

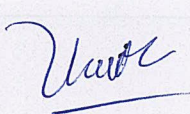




BỆNH VIỆN UNG BƯỚU TP.HỒ CHÍ MINH



QUY TRÌNH KỸ THUẬT PHỤ GIÚP BÁC SĨ CHỌC DÒ TỬY SỐNG – BƠM THUỐC HÓA CHẤT VÀO KHOANG NỘI TỬY QTKT.ĐD.04

Ngày ban hành: 28/7 /2023.

Lần ban hành: 01

	Người viết	Người kiểm tra		Người phê duyệt
Họ và tên	Đặng Thị Thu Trâm	Phạm Minh Thanh	Võ Hồng Minh Phước	Phạm Xuân Dũng
Ký tên			 	

I. MỤC ĐÍCH

- Thống nhất các bước trong quy trình kỹ thuật phụ giúp bác sĩ chọc dò tủy sống và bơm thuốc hóa chất vào khoang nội tủy người bệnh (NB) đúng quy trình.
- Đảm bảo an toàn cho NB.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Phạm vi: Tất cả Điều dưỡng khoa Lâm sàng.

III. CĂN CỨ PHÁP LÝ & TÀI LIỆU VIỆN DẪN:

- Thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 của Bộ y về quy định hoạt động Điều dưỡng trong bệnh viện;
- Quy trình kỹ thuật điều dưỡng nhi khoa 2018 – Nhà xuất bản y học 2018.
- Thông tư 04/2017/TT-BYT ngày 14 tháng 4 năm 2017 của Bộ y tế về Ban hành danh mục và tỷ lệ điều kiện thanh toán đối với vật tư y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế.
- Thông tư 16/2018/TT-BYT Quy định kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Hướng dẫn Phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Ban hành kèm theo quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 của Bộ Y tế).
- Quy trình xử lý dụng cụ số QT.12-XLDC đã được thông qua ngày 28 tháng 9 năm 2018.

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT.

4.1 Giải thích thuật ngữ:

Chọc dịch não tủy là một thủ thuật được thực hiện với mục đích chẩn đoán và điều trị. Việc chọc dò tủy sống thất lưng chỉ nên thực hiện sau khi khám lâm sàng người bệnh và xét đến những lợi ích, nguy cơ của thủ thuật.

4.2 Từ viết tắt:

- BS : Bác sĩ
- BN: Bệnh nhi
- ĐD: Điều dưỡng
- DNT: Dịch não tủy
- NB: Người bệnh
- XN: Xét nghiệm

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1. PHỤ GIÚP BÁC SĨ CHỌC DÒ TỦY SỐNG

5.1.1. Kiểm tra hồ sơ bệnh án

- Chỉ định chọc dò tủy sống, các yêu cầu XN

5.1.2. Chuẩn bị và kiểm tra người bệnh

- ĐD chào hỏi, tự giới thiệu tên mình với NB, gia đình NB.
- Xác định chính xác NB bằng câu hỏi mở: Họ tên, năm sinh, địa chỉ, mã số NB.
- Báo và giải thích mục đích, quy trình thực hiện thủ thuật, chọc dò tủy sống, các biến chứng có thể xảy ra và cách hạn chế biến chứng cho NB, gia đình NB và yêu cầu hợp tác.

- Đánh giá tình trạng NB: Tình trạng toàn thân, dấu sinh hiệu, tri giác không có hội chứng tăng áp lực nội sọ, vùng da chọc dò.
- Thiết lập đường truyền tĩnh mạch để truyền Manitol (nếu có chỉ định).
- Lấy máu làm xét nghiệm đường huyết
- Soi đáy mắt/chụp CT Scan sọ não trước chọc dò (nếu có)
- Đưa NB về phòng thủ thuật
- Tư thế: đặt NB nằm nghiêng bên, lưng và hai vai thẳng góc với mặt giường.

5.13. Chuẩn bị dụng cụ

5.1.3.1. Dụng cụ vô trùng

- + Kim chọc dò tủy sống hoặc kim tiêm 20 – 25G (02 kim)
- + Bộ chọc dò tủy sống: mâm, khăn lỗ, chén chung, gòn gác
- + Găng vô trùng: 01 đôi
- + Lọ đựng xét nghiệm: 03 lọ vô khuẩn, đánh dấu từng lọ (1. Lọ để đếm tế bào; 2. Lọ để soi cấy kháng nguyên hòa tan tìm tác nhân, PCR; 3. Lọ để xét nghiệm sinh hóa)
- + Bơm tiêm 1 ml
- + Băng keo cá nhân: 01 miếng

5.1.3.2. Dụng cụ khác

- + Kéo
- + Hộp cấp cứu phản vệ
- + Thùng đựng vật sắc nhọn.
- + Túi đựng rác y tế, rác sinh hoạt.

5.1.3.3. Thuốc, dung dịch sát trùng

- + Cồn 70⁰
- + Thuốc gây tê Lidocain 2%/1.8 ml (nếu có chỉ định)
- + Thuốc an thần (Midazolame 5 mg/1ml) (nếu có chỉ định)
- + Dung dịch sát khuẩn tay nhanh.

5.1.4. Các bước tiến hành

1. Mang khẩu trang, rửa tay
2. Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ, xếp đặt ở vị trí thuận tiện
3. Sát khuẩn tay nhanh
4. BS mang găng tay vô trùng và ĐD mang găng sạch
5. Mở bộ chọc dò tủy sống, rót cồn 70⁰ vào chung gòn
6. ĐD chuẩn bị thuốc an thần (Midazolame 0.2 mg/kg), tiêm tĩnh mạch nếu có chỉ định.
- Nếu là BN (Tuổi nhỏ hơn 15 tuổi trở xuống): Thủ thuật cần 01 BS và 02 ĐD
7. ĐD phụ 1: đứng phía trước, đặt BN nằm nghiêng bên, đầu không nằm gối, ĐD phụ 1 đứng phía trước, giữ yên trẻ bằng 2 bàn tay đặt ở gáy và ở khoeo chân, lưng và hai vai thẳng góc với mặt giường, ép BN cong lưng lại sao cho đầu gối co tối đa chạm vào thành ngực, mục đích làm rộng tối đa khoảng cách liên đốt sống để dễ dàng khi đâm kim. Cổ không quá gấp tránh gây chèn ép đường thở gây ngừng thở.
8. BS sát khuẩn vùng chọc dò: giữa 2 đốt sống thắt lưng IV-V, trải khăn lỗ.

9. ĐD phụ 2: Mở bao kim chọc dò đưa cho BS, đảm bảo vô trùng
10. ĐD phụ 2: Lấy dịch não tủy xét nghiệm, tổng thể tích dịch não tủy lấy an toàn tối đa ở trẻ sơ sinh 2 ml, trẻ em 3 ml
 - + Lọ 1: 10 - 20 giọt (0,5 – 1 ml) để đếm tế bào
 - + Lọ 2: 1 ml nhuộm soi cấy, kháng nguyên hòa tan tìm tác nhân, PCR
 - + Lọ 3: 1 ml xét nghiệm sinh hóa: đạm, đường, lactate, chlor, ADA (Adenosin Deaminase) khi nghi ngờ lao
11. BS rút kim, dùng gạc ấn chặt nơi chọc dò trong 3-5 phút trước khi băng ép
12. ĐD lấy dấu hiệu sinh tồn
13. ĐD dặn BN nằm yên, đầu phẳng trên giường 3- 4 giờ, không nằm gối, không ngồi hoặc đi lại để tránh biến chứng tụt não, nhức đầu sau chọc dò
14. ĐD gửi mẫu dịch não tủy đến phòng xét nghiệm ngay sau khi làm thủ thuật
15. ĐD dọn dẹp dụng cụ, rửa tay ghi hồ sơ.
 - Nếu NB là người lớn: (Từ 15 tuổi trở lên) (Thủ thuật cần 01 BS và 01 ĐD)
7. ĐD hướng dẫn NB đưa 2 bàn tay đặt ở khoeo chân, ép cong lưng lại sao cho đầu gối co tối đa chạm vào thành ngực, mục đích làm rộng tối đa khoảng cách liên đốt sống để dễ dàng khi đâm kim. Cổ không quá gập tránh gây chèn ép đường thở gây ngừng thở.
8. BS sát khuẩn vùng chọc dò: giữa 2 đốt sống thắt lưng IV-V, trải khăn lố.
9. ĐD mở bao kim chọc dò đưa cho BS, đảm bảo vô trùng
10. Luôn quan sát giữ yên NB trong lúc BS chọc dò
11. ĐD lấy dịch não tủy xét nghiệm, tổng thể tích dịch não tủy lấy an toàn tối đa 3 ml.
 - + Lọ 1: 10 - 20 giọt (0,5 – 1 ml) để đếm tế bào
 - + Lọ 2: 1 ml nhuộm soi cấy, kháng nguyên hòa tan tìm tác nhân, PCR
 - + Lọ 3: 1 ml xét nghiệm sinh hóa: đạm, đường, lactate, chlor, ADA (Adenosin Deaminase) khi nghi ngờ lao
12. BS rút kim, dùng gạc ấn chặt nơi chọc dò trong 3-5 phút trước khi băng ép
13. ĐD lấy dấu hiệu sinh tồn
14. ĐD dặn NB nằm yên, đầu phẳng trên giường 3- 4 giờ, không nằm gối, không ngồi hoặc đi lại để tránh biến chứng tụt não, nhức đầu sau chọc dò.
15. ĐD gửi mẫu dịch não tủy đến phòng xét nghiệm ngay sau khi làm thủ thuật
16. ĐD dọn dẹp dụng cụ, rửa tay ghi hồ sơ.

5.2. PHỤ GIÚP BÁC SĨ BƠM THUỐC HÓA CHẤT VÀO KHOANG NỘI TỦY

5.2.1. Kiểm tra hồ sơ bệnh án

- Chỉ định bơm thuốc hóa chất vào khoang nội tủy.

5.2.2. Chuẩn bị và kiểm tra NB

- ĐD chào hỏi, tự giới thiệu tên mình với người bệnh, gia đình NB.
- Xác định chính xác NB bằng câu hỏi mở: Họ tên, năm sinh, địa chỉ, mã số NB.
- Báo và giải thích mục đích, quy trình thực hiện thủ thuật bơm thuốc hóa vào khoang nội tủy, các biến chứng có thể xảy ra và cách hạn chế biến chứng cho NB và gia đình và yêu cầu hợp tác.

- Đánh giá tình trạng NB: Tình trạng toàn thân, dấu sinh hiệu, các chỉ số sinh tồn ổn định mới tiến hành thủ thuật, tri giác không có hội chứng tăng áp lực nội sọ, vùng da chọc dò, hồi tình trạng nôn ói mỗi lần bơm thuốc vào khoang nội tủy (nếu có).

- Đưa NB về phòng thủ thuật.

5.2.3. Chuẩn bị dụng cụ

5.2.3.1. Dụng cụ vô trùng

- + Kim chọc dò tủy sống hoặc kim tiêm 20 – 25G (02 kim)
- + Bộ chọc dò tủy sống: mâm, khăn lỗ, chén chung, gòn gạc
- + Găng vô trùng: 02 đôi
- + Lọ đựng xét nghiệm: 01 lọ
- + Bơm tiêm 3ml: 03 ống
- + Bơm tiêm 1 ml: 01 ống
- + Băng keo cá nhân: 01 miếng

5.2.3.2. Dụng cụ sạch

- + Mâm sạch

5.2.3.3. Dụng cụ khác

- + Kéo
- + Xe tiêm: hộp cấp cứu phản vệ
- + Thùng đựng vật sắc nhọn.
- + Túi đựng rác y tế, rác sinh hoạt.

5.2.3.4. Thuốc dung dịch sát trùng

- + Cồn 70⁰
- + Thuốc gây tê Lidocain 2%/1.8 ml (nếu có chỉ định)
- + Thuốc an thần (Midazolame 5 mg/1ml) (nếu có chỉ định)
- + Thuốc hóa chất theo y lệnh
- + Dung dịch sát khuẩn tay nhanh.

5.2.4. Các bước tiến hành

1. Mang khẩu trang, rửa tay
2. Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ, xếp đặt ở vị trí thuận tiện
3. Sát khuẩn tay nhanh
4. BS mang găng tay vô trùng
5. ĐD mở bộ chọc dò tủy sống, rót cồn 70⁰ vào chung gòn
6. ĐD chuẩn bị thuốc an thần (Midazolame 0.2 mg/kg), tiêm tĩnh mạch nếu có chỉ định

- Nếu là BN:

7. ĐD phụ 1: đặt BN nằm nghiêng bên, đầu không nằm gối, ĐD phụ 1 đứng phía trước, giữ yên trẻ bằng 2 bàn tay đặt ở gáy và ở khoeo chân, lưng và hai vai thẳng góc với mặt giường, ép BN cong lưng lại sao cho đầu gối co tối đa chạm vào thành ngực, mục đích làm rộng tối đa khoảng cách liên đốt sống để dễ dàng khi đâm kim. Cổ không quá gập tránh gây chèn ép đường thở gây ngừng thở.

8. BS sát khuẩn vùng chọc dò với dung dịch sát khuẩn (betadine hoặc alcohol) ở vị trí chọc khoảng giữa 2 đốt sống thắt lưng IV-V.

9. BS mang găng vô trùng, trái khăn lỗ vô trùng ở vị trí chọc dò
 10. ĐD phụ 2: Mở bao kim chọc dò đưa cho BS, đảm bảo vô trùng
 11. BS dùng kim chọc tủy có nòng đâm vào vị trí chọc ở liên đốt sống L4-L5 hoặc L3-L4, đồng thời ĐD phụ 2 sát khuẩn tay nhanh, mang găng vô trùng.
 12. BS rút nòng trong xem có dịch não tủy chảy ra hay không.
 13. ĐD phụ 2 hứng DNT vào lọ an toàn tối đa ở trẻ sơ sinh 1 ml, trẻ em 2 ml (giải áp trước khi bơm thuốc vào khoang nội tủy).
 14. Xem áp lực dịch não tủy chảy ra (bình thường 4-8 giọt /phút).
 15. ĐD phụ 2 sát trùng lọ thuốc hóa chất, tiến hành rút thuốc hóa chất theo chỉ định BS.
 16. BS Bơm thuốc hóa chất vào khoang nội tủy, luôn quan sát giữ yên BN trong lúc BS chọc dò và bơm thuốc.
 17. Sau khi bơm thuốc xong, BS đóng nòng trong lại và rút kim chọc tủy ra
 19. BS đè một miếng gòn vào chỗ rút kim 3-5 phút, đắp một miếng gạc lên trên miếng gòn và ĐD phụ dán băng keo cá nhân lại.
 20. ĐD dọn dẹp dụng cụ, rửa tay, ghi hồ sơ.
 21. ĐD cho thuốc hóa chất còn dư vào túi rác chứa chất gây độc tế bào (bao màu đen).
 22. ĐD dặn NB nằm yên, đầu bằng trên giường 3- 4 giờ, không nằm gối, không ngồi hoặc đi lại để tránh biến chứng tụt não, nhức đầu sau chọc dò
- **Nếu NB là người lớn:**
7. ĐD hướng dẫn NB nằm nghiêng, không gối, đưa 2 bàn tay đặt ở khoeo chân, ép cong lưng lại sao cho đầu gối co tối đa chạm vào thành ngực, mục đích làm rộng tối đa khoảng cách liên đốt sống để dễ dàng khi đâm kim. Cổ không quá gập tránh gây chèn ép đường thở gây ngừng thở.
 8. BS sát khuẩn vùng chọc dò với dung dịch sát khuẩn (betadine hoặc alcohol) ở vị trí chọc khoảng giữa 2 đốt sống thắt lưng IV-V.
 9. BS mang găng vô trùng, trái khăn lỗ vô trùng ở vị trí chọc
 10. ĐD mở bao kim chọc dò đưa cho BS, đảm bảo vô trùng
 11. BS dùng kim chọc tủy có nòng đâm vào vị trí chọc ở liên đốt sống L4-L5 hoặc L3-L4, đồng thời ĐD phụ sát khuẩn tay nhanh, mang găng vô trùng.
 12. BS rút nòng trong xem có dịch não tủy chảy ra hay không
 13. ĐD phụ hứng DNT vào lọ khoảng 2-3 ml
 14. Xem áp lực dịch não tủy chảy ra (bình thường 4-8 giọt /phút)
 15. ĐD sát trùng lọ thuốc hóa chất, tiến hành rút thuốc hóa chất theo chỉ định BS
 16. BS Bơm thuốc hóa chất vào khoang nội tủy
 17. Luôn quan sát giữ yên NB trong lúc BS chọc dò và bơm thuốc
 18. Sau khi bơm thuốc xong, BS đóng nòng trong lại và rút kim chọc tủy ra
 19. BS đè một miếng gòn vào chỗ rút kim, đắp một miếng gạc lên trên miếng gòn và ĐD phụ dán băng keo lại
 20. ĐD dọn dẹp dụng cụ, cho thuốc hóa chất còn dư vào túi rác chứa chất gây độc tế bào (bao màu đen)

21. ĐD dặn NB nằm yên, đầu phẳng trên giường 4 giờ, không nằm gối, không ngồi hoặc đi lại để tránh biến chứng tụt não, nhức đầu sau chọc dò.

22. ĐD rửa tay, ghi hồ sơ.

VI. THEO DÕI-GHI HỒ SƠ

6.1. Theo dõi:

- Lấy dấu sinh hiệu ngay sau khi chọc dò, bơm thuốc vào khoang nội tủy, theo dõi sát NB trong 15 phút sau khi làm thủ thuật
- Cho NB nằm tại giường, nếu NB than mệt hoặc khó thở phải báo ngay BS
- Theo dõi các dấu hiệu: đau đầu, buồn nôn, nôn ói, đau thắt lưng sau thủ thuật, chảy máu, tụt não, nhiễm trùng tại chỗ.

6.2. Ghi hồ sơ:

- Tình trạng NB, dấu hiệu sinh tồn trước và sau chọc dò tủy sống
- DNT: màu sắc, tính chất, thuốc sử dụng (nếu có)
- Loại XN đã gửi
- Tai biến (nếu có)
- Ngày giờ, tên người thực hiện thủ thuật.

6.3. Chuẩn đạt yêu cầu:

6.3.1. Thủ thuật chọc dò dịch não tủy

- DNT không chạm mạch
- Lấy đủ lượng dịch não tủy để XN
- Mẫu được gửi ngay đến phòng XN

6.3.2. Thủ thuật bơm thuốc hóa chất vào khoang nội tủy

- DNT không chạm mạch
- Lượng dịch não tủy lấy ra tương đương với lượng thuốc bơm vào
- Không chọc kim trúng vào chùm đuôi ngựa của tủy sống
- Không chọc kim sâu quá

VII. AN TOÀN NGƯỜI BỆNH

Nguy cơ – Tai biến	Phòng ngừa
Tụt não	<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra các dấu hiệu phù não/tăng áp lực nội sọ trước khi làm thủ thuật - Lấy dấu sinh hiệu sinh tồn trước và sau chọc dò - Cho NB nằm đầu phẳng ít nhất 6 giờ sau chọc dò
Nhức đầu	<ul style="list-style-type: none"> - Cho NB nằm đầu phẳng cho đến khi hết nhức đầu
Chảy máu	<ul style="list-style-type: none"> - Giữ yên NB trong khi BS làm thủ thuật - Băng ép chọc dò bằng gạc vô trùng
Nhiễm trùng nơi chọc dò	<ul style="list-style-type: none"> - Đảm bảo quy trình sát khuẩn nơi làm thủ thuật và các bước tiến hành thủ thuật

VIII. XỬ TRÍ TÌNH HUỐNG

Tình huống	Xử trí
Dịch não tủy chảy ra chậm	- Điều chỉnh thư thế NB: gập gối lên bụng, ép bụng

Quy trình kỹ thuật phụ giúp bác sĩ chọc dò tủy sống – bơm thuốc hóa chất vào khoang nội tủy QTKT.ĐD.04

Dịch não tủy phun thành tia	- Điều chỉnh tư thế NB: cố giữ thẳng trục
NB không hợp tác	- Báo BS cho thuốc an thần
Nhức đầu	- Nếu nhức đầu do NB ngồi dậy sớm trước 1 giờ sau thủ thuật: Cho NB nằm đầu phẳng tại giường đúng thời gian qui định hoặc cho đến khi hết nhức đầu - Dùng thuốc giảm đau theo y lệnh - Nếu nguyên nhân do viêm màng nhện hóa học do hóa chất: Pha loãng Methotrexate với 1-2 ml nước cất trước khi tiêm
Suy hô hấp khi đang chọc dò	- Báo BS ngưng chọc dò, xử trí cấp cứu
Tụt não: đột ngột ngưng thở, thường ngay sau chọc dò	- Cho nằm đầu phẳng - Cấp cứu ngưng thở, ngưng tim - Báo BS xử trí.

IX. HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Phiếu chỉ định chọc dò tủy sống	Tại khoa	10 năm
2	Phiếu chỉ định bơm thuốc hóa chất vào khoang nội tủy	Tại khoa	10 năm
3	Phiếu cam kết thủ thuật của bệnh nhân	Tại khoa	10 năm
4	BM.QT.ĐD.04.01	Phòng Điều Dưỡng	2 năm
5	BM.QT.ĐD.04.02	Phòng Điều Dưỡng	2 năm
6	BM.QT.ĐD.04.03	Phòng Điều Dưỡng	2 năm
7	BM.QT.ĐD.04.04	Phòng Điều Dưỡng	2 năm

X. PHỤ LỤC

- BM.QT.ĐD.04.01 – Bảng kiểm quy trình soạn dụng cụ phụ giúp Bác sĩ chọc dò tủy sống
- BM.QT.ĐD.04.02 – Bảng kiểm quy trình thực hiện phụ giúp Bác sĩ chọc dò tủy sống
- BM.QT.ĐD.04.03 – Bảng kiểm quy trình soạn dụng cụ phụ giúp Bác sĩ bơm thuốc hóa chất vào khoang nội tủy.
- BM.QT.ĐD.04.04 – Bảng kiểm quy trình thực hiện phụ giúp Bác sĩ bơm thuốc hóa chất vào khoang nội tủy.



BỆNH VIỆN UNG BƯỚU
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
KHOA/PHÒNG:.....

Ngày giám sát:.....
Điều dưỡng thực hiện:.....

**BẢNG KIỂM
QUY TRÌNH SOẠN DỤNG CỤ
PHỤ GIÚP BÁC SĨ CHỌC DÒ TỬ SỎNG**

STT	NỘI DUNG	Đạt (1 đ)	Chưa đạt (0.5 đ)	Không đạt (0 đ)
Chuẩn bị dụng cụ				
1. Rửa tay, mang khẩu trang				
2. Dụng cụ vô khuẩn trong khay				
2.1.	Kim chọc dò tử sồng hoặc kim tiêm 20 – 25G (02 kim)			
2.2.	Bộ chọc dò tử sồng: mâm, kiềm, khăn lã, chén chung, gòn gạc			
2.3.	Găng vô trùng: 01 đôi			
2.4.	Găng tay sạch: 01 đôi			
2.5.	Lọ đựng xét nghiệm: 03 lọ			
2.6.	Bơm tiêm 1 ml: 01 ống			
2.7.	Băng keo cá nhân: 01 miếng			
3. Soạn thuốc, dung dịch sát trùng đặt ngoài khay				
3.1.	Chai dung dịch sát khuẩn tay nhanh			
3.2.	Cồn 70 ⁰			
3.3.	Thuốc gây tê Lidocain 2%/1.8 ml (nếu có chỉ định)			
3.4.	Thuốc an thần Midazolame 5 mg/1ml (nếu có chỉ định)			
4. Soạn dụng cụ sạch để ngoài khay				
4.1.	Hộp cấp cứu phản vệ			
4.2.	Kéo			

ĐDTK/GIÁM SÁT VIÊN



BỆNH VIỆN UNG BƯỞU
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

KHOA/PHÒNG:.....

Ngày giám sát:.....

Điều dưỡng thực hiện:.....

BẢNG KIỂM
QUY TRÌNH THỰC HIỆN PHỤ GIÚP BÁC SĨ CHỌC DÒ TỦY SỐNG

STT	NỘI DUNG	Đạt (1 đ)	Chưa đạt (0.5 đ)	Không đạt (0 đ)
1.	Nhận định người bệnh. Kiểm tra y lệnh			
2.	Kiểm tra giấy cam kết thủ thuật			
3.	Mang khẩu trang			
4.	Chuẩn bị dụng cụ chọc dò tủy sống, sắp xếp thuận tiện			
5.	Thảo luận với người bệnh về thủ thuật			
6.	Chuẩn bị tư thế người bệnh, đánh giá khả năng nằm tư thế uốn cong của người bệnh			
7.	Sát khuẩn tay nhanh, mang găng tay sạch			
8.	Giúp BS sát trùng tay nhanh và mang găng tay vô trùng			
9.	Mở bộ chọc dò tủy sống, rót côn 70 ⁰ vào chung gòn			
10.	Trợ giúp BS khi tiến hành thủ thuật: - Mở bao đựng kim chọc dò đưa cho BS - Đánh giá người bệnh về tình trạng đau lan xuống dưới chân, đau nhiều, dữ dội ở lưng, tê các ngón chân, căng chân, áp lực dịch não tủy chảy ra. - Đưa ống nghiệm vào vị trí kim chọc dò để lấy bệnh phẩm và làm xét nghiệm			
11.	Luôn quan sát giữ yên người bệnh trong lúc BS chọc dò			
12.	Phụ giúp BS dán băng keo vị trí đã chọc dò xong			
13.	Kết thúc thủ thuật: - Đặt người bệnh nằm tư thế thẳng lưng, đầu phẳng trên giường, không nằm gối và dặn dò người bệnh không ngồi dậy hoặc đi lại trong 3- 4 giờ tránh biến chứng tụt não, nhức đầu sau chọc dò - Lấy dấu hiệu sinh tồn - Báo và giải thích cho người bệnh việc đã xong.			
14.	Dọn dẹp dụng cụ			
15.	Phân loại rác đúng quy định			
16.	Dán mã code người bệnh và gửi mẫu dịch não tủy đến phòng xét nghiệm			

ĐDTK/GIÁM SÁT VIÊN



BỆNH VIỆN UNG BƯỚU
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
KHOA/PHÒNG:.....

Ngày giám sát:.....

Điều dưỡng thực hiện:.....

**BẢNG KIỂM
QUY TRÌNH SOẠN DỤNG CỤ
PHỤ GIÚP BÁC SĨ BƠM THUỐC HÓA CHẤT VÀO KHOANG NỘI TỬY**

STT	NỘI DUNG	Đạt (1 đ)	Chưa đạt (0.5 đ)	Không đạt (0 đ)
1. Chuẩn bị dụng cụ				
2. Rửa tay, mang khẩu trang				
3. Dụng cụ vô khuẩn trong khay				
3.1.	Kim chọc dò tủy sống hoặc kim tiêm 20 – 25G (02 kim)			
3.2.	Bộ chọc dò tủy sống: mâm, kiềm, khăn lã, chén chung, gòn gạc			
3.3.	Găng vô trùng: 2 đôi			
3.4.	Bơm tiêm 3 ml: 03 ống			
3.5.	Bơm tiêm 1 ml: 01 ống			
3.6.	Băng keo cá nhân: 01 miếng			
4. Soạn thuốc, dung dịch sát trùng đặt ngoài khay				
4.1.	Chai dung dịch sát khuẩn tay nhanh			
4.2.	Côn 70 ⁰			
4.3.	Thuốc gây tê Lidocain 2%/1.8 ml (nếu có chỉ định)			
4.4.	Thuốc an thần Midazolame 5 mg/1ml (nếu có chỉ định)			
4.5.	Thuốc hóa chất theo y lệnh			
5. Soạn dụng cụ sạch để ngoài khay				
5.1.	Hộp cấp cứu phản vệ			
5.2.	Kéo			

ĐDTK/GIÁM SÁT VIÊN



BỆNH VIỆN UNG BƯỞU
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
KHOA/PHÒNG:.....

Ngày giám sát:.....

Điều dưỡng thực hiện:.....

**BẢNG KIỂM
QUY TRÌNH THỰC HIỆN PHỤ GIÚP BÁC SĨ
BƠM THUỐC HÓA CHẤT VÀO KHOANG NỘI TỦY**

STT	NỘI DUNG	Đạt (1 đ)	Chưa đạt (0.5 đ)	Không đạt (0 đ)
1.	Nhận định người bệnh. Kiểm tra y lệnh			
2.	Kiểm tra giấy cam kết thủ thuật			
3.	Mang khẩu trang			
4.	Chuẩn bị dụng cụ chọc dò tủy sống, sắp xếp thuận tiện			
5.	Thảo luận với người bệnh về thủ thuật			
6.	Chuẩn bị tư thế người bệnh, đánh giá khả năng nằm tư thế uốn cong của người bệnh			
7.	Giúp bác sĩ sát trùng tay nhanh và mang găng tay vô trùng			
8.	Mở bộ chọc dò tủy sống, rút cồn 70 ⁰ vào chung gòn			
9.	Trợ giúp bác sĩ khi tiến hành thủ thuật: - Mở bao đựng kim chọc dò đưa cho BS			
	- Đánh giá người bệnh về tình trạng đau lan xuống dưới chân, đau nhiều, dữ dội ở lưng, tê các ngón chân, cẳng chân, áp lực dịch não tủy chảy ra.			
	Sát khuẩn tay nhanh, mang găng vô trùng.			
	- Sát trùng lọ thuốc hóa chất, rút thuốc hóa chất theo chỉ định bác sĩ.			
10.	Luôn quan sát giữ yên người bệnh trong lúc bác sĩ chọc dò			
11.	Phụ giúp bác sĩ dán băng keo vị trí đã chọc dò xong			
12.	Kết thúc thủ thuật: - Đặt người bệnh nằm tư thế thẳng lưng, đầu phẳng trên giường, không nằm gối và dặn dò người bệnh không ngồi dậy hoặc đi lại trong 3- 4 giờ tránh biến chứng tụt não, nhức đầu sau chọc dò			
	- Lấy dấu hiệu sinh tồn			
	- Báo và giải thích cho người bệnh việc đã xong.			
13.	Dọn dẹp dụng cụ			
14.	Phân loại rác đúng quy định			

ĐDTK/GIÁM SÁT VIÊN