

KỸ THUẬT TIÊM TĨNH MẠCH

I. MỤC TIÊU:

1. Nêu được mục đích, chỉ định, chống chỉ định của kỹ thuật tiêm tĩnh mạch.
2. Xác định được các vị trí của tiêm tĩnh mạch.
3. Thực hiện được các kỹ thuật tiêm tĩnh mạch.
4. Nêu được nguyên nhân và cách xử trí các tai biến của kỹ thuật tiêm tĩnh mạch.

II. MỤC ĐÍCH:

- Đưa thuốc vào tĩnh mạch tạo tác dụng nhanh chóng điều trị toàn thân.

III. CHỈ ĐỊNH:

- BN cấp cứu.
- BN nặng cần tác dụng kịp thời.
- BN suy kiệt.
- BN có tổn thương niêm mạc, thuốc không hấp thu hoặc bị phá hủy bởi dịch đường tiêu hóa.
- Người bệnh không thể uống được.
- BN nôn ói nhiều.
- BN chuẩn bị mổ.
- BN tâm thần không hợp tác.

IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Chỗ nhiễm trùng.
- Nơi bị phỏng.
- Đoạn cuối chi bị tê liệt.
- Chỗ phù nề.
- Tránh khớp nối.
- Chỗ chấn thương.
- Viêm tĩnh mạch.
- Tĩnh mạch bị xơ cứng.

V. VỊ TRÍ TIÊM:

- TM chi: tĩnh mạch lưng bàn tay, cổ tay, khủy tay, lưng bàn chân, cổ chân,..
- TM vùng đầu: hai bên thái dương.
- Chọn tĩnh mạch to rõ, ít di động.

VI. KỸ THUẬT:

A. THIẾT LẬP ĐƯỜNG TRUYỀN TĨNH MẠCH:

1. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ VÀ THUỐC:

- **Dụng cụ vô trùng:**
 - Kim luồn an toàn .
 - Nút đẩy kim luồn.
 - Kim pha thuốc.
 - Ống tiêm 3ml: 2 ống
 - Ống tiêm 5ml: 1 ống

- Băng keo cá nhân.
 - Hộp gòn.
 - Hộp gạc.
 - **Dụng cụ sạch:**
 - Mâm sạch.
 - Găng sạch.
 - Khẩu trang.
 - Băng keo.
 - Dây garo.
 - Bút lông kim.
 - **Thuốc:**
 - Thuốc tiêm theo y lệnh.
 - Chai nước NaCl 9 %- 100 ml.
 - Hộp chống sốc.
 - **Dung dịch sát trùng:**
 - Dung dịch sát trùng: cồn 70 độ.
 - Dung dịch rửa tay nhanh .
 - **Dụng cụ khác:**
 - Thùng đựng chất thải lây nhiễm.
 - Thùng đựng chất thải thông thường.
 - Thùng đựng sắt nhọn.
2. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH KỸ THUẬT:
- Kiểm tra số phòng,số giường ,tên, tuổi BN.
 - Báo và giải thích cho thân nhân, bệnh nhi.
 - Hỏi tiền sử dị ứng thuốc.
 - ĐD về phòng mang khẩu trang, rửa tay thường quy.
 - Chuẩn bị dụng cụ.
 - Chuẩn bị pha và rút thuốc.
 - Mở nắp sát trùng nút cao su chai NaCl 9‰.
 - Rút 2 ống nước muối sinh lý vào ống tiêm 3 ml đặt lên mâm.
 - Chuẩn bị thuốc: kiểm tra thuốc lần 1 khi lấy ra khỏi tủ.(*kiểm tra thuốc :tên thuốc, hàm lượng, đường dùng, thuốc còn nguyên vẹn , không vón cục, hạn sử dụng*)
 - Chuẩn bị rút thuốc: kiểm tra thuốc lần 2 .
 - Mở nắp, sát trùng nút cao su lọ thuốc.
 - Sát trùng ống nước cất 5 ml, dùng gòn khô bẻ ống nước cất.
 - Rút nước cất.
 - Đâm kim vào giữa nắp lọ thuốc, bơm nước cất vào, rút khí trong lọ ra với thể tích tương đương.
 - Rút kim ra khỏi lọ.
 - Lắc đều cho thuốc tan hẳn.
 - Bơm vào lọ một lượng khí bằng thể tích thuốc sẽ rút.
 - Rút thuốc theo y lệnh .
 - Kiểm tra thuốc lần 3 .

- Thay kim tiêm đặt ống tiêm vào mâm.
- Nếu thuốc còn thừa phải che bằng gòn khô vô trùng, dán băng keo ghi ngày giờ hàm lượng thuốc trong 1 ml, bảo quản theo quy định.
- ĐD mang thuốc và dụng cụ đến giường bệnh nhi.
- Kiểm tra lại số phòng, số giường, tên, tuổi BN.
- Báo & giải thích lần nữa.
- Đặt BN tư thế thích hợp.
- Bộc lộ và chọn vị trí tiêm thích hợp. (*chọn TM to rõ, ít di động*)
- Cột garo cách vị trí tiêm 6-8 cm.
- Sát trùng tay nhanh, mang găng sạch.
- Sát trùng vùng tiêm theo kiểu xoắn ốc từ trong ra ngoài rộng ra 5cm. Sát trùng đến khi sạch
- Chờ cồn khô .
- Dùng ngón cái bàn tay không thuận căng da phía dưới và giữ cố định chi .
- Tiến hành tiêm: tay thuận cầm kim luôn để mặt vát hướng lên trên, đâm kim qua da vào tĩnh mạch 1 góc 30 độ, thấy máu chảy ra ở chuôi kim, lùi nòng kim ra khoảng 1cm, hạ góc kim 15 độ luôn nhẹ nhàng nòng nhựa kim luôn vào lòng mạch.
- Tháo dây garo.
- Dán băng keo cá nhân.
- Ấn phía trên nơi đường đi của tĩnh mạch. Rút nòng kim bỏ vào thùng đựng vật sắc nhọn.
- Gắn nút đẩy kim luôn
- Sát trùng nút đẩy kim.
- Kiểm tra kim luôn bằng cách dùng ống tiêm 3cc có chứa nước muối 9‰ rút nhẹ, thấy có máu, bơm nước muối 9‰ vào thấy nhẹ tay không phù là đúng.
- Đâm kim qua nút đẩy kim, bơm thuốc chậm vừa bơm vừa quan sát nét mặt BN.
- Tráng ống bằng nước muối 9‰ .
- Lau khô nút đẩy kim.
- Tháo găng.
- Dán băng keo cố định.
- Ghi ngày giờ, tên ĐD thực hiện lên băng keo vùng tiêm.
- Dán gạc che đầu cao su của nút đẩy kim.
- Dẫn dò TNBN những điều cần thiết.
- Trả bệnh nhân về tư thế tiện nghi.
- Cho thân nhân bệnh nhi ký tên, điều dưỡng ký tên vào phiếu công khai thuốc
- Dọn dẹp dụng cụ.
- Rửa tay, ghi hồ sơ. (tên thuốc, liều lượng, hàm lượng, ngày giờ tiêm, phản ứng BN (nếu có), tên ĐD thực hiện).

B. BƠM THUỐC QUA KIM LUÔN SỬ DỤNG DÂY NỐI 15CM:

(Các bước báo và giải thích cho bệnh nhân và thân nhân BN; chuẩn bị dụng cụ và thuốc tương tự như trường hợp thiết lập đường truyền tĩnh mạch.)

- Đặt BN tư thế thích hợp.
- Bộc lộ nơi có kim luôn. (gỡ băng keo lấy gạc cũ ra)

- Sát trùng tay nhanh, mang găng sạch.
- Sát trùng nút cao su dây 15cm.
- Kiểm tra kim luồn bằng cách dùng ống tiêm 3ml có chứa nước muối 9‰ rút nhẹ, thấy có máu, bơm nước muối 9‰ vào thấy nhẹ tay không phù là đúng.
- Bơm thuốc theo y lệnh, bơm chậm vừa bơm vừa quan sát nét mặt BN.
- Bơm nước muối 9‰ tráng ống đũa hết thuốc trong đoạn dây nối 15cm vào lòng mạch.
- Chạm khô nút cao su dây nối 15 cm.
- Tháo găng.
- Dán gạc che nút cao su dây 15cm.
- Dẫn dò TNBN những điều cần thiết.
- Trả bệnh nhân về tư thế tiện nghi.
- Cho thân nhân bệnh nhi ký tên, điều dưỡng ký tên vào phiếu công khai thuốc.
- Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay ghi hồ sơ.(tên thuốc, liều lượng ngày giờ tiêm, phản ứng BN (nếu có, tên ĐD thực hiện)

C. TRUYỀN TĨNH MẠCH CHẬM QUA KIM LUỒN ĐẶT SẴN CÓ DÂY NỐI 75 CM (QUA MÁY BƠM TIÊM TỰ ĐỘNG)

1. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ VÀ THUỐC:

- *Dụng cụ vô trùng:*
 - Dây nối 75 cm.
 - Kim rút thuốc 1 cây.
 - Ống tiêm 3ml: 2 ống (nước muối sinh lí)
 - Bơm tiêm 50 ml: 1 ống
 - Hộp gòn.
 - Hộp gạc.
- *Dụng cụ sạch:*
 - Mâm sạch.
 - Găng sạch.
 - Khẩu trang.
 - Băng keo.
 - Bút lông kim.
- *Thuốc:*
 - Thuốc truyền theo y lệnh
 - Chai nước NaCl 9 ‰ - 100 ml.
 - Hộp chống sốc.
- *Dung dịch sát trùng:*
 - Dung dịch sát trùng: còn 70 độ.
 - Dung dịch rửa tay nhanh .
- *Dụng cụ khác:*
 - Bơm tiêm tự động
 - Thùng đựng chất thải lây nhiễm.
 - Thùng đựng chất thải thông thường.

- Thùng đựng vật sắc nhọn.

2. CÁC BƯỚC TIÊN HÀNH KỸ THUẬT:

- ĐD đến phòng bệnh kiểm tra số phòng, số giường, tên, tuổi BN.
- Báo và giải thích cho thân nhân, bệnh nhi.
- Hỏi tiền sử dị ứng thuốc.
- ĐD về phòng mang khẩu trang, rửa tay thường quy.
- Chuẩn bị dụng cụ.
- Chuẩn bị rút nước muối.
- Mở nắp sát trùng nút cao su chai nước muối.
- Rút 1 ống NaCl 9% vào bơm tiêm 3ml đặt lên mâm.
- Chuẩn bị thuốc: kiểm tra thuốc lần 1 khi lấy ra khỏi tủ. (*kiểm tra thuốc :tên thuốc, hàm lượng, đường dùng, thuốc còn nguyên vẹn, không cặn lắng, hạn sử dụng*)
- Chuẩn bị rút thuốc: kiểm tra thuốc lần 2
- Mở nắp, sát trùng nút cao su chai thuốc.
- Gắn kim pha vào ống tiêm 50ml.
- Dùng bơm tiêm 50ml bơm vào chai thuốc một lượng khí bằng thể tích thuốc sẽ rút.
- Rút thuốc theo y lệnh
- Kiểm tra thuốc lần 3
- Gắn ống thuốc vào dây nối 75cm đuổi khí.
- Ghi số phòng, số giường, tên tuổi BN, tên thuốc, hàm lượng, liều lượng, đường dùng, tốc độ truyền, ngày giờ bắt đầu lên băng keo dán lên ống tiêm.
- Nếu thuốc còn thừa phải che bằng gòn khô vô trùng, dán băng keo ghi ngày giờ, bảo quản theo quy định.
- ĐD mang thuốc và dụng cụ đến giường bệnh nhi.
- Kiểm tra lại số phòng, số giường, tên, tuổi BN.
- Báo & giải thích lần nữa.
- Đặt BN tư thế thích hợp.
- Bộc lộ nơi có kim luân. (gỡ băng keo lấy gạc cũ ra)
- Điều dưỡng chuẩn bị máy bơm tiêm tự động.
- Lắp ống thuốc vào máy bơm tiêm.
- Sát trùng tay nhanh, mang găng sạch.
- Sát trùng nút đẩy kim luân.
- Kiểm tra kim luân bằng cách dùng ống tiêm 3ml có chứa nước muối 9% rút nhẹ, thấy có máu, bơm nước muối 9% vào thấy nhẹ tay không phù là đúng.
- Sát trùng mối nối đẩy kim luân.
- Tháo nút đẩy kim luân vàng, gắn dây nối 75 cm.
- Tháo găng.
- Điều chỉnh tốc độ truyền trên máy bơm tiêm tự động.
- Tiến hành truyền thuốc.
- Cố định dây nối 75 cm.
- Điều dưỡng quan sát bệnh nhi trong và sau quá trình truyền.
- Dặn dò thân nhân bệnh nhi những điều cần thiết trong và sau quá trình truyền thuốc.

- Bảo quản nút đậy dây nối 75cm.
- Sau khi truyền hết thuốc, bơm nước muối 9‰ tráng ống đũa hết thuốc trong đoạn dây nối 75cm vào lòng mạch.
- Gắn nút đậy vào dây nối 75 cm.
- Tháo găng.
- Cố định dây nối 75 cm bằng băng keo lụa.
- Trả bệnh nhân về tư thế tiện nghi.
- Cho thân nhân bệnh nhi ký tên, điều dưỡng ký tên vào phiếu khai thuốc
- Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay ghi hồ sơ.(tên thuốc, liều lượng ngày giờ tiêm, phản ứng BN,tên ĐD thực hiện)

D. TRUYỀN TĨNH MẠCH CHẬM QUA KIM LUÒN ĐẶT SẴN CÓ DÂY NỐI 15 CM QUA BẦU 60 GIỌT = 1ML.

1. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ VÀ THUỐC:

- *Dụng cụ vô trùng:*
 - Kim rút thuốc.
 - Ống tiêm 3ml: 1 ống (nước muối sinh lí)
 - Ống tiêm 50ml: 1 ống
 - Bầu 60 giọt = 1 ml: 1 bộ.
 - Hộp gòn.
 - Hộp gạc.
- *Dụng cụ sạch:*
 - Mâm sạch.
 - Găng sạch.
 - Khẩu trang.
 - Băng keo.
 - Bút ghi.
 - Đồng hồ đếm giờ.
- *Thuốc:*
 - Thuốc truyền theo y lệnh.
 - Chai nước NaCl 9 ‰ - 100 ml.
 - Hộp chống sốc.
- *Dung dịch sát trùng:*
 - Dung dịch sát trùng: cồn 70 độ.
 - Dung dịch rửa tay nhanh .
- *Dụng cụ khác:*
 - Trụ treo.
 - Thùng đựng chất thải lây nhiễm.
 - Thùng đựng chất thải thông thường.
 - Thùng đựng vật sắc nhọn.

2. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

- ĐD đến phòng bệnh kiểm tra số phòng, số giường ,tên, tuổi BN.
- Báo và giải thích cho thân nhân , bệnh nhi.
- Hỏi tiền sử dị ứng thuốc.
- ĐD về phòng mang khẩu trang, rửa tay thường quy.
- Chuẩn bị dụng cụ.
- Chuẩn bị rút nước muối: mở nắp sát trùng nút cao su chai nước muối. Rút 1 ống NaCl 9%0 vào bơm tiêm 3ml đặt lên mâm.
- Chuẩn bị thuốc: kiểm tra thuốc lần 1 khi lấy ra khỏi tủ.(*kiểm tra thuốc :tên thuốc, hàm lượng, đường dùng, thuốc còn nguyên vẹn , khôngcặn lắng, hạn sử dụng*)
- Chuẩn bị rút thuốc: kiểm tra thuốc lần 2
- Mở nắp, sát trùng nút cao su chai thuốc.
- Gắn kim pha vào ống tiêm 50ml.
- Dùng bơm tiêm 50ml bơm vào chai thuốc một lượng khí bằng thể tích thuốc sẽ rút.
- Rút thuốc theo y lệnh, đặt bơm tiêm 50 ml lên mâm.
- Kiểm tra thuốc lần 3 (nếu thuốc còn thừa phải che bằng gòn khô vô trùng, dán băng keo ghi ngày giờ, bảo quản theo quy định)
- Cắm dây truyền dịch bầu 60 giọt = 1ml vào chai nước muối, xả 15 ml đuổi khí cho đến hết đoạn dây truyền khoá lại.
- Sát trùng nút cao su của bầu 60 giọt = 1ml.
- Bơm thuốc (trong ống tiêm 50 ml) vào bầu chỉnh giọt.
- Ghi tên tuổi bệnh nhân,tên thuốc, hàm lượng, liều dùng, đường dùng, ngày giờ thực hiện lên bầu chỉnh giọt.
- ĐD mang thuốc và dụng cụ đến giường bệnh nhi.
- Kiểm tra lại số phòng, số giường, tên, tuổi BN.
- Báo & giải thích lần nữa.
- Treo chai nước muối có bầu 60 giọt=1ml lên trụ treo.
- Đặt BN tư thế thích hợp.
- Bộc lộ nơi có kim luồn .(gỡ băng keo lấy gạc cũ ra)
- Sát trùng tay nhanh, mang găng sạch.
- Sát trùng tại chỗ nối nút đậy dây 15cm.
- Tháo nút đậy dây nối 15 cm ra.
- Gắn ống tiêm 3 ml nước muối kiểm tra viên.
- Gắn thuốc truyền theo y lệnh.
-
- Tháo găng.
- Cố định dây nối 15 cm bằng băng keo lụa
- Điều chỉnh tốc độ truyền theo y lệnh.
- Điều dưỡng quan sát bệnh nhi trong và sau quá trình truyền.
- Dẫn dò thân nhân bệnh nhi những điều cần thiết trong quá trình truyền thuốc.
- Bảo quản nút đậy dây nối 15 cm.
- Khi truyền hết thuốc, xả 15ml nước muối NaCl 9% xuống bầu chỉnh giọt lắc đều và tiến hành đuổi hết thuốc truyền vào lòng mạch với tốc độ như tốc độ truyền thuốc.
- Sau khi đuổi hết thuốc vào lòng mạch, gắn nút đậy dây nối.
- Dùng gạc che nút cao su dây 15 cm

- Trả bệnh nhân về tư thế tiện nghi.
- Cho thân nhân bệnh nhi ký tên, điều dưỡng ký tên vào phiếu công khai thuốc.
- Bảo quản bộ dây.
- Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay ghi hồ sơ.(tên thuốc, hàm lượng,liều lượng ngày giờ tiêm,phản ứng BN(nếu có), tên ĐD thực hiện).

VII.

TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

| Triệu chứng | Tai biến | Nguyên nhân | Xử trí | Phòng ngừa |
|---|--------------|--|---|---|
| Bệnh nhân bồn chồn, hốt hoảng, nổi mẩn ngứa, mề đay, mạch nhanh nhỏ khó bắt, huyết áp tụt, khó thở... | Sốc phản vệ | - Bệnh nhân dị ứng với thuốc tiêm. - Do bơm thuốc quá nhanh hoặc bệnh nhân quá sợ hãi, bệnh nhân bị đau không chịu được. | - Ngưng ngay thuốc tiêm - Xử trí theo phác đồ chống sốc phản vệ, đồng thời báo bác sĩ - Theo dõi dấu sinh hiệu và các dấu hiệu tiến triển của sốc | - Hỏi tiền sử dị ứng thuốc. - Tuân thủ đúng kỹ thuật tiêm, tiêm chậm (2 nhanh 1 chậm), đồng thời quan sát nét mặt bệnh nhân để phát hiện kịp thời dấu hiệu sốc. - Chuẩn bị hộp chống sốc phản vệ trước khi tiêm thuốc - Trước khi tiêm phải làm công tác tư tưởng tốt để bệnh nhân yên tâm |
| Nơi tiêm bị sưng đỏ → nốt phỏng → hoại tử (vùng da nơi hoại tử bị thâm đen, rỉ dịch, vết hoại tử có mùi hôi, bệnh nhân than đau nhiều nơi hoại tử) | Hoại tử da | - Khi tiêm một số thuốc đặc biệt bị thoát mạch ra khỏi mạch máu - Do nút đẩy kim đè cán lên vùng da nơi tiêm | - Thay kim, tiêm nơi khác . - Chăm sóc nơi hoại tử | - Hạn chế tiêm tĩnh mạch đầu khi tiêm một số thuốc có khả năng gây hoại tử khi thoát mạch - Kiểm tra kim luôn trước khi bơm thuốc. - Lót gạc nơi đầu nối kim luôn và nút đẩy kim. - Cố định băng keo lên vein vừa đủ chắc. |
| - Sốt, nơi tiêm bị sưng đỏ - Bệnh nhân than đau nơi tiêm - Bệnh nhân thấy khó chịu, mạch nhanh, khó thở | Nhiễm trùng | Kỹ thuật không vô khuẩn hoặc chăm sóc vùng truyền kém - Lưu catheter quá lâu - Viêm tĩnh mạch kéo dài tạo cơ hội cho vi khuẩn phát triển | - Báo bác sĩ - Thực hiện theo y lệnh - Theo dõi bệnh nhân | - Đảm bảo kỹ thuật vô trùng trong quá trình tiêm (chú ý: sát trùng da, sát trùng khóa lưu kim trước khi tiêm,..) - Không tiêm gần ở những nơi bị nhiễm trùng - Thay kim khi có dấu hiệu nhiễm trùng tại chỗ. - Thay băng keo ở vị trí tiêm khi băng ướt hoặc dơ |
| - Nơi tiêm bị sưng phù | Phù nơi tiêm | Do xuyên mạch (mũi vát của kim | - Ngưng tiêm ngay. Chích lại vị trí khác | - Đảm bảo kim tiêm vào đúng vein mới tiêm thuốc cho bệnh nhân |

| | | | | |
|---|------------------------------------|--|---|---|
| - Bệnh nhân thấy khó chịu, than đau nơi tiêm - Bơm thuốc thấy nặng tay | | nằm nửa trong nửa ngoài của tĩnh mạch) | - Dùng gạc với nước muối ấm đắp lên nơi bị phù | - Trường hợp có kim luôn sẵn: Phải kiểm tra vein bằng ống tiêm có chứa nước muối sinh lý 9% trước khi tiêm thuốc |
| - Khi bơm thuốc vào động mạch, bệnh nhân đau nóng tại vị trí tiêm - Máu chảy ra có màu đỏ tươi. - Khi bơm nước muối, tráng dọc đường tĩnh mạch. | Tiêm nhầm vào động mạch | Không sờ tĩnh mạch trước khi lấy vein | - Rút kim ra ngay và tiêm lại vị trí khác. - Theo dõi bệnh nhân | Sờ tĩnh mạch trước lấy vein (lưu ý tĩnh mạch đầu) |
| Nòng nhựa catheter không còn nguyên vẹn | Đứt nòng nhựa catheter | Lùi nòng kim ra, rồi đưa vào trở lại | - Cho bệnh nhân nằm yên - Cột garô phía trên nơi tiêm - Báo bác sĩ, thực hiện theo y lệnh - Theo dõi bệnh nhân | Sau khi lùi nòng kim ra không được đưa vào trở lại. |
| - Hạ huyết áp - Mạch yếu - Mất ý thức - Suy hô hấp | Thuyên tắc khí | Do không đuổi hết khí khi tiêm thuốc cho bệnh nhân | - Ngưng truyền ngay - Đặt bệnh nhân ở tư thế Trendelenburg (nằm nghiêng trái) để khí trong mạch đi vào tâm nhĩ phải và phân tán qua động mạch phổi - Báo bác sĩ - Cho BN thở oxy | Đuổi hết khí trong lòng dây nối 15cm, 75cm, dây truyền dịch bầu 60 giọt trước khi tiêm thuốc cho bệnh nhân |
| - Đỏ, đau ở đầu mũi tiêm và dọc theo tĩnh mạch - Hơi phù nhẹ tĩnh mạch được tiêm | Viêm tĩnh mạch | - Lưu kim quá lâu trong lòng mạch - Kim /catheter gây tổn thương mạch máu - Tính chất hóa học của thuốc - Kỹ thuật không vô khuẩn | - Ngưng tiêm ngay - Tháo kim - Dùng gạc với nước muối ấm đắp dọc theo tĩnh mạch bị viêm. - Tiêm lại vị trí khác - Báo bác sĩ | - Tiêm tĩnh mạch lớn đối với các thuốc gây kích thích - Cố định kim chắc chắn - Thường xuyên kiểm tra nơi đặt vein và thay băng keo khi bị dơ hoặc ướt. |
| Bệnh nhân bị chảy máu nơi cắt băng keo | Cắt băng keo nhầm vào tay bệnh nhi | - Do bệnh nhi giãy giụa khi tháo | - Băng ép nơi chảy máu - Báo bác sĩ | - Cố định băng keo lên vein vừa đủ chắc. - Giữ bệnh nhi chắc chắn |

| | | | | |
|---|-----------------|---|--|--|
| | | băng keo. - Khi tháo băng keo, điều dưỡng dùng kéo có đầu nhọn cắt | | khi cắt băng keo - Không nên dùng kéo đầu nhọn cắt băng keo |
| - Có những biểu hiện bất thường - Chưa có những biểu hiện bất thường | Nhầm lẫn thuốc. | Do không thực hiện 5 đúng | - Báo bác sĩ để xử trí kịp thời - Theo dõi BN | - Thực hiện 5 đúng trước khi tiêm thuốc cho bệnh nhân (đúng bệnh nhân, đúng thuốc , đúng liều, đúng đường, đúng thời gian) - Giao nhận thuốc đầy đủ |