

SỞ Y TẾ AN GIANG  
TRUNG TÂM Y TẾ HÀ TIÊN



**QUY TRÌNH KỸ THUẬT  
ĐIỀU DƯỠNG KHOA YHCT-PHCN**

**QT.YHCT.01**

<b>Người soạn</b>	<b>Kiểm duyệt</b>	<b>Phê duyệt</b>
<b>Điều dưỡng trưởng khoa YHCT-PHCN</b>	<b>Trưởng phòng Điều dưỡng</b>	<b>Giám đốc</b>

## MỤC LỤC

### Table of Contents

1. QUY TRÌNH KỸ THUẬT THEO DÕI DẤU HIỆU SINH TỒN.....	3
BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT THEO DÕI DẤU HIỆU SINH TỒN ....	5
2. QUY TRÌNH LẤY MÁU XÉT NGHIỆM .....	6
BẢNG KIỂM QUY TRÌNH LẤY MÁU XÉT NGHIỆM.....	8
3. QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM THUỐC.....	10
BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM TRONG DA .....	14
BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM DƯỚI DA .....	15
BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM BẮP .....	16
BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM TĨNH MẠCH .....	18
4. QUY TRÌNH KỸ THUẬT TRUYỀN DỊCH TĨNH MẠCH.....	19
BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT TRUYỀN DỊCH.....	21
5. QUY TRÌNH KỸ THUẬT THAY BĂNG THƯỜNG QUY.....	23
BẢNG KIỂM QUY TRÌNH THAY BĂNG VẾT THƯƠNG THƯỜNG.....	25
BẢNG KIỂM QUY TRÌNH THAY BĂNG VÀ RỬA VẾT THƯƠNG NHIỄM .	27
BẢNG KIỂM QUY TRÌNH THAY BĂNG VÀ CẮT CHỈ VẾT THƯƠNG .....	29
6. QUY TRÌNH KỸ THUẬT THỞ OXY.....	31
BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT THỞ OXY .....	33

## 1. QUY TRÌNH KỸ THUẬT THEO DÕI DẤU HIỆU SINH TỒN

### I. MỤC ĐÍCH

Theo dõi mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở nhằm phát hiện những dấu hiệu bất thường giúp cho chẩn đoán bệnh và xử trí kịp thời những tai biến có thể xảy ra.

### II. CHỈ ĐỊNH

Tất cả người bệnh điều trị ngoại trú, nội trú.

### III. CHUẨN BỊ

#### 1. Người bệnh

- Thông báo cho người bệnh biết trước.
- Hướng dẫn người bệnh nghỉ ngơi 15 phút trước khi đo.

#### 2. Dụng cụ

- Nhiệt kế tùy theo vị trí đo mà chuẩn bị loại phù hợp.
- Đồng hồ có kim giây.
- Huyết áp kế
- Gối kê tay
- Bông khô
- Khay quả đậu.
- Bảng theo dõi.
- Bút xanh, bút đỏ, thước kẻ.

#### 3. Địa điểm

Tiến hành tại phòng khám, tại phòng cấp cứu, tại buồng bệnh

#### 4. Chuẩn bị người điều dưỡng:

Trang phục theo qui định

### IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Báo trước cho người bệnh biết.
- Điều dưỡng kiểm tra lại dụng cụ và mang tới giường bệnh.
- Giải thích, động viên để người bệnh phối hợp với điều dưỡng khi tiến hành thủ thuật.
  - Lau khô, vẩy nhiệt kế xuống dưới  $35^{\circ}$ .
  - Có thể đo nhiệt độ ở những vị trí sau:
    - + Đặt bầu thủy ngân vào hõm nách, chếch theo hướng vú, khép cánh tay vào thân, đặt cẳng tay lên bụng.

+ Đo nhiệt độ ở miệng: đặt bầu thủy ngân của nhiệt kế dưới lưỡi hoặc cạnh mép, bảo

+ Đo ở hậu môn: đưa nhiệt kế vào sâu 2-3 cm trong thời gian 3-5 phút.

- Kê gối dưới cẳng tay người bệnh ( nếu bất động mạch quay), đặt 3 đầu ngón tay lên động mạch.

- Đếm mạch trong 1 phút.

- Đặt tay như đếm mạch, quan sát cánh tay đặt trên bụng và đếm nhịp thở trong 1 phút.

- Kéo tay áo tới nách, đặt máy đo huyết áp ngang ngực người bệnh.

- Quấn băng HA vào cánh tay người bệnh, cách nếp gấp khuỷu tay từ 3-5 cm.

- Tìm động mạch, đặt ống nghe, bơm hơi khi mạch hết đập bơm thêm 20 mmHg

- Xả hơi từ từ, xác định huyết áp tối đa , tối thiểu.

- Xả hết hơi, tháo băng xếp vào hộp.

- Lấy nhiệt kế ra, đọc kết quả, lau sạch và vẩy nhiệt kế xuống 35°C.

- Thu dọn và xử lý dụng cụ theo đúng quy định.

## **V. ĐÁNH GIÁ, GHI HỒ SƠ VÀ BÁO CÁO**

- Ghi kết quả vào bảng theo dõi.

- Nếu có bất thường báo bác sĩ.

- Ngày giờ thực hiện thủ thuật.

- Tên người thực hiện

## **VI. HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH**

Hướng dẫn người bệnh và gia đình nếu có bất thường về thân nhiệt phải báo cho nhân viên y tế.

**BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT THEO DÕI DẤU HIỆU SINH TỒN**

STT	QUY TRÌNH	Có	Không
<b>1</b>	<b>Chuẩn bị người bệnh</b>		
	Thông báo cho người bệnh biết trước, để người bệnh nghỉ ngơi 15 phút (nếu là đo HA và đếm mạch)		
	- Giải thích, động viên để người bệnh phối hợp với điều dưỡng khi tiến hành thủ thuật.		
<b>2</b>	<b>Chuẩn bị dụng cụ</b>		
	Nhiệt kế tùy theo vị trí đo mà chuẩn bị loại phù hợp.		
	Đồng hồ có kim giây.		
	Huyết áp kế		
	Gối kê tay		
	Bông khô		
	Khay quả đậu.		
	Bảng theo dõi.		
	Bút xanh, bút đỏ, thước kẻ.		
<b>3</b>	<b>Chuẩn bị người điều dưỡng</b>		
	Trang phục theo quy định, rửa tay thường quy hoặc sát khuẩn tay nhanh		
<b>4</b>	<b>Các bước tiến hành</b>		
	Điều dưỡng kiểm tra lại dụng cụ và mang tới giường bệnh.		
	Lau khô, vẩy nhiệt kế xuống dưới 35°. Có thể đo nhiệt độ ở những vị trí sau: + Đặt bầu thủy ngân vào hõm nách, chếch theo hướng vú, khép cánh tay vào thân, đặt cẳng tay lên bụng. + Đo nhiệt độ ở miệng: đặt bầu thủy ngân của nhiệt kế dưới lưỡi hoặc cạnh mép, bảo + Đo ở hậu môn: đưa nhiệt kế vào sâu 2-3 cm trong thời gian 3-5 phút.		
	Kê gối dưới cẳng tay người bệnh ( nếu bắt động mạch quay), đặt 3 đầu ngón tay lên động mạch.		
	Đếm mạch trong 1 phút.		
	Đặt tay như đếm mạch, quan sát cánh tay đặt trên bụng và đếm nhịp thở trong 1 phút.		
	Kéo tay áo tới nách, đặt máy đo huyết áp ngang ngực người bệnh.		
	Quấn băng HA vào cánh tay người bệnh, cách nếp gấp khuỷu tay từ 3-5 cm.		
	Tim động mạch, đặt ống nghe, bơm hơi khi mạch hết đập bơm thêm 20 mmHg		
	Xả hơi từ từ, xác định huyết áp tối đa, tối thiểu.		

	Xả hết hơi, tháo băng xếp vào hộp.		
	Lấy nhiệt kế ra, đọc kết quả, lau sạch và vẩy nhiệt kế xuống 35°C.		
	- Thu dọn và xử lý dụng cụ theo đúng quy định.		
<b>5.</b>	<b>Đánh giá, ghi hồ sơ và báo cáo</b>		
	Ghi kết quả vào bảng theo dõi.		
	Nếu có bất thường báo bác sĩ.		
	Ngày giờ thực hiện thủ thuật.		
	Tên người thực hiện		

## 2. QUY TRÌNH LẤY MÁU XÉT NGHIỆM

### I. MỤC ĐÍCH

Lấy máu làm xét nghiệm để phục vụ cho việc chẩn đoán, điều trị và theo dõi bệnh.

### II. CHỈ ĐỊNH, CHỐNG CHỈ ĐỊNH

#### 1. Chỉ định

- Được chỉ định trong việc chẩn đoán, theo dõi bệnh như: tìm vi khuẩn, ký sinh trùng, định lượng, xác định tỷ lệ thành phần các chất trong máu ...

#### 2. Chống chỉ định

- Không có chống chỉ định.
- Thận trọng trong các trường hợp người bệnh bị bệnh chảy máu kéo dài.

### III. CHUẨN BỊ

#### 1. Người thực hiện (*điều dưỡng, nữ hộ sinh, hoặc kỹ thuật viên xét nghiệm*):

- Phải đầy đủ trang phục theo qui định, đội mũ, đeo khẩu trang, đi găng tay (khi cần).
- Rửa tay trước khi chuẩn bị dụng cụ

#### 2. Người bệnh

- Được thông báo giải thích những điều cần thiết, cho người bệnh nhìn ăn trước khi lấy máu theo yêu cầu của xét nghiệm.
- Động viên người bệnh.

#### 3. Dụng cụ

##### 3.1. Trường hợp lấy máu tĩnh mạch làm xét nghiệm

- Khay chữ nhật (khay sạch, khay vô khuẩn).

- Bơm, kim tiêm vô trùng (cỡ số phù hợp).
- Găng tay vô khuẩn.
- Kềm Kocher, ống cầm kềm kocher (bình kềm)
- Ống nghiệm theo yêu cầu xét nghiệm, giá cầm ống nghiệm.
- Phiếu chỉ định xét nghiệm.
- Hộp đựng bông cồn 70°
- Băng dính, kéo.
- Dây garô, đệm kê tay.
- Thùng, túi đựng rác.

### **3.2. Trường hợp lấy máu mao mạch làm xét nghiệm**

- Kim chích máu (lancet) vô trùng.
- Lam kính.
- Hộp bông cồn 70°, bông khô vô khuẩn.
- Găng tay vô khuẩn.
- Phiếu xét nghiệm, bút viết lam kính.
- khay chữ nhật đựng dụng cụ.
- Thùng, túi đựng rác theo qui định

### **3.3. Tất cả dụng cụ được sắp xếp đúng vị trí trên xe hoặc bàn làm xét nghiệm**

## **4. Địa điểm**

Tại giường bệnh hoặc tại phòng xét nghiệm.

## **IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

1/ Điều dưỡng (KTY) tiếp xúc, thăm hỏi người bệnh, giới thiệu tên, chức danh của mình.

2/ Kiểm tra đối chiếu với y lệnh.

3/ Để người bệnh ở tư thế thích hợp.

### **\* Trường hợp lấy máu tĩnh mạch:**

- Ghi tên, tuổi, số giường, khoa phòng của người bệnh vào ống nghiệm.
- Rửa tay lần 2, mang găng vô khuẩn.
- Chọn vị trí lấy máu thích hợp, buộc dây garô trên chỗ lấy máu 3-5cm.
- Sát khuẩn vị trí lấy máu bằng bông cồn.
- Chọc kim qua da vào tĩnh mạch, kéo nhẹ pítông cho máu tự chảy, lấy đủ lượng máu để làm xét nghiệm.
- Tháo dây garô, rút kim nhanh, đặt bông, gạc vô khuẩn để cầm máu.

- Tháo kim khỏi bơm tiêm, bơm máu từ từ vào thành ống nghiệm để tránh vỡ hồng cầu (nếu lấy máu có chất chống đông thì lắc nhẹ nhàng trong 30 giây).

**\* Trường hợp lấy máu mao mạch:**

- Ghi tên, tuổi, số giường, khoa phòng của người bệnh vào lam kính.
- Điều dưỡng, KTV mang găng vô khuẩn.
- Chọn nơi lấy máu thường là ngón nhẫn của bàn tay trái (nếu là trẻ sơ sinh thì lấy ở đầu ngón chân cái hoặc gót chân).
- Chà sát da tại vị trí lấy máu.
- Ngửa bàn tay lấy máu, sát trùng ngón tay bằng bông cồn và chờ khô tự nhiên.
- Dùng kim chích nhanh, dứt điểm đủ độ sâu cần thiết (chùng 1,5- 2mm). Vuốt nhẹ ngón tay cách xa chỗ chích để lấy đủ lượng máu cần thiết.
- Dùng bông khô vô khuẩn đặt lên chỗ chích để cầm máu.

4/ Thu dọn, vệ sinh dụng cụ để về nơi quy định.

5/ Điều dưỡng (KTY) rửa tay.

6/ Gửi bệnh phẩm đi làm xét nghiệm.

**V. GHI HỒ SƠ VÀ BÁO CÁO**

- Ngày, giờ lấy máu
- Tình trạng người bệnh
- Khi có kết quả xét nghiệm phải báo ngay cho bác sĩ để có hướng xử trí.

**VI. HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH**

Giải thích, động viên người bệnh yên tâm, hướng dẫn người bệnh những điều cần thiết.

**BẢNG KIỂM QUY TRÌNH LẤY MÁU XÉT NGHIỆM**

STT	QUY TRÌNH	Có	Không
<b>1</b>	<b>Chuẩn bị người bệnh</b>		
	Thông báo giải thích những điều cần thiết với người bệnh và người thân, cho người bệnh nhịn ăn trước khi lấy máu theo yêu cầu của xét nghiệm.		
	Động viên người bệnh.		
<b>2</b>	<b>Chuẩn bị dụng cụ</b>		
<b>2.1</b>	<b>Trường hợp lấy máu tĩnh mạch làm xét nghiệm:</b>		
	Khay chữ nhật (khay sạch, khay vô khuẩn).		
	Bơm, kim tiêm vô trùng (cỡ số phù hợp).		

	Găng tay vô khuẩn		
	Kềm Kocher, ống cầm kềm kocher(bình kềm)		
	Ống nghiệm theo yêu cầu xét nghiệm, giá cầm ống nghiệm.		
	Phiếu chỉ định xét nghiệm.		
	Hộp đựng bông cồn 70°		
	Băng dính, kéo.		
	Dây garô, đệm kê tay, chai cồn 70 <sup>0</sup> sát khuẩn tay		
	Thùng, túi đựng rác theo qui định		
<b>2.2</b>	<b>Trường hợp lấy máu mao mạch:</b>		
	Kim chích máu (lancet) vô trùng.		
	Lam kính.		
	Hộp bông cồn 70°, bông khô vô khuẩn.		
	Găng tay vô khuẩn		
	Phiếu chỉ định xét nghiệm, bút viết lam kính.		
	Khay chữ nhật đựng dụng cụ.		
	Thùng, túi đựng rác theo qui định		
<b>3</b>	<b>Chuẩn bị của điều dưỡng, kỹ thuật viên</b>		
	Phải đầy đủ trang phục theo qui định, đội mũ, đeo khẩu trang, đi găng tay (khi cần).		
	Rửa tay trước khi chuẩn bị dụng cụ		
<b>4</b>	<b>Các bước tiến hành</b>		
	Điều dưỡng hoặc kỹ thuật viên tiếp xúc, thăm hỏi người bệnh, giới thiệu tên, chức danh của mình.		
	Kiểm tra đôi chiếu với y lệnh.		
	Đề người bệnh ở tư thế thích hợp.		
<b>4.1</b>	<b>Trường hợp lấy máu tĩnh mạch:</b>		
	Ghi tên, tuổi, số giường, khoa phòng của người bệnh vào ống nghiệm.		
	Rửa tay lần 2, mang găng vô khuẩn.		
	Chọn vị trí lấy máu thích hợp, buộc dây garô trên chỗ lấy máu 3-5cm.		
	Sát khuẩn vị trí lấy máu bằng bông cồn.		
	Đâm kim qua da vào tĩnh mạch, kéo nhẹ pítông cho máu tự chảy, lấy đủ lượng máu để làm xét nghiệm.		
	Tháo dây garô, rút kim nhanh, đặt bông, gạc vô khuẩn để cầm máu.		
	Tháo kim khỏi bơm tiêm, bơm máu từ từ vào thành ống nghiệm để tránh vỡ hồng cầu (nếu lấy máu có chất chống đông thì lắc nhẹ nhàng trong 30 giây).		
<b>4.2</b>	<b>Trường hợp lấy máu mao mạch:</b>		
	Ghi tên, tuổi, số giường, khoa phòng của người bệnh vào lam kính.		
	Điều dưỡng, KTY mang găng vô khuẩn		

	Chọn nơi lấy máu thường là ngón nhẫn của bàn tay trái (nếu là trẻ sơ sinh thì lấy ở đầu ngón chân cái hoặc gót chân).		
	Chà sát da tại vị trí lấy máu.		
	Ngửa bàn tay lấy máu, sát trùng ngón tay bằng bông cồn và chờ khô tự nhiên.		
	Dùng kim chích nhanh, dứt điểm đủ độ sâu cần thiết (chùng 1,5- 2mm). Vuốt nhẹ ngón tay cách xa chỗ chích để lấy đủ lượng máu cần thiết.		
	Dùng bông khô vô khuẩn đặt lên chỗ chích để cầm máu.		
	Thu dọn, vệ sinh dụng cụ về nơi quy định.		
	Điều dưỡng (KTY) rửa tay.		
	Gửi bệnh phẩm đi làm xét nghiệm.		
<b>5</b>	<b>Ghi hồ sơ và báo cáo</b>		
	Ngày, giờ lấy máu		
	Tình trạng người bệnh		
	Khi có kết quả xét nghiệm phải báo ngay cho bác sĩ để có hướng xử trí.		

### 3. QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM THUỐC

#### I. MỤC ĐÍCH

Tiêm thuốc cho người bệnh là đưa những thuốc dưới dạng hoà tan trong nước hay trong dầu hoặc dưới dạng hỗn hợp vào trong da, dưới da, bắp thịt và tĩnh mạch (loại trừ dầu) nhằm mục đích:

- + Điều trị bệnh
- + Chẩn đoán bệnh
- + Phòng bệnh

#### II. CHỈ ĐỊNH, CHỐNG CHỈ ĐỊNH

##### 1. Chỉ định:

- Cấp cứu cần có hiệu quả nhanh
- Không uống được hoặc không nuốt được
- Thuốc dễ bị phá huỷ và biến chất bởi men tiêu hoá.

##### 2. Chống chỉ định:

- Phụ thuộc vào tình trạng người bệnh và y lệnh của bác sĩ.

#### II. CHUẨN BỊ

##### 1. Dụng cụ - thuốc

##### 1.1. Dụng cụ vô khuẩn:

- khay chữ nhật, khăn vô khuẩn

- Bơm, kim tiêm thích hợp.
- Kim Kocher, ống cắm kim
- Băng, gạc, hộp đựng băng cồn

### **1.2. Dụng cụ sạch và thuốc:**

- Cồn 70°, cồn iốt 1%
- Thuốc theo y lệnh: thực hiện 3 kiểm tra, 5 đối chiếu hoặc 5 đúng
- Hộp thuốc cấp cứu
- Khay quả đậu (túi nylon)
- Sổ thuốc (phiếu thuốc)
- Găng tay, dây garo, gô kê tay(tiêm TM)

### **1.3. Dụng cụ khác:**

- Hộp đựng vật sắc nhọn
- Xô đựng rác thải

## **2. Người bệnh:**

- Thông báo và giải thích cho người bệnh và gia đình biết việc sắp làm giúp người bệnh yên tâm và hợp tác trong quá trình tiêm.

- Đặt người bệnh ở tư thế thích hợp

## **3. Người điều dưỡng(nữ hộ sinh, y sĩ, kỹ thuật viên):**

- Trang phục theo quy định, rửa tay thường quy sát khuẩn tay nhanh.

## **IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

### **A. TIÊM TRONG DA, DƯỚI DA, TIÊM BẮP:**

1. Điều dưỡng rửa tay, đội mũ và mang khẩu trang

1. Thực hiện **5 đúng**:

- + Đúng người bệnh
- + Đúng thuốc
- + Đúng liều
- + Đúng đường dùng
- + Đúng thời gian

3. Kiểm tra lại thuốc, sát khuẩn ống thuốc (hoặc nước cất) dùng gạc vô khuẩn bẻ ống thuốc.

4. Chọn bơm kim tiêm thích hợp, xé vỏ bao và thay kim lấy thuốc.

5. Pha thuốc và hút thuốc vào bơm tiêm

6. Thay kim tiêm, đây không khí ra khỏi bơm tiêm, đặt vào khay vô khuẩn.

7. Mang thuốc đến giường người bệnh

8. Bộc lộ vùng tiêm, xác định vị trí tiêm:

8.1. *Tiêm trong da*: 1/3 trên mặt trước - trong cẳng tay hoặc 1/3 trên mặt trước - ngoài cánh tay (tiêm phòng).

8.2. *Tiêm dưới da*: - 1/3 giữa mặt trước ngoài cánh tay

- 1/3 giữa mặt trước ngoài đùi

- Dưới da bụng.

8.2. *Tiêm bắp*: - Cánh tay: cơ Denta (1/3 giữa)

- Cơ tam đầu: 1/3 trên mặt trước ngoài.

- Đùi (cơ tứ đầu đùi) 1/3 giữa mặt trước ngoài đùi.

- Mông: nối gai chậu đến mỏm xương cụt, chia làm 3 phần bằng nhau, tiêm vào 1/3 trên trước ngoài hoặc chia 1 bên mông làm 4 phần bằng nhau, tiêm vào 1/4 trên ngoài.

9. Sát khuẩn vùng tiêm từ trong ra ngoài (2 lần)

10. Điều dưỡng sát khuẩn đầu ngón tay

11. Tiến hành tiêm thuốc cho người bệnh:

\* *Tiêm trong da*:

- Một tay căng da nơi tiêm, một tay cầm bơm tiêm đưa kim vào biểu bì chéch **1 góc 15°** so với mặt da ngấp mũi vát.

- Bơm thuốc (1/10ml) khi bơm có cảm giác nặng tay, tại chỗ tiêm nổi phồng màu da cam to bằng hạt ngô.

- Căng da rút kim.

\* *Tiêm dưới da*:

- Một tay véo da nơi tiêm, một tay cầm bơm tiêm đâm kim chéch **1 góc 45°** so với mặt da hoặc đâm kim vuông góc với đáy da véo lên vào mô liên kết.

- Rút nhẹ nòng bơm tiêm kiểm tra xem có máu theo ra không.

- Bơm hết thuốc, căng da rút kim, tại chỗ tiêm phồng to lên là đúng kỹ thuật.

- Sát khuẩn nơi tiêm.

\* *Tiêm bắp*:

- Một tay căng da, một tay cầm bơm tiêm đưa kim **1 góc 60° hoặc 90°**

- Rút nhẹ nòng bơm tiêm kiểm tra xem có máu theo ra không.

- Bơm hết thuốc, căng da, rút kim nhanh.

- Sát khuẩn lại nơi tiêm.

- Giúp người bệnh về tư thế thoải mái, hướng dẫn những điều cần thiết.

- Thu dọn dụng cụ và ghi hồ sơ.

## **B. TIÊM TĨNH MẠCH.**

1. Điều dưỡng rửa tay, đội mũ và mang khẩu trang

2. Thực hiện **5 đúng**:

+ Đúng người bệnh

+ Đúng thuốc

+ Đúng liều

+ Đúng đường dùng

+ Đúng thời gian

3. Kiểm tra lại thuốc, sát khuẩn ống thuốc (hoặc nước cất) dùng gạc vô khuẩn bẻ ống thuốc.

4. Chọn bơm kim tiêm thích hợp, xé vỏ bao và thay kim lấy thuốc.

5. Pha thuốc và hút thuốc vào bơm tiêm

6. Thay kim tiêm, đây không khí ra khỏi bơm tiêm, đặt vào khay vô khuẩn.

7. Mang thuốc đến giường người bệnh

8. Bộc lộ vùng tiêm, xác định vị trí tiêm (tĩnh mạch nếp gấp khuỷu tay, mu tay, cẳng tay, mu bàn chân...)

- Đặt gối dưới vùng tiêm, đặt dây ga rô.

Mang găng tay vô khuẩn.

9. Buộc dây ga rô phía trên vị trí tiêm từ 3 - 5cm.

10. Sát khuẩn vùng tiêm từ trong ra ngoài.

11. Cầm bơm tiêm, đuổi khí.

12. Một tay căng da, một tay cầm bơm tiêm đưa kim qua da luôn vào tĩnh mạch.

13. Kiểm tra có máu trào vào bơm tiêm, tháo dây ga rô.

14. Bơm thuốc từ từ và quan sát người bệnh.

15. Hết thuốc, căng da rút kim nhanh.

16. Sát khuẩn lại vùng tiêm (đặt bông khô vô khuẩn nếu có chảy máu)

17. Bỏ bơm kim tiêm vào hộp đựng vật sắc nhọn.

18. Giúp người bệnh nằm tư thế thoải mái, hướng dẫn những điều cần thiết.

19. Thu dọn dụng cụ, tháo găng, rửa tay

20. Ghi phiếu theo dõi chăm sóc.

## **V. ĐÁNH GIÁ, GHI HỒ SƠ VÀ BÁO CÁO**

- Đánh giá tình trạng người bệnh sau khi tiêm, theo dõi phát hiện sốc và các dấu hiệu bất thường khác, nếu có báo cáo BS và xử trí kịp thời theo đúng phác đồ.

**VI. HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH**

- Hướng dẫn người bệnh sau khi tiêm cần nằm nghỉ tại giường 15 phút, nếu thấy biểu hiện khác thường phải báo ngay cho nhân viên y tế.

**BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM TRONG DA**

STT	QUY TRÌNH	Có	Không
<b>1</b>	<b>Chuẩn bị người bệnh:</b>		
	Xem hồ sơ bệnh án, thực hiện 3 kiểm tra, 5 đối chiếu, 5 đúng		
	Báo và giải thích, căn dặn người bệnh những điều cần thiết giúp người bệnh an tâm và hợp tác trong quá trình tiêm.		
	Đặt người bệnh ở tư thế thích hợp.		
<b>2</b>	<b>Chuẩn bị của người điều dưỡng:</b>		
	Điều dưỡng trang phục đúng quy định, rửa tay.		
<b>3</b>	<b>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc theo y lệnh:</b>		
	<b>Dụng cụ vô khuẩn:</b>		
	Khay tiêm, bơm tiêm 1ml, (bơm 10 nếu pha thử Test), kim rút thuốc, bông, gạc miếng, hộp đựng bông cồn.		
	<b>Dụng cụ sạch</b>		
	Găng tay, kéo, băng dính, kềm.		
	Hộp chông shock.		
	Hộp đựng vật sắc nhọn, Túi đựng rác thải theo qui định		
	Dụng cụ khác		
	<b>Dung dịch sát trùng, thuốc theo y lệnh</b>		
	Nước cất (thử phản ứng thuốc), Dung dịch sát khuẩn: Cồn 70 <sup>0</sup>		
	Dung dịch sát khuẩn tay nhanh		
	Thuốc theo Y lệnh		
<b>4</b>	<b>Tiến hành:</b>		
	Điều dưỡng rửa tay, đội mũ và mang khẩu trang		
	Thực hiện 5 đúng ( <b>đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng liều, đúng đường dùng, đúng thời gian</b> )		
	Kiểm tra lại thuốc		
	Mang thuốc đến giường người bệnh.		
	Đặt người bệnh ở tư thế thuận lợi, bộc lộ vùng tiêm, xác định vị trí tiêm		
	Sát khuẩn vùng tiêm rộng từ trong ra ngoài 5cm		
	Sát khuẩn lại tay		

	Đuổi khí		
	Căng da, để mặt vát kim lên trên, đâm một góc 15 độ so với mặt da		
	Bơm 1/10ml thuốc (nổi phồng da cam)		
	Rút kim nhanh theo hướng đâm kim vào, kéo lệch da nơi tiêm		
	Cố định kim an toàn		
	Khoanh tròn nơi tiêm, giờ, phút nếu là thử phản ứng thuốc		
	Dặn NB, người nhà không được chạm vào vùng tiêm		
	Thu dọn dụng cụ		
	Báo giải thích cho người bệnh việc đã xong, giúp NB trở về tư thế thoải mái		
	Thu dọn dụng cụ.		
	Ghi hồ sơ và báo cáo: đánh giá tình trạng người bệnh sau khi tiêm, theo dõi phát hiện sốc và các dấu hiệu bất thường, nếu có, báo cáo bác sỹ và xử trí kịp thời đúng phác đồ.		

### BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM DƯỚI DA

STT	QUY TRÌNH	Có	Không
<b>1</b>	<b>Chuẩn bị người bệnh:</b>		
	Xem hồ sơ bệnh án, thực hiện 3 kiểm tra, 5 đối chiếu, 5 đúng		
	Báo và giải thích, căn dặn NB những điều cần thiết giúp người bệnh an tâm và hợp tác trong quá trình tiêm.		
	Đặt người bệnh ở tư thế thích hợp.		
<b>2</b>	<b>Chuẩn bị của người điều dưỡng:</b>		
	Điều dưỡng trang phục đúng quy định, rửa tay.		
<b>3</b>	<b>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc theo y lệnh:</b>		
	<b>Dụng cụ vô khuẩn:</b>		
	Khay tiêm, bơm tiêm, kim rút thuốc, bông gòn, gạc miếng, hộp đựng bông còn.		
	<b>Dụng cụ sạch</b>		
	Găng tay, kéo, băng dính, kềm.		
	Hộp chống shock.		
	Hộp đựng vật sắc nhọn, Túi đựng rác thải theo qui định		
	Dụng cụ khác		
	<b>Dung dịch sát trùng, thuốc theo y lệnh</b>		
	Dung dịch sát khuẩn: Côn 70 <sup>0</sup>		
	Dung dịch sát khuẩn tay nhanh		
	Thuốc theo Y lệnh		
<b>4</b>	<b>Tiến hành:</b>		

	Điều dưỡng rửa tay, đội mũ và mang khẩu trang		
	Thực hiện 5 đúng ( <b>đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng liều, đúng đường dùng, đúng thời gian</b> )		
	Kiểm tra lại thuốc		
	Mang thuốc đến giường người bệnh.		
	Đặt người bệnh ở tư thế thuận lợi, bộc lộ vùng tiêm, xác định vị trí tiêm: đầu dưới cơ delta; hai bên rón cách rón 5cm; 1/3 giữa mặt ngoài, trước của đùi; hai bên bả vai.		
	Sát khuẩn vùng tiêm rộng từ trong ra ngoài 5cm Sát khuẩn lại tay		
	Đuổi khí		
	Véo da, đâm một góc 45 độ so với mặt da, <b>HOẶC đâm kim vuông góc với đáy da véo lên vào mô liên kết</b> , rút lòng kiểm tra xem có máu không.		
	Bơm thuốc chậm hết lượng thuốc theo y lệnh		
	Rút kim nhanh theo hướng đâm kim vào, kéo lệch da nơi tiêm		
	Sát khuẩn lại vị trí tiêm		
	Cố định kim an toàn		
	Sát khuẩn lại tay		
	Báo giải thích cho người bệnh việc đã xong, giúp NB trở về tư thế thoải mái		
	Thu dọn dụng cụ.		
	Ghi hồ sơ và báo cáo: đánh giá tình trạng người bệnh sau khi tiêm, theo dõi phát hiện sốc và các dấu hiệu bất thường, nếu có, báo cáo bác sỹ và xử trí kịp thời đúng phác đồ.		

**BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM BẮP**

STT	QUY TRÌNH	Có	Không
<b>1</b>	<b>Chuẩn bị người bệnh:</b>		
	Xem hồ sơ bệnh án, thực hiện 3 kiểm tra, 5 đối chiếu, 5 đúng		
	Báo và giải thích, căn dặn NB những điều cần thiết giúp người bệnh an tâm và hợp tác trong quá trình tiêm.		
	Đặt người bệnh ở tư thế thích hợp.		
<b>2</b>	<b>Chuẩn bị của người điều dưỡng:</b>		
	Điều dưỡng trang phục đúng quy định, rửa tay.		
<b>3</b>	<b>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc theo y lệnh:</b>		
	<b>Dụng cụ vô khuẩn:</b>		
	Khay tiêm, bơm tiêm, kim rút thuốc, bông gòn, gạc miếng, hộp đựng bông còn.		
	<b>Dụng cụ sạch</b>		

	Găng tay, kéo, băng dính, kềm.		
	Hộp chống shock.		
	Hộp đựng vật sắc nhọn, Túi đựng rác thải theo qui định		
	Dụng cụ khác		
	<b>Dung dịch sát trùng, thuốc theo y lệnh</b>		
	Dung dịch sát khuẩn: Côn 70 <sup>0</sup>		
	Dung dịch sát khuẩn tay nhanh		
	Thuốc theo Y lệnh		
<b>4</b>	<b>Tiến hành:</b>		
	Điều dưỡng rửa tay, đội mũ và mang khẩu trang		
	Thực hiện 5 đúng ( <i>đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng liều, đúng đường dùng, đúng thời gian</i> )		
	Kiểm tra lại thuốc		
	Mang thuốc đến giường người bệnh.		
	Đặt người bệnh ở tư thế thuận lợi, bộc lộ vùng tiêm, xác định vị trí tiêm: + Tiêm bắp nông: Cơ delta, Cơ tam đầu: 1/3 trên mặt trước ngoài. Đùi (cơ tứ đầu đùi) 1/3 giữa mặt trước ngoài đùi. + Tiêm bắp sâu: Đùi(1/3 mặt ngoài đùi); Mông(1/3 trên ngoài đường nối giữa gai chậu trước trên với xương cùng cụt)		
	Sát khuẩn vùng tiêm rộng từ trong ra ngoài 5cm Sát khuẩn lại tay		
	Đuổi khí		
	Căng da, đâm kim một góc 90 độ so với mặt da, rút lờng kiểm tra xem có máu không.		
	Bơm thuốc chậm hết lượng thuốc theo y lệnh		
	Rút kim nhanh theo hướng đâm kim vào, kéo lệch da nơi tiêm		
	Sát khuẩn lại vị trí tiêm		
	Cố định kim an toàn		
	Sát khuẩn lại tay		
	Báo giải thích cho người bệnh việc đã xong, giúp NB trở về tư thế thoải mái		
	Thu dọn dụng cụ.		
	Ghi hồ sơ và báo cáo: đánh giá tình trạng người bệnh sau khi tiêm, theo dõi phát hiện sốc và các dấu hiệu bất thường, nếu có, báo cáo bác sỹ và xử trí kịp thời đúng phác đồ.		

**BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM TĨNH MẠCH**

STT	QUY TRÌNH	Có	Không
<b>1</b>	<b>Chuẩn bị người bệnh:</b>		
	Xem hồ sơ bệnh án, thực hiện 3 kiểm tra, 5 đối chiếu hoặc 5 đúng		
	Báo và giải thích, căn dặn NB những điều cần thiết giúp người bệnh an tâm và hợp tác trong quá trình tiêm.		
	Đặt người bệnh ở tư thế thích hợp.		
<b>2</b>	<b>Chuẩn bị của người điều dưỡng:</b>		
	Điều dưỡng trang phục đúng quy định, rửa tay.		
<b>3</b>	<b>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc theo y lệnh:</b>		
	<b>Dụng cụ vô khuẩn:</b>		
	Khay tiêm, bơm tiêm, kim rút thuốc, bông gòn, gạc miếng, hộp đựng bông cồn.		
	<b>Dụng cụ sạch</b>		
	Găng tay, kéo, băng dính, kềm, dây garrot, gối kê tay nếu cần		
	Hộp chống shock.		
	Hộp đựng vật sắc nhọn, Túi đựng rác thải theo qui định		
	Dụng cụ khác		
	<b>Dung dịch sát trùng, thuốc theo y lệnh</b>		
	Dung dịch sát khuẩn: Cồn 70 <sup>0</sup>		
	Dung dịch sát khuẩn tay nhanh		
	Thuốc theo Y lệnh		
<b>4</b>	<b>Tiến hành:</b>		
	Điều dưỡng rửa tay, đội mũ và mang khẩu trang		
	Thực hiện 5 đúng ( <b>đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng liều, đúng đường dùng, đúng thời gian</b> )		
	Kiểm tra lại thuốc		
	Mang thuốc đến giường người bệnh.		
	Đặt người bệnh ở tư thế thuận lợi, bộc lộ vùng tiêm, xác định vị trí tiêm: chọn Tĩnh mạch to ít di động		
	Mang găng tay sạch Buộc dây garô phía trên vị trí tiêm 10-15cm Sát khuẩn vùng tiêm rộng từ trong ra ngoài 5 cm ( hoặc từ dưới lên dọc theo tĩnh mạch)		
	Sát khuẩn lại tay		
	Đuổi khí		
	Đề mặt vát lên trên, căng da, đâm kim một góc 30-40 độ qua da vào tĩnh mạch.		
	Rút nòng kiểm tra có máu, tháo garrot		
	Bơm thuốc chậm hết lượng thuốc theo y lệnh, vừa bơm thuốc vừa quan sát NB.		

	Rút kim nhanh theo hướng đâm kim vào, kéo lệch da nơi tiêm		
	Sát khuẩn lại vị trí tiêm		
	Cố định kim an toàn		
	Báo giải thích cho người bệnh việc đã xong, giúp NB trở về tư thế thoải mái		
	Thu dọn dụng cụ.		
	Ghi hồ sơ và báo cáo: đánh giá tình trạng người bệnh sau khi tiêm, theo dõi phát hiện sốc và các dấu hiệu bất thường, nếu có, báo cáo bác sỹ và xử trí kịp thời đúng phác đồ.		

## 4. QUY TRÌNH KỸ THUẬT TRUYỀN DỊCH TĨNH MẠCH

### I. MỤC ĐÍCH

- Hồi phục lại khối lượng tuần hoàn khi người bệnh bị mất nước, mất máu do xuất huyết, bỏng và tiêu chảy mất nước)
- Giải độc, lợi tiểu.
- Nuôi dưỡng người bệnh (khi người bệnh không ăn uống được)
- Đưa thuốc vào để điều trị bệnh.

### II. CHỈ ĐỊNH, CHỐNG CHỈ ĐỊNH

#### 1. Chỉ định:

- Xuất huyết, tiêu chảy mất nước, bỏng, trước mổ, sau mổ.
- Theo chỉ định điều trị

#### 2. Chống chỉ định:

- Phù phổi cấp.
- Bệnh tim nặng.

### III. CHUẨN BỊ

#### 1. Người bệnh:

- Giải thích và thông báo cho người bệnh và gia đình biết công việc sắp làm giúp người bệnh yên tâm.
- Cho người bệnh đi đại tiện, tiểu tiện trước khi truyền dịch.
- Đo dấu hiệu sinh tồn (Mạch, nhiệt độ, nhịp thở, huyết áp)

#### 2. Dụng cụ:

- Dịch truyền theo y lệnh.
- Thuốc (nếu có)

- Khay vô khuẩn.
- Kim Kocher.
- Bơm, kim tiêm 5ml, 10ml vô khuẩn.
- Gạc miếng vô khuẩn.
- Bộ dây truyền.
- Bát kền (đuôi không khí)
- Hộp đựng bông cotton vô khuẩn.
- Cồn 70° hoặc Cồn iốt 1%.

**\* Các dụng cụ khác:**

- Cọc truyền.
- khay quả đậu
- Kéo, băng dính, băng cuộn.
- Gói kê tay có bọc nylon, dây cao su, nẹp gỗ.
- Phiếu truyền dịch.
- Hộp thuốc chống sốc.
- Máy đo huyết áp, nhiệt kế...
- Hộp đựng vật sắc nhọn, xô đựng rác thải y tế, xô đựng rác thải sinh hoạt.

**IV. CÁC BƯỚC TIÊN HÀNH**

- Điều dưỡng đội mũ, rửa tay mang khẩu trang.
- Thực hiện 5 đúng: đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng liều, đúng đường dùng, đúng thời gian, giải thích cho người bệnh và gia đình, thông báo thuốc truyền, động viên người bệnh.
- Kiểm tra dịch truyền, đặt quang treo vào chai dịch, sát khuẩn nút chai, pha thuốc (nếu cần).
- Cắm dây truyền vào chai khoá lại, cắt băng dính.
- Chọn tĩnh mạch, đặt gói kê tay dưới vùng truyền (động viên người bệnh)
- Treo chai dịch, đuôi khí qua dây, khoá lại.
- Đeo găng, buộc dây garo trên vùng truyền 3 - 5cm.
- Sát khuẩn vùng truyền từ trong ra ngoài 2 lần, sát khuẩn tay điều dưỡng.
- Căng da, cầm kim giữa mũi vát chéch 30° đưa kim vào tĩnh mạch thấy máu trào ra, tháo dây garo.
- Mở khoá cho dịch chảy, cố định kim và dây truyền, che kim bằng gạc vô khuẩn cố định vào nẹp (nếu cần).
- Điều chỉnh tốc độ theo y lệnh, ghi phiếu theo dõi truyền dịch.

- Theo dõi và phát hiện tai biến.
- Thu dọn dụng cụ, tháo găng, rửa tay.
- Truyền xong, còn 10ml rút kim - đặt bông còn - dán băng(nếu cần)
- Giúp người bệnh về tư thế thoải mái, hướng dẫn người bệnh những điều cần thiết, ghi phiếu theo dõi - chăm sóc.

**V. ĐÁNH GIÁ, GHI HỒ SƠ VÀ BÁO CÁO**

- Đánh giá tình trạng người bệnh trong và sau khi truyền dịch.
- Ghi hồ sơ tình trạng người bệnh và các thông số cần theo dõi 15 phút/1 lần trong 1 giờ đầu, sau 30 phút /1 lần đến khi hết dịch truyền.
- Theo dõi và phát hiện kịp thời tai biến có thể xảy ra trong khi truyền dịch (dịch không chảy hoặc chảy quá nhanh, sốc, phù phổi cấp...) báo cáo với bác sĩ để xử trí kịp thời.

**VI. HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH**

- Hướng dẫn người bệnh không được tự ý thay đổi tốc độ dịch truyền.
- Nếu phát hiện thấy các dấu hiệu bất thường (rét run, sốt, khó thở...) báo ngay với nhân viên y tế.

**BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT TRUYỀN DỊCH**

STT	Quy trình	Có	Không
<b>1</b>	<b>Chuẩn bị người bệnh</b>		
	- Giải thích và thông báo cho người bệnh và gia đình biết công việc sắp làm giúp người bệnh yên tâm .		
	- Cho người bệnh đi đại tiện, tiểu tiện trước khi truyền dịch. Đo dấu hiệu sinh tồn (M - T° - NT - HA).		
<b>2</b>	<b>Chuẩn bị dụng cụ, dịch truyền</b>		
<b>2.1</b>	<b>Thuốc, dịch truyền</b>		
	-Theo y lệnh		
<b>2.2</b>	<b>Dụng cụ vô khuẩn</b>		
	- Khay vô khuẩn.		
	- Kim Kocher.		
	- Bơm, kim tiêm 5ml, 10ml vô khuẩn.		
	- Gạc miếng vô khuẩn.		
	- Bộ dây truyền dịch, kim lùn hoặc kim cánh bướm.		
	- Hộp đựng bông gòn vô khuẩn.		
	- Cồn 70° hoặc Cồn iốt 1%.		
<b>2.3</b>	<b>Dụng cụ sạch</b>		
	- Cọc truyền.		
	- Khay quả đậu		
	- Kéo, băng dính, băng cuộn(nếu cần)		
	- Gói kê tay có bọc nylon, dây cao su. nẹp gỗ.		

	- Phiếu truyền dịch.		
	- Hộp thuốc chống sốc.		
	- Máy đo huyết áp, nhiệt kế, đồng hồ, ...		
	- Hộp đựng vật sắc nhọn, xô đựng rác thải y tế, xô đựng rác thải sinh hoạt.		
<b>3</b>	<b>Chuẩn bị của người điều dưỡng</b>		
	- Điều dưỡng trang phục theo quy định, rửa tay mang khẩu trang.		
<b>4</b>	<b>Các bước tiến hành:</b>		
	- Thực hiện 5 đúng: <b>đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng liều, đúng đường dùng, đúng thời gian</b> , giải thích cho người bệnh và gia đình, thông báo thuốc truyền, động viên người bệnh.		
	- Kiểm tra dịch truyền, đặt quang treo vào chai dịch, sát khuẩn nút chai, pha thuốc (nếu có).		
	- Cắm dây truyền vào chai khoá lại, cắt băng dính.		
	- Chọn tĩnh mạch, đặt gối kê tay dưới vùng truyền (động viên người bệnh).		
	- Treo chai dịch, đuổi khí qua dây, khoá lại.		
	- Đeo găng, buộc dây garo trên vùng truyền 3 - 5cm. - Sát khuẩn vùng truyền từ trong ra ngoài 2 lần, sát khuẩn tay điều dưỡng.		
	- Căng da, cầm kim ngừa mũi vát chéch 30° đưa kim vào tĩnh mạch thấy máu trào ra, tháo dây garo.		
	- Mở khoá cho dịch chảy, cố định kim và dây truyền, che kim bằng gạc vô khuẩn cố định vào nẹp (nếu cần).		
	- Điều chỉnh tốc độ theo y lệnh, ghi phiếu theo dõi truyền dịch.		
	- Theo dõi và phát hiện tai biến.		
	- Thu dọn dụng cụ, tháo găng, rửa tay.		
	- Truyền xong, còn 10ml rút kim - đặt bông cotton - dán băng (nếu cần)		
	- Giúp người bệnh về tư thế thoải mái, hướng dẫn người bệnh những điều cần thiết, ghi phiếu theo dõi - chăm sóc.		
<b>5</b>	<b>Đánh giá, ghi hồ sơ và báo cáo</b>		
	- Đánh giá tình trạng người bệnh trong và sau khi truyền dịch.		
	- Ghi hồ sơ tình trạng người bệnh và các thông số cần theo dõi 15 phút/1 lần trong 1 giờ đầu, sau 30 phút /1 lần đến khi hết dịch truyền.		
	- Theo dõi và phát hiện kịp thời tai biến có thể xảy ra trong khi truyền dịch (dịch không chảy hoặc chảy quá		

	nhánh, sốt, phù phổi cấp...) báo cáo với bác sĩ để xử trí kịp thời.		
<b>6</b>	<b>Hướng dẫn người bệnh và gia đình</b>		
	- Hướng dẫn người bệnh không được tự ý thay đổi tốc độ dịch truyền.		
	- Nếu phát hiện thấy các dấu hiệu bất thường (rét run, sốt, khó thở...) báo ngay với nhân viên y tế.		

## 5. QUY TRÌNH KỸ THUẬT THAY BĂNG THƯỜNG QUY

### I. MỤC ĐÍCH

- Điều dưỡng tôn trọng nguyên tắc vô khuẩn khi thay băng cho người bệnh.
- Đảm bảo an toàn cho người bệnh.
- Tránh nhiễm khuẩn chéo trong bệnh viện.
- Tạo điều kiện để quá trình liền sẹo của vết thương diễn biến tốt.

### II. CHỈ ĐỊNH

- Những vết thương ít chất bài tiết
- Những vết thương nhỏ vô trùng sau khi phẫu thuật
- Thực hiện y lệnh của bác sĩ

### III. CHUẨN BỊ

#### 1. Chuẩn bị người bệnh

- Báo, giải thích cho người bệnh biết mục đích công việc mình sắp tiến hành để người bệnh yên tâm và phối hợp (Nếu người bệnh tỉnh)
- Đặt tư thế người bệnh thuận tiện cho công việc thay băng.

#### 2. Chuẩn bị dụng cụ

- Điều dưỡng mang khẩu trang, rửa tay, lau khô tay bằng khăn sạch.
- Chuẩn bị xe thay băng sạch, lau xe bằng dung dịch khử khuẩn.

\* **Dụng cụ vô khuẩn:** 01 khay vô khuẩn:

- + 2 kềm kelly
- + 01 chén chung(bát kền) đựng dung dịch rửa vết thương
- + 01 chén chung(bát kền) đựng dung dịch sát trùng da
- + Băng (gòn) viên
- + Gạc miếng

**\* Dụng cụ sạch:**

- + Găng tay sạch
- + Kèm gấp băng do(bản)
- + Giấy lót
- + Túi đựng rác Y tế
- + Băng Keo
- + Thau(thùng) đựng dung dịch khử khuẩn
- + Chai dung dịch rửa tay nhanh

**\* Dung dịch thay băng rửa vết thương:**

- + 01 lọ povidine
  - + 01 lọ cồn 70°
  - + 01 lọ oxy già
  - + 01 chai nước muối rửa vô khuẩn .
- Điều dưỡng rửa tay lại, lau khô tay bằng khăn sạch và đưa xe ra buồng bệnh.

**IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

- Sát khuẩn tay bằng cồn bằng cồn 70<sup>0</sup>
- Sắp xếp dụng cụ thuận tiện cho việc thay băng vào khay vô khuẩn
- Bộc lộ vùng vết thương (người bệnh được kín đáo và thoải mái)
- Trải tấm lót dưới vùng thay băng, cắt băng keo
- Mang găng tay sạch
- Dùng tay hoặc kèm nhẹ nhàng bóc băng bản (Điều dưỡng nhận định tùy theo vết thương sạch bản nhiễm trùng mà đi găng hoặc dùng kèm. Sau khi dùng xong bỏ kèm vào thùng hoặc chậu có dung dịch khử khuẩn).
- Sát khuẩn lại tay bằng cồn 70°
- Lấy kèm vô khuẩn an toàn
- Rửa bên trong vết thương: từ trong ra ngoài rìa (từ cao xuống thấp, bên xa đến bên gần) với dung dịch rửa vết thương.
- Rửa vùng da xung quanh vết thương rộng ra 5cm bằng dung dịch rửa vết thương

**\* Chú ý:** Nếu vết thương bản phải dùng đến ôxy già thì sau khi rửa vết thương bằng ôxy già thì phải rửa lại bằng nước muối sinh lý theo kỹ thuật như trên.

- Dùng gạc chặm khô bên trong vết thương
- Lau vùng da xung quanh vết thương và sát khuẩn bằng dung dịch sát khuẩn.
- Đắp thuốc lên vết thương nếu có y lệnh

- Đặt miếng gạc vô khuẩn che vết thương (rộng 3-5cm), cố định bằng băng dính.
- Tháo găng tay, báo cho người bệnh biết việc đã xong, giúp người bệnh trở về tư thế tiện nghi

- Thu dọn dụng cụ:

+ Đẻ dụng cụ nhiễm vào thùng(chậu) chứa dung dịch khử khuẩn.

+ Phân loại rác theo quy định

-. Rửa tay và ghi hồ sơ

**\* Chú ý:**

- Nếu trên người bệnh có nhiều vết thương thì vẫn có thể dùng một hộp dụng cụ nhưng phải bắt đầu thay băng từ vết thương sạch đến vết thương bẩn, từ vết thương vùng đầu mặt cổ ngực rồi đến rồi đến bụng và chân, ...

- Sau mỗi lần thay băng để lại một miếng gạc và lau khay lại bằng cồn 70° trước khi thay băng cho người bệnh tiếp theo.

### V. THEO DÕI, GHI HỒ SƠ VÀ BÁO CÁO

- Theo dõi diễn biến của người bệnh sau khi thay băng, chú ý đến các dấu hiệu đau, chảy máu.

- Một giờ sau khi thay băng phải xem lại vết thương, lấy mạch, nhiệt độ, huyết áp, số lượng dịch dẫn lưu, màu sắc nếu có.

- Nếu có dấu hiệu bất thường phải báo cho bác sĩ biết.

- Theo dõi quá trình liền sẹo vết thương.

- Ghi vào phiếu chăm sóc ngày, giờ thay băng, tình trạng vết thương và cách xử lý.

- Báo cáo bác sĩ diễn biến bất thường và quá trình liền sẹo vết thương.

### V. HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH

- Hướng dẫn người bệnh chế độ dinh dưỡng, tập luyện (Nếu tỉnh)

- Nếu người bệnh có dẫn lưu giải thích cho người bệnh hiểu để giữ chai dẫn lưu đúng vị trí, không nhắc cao quá vị trí vết thương hoặc đặt chai dẫn lưu xuống đất.

### BẢNG KIỂM QUY TRÌNH THAY BĂNG VẾT THƯƠNG THƯỜNG

STT	QUY TRÌNH	CÓ	KHÔNG
1	<b>Chuẩn bị người bệnh</b>		
	- ĐD mang khẩu trang đến kiểm tra số phòng, số giường, họ tên, tuổi người bệnh. - Báo, giải thích cho người bệnh biết mục đích công việc mình sắp tiến hành để người bệnh yên tâm và phối hợp (Nếu người bệnh tỉnh).		

	- Đặt tư thế người bệnh thuận tiện cho công việc thay băng.		
<b>2</b>	<b>Chuẩn bị dụng cụ</b>		
	- Chuẩn bị xe thay băng sạch, lau xe bằng dung dịch khử khuẩn.		
	* <b>Dụng cụ vô khuẩn:</b> 01 khay vô khuẩn: + 2 kềm kelly + 01 chén chung(bát kền) đựng dung dịch rửa vết thương + 01 chén chung(bát kền) đựng dung dịch sát trùng da + Bông (gòn) viên + Gạc miếng		
	* <b>Dụng cụ sạch:</b> + Găng tay sạch + Kềm gấp băng do(bản) + Giấy lót + Túi đựng rác Y tế + Băng Keo + Thau(thùng) đựng dung dịch khử khuẩn + Chai dung dịch rửa tay nhanh		
	* <b>Dung dịch thay băng rửa vết thương:</b> + 01 lọ povidine + 01 lọ cồn 70° + 01 lọ oxy già + 01 chai nước muối rửa vô khuẩn .		
<b>3</b>	<b>Chuẩn bị người điều dưỡng</b>		
	Điều dưỡng mang khẩu trang, rửa tay, lau khô tay bằng khăn sạch.		
<b>4</b>	<b>Các bước tiến hành</b>		
	Báo, giải thích cho người bệnh		
	Sát khuẩn tay bằng cồn bằng cồn 70°		
	Sắp xếp dụng cụ thuận tiện cho việc thay băng vào khay vô khuẩn		
	Bộc lộ vùng vết thương (người bệnh được kín đáo và thoải mái)		
	Đặt tấm lót dưới vết thương, cắt băng keo		
	Mang găng tay sạch		
	Dùng tay hoặc kềm nhẹ nhàng bóc băng bản (Điều dưỡng nhận định tùy theo vết thương sạch bản nhiễm trùng mà đi găng hoặc dùng kềm. Sau khi dùng xong bỏ kềm vào thùng hoặc chậu có dung dịch khử khuẩn).		
	Sát khuẩn lại tay bằng cồn 70°		
	Mở khay dụng cụ vô khuẩn		

	Lấy kèm vô khuẩn an toàn, dùng 2 kèm vô khuẩn, tay thuận cầm kèm rửa vết thương, tay không thuận cầm kèm gấp gòn nhúng vào dung dịch sát khuẩn chuyển sang tay thuận để rửa vết thương.		
	Rửa bên trong vết thương: từ trong ra ngoài rìa (từ cao xuống thấp, bên xa đến bên gần) với dung dịch rửa vết thương.		
	Rửa vùng da xung quanh vết thương rộng ra 5cm bằng dung dịch rửa vết thương		
	Dùng gạc chậm khô bên trong vết thương		
	Lau vùng da xung quanh vết thương và sát khuẩn bằng dung dịch sát khuẩn.		
	Đắp thuốc lên vết thương nếu có y lệnh		
	Đặt miếng gạc vô khuẩn che vết thương (rộng 3-5cm), cố định bằng băng keo(băng dính).		
	Tháo găng tay, báo cho người bệnh biết việc đã xong, giúp người bệnh trở về tư thế tiện nghi		
	Thu dọn dụng cụ: + Đẻ dụng cụ nhiễm vào thùng(chậu) chứa dung dịch khử khuẩn + Phân loại rác theo quy định + Xử lý chất thải lây nhiễm và đồ vải đúng cách.		
	Rửa tay và ghi hồ sơ + Ghi vào phiếu chăm sóc ngày, giờ thay băng, tình trạng vết thương và cách xử lý. + Báo cáo bác sĩ diễn biến bất thường và quá trình liền sẹo vết thương.		

**BẢNG KIỂM QUY TRÌNH THAY BĂNG VÀ RỬA VẾT THƯƠNG NHIỄM**

STT	QUY TRÌNH	CÓ	KHÔNG
<b>1</b>	<b>Chuẩn bị người bệnh</b>		
	- Báo, giải thích cho người bệnh biết mục đích công việc mình sắp tiến hành để người bệnh yên tâm và phối hợp (Nếu người bệnh tỉnh)		
	- Đặt tư thế người bệnh thuận tiện cho công việc thay băng.		
<b>2</b>	<b>Chuẩn bị dụng cụ</b>		
	- Chuẩn bị xe thay băng sạch, lau xe bằng dung dịch khử khuẩn.		
	* <b>Dụng cụ vô khuẩn:</b> 01 khay vô khuẩn: + 2 kèm kelly + 01 Kéo + 01 chén chung(bát kền) đựng dung dịch rửa vết thương		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ 01 chén chung(bát kền) đựng dung dịch sát trùng da</li> <li>+ Bông (gòn) viên</li> <li>+ Gạc miếng</li> </ul>		
	<p><b>* Dụng cụ sạch:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Găng tay sạch</li> <li>+ Kềm gấp băng do(bản)</li> <li>+ Giấy lót</li> <li>+ Túi đựng rác Y tế</li> <li>+ Băng Keo</li> <li>+ Thau(thùng) đựng dung dịch khử khuẩn</li> <li>+ Chai dung dịch rửa tay nhanh</li> </ul>		
	<p><b>* Dung dịch thay băng rửa vết thương:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ 01 lọ povidine</li> <li>+ 01 lọ cồn 70°</li> <li>+ 01 lọ oxy già</li> <li>+ 01 chai nước muối rửa vô khuẩn .</li> </ul>		
<b>3</b>	<b>Chuẩn bị người điều dưỡng</b>		
	Điều dưỡng mang khẩu trang, rửa tay, lau khô tay bằng khăn sạch.		
<b>4</b>	<b>Các bước tiến hành</b>		
	Báo, giải thích cho người bệnh		
	Sát khuẩn tay bằng cồn bằng cồn 70°		
	Sắp xếp dụng cụ thuận tiện cho việc thay băng vào khay vô khuẩn		
	Bộc lộ vùng vết thương (người bệnh được kín đáo và thoải mái)		
	Đặt tấm lót dưới vết thương, cắt băng keo		
	Mang găng tay sạch		
	Dùng tay hoặc kềm nhẹ nhàng bóc băng bản. Quan sát và đánh giá vết thương.		
	Sát khuẩn lại tay bằng cồn 70°		
	Mở khay dụng cụ vô khuẩn		
	Lấy kềm vô khuẩn an toàn, dùng 2 kềm vô khuẩn: tay thuận cầm kềm rửa vết thương, tay không thuận cầm kềm gấp gòn nhúng vào dung dịch sát khuẩn chuyển sang tay thuận để rửa vết thương.		
	Rửa bên trong vết thương: từ trong ra ngoài rìa (từ cao xuống thấp, bên xa đến bên gần) với dung dịch rửa vết thương cho đến khi thật sạch. Cắt lọc các tổ chức hoại tử.		
	Rửa vùng da xung quanh vết thương rộng ra 5cm bằng dung dịch rửa vết thương		
	Dùng gạc chậm khô bên trong vết thương		

	Lau vùng da xung quanh vết thương và sát khuẩn bằng dung dịch sát khuẩn.		
	Đắp thuốc lên vết thương nếu có y lệnh		
	Đặt miếng gạc vô khuẩn che vết thương (rộng 3-5cm), cố định bằng băng keo(băng dính).		
	Tháo găng tay, báo cho người bệnh biết việc đã xong, giúp người bệnh trở về tư thế tiện nghi		
	Thu dọn dụng cụ: + Đẻ dụng cụ nhiễm vào thùng(chậu) chứa dung dịch khử khuẩn + Phân loại rác theo quy định + Xử lý chất thải lây nhiễm và đồ vải đúng cách.		
	Rửa tay và ghi hồ sơ + Ghi vào phiếu chăm sóc ngày, giờ thay băng, tình trạng vết thương và cách xử lý. + Báo cáo bác sĩ diễn biến bất thường và quá trình liền sẹo vết thương.		

**BẢNG KIỂM QUY TRÌNH THAY BĂNG VÀ CẮT CHỈ VẾT THƯƠNG**

STT	QUY TRÌNH	CÓ	KHÔNG
<b>1</b>	<b>Chuẩn bị người bệnh</b>		
	- Báo, giải thích cho người bệnh biết mục đích công việc mình sắp tiến hành để người bệnh yên tâm và phối hợp (Nếu người bệnh tỉnh)		
	- Đặt tư thế người bệnh thuận tiện cho công việc thay băng cắt chỉ		
<b>2</b>	<b>Chuẩn bị dụng cụ</b>		
	- Chuẩn bị xe thay băng sạch, lau xe bằng dung dịch khử khuẩn.		
	* <b>Dụng cụ vô khuẩn:</b> 01 khay vô khuẩn: + 2 kềm kelly, nhíp + 01 Kéo cắt chỉ + 01 chén chung(bát kền) đựng dung dịch rửa vết thương + 01 chén chung(bát kền) đựng dung dịch sát trùng da + Băng (gòn) viên + Gạc miếng		
	* <b>Dụng cụ sạch:</b> + Găng tay sạch + Kềm gấp băng do(bản) + Giấy lót + Túi đựng rác Y tế + Băng Keo + Thau(thùng) đựng dung dịch khử khuẩn + Chai dung dịch rửa tay nhanh		

	<p><b>* Dung dịch thay băng rửa vết thương:</b>                  + 01 lọ povidine                  + 01 lọ cồn 70°                  + 01 lọ oxy già                  + 01 chai nước muối rửa vô khuẩn .</p>		
<b>3</b>	<b>Chuẩn bị người điều dưỡng</b>		
	Điều dưỡng mang khẩu trang, rửa tay, lau khô tay bằng khăn sạch.		
<b>4</b>	<b>Các bước tiến hành</b>		
	Báo, giải thích cho người bệnh		
	Sát khuẩn tay bằng cồn bằng cồn 70°		
	Sắp xếp dụng cụ thuận tiện cho việc thay băng vào khay vô khuẩn		
	Bộc lộ vùng vết thương (người bệnh được kín đáo và thoải mái)		
	Đặt tấm lót dưới vết thương		
	Mang găng tay sạch		
	Dùng tay hoặc kèm nhẹ nhàng bóc băng bẩn. Rửa tay, dùng kèm sạch gấp gác đơ bỏ vào bọc rác y tế.		
	Quan sát đánh giá vết thương		
	Sát khuẩn tay nhanh. Mở khay dụng cụ vô khuẩn, rót dung dịch vào chung đựng dụng dịch. Mang găng vô khuẩn		
	Lấy kèm vô khuẩn an toàn, dùng 2 kèm vô khuẩn: tay thuận cầm kèm rửa vết thương, tay không thuận cầm kèm gấp gòn nhúng vào dung dịch sát khuẩn chuyển sang tay thuận để rửa vết thương.		
	Rửa bên trong vết thương: từ trong ra ngoài rìa (từ cao xuống thấp, bên xa đến bên gần) với dung dịch rửa vết thương cho đến khi thật sạch. Rửa vùng da xung quanh vết thương rộng ra 5cm bằng dung dịch rửa vết thương		
	Lau khô vết thương và xung quanh		
	Dùng kèm gấp một miếng gạc để cạnh vết thương		
	Tay không thuận dùng kèm giữ mỗi chỉ có nút chỉ kéo nhẹ lên, tay thuận dùng kéo cắt 1 bên sợi chỉ dưới nút chỉ sát mặt da, rút chỉ đặt lên miếng gạc		
	Tiếp tục cắt đến hết hoặc cắt cách quãng(theo chỉ định của Bác sĩ). Đếm mỗi chỉ đã cắt, sát khuẩn lại vết thương và xung quanh rộng ra 5 cm		
	Đắp gạc phủ kín vết nay và băng lại		
	Báo cho người bệnh biết việc đã xong, giúp người bệnh trở về tư thế tiện nghi. Dặn người bệnh những điều cần thiết		

	<p>Thu dọn dụng cụ:                  + Đẽ dụng cụ nhiễm vào thùng(chậu) chứa dung dịch khử khuẩn                  + Phân loại rác theo quy định                  + Xử lý chất thải lây nhiễm và đồ vải đúng cách.</p>		
	<p>Rửa tay và ghi hồ sơ                  + Ghi vào phiếu chăm sóc ngày, giờ thay băng, cắt chỉ, tình trạng vết thương và cách xử lý.                  + Báo cáo bác sĩ diễn biến bất thường và quá trình liền sẹo vết thương.</p>		

## 6. QUY TRÌNH KỸ THUẬT THỞ OXY

### I. MỤC ĐÍCH:

- Cung cấp một lượng dưỡng khí đầy đủ có nồng độ cao để điều trị tình trạng thiếu dưỡng khí

### II. CHỈ ĐỊNH:

- Tác nghẽn đường hô hấp vì bất cứ nguyên nhân gì.
- Hạn chế hoạt động của lồng ngực.
- Suy giảm chức năng của hệ thống thần kinh tham gia vào quá trình hô hấp.
- Cản trở sự khuếch tán của khí trong phổi.
- Thiếu oxy trong không khí do hoàn cảnh, điều kiện môi trường

### III. CHUẨN BỊ

#### 1. Người bệnh:

- Thông báo và giải thích cho người bệnh và người nhà về thủ thuật sắp làm, động viên người bệnh. Đặt người bệnh ở tư thế thích hợp, đảm bảo đường hô hấp phải thông thoáng.

#### 2. Dụng cụ

##### \* Hệ thống oxy:

- Oxy trung tâm hoặc
- Bình chứa oxy
- Đồng hồ áp suất.
- Đồng hồ lưu lượng.
- Bình làm ẩm oxy.

- Dây dẫn oxy

**\* Dụng cụ vô khuẩn**

- Ống thông Nelaton hoặc ống thông dùng một lần có cỡ số thích hợp.

- Ống thông mũi 2 đường (gọng kính) có cỡ số thích hợp

- Ống thông hút đờm dãi (nếu cần)

- khay chữ nhật

- Gạc miếng.

- Đè lưới.

**\* Dụng cụ khác.**

- Cốc nước sạch.

- Tấm bông, khăn bông nhỏ.

- Kéo cắt băng, băng dính.

- khay chữ nhật

- khay quả đậu.

- Máy hút đờm (nếu cần)

- Găng tay (nếu có hút đờm dãi)

**3. Địa điểm:** Buồng bệnh hoặc buồng cấp cứu có hệ thống oxy.

## IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

### A. PHƯƠNG PHÁP THỞ OXY MŨI HẦU

- Rửa tay, đội mũ mang khẩu trang, mang dụng cụ đến giường bệnh.

- Thông báo và giải thích cho người bệnh và gia đình..- Vệ sinh mũi miệng

- Mang găng tay - hút đờm dãi (nếu có).

- Nối ống thông vào hệ thống oxy, mở khoá oxy và kiểm tra bằng cách thử: trên mu tay hoặc đưa đầu ống thông vào cốc nước chín nếu thấy nổi bóng lên là đảm bảo sự thông suốt của hệ thống oxy.

- Khoá hệ thống oxy và tháo rời ống thông khỏi dây dẫn oxy

- Đo ống thông từ cánh mũi đến dái tai, đánh dấu bằng băng dính và làm trơn ống thông bằng nước chín hoặc nước cất.

- Từ từ đưa ống thông vào một bên mũi người bệnh đến vạch đánh dấu

- Dùng đè lưới mở miệng và đèn soi kiểm tra vị trí đầu ống thông.

- Cố định ống thông vào mũi - má bằng băng dính.

- Điều chỉnh oxy theo y lệnh - nối đầu ống thông với hệ thống dây dẫn oxy.

- Giúp người bệnh nằm tư thế tiện nghi.

- Theo dõi tình trạng người bệnh.
- Thu dọn dụng cụ - rửa tay.
- Ghi phiếu theo dõi chăm sóc.

### **B. PHƯƠNG PHÁP THỞ OXY MŨI 2 ĐƯỜNG (GỌNG KÍNH)**

- Từ bước 1 đến bước 5 giống thở o xy mũi hầu.
- Điều chỉnh lưu lượng o xy theo y lệnh
- Đưa ống thông vào 2 mũi người bệnh.
- Cố định ống thông bằng cách: vòng qua tai lên đỉnh đầu hoặc xuống dưới cằm người bệnh.
- Giúp người bệnh nằm tư thế thích hợp
- Theo dõi tình trạng người bệnh.
- Thu dọn dụng cụ - rửa tay.
- Ghi phiếu theo dõi chăm sóc.

### **V. ĐÁNH GIÁ, GHI HỒ SƠ VÀ BÁO CÁO**

- Đánh giá tình trạng người bệnh trước khi thở oxy và sau khi thở oxy
- Theo dõi và ghi, hồ sơ tình trạng người bệnh: DHST, lưu lượng oxy/phút, nồng độ oxy trong máu
- Theo dõi và phát hiện những dấu hiệu bất thường, báo cáo bác sĩ để xử trí kịp thời.

### **VI. HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH**

- Hướng dẫn người bệnh, gia đình và khách đến thăm không được sử dụng: bật lửa, diêm, nến, hút thuốc... để phòng chống cháy nổ.
- Hướng dẫn người bệnh (gia đình người bệnh) đặt người bệnh nằm tư thế thích hợp, đảm bảo lưu thông hô hấp, vệ sinh răng miệng cho người bệnh 3-4 giờ/lần.
- Động viên người bệnh uống nước (nếu tỉnh) để phòng tránh khô đường hô hấp.

### **BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT THỞ OXY**

STT	Quy trình	Có	Không
<b>1</b>	<b>Chuẩn bị người bệnh</b>		
	Thông báo và giải thích cho người bệnh và người nhà về thủ thuật sắp làm, động viên người bệnh.		
	Đặt người bệnh ở tư thế thích hợp, đảm bảo đường hô hấp phải thông thoáng		
<b>2</b>	<b>Chuẩn bị dụng cụ</b>		
	Khay chữ nhật, bình làm ấm oxy, hệ thống dây dẫn oxy		
	Dây thở oxy vô khuẩn cỡ số phù hợp, bông gạc, tăm bông		

	Cốc nước sạch		
	Găng tay, kéo, băng dính, túi đựng rác sinh hoạt, túi đựng rác y tế		
	Máy hút đờm, ống hút đờm(nếu cần)		
<b>3</b>	<b>Chuẩn bị người điều dưỡng</b>		
	Trang phục theo quy định, mang khẩu trang, rửa tay thường quy		
<b>4</b>	<b>Các bước tiến hành</b>		
	Điều dưỡng rửa tay, đội mũ, mang khẩu trang, mang dụng cụ đến giường bệnh.		
	Thông báo và giải thích cho người bệnh và gia đình..		
	Vệ sinh mũi miệng cho người bệnh		
	Mang găng tay - hút đờm dãi (nếu có).		
	Nối ống thông vào hệ thống oxy, mở khoá oxy và kiểm tra bằng cách thử: trên mu tay hoặc đưa đầu ống thông vào cốc nước chín nếu thấy nổi bóng lên là đảm bảo sự thông suốt của hệ thống oxy.		
	Điều chỉnh lưu lượng o xy theo y lệnh		
	Cố định ống thông bằng cách: vòng qua tai lên đỉnh đầu hoặc xuống dưới cằm người bệnh.		
	Giúp người bệnh nằm tư thế thích hợp		
	Theo dõi tình trạng người bệnh.		
	Thu dọn dụng cụ - rửa tay.		
	Ghi phiếu theo dõi chăm sóc: + Đánh giá tình trạng người bệnh trước khi thở oxy và sau khi thở oxy + Theo dõi và ghi, hồ sơ tình trạng người bệnh: DHST, lưu lượng oxy/phút, nồng độ oxy trong máu + Theo dõi và phát hiện những dấu hiệu bất thường, báo cáo bác sĩ để xử trí kịp thời.		
<b>5</b>	<b>Hướng dẫn người bệnh và gia đình người bệnh</b>		
	Hướng dẫn người bệnh, gia đình và khách đến thăm không được sử dụng: bật lửa, diêm, nến, hút thuốc... để phòng chống cháy nổ.		
	Hướng dẫn người bệnh (gia đình người bệnh) đặt người bệnh nằm tư thế thích hợp, đảm bảo lưu thông hô hấp, vệ sinh răng miệng cho người bệnh 3-4 giờ/lần.		
	Động viên người bệnh uống nước (nếu tỉnh) để phòng tránh khô đường hô hấp.		