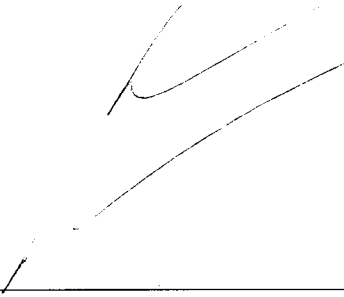
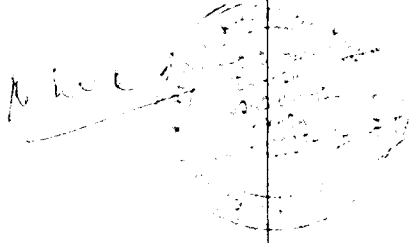
	TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH PHÒNG KHÁM ĐA KHOA	Mã số: 123456789 Phiên bản: - - Ban hành: / / 2020
	QUY TRÌNH XỬ LÝ CÁC PHẢN ỨNG BẤT LỢI CỦA LẤY MÁU	

	Người biên soạn	Người xem xét	Người phê duyệt
Ký tên			
Họ tên	TS.BS Võ Thành Liêm	PGS. TS. BS Trần Thị Mộng Hiệp	PGS. TS. BS Nguyễn Thanh Hiệp
Ngày	12/10/2020	12/10/2020	12/10/2020

THEO DÕI XEM XÉT /SỬA ĐỔI TÀI LIỆU

Phiên bản số	Vị trí thay đổi	Nội dung sửa đổi	Ngày xem xét /sửa đổi	Người xem xét /sửa đổi

1 MỤC ĐÍCH

Cụ thể hoá hướng dẫn về xử lý các phản ứng bất lợi của việc lấy máu ở người trưởng thành trong khuôn viên Phòng khám Đa khoa Phạm Ngọc Thạch.

2 PHẠM VI

Quy trình này áp dụng nội bộ cho việc lấy máu các đối tượng tham gia nghiên cứu “Xây dựng công cụ giúp chẩn đoán sớm 10 loại ung thư ở Việt Nam dựa trên yếu tố dịch tế lâm sàng và sinh thiết lỏng”.

3 TRÁCH NHIỆM

Trưởng nhóm nghiên cứu và phòng kế hoạch nghiệp vụ có trách nhiệm triển khai, giám sát việc thực hiện quy trình. Các nhân viên y tế liên quan có trách nhiệm thực hiện đúng và nghiêm túc quy trình.

4 ĐỊNH NGHĨA

Phản ứng bất lợi từ việc lấy máu được định nghĩa là các biến cố ngoài ý muốn xảy ra trong và sau khi lấy máu.

5 QUY TRÌNH

Xử lý từng biến cố cụ thể như sau:

5.1 Máu tụ: Máu có thể rò rỉ ra khỏi tĩnh mạch và dưới da trong quá trình lấy máu tĩnh mạch, có thể gây khó chịu và đau tại chỗ chích. Ngay khi một khối máu tụ được ghi nhận, cần rút kim và đè áp lực tại chỗ chích tối thiểu 3 phút. Kiểm tra vị trí và nếu khối máu tụ đã ngừng chảy, băng lại bằng băng keo và thông báo cho bệnh nhân về khối máu tụ. Băng nên được giữ trong >30 phút.

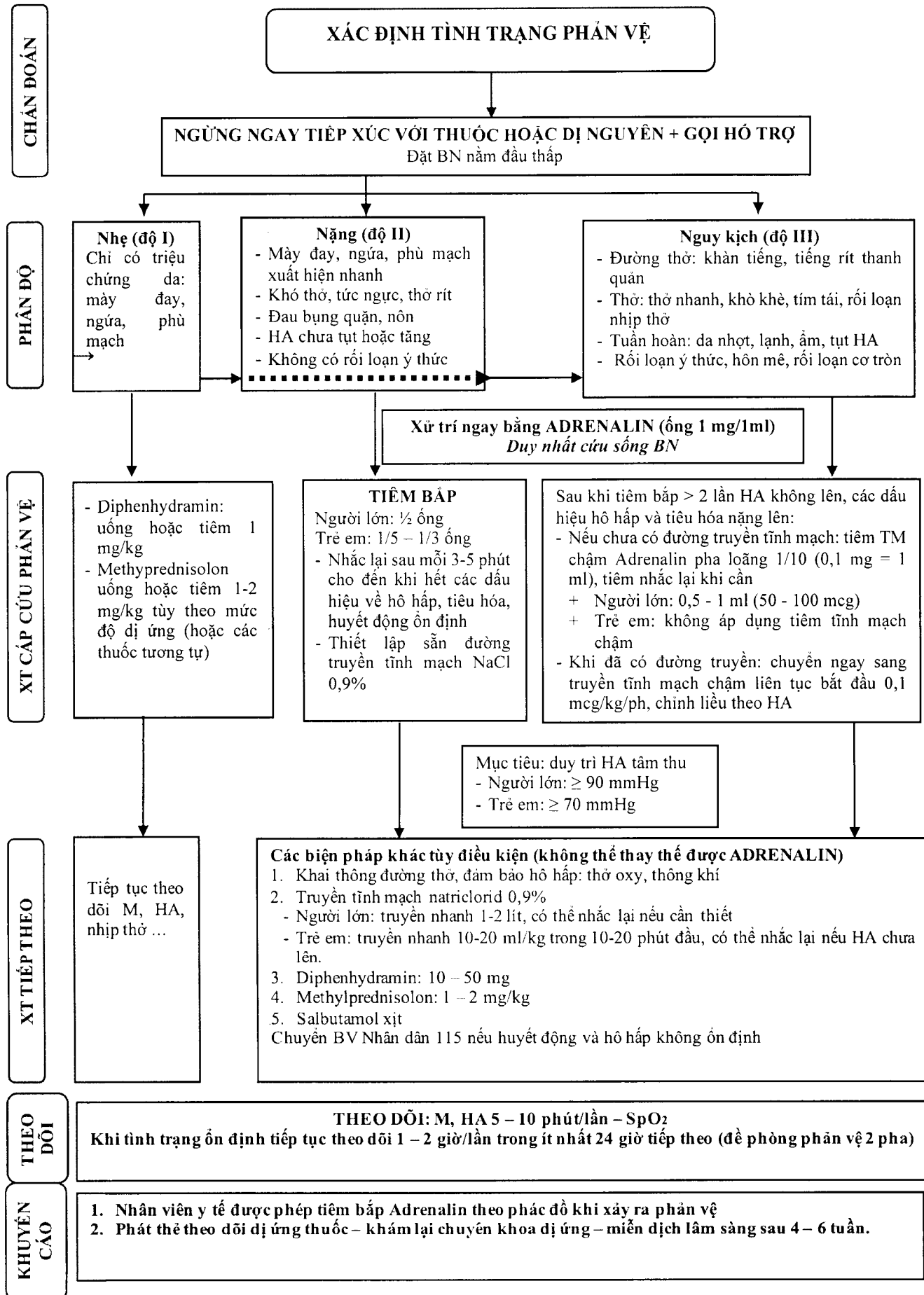
5.2 Chích động mạch: Nếu máu lấp đầy các ống thu thập nhanh chóng và có màu đỏ tươi, một động mạch đã bị chích. Nếu không có khối máu tụ đang hình thành và bệnh nhân không bị bất kỳ cơn đau nào được ghi nhận, tiếp tục thu thập máu và đè áp lực chỗ chích tối thiểu 5 phút. Kiểm tra chỗ chích trước khi băng để đảm bảo động mạch đã được ngừng chảy máu và thông báo cho bệnh nhân cần phải băng chỗ chích trong một giờ và không được sử dụng cánh tay để nâng vật nặng trong ngày.

5.3 Đau: Vì dây thần kinh rất gần với tĩnh mạch và động mạch, nên có một số nguy cơ dây thần kinh có thể bị kim đâm trong quá trình lấy máu. Bệnh nhân sẽ phàn nàn cảm thấy như bị sốc điện lan dọc cánh tay. Ngay lập tức rút kim và đè áp lực lên chỗ chích. Nếu bệnh nhân hết cảm giác đau, cố gắng chích lại ở vị trí khác nếu bệnh nhân sẵn sàng.

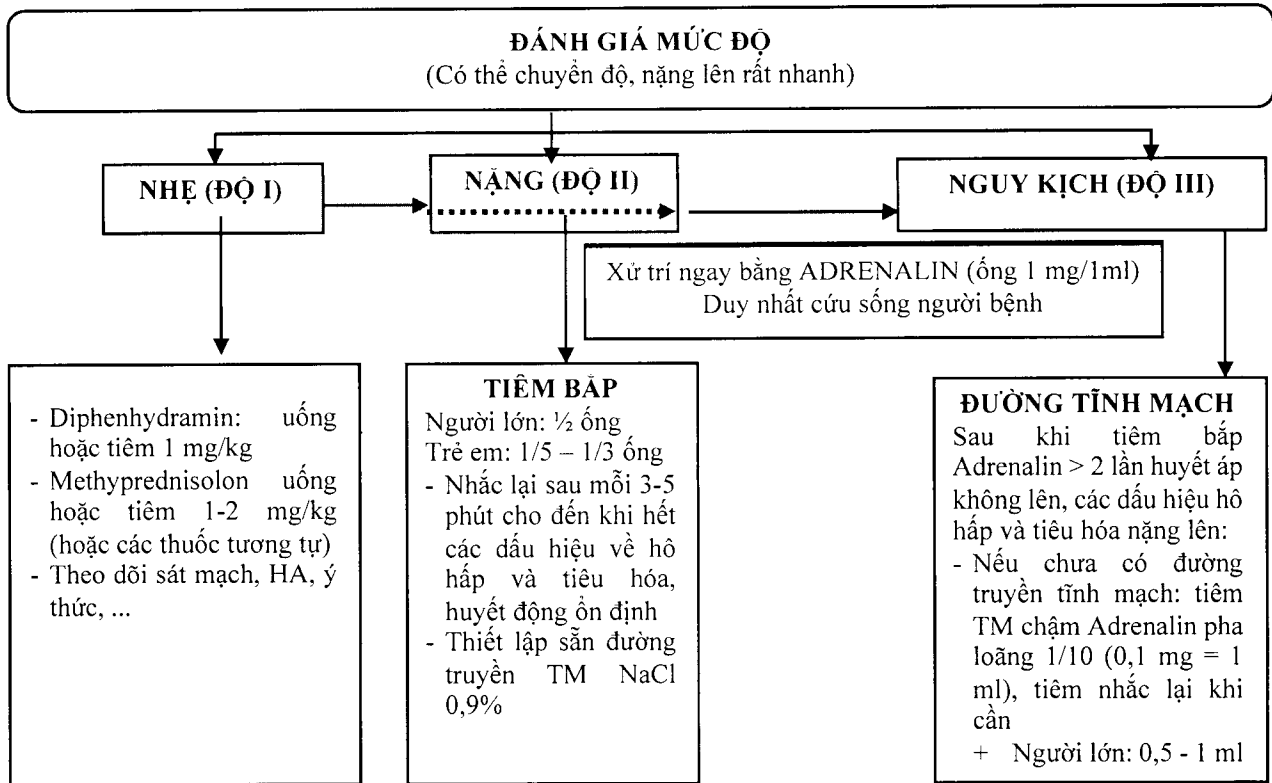
Nếu một dây thần kinh đã bị đâm hoặc cắt, bệnh nhân sẽ cảm thấy đau hoặc tê hoặc cảm giác sốc kéo dài, bệnh nhân cần được bác sĩ theo dõi tổn thương thần kinh và giải thích cho bệnh nhân đây là trường hợp hiếm gặp do tiêm tĩnh mạch.

- 5.4 Tái chảy máu:** Bệnh nhân mắc một số bệnh về gan, bệnh mạch máu, rối loạn đông máu hoặc thuốc có thể làm biến chứng cục máu đông bình thường sau khi lấy máu. Nhiệt độ nóng bên ngoài có thể khiến chỗ chích bị chảy máu trở lại. Luôn kiểm tra vị trí chích sau khi rút kim và giữ cho bệnh nhân ngồi với cánh tay được nâng cao. Nếu chảy máu chưa ngừng, tiếp tục đè ép chỗ chích. Nếu chảy máu vẫn tiếp tục, bệnh nhân có thể cần được đưa làm xét nghiệm đánh giá chảy máu. Thông thường, nếu chỗ chích được giữ ép >5 phút, băng ép tại chỗ trong một giờ và bệnh nhân không nâng vật nặng trong cùng khoảng thời gian, chỗ chích sẽ bịt kín và không chảy máu lại. Bệnh nhân có thể có nhiều vết bầm tím hơn bình thường và điều này cần được giải thích cho bệnh nhân.
- 5.5 Lo lắng / sợ hãi:** Bệnh nhân, đặc biệt người có vấn đề tâm lý, có thể tỏ ra lo lắng và / hoặc sợ hãi khi nghe trình bày về lấy máu. Dành thời gian để giải thích cho bệnh nhân chính xác những gì sẽ xảy ra ở cấp độ hiểu biết của bệnh nhân. Yêu cầu người chăm sóc để giúp làm dịu bệnh nhân. Sau đó tìm kiếm sự giúp đỡ để yên giữ cánh tay trong khi lấy máu và đảm bảo cho bệnh nhân biết từng bước đang làm. Sử dụng một điểm tập trung để bệnh nhân nhìn vào như vật dụng trong phòng cách xa nơi lấy máu. Khuyến khích thành viên gia đình giúp đỡ càng tốt.
- 5.6 Dị ứng:** Một số bệnh nhân có thể bị ngứa hoặc nóng rát tại chỗ chích. Phát ban hoặc nổi mề đay có thể hình thành quanh chỗ chích. Nếu phản ứng nhẹ, cho bệnh nhân gặp bác sĩ nhóm nghiên cứu để khám và điều trị thích hợp. Nếu những triệu chứng này tăng nhanh nghiêm trọng hoặc bệnh nhân khó thở, hãy dừng việc lấy máu ngay lập tức và bắt đầu quy trình chống sốc phản vệ của phòng khám (xem phụ lục 1).
- 5.7 Phản ứng Vasovagal:** Phản xạ của hệ thần kinh thực vật làm cho nhịp tim chậm đồng thời ảnh hưởng đến thần kinh làm mạch máu ở chân giãn rộng. Kết quả huyết áp giảm, não bị thiếu oxy và ngất xỉu. Dừng lấy máu ngay lập tức và thực hiện quy trình báo động đỏ cấp cứu ngưng tim ngưng thở cho bệnh nhân (xem phụ lục 2).

SƠ ĐỒ CHẨN ĐOÁN VÀ XỬ TRÍ PHẢN VỆ



SƠ ĐỒ TÓM TẮT VỀ CHẨN ĐOÁN VÀ XỬ TRÍ PHẢN ỨNG

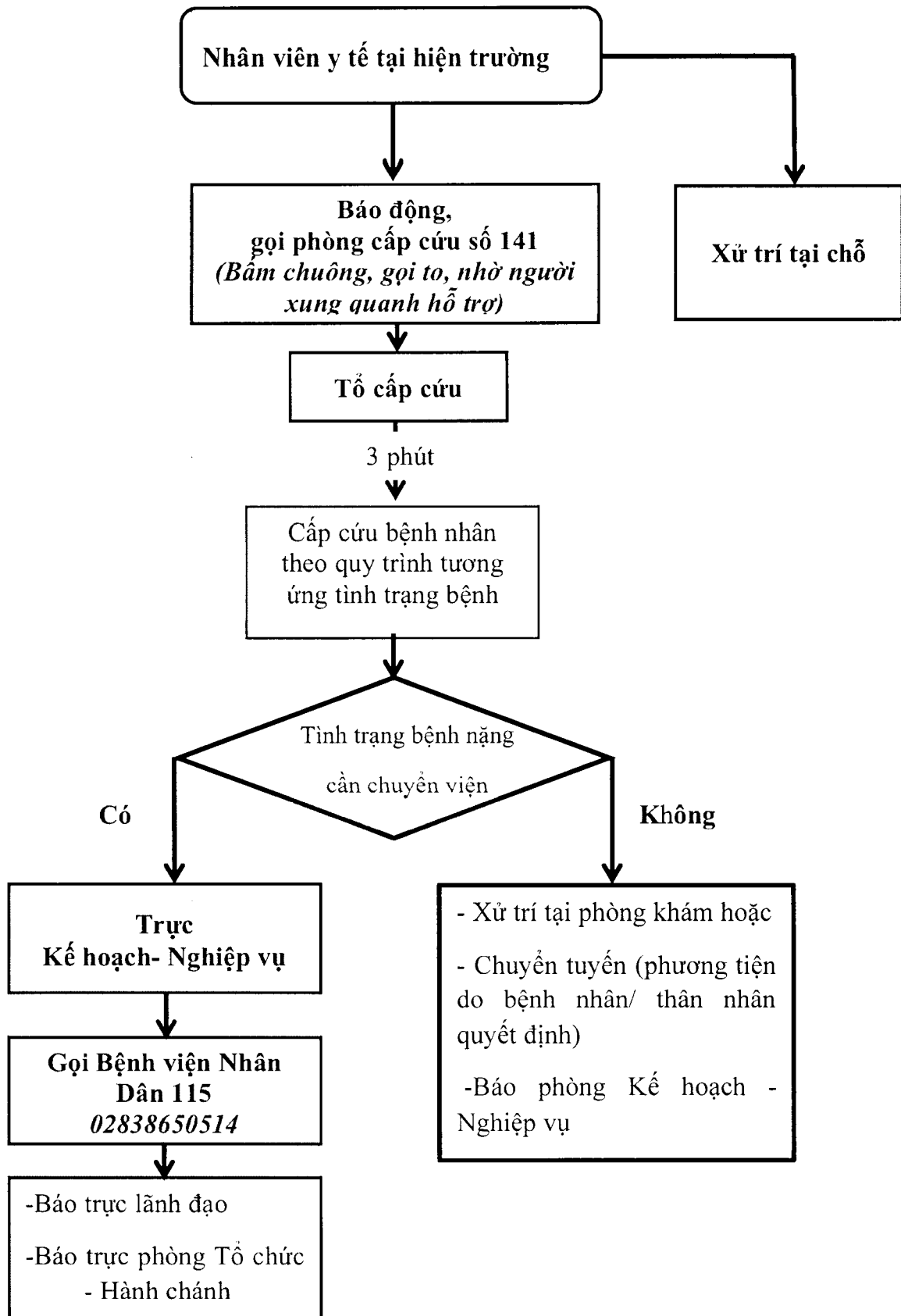


Bảng tham khảo cách pha loãng adrenalin với dung dịch NaCl 0,9% và tốc độ truyền tĩnh mạch chậm

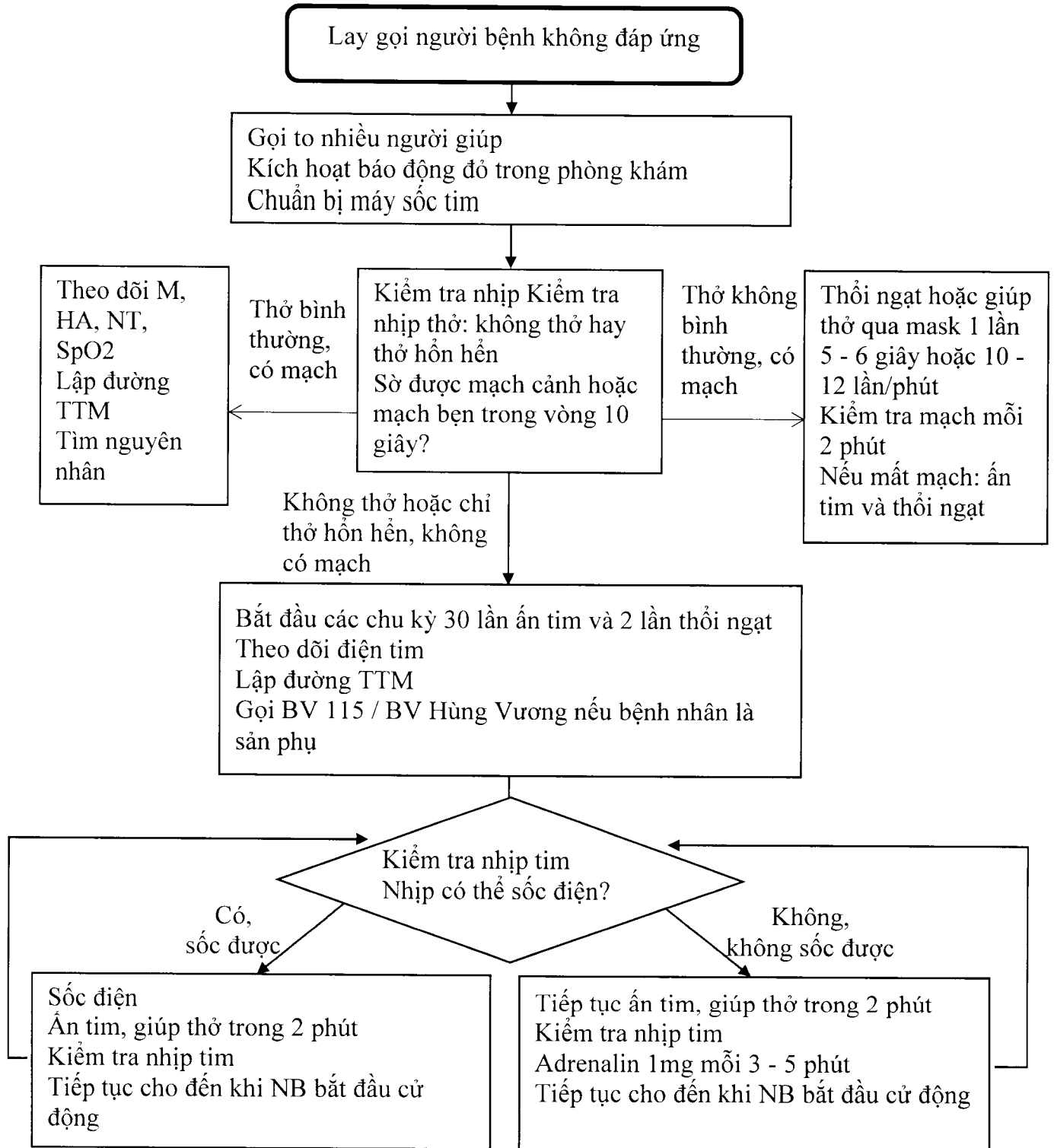
2 ống adrenalin 1mg pha với 500ml NaCl 0,9% (như vậy 1ml dung dịch pha loãng có 4µg adrenalin)

Cân nặng người bệnh (kg)	Liều truyền tĩnh mạch adrenalin khởi đầu (0,1µg/kg/phút)	Tốc độ giọt/phút với kim tiêm 1ml=20 giọt
Khoảng 80	2ml	40 giọt
Khoảng 70	1,75ml	35 giọt
Khoảng 60	1,50ml	30 giọt
Khoảng 50	1,25ml	25 giọt
Khoảng 40	1ml	20 giọt
Khoảng 30	0,75ml	15 giọt
Khoảng 20	0,50ml	10 giọt
Khoảng 10	0,25ml	5 giọt

QUY TRÌNH BẢO ĐỘNG ĐỒ TẠI PHÒNG KHÁM



QUI TRÌNH HỒI SINH TIM PHỔI CƠ BẢN Ở NGƯỜI LỚN



Ghi chú:

1 - Khi không bắt được mạch: cần ấn tim trước khi thổi ngạt.

Duy trì tốc độ ấn tim 100 - 120 lần/phút

Ấn sâu lồng ngực 4 - 5 cm nhưng không quá 6 cm

Để cho lồng ngực nhô lên hoàn toàn giữa 2 lần ấn tim

Giảm tối thiểu tần suất và thời gian ngừng ấn tim

2 - Thông đường thở trước khi thổi ngạt

Mở miệng lấy dị vật nếu có

Thao tác ngửa cổ nâng cằm để thông đường thở

Thao tác nâng hàm không ngửa đầu nếu nghi ngờ chấn thương cột sống cổ

3 - Có chỉ định sốc tim: rung thất, nhanh thất mất mạch

Không có chỉ định sốc tim: vô tâm thu (sóng điện tim là đường thẳng) hoặc hoạt động điện vô mạch (có điện tim nhưng không có mạch trung tâm)