

BỆNH VIỆN NHI THÁI BÌNH
KHOA GÂY MÊ HỒI SỨC



QUY TRÌNH
KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

MÃ TÀI LIỆU : QTDD.GMHS.13
LẦN BAN HÀNH : 01
NGÀY BAN HÀNH : .../5/2020

Phản phê duyệt tài liệu:

Soạn thảo	Kiểm soát tài liệu	Phê duyệt
Điều dưỡng trưởng	Phụ trách khoa	Giám đốc
Đặng Đình Núi	Nguyễn Hữu Quyền	Nguyễn Thị Minh Chính

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 2/83

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.

2. Nội dung trong quy trình này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc Bệnh viện.

3. Mỗi đơn vị được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát).

LÝ LỊCH SỬA ĐỔI

Lần ban hành/ sửa đổi	Vị trí sửa đổi	Nội dung sửa đổi	Ngày xem xét/ sửa đổi	Người xem xét/ sửa đổi

PHÂN PHỐI TÀI LIỆU

Nơi nhận tài liệu	Kiểm soát	Nơi nhận tài liệu	Kiểm soát
Giám đốc	<input type="checkbox"/>	Phòng điều dưỡng	<input type="checkbox"/>
Phó giám đốc	<input type="checkbox"/>	Khoa Gây mê hồi sức	<input type="checkbox"/>
Chủ tịch HĐ Điều dưỡng	<input type="checkbox"/>		
Phòng Quản lý chất lượng	<input type="checkbox"/>		

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 3/83

MỤC LỤC

1	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật ngón tay cò súng	5
2	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật polyp rốn	8
3	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật tinh hoàn lạc chỗ	11
4	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật nang thừng tinh	16
5	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật lồng ruột	20
6	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật VRT, VPMRT	25
7	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật nội soi VRT 1 troca	31
8	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật TDMTH	36
9	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật thoát vị bẹn	41
10	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật lỗ tiểu lệch thấp	45
11	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật tạo hình MCDC	48
12	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật nang giáp móng	52
13	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật rò luân nhĩ	55
14	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật cắt Amidan, nạo VA	58
15	Quy trình kỹ thuật tiếp dụng cụ phẫu thuật dính phanh lưỡi	61
16	Quy trình kỹ thuật gây tê khoang xương cùn	64
17	Quy trình kỹ thuật gây tê tủy sống	69
18	Quy trình kỹ thuật gây tê đám rối thần kinh cánh tay	74
19	Quy trình kỹ thuật gây tê ngoài màng cứng	79



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 4/83

I. MỤC ĐÍCH

Nhằm cung cấp kiến thức cho điều dưỡng viên giúp nâng cao công tác phẫu thuật, thủ thuật, công tác chăm sóc, phục vụ người bệnh tại bệnh viện

II. PHẠM VI ÁP DỤNG


Áp dụng tại khoa Gây mê hồi sức

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bài giảng gây tê ngoài màng cứng – Bệnh viện 103
2. Bài giảng gây tê đám rối thần kinh cánh tay – Bệnh viện 103
3. Bài giảng gây tê tủy sống – Bệnh viện 103
4. Bài giảng gây tê khoang xương cùng – Bệnh viện 103
5. Quy trình kỹ thuật – Bệnh viện chấn thương chỉnh hình TPHCM
6. Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Ngoại khoa-chuyên khoa phẫu thuật Tiết niệu
7. Bộ môn ngoại Trường Đại học y Hà Nội. Khoa Ngoại – Bệnh viện Đại học y Hà Nội.
8. Quyết định 2831/QĐ-BYT ngày 04/7/2019 của Bộ Y tế ban hành tài liệu hướng dẫn quy trình kỹ thuật Nhi khoa
9. Quyết định 201/QĐ-BYT 2014. Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Ngoại khoa-Chuyên khoa phẫu thuật Tiêu hóa và phẫu thuật nội soi.

IV. TỪ VIẾT TẮT

PTVC	Phẫu thuật viên chính
PTV	Phẫu thuật viên
VRT	Viêm ruột thừa
VPMRT	Viêm phúc mạc ruột thừa
TDMTH	Tràn dịch màng tinh hoàn
MCĐC	Mỏm cụt đầu chi
TKCT	Thần kinh cánh tay
DCV	Dụng cụ viên

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 5/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

QUY TRÌNH KỸ THUẬT

TIẾP DỤNG CỤ PHẪU THUẬT NGÓN TAY CÒ SÚNG

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG


- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ, THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật theo yêu cầu: 25 khoản
 - + 01 kéo phẫu tích, 01 kéo cắt chỉ, 01 móc, 01 kìm mang kim, 01 phẫu tích không chấn thương, 01 phẫu tích chấn thương, 01 bát kền, 01 pank sát khuẩn, 01 cán dao 3
 - + 02 farabeuf, 02 safit răng chuột, 02 phẫu tích có máu
 - + 05 asăng, 05 loris
- Các vật tư tiêu hao: găng tay vô khuẩn, gạc, dao mổ số 11, dao điện, chỉ Mitsu 4.0, opsite sau phẫu thuật, máy dao điện cao tần.
- Thuốc: Betadin 10%

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ
- Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ, PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và phẫu trường.

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 6/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

- Đưa 04 a sãng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a sãng
- Đưa găng tay vô khuẩn cho PTV chính dồn máu về phía gốc chi, đặt ga rô gốc chi.

Rạch da:

- Đưa dao mổ cho PTV chính rạch da
- Đưa phẫu tích chân thương và phẫu tích có máu có kẹp gạc cho PTV phụ
- Đưa kéo phẫu tích cho PTV chính
- PTV chính kiểm tra vận động của ngón tay.

Đóng da:

- Đưa phẫu tích không chân thương và kim kẹp kim chỉ Mitsu 4.0 cho PTV chính khâu đóng da, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ
- Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ

Kết thúc cuộc mổ:

- + Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ
- + Dán opsite che vùng mổ.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải
- Phân loại rác thải theo quy định
- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình
- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**


Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 7/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	<i>Chuẩn bị điều dưỡng</i>		
2	<i>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc</i>		
B	Các bước tiến hành		
1	Rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo và đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ		
4	Đưa 04 tấm vải PTV phụ và PTV chính, kéo toan nối bàn vít và phẫu trường. Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Đưa găng tay vô khuẩn cho PTV chính		
6	Rạch da: Đưa dao mổ cho PTV chính		
7	Đưa phẫu tích chân thương và phẫu tích có máu có kẹp gạc cho PTV phụ		
8	Đưa kéo phẫu tích cho PTV chính		
9	Đóng da: Đưa phẫu tích không chân thương và kìm kẹp kim chỉ Mitsu 4.0 cho PTV chính, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ		
10	Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ		
11	Kết thúc cuộc mổ: Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ Dán opsite che vùng mổ		
12	Thu dọn và xử lý dụng cụ		

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 8/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

QUY TRÌNH TIẾP DỤNG CỤ TRONG PHẪU THUẬT POLIP RỒN

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG


- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ VÀ THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật theo yêu cầu: 25 khoản
 - + 01 kéo phẫu tích, 01 kéo cắt chỉ, 01 móc, 01 kìm mang kim, 01 phẫu tích không chấn thương, 01 phẫu tích chấn thương, 01 bát kèn, 01 pank sát khuẩn, 01 cán dao 3.
 - + 02 farabeuf, 02 safit răng chuột, 02 phẫu tích có máu.
 - + 05 asăng, 05 loris
- Các vật tư tiêu hao: găng tay vô khuẩn, gạc, dao mổ số 10, dao điện, chỉ Mitsu 4/0, máy dao điện cao tần.
- Thuốc: Betadin 10%.

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa.
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn.
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn.
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV.
- Đưa 02 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải để che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và bàn mổ.

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 9/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

- Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài dây dao điện vào a săng.

Cắt polip rốn:

+ Đưa gạc tẩm Betadin 10% và phẫu tích không máu cho PTV phụ sát khuẩn vùng rốn.

+ Đưa dao và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính. Đưa dao điện cho PTV đốt khối polip.

Đóng da:

+ Đưa kim mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính khâu da, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ.

+ Đưa gạc tẩm Betadin 10% cho PTV phụ sát khuẩn lại vị trí phẫu thuật.

Kết thúc cuộc mổ:

+ Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ

+ Dán opsite che vùng mổ.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải.

- Phân loại rác thải theo quy định.

- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình.

- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**


Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 10/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	Chuẩn bị điều dưỡng		
2	Chuẩn bị dụng cụ, thuốc		
B	Các bước tiến hành :		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn, giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn		
4	Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nối bàn tít và phẫu trường. Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Cắt polip rốn: Đưa gạc tẩm Betadin 10% và phẫu tích không máu cho PTV phụ sát khuẩn vùng rốn.		
6	Đưa dao và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính. Đưa dao điện cho PTV đốt khối polip.		
7	Đóng da: Đưa kim mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính khâu da, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ.		
8	Đưa gạc tẩm Betadin 10% cho PTV phụ sát khuẩn lại vị trí phẫu thuật.		
9	Kết thúc cuộc mổ Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ Dán opsit che vùng mổ		
10	Thu dọn và xử lý dụng cụ		

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 11/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

QUY TRÌNH KỸ THUẬT

TIẾP DỤNG CỤ PHẪU THUẬT TINH HOÀN LẠC CHỖ

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG


- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ, THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật theo yêu cầu: 25 khoản
 - + 01 kéo phẫu tích, 01 kéo cắt chỉ, 01 móc, 01 kìm mang kim, 01 phẫu tích không chấn thương, 01 phẫu tích chấn thương, 01 bát kèn, 01 pank sát khuẩn, 01 cán dao 3
 - + 02 farabeuf, 02 safit răng chuột, 02 phẫu tích có máu
 - + 05 asăng, 05 loris
- Các vật tư tiêu hao: găng tay vô khuẩn, gạc, dao mổ số 10, dao điện, chỉ Mitsu 4.0, opsit sau phẫu thuật, máy dao điện cao tần.
- Thuốc: Betadin 10%

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ.
- Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và phẫu trường.

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 12/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

- Đưa 04 a sãng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a sãng.

Rạch da:

+ Đưa gạc và dao mổ cho PTV chính rạch da, đưa phẫu tích không chấn thương và dao điện cho PTV chính

+ Đưa phẫu tích chấn thương và phẫu tích có máu cho PTV phụ, đưa móc cho PTV chính và farabeuf cho PTV phụ.

+ Đưa dao mổ cho PTV chính cắt nếp gấp ống bẹn, đưa cho PTV chính 02 loris và 01 kéo phẫu tích.

+ Đưa thêm 01 loris cho PTV chính, 01 phẫu tích không chấn thương cho PTV chính tìm tinh hoàn.

+ Đưa 01 móc cho PTV chính nâng thừng tinh lên.

+ Đưa phẫu tích không chấn thương cho PTV chính tách ống phúc tinh mạc ra khỏi thừng tinh. Đưa 02 phẫu tích không máu cho PTV chính kẹp 2 đầu ống phúc tinh mạc.

+ Đưa kim mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính khâu treo tinh hoàn, đưa kéo cho PTV phụ và gạc lót tinh hoàn lên phía trên

+ Đưa dao cho PTV chính rạch da bìu, đưa kéo phẫu tích và 01 phẫu tích không chấn thương cho PTV phụ, đưa dao điện cho PTV phụ.

+ Đưa 01 móc và 01 phẫu tích không chấn thương cho PTV chính đưa tinh hoàn xuống bìu. Đưa farabeuf cho PTV phụ.

Đóng da:

+ Đưa kim mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính khâu da bìu, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ.

+ Đưa kim mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính đóng da vùng mổ, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ.

+ Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ.



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 13/83

Kết thúc cuộc mổ:

- + Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ.
- + Dán opsite che vùng mổ.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải
- Phân loại rác thải theo quy định
- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình
- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 14/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	<i>Chuẩn bị điều dưỡng</i>		
2	<i>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc</i>		
B	Các bước tiến hành		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn, giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn		
4	Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phễu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và phễu trường. Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Rạch da: Đưa gạc và dao mổ cho PTV chính rạch da, đưa phễu tích không chấn thương và dao điện cho PTV chính		
6	Đưa phễu tích chấn thương và phễu tích có máu cho PTV phụ, đưa móc cho PTV chính và farabeuf cho PTV phụ		
7	Đưa dao mổ cho PTV chính cắt nếp gấp ống bẹn, đưa cho PTV chính 02 loris và 01 kéo phễu tích		
8	Đưa thêm 01 loris cho PTV chính, 01 phễu tích không chấn thương cho PTV chính tìm thừng tinh. Đưa 01 móc cho PTV chính nâng thừng tinh lên.		
9	Đưa phễu tích không chấn thương cho PTV chính tách ống phúc tinh mạc ra khỏi thừng tinh.		

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 15/83

	Đưa 02 phần tích không máu cho PTV chính kẹp 2 đầu ống phúc tinh mạc.		
10	Đưa kìm mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 khâu treo tinh hoàn, đưa kéo cho PTV phụ.		
11	Đưa dao cho PTV chính rạch da bìu. Đưa dao điện và phần tích cho PTV chính		
12	Đưa móc và phần tích không chấn thương cho PTV chính đưa tinh hoàn xuống bìu.		
13	Đóng da: Đưa kìm mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 và phần tích không chấn thương cho PTV chính khâu đóng da, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ		
14	Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ		
15	Kết thúc phẫu thuật Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ Dán opsit che vùng mổ		
16	Thu dọn và xử lý dụng cụ		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 16/83

QUY TRÌNH KỸ THUẬT

TIẾP DỤNG CỤ PHẪU THUẬT NANG THÙNG TINH

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ, THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật theo yêu cầu: 25 khoản
 - + 01 kéo phẫu tích, 01 kéo cắt chỉ, 01 móc, 01 kìm mang kim, 01 phẫu tích không chấn thương, 01 phẫu tích chấn thương, 01 bát kèn, 01 pank sát khuẩn, 01 cán dao 3
 - + 02 farabeuf, 02 safit răng chuột, 02 phẫu tích có máu
 - + 05 a-săng, 05 loris
- Các vật tư tiêu hao: găng tay vô khuẩn, gạc, dao mổ, dao điện, chỉ Mitsu 4.0, opsite sau phẫu thuật, máy dao điện cao tần.
- Thuốc: Betadin 10%

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ
- Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và phẫu trường.
- Đưa 04 a-săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a-săng



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 17/83

Rạch da:

+ Đưa gạc và dao mổ cho PTV chính rạch da, đưa phẫu tích không chấn thương và dao điện cho PTV chính bóc tách các lớp tổ chức dưới da - mạc nông, rạch tới mặt trước của cân cơ chéo lớn

+ Đưa phẫu tích chấn thương và phẫu tích có máu cho PTV phụ, đưa móc cho PTV chính và farabeuf cho PTV phụ

+ Đưa dao mổ cho PTV chính cắt nếp gấp ống bẹn, đưa cho PTV chính 02 loris và 01 kéo phẫu tích

+ Đưa thêm 01 loris cho PTV chính, 01 phẫu tích không chấn thương cho PTV chính tìm thừng tinh.

+ Đưa 01 móc cho PTV chính đưa thừng tinh lên.

+ Đưa phẫu tích không chấn thương cho PTV chính tách ống phúc tinh mạc ra khỏi thừng tinh. Đưa 02 phẫu tích không máu cho PTV chính kẹp 2 đầu ống phúc tinh mạc. Đưa kéo cắt ống phúc tinh mạc

+ Đưa gạc để PTV chính vén ống phúc tinh mạc xuống tới nang nước thừng tinh

+ Đưa dao điện tách nang nước thừng tinh khỏi tinh hoàn- cơ thừng tinh

Đóng da:

+ Đưa kim mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 khâu phục hồi thớ cơ thừng tinh cho PTV chính, và cơ cân chéo, tổ chức dưới da. Đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ

+ Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ

Kết thúc cuộc mổ:

+ Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ

+ Dán opsite che vùng mổ.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải

- Phân loại rác thải theo quy định

- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình

- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 18/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	<i>Chuẩn bị điều dưỡng</i>		
2	<i>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc</i>		
B	Các bước tiến hành		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn, giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn		
4	Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nối bàn tít và phẫu trường. Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Rạch da: Đưa gạc và dao mổ cho PTV chính rạch da, đưa phẫu tích không chấn thương và dao điện cho PTV chính bóc tách các lớp tổ chức dưới da - mạc nông, rạch tới mặt trước của cân cơ chéo lớn		
6	Đưa phẫu tích chấn thương và phẫu tích có máu cho PTV phụ, đưa móc cho PTV chính và farabeuf cho PTV phụ		
7	Đưa dao mổ cho PTV chính cắt nếp gấp ống bẹn, đưa cho PTV chính 02 loris và 01 kéo phẫu tích		
8	Đưa thêm 01 loris cho PTV chính, 01 phẫu tích không chấn thương cho PTV chính tìm thừng tinh. Đưa 01 móc cho PTV chính đưa thừng tinh lên.		
9	Đưa phẫu tích không chấn thương cho PTV chính tách ống phúc tinh mạc ra khỏi thừng tinh. Đưa 02 phẫu tích		

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 19/83

	không máu cho PTV chính kẹp 2 đầu ống phúc tinh mạc. Đưa kéo cắt ống phúc tinh mạc		
10	Đưa gạc để PTV chính vén ống phúc tinh mạc xuống tới nang nước thừng tinh		
11	Đưa dao điện tách nang nước thừng tinh khỏi tinh hoàn-cơ thừng tinh		
12	Đóng da: Đưa kim mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 khâu phục hồi thớ cơ thừng tinh cho PTV chính, và cơ cân chéo, tổ chức dưới da. Đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ		
13	Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ		
14	Kết thúc cuộc mổ Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ Dán opsite che vùng mổ		
15	Thu dọn và xử lý dụng cụ		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 20/83

QUY TRÌNH KỸ THUẬT

TIẾP DỤNG CỤ PHẪU THUẬT LÒNG RUỘT

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ VÀ THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật ổ bụng
- Các vật tư tiêu hao:
 - + Tay dao điện, găng tay vô khuẩn, gạc con, gạc ổ bụng, dao mổ số 10, dây hút, ống hút, bơm 50, kim lòn 22, dây truyền, mài dao điện, chỉ Mitsu 4.0, chỉ Safil 2.0, chỉ PDS 5.0 (trong trường hợp có hoại tử ruột)
 - + Nước muối ấm rửa ổ bụng
- Dung dịch sát khuẩn: Povidine 10%

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
 - Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ
 - Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và phẫu trường.
 - Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng
 - Thả dây hút và lắp ống hút. Cố định dây hút.



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 21/83

Rạch da:

Đưa dao mổ cho PTV chính, phụ mổ dùng phẫu tích không máu và phẫu tích có máu kẹp gạc. Đưa dao điện và phẫu tích không chấn thương cho PTVC bóc tách tổ chức dưới da, cân trắng, phúc mạc vào ổ bụng.

- Làm ấm 2 gạc to bằng nước ấm đưa cho hai PTV.
- Đưa Farabeuf cho PTVP để vén rộng vết mổ tìm khối lồng
- Sau khi PTV lôi ruột ra ngoài tìm khối lồng, DCV luôn kiểm tra để phun nước ấm làm ấm lớp thanh mạc ruột

*** Trường hợp ruột có hoại tử ruột**

- Đưa hai clamp ruột cho PTV kẹp hai đầu ruột, đưa kéo thẳng cho PTVC cắt ruột, đưa pank kẹp gạc củ ấu cho PTVP thấm dịch, pank củ ấu tiếp theo có tấm betadin sát khuẩn đầu ruột.

- Đưa kim mang kim kẹp chỉ PDS 5.0 cho PTVC khâu nối ruột.

*** Trường hợp không hoại tử ruột**

- Đưa miếng gạc con ấm và phẫu tích không chấn thương để PTVC gỡ bỏ khối lồng
- Chuẩn bị nước ấm để rửa ổ bụng
- Báo điều dưỡng chạy ngoài đếm gạc. Kiểm tra gạc vô khuẩn còn lại trên bàn tít cùng điều dưỡng chạy ngoài và báo cho PTVC.

Đóng da:

- Đưa kim mang kim kẹp chỉ Safil 2.0 cho PTVC đóng thành bụng. Đưa pank cho PTVP kẹp giữ chỉ mũi đầu và kéo cắt chỉ.

- Sau khi khâu xong lớp cơ đếm lại gạc trên bàn tít lại và đối chứng trên bảng kiểm gạc. Sau đó đưa gạc tấm povidine cho PTVP sát khuẩn.

- Đưa chỉ Mitsu 4.0 đóng da.

Kết thúc cuộc mổ:

- + Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 22/83

+ Dán opsite che vùng mổ.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải
- Phân loại rác thải theo quy định
- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình
- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 23/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	<i>Chuẩn bị điều dưỡng</i>		
2	<i>Chuẩn bị dụng cụ</i>		
B	Các bước tiến hành		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn, giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn		
4	Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nối bàn tít và phẫu trường. Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Kiểm tra và đếm dụng cụ.		
6	Đưa 04 a săng cho PTV phụ, thả dao điện cho chạy ngoài và cài cố định dây dao điện.		
7	Thả dây hút và lắp ống hút. Cố định dây hút.		
8	Rạch da: Đưa dao mổ cho PTV chính, phụ mổ dùng phẫu tích không máu và phẫu tích có máu kẹp gạc. Đưa dao điện và phẫu tích không chấn thương cho PTVC bóc tách tổ chức dưới da, cân trắng, phúc mạc vào ổ bụng.		
9	Làm ấm 2 gạc to bằng nước ấm để 2 bên thành bụng bệnh nhân.		
10	Đưa Farabeuf cho PTVP để vén rộng vết mổ tìm khối lờng		

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 24/83

	<p>* Trường hợp ruột có hoại tử ruột</p> <ul style="list-style-type: none">- Đưa hai clamp ruột cho PTV kẹp hai đầu ruột, đưa kéo thẳng cho PTVC cắt ruột, đưa pank kẹp gác củ ấu cho PTVP thấm dịch, pank củ ấu tiếp theo có tấm betadin sát khuẩn đầu ruột.- Đưa kim mang kim kẹp chỉ PDS 5.0 cho PTVC khâu nối ruột. <p>* Trường hợp không hoại tử ruột</p> <ul style="list-style-type: none">- Đưa miếng gác con ảm và phẫu tích không chấn thương để PTVC gỡ bỏ khối lồng		
11	Chuẩn bị nước ấm để rửa ổ bụng		
12	Báo điều dưỡng chạy ngoài đếm gác. Kiểm tra gác vô khuẩn trên bàn tít cùng điều dưỡng chạy ngoài và báo cho PTVC.		
13	Đóng da: Đưa kim mang kim kẹp chỉ Safil 2.0 cho PTVC đóng thành bụng. Đưa pank cho PTVP giữ chỉ mũi đầu và kéo cắt chỉ		
14	Sau khi khâu xong lớp cơ đếm lại gác trên bàn tít lại và đối chứng trên bảng kiểm gác. Sau đó đưa gác tấm povidine cho PTVP sát khuẩn. Đóng da bằng chỉ Mitsui 4.0.		
15	Kết thúc cuộc mổ Kiểm tra dụng cụ và gác đầy đủ Dán opsit che vùng mổ		
16	Thu dọn và xử lý dụng cụ		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 25/83

QUY TRÌNH TIẾP DỤNG CỤ

TRONG PHẪU THUẬT NỘI SOI VRT, VPMRT

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ VÀ THUỐC

1. Thiết bị mổ nội soi cơ bản

- Dàn nội soi: Màn hình LED, camera, nguồn sáng, nguồn khí CO₂, máy dao điện cao tần.
- Dụng cụ mổ nội soi bao gồm: 1 troca 10mm, 2 troca 5mm, 1 ống giảm 10-5, 1 optic 10-30 độ, 1 optic 5-30 độ, 01 optic 2 nòng, pank kẹp ruột, pank kẹp ruột thừa, pank cầm máu, kéo, móc đốt, dây dao điện nội soi, tay cầm ống hút, kìm kẹp clip, đạn clip.

2. Dụng cụ trang thiết bị phẫu thuật:

- Bộ dụng cụ mổ ruột thừa: 2 bát kèn, 1 pank sát khuẩn, 5 a sãng, 4 pank to, 2 loris, 1 kéo cắt chỉ to cong đầu tù, 1 kéo phẫu tích, 1 kìm mang kim to, 1 kìm mang kim nhỏ, 1 phẫu tích không chấn thương, 1 phẫu tích không máu, 1 phẫu tích có máu, 01 safit thường

- Vật tư tiêu hao: dao mổ số 11, chỉ Mitsu 4.0, chỉ Safil 2/0, opsite sau mổ, túi camera, gạc phẫu thuật, mèche phẫu thuật, 1 bộ dây truyền, 1 thông hút số 10, dây hút, dây khí CO₂.

- Thuốc: Dung dịch sát khuẩn Betadin 10%, dung dịch natriclorid 9‰, dầu parafin vô khuẩn.



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 26/83

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ
- Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ, PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và phẫu trường.
- Đưa 5 a săng cho PTV phụ kẹp cố định săng vô khuẩn và dây nội soi.
- Dụng cụ viên đứng đối diện người mổ chính, bàn dụng cụ đặt cuối bàn mổ.
- Đưa túi camera, dây nguồn sáng, dây khí, dây dao điện nội soi, dao điện cho PTV phụ thả cho chạy ngoài để nối vào dàn nội soi, dây hút để nối vào máy hút.
- Dụng cụ viên lắp và bôi trơn toàn bộ dụng cụ nội soi bằng dầu parafin vô khuẩn.

Rạch da:

- Đưa 2 loris cho phẫu thuật viên chính kẹp kéo bộc lộ rốn bệnh nhân.
- Chuẩn bị gạc tẩm betadin để PTV sát khuẩn rốn.
- Dao mổ cho PTV chính rạch da vùng rốn.
- 2 pank cho PTV chính kẹp bộc lộ rốn bệnh nhân, lúc này thay 2 loris bằng pank.
- Dao điện cho PTV chính bóc tách, đưa thêm 1 pank cho PTV chính bộc lộ tổ chức dưới rốn bệnh nhân.
- Khi vào đến ổ bụng đưa kéo khỏe cho PTV chính nong rộng rốn bệnh nhân.
- Đưa troca 10 đã được bôi trơn bằng dầu parafin cho PTV chính.



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 27/83

Cắt ruột thừa:

- Đưa optic 10-30 độ cho PTV phụ lắp vào camera, sau khi đánh giá toàn thể ổ bụng và xác định vị trí đặt tiếp 2 troca còn lại, đưa dao cho PTV chính rạch da, loris mở rộng da, troca 5 đã bôi trơn bằng dầu parafin vô khuẩn cho PTV chính. Tiếp tục đặt như vậy với troca còn lại.

- Đưa pank ruột và pank kẹp ruột thừa cho PTV chính tiến hành kiểm tra ổ bụng.

- Khi xác định được ruột thừa đưa móc đốt cho PTV chính để phẫu tích ruột thừa đến sát gốc.

- Đưa optic 5-30 độ cho PTV phụ thay vào camera để tiến hành tăng thì cắt ruột thừa.


- Đưa clip cho PTV chính để đóng kín gốc ruột thừa, sau khi đã kẹp đủ 3 đoạn clip, đưa kéo đã lắp sẵn ống giảm 10-5 cho PTV chính để tiến hành cắt ruột thừa.

- Đưa tay cầm clip cho PTV chính để kẹp kéo ruột thừa ra ngoài, dụng cụ viên đón lấy ruột thừa và cho vào túi đựng bệnh phẩm.

- Thay sang optic 10-30 độ. Đưa PTV chính pank ruột và tay cầm ống hút, nối dây truyền đã lắp sonde hút 10 vào tay cầm ống hút đưa cho chạy ngoài để tiến hành bơm dung dịch muối rửa Natriclorid 0.9% vào ổ bụng bệnh nhân. Trong trường hợp có viêm phúc mạc tùy theo tình trạng nhiễm bẩn phúc mạc sẽ kéo dài thời gian và số lượng dịch bơm rửa.

- Đối với bệnh nhân có viêm phúc mạc toàn thể có thể PTV sẽ cho y lệnh đặt dẫn lưu: Đưa pank cong nội soi cho PTV chính xác định vị trí đặt dẫn lưu, gạc tẩm Betadin 10% kèm phẫu tích không máu cho PTV phụ sát khuẩn lại vùng da đặt dẫn lưu, dao mổ cho PTV phụ rạch da, đưa sonde dẫn lưu ổ bụng đã kẹp sẵn pank vào cuối sonde cho PTV phụ. Kim mang kim kẹp sẵn chỉ Mitsu 2/0 cố định sonde dẫn lưu vào thành bụng bệnh nhân.

- Đưa pank ruột và pank kẹp ruột thừa cho PTV chính kiểm tra lại sonde dẫn lưu và ổ bụng bệnh nhân trước khi rút troca.

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 28/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

Đóng da:

- Đưa gạc mèche đã tẩm dung dịch muối Natriclorid 9‰ và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính để vệ sinh vùng rốn cho bệnh nhân.
- Đưa kim mang kim kẹp sẵn chỉ Safil 2/0 cho PTV đóng cân cơ, kéo cắt chỉ cho PTV phụ.
- Đưa gạc tẩm Betadin 10% cho PTV phụ sát khuẩn lại vết mổ trước khi đóng da.
- Đưa kim mang kim kẹp sẵn chỉ Mitsu 4/0 cho PTV chính đóng da vùng mổ, kéo cắt chỉ cho PTV phụ.

Kết thúc cuộc mổ:

- Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ.
- Đưa gạc tẩm sẵn Betadin 10% sát khuẩn lại vết mổ, dán opsite sau mổ lên các vị trí mổ.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ:

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải.
- Phân loại rác thải theo quy định.
- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình.
- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 29/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	<i>Chuẩn bị điều dưỡng</i>		
2	<i>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc</i>		
B	Các bước tiến hành		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn, giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn		
3	Trải sẵn vô khuẩn che bàn dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn.		
4	Đưa 04 tấm toan vô khuẩn cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nối bàn tít và phẫu trường. Đưa 05 a sẵn cho PTV phụ.		
5	Sắp xếp vị trí bàn tít. Thả dây nội soi nối vào dàn nội, dây hút nối vào máy hút.		
6	Rạch da: Đưa 2 loris cho PTVC kẹp kéo bộc lộ rốn bệnh nhân, gạc tấm betadin để PTV sát khuẩn rốn. Đưa dao mổ cho PTVC rạch da, hai pank cho PTVP kẹp kéo rốn bệnh nhân, đưa dao điện cho PTVC bóc tách rốn. Đưa thêm 1 pank cho PTVC bộc lộ tổ chức dưới rốn bệnh nhân. Khi vào đến ổ bụng đưa kéo khỏe cho PTVC nong rộng rốn bệnh nhân. Đưa troca 10 đã bôi trơn bằng dầu Parafin cho PTVC.		
7	Cắt ruột thừa: Đưa optic 10-30 độ cho PTV phụ lắp vào camera, sau khi đánh giá toàn thể ổ bụng và xác định vị trí đặt tiếp 2 troca còn lại, đưa dao cho PTV chính rạch da, loris mở rộng da, troca 5 đã bôi trơn bằng dầu parafin vô khuẩn cho PTV chính. Tiếp tục đặt như vậy với		

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 30/83

	troca còn lại. Đưa pank ruột và pank kẹp ruột thừa nội soi cho PTV chính kiểm tra ổ bụng.		
8	Đưa móc đốt cho PTV chính phẫu tích ruột thừa đến sát gốc.		
9	Đưa optic 5-30 độ cho PTV phụ thay vào camera để tiến hành tăng thì cắt ruột thừa. Đưa clip cho PTV chính để đóng kín góc ruột thừa, sau khi đã kẹp đủ 3 đoạn clip, đưa kéo đã lắp sẵn ống giảm 10-5 cho PTV chính để tiến hành cắt ruột thừa. Đưa tay cầm clip cho PTV chính để kẹp kéo ruột thừa ra ngoài, dụng cụ viên đôn lấy ruột thừa và cho vào túi đựng bệnh phẩm.		
11	Đưa ống hút nội soi để PTV rửa ổ bụng và kiểm tra toàn thể ổ bụng. Đặt dẫn lưu nếu có viêm phúc mạc ruột thừa. Đưa pank cong nội soi cho PTV chính xác định vị trí đặt dẫn lưu, gạc tẩm Betadin 10% kèm phẫu tích không máu cho PTV phụ sát khuẩn lại vùng da đặt dẫn lưu, dao mổ cho PTV phụ rạch da, đưa sonde dẫn lưu ổ bụng đã kẹp sẵn pank vào cuối sonde cho PTV phụ. Tìm mang kim kẹp sẵn chỉ Mitsu 2/0 cố định sonde dẫn lưu vào thành bụng bệnh nhân.		
12	Đóng da: Rút troca, đưa mèche tẩm nước muối cho PTV vệ sinh rốn bệnh nhân đưa tìm mang kim kẹp chỉ Mitsu 2/0 cho PTV chính đóng các lỗ troca, kéo cắt chỉ cho PTV phụ.		
13	Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ sát khuẩn lại vết mổ.		
14	Kết thúc cuộc mổ: Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ Dán opsit sau mổ lên các vị trí mổ.		
15	Thu dọn và xử lý dụng cụ		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 31/83

QUY TRÌNH TIẾP DỤNG CỤ

TRONG PHẪU THUẬT NỘI SOI VRT 1 TROCA

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ VÀ THUỐC

1. Thiết bị mổ nội soi cơ bản

- Dàn nội soi: Màn hình LED, camera, nguồn sáng, nguồn khí CO₂, máy dao điện cao tần.
- Dụng cụ mổ nội soi bao gồm: 1 troca 10mm, 2 troca 5mm, 1 ống giảm 10-5, 1 optic 10-30 độ, 1 optic 5-30 độ, 01 optic 2 nòng, pank kẹp ruột, pank kẹp ruột thừa, pank cầm máu, kéo, móc đốt, dây dao điện nội soi, tay cầm ống hút, kìm kẹp clip, đạn clip.

2. Dụng cụ trang thiết bị phẫu thuật:

- Bộ dụng cụ mổ ruột thừa: 2 bát kèn, 1 pank sát khuẩn, 5 a sãng, 4 pank to, 2 loris, 1 kéo cắt chỉ to cong đầu tù, 1 kéo phẫu tích, 1 kìm mang kim to, 1 kìm mang kim nhỏ, 1 phẫu tích không chấn thương, 1 phẫu tích không máu, 1 phẫu tích có máu, 01 safit thường
- Vật tư tiêu hao: dao mổ số 11, chỉ Mitsu 4.0, chỉ Safil 2/0, opsite sau mổ, túi camera, gạc phẫu thuật, mèche phẫu thuật, 1 bộ dây truyền, 1 thông hút số 10, dây hút, dây khí CO₂.
- Thuốc: Dung dịch sát khuẩn Betadin 10%, dung dịch natriclorid 9‰, dầu parafin vô khuẩn.

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 32/83

- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ
- Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ, PTV chính trải che và tạo phễu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và phễu trường.
- Đưa 5 a săng cho PTV phụ kẹp cố định săng vô khuẩn và dây nội soi.
- Dụng cụ viên đứng đối diện người mổ chính, bàn dụng cụ đặt cuối bàn mổ.
- Đưa túi camera, dây nguồn sáng, dây khí, dây dao điện nội soi, dao điện cho PTV phụ thả cho chạy ngoài để nối vào dàn nội soi, dây hút để nối vào máy hút.
- Dụng cụ viên lắp và bôi trơn toàn bộ dụng cụ nội soi bằng dầu parafin vô khuẩn.

Rạch da:

- Đưa 2 loris cho phẫu thuật viên chính kẹp kéo bộc lộ rốn bệnh nhân.
- Chuẩn bị gạc tẩm betadin để PTV phụ sát khuẩn rốn.
- Dao mổ cho PTV chính rạch da vùng rốn.
- 2 pank cho PTV chính kẹp bộc lộ rốn bệnh nhân, lúc này thay 2 loris bằng pank to.
- Dao điện cho PTV chính bóc tách, đưa thêm 1 pank cho PTV chính bộc lộ rốn bệnh nhân.
- Khi vào đến ổ bụng đưa kéo khỏe cho PTV chính nong rộng rốn.
- Đưa troca 10 đã được bôi trơn bằng dầu parafin cho PTV chính.

Cắt ruột thừa:

Đối với phẫu thuật nội soi ruột thừa 1 troca

- Đưa optic 2 nòng cho PTV chính, đưa pank ruột nội soi cho PTV chính tìm ruột thừa
- Đưa 2 pank to cho PTV phụ kẹp kéo 2 bên mép rốn để PTV chính đưa ruột thừa qua rốn.



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 33/83

- Đưa safit thường cho PTV phụ để kẹp cố định ruột thừa
- Đưa phẫu tích không chấn thương và dao điện để PTV chính bóc tách ruột thừa. Đưa clip để PTV kẹp gốc ruột thừa.
- Đưa pank cho PTV phụ kẹp trên vị trí cắt ruột thừa, đưa dao mổ tẩm betadin để PTV chính cắt ruột thừa
- Đưa nòng troca 10 để PTV chính đặt lại troca, đưa pank ruột cho PTV chính kiểm tra lại gốc ruột thừa và túi thừa meckel.
- Đưa ống hút nội soi cho PTV chính hút rửa dịch ổ bụng nếu cần

Đóng da:

- Đưa gạc mèche đã tẩm dung dịch muối Natriclorid 9‰ và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính để vệ sinh vùng rốn cho bệnh nhân.
- Đưa kim mang kim kẹp sẵn chỉ Safil 2/0 cho PTV đóng cân cơ, kéo cắt chỉ cho PTV phụ.
- Đưa gạc tẩm Betadin 10% cho PTV phụ sát khuẩn lại vết mổ trước khi đóng da.
- Đưa kim mang kim kẹp sẵn chỉ Mitsu 4/0 cho PTV chính đóng da vùng mổ, kéo cắt chỉ cho PTV phụ.

Kết thúc cuộc mổ:

- Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ.
- Đưa gạc tẩm sẵn Betadin 10% sát khuẩn lại vết mổ, dán opsit sau mổ lên các vị trí mổ.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ:

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải.
- Phân loại rác thải theo quy định.
- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình.
- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 34/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	<i>Chuẩn bị điều dưỡng</i>		
2	<i>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc</i>		
B	Các bước tiến hành		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn, giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn		
3	Trải sẵn vô khuẩn che bàn dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn.		
4	Đưa 04 tấm toan vô khuẩn cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nối bàn tít và phẫu trường. Đưa 05 a sẵn cho PTV phụ.		
5	Sắp xếp vị trí bàn tít. Thả dây nội soi nối vào dàn nội, dây hút nối vào máy hút.		
6	Rạch da: - Đưa 2 loris cho PTVC kẹp kéo bộc lộ rốn bệnh nhân, gạc tấm betadin để PTV sát khuẩn rốn. - Đưa dao mổ cho PTVC rạch da, hai pank cho PTVP kẹp kéo rốn bệnh nhân, đưa dao điện cho PTVC bóc tách rốn. Đưa thêm 1 pank cho PTVC bộc lộ tổ chức dưới rốn bệnh nhân. - Khi vào đến ổ bụng đưa kéo khỏe cho PTVC nong rộng rốn bệnh nhân. - Đưa troca 10 đã bôi trơn bằng dầu Parafin cho PTVC.		
7	Cắt ruột thừa:		

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 35/83

	<p>Đưa optic 2 nòng cho PTV chính, đưa pank ruột nội soi cho PTV chính tìm ruột thừa</p> <p>Đưa 2 pank to cho PTV phụ kẹp kéo 2 bên mép rốn để PTV chính đưa ruột thừa qua rốn.</p>		
8	<p>Đưa safit thường cho PTV phụ để kẹp cố định ruột thừa</p> <p>Đưa phẫu tích không chấn thương và dao điện để PTV chính bóc tách ruột thừa. Đưa clip để PTV kẹp gốc ruột thừa.</p>		
9	<p>Đưa pank cho PTV phụ kẹp trên vị trí cắt ruột thừa, đưa dao mổ tẩm betadin để PTV chính cắt ruột thừa</p> <p>Đưa nòng troca 10 để PTV chính đặt lại troca, đưa pank ruột cho PTV chính kiểm tra lại gốc ruột thừa và túi thừa meckel.</p>		
10	<p>Đóng da:</p> <p>Rút troca, đưa mèche tẩm nước muối cho PTV vệ sinh rốn bệnh nhân đưa kìm mang kim kẹp chỉ Mitsu 2/0 cho PTV chính đóng các lỗ troca, kéo cắt chỉ cho PTV phụ.</p>		
11	<p>Đưa kìm mang kim kẹp sãn chỉ Mitsu 4/0 cho PTV chính đóng da vùng mổ, kéo cắt chỉ cho PTV phụ.</p>		
12	<p>Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ sát khuẩn lại vết mổ.</p>		
13	<p>Kết thúc cuộc mổ:</p> <p>Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ</p> <p>Dán opsit sau mổ lên các vị trí mổ.</p>		
14	<p>Thu dọn và xử lý dụng cụ</p>		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 36/83

QUY TRÌNH TIẾP DỤNG CỤ

TRONG PHẪU THUẬT TRÀN DỊCH MÀNG TINH HOÀN

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ VÀ THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật theo yêu cầu: 25 khoản
 - + 01 kéo phẫu tích, 01 kéo cắt chỉ, 01 móc, 01 kìm mang kim, 01 phẫu tích không chấn thương, 01 phẫu tích chấn thương, 01 bát kèn, 01 pank sát khuẩn, 01 cán dao 3.
 - + 02 farabeuf, 02 safit răng chuột, 02 phẫu tích có máu.
 - + 05 asăng, 05 loris
- Các vật tư tiêu hao: găng tay vô khuẩn, gạc, dao mổ số 10, dao điện, chỉ Mitsu 4/0, máy dao điện cao tần.

- Thuốc: Betadin 10%.

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa.
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn.
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn.
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV.
- Đưa 02 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải để che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và bàn mổ.



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 37/83

- Đưa 04 a sãng cho PTV phụ, cài dây dao điện vào a sãng.

Rạch da:

+ Đưa dao mổ cho PTV chính rạch da.

+ Đưa phẫu tích không chấn thương và dao điện cho PTV chính, đưa 2 phẫu tích không máu và có máu cho PTV phụ để bóc tách cân cơ.

+ Đưa farabeuf cho PTV phụ để mở rộng vùng mổ, móc cho PTV chính để bóc tách lớp cân cơ.

+ Đưa dao mổ cho PTV chính rạch cân cơ chéo ngoài, 2 loris và kéo phẫu thuật cho PTV chính để vào được ống bẹn.

+ Đưa loris và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính bóc tách bọc lộ thừng tinh ra khỏi ống bẹn.

+ Sau khi bọc lộ được ống phúc tinh mạc, đưa 2 loris cho PTV chính để kẹp 2 đầu ống phúc tinh mạc, kéo phẫu thuật cắt ống phúc tinh mạc ra làm hai.

+ Ống phúc tinh mạc ở vị trí sát lỗ bẹn: Đưa loris cho PTV chính để kẹp mở rộng miệng ống phúc tinh mạc, đưa phẫu tích không chấn thương để PTV chính kiểm tra bên trong ống phúc tinh mạc, sau khi đã kiểm tra xong đưa dao điện để PTV chính mở dọc xuống sát túi cùng và tháo dịch còn sót lại, sau đó đốt xung quanh miệng ống phúc tinh mạc.

+ Đối với ống phúc tinh mạc còn lại: Đưa kìm mang kim kẹp sẵn chỉ Mitsu 4.0 cho PTV chính khâu thắt lại ống phúc tinh mạc, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ.

Đóng da:

+ Đưa kìm mang kim kẹp sẵn chỉ Mitsu 4.0 cho PTV chính đóng lại lần lượt các lớp cân cơ và lớp da vùng mổ, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ.

+ Đưa gạc tẩm Betadin 10% cho PTV phụ sát khuẩn lại vị trí phẫu thuật.

Kết thúc cuộc mổ:

+ Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ

+ Dán opsite che vùng mổ.



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 38/83

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải.
- Phân loại rác thải theo quy định.
- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình.
- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 39/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	<i>Chuẩn bị điều dưỡng</i>		
2	<i>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc</i>		
B	Các bước tiến hành :		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn, giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn		
4	Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nối bàn tít và phẫu trường. Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Bộc lộ ống bẹn: Đưa gạc và dao mổ cho PTV chính rạch da, đưa phẫu tích không chấn thương và dao điện cho PTV chính.		
6	Đưa phẫu tích chấn thương và phẫu tích có máu cho PTV phụ, đưa móc cho PTV chính và farabeuf cho PTV phụ.		
7	Rạch da: Đưa dao mổ cho PTV chính cắt nếp gấp ống bẹn, đưa cho PTV chính 02 loris và 01 kéo phẫu tích.		
8	Đưa thêm 01 loris cho PTV chính, 01 phẫu tích không chấn thương cho PTV chính tìm thừng tinh.		
9	Đưa 02 phẫu tích không máu cho PTV chính bóc tách và kẹp 2 đầu ống phúc tinh mạc.		

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 40/83

10	Đưa kìm mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 khâu cổ bao thoát vị, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ		
11	Đưa dao điện và phẫu tích cho PTV chính		
12	Đóng da: Đưa kìm mang kim kẹp chỉ Vircryl 4.0 và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính khâu đóng da, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ		
13	Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ		
14	Kết thúc cuộc mổ: Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ Dán opsite che vùng mổ		
15	Thu dọn và xử lý dụng cụ		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 41/83

QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIẾP DỤNG CỤ PHẪU THUẬT THOÁT VỊ BỆN

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.


II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ, THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật theo yêu cầu: 25 khoản
 - + 01 kéo phẫu tích, 01 kéo cắt chỉ, 01 móc, 01 kìm mang kim, 01 phẫu tích không chấn thương, 01 phẫu tích chấn thương, 01 bát kèn, 01 pank sát khuẩn, 01 cán dao 3
 - + 02 farabeuf, 02 safit răng chuột, 02 phẫu tích có máu
 - + 05 a săng, 05 loris
- Các vật tư tiêu hao: găng tay vô khuẩn, gạc, dao mổ số 10, dao điện, chỉ Mitsu 4.0, opsit sau phẫu thuật, máy dao điện cao tần.

- Thuốc: Betadin 10%

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ
- Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và, PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và phẫu trường.
- Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 42/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

Rạch da:

- Đưa gạc và dao mổ cho PTV chính rạch da, đưa phẫu tích không chấn thương và dao điện cho PTV chính
- Đưa phẫu tích chấn thương và phẫu tích có máu cho PTV phụ, đưa móc cho PTV chính và farabeuf cho PTV phụ
- Đưa dao mổ cho PTV chính cắt nếp gấp ống bẹn, đưa cho PTV chính 02 loris và 01 kéo phẫu tích
- Đưa thêm 01 loris cho PTV chính, 01 phẫu tích không chấn thương cho PTV chính tìm thừng tinh.
- Đưa 01 móc cho PTV chính đưa thừng tinh lên.
- Đưa phẫu tích không chấn thương cho PTV chính tách ống phúc tinh mạc ra khỏi thừng tinh. Đưa 02 phẫu tích không máu cho PTV chính kẹp 2 đầu ống phúc tinh mạc.
- Đưa kìm mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 khâu cổ bao thoát vị cho PTV chính, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ

Đóng da:

- Đưa kìm mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính khâu đóng da, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ
- Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ

Kết thúc cuộc mổ:

- Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ
- Dán opsit che vùng mổ.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải
- Phân loại rác thải theo quy định
- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình
- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 43/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	<i>Chuẩn bị điều dưỡng</i>		
2	<i>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc</i>		
B	Các bước tiến hành		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn, giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn		
4	Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phễu trường, kéo toan hình đèn xếp nối bàn tít và phễu trường. Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Rạch da: Đưa gạc và dao mổ cho PTV chính rạch da, đưa phễu tích không chấn thương và dao điện cho PTV chính		
6	Đưa phễu tích chấn thương và phễu tích có máu cho PTV phụ, đưa móc cho PTV chính và faraboup cho PTV phụ		
7	Sau khi ống bẹn được bộc lộ: Đưa dao mổ cho PTV chính cắt nếp gấp ống bẹn, đưa cho PTV chính 02 loris và 01 kéo phễu tích		
8	Đưa thêm 01 loris cho PTV chính, 01 phễu tích không chấn thương cho PTV chính tìm thừng tinh. Đưa 01 móc cho PTV chính nâng thừng tinh lên.		
9	Đưa phễu tích không chấn thương cho PTV chính		

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 44/83

	tách ống phúc tinh mạc ra khỏi thành tinh. Đưa 02 phẫu tích không máu cho PTV chính kẹp 2 đầu ống phúc tinh mạc.		
10	Đưa kìm mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 khâu cổ bao thoát vị, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ		
11	Đưa dao điện và phẫu tích cho PTV chính		
12	Đóng da: Đưa kìm mang kim kẹp chỉ Mitsu 4.0 và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính khâu đóng da, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ		
13	Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ		
14	Kết thúc cuộc mổ: Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ Dán opsite che vùng mổ		
15	Thu dọn và xử lý dụng cụ		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 45/83

QUY TRÌNH KỸ THUẬT

TIẾP DỤNG CỤ PHẪU THUẬT LỖ TIỂU LỆCH THẤP.

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ, THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật lỗ tiểu lệch thấp: 33 khoản
 - + 01 khay quả đậu, 01 bát kền, 01 kéo cắt chỉ, 01 kéo phẫu tích nhỏ, 01 kéo phẫu tích to, 01 kéo phẫu tích thẳng, 01 cán dao số 3, 01 phẫu tích không chấn thương, 01 phẫu tích không máu nhỏ, 01 phẫu tích chấn thương thẳng dài, 01 pank sát khuẩn, 01 kìm mang kim nhỏ cong, 01 kìm mang kim thẳng, 01 thước, 01 kéo phẫu thuật nhọn
 - + 02 phẫu tích có máu nhỏ, 02 phẫu tích chấn thương, 02 pank cong,
 - + 04 a sãng
 - + 08 loris
 - Các vật tư tiêu hao: găng tay vô khuẩn, gạc, dao mổ, dao điện, chỉ Mitsu 5.0, chỉ PDS 5.0, PDS 6.0, túi nước tiểu, sonde dạ dày số 6/8, opside trong, dao điện cao tần
 - Thuốc mỡ Betadin 10%, DD Natriclorid 0.9%

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Điều dưỡng tiếp dụng cụ thực hiện rửa tay ngoại khoa
- Mặc áo choàng vô khuẩn.
- Mang găng tay vô khuẩn cho mình và mặc áo, mang găng vô khuẩn cho phẫu thuật viên chính cùng phụ mổ.



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 46/83

- Điều dưỡng tiếp dụng cụ trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.

- Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và, PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và phẫu trường.

- Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng

- Đưa gạc và 01 phẫu tích cho phẫu thuật viên phụ.

Giữ dương vật: Đưa sonde dạ dày số 6,8... cho PTV phụ, đưa kim kẹp kim mang chỉ vicryl 5.0 và 01 phẫu tích không chấn thương cho PTV chính

- Đưa 01 loris để giữ chỉ cố định chỉ, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ, nhận lại kéo cắt chỉ

- Đưa dao mổ và phẫu tích không máu nhỏ cho PTV chính, đưa 02 phẫu tích không chấn thương và gạc cho PTV phụ

Tạo hình lỗ tiểu: Đưa PTVC kim mang kim kẹp chỉ PDS 6.0 và phẫu tích nhỏ. Đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ, nhận lại kéo cắt chỉ và kim mang kim

- Đưa kéo phẫu thuật cho PTV tiếp tục cắt dọc để đủ da che phủ dương vật.

- Đưa kim kẹp kim mang chỉ PDS 6.0, kéo cắt chỉ tạo lỗ tiểu và khâu da

- Đưa bát kèn chứa DD Natriclorid 0.9%. Đưa gạc có mỡ Betadin 10%

- Nối thông tiểu với túi đựng nước tiểu.

- Đưa gạc, opside trong cho PTV băng và cố định vết mổ

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải

- Phân loại rác thải theo quy định

- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình

- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 47/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	Chuẩn bị điều dưỡng		
2	Chuẩn bệnh nhi		
3	Chuẩn bị dụng cụ		
B	Các bước tiến hành		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn, giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn		
4	Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nối bàn tít và phẫu trường. Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Đưa gạc và 01 phẫu tích cho phẫu thuật viên phụ.		
6	Giữ dương vật: Đưa dụng cụ và phụ giúp phẫu thuật viên dựng dương vật		
7	Đưa dao mổ và phẫu tích không máu nhỏ cho PTV chính, đưa 02 phẫu tích không chấn thương và gạc cho PTV phụ		
8	Thì tạo hình lỗ tiểu: Đưa dụng cụ và giúp phẫu thuật viên tạo hình lỗ tiểu		
9	Đưa bát kê chứa DD Natriclorid 0.9%. Đưa gạc có mỡ Betadin 10%		
10	Nối thông tiểu với túi đựng nước tiểu.		
11	Đưa gạc, opside trong cho PTV băng và cố định vết mổ		
12	Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ		
13	Thu dọn và xử lý dụng cụ		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 48/83

QUY TRÌNH KỸ THUẬT

TIẾP DỤNG CỤ PHẪU THUẬT TẠO HÌNH MỖM CỤT ĐẦU CHI

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ, THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật theo yêu cầu: 25 khoản
 - + 01 kéo phẫu tích, 01 kéo cắt chỉ, 01 móc, 01 kìm mang kim, 01 phẫu tích không chấn thương, 01 phẫu tích chấn thương, 01 bát kèn, 01 pank sát khuẩn, 01 cán dao 3
 - + 02 farabeuf, 02 safit răng chuột, 02 phẫu tích có máu
 - + 05 asăng, 05 loris
- Các vật tư tiêu hao: Dây garo vô khuẩn, găng tay vô khuẩn, gạc, dao mổ, dao điện, chỉ Mitsu 4.0, opsite sau phẫu thuật, máy dao điện cao tần.
- Thuốc: Betadin 10%

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ
- Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và phẫu trường.



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 49/83

- Đưa 04 a sãng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a sãng
- + Đưa dây garo cho PTV chính garo chi, asang cố định nút buộc garo

Rạch da:

- + Đưa gạc và dao mổ cho PTV chính rạch da.
- + Đưa phễu tích không chân thương và dao điện cho PTV chính bóc tách các lớp tổ chức cơ nông, cân cơ sâu.
- + Đưa dao điện cầm máu các mạch máu xung quanh
- + Đưa Gu gặm xương cắt bỏ đầu ngón chi, gạc thấm máu, dao điện cầm máu.
- + Đưa kéo phễu tích cắt bỏ tổ chức, da thừa để tạo hình đầu chi.
- + Đưa chỉ Mitsu 4.0 cho PTV chính khâu lớp cân cơ, kéo cho PTV phụ cắt chỉ
- + Đưa gạc tẩm Betadin cho PTV phụ sát khuẩn
- + Đưa chỉ cho PTV chính đóng da
- + Đưa gạc con để sát khuẩn lại

Kết thúc cuộc mổ:

- + Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ
- + Dán opsite che vùng mổ.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải
- Phân loại rác thải theo quy định
- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình
- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 50/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	<i>Chuẩn bị điều dưỡng</i>		
2	<i>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc</i>		
B	Các bước tiến hành		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn, giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn		
4	Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phễu trường, kéo toan hình đèn xếp nối bàn tít và phễu trường. Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Đưa dây garo cho PTV chính garo chi, asang cố định nút buộc garo		
6	Rạch da: Đưa gạc và dao mổ cho PTV chính rạch da.		
7	Đưa phễu tích không chấn thương và dao điện cho PTV chính bóc tách các lớp tổ chức cơ nông, cân cơ sâu.		
8	Đưa dao điện cầm máu các mạch máu xung quanh		
9	Đưa Gu gặm xương cắt bỏ đầu ngón chi, gạc thấm máu, dao điện cầm máu.		
10	Đưa kéo phễu tích cắt bỏ tổ chức, da thừa để tạo hình đầu chi.		
11	Đưa chỉ Mitsu 4.0 cho PTV chính khâu lớp cân cơ, kéo		


**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 51/83

	cho PTV phụ cắt chỉ		
12	Đưa gạc tẩm Betadin cho PTV phụ sát khuẩn		
13	Đóng da: Đưa chỉ cho PTV chính đóng da		
14	Đưa gạc con để sát khuẩn lại		
15	Kết thúc cuộc mổ: Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ Dán opsite che vùng mổ		
16	Thu dọn và xử lý dụng cụ		

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 52/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

QUY TRÌNH KỸ THUẬT

TIẾP DỤNG CỤ PHẪU THUẬT NANG GIÁP MÓNG

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG


- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ, THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật theo yêu cầu: 25 khoản
 - + 01 kéo phẫu tích, 01 kéo cắt chỉ, 01 móc, 01 kìm mang kim, 01 phẫu tích không chấn thương, 01 phẫu tích chấn thương, 01 bát kèn, 01 pank sát khuẩn, 01 cán dao 3
 - + 02 farabeuf, 02 safit răng chuột, 02 phẫu tích có máu
 - + 05 asăng, 05 loris
- Các vật tư tiêu hao: găng tay vô khuẩn, gạc, dao mổ số 10, dao điện, chỉ Mitsu 5.0, opsite sau phẫu thuật, máy dao điện cao tần.
- Thuốc: Betadin 10%

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ
- Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ, PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và phẫu trường.

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 53/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

- Đưa 04 a sãng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a sãng

Rạch da:

- Đưa dao mổ cho PTV chính rạch da,
- Đưa phẫu tích chấn thương và phẫu tích có máu kẹp gạc thấm máu cho PTV phụ
- Đưa kéo phẫu tích cho PTV chính kéo bóc tách nang
- Đưa phẫu tích không chấn thương và tay dao điện cho PTV chính
- Đưa loris cho PTV phụ banh kẹp các cân cơ hai bên
- Đưa kéo phẫu tích cho PTV chính tiếp tục bóc tách nang
- Đưa safit răng chuột cho PTV phụ kẹp nang
- Khi nang đã được giải phóng đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ

Đóng da:

- Đưa phẫu tích không chấn thương và kim kẹp kim chỉ Mitsu 5.0 cho PTV chính khâu đóng da
- Đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ

Kết thúc cuộc mổ:

- + Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ
- + Dán opsite che vùng mổ.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải
- Phân loại rác thải theo quy định
- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình
- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 54/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	<i>Chuẩn bị điều dưỡng</i>		
2	<i>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc</i>		
B	Các bước tiến hành		
1	Rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo và đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ		
4	Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ, PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan nối bàn tít và phẫu trường. Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Rạch da: Đưa dao mổ cho PTV chính rạch da, Đưa phẫu tích chân thương và phẫu tích có máu kẹp gạc thấm máu cho PTV phụ		
6	Đưa kéo phẫu tích cho PTV chính kéo bóc tách nang		
7	Đưa phẫu tích không chân thương và tay dao điện cho PTV chính		
8	Đưa loris, đưa safit răng chuột cho PTV phụ		
9	Đóng da: Đưa phẫu tích không chân thương và kim kẹp kim chỉ Mitsu 5.0 cho PTV chính khâu đóng da Đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ		
10	Đưa gạc thấm Betadin 10% cho PTV phụ		
11	Kết thúc cuộc mổ: Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ Dán opsit che vùng mổ		
12	Thu dọn và xử lý dụng cụ		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 55/83

QUY TRÌNH TIẾP DỤNG CỤ

TRONG PHẪU THUẬT RÒ LUÂN NHĨ

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG


- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ VÀ THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật theo yêu cầu: 25 khoản
 - + 01 kéo phẫu tích, 01 kéo cắt chỉ, 01 móc, 01 kìm mang kim, 01 phẫu tích không chấn thương, 01 phẫu tích chấn thương, 01 bát kèn, 01 pank sát khuẩn, 01 cán dao 3.
 - + 02 farabeuf, 02 safit răng chuột, 02 phẫu tích có máu.
 - + 05 asăng, 05 loris
- Các vật tư tiêu hao: găng tay vô khuẩn, gạc, dao mổ số 10, dao điện, chỉ Mitsu 5.0, máy dao điện cao tần, bơm 5ml.
- Thuốc: Betadin 10%, lidocain 2 %, xanh methylen.

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa.
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn.
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn.
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV.
- Đưa 02 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải để che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và bàn mổ.

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 56/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

- Đưa 04 a sãng cho PTV phụ, cài dây dao điện vào a sãng.

Rạch da:

+ Đưa dao mổ cho PTV chính rạch da, đưa gạc và phẫu tích không máu cho PTV phụ.

+ Đưa dao điện và kéo phẫu thuật cho PTV chính bóc tách các tổ chức theo chỉ thị màu của xanh methylen lấy toàn bộ đường rò.

+ Đưa gạc tẩm Betadin và phẫu tích không chấn thương cho PTV

Đóng da:

+ Đưa kim mang kim kẹp chỉ Mitsu 5.0 và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ.

+ Đưa gạc tẩm Betadin 10% cho PTV phụ sát khuẩn lại vị trí phẫu thuật.

- Kết thúc cuộc mổ:

+ Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ

+ Dán opsite che vùng mổ.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải.

- Phân loại rác thải theo quy định.

- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình.

- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

**QUY TRÌNH**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 57/83

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**BẢNG KIỂM THỰC HÀNH**

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	Chuẩn bị điều dưỡng		
2	Chuẩn bị dụng cụ, thuốc		
B	Các bước tiến hành :		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn, giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn		
4	Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nối bàn tít và phẫu trường. Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Rạch da: Đưa dao mổ cho PTV chính rạch da, đưa gạc và phẫu tích không máu cho PTV phụ.		
6	Đưa dao điện và kéo phẫu thuật cho PTV chính bóc tách các mô mỡ theo chỉ thị màu của xanh methylen lấy toàn bộ đường rò.		
7	Đưa gạc tẩm Betadin và phẫu tích không chấn thương cho PTV		
8	Đóng da: Đưa kim mang kim kẹp chỉ Mitsu 5.0 và phẫu tích không chấn thương cho PTV chính, đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ.		
9	Đưa gạc tẩm Betadin 10% cho PTV phụ sát khuẩn lại vị trí phẫu thuật.		
10	Kết thúc cuộc mổ Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ Dán opsite che vùng mổ		
11	Thu dọn và xử lý dụng cụ		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 58/83

QUY TRÌNH KỸ THUẬT

TIẾP DỤNG CỤ PHẪU THUẬT CẮT AMIDAN, NẠO VA

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ, THUỐC

- Bộ dụng cụ phẫu thuật tai mũi họng: 18 khoản.
- + 01 mở miệng, 01 pank sát khuẩn, 01 đèn lưỡi số 1, 01 đèn lưỡi số 2, 01 đèn lưỡi số 3.
- + 01 kẹp Amydan (buộc doa), 01 cầm máu, 01 kẹp khuỷu, 01 vén trụ, 01 ống hút.
- + 02 bát kên, 02 thìa nạo VA
- + 04 asăng.
- Gương, tay đèn, ống hút nhựa.
- Các vật tư tiêu hao: găng tay vô khuẩn, gạc, gạc meche, sonde hút 8, bơm tiêm 20ml, dây hút, dao điện, biboler, máy dao điện cao tần
- Thuốc: Betadin 10%, Adrenalin 1mg/1ml, dung dịch Natriclorid 0,9% để rửa.

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ
- Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ, PTV chính trải che và tạo phẫu trường, kéo toan nối bàn tít và phẫu trường.
- Đưa 04 a săng cho PTV phụ



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 59/83

- Cài tay dao điện, dây hút, biboler vào a săng.
- Nối dây hút với ống hút, lắp tay đèn.
- Chọn đèn lưới phù hợp với bệnh nhi, lắp đèn lưới.

Cắt Amidan:

- + Đưa bộ mở miệng cho PTV chính mở miệng
- + Đưa kẹp amidan và tay dao điện cho PTV chính cắt amidan bên phải.
- + Đưa ống hút hút khói và dịch trong miệng bệnh nhi cho PTV phụ, đưa vén trụ cho PTV phụ.

- + Đưa biboler cầm máu cho PTV chính (nếu cần).

(Tiếp tục tương tự đối với amidan bên trái)

Nạo VA

- + ĐD dụng cụ nối ống hút nhựa với dây hút.
- + Đưa sonde dạ dày số 8 cho PTV chính luồn qua mũi xuống họng, buộc 2 đầu lại ở phần cửa mũi để kéo lưới gà ra trước.
- + Đưa gương cho PTV chính, đưa thìa nạo VA cho PTV chính nạo VA
- + Đưa gạc cho PTV phụ đỡ VA, đưa ống hút nhựa cho PTV phụ hút dịch.
- + Đưa gạc đã tẩm ướt dung dịch Natriclorid 0,9% cho PTV chính đồng thời đưa kẹp khuỷu cho PTV chính.
- + Đưa gạc meche đã tẩm adrenalin cho PTV chính.

Kết thúc cuộc mổ

- + Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ

IV. THU DỌN DỤNG CỤ

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải
- Phân loại rác thải theo quy định
- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình
- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 60/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	<i>Chuẩn bị điều dưỡng</i>		
2	<i>Chuẩn bị dụng cụ, thuốc</i>		
B	Các bước tiến hành		
1	Rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo, đi găng vô khuẩn		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ		
4	Đưa 04 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính .Đưa 04 a săng cho PTV phụ		
5	Cắt Amidan: + Đưa bộ mở miệng cho PTV chính + Đưa kẹp amidan và tay dao điện cho PTV chính + Đưa ống hút và vén trụ cho PTV phụ. + Đưa biboler cầm máu cho PTV chính		
6	Nạo VA + Đưa sonde dạ dày số 8 cho PTV chính + Đưa gương cho PTV chính, đưa thìa nạo VA cho PTV chính + Đưa gạc cho PTV phụ, đưa ống hút nhựa cho PTV phụ + Đưa gạc thấm ướt dung dịch Natriclorid 0,9% cho PTV chính, đưa kẹp khuỷu cho PTV chính. + Đưa gạc meche đã tẩm adrenalin cho PTV chính.		
7	Kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ		
8	Thu dọn và xử lý dụng cụ		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 61/83

QUY TRÌNH TIẾP DỤNG CỤ

TRONG PHẪU THUẬT DÍNH PHANH LƯỠI

I. CHUẨN BỊ ĐIỀU DƯỠNG:

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn.
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

II. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ VÀ THUỐC:

- Bộ dụng cụ phẫu thuật theo yêu cầu: 25 khoản
 - + 01 kéo phẫu tích, 01 kéo cắt chỉ, 01 móc, 01 kìm mang kim, 01 phẫu tích không chấn thương, 01 phẫu tích chấn thương, 01 bát kèn, 01 pank sát khuẩn, 01 cán dao 3.
 - + 02 farabeuf, 02 safit răng chuột, 02 phẫu tích có máu
 - + 05 asăng, 05 loris
- Các vật tư tiêu hao: găng tay vô khuẩn, gạc, dao điện, chỉ Mits 5.0, máy dao điện cao tần.
- Thuốc: Betadin 10%.

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thực hiện rửa tay ngoại khoa.
- Mặc áo choàng và đi găng tay vô khuẩn.
- Giúp phẫu thuật viên mặc áo choàng và mang găng vô khuẩn.
- Trải vải che bàn tiếp dụng cụ hai lớp, lớp thứ ba gấp đèn xếp, sắp xếp dụng cụ trên bàn tiếp dụng cụ.
- Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV.
- Đưa 02 tấm vải cho PTV phụ và PTV chính trải để che và tạo phẫu trường, kéo toan hình đèn xếp nổi bàn tít và bàn mổ.



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 62/83

- Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài dây dao điện vào a săng.

Rạch và cắt phanh lưỡi:

+ Đưa 2 farabeuf cho PTV phụ để mở miệng bệnh nhân.

+ Đưa phẫu tích không chấn thương cho PTV chính nâng lưỡi lên làm căng phanh lưỡi sao cho bờ trước phanh lưỡi thẳng với góc trục của lưỡi.

+ Đưa dao điện cho PTV chính cắt phanh lưỡi. (Chú ý đầu dao điện bọc kín chỉ để hở một chút đầu dao để tránh làm tổn thương các tổ chức niêm mạc xung quanh).

+ Đưa gạc tẩm Betadin 10% cho PTV chính để sát khuẩn lại vị trí phẫu thuật.

- Kiểm soát và điều chỉnh niêm mạc của phanh lưỡi sao cho đủ để lưỡi vận động bình thường: đưa 2 phẫu tích không máu cho PTV chính kiểm tra lại.

Khâu phục hồi:

+ Đưa kim mang kim kẹp sẵn chỉ Mitsu 5.0 cho PTV chính khâu phục hồi.

+ Đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ.

Kết thúc cuộc mổ:

- Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ.

- Đưa gạc tẩm Betadin 10% cho PTV phụ sát khuẩn lại và đặt vào vị trí phẫu thuật.

IV. THU DỌN DỤNG CỤ:

- Thu dọn dụng cụ, đồ vải.

- Phân loại rác thải theo quy định.

- Khử nhiễm và xử lý dụng cụ đúng quy trình.

- Bàn giao dụng cụ và đồ vải cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 63/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH

STT	Nội dung	Có	Không
A	Chuẩn bị		
1	Chuẩn bị điều dưỡng		
2	Chuẩn bị dụng cụ, thuốc		
B	Các bước tiến hành		
1	Thực hiện rửa tay ngoại khoa		
2	Mặc áo choàng và đi găng vô khuẩn.		
3	Trải vải che bàn tiếp dụng cụ. Đưa gạc chứa Betadin 10% và pank sát khuẩn cho PTV phụ sát khuẩn		
4	Đưa 02 tấm săng vô khuẩn cho PTV phụ và PTV chính Đưa 04 a săng cho PTV phụ, cài tay dao điện vào a săng		
5	Rạch và cắt phanh lưỡi: Đưa 2 farabeuf cho PTV phụ để mở miệng bệnh nhân.		
6	Đưa phẫu tích không chấn thương cho PTV chính.		
7	Đưa dao điện cho PTV chính cắt phanh lưỡi.		
8	Đưa 2 phẫu tích không máu cho PTV chính.		
9	Khâu phục hồi Đưa kìm mang kim kẹp sẵn chỉ Mitsu 5.0 cho PTV chính khâu phục hồi. Đưa kéo cắt chỉ cho PTV phụ .		
10	Kết thúc cuộc mổ Nhận lại dụng cụ, kiểm tra dụng cụ và gạc đầy đủ.		
11	Đưa gạc tấm Betadin 10% cho PTV phụ sát khuẩn lại và đặt vào vị trí phẫu thuật.		
12	Thu dọn và xử lý dụng cụ.		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 64/83

QUY TRÌNH GÂY TÊ KHOANG XƯƠNG CÙNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Gây tê khoang xương cùng là đưa một lượng thuốc tê vào khoang ngoài màng cứng qua khe cùng (sacral hiatus). Thuốc tê sẽ làm phong bế những rễ thần kinh tủy sống nằm trong khoang này và làm tê những vùng mà nó chi phối.

Gây tê khoang xương cùng là phương pháp gây tê vùng khá an toàn, đơn giản và dễ thực hiện.

Ở trẻ em, gây tê khoang xương cùng được thực hiện cho trẻ từ 20kg trở xuống và thường được phối hợp với gây mê toàn thân (mê mask hoặc mê nội khí quản).


II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

2.1. Chỉ định

- Mổ vùng đáy chậu, hậu môn, phần dưới trực tràng.
- Mổ bộ phận sinh dục, xoắn tinh hoàn, bán hẹp quy đầu, thoát vị bẹn nghẹt.
- Mổ hoặc soi bàng quang.
- Mổ tiền liệt tuyến hoặc cắm kim Radium để điều trị ung thư tiền liệt tuyến.
- Giảm đau sau phẫu thuật.
- Phối hợp với gây mê để giảm đau trong và sau mổ trẻ em, đặc biệt ở trẻ sơ sinh, nhũ nhi và trẻ em có nguy cơ cao.

2.2. Chống chỉ định

- Cha mẹ bệnh nhân từ chối.
- Sốc, giảm thể tích máu chưa điều chỉnh.
- Bất thường về đông máu .
- Nhiễm trùng gần nơi chích.
- Tăng áp lực nội sọ.
- Nhiễm trùng huyết.
- Bất thường nặng xương cùng.

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 65/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

- Thoát vị tửy - màng não.
- Bệnh lí thần kinh tiến triển.
- Bệnh nhân có tiền căn dị ứng thuốc tê.
- Suy tim nặng mất bù.
- Hẹp van động mạch chủ hoặc hẹp van hai lá khít.

III . CHUẨN BỊ

3.1. Chuẩn bị điều dưỡng

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

3.2. Chuẩn bị bệnh nhân


- Bệnh nhân được khám tiền mê trước mổ, đánh giá tổng quát các cơ quan chủ yếu như tim, phổi, gan, thận và thần kinh biết được tiền sử dị ứng thuốc. Xem xét các xét nghiệm tiền phẫu. Quan sát vùng da nơi sẽ gây tê và khảo sát xương cùng trên lâm sàng.

- Giải thích cho người nhà bệnh nhân phương pháp gây mê và gây tê khoang xương cùng, ích lợi cũng như bất lợi của phương pháp này.

3.3. Chuẩn bị thuốc, dụng cụ

3.3.1. Thuốc

- Dung dịch natriclorua 0,9%
- Adrenalin ống 1 mg/1ml (pha 1 ml adrenalin 1mg/1ml với 19ml natriclorid được dung dịch adrenalin 1/20000)
- Thuốc tê:
 - + Lidocain 2% ống 2ml hoặc ống 2% 10ml, bupivacain (marcain) 0,5% lọ 20ml.

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 66/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

3.3.2. Dụng cụ vô khuẩn

- Bộ dụng cụ gây tê khoang xương cùng (01 pank sát khuẩn, 02 bát kèn, 04 a sãng)
- Bơm tiêm 5ml, 10ml, 20ml, kim lấy thuốc 18G
- Kim luồn tĩnh mạch 20G, 22G, 24G
- Sãng có lỗ
- Hộp đựng bông, gạc vô khuẩn
- Găng tay vô khuẩn
- Opside vô khuẩn

3.3.3. Dụng cụ sạch

- Panh, kéo, trụ cắm panh
- Khay chữ nhật, quả đậu
- Cồn 70⁰, Betadin 10%.
- Băng dính
- Dung dịch sát khuẩn tay nhanh

3.3.4. Dụng cụ khác

- Xô đựng rác thải theo quy định

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Rửa tay/sát khuẩn tay nhanh
- Hướng dẫn/đặt tư thế bệnh nhân: Đặt bệnh nhân nằm nghiêng lưng cong và hơi gập chân, chân ở trên hơi duỗi để dễ xác định khe cùng cụt
- Bộc lộ vùng chọc tê khoang xương cùng.
- Mở hộp dụng cụ gây tê khoang xương cùng, gắp bông vào cốc vô khuẩn, đổ betadin 10%, cồn 70 độ
- Đổ cồn 70 độ sát khuẩn tay bác sĩ, giúp bác sĩ đi găng vô khuẩn



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 67/83

- Đưa kim chọc tê theo chỉ định.
- Phụ giúp bác sĩ lấy thuốc gây tê
- Cố định chắc tư thế người bệnh, theo dõi sắc mặt và dấu hiệu sinh tồn trong khi chọc và bơm thuốc tê
- Dùng bông vô khuẩn hoặc opside để cố định vùng chọc tê.
- Đặt bệnh nhân nằm tư thế thuận lợi cho phẫu thuật.
- Thu dọn dụng cụ, rửa tay.
- Ghi hồ sơ bệnh án.

V. TAI BIẾN, BIẾN CHỨNG

- Tụt huyết áp.
- Nôn, buồn nôn.
- Nhiễm khuẩn.
- Đứt Catherte.
- Bí tiểu.
- Ngứa.
- Liệt, yếu vận động [4]

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 68/83

BẢNG KIỂM THỰC HÀNH**KỸ THUẬT PHỤ GIÚP BÁC SĨ GÂY TÊ KHOANG XƯƠNG CÙNG**

STT	Nội dung	Có	Không
A	CHUẨN BỊ		
1	Chuẩn bị điều dưỡng		
2	Chuẩn bị bệnh nhi		
3	Chuẩn bị dụng cụ		
B	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH		
1	Rửa tay/sát khuẩn tay nhanh		
2	Hướng dẫn/đặt bệnh nhân ở tư thế thuận lợi, bộc lộ vùng chọc tê		
3	Mở hộp dụng cụ, gấp bông vào cốc vô khuẩn, đổ betadin 10%, còn 70 độ		
4	Đổ còn 70 độ sát khuẩn tay bác sĩ, giúp bác sĩ đi găng vô khuẩn, đưa sẵn vô khuẩn		
5	Đưa kim chọc tê theo chỉ định		
6	Phụ giúp bác sĩ lấy thuốc gây tê		
7	Cố định chắc tư thế người bệnh, theo dõi sắc mặt và dấu hiệu sinh tồn trong khi chọc và bơm thuốc tê		
8	Dùng bông vô khuẩn hoặc opside để cố định vùng chọc tê		
9	Đặt bệnh nhân nằm tư thế thuận lợi cho phẫu thuật		
10	Thu dọn dụng cụ, rửa tay		
11	Ghi hồ sơ bệnh án		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 69/83

QUY TRÌNH KỸ THUẬT

PHỤ GIÚP BÁC SỸ GÂY TÊ TỬY SỐNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Gây tê tửy sống là kỹ thuật gây tê vùng được thực hiện bằng cách tiêm thuốc tê vào khoang dưới nhện nhằm ức chế tạm thời dẫn truyền thần kinh qua tửy sống nhằm đáp ứng yêu cầu để phẫu thuật, giảm đau.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

2.1. Chỉ định

2.1.1. Vô cảm cho một số phẫu thuật

- Các phẫu thuật chấn thương chỉnh hình: Các phẫu thuật từ xương chậu xuống hai chi dưới.

- Trong phụ khoa: Điều trị sa tử cung hoặc một số phẫu thuật khác ở tử cung.

- Trong sản khoa: Áp dụng mổ lấy thai

- Trong tiết niệu: Phẫu thuật tuyến tiền liệt, phẫu thuật bàng quang, phẫu thuật bộ phận sinh dục.

- Phẫu thuật ở tầng bụng dưới: Viêm ruột thừa, phẫu thuật vùng hậu môn trực tràng, phẫu thuật vùng tiểu khung.

2.1.2. Để giảm đau

2.2. Chống chỉ định

- Người bệnh từ chối phương pháp gây tê tửy sống

- Dị ứng với thuốc tê

- Dị dạng cột sống

- Viêm nhiễm vùng chọc kim gây tê

- Thiếu khối lượng tuần hoàn chưa bù đủ, trong các trường hợp sốc

- Rối loạn đông máu nặng



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 70/83

- Dùng các thuốc chống đông chưa đủ thời gian
- Bệnh nhân mắc bệnh tim mạch nặng
- Tăng áp lực nội sọ, bệnh động kinh, tâm thần

III. CHUẨN BỊ

3.1. Chuẩn bị về điều dưỡng

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

3.2. Chuẩn bị bệnh nhân và gia đình bệnh nhân

- Bệnh nhân được khám tiền mê trước mổ, đánh giá tổng quát các cơ quan chủ yếu như tim, phổi, gan, thận và thần kinh biết được tiền sử dị ứng thuốc. Xem xét các xét nghiệm tiền phẫu. Quan sát vùng da nơi sẽ gây tê và bất thường trên cận lâm sàng nếu có.

- Giải thích cho người nhà bệnh nhân phương pháp gây mê và gây tê tùy sống, lợi ích cũng như bất lợi của phương pháp này.


- Tiền mê và gây mê nếu cần

3.3. Chuẩn bị dụng cụ, thuốc

3.3.1. Thuốc

- Dung dịch natriclorua 0,9%
- Adrenalin ống 1 mg/1ml (pha 1 ml adrenalin 1mg/1ml với 19ml natriclorid được dung dịch adrenalin 1/20000)
- Thuốc tê:
 - + Lidocain 2% ống 2ml hoặc ống 2% 10ml, bupivacain (marcain) 0,5% lọ 20ml.

3.3.2. Dụng cụ vô khuẩn

	QUY TRÌNH	Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13 Lần ban hành: 01 Trang: 71/83
	KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG	

- Bộ gậy tê tủy sống (gồm 01 pank sát khuẩn, 02 bát kê, 04 a sãng)
- Kim gậy tê tủy sống các cỡ: 25G, 27G, 29G (kim càng nhỏ thì càng hạn chế tổn thương tổ chức, mất dịch não tủy)
- Bơm tiêm 5ml, 10ml, 20ml, kim lấy thuốc 18G
- Sãng có lỗ
- Băng gạc vô khuẩn, găng tay vô khuẩn
- Opside vô khuẩn

3.3.3. Dụng cụ sạch

- Panh, kéo, trụ cắm panh
- Khay chữ nhật, quả đậu
- Cồn 70⁰, Betadin 10%.
- Băng dính.
- Dung dịch sát khuẩn tay nhanh

3.3.4. Dụng cụ khác

- Xô đựng rác thải theo quy định

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Rửa tay/sát khuẩn tay nhanh
- Hướng dẫn/đưa bệnh nhân lên bàn phẫu thuật (phụ giúp gậy mê nếu cần)
- Tư thế bệnh nhân: Người bệnh nằm nghiêng cong lưng tằm, hai đầu gối áp sát vào bụng, cầm tỳ vào ngực, bộc lộ vùng chọc tê
- Mở hộp dụng cụ gậy tê tủy sống, gấp bông vào cốc vô khuẩn, đổ betadin 10%, cồn 70 độ
- Đổ cồn 70 độ sát khuẩn tay bác sĩ, giúp bác sĩ đi găng vô khuẩn
- Đưa sãng vô khuẩn
- Đưa kim chọc tê theo chỉ định



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 72/83

- Phụ giúp bác sĩ lấy thuốc gây tê
- Cố định chắc tư thế người bệnh, theo dõi sắc mặt và dấu hiệu sinh tồn trong khi chọc và bơm thuốc tê
- Dùng opside băng lại vị trí chọc tê.
- Cho bệnh nhân nằm tư thế phù hợp và thuận lợi cho phẫu thuật.
- Thu dọn dụng cụ, rửa tay
- Ghi hồ sơ bệnh án

V. TAI BIẾN, BIẾN CHỨNG

1. Tụt huyết áp

2. Tê tủy sống toàn bộ: Xảy ra khi bơm nhiều thuốc tê vào tủy sống hoặc gây tê ở đoạn quá cao.

3. Hô hấp: Bệnh nhân giảm thở hoặc có thể ngừng thở

4. Về thần kinh

- Tổn thương rễ thần kinh
- Đau lưng
- Đau đầu

5. Các biến chứng khác

- Run
- Nôn, buồn nôn
- Bí đái
- Nhiễm trùng: Nhiễm trùng điểm chọc kim, viêm tủy, não, màng não [3]

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 73/83

**BẢNG KIỂM THỰC HÀNH
KỸ THUẬT PHỤ GIÚP BÁC SĨ GÂY TÊ TỦY SỐNG**

STT	NỘI DUNG	CÓ	KHÔNG
A	CHUẨN BỊ		
1	Chuẩn bị điều dưỡng		
2	Chuẩn bị bệnh nhân		
3	Chuẩn bị dụng cụ		
B	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH		
1	Rửa tay/sát khuẩn tay nhanh		
2	Hướng dẫn/đặt bệnh nhân ở tư thế thuận lợi, bộc lộ vùng chọc tê		
3	Mở hộp dụng cụ gây tê tủy sống, gấp bông vào cốc vô khuẩn, đổ betadin 10%, còn 70 độ		
4	Đổ còn 70 độ sát khuẩn tay bác sĩ, giúp bác sĩ đi găng vô khuẩn, đưa sẵn vô khuẩn		
5	Đưa kim chọc tê theo chỉ định		
6	Phụ giúp bác sĩ lấy thuốc gây tê		
7	Cố định chắc tư thế người bệnh, theo dõi sắc mặt và dấu hiệu sinh tồn trong khi chọc và bơm thuốc tê		
8	Dùng opside băng lại vị trí chọc tê.		
9	Cho bệnh nhân nằm tư thế phù hợp và thuận lợi cho phẫu thuật.		
10	Thu dọn dụng cụ, rửa tay		
11	Ghi hồ sơ bệnh án		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 74/83

QUY TRÌNH KỸ THUẬT

PHỤ GIÚP BÁC SỸ GÂY TÊ ĐÁM RỐI THẦN KINH CÁNH TAY

I. ĐẠI CƯƠNG

- Gây tê đám rối thần kinh cánh tay (ĐRTKCT) là một kỹ thuật gây tê vùng thực hiện bằng cách đưa thuốc tê vào khu vực đám rối thần kinh cánh tay để làm mất cảm giác đau ở vùng đám rối chi phối.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

2.1. Chỉ định

2.1.1. Các chỉ định ngoại khoa

- Các phẫu thuật nằm ở chi trên đặc biệt cho các bệnh nhân có chống chỉ định gây mê toàn thân.

- Hay được sử dụng cho các cuộc mổ từ khuỷu tay xuống dưới bàn tay.

2.1.2. Các chỉ định nội khoa

- Điều trị đau do bị bệnh viêm dây thần kinh (zona) hoặc đau ở các móm cụt.

- Đau ở tay do tập luyện thể dục thể thao.

- Các trường hợp thiếu máu của chi gây đau

2.1.3. Chỉ định chọn lựa kỹ thuật theo vị trí mổ

- Gây tê đường nách thường áp dụng cho các cuộc mổ từ khuỷu tay xuống bàn tay.

- Gây tê theo đường trên đòn áp dụng cho các cuộc mổ từ bàn tay cho đến cánh tay.

2.2. Chống chỉ định

- Nếu có tổn thương thần kinh ngoại vi hoặc trung ương của chi trên từ trước.

- Nhiễm trùng đông máu và đang điều trị bằng các thuốc chống đông.

- Trường hợp bệnh nhân hoặc kỹ thuật viên không đồng ý kỹ thuật.

- Các bệnh nhân có rối loạn dẫn truyền nhĩ thất hoặc loạn nhịp tim là chống chỉ định tương đối.



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 75/83

- Các bệnh nhân suy gan thì tránh dùng thuốc tê nhóm ester.
- Các bệnh nhân có tiền sử đái porphyrin hoặc sốt cao ác tính nên tránh dùng thuốc tê nhóm amid.
- Nên tránh gây tê trên đòn ở các bệnh nhân có tiền sử hoặc đang bị tràn khí màng phổi, bị cắt phổi bên đối diện hoặc bệnh nhân có suy hô hấp nặng.
- Các trường hợp bệnh nhân không hợp tác với thầy thuốc

III. CHUẨN BỊ

1. Chuẩn bị điều dưỡng

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

2. Chuẩn bị bệnh nhi và gia đình bệnh nhi

- Bệnh nhân được khám tiền mê trước mổ
- Thông báo và giải thích cho bệnh nhi và gia đình bệnh nhi biết thủ thuật sắp làm

3. Chuẩn dụng cụ

3.1. Thuốc

- Dung dịch natriclorua 0,9%
- Adrenalin ống 1 mg/1ml (pha 1 ml adrenalin 1mg/1ml với 19ml natriclorid được dung dịch adrenalin 1/20000)
- Thuốc tê:
 - + Lidocain 2% ống 2ml hoặc ống 2% 10ml, bupivacain (marcain) 0,5% lọ 20ml.

3.2. Dụng cụ vô khuẩn

- Khay chữ nhật đựng 2 bát kèn vô khuẩn
- Kim luôn tĩnh mạch các cỡ: 20G, 22G, 24G



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 76/83

- Bơm tiêm 5ml, 10ml, 20ml , kim lấy thuốc 18
- Băng gạc vô khuẩn, găng tay vô khuẩn
- Opside vô khuẩn

3.3. Dụng cụ sạch

- Panh, kéo, trụ cấm panh
- Khay chữ nhật, quả đậu
- Cồn 70⁰, Betadin 10%.
- Băng dính.
- Dung dịch sát khuẩn tay nhanh

3.4. Dụng cụ khác

- Xô đựng rác thải theo quy định

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Rửa tay/sát khuẩn tay nhanh
- Đặt bệnh nhân ở tư thế thuận lợi (bệnh nhân nằm ngửa, đầu quay sang bên đối diện cánh tay dạng và ngửa tạo ra một góc tù so với thân, cẳng tay sắp quay ra ngoài, mu tay đặt xuống phía bàn mổ), bộc lộ vùng chọc tê
- Mở bộ dụng cụ vô khuẩn, gấp bông vào cốc vô khuẩn, đổ betadin 10%, cồn 70 độ
- Đổ cồn 70 độ sát khuẩn tay bác sỹ, giúp bác sỹ đi găng vô khuẩn
- Đưa kim chọc tê theo chỉ định
- Phụ giúp bác sỹ lấy thuốc gây tê
- Cố định chắc tư thế người bệnh, theo dõi sắc mặt và dấu hiệu sinh tồn trong khi chọc và bơm thuốc tê
- Dùng opside băng lại vị trí chọc tê.
- Cho bệnh nhân nằm tư thế phù hợp và thuận lợi cho phẫu thuật.
- Thu dọn dụng cụ, rửa tay



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 77/83

- Ghi hồ sơ bệnh án

V. TAI BIẾN, BIẾN CHỨNG

- Ngộ độc thuốc tê.

- Liệt cơ hoành.

- Suy hô hấp.

- Liệt thanh quản.

- Tụt huyết áp, ngừng tim, ngừng thở.

- Rối loạn thị giác, co giật, hôn mê.

- Tràn khí màng phổi [2]

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 78/83

**BẢNG KIỂM THỰC HÀNH
KỸ THUẬT PHỤ GIÚP BÁC SĨ GÂY TÊ ĐÁM RỐI TKCT**

STT	NỘI DUNG	CÓ	KHÔNG
A	CHUẨN BỊ		
1	Chuẩn bị điều dưỡng		
2	Chuẩn bị bệnh nhi		
3	Chuẩn bị dụng cụ		
B	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH		
1	Rửa tay/sát khuẩn tay nhanh		
2	Hướng dẫn/đặt bệnh nhân ở tư thế thuận lợi, bộc lộ vùng chọc tê		
3	Mở bộ dụng cụ vô khuẩn, gấp bông vào cốc vô khuẩn, đổ betadin 10%, cồn 70 độ		
4	Đổ cồn 70 độ sát khuẩn tay bác sĩ, giúp bác sĩ đi găng vô khuẩn		
5	Đưa kim chọc tê theo chỉ định Phụ giúp bác sĩ lấy thuốc gây tê		
6	Cố định chắc tư thế người bệnh, theo dõi sắc mặt và dấu hiệu sinh tồn trong khi chọc và bơm thuốc tê		
7	Dùng opside băng lại vị trí chọc tê.		
8	Cho bệnh nhân nằm tư thế phù hợp và thuận lợi cho phẫu thuật.		
9	Thu dọn dụng cụ, rửa tay		
10	Ghi hồ sơ bệnh án		



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 79/83

QUY TRÌNH KỸ THUẬT

PHỤ GIÚP BÁC SỸ GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Là phương pháp gây tê vùng, bằng cách đưa một lượng thuốc thích hợp vào khoang ngoài màng cứng

Sự phân bố của các khoang ngoài màng cứng chia thành từng vùng nhất định trên bề mặt da. Vì vậy, gây tê ngoài màng cứng chỉ làm mất cảm giác ở một số vùng do dây thần kinh bị thuốc tê ngấm chi phối

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- 1.1. Gây mê theo dõi không thuận lợi
- 1.2. Giảm đau sau mổ
- 1.3. Giảm đau ung thư giai đoạn cuối

2. Chống chỉ định

- 2.1. Chống chỉ định tuyệt đối
 - Bệnh nhân từ chối gây tê
 - Rối loạn đông máu
 - Shock giảm thể tích
 - Tăng áp lực nội sọ
 - Biện loạn tim mạch: hẹp van hai lá nặng, hẹp van động mạch chủ nặng
 - Không đủ dụng cụ và phương tiện hồi sức
 - Nhiễm trùng vị trí chọc kim
- 2.2. Chống chỉ định tương đối
 - Bệnh nhân không hợp tác: trẻ em, bệnh nhân có rối loạn thần kinh
 - Bất thường về cột sống



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 80/83

- Nhiễm trùng
- Giảm thể tích máu

III. CHUẨN BỊ

1. Chuẩn bị điều dưỡng

- Trang phục phòng mổ theo quy định
- Mũ phải che phủ tóc hoàn toàn
- Khẩu trang che phủ miệng, mũi, khít với sống mũi, đến hai bờ má và phủ dưới cằm.

2. Chuẩn bị bệnh nhi và gia đình bệnh nhi

- Bệnh nhân được khám tiền mê trước mổ
- Thông báo và giải thích cho bệnh nhi và gia đình bệnh nhi biết thủ thuật sắp làm

3. Chuẩn thuốc, dụng cụ

3.1. Thuốc

- Dung dịch natriclorua 0,9%
- Adrenalin ống 1 mg/1ml (pha 1 ml adrenalin 1mg/1ml với 19ml natriclorid được dung dịch adrenalin 1/20000)

- Thuốc tê:

- + Lidocain 2% ống 2ml hoặc ống 2% 10ml, bupivacain (marcain) 0,5% lọ 20ml.

3.2. Dụng cụ vô khuẩn

- Hộp dụng cụ gây tê ngoài màng cứng gồm: pank sát khuẩn, 2 bát kèn vô khuẩn, 04 a sãng.
- Kim luồn tĩnh mạch 20G, 22G, 24G
- Bơm tiêm phù hợp 5ml, 10ml, 20ml, kim lấy thuốc 18G
- Sãng có lỗ
- Bông gạc vô khuẩn



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13
Lần ban hành: 01
Trang: 81/83

- Găng tay vô khuẩn

- Opside vô khuẩn

3.3. Dụng cụ sạch

- Panh, kéo, trụ cấm panh

- Khay chữ nhật, quả đậu

- Cồn 70⁰, Betadin 10%.

- Băng dính.

- Dung dịch sát khuẩn tay nhanh

3.4. Dụng cụ khác

- Xô đựng rác thải theo quy định

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Rửa tay/sát khuẩn tay nhanh

- Đặt trẻ tư thế thuận lợi (người bệnh nằm nghiêng cong lưng tôm, hai đầu gối áp sát vào bụng) bộc lộ vùng chọc tê

- Mở bộ dụng cụ vô khuẩn, gấp bông vào cốc vô khuẩn, đổ betadin 10%, cồn 70 độ

- Đổ cồn 70 độ sát khuẩn tay bác sỹ, giúp bác sỹ đi găng vô khuẩn

- Đưa săng vô khuẩn

- Đưa kim chọc tê theo chỉ định

- Phụ giúp bác sỹ lấy thuốc gây tê

- Cố định chắc tư thế người bệnh, theo dõi sắc mặt và dấu hiệu sinh tồn trong khi chọc và bơm thuốc tê

- Dùng opside băng lại vị trí chọc tê.

- Cho bệnh nhân nằm tư thế phù hợp và thuận lợi cho phẫu thuật.

- Thu dọn dụng cụ, rửa tay



QUY TRÌNH

KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 82/83

- Ghi hồ sơ bệnh án

V. TAI BIẾN, BIẾN CHỨNG

- Tê tủy sống toàn thể

- Ngộ độc thuốc tê

- Tai biến khác

+ Tụt huyết áp

+ Nôn, buồn nôn

+ Ức chế hô hấp

+ Ngừng tim

+ Máu tụ ngoài màng cứng

+ Đứt catheter

+ Nhiễm trùng [1]

**QUY TRÌNH****KỸ THUẬT ĐIỀU DƯỠNG**

Mã tài liệu: QTĐD.GMHS.13

Lần ban hành: 01

Trang: 83/83

**BẢNG KIỂM THỰC HÀNH
KỸ THUẬT PHỤ GIÚP BÁC SỸ GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG**

STT	NỘI DUNG	CÓ	KHÔNG
A	CHUẨN BỊ		
1	Chuẩn bị điều dưỡng		
2	Chuẩn bị bệnh nhi		
3	Chuẩn bị dụng cụ		
B	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH		
1	Rửa tay/sát khuẩn tay nhanh		
2	Đặt trẻ tư thế thuận lợi (người bệnh nằm nghiêng cong lưng tôm, hai đầu gối áp sát vào bụng) bộc lộ vùng chọc tê		
3	Mở bộ dụng cụ vô khuẩn, gấp bông vào cốc vô khuẩn, đổ betadin 10%, còn 70 độ		
4	Đổ còn 70 độ sát khuẩn tay bác sỹ, giúp bác sỹ đi găng vô khuẩn, đưa sẵn vô khuẩn		
5	Đưa kim chọc tê theo chỉ định Phụ giúp bác sỹ lấy thuốc gây tê		
6	Cố định chắc tư thế người bệnh, theo dõi sắc mặt và dấu hiệu sinh tồn trong khi chọc và bơm thuốc tê		
7	Dùng opside băng lại vị trí chọc tê.		
8	Cho bệnh nhân nằm tư thế phù hợp và thuận lợi cho phẫu thuật.		
9	Thu dọn dụng cụ, rửa tay		
10	Ghi hồ sơ bệnh án		