

Số: /QĐ-NTTHN

Hoài Nhơn Tây, ngày tháng 01 năm 2026

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi tại
Trung tâm Nuôi dưỡng người tâm thần Hoài Nhơn

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM NUÔI DƯỠNG NGƯỜI TÂM THẦN HOÀI NHƠN

Căn cứ Thông tư số 23/2011/TT- BYT ngày 10 tháng 06 năm 2011 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh;

Căn cứ Thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 của Bộ Y tế về việc Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 4068/QĐ-BYT ngày 29 tháng 7 năm 2016 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn biên soạn quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Căn cứ Quyết định số 660/QĐ-UBND ngày 11 tháng 7 năm 2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Gia Lai về việc Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu Tổ chức của Trung tâm Nuôi dưỡng người tâm thần Hoài Nhơn trực thuộc Sở Y tế tỉnh Gia Lai;

Theo đề nghị của Trưởng Phòng Y Tế - Phục hồi chức năng.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi tại Trung tâm Nuôi dưỡng người tâm thần Hoài Nhơn.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 3. Phòng Y tế - Phục hồi chức năng, Hành chính – Tổng hợp, Nghiệp vụ chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như điều 3;
- Lãnh đạo Trung tâm;
- Lưu: VT, P.Y tế - PHCN.

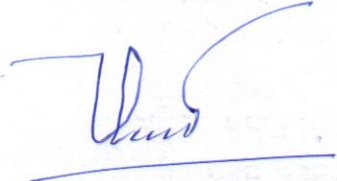

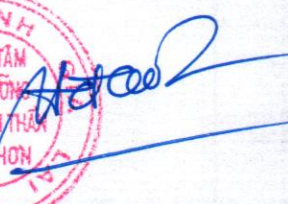
GIÁM ĐỐC

Trần Hoàng Ngưu

SỞ Y TẾ TỈNH GIA LAI
TRUNG TÂM NUÔI DƯỠNG NGƯỜI TÂM THẦN HOÀI NHƠN

QUY TRÌNH
TRUYỀN TÍNH MẠCH NGOẠI VI
TẠI TRUNG TÂM NUÔI DƯỠNG
NGƯỜI TÂM THẦN HOÀI NHƠN

Mã hiệu:
Ngày hiệu lực:
Lần ban hành:

Chức vụ	Người soạn thảo PHÓ TRƯỞNG PHÒNG Y TẾ - PHCN	Người kiểm tra TRƯỞNG PHÒNG Y TẾ - PHCN	Người phê duyệt GIÁM ĐỐC
Chữ ký			
Họ và tên	Thái Văn Hành	Huỳnh Thị Việt	Trần Hoàng Ngưu



**QUY TRÌNH TRUYỀN TÍNH MẠCH NGOẠI VI
TẠI TRUNG TÂM NUÔI DƯỠNG NGƯỜI TÂM THẦN HOÀI NHƠN**
(Ban hành kèm theo Quyết định số...../QĐ-NTTHNngày.... tháng 01 năm 2026
của Trung tâm Nuôi dưỡng người tâm thần Hoài Nhơn)

I. MỤC ĐÍCH

- Hồi phục lại khối lượng tuần hoàn cơ thể đã mất: Tiêu chảy mất nước, bông nặng, thiếu máu, xuất huyết...
- Đưa thuốc vào cơ thể.
- Nuôi dưỡng người bệnh trong một số trường hợp khi người bệnh không ăn uống được (hôn mê, tổn thương thực quản, đường tiêu hóa...), người bệnh tâm thần phân liệt không chịu ăn, uống, có thể nuôi dưỡng bằng đường tĩnh mạch.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Đối tượng áp dụng: Điều dưỡng
- Trách nhiệm áp dụng: Phòng Y tế - Phục hồi chức năng.

III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

- Thông tư số 23/2011/TT- BYT ngày 10/06/2011 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh.
- Thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 của Bộ Y tế về việc quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện.
- Quyết định số 4068/QĐ-BYT ngày 29/7/2016 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn biên soạn quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh.
- Quyết định 3023/QĐ-BYT ngày 28/7/2023 về việc ban hành đề cương tài liệu chuyên môn hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám, chữa bệnh.

IV. TỪ VIẾT TẮT

- BS: bác sĩ
- DD: điều dưỡng
- KTV: kỹ thuật viên
- HSBA: hồ sơ bệnh án
- NB: người bệnh
- HA: huyết áp
- ĐM: động mạch
- TM: tĩnh mạch
- DD: dung dịch
- VST: vệ sinh tay
- TV: tư vấn

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

A. TRUYỀN TÍNH MẠCH NGOẠI VI

1. Chỉ định

- Xuất huyết, tiêu chảy mất nước, bông.
- Mất máu cấp: tai nạn, xuất huyết tiêu hoá.
- NB cần dùng số lượng lớn thuốc hoặc duy trì đều trong cơ thể.
- NB bị ngộ độc.
- Các trường hợp cụ thể khác theo chỉ định điều trị.

2. Chống chỉ định

- Người bệnh suy tim.
- Người bệnh tăng huyết áp.
- Phù phổi cấp.

3. Nguyên tắc

- Thực hiện 5 đúng (**người bệnh, thuốc, liều dùng, đường dùng, thời gian**).
- Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.
- Đảm bảo sự an toàn về quản lý dịch truyền.
- Tuyệt đối không để không khí vào tĩnh mạch.
- Đảm bảo áp lực của dịch truyền cao hơn áp lực máu của bệnh nhân.
- Đảm bảo thời gian truyền dịch theo đúng chỉ định của bác sỹ: thực hiện công thức tính thời gian của dịch truyền.

$$\text{Tổng số thời gian (phút)} = \frac{\text{Tổng số dịch truyền} \times \text{số giọt/ml}}{\text{Số giọt/phút}}$$

- Theo dõi dấu hiệu sinh tồn trước, trong và sau khi truyền dịch.
- Phản hiện sớm các dấu hiệu của phản ứng và xử lý kịp thời.
- Giữ cho hệ thống truyền dịch được vô trùng.

4. Chuẩn bị

STT	Nội dung
1	Địa điểm: Tại giường bệnh, phòng điều trị
2	Người bệnh: <ul style="list-style-type: none"> - Xem Y lệnh, thực hiện 5 đúng trước khi dùng thuốc. - Đo dấu hiệu sinh tồn, khai thác tiền sử dị ứng thuốc của người bệnh. - Thông báo về thủ thuật sắp làm, động viên người bệnh yên tâm và dặn dò người bệnh đi đại tiểu tiện trước khi truyền.
3	Nhân viên y tế: <ul style="list-style-type: none"> - Trang phục đúng quy định. - Rửa tay thường quy hoặc sát khuẩn tay nhanh.

4	<p>Dụng cụ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hai khay chữ nhật sạch, trụ cắm 1kim Kocher. - Cồn 70°, 1 hộp vô khuẩn đựng bông cầu tiêm, 1 hộp vô khuẩn đựng gạc phủ vùng truyền, bông cầu. - Dịch truyền theo y lệnh, bộ dây truyền, phiếu theo dõi truyền dịch. - Kéo, băng dính, đồng hồ bấm giây, cốc truyền, gô kê tay, dây garô, găng tay sạch. - Hộp chống sốc, huyết áp, ống nghe. - Khay quả đậu, hộp đựng vật sắc nhọn, túi đựng đồ bẩn.
---	---

5. Lưu đồ các bước thực hiện truyền tĩnh mạch ngoại vi

TT	Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/Các biểu mẫu
1	ĐD		Chào hỏi, giới thiệu: Họ tên, nhiệm vụ, thông báo mục đích của công việc.
			Kiểm tra hồ sơ bệnh án y lệnh thuốc, dịch truyền, số lần tiêm.
			* Xác định 5 đúng (người bệnh, thuốc, liều dùng, đường dùng, thời gian).
			Giải thích cho người bệnh về thuốc, vị trí đặt kim.
			Nhận định tình trạng người bệnh: Tiền sử dị ứng, dấu hiệu sinh tồn.
			Hướng dẫn người bệnh đi tiêu, tiểu
2	ĐD		Sát khuẩn tay nhanh
3	ĐD		Chuẩn bị tư thế người bệnh phù hợp, thoải mái, bộc lộ vị trí chuẩn bị đặt kim. Chọn tĩnh mạch to, rõ, ít di động, không gần khớp.
3	ĐD		- Kiểm tra dịch truyền, bật nút chai và sát khuẩn vùng nút chai.
			- Xé túi đựng dây truyền, khóa dây truyền, cắm dây truyền vào chai dung dịch, treo chai dịch lên cốc truyền, đuổi hết khí trong dây truyền, cho dịch chảy đến 2/3 bầu đếm giọt và khóa lại để đầu kim truyền vào khay vô khuẩn.
			Buộc garô phía trên cách vị trí tiêm 10 - 15cm
			Sát khuẩn tay nhanh, mang găng tay sạch (nếu cần)
			Sát khuẩn vùng tiêm: từ trong ra ngoài theo hình xoắn ốc, rộng 10cm, để da khô hoàn toàn (ít nhất 15 giây), sát khuẩn tối thiểu 2 lần.
			Mở bao đựng kim, kiểm tra tình trạng kim.
			Kỹ thuật đặt kim:

		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>Thực hiện kỹ thuật</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Tay không thuận căng da phía dưới vị trí tiêm. - Tay thuận: Cầm kim, mặt vát của kim hướng lên trên, góc độ kim khoảng 30° so với mặt da, đâm xuyên qua da, hướng kim theo chiều tĩnh mạch. - Hạ kim truyền sát mặt da và luồn kim vào tĩnh mạch khi có máu trào vào đốc kim.
			Tháo dây garo.
			Mở khóa cho dịch chảy
			Cố định đốc kim truyền, che và cố định thân kim bằng gạc vô khuẩn hoặc băng dính trong, cố định dây truyền bằng băng dính.
			Rút gối kê tay và dây garô, cố định tay người bệnh (nếu cần) Điều chỉnh tốc độ nhỏ giọt theo y lệnh, theo dõi và quan sát sắc mặt người bệnh Tháo găng nếu có.
			Thông báo cho NB biết việc đã thực hiện xong, cho người bệnh nằm lại thoải mái, an toàn.
			Dặn dò NB/nhân viên chăm sóc những điều cần thiết: - Không chạm tay vào vị trí đặt kim. - Báo cho ĐD: khi thấy sưng, chảy máu ở nơi đặt kim.
			Thu dọn dụng cụ, xử lý chất thải đúng quy định.
5	ĐD	Rửa tay	Rửa tay thường quy/sát khuẩn tay nhanh.
6	ĐD	↓	Ghi ngày, giờ đặt kim truyền tĩnh mạch.
		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>Ghi hồ sơ</p> </div>	Tình trạng nơi đặt kim, tình trạng người bệnh trước, trong và sau khi truyền.
			Ghi nhận những bất thường (nếu có) và cách xử trí.
			Họ và tên người bệnh truyền tĩnh mạch ngoại vi.

VI. HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng HC-TH, - Phòng YT-PHCN 	Theo quy định hiện hành của Nhà nước.
2	Lưu đồ các bước tiến hành thực hiện truyền tĩnh mạch ngoại vi		

B. BẢNG KIỂM TRUYỀN TĨNH MẠCH NGOẠI VI

STT	Nội dung	Điểm			Phương pháp
		0	1	2	
1	Xác định đúng người bệnh, chuẩn bị tâm lý người bệnh				Quan sát, phỏng vấn
	Chào hỏi, giới thiệu: Họ tên, nhiệm vụ. Thông báo mục đích của công việc.				
	Kiểm tra hồ sơ bệnh án y lệnh thuốc, dịch truyền, số lần tiêm.				
	* Xác định NB (5 đúng: tên, tuổi và mã số NB, tên thuốc, liều dùng, đường dùng, thời gian). Giải thích cho người bệnh về thuốc, vị trí đặt kim.				
	Nhận định tình trạng người bệnh: Tiền sử dị ứng, dấu hiệu sinh tồn.				
	Hướng dẫn người bệnh đi tiêu, tiểu				
2	Chuẩn bị vị trí tiêm				Quan sát
	Chuẩn bị tư thế người bệnh phù hợp, thoải mái, bộc lộ vị trí chuẩn bị đặt kim. Chọn tĩnh mạch to, rõ, ít di động, không gần khớp.				
3	Thực hiện kỹ thuật				Quan sát
	Sát khuẩn tay nhanh, mang gang tay sạch (nếu cần)				
	Buột garô phía trên cách vị trí tiêm 10 - 15cm				
	Sát khuẩn vùng tiêm: từ trong ra ngoài theo hình xoắn ốc, rộng 10cm, để da khô hoàn toàn (ít nhất 15 giây), tối thiểu 2 lần				
	Mở bao đựng kim, kiểm tra tình trạng kim.				
	Kỹ thuật đặt kim: - Tay không thuận căng da phía dưới vị trí tiêm. - Tay thuận: Cầm kim, mặt vát của kim hướng lên trên, góc độ kim khoảng 30^0 so với mặt da, đâm xuyên qua da, hướng kim theo chiều tĩnh mạch. - Thấy có máu chảy ra đuôi kim, hạ góc độ của kim xuống và luồn kim.				
	Tháo dây garô				
	Mở khoá dịch chảy				
	Cố định đốc kim truyền, che và cố định thân kim bằng gạc vô khuẩn và băng dính trong, cố định dây truyền bằng băng dính.				
Rút gối kê tay và dây garô, cố định tay người bệnh (nếu cần)					

	Điều chỉnh tốc độ nhỏ giọt theo y lệnh, theo dõi và quan sát sắc mặt người bệnh Tháo gang nếu có.				
	Thông báo cho NB biết việc đã thực hiện xong, cho người bệnh nằm lại thoải mái, an toàn.				
	Dặn dò NB/nhân viên chăm sóc những điều cần thiết: - Không chạm tay vào vị trí truyền. - Báo cho ĐD: khi thấy sưng, chảy máu ở nơi đặt kim luôn.				Quan sát, phỏng vấn
	Thu dọn dụng cụ, xử lý chất thải đúng quy định.				Quan sát
	Vệ sinh tay.				
4	Ghi hồ sơ:				Quan sát, kiểm tra
	Ghi ngày, giờ truyền.				
	Tình trạng nơi truyền, tình trạng người bệnh				
	Ghi nhận những bất thường (nếu có) và cách xử trí.				
	Họ và tên người truyền.				
TỔNG ĐIỂM ĐÁNH GIÁ: 46 Điểm					

- Ghi chú:**
- Giao tiếp, quan sát người bệnh trong quá trình thực hiện.
 - Mức 2: Thực hiện thành thạo.
 - Mức 1: Làm dưới sự hướng dẫn/cần cải thiện
 - Mức 0: Chưa làm được

Mức độ	Điều kiện
Đạt	Bước * đạt 2 điểm và Tổng điểm \geq 28 điểm
Không đạt	Bước * \leq 1 điểm và/ hoặc Tổng điểm \leq 27 điểm

Nhận xét:.....

Kết luận: Mức độ (đạt/không đạt):.....

Ngày.....tháng.....năm

Người đánh giá
(Ký, ghi rõ họ tên)