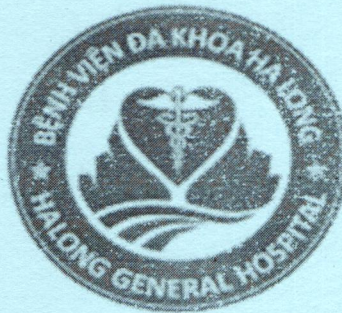


BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG

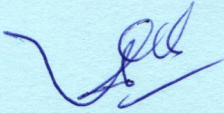
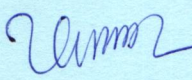


QUY TRÌNH KỸ THUẬT VÀ BẢNG KIỂM CHUYÊN NGÀNH NGOẠI KHOA

Mã Số: QT.01.ĐDNG

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 10/08/2023

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Chu Thị Tuan	Nguyễn Thị Minh	Đinh Văn Thuận
Ký			
Chức danh	CNDD	CNDD	BS. CKI

	BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ LONG KHOA NGOẠI TỔNG HỢP	Mã số: QT.01.ĐDNG
		Lần ban hành: 01
	QUY TRÌNH KỸ THUẬT VÀ BẢNG KIỂM CHUYÊN NGÀNH NGOẠI KHOA	Ngày ban hành: 10/08/2023

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Mỗi khoa, phòng được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các khoa, phòng khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với Phòng điều dưỡng để có bản đóng dấu kiểm soát. Cán bộ công chức được cung cấp file mềm khi có nhu cầu để chia sẻ thông tin khi cần.

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

X	Giám đốc	☐		☐	
X	Phó giám đốc	☐		☐	
X	Các phòng chức năng	☐		☐	
X	Các đơn vị lâm sàng	☐		☐	
☐	Các đơn vị cận lâm sàng	☐		☐	
☐		☐		☐	

THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

TT	Vị trí	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

I. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất quy trình kỹ thuật điều dưỡng cơ bản tại Bệnh viện nhằm đảm bảo thực hành đúng quy chế bệnh viện, công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh, kịp thời cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán và điều trị cho người bệnh tại đơn vị.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với tất cả các khoa lâm sàng trong toàn đơn vị .

III. TRÁCH NHIỆM

- Nhân viên được giao nhiệm vụ thực hiện những quy trình kỹ thuật này phải tuân thủ đúng quy trình kỹ thuật.

- Phòng điều dưỡng, tổ quản lý chất lượng, trưởng khoa, điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng chịu trách nhiệm giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật.

MỤC LỤC

STT	NỘI DUNG	TRANG
1	Quy trình kỹ thuật Nắn, bó bột gãy xương Đòn	5-6
	Bảng kiểm quy trình phụ Bác sĩ nắn, bó bột gãy xương Đòn	7-8
2	Quy trình kỹ thuật Nắn, bó bột trật khớp Khủy	9-10
	Bảng kiểm quy trình phụ Bác sĩ nắn, bó bột trật khớp Khủy	11-12
3	Quy trình Bóc giả mạc	13-14
	Bảng kiểm quy trình Bóc giả mạc	15-16
	Tổng số : Quy trình kỹ thuật: 03 Bảng kiểm quy trình kỹ thuật: 03	

1. QUY TRÌNH KỸ THUẬT NẮN, BÓ BỘT GỠ XƯƠNG ĐÒN

I. ĐẠI CƯƠNG

- Xương đòn là xương nằm ngang ở trước trên lồng ngực ngay dưới da, Có dạng chữ S
- Xương đòn là xương duy nhất đảm bảo độ rộng của vai.
- Gãy xương đòn thường gặp ở 1/3 ngoài phía dưới là mạch máu, thần kinh dưới đòn.

II. CHỈ ĐỊNH

Tất cả các trường hợp gãy kín xương đòn mà không kèm theo tổn thương mạch máu và thần kinh

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Gãy hở xương đòn.
- Gãy xương đòn kèm theo tràn khí, tràn máu màng phổi.
- Gãy xương đòn có tổn thương động mạch dưới đòn.
- Gãy xương đòn di lệch chùng mà lâm sàng biến dạng gồ ghề, xấu.
- Khớp giả xương đòn.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện: 03 người

- Bác sỹ: 01
- Kỹ thuật viên: 02

2. Người bệnh:

- Sau tai nạn sinh hoạt, tai nạn lao động.....
- Có chẩn đoán gãy xương đòn và có chỉ định điều trị bảo tồn.
- Được giải thích kỹ mục đích của thủ thuật, quá trình tiến hành làm thủ thuật
- Được vệ sinh sạch sẽ, cởi bỏ áo
- Với người bệnh gây mê cần nhịn ăn uống 6 giờ.

3. Phương tiện:

- Xe tiêm có đầy đủ phương tiện cấp cứu
- Thuốc gây mê tĩnh mạch hoặc gây tê tại chỗ
- Bàn kéo nắn, ghế tròn

- Bột thạch cao: 4- 6 cuộn khổ 20cm (bột liền).
- Bông lót: 2-3 cuộn khổ 20 cm
- Thau đựng nước ngâm bột

4. Thời gian thực hiện thủ thuật: 30- 40 phút.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Thực hiện 5 đúng

2. Tư thế: Người bệnh nằm ngửa trên bàn chỉnh hình để được gây mê hoặc gây tê tại chỗ

3. Vô cảm

- Gây mê tĩnh mạch
- Gây tê tại ổ gãy

4. Kỹ thuật:

- Với người bệnh gây mê nằm trên bàn chỉnh hình.
- Với người bệnh gây tê

+ Sau gây tê cho người bệnh ngồi trên ghế tròn lưng ngay ngắn, hai vai ngang, hai tay chống mạng sườn uốn ngực mắt nhìn thẳng đầu ngay ngắn.

+ Kỹ thuật viên 1. Đứng sau người bệnh, đầu gối tỳ vào giữa hai bả vai người bệnh, bàn chân đặt trên ghế, hai tay cầm chắc vào vùng vai kéo nắn từ từ dạng ra sau tối đa.

+ Kỹ thuật viên 2. Ngâm bột đủ thời gian, Bó bột số 8 hoặc bột Desault

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

- Kiểm tra lại mạch và thần kinh ngay sau bó
- Khám lại sau 24 giờ kiểm tra xem có chèn ép không
- Nếu có dấu hiệu chèn ép cho nới bột ngay
- Kiểm tra mạch. Thần kinh, hoặc khó thở phải theo dõi 15 phút 1 lần hoặc chuyển mổ cấp cứu ngay.

Tài Liệu tham khảo:

Hướng dẫn điều trị chuyên ngành Ngoại khoa khoa Bộ y tế

SỞ Y TẾ QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG

BẢNG KIỂM KỸ THUẬT PHỤ BÁC SĨ NẮN, BÓ BỘT GỠY XƯƠNG ĐÒN

(Ban hành kèm theo quyết định số 202./ QĐ-BVĐKHL ngày 10 / 08 /2023 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa Hạ Long)

Khoa: Ngoại tổng hợp

Họ và tên người đánh giá:

Họ và tên người thực hiện:

Họ và tên người Bệnh:

STT	NỘI DUNG	Hệ Số	Điểm			Ghi Chú
			2	1	0	
	Chuẩn bị điều dưỡng					
1	Người thực hiện: 03 người (Bác sỹ 01, KTV: 02)					
2	Trang phục đúng quy định, Rửa tay thường quy					
	Chuẩn bị phương tiện, dụng cụ					
1	- Xe tiêm có đầy đủ phương tiện cấp cứu					
2	- Thuốc gây mê tĩnh mạch hoặc gây tê tại chỗ - Bàn kéo nắn, ghế tròn, Thau đựng nước ngâm bột					
3	- Bột thạch cao: 4- 6 cuộn khô 20cm (bột liên). - Bông lót: 2-3 cuộn khô 20cm					
	Chuẩn bị người bệnh					
1	- Được giải thích kỹ mục đích của thủ thuật, quá trình tiến hành làm thủ thuật					
2	- Được vệ sinh sạch sẽ, cởi bỏ áo, người bệnh ở tư thế thích hợp.					
3	- Với người bệnh gây mê cần nhịn ăn uống 6 giờ.					
	Các Bước tiến hành					
1	Thực hiện 5 đúng					
2	- <i>Tư thế BN</i> : Người bệnh nằm ngửa trên bàn chỉnh hình để được gây mê hoặc gây tê tại chỗ					
3	- <i>Vô cảm</i> : Gây mê tĩnh mạch - Gây tê tại ổ gãy					
4	- <i>Kỹ thuật</i> : + <i>Với người bệnh gây mê</i> : Nắn trên bàn chỉnh hình. + <i>Với người bệnh gây tê</i> : Sau gây tê cho người bệnh ngồi trên ghế tròn lưng ngay ngắn, hai vai ngang, hai tay chống mạng sườn uốn ngực mắt nhìn thẳng đầu ngay ngắn. Kỹ thuật viên 1: Đứng sau người bệnh, đầu gối tỳ vào giữa hai bả vai người bệnh, bàn chân đặt trên ghế, hai tay cầm chắc vào vùng vai kéo nắn từ từ dạng ra sau tối đa. Kỹ thuật viên 2:					

	Ngâm bột đủ thời gian, Bó bột số 8 hoặc bột Desault					
5	Giúp người bệnh trở lại tư thế thoải mái					
6	Kiểm tra lại mạch và thần kinh, dặn BN những điều cần thiết					
7	Thu dọn dụng cụ					
8	Ghi phiếu chăm sóc.					
	Tổng					

Phản hồi sau giám sát (nhận xét rõ bước nào không đạt, lý do không đạt...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....giờ....., Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI THỰC HIỆN
(ký và ghi rõ họ tên)

THÀNH VIÊN KHÁC
(nếu có)(ký và ghi rõ họ tên)

NGƯỜI ĐÁNH GIÁ
(ký và ghi rõ họ tên)

2. QUY TRÌNH KỸ THUẬT NẮN, BÓ BỘT TRẬT KHỚP KHUYỬ

I. ĐẠI CƯƠNG

Là trật khớp giữa đầu trên hai xương cẳng tay (hõm sigma lớn, chỏm quay) và đầu dưới xương cánh tay (ròng rọc, lồi cầu).

II. CHỈ ĐỊNH

Tất cả các trường hợp trật kín mà không kèm theo tổn thương mạch máu và thần kinh.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Trật hở khớp khuỷu.
- Trật khớp khuỷu mất mạch và thần kinh.
- Trật khớp trên 20 ngày điều trị xoa bóp, đắp lá.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện: 04 người

- Bác sỹ: 01
- Kỹ thuật viên: 03

2. Người bệnh:

- Sau tai nạn sinh hoạt, tai nạn lao động...
- Có chẩn đoán trật khớp khuỷu và có chỉ định điều trị bảo tồn.
- Được giải thích kỹ mục đích của thủ thuật, quá trình tiến hành làm thủ thuật
- Được vệ sinh sạch sẽ
- Với Người bệnh gây mê cần nhịn ăn uống 6 giờ.

3. Phương tiện:

- Thuốc gây mê tĩnh mạch hoặc gây tê tại chỗ
- Máy C- ARM
- Bàn nắn.
- Bột thạch cao: 4- 6 cuộn khổ 20cm (bột liền).
- Băng lót: 2-3 cuộn khổ 20cm.

4. Thời gian thực hiện thủ thuật: 40- 50 phút.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Thực hiện 5 đúng

2. Tư thế: Người bệnh nằm ngửa trên bàn chỉnh hình để được gây mê hoặc gây tê tại chỗ

3. Vô cảm:

- Gây mê tĩnh mạch
- Gây tê tại ổ gãy

4. Kỹ thuật:

- Người bệnh nằm ngửa, đặt vải làm đôi lực ở nách
- Kỹ thuật viên 1: Dùng hai ngón cái đặt phía sau cẳng tay người bệnh, các ngón còn lại đặt phía trước cẳng tay, kéo theo trục cánh tay (lúc này khuỷu vẫn đang trong tư thế trật khớp). Kéo từ từ và tăng dần trong thời gian 3- 5 phút.
- Kỹ thuật viên 2: Dùng hai ngón tay cái đẩy móm khuỷu ra trước, dùng các ngón tay còn lại đặt ở phía trước cánh tay người bệnh làm đôi lực. khi nghe tiếng khục là được.
- Kỹ thuật viên 3: Kiểm tra trên máy C- ARM, ngâm bột và bó bột cánh cẳng bàn tay

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

- Kiểm tra lại mạch và thần kinh ngay sau nắn.
- Gấp duỗi khuỷu hết biên độ kiểm tra xem khớp vào chưa.
- Chụp XQ kiểm tra
- Khám lại sau 24 giờ kiểm tra xem có chèn ép không.
- Nếu có dấu hiệu chèn ép cho nới bột ngay.
- Kiểm tra mạch. Thần kinh

Tài Liệu tham khảo:

Hướng dẫn điều trị chuyên ngành Ngoại khoa khoa Bộ y tế

SỞ Y TẾ QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG

BẢNG KIỂM KỸ THUẬT PHỤ BÁC SĨ NẮN, BÓ BỘT TRẬT KHỚP KHUYỬU

(Ban hành kèm theo quyết định số 202 /QĐ-BVĐKHL Ngày 10 / 08 /2023 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa Hạ long)

Khoa:

Họ và tên người đánh giá:

Họ và tên người thực hiện:

Họ và tên người bệnh:

T T	Nội dung các bước tiến hành	Hệ số	Điểm			Ghi chú
			2	1	0	
	Chuẩn bị điều dưỡng					
1	Người thực hiện: 04 người (Bác sỹ: 01 - KTV: 03)					
2	Trang phục đúng quy định, Rửa tay thường quy					
	Chuẩn bị phương tiện, dụng cụ					
1	- Xe tiêm có đầy đủ phương tiện cấp cứu					
2	- Thuốc gây mê tĩnh mạch hoặc gây tê tại chỗ - Bàn kéo nắn, Máy C- ARM, Thau đựng nước ngâm bột					
3	- Bột thạch cao: 4- 6 cuộn khổ 20cm (bột liền). Bông lót					
	Chuẩn bị người bệnh					
1	Thực hiện 5 đúng					
2	- Được giải thích kỹ mục đích của thủ thuật, quá trình tiến hành làm thủ thuật, Được vệ sinh sạch sẽ, cởi bỏ áo					
3	- Với người bệnh gây mê cần nhịn ăn uống 6 giờ.					
	Các Bước tiến hành					
1	Thực hiện 5 đúng					
2	- <i>Tư thế BN</i> : Người bệnh nằm ngửa trên bàn chỉnh hình để được gây mê hoặc gây tê tại chỗ					
3	- <i>Vô cảm</i> : Gây mê tĩnh mạch - Gây tê tại ổ gãy					
3	- <i>Kỹ thuật</i> : + Người bệnh nằm ngửa, đặt vải làm đối lực ở nách + ĐD 1. Dùng hai ngón cái đặt phía sau cẳng tay người bệnh, các ngón còn lại đặt phía trước cẳng tay, kéo theo trục cánh tay (lúc này khuỷu vẫn đang trong tư thế trật khớp). Kéo từ từ và tăng dần trong thời gian 3- 5 phút. + ĐD2. Dùng hai ngón tay cái đẩy móm khuỷu ra trước, dùng các ngón tay còn lại đặt ở phía trước cánh tay người bệnh làm đối lực, khi nghe tiếng khục là được.					

	+ Kỹ thuật viên 3. Kiểm tra trên máy C- ARM, ngâm bột và bó bột Cánh cẳng bàn tay.					
4	Giúp người bệnh trở lại tư thế thoải mái					
5	Kiểm tra lại mạch và thần kinh, dặn BN những điều cần thiết					
6	Thu dọn dụng cụ					
7	Ghi phiếu chăm sóc.					
	Tổng					

Phản hồi sau giám sát (nhận xét rõ bước nào không đạt, lý do không đạt...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Giờ ngày tháng năm

NGƯỜI THỰC HIỆN
(ký và ghi rõ họ tên)

THÀNH VIÊN KHÁC
(nếu có)(ký và ghi rõ họ tên)

NGƯỜI ĐÁNH GIÁ
(ký và ghi rõ họ tên)

3. QUY TRÌNH KỸ THUẬT

BÓC GIẢ MẠC

I. ĐẠI CƯƠNG

Bóc giả mạc là kỹ thuật để loại bỏ giả mạc khỏi bề mặt kết mạc mi

II. CHỈ ĐỊNH

- Các trường có giả mạc

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Dấu hiệu toàn thân chưa cho phép

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

Bác sĩ, điều dưỡng chuyên khoa mắt đã được đào tạo

1. Phương tiện

- Khay sạch, khay vô khuẩn
- Phan vi phẫu, kim bơm rửa cùng đồ, tăm bông
- Thuốc sát khuẩn Betadin 5%,
- Dung dịch nước muối sinh lý 0,9%.
- Thuốc tê dicain 1%.
- Dung dịch mỡ kháng sinh.

3. Người bệnh

Được giải thích trước về mục đích và các thì của thủ thuật, Nếu là trẻ em, cần giải thích cho người nhà để cùng phối hợp

4. Hồ sơ bệnh án

Theo quy định của Bộ Y tế

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ

2. Kiểm tra đúng người bệnh

3. Thực hiện kỹ thuật

- Người bệnh nằm ngửa trên bàn. Nếu là trẻ em thì cần có người giữ cùng
- Tra thuốc tê bề mặt 2-3 lần, mỗi lần cách nhau 1-2 phút.
- Người làm thủ thuật đứng ở phía đầu người bệnh.
- Hướng dẫn NB ngược mắt xuống dưới, lật mi trên nếu giả mạc ở kết mạc sụn mi trên. Hướng dẫn NB ngược mắt lên trên, bộc lộ kết mạc mi dưới nếu giả mạc ở kết mạc mi dưới

Một tay cố định mi, tay kia (tay còn lại) Dùng phan, tăm bông để bóc giả mạc ở kết

mạc sụn mi trên, dưới theo chiều từ ngoài vào trong, tránh chạm hoặc gây xước giác mạc

- Bơm rửa cùng đồ Một tay bộc lộ góc trong mắt và cùng đồ dưới, tay kia (tay còn lại) tra nước muối sinh lý 0,9%, tra thuốc sát khuẩn Betadin 5% và tra mỡ kháng sinh vào mắt cho người bệnh

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

- Đánh giá tình trạng người bệnh, theo dõi phát hiện những dấu hiệu bất thường báo bác sĩ để xử trí kịp thời.
- Hướng dẫn người bệnh tra thuốc, uống thuốc theo đơn của bác sĩ.
- Nhiễm khuẩn: sử dụng kháng sinh toàn thân.

Tài Liệu tham khảo:

Hướng dẫn điều trị chuyên ngành nhãn khoa Bộ y tế

SỞ Y TẾ QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG

BẢNG KIỂM
QUY TRÌNH KỸ THUẬT BÓC GIẢ MẠC

(Ban hành kèm theo quyết định số 202 /QĐ- BVĐKHL ngày 10 / 08 /2023 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa Hạ long)

Khoa:

Họ và tên người đánh giá:

Họ và tên người thực hiện:

Họ và tên người bệnh:

TT	Các bước tiến hành	Hệ số	Điểm			Ghi Chú
			2	1	0	
	Chuẩn bị điều dưỡng					
1	Điều dưỡng trang phục đầy đủ, đội mũ, đeo khẩu trang					
2	Rửa tay thường quy					
	Chuẩn bị dụng cụ:					
1	- Khay sạch, khay vô khuẩn, Phan vi phẫu, kim bơm rửa cùng đồ, tăm bông - Thuốc sát khuẩn Betadin 5% - Dung dịch nước muối sinh lý 0,9%. - Thuốc tê dicain 1%, Dung dịch mỡ kháng sinh.					
	Chuẩn bị bệnh nhân					
1	Chào hỏi, giải thích NB công việc mình sắp làm, Nếu là trẻ em, cần giải thích cho người nhà để cùng phối hợp					
	Các Bước tiến hành					
1	Thực hiện 5 đúng					
2	Bệnh nhân tư thế thích hợp thuận lợi cho việc bóc giả mạc (nằm ngửa)					
3	Tra thuốc dicain 1% tê bề mặt 2-3 lần, mỗi lần cách nhau 1-2 phút					
4	Hướng dẫn NB ngược mắt xuống dưới, lật mi trên nếu giả mạc ở kết mạc sụn mi trên. Hướng dẫn NB ngược mắt lên trên, bộc lộ kết mạc mi dưới nếu giả mạc ở kết mạc mi dưới.					
5	Một tay cố định mi, tay kia (tay còn lại) Dùng phan, tăm bông để bóc giả mạc ở kết mạc sụn mi trên, dưới theo chiều từ ngoài vào trong, tránh chạm hoặc gây xước giác mạc					

6	Một tay bộc lộ góc trong mắt và cùng đồ dưới, tay kia (tay còn lại) tra nước muối sinh lý 0,9%, tra thuốc sát khuẩn Betadin 5% và tra mỡ kháng sinh vào mắt cho người bệnh					
7	Thông báo với người bệnh khi kết thúc quy trình					
8	Hướng dẫn người bệnh dùng thuốc theo đơn của bác sỹ và tái khám đúng hẹn để tiếp tục theo dõi và bóc giả mạc khi có chỉ định					
9	Thu dọn dụng cụ, ghi sổ y bạ của người bệnh					
	Tổng					

Phản hồi sau giám sát (nhận xét rõ bước nào không đạt, lý do không đạt...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Giờ ngày tháng năm

NGƯỜI THỰC HIỆN
(ký và ghi rõ họ tên)

THÀNH VIÊN KHÁC
(nếu có)
(ký và ghi rõ họ tên)

NGƯỜI ĐÁNH GIÁ
(ký và ghi rõ họ tên)