

QUY TRÌNH KỸ THUẬT LẤY DẤU HIỆU SINH TỒN

I. MỤC ĐÍCH:

Theo dõi chức năng sinh lý (dấu sinh tồn) có nhiều mục đích khác nhau:

- Kiểm tra sức khỏe định kỳ
- Theo dõi tình trạng bệnh, diễn tiến bệnh
- Phát hiện biến chứng của bệnh
- Kết luận sự sống còn của NB.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG:

- Phạm vi: Áp dụng đối với các khoa/phòng/đơn vị có NB nội trú, ngoại trú trong bệnh viện.
- Đối tượng: Tất cả các Điều dưỡng/Nữ hộ sinh/KTV đang làm việc tại các khoa/phòng/đơn vị có NB nội trú.

III. TÀI LIỆU LIÊN QUAN:

- Luật khám chữa bệnh số 10/2009/QH 12.
- Căn cứ thông tư 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ Y Tế “Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong Bệnh Viện”.
- Điều dưỡng cơ bản II (2007). Chủ biên: ThS. Trần Thị Thuận.

IV. NỘI DUNG:

1. Chỉ định:

a. Kỹ thuật đo dấu hiệu sinh tồn (DHST) là nhiệm vụ thông thường của người điều dưỡng thực hiện khi:

- Nhận bệnh
- Kiểm tra sức khỏe
- Người bệnh đang nằm viện
- Người bệnh trước và sau phẫu thuật
- Trước và sau dùng thuốc ảnh hưởng hô hấp, tim mạch, nhiệt độ...
- Tình trạng NB có những thay đổi về thể chất (hôn mê, lú lẫn, đau).
- Bàn giao ca trực đối với NB nặng.
- Người bệnh nhập viện, xuất viện, chuyển viện
- Đối với NB đang nằm viện, Bộ Y Tế quy định điều dưỡng ghi nhận kết quả vào phiếu theo dõi 2 lần trong ngày vào buổi sáng và chiều, dù NB có DHST ổn định. Trong tình trạng NB trong hồi sức hay DHST không ổn định thì cần theo dõi nhiều hơn.

b. Hướng dẫn thực hiện kỹ năng:

- Điều dưỡng có trách nhiệm phải theo dõi DHST, biết phân tích sự thay đổi để có những quyết định can thiệp hợp lý.
- Lựa chọn những dụng cụ để đo đếm phù hợp với tình trạng NB.
- Điều dưỡng phải biết chỉ số dấu hiệu bình thường, yếu tố ảnh hưởng đến kết quả đo đếm
- Điều dưỡng phải biết về tiền sử, bệnh sử, hướng điều trị, chỉ định dùng thuốc nhất là những can thiệp nào ảnh hưởng đến DHST
- Điều dưỡng phải kiểm soát được yếu tố môi trường làm ảnh hưởng đến dấu DHST

- Tùy theo tình trạng bệnh, điều dưỡng hội ý với các bác sĩ để quyết định thời gian số lần theo dõi DHST. Nếu kết quả DHST thay đổi theo chiều hướng xấu, điều dưỡng cần phải theo dõi nhiều lần hơn dù không có ý kiến của thầy thuốc.
- Điều dưỡng cần phải phối hợp kết quả đo DHST và những dấu hiệu khác để xác định chẩn đoán điều dưỡng
- Điều dưỡng có thể hội ý với điều dưỡng khác trong tua trực để ghi nhận kết quả sinh hiệu bất thường
- Đối với NB ngoại trú, DHST được đo trước trước khi thực hiện việc khám bệnh:
 - ✓ Đánh giá mức độ đau
 - ✓ Theo dõi huyết áp (HA)
 - ✓ Theo dõi nhịp thở
 - ✓ Theo dõi mạch
 - ✓ Theo dõi thân nhiệt

CÁCH LẤY DẤU HIỆU SINH TỒN

I. MỤC ĐÍCH:

- Đánh giá được tổng trạng người bệnh (NB)
- Theo dõi được tình trạng và diễn biến của NB
- Giúp bác sĩ chẩn đoán và điều trị

II. CHỈ ĐỊNH:

- Người bệnh mới vào viện, khám sức khỏe
- Người bệnh đang nằm viện
- Người bệnh trước và sau phẫu thuật
- Trước và sau dùng thuốc, đặc biệt là những loại thuốc ảnh hưởng đến hô hấp và tuần hoàn
- Bàn giao ca trực đối với NB nặng.

III. NHẬN ĐỊNH NGƯỜI BỆNH:

- Tuổi
- Tình trạng tri giác
- Tình trạng bệnh lý đi kèm: ho nhiều, nôn ói ...
- Tình trạng trước và sau khi dùng thuốc

1. Chuẩn bị người bệnh:

- Giải thích cho NB
- Đặt NB đúng tư thế

2. Dụng cụ:

- Máy đo huyết áp, ống nghe, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây hoặc đồng hồ có kim giây.
- Bồn hạt đậu có lót gạc đựng dung dịch khử khuẩn, Dầu trơn, bông có tăm cotton, gạc, găng tay sạch.
- Bảng theo dõi dấu hiệu sống hoặc sổ có ghi rõ họ tên bệnh nhân, số giường, số phòng, chẩn đoán bệnh.
- Bút xanh, đỏ, thước kẻ để ghi kết quả

IV. QUY TRÌNH KỸ THUẬT:

STT	Các bước tiến hành	Ý nghĩa thao tác	Tiêu chuẩn thành đạt
1	Tiếp xúc, giải thích với NB	Để NB yên tâm cùng hợp tác	<ul style="list-style-type: none"> - Biết được phần hành chính của NB. - NB biết việc điều dưỡng sắp đo DHST cho mình và những khó chịu có trong khi đo. - Tạo được thiện chí giữa điều dưỡng và NB
2	Đeo khẩu trang, rửa tay, chuẩn bị dụng cụ và đem đến bên giường NB	Đảm bảo nguyên tắc khi tiến hành kỹ thuật chăm sóc NB	Rửa tay thường quy, dụng cụ đầy đủ, phù hợp, sắp xếp gọn gàng, để nơi thuận tiện.
3	<p>Báo lại với NB, kiểm tra và vẩy nhiệt kế</p> <p>+ Đo ở nách</p> <p>Lau khô nách đối diện, đặt bầu thủy ngân vào hõm nách. Khép cánh tay NB đặt lên bụng. Xem đồng hồ. (trong vòng 10 phút)</p> <p>+ Đo ở miệng</p> <p>Mang găng, đặt nhiệt kế vào miệng. Dẫn NB ngậm miệng lại. Xem đồng hồ</p> <p>+ Đo ở hậu môn</p> <p>Mang găng, bôi trơn nhiệt kế. Vạch mông NB, đặt nhiệt kế vào hậu môn. Xem đồng hồ</p>	Để kết quả đo thân nhiệt được chính xác	<ul style="list-style-type: none"> - Cột thủy ngân dưới 35⁰. Bầu thủy ngân nằm giữa hõm nách. Nhiệt kế nằm chếch theo đường nách vù. Thời gian là 10 phút - Bầu thủy ngân nằm dưới lưỡi hoặc cạnh má. Thời gian là 5 phút - Nhiệt kế vào sâu 2-3cm. Thời gian 3 phút
4	Cầm tay NB như đếm mạch. Quan sát và đếm nhịp thở trong 1 phút	Để có kết quả nhịp thở chính xác	Kết quả không sai lệch quá 2 lần/phút
5	Đặt gối mỏng dưới vị trí đếm mạch và đếm mạch trong vòng 1 phút	Để có kết quả nhịp mạch chính xác	<ul style="list-style-type: none"> - Đặt 3 đầu ngón tay 2,3,4 trên đường đi của động mạch. - Kết quả không sai quá 5 lần/phút
6	NB nằm ngửa thẳng, bộ lộ vị trí đo HA, quấn đai HA	Để có kết quả HA chính xác	Đai HA vừa chặt, mép dưới cách vị trí đặt ống nghe 3-5cm
7	Đặt đồng hồ lực ngang tim. Đeo ống nghe vào tai và thử	Đảm bảo kết quả được chính xác	Mặt đồng hồ đối diện dễ quan sát, nghe rõ khi gõ ngón tay vào loa ống nghe

8	Bắt động mạch cần đo và giữ nguyên tay. Khóa van bóng, bơm hơi từ từ đến vị trí cần đo	Xác định mức bơm hơi vào đai HA	Bắt trúng động mạch cần đo. Van không xì hơi, bơm hơi đến khi không còn mạch đập, bơm thêm 30mmHg nữa
9	Đặt ống nghe lên vị trí bắt mạch, mở van. Xem đồng hồ nghe tiếng đập đầu tiên và tiếng đập cuối cùng hoặc thay đổi âm sắc	Để xác định huyết áp tối đa và tối thiểu	Loa ống nghe áp nhẹ lên động mạch, kim đồng hồ di chuyển 3-5mmHg/giây. Kết quả sai lệch không quá 5mmHg
10	Tiếp tục xả hết hơi cho đến khi kim đồng hồ về 0. Mở đai huyết áp, gấp gọn	Để kết quả chính xác	- Đai huyết áp không còn hơi. - Đai và dây quấn gọn
11	Xem đồng hồ, lấy nhiệt kế lau khô, đọc kết quả	Để biết chỉ số thân nhiệt của NB	Đúng thời gian quy định. Bỏ nhiệt kế vào khay đựng dung dịch khử khuẩn
12	Giúp NB nằm tiện nghi, thu dọn dụng cụ	Tạo sự thoải mái cho NB, tiện việc xử trí và bảo quản dụng cụ	Lịch sự, thân ái, nhẹ nhàng. Dụng cụ gọn sạch, để đúng nơi quy định
13	Rửa tay ghi hồ sơ	Theo dõi DHST	Rửa tay thường quy, ghi kết quả vào phiếu theo dõi chức năng sống chính xác

V. AN TOÀN CHO NGƯỜI BỆNH

Nguy cơ – tai biến	Hướng xử trí
Nhiệt kế kẹp không đúng vị trí	Xác định đúng vị trí cần đo
Nhiệt kế bị không đo được	Kiểm tra nhiệt kế trước khi đo, vẩy nhiệt kế xuống 35 ⁰
Người bệnh mệt mạch nhanh, thở nhanh	Cho NB nghỉ ngơi 15 phút trước khi lấy DHST
Máy đo huyết áp không đo được	Kiểm tra máy đo huyết áp trước khi đo cho NB