/01/2022 của Ủy ban nhân dân tỉnh Khánh Hòa về việc tổ chức lại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Khánh Hòa;

Căn cứ Quyết định số 872/QĐ-SYT ngày 29/11/2023 của Sở Y tế về việc ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của Bệnh viện Ung bướu tỉnh Khánh Hòa;

Căn cứ Quyết định số 1052/QĐ-SYT ngày 06/12/2022 của Sở Y tế tỉnh Khánh Hòa về việc phê duyệt Danh mục kỹ thuật khám chữa bệnh lần đầu thực hiện tại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Khánh Hòa;

Căn cứ Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/09/1997 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện;

Xét đề nghị của Hội đồng Khoa học Bệnh viện Ung bướu tỉnh Khánh Hòa.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Quy trình kỹ thuật Điều dưỡng” được áp dụng tại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Khánh Hòa, gồm 03 quy trình kỹ thuật (đính kèm QTKT.ĐD.01).

Điều 2. Điều dưỡng trưởng, Phụ trách điều dưỡng các khoa, phòng có trách nhiệm kiểm tra, giám sát việc thực hiện Quy trình kỹ thuật Điều dưỡng theo đúng quy định.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Điều 4. Phòng Điều dưỡng, các khoa, phòng và cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này ./.

Nơi nhận: (VBĐT)

- Như điều 4;
- Ban giám đốc;
- Lưu: VT, KHTH.



Trương Vương Vũ

SỞ Y TẾ TỈNH KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN UNG BƯỚU



**QUY TRÌNH KỸ THUẬT
ĐIỀU DƯỠNG**

KHÁNH HOÀ - 2023

SỞ Y TẾ TỈNH KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN UNG BƯỚU






QUY TRÌNH KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã số: QTKT.ĐD.01

Ngày ban hành: 31/12/2023

Lần ban hành: 01

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ tên	ĐD Trương Thị Việt Thủy	TS.BS Trương Đình Khôi	BSCKII Trương Vương Vũ
Ký			
Chức vụ	Phòng Điều dưỡng	Phòng Kế hoạch tổng hợp	Phó Giám đốc Bệnh viện



MỤC LỤC

1. QUY TRÌNH LẤY MÁU TĨNH MẠCH XÉT NGHIỆM.....	3
2. QUY TRÌNH TRUYỀN MÁU	5
3. QUY TRÌNH TRUYỀN NHỎ GIỌT TĨNH MẠCH.....	8

QUY TRÌNH LẤY MÁU TĨNH MẠCH XÉT NGHIỆM

1. NGUYÊN TẮC

- Đối chiếu bệnh nhân (mẫu máu): lượng mẫu đủ, đúng chỉ định chuyên môn, phiếu xét nghiệm đủ thông tin

- Bảo đảm an toàn khi thực hiện kỹ thuật

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

2.1. Chỉ định

- Bệnh nhân làm xét nghiệm Huyết học – Truyền máu; Sinh hóa, Vi sinh

2.2. Chống chỉ định

Không có chống chỉ định

2.3. Người thực hiện

Điều dưỡng lâm sàng, kỹ thuật viên khoa Xét nghiệm

3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

4. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1. Chuẩn bị

5.1.1. Bệnh nhân

- Lấy máu lúc đói, càng xa bữa ăn càng tốt. Trong cấp cứu thì lấy bất kỳ lúc nào (có chỉ định không cần phải chuẩn bị người bệnh nhịn ăn uống)

5.1.2. Phương tiện, hóa chất

- Lọ đựng bông, Cồn 70°
- Bơm tiêm loại 5ml hoặc 10ml (nếu chỉ định nhiều xét nghiệm)
- Dây garo, băng keo, găng tay sạch, gói kê tay
- Tube chứa mẫu máu
- Thùng rác theo quy định và dụng cụ đựng vật sắc nhọn

5.1.3. Phiếu xét nghiệm

- Phiếu chỉ định xét nghiệm ghi đầy đủ thông tin về người bệnh: họ tên, tuổi, giường bệnh, khoa phòng, chẩn đoán, yêu cầu làm xét nghiệm

5.2. Các bước tiến hành

- Điều dưỡng mang khẩu trang, rửa tay thường quy/sát khuẩn tay nhanh
- Nhận định đối chiếu đúng người bệnh, đúng y lệnh
- Báo và giải thích cho người bệnh/người nhà biết việc sắp làm
- Cho người bệnh ngồi/nằm ở tư thế thích hợp

- Dán mã vạch vào phiếu chỉ định xét nghiệm (ở góc trên bên trái) và các tube/lọ đựng mẫu xét nghiệm theo yêu cầu của y lệnh
 - Sát khuẩn tay nhanh, mang găng sạch
 - Chọn vị trí lấy máu thích hợp
 - Buộc dây garo trên chỗ lấy máu 10 – 15cm
 - Sát khuẩn vị trí tiêm từ trong ra ngoài đường kính trên 10cm, sát khuẩn đến khi da sạch (tối thiểu 2 lần)
 - Mở bao bì lấy bơm kim ra – không đụng vào thân kim
 - Chọc kim qua da vào tĩnh mạch, kéo nhẹ pitông cho máu tự chảy
 - Tháo dây garo
 - Lấy đủ lượng máu để làm xét nghiệm, rút kim nhanh, đặt bông vô khuẩn để cầm máu
 - Tháo kim khỏi bơm tiêm, bơm máu từ từ vào thành ống nghiệm (nếu lấy máu có chất chống đông thì lắc nhẹ nhàng trong 30 giây)
 - Giúp người bệnh nằm lại tư thế thoải mái
 - Thu dọn dụng cụ, tháo găng
 - Rửa tay, đánh dấu vào sổ thực hiện y lệnh
 - Ghi sổ và gửi bệnh phẩm đi làm xét nghiệm
- ☞ Những lưu ý
- Máu bị đông, vỡ hồng cầu do thao tác kỹ thuật chưa chính xác
 - Người bệnh có thể bị choáng, mệt do sợ hãi quá mức cần được nghỉ ngơi

QUY TRÌNH TRUYỀN MÁU

1. MỤC ĐÍCH

- Bồi hoàn số lượng máu đã mất cho cơ thể người bệnh
- Bổ sung các yếu tố đông máu

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Xuất huyết nặng: do tai nạn, phẫu thuật, bệnh lý
- Thiếu máu nặng: sốt rét, nhiễm ký sinh trùng
- Nhiễm khuẩn hoặc nhiễm độc nặng
- Các bệnh về máu: ung thư máu, thiếu men G6PD
- Bỏng nặng

Người thực hiện: điều dưỡng chăm sóc

3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

- Bộ Y tế (2010). Hướng dẫn thực hành 55 kỹ thuật điều dưỡng cơ bản, tập 2. Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.

4. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1. Nhận định người bệnh

- Tình trạng tri giác: lơ mơ, hôn mê, co giật, động kinh
- Tình trạng dấu sinh hiệu, đặc biệt là huyết áp và thân nhiệt
- Tĩnh mạch: to mềm mại hay nhỏ, xơ cứng
- Tình trạng bệnh lý đi kèm: đa chấn thương, rối loạn chức năng đông máu

5.2. Chuẩn bị người bệnh

- Đối chiếu và giải thích cho người bệnh
- Tư thế thích hợp
- Kiểm tra xem người bệnh có tiền sử dị ứng hay phản ứng với máu không

5.3. Những điểm cần lưu ý

- Phải áp dụng đúng kỹ thuật vô khuẩn
- Chỉ truyền máu khi người bệnh đã được làm phản ứng chéo tại giường
- Cho người bệnh tiêu tiểu trước khi truyền (nếu được)
- Làm phản ứng sinh vật: truyền 20ml máu với tốc độ theo y lệnh, rồi cho chảy chậm 8-10 giọt/ phút. Sau 5 phút nếu không có triệu chứng bất thường, cho chảy tiếp tục theo tốc độ y lệnh như trên 20ml máu nữa, rồi lại cho chảy chậm trong 5 phút để theo dõi, nếu không có gì xảy ra thì ta tiếp tục truyền với tốc độ theo y lệnh

- Triệu chứng bất thường có thể là: sốt, lạnh run, vã mồ hôi, đau vùng thắt lưng, nhức đầu, nổi mề đay, đỏ mặt, mạch nhanh, khó thở

- Theo dõi trong khi truyền máu để phát hiện những tai biến có thể xảy ra:

+ Sốt do dụng cụ hoặc kỹ thuật truyền không đảm bảo vô trùng

+ Phản ứng tan huyết do bất đồng nhóm máu

+ Co giật do hạ Calci máu

+ Rung thất – ngưng tim do tăng Kali máu

+ Phản ứng quá mẫn

+ Phù phổi cấp

- Khi có các triệu chứng bất thường báo hiệu có tai biến thì phải ngưng truyền máu ngay, báo cáo với bác sĩ, đồng thời chuẩn bị thuốc men hoặc dụng cụ để xử lý kịp thời

5.4. Các bước tiến hành

- Đối chiếu đúng người bệnh, báo và giải thích

- Kiểm tra mạch, huyết áp, nhiệt độ

- Cho người bệnh đi tiêu, tiểu (nếu được)

- Chọn vị trí tiêm thích hợp (tĩnh mạch to, rõ, ít di động)

- Lắc đều túi máu nhẹ nhàng

- Cắm dây truyền máu vào túi máu

- Treo túi máu lên trụ, cho máu vào 2/3 bầu đếm giọt

- Đuổi khí vào bồng hạt đậu có chứa dung dịch khử khuẩn, khóa lại, che chắn đầu dây truyền an toàn

- Bộc lộ vùng tiêm, đặt gối kê tay dưới vùng tiêm (nếu cần)

- Mang găng sạch

- Buộc garo cách nơi tiêm 10-15 cm

- Sát khuẩn vùng tiêm rộng ra ngoài 5 cm

- Sát khuẩn tay lại

- Đưa kim luôn vào tĩnh mạch

- Lùi nòng, kiểm tra có máu, tháo garo

- Tháo bơm tiêm, lắp dây truyền máu vào kim an toàn

- Mở khóa cho máu chảy với tốc độ chậm

- Cố định đốc kim

- Che thân kim bằng gạc vô khuẩn

- Cố định dây truyền an toàn

- Tháo găng tay

- Làm phản ứng sinh vật:
- + Chảy theo y lệnh khoảng 20ml máu
- + Chảy chậm lại 8-10 giọt/phút trong 5 phút
- + Chảy theo y lệnh khoảng 20ml máu
- + Chảy 8-10 giọt/phút trong 5 phút
- Điều chỉnh giọt theo y lệnh
- Dẫn dò người bệnh những điều cần thiết nếu được
- Giúp người bệnh tiện nghi, theo dõi người bệnh trong suốt thời gian truyền: đo huyết áp, đếm mạch
- Dọn dẹp dụng cụ
- Ghi hồ sơ:
- + Ngày giờ truyền máu
- + Số lượng máu, nhóm máu, Rh
- + Tốc độ truyền (số giọt/phút)
- + Tình trạng huyết áp người bệnh trước, trong và sau truyền
- + Phản ứng của người bệnh (nếu có)
- + Giờ kết thúc
- + Tên điều dưỡng thực hiện

QUY TRÌNH TRUYỀN NHỎ GIỌT TÍNH MẠCH

1. MỤC ĐÍCH

- Truyền dịch giúp bệnh nhân hồi phục lại khối lượng tuần hoàn đã mất của cơ thể rất nhanh trong những trường hợp: tiêu chảy mất nước, bỏng nặng, mất máu, xuất huyết...

- Truyền dịch giúp giải độc, lợi tiểu

- Truyền dịch cung cấp dinh dưỡng có tác dụng nuôi dưỡng người bệnh trong một số trường hợp người bệnh không ăn uống được

- Đưa thuốc vào để điều trị trong thời gian dài ngày

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

2.1. Chỉ định

- Xuất huyết

- Nôn, tiêu chảy mất nước

- Bỏng

- Người bệnh suy kiệt

- Trước mổ, sau mổ

- Một số trường hợp bệnh lý cần được duy trì truyền dịch liên tục có pha một số thuốc theo y lệnh như kháng sinh, thuốc nâng huyết áp... vào cơ thể để điều trị bệnh.

2.2. Chống chỉ định

- Bệnh tim mạch nặng:

+ Suy tim (dễ gây tai biến phù phổi cấp)

+ Cao huyết áp (có thể gây tai biến suy tim cấp, phù phổi cấp)

- Phù phổi cấp

- Tuỳ theo chỉ định của Bác sĩ

2.3. Người thực hiện

Điều dưỡng, kỹ thuật viên, nữ hộ sinh

3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

- Bộ Y tế (2010). Hướng dẫn thực hành 55 kỹ thuật điều dưỡng cơ bản, tập 2. Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.

4. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1. Phân loại dịch truyền

- Dịch truyền gồm có nhiều loại khác nhau tương đương với chức năng điều trị bệnh, hỗ trợ điều trị bệnh. Tuy nhiên, chúng ta có thể phân dịch truyền thành 3 loại thường được dùng trong truyền dịch:

+ Dịch truyền cung cấp dinh dưỡng cho cơ thể bao gồm một số loại dịch truyền như Glucose 5%, Glucose 10%, Glucose 20%, Glucose 30%, các dung dịch chứa chất đạm, chất béo và Vitamin

+ Nhóm dịch truyền cung cấp nước và các chất điện giải thường được sử dụng để bù lại khối lượng tuần hoàn khi cơ thể bị mất nước, mất máu. Một số dịch truyền thường sử dụng Lactate ringer, Natri clorua 0.9%, Bicarbonate natri 1.4%

+ Nhóm dịch truyền đặc biệt dùng trong các trường hợp cần bù nhanh chất albumin hoặc lượng dịch tuần hoàn trong cơ thể

5.2. Vị trí truyền

- Đối với trẻ em thường tiêm truyền dịch vào: tĩnh mạch đầu, tĩnh mạch trán, tĩnh mạch thái dương, tĩnh mạch cổ, tĩnh mạch mu bàn tay, cẳng tay, tĩnh mạch mắt cá trong cẳng chân (đối với trẻ lớn)

- Đối với người lớn: thường tiêm truyền dịch vào: tĩnh mạch nếp gấp khủy tay (tĩnh mạch chữ M); tĩnh mạch cẳng tay; tĩnh mạch cánh tay; tĩnh mạch ở mu bàn tay, mu bàn chân; tĩnh mạch trung tâm (đo áp lực tĩnh mạch trung tâm, đặt ống thông nuôi dưỡng người bệnh lâu ngày)

5.3. Nguyên tắc truyền

Để thực hiện được kỹ thuật truyền dịch được đảm bảo an toàn, chúng ta phải tuyệt đối tuân thủ 9 nguyên tắc khi thực hiện kỹ thuật truyền dịch.

- Dụng cụ phải tuyệt đối vô khuẩn
- Tiến hành kỹ thuật phải đúng quy trình và đảm bảo vô khuẩn đặc biệt là đầu nối giữa hệ thống dây truyền và đốc kim.
- Tuyệt đối không để không khí lọt vào tĩnh mạch.
- Đảm bảo áp lực của dịch truyền cao hơn áp lực máu của người bệnh.
- Tốc độ chảy của dịch phải theo đúng y lệnh.
- Theo dõi chặt chẽ tình trạng người bệnh trước trong và sau khi truyền.
- Phát hiện sớm các dấu hiệu của phản ứng và xử trí kịp thời, một số loại thuốc được chỉ định pha cùng dịch truyền
- Không để lưu kim quá 72h trong cùng một vị trí.
- Nơi tiếp xúc giữa kim và mặt da phải giữ vô khuẩn

5.4. Chuẩn bị người bệnh

- Giải thích để người bệnh và người nhà biết việc sắp làm, báo cho họ biết thời gian truyền bao lâu sẽ xong
- Cho người bệnh đi đại tiểu tiện trước khi truyền
- Lấy dấu hiệu sinh tồn trước khi truyền.

5.5. Chuẩn bị dụng cụ

- Dụng cụ vô khuẩn:
- + Bơm kim tiêm (còn trong bọc)

- + Gạc lót đốc kim (còn trong bọc)
- + Bộ dây truyền (còn trong bọc)
- + Kim cánh bướm, kim luồn, kim buồng tiêm (còn trong bọc)
- + Kềm
- + Lọ đựng bông cồn 700

Các dụng cụ khác:

- + Chai dịch đã được kiểm tra (tên dung dịch, số lượng hàm lượng, chất lượng, ngày pha chế, hạn sử dụng)
- + Thuốc (theo chỉ định)
- + Găng tay
- + Trụ treo dịch truyền có bánh xe (giường có cọc truyền gắn vào)
- + Hai khay hạt đậu
- + Băng dính, kéo
- + Gối kê tay, dây garo
- + Hộp thuốc phòng shock
- + Máy huyết áp, ống nghe, nhiệt kế, đồng hồ đếm mạch nhịp thở...

5.6. Các bước tiến hành

- Điều dưỡng mang khẩu trang, rửa tay thường quy/sát khuẩn tay nhanh
- Thực hiện 5 đúng - Nhận định người bệnh
- Báo và giải thích cho người bệnh biết việc sắp làm
- Cắt băng dính, kiểm tra dịch truyền, sát khuẩn nút chai, pha thuốc (nếu cần)
- Khóa dây truyền, cắm dây truyền vào chai dịch
- Treo chai dịch lên trụ, đuổi khí vào khay hạt đậu, cho dịch chảy đầy 2/3 bầu đếm giọt đầy và khoá lại
- Bộc lộ vùng truyền, chọn tĩnh mạch, đặt dây garo trên vùng truyền 10 – 15cm
- Sát khuẩn tay nhanh, mang găng tay sạch
- Buộc dây cao su cách nơi tiêm khoảng 10 - 15cm
- Sát khuẩn vị trí truyền từ trong ra ngoài đường kính trên 10cm, sát khuẩn đến khi da sạch (tối thiểu 2 lần).
- Căng da, cầm đốc kim, mặt vát kim lên trên, chéch 300. Đưa kim vào tĩnh mạch thấy máu ở đốc kim, tháo dây cao su/garo
- Mở khoá truyền cho dịch chảy để thông kim
- Che và cố định thân kim bằng gạc vô khuẩn, cố định dây truyền dịch bằng băng dính
- Điều chỉnh số giọt theo y lệnh và theo dõi sắc mặt người bệnh

- Ghi ngày, giờ, tên Điều dưỡng truyền trên băng dính
- Tháo găng và bỏ vào vật đựng chất thải lây nhiễm
- Rút dây cao su/garo, cố định tay người bệnh (nếu cần).
- Hướng dẫn người bệnh và người nhà người bệnh những điều cần thiết, cho người bệnh nằm ở tư thế thích hợp
- Thu dọn dụng cụ, rửa tay
- Ghi phiếu chăm sóc hoặc đánh dấu vào sổ thực hiện y lệnh

