

# TRUYỀN DỊCH

## I. MỤC TIÊU:

1. Trình bày được 5 mục đích của truyền dịch
2. Trình bày được 5 chỉ định của truyền dịch
3. Thực hiện được kỹ thuật truyền dịch
4. Trình bày được cách ghi hồ sơ và những điều cần lưu ý khi truyền dịch
5. Trình bày công thức tính thời gian chảy của dịch truyền
6. Trình bày được 9 tai biến của truyền dịch và cách phòng ngừa

## II. MỤC ĐÍCH:

1. Bồi hoàn nước và điện giải, hồi phục tạm thời khối lượng tuần hoàn trong cơ thể
2. Thay thế tạm thời lượng máu mất.
3. Nuôi dưỡng cơ thể.
4. Đưa thuốc vào cơ thể với số lượng nhiều trực tiếp vào máu.
5. Duy trì nồng độ thuốc kéo dài nhiều giờ trong máu.

## III. CHỈ ĐỊNH:

1. Bệnh nhân bị mất nước: Tiêu chảy, phỏng.
2. Bệnh nhân bị mất máu cấp: Tai nạn, xuất huyết tiêu hóa.
3. Bệnh nhân bị suy dinh dưỡng
4. Bệnh nhân bị ngộ độc.
5. Người bệnh cần dùng số lượng lớn thuốc hoặc duy trì nồng độ thuốc ổn định trong cơ thể

## IV. DỤNG CỤ:

1. Dụng cụ vô trùng
  - Kim luôn an toàn
  - Băng keo cá nhân
  - Ống tiêm 3ml
  - Kim pha 18G
  - Hộp gòn tiêm
  - Dây truyền dịch 20 giọt hoặc dây truyền dịch 60 giọt
  - Dây nối 15cm
2. Dụng cụ sạch
  - Mâm tiêm
  - Băng keo urgocrep, băng keo lụa
  - Găng sạch
  - Dây garô
  - Bồn hạt đậu
3. Dịch truyền – Dung dịch sát khuẩn
  - Dịch truyền theo y lệnh
  - Nước muối 0,9%
  - Cồn 70<sup>0</sup>
  - Dung dịch sát trùng tay nhanh
  - Hộp chống sốc
4. Dụng cụ khác:
  - Phiếu theo dõi dịch truyền
  - Trụ treo, máy truyền dịch tự động
  - Thùng đựng chất thải lây nhiễm, thùng đựng chất thải thông thường, thùng đựng vật sắc nhọn.

## V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

## 1. CHUẨN BỊ NGƯỜI BỆNH

- Đối chiếu đúng bệnh nhân: tên tuổi bệnh nhân, số phòng, số giường
- Báo và giải thích cho thân nhân bệnh nhân
- Hỏi tiền sử dị ứng của bệnh nhân
- Kiểm tra dấu hiệu sinh tồn
- Cho bệnh nhân tiêu tiểu trước truyền và dặn dò thân nhân cho bé nằm tại giường
- Điều dưỡng về phòng mang khẩu trang, rửa tay thường quy, chuẩn bị dụng cụ

## 2. CHUẨN BỊ CHAI DỊCH TRUYỀN

- Điều dưỡng kiểm tra chai dịch truyền: tên thuốc, hạn dùng, sự nguyên vẹn của chai dịch, căn lắng, màu sắc
- Ghi tên tuổi bệnh nhân, số giường, số phòng, ngày giờ, tốc độ truyền lên băng keo dán lên chai dịch truyền
- Chọn dây truyền dịch phù hợp
- Mở nắp, sát khuẩn chai dịch truyền
- Mở bao dây dịch truyền, lấy dây dịch truyền ra và khóa lại
- Cắm dây vào chai và đuổi khí.
- Rút nước muối 0,9% vào bơm tiêm, gắn dây nối 15cm vào và đuổi khí

### ❖ **Trường hợp bệnh nhân đang lưu kim luôn:**

Sau khi đã chuẩn bị bệnh nhân, chuẩn bị dụng cụ, chuẩn bị chai dịch truyền như trên  
Điều dưỡng mang dụng cụ đến phòng

- Đối chiếu lại bệnh nhân
- Báo và giải thích lần 2
- Kiểm tra chai dịch truyền lần nữa
- Treo chai dịch truyền lên trụ
- Đặt bệnh nhân tư thế thích hợp
- Bộc lộ vùng tiêm, kiểm tra vị trí lưu kim
- Sát trùng tay nhanh, lưu ý chờ tay khô
- Mang găng sạch
- Kiểm tra vein:
  - + Sát trùng chỗ nối giữa nút và dây nối, tháo nút đẩy dây nối
  - + Dùng ống tiêm 3ml có chứa nước muối 0,9% gắn vào dây nối, mở khóa, rút nhẹ thấy có máu, bơm vào nhẹ tay không phù là được
- Gắn dây truyền dịch vào dây nối ( Lưu ý gập đầu dây nối để tránh khí vào)
- Mở khóa cho dịch chảy (tốc độ chậm)
- Tháo găng tay
- Gắn dây truyền dịch vào máy
- Điều chỉnh tốc độ theo đúng y lệnh
- Giúp bệnh nhân về tư thế tiện nghi
- Báo và giải thích việc đã xong
- Dặn dò thân nhân những điều cần thiết (không được tự ý chỉnh tốc độ dịch truyền, khi thấy dịch không chảy, sưng phù nơi tiêm, bệnh nhân bức rức, khó thở, tức ngực. Phải báo ngay)
- Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay, ghi hồ sơ.

### ✓ **Sau khi truyền dịch xong:**

- Điều dưỡng mang dụng cụ đến giường
- Báo và giải thích cho thân nhân bệnh nhân, tắt máy
- Sát trùng tay nhanh, lưu ý chờ tay khô, mang găng sạch
- Tháo dây truyền dịch ra khỏi dây nối
- Dùng ống tiêm 3ml chứa nước muối 0,9% bơm vào dây nối

- Gắn nút che chở đầu dây nối, khoá dây nối
- Tháo găng tay
- Giúp bệnh nhân về tư thế tiện nghi
- Báo và giải thích việc đã xong
- Dặn dò thân nhân những điều cần thiết
- Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay, ghi hồ sơ

#### VI. GHI HỒ SƠ:

- Ghi ngày giờ tiêm truyền
- Loại dung dịch, số lượng, tốc độ truyền
- Phản ứng của người bệnh (nếu có)
- Tên bác sĩ cho y lệnh
- Tên điều dưỡng thực hiện.

#### VII. NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý :

- Theo dõi sát bệnh nhân trong 15 phút đầu và trong suốt thời gian truyền
- Theo dõi dấu hiệu sinh tồn trước khi truyền dịch.
- Theo dõi tốc độ dịch truyền đúng y lệnh
- Áp dụng đúng kỹ thuật vô khuẩn
- Tránh để bọt khí vào tĩnh mạch
- Nếu bệnh nhân có các phản ứng như : Lạnh, run, mạch nhanh, khó thở  
⇒ Phải ngưng truyền ngay và báo với bác sĩ

#### \* CÔNG THỨC TÍNH THỜI GIAN CHẢY CỦA DỊCH TRUYỀN

$$\text{Thời gian chảy của dịch truyền (giờ)} = \frac{V \text{ dịch truyền(ml)} \times \text{số giọt/ ml}}{\text{Số giọt y lệnh /phút} \times 60}$$

\* Cách đổi y lệnh từ ml/h sang giọt/ phút :

- Dây dịch truyền 1ml = 20 giọt → số giọt/ phút =  $\frac{\text{số ml/giờ}}{3}$
- Dây dịch truyền 1ml = 60 giọt → số giọt/ phút =  $\frac{\text{số ml/giờ}}{\text{số ml/giờ}}$
- Dây dịch truyền 1ml = 15 giọt → số giọt /phút =  $\frac{\text{số ml/giờ}}{4}$

#### VIII. MỘT SỐ TAI BIẾN CỦA TRUYỀN DỊCH VÀ CÁCH PHÒNG NGỪA:

DẤU HIỆU TRIỆU CHỨNG	TAI BIẾN	NGUYÊN NHÂN	XỬ TRÍ	BIỆN PHÁP DỰ PHÒNG
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sưng, phù nề nơi tiêm</li> <li>- Khó chịu, đau nơi tiêm</li> <li>- Tốc độ dịch chảy chậm</li> </ul>	Thoát mạch	Chệch kim xuyên mạch	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khóa dịch truyền ngay</li> <li>- Tiêm lại vị trí khác</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra vị trí tiêm thường xuyên</li> <li>- Hạn chế cử động vùng chi đang truyền</li> <li>- Không che đậy vùng chi đang truyền.</li> <li>- Hướng dẫn TNBN theo dõi vùng truyền để báo mọi bất thường (Sưng, nóng, đỏ, đau)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đỏ, đau ở đầu mũi tiêm và dọc theo tĩnh mạch</li> </ul>	Viêm tĩnh mạch	- Lưu kim quá lâu trong lòng mạch	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ngưng truyền ngay</li> <li>- Tháo kim</li> <li>- Chườm ấm dọc theo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Truyền TM lớn đối với các thuốc/ dịch gây kích thích</li> </ul>

- Hơi phù nhẹ TM được tiêm		- Kim /catheter gây tổn thương mạch máu - Tính chất hóa học của dịch truyền - Kỹ thuật không vô khuẩn	TM bị viêm - Tiêm lại vị trí khác - Báo bác sĩ	- Cố định kim chắc chắn - Hạn chế cử động vùng chi đang truyền
- Dịch không chảy	Nghẹt kim	- Dòng chảy không lưu thông tạo cục máu đông trong lòng kim	- Ngưng truyền ngay - Tháo kim - Tiêm lại vị trí khác	- Kiểm tra vị trí tiêm thường xuyên - Duy trì tốc độ dòng chảy
- Tím xung quanh vị trí đâm kim. - Đau nơi tiêm	Tụ máu	- Kim xuyên qua mạch khi tiêm gây chảy máu vào tổ chức xung quanh	- Tháo kim - Băng ép	- Chọn TM phù hợp với loại kim được sử dụng
- Da vùng truyền dọc theo TM tái - Đau dọc theo TM - Tốc độ dòng chảy chậm ngay cả khi mở khóa hoàn toàn	Co thắt tĩnh mạch	- Truyền dịch / máu còn lạnh - Kích ứng TM mạnh do thuốc hoặc dịch - Tốc độ nhanh	- Đắp gạc ấm lên vùng truyền - Truyền tốc độ chậm hơn	- Để dịch truyền hoặc máu ở nhiệt độ phòng trước khi truyền
- Khó chịu, vật vã - Ran ẩm ở phổi - TM cổ nổi to - Suy hô hấp	Quá tải tuần hoàn	- Số lượng lớn dịch chảy quá nhanh làm tăng đột ngột thể tích tuần hoàn - Tính tốc độ truyền sai	- Ngưng truyền ngay - Nâng cao đầu giường. - Thở oxy nếu cần - Báo bác sĩ - Thực hiện thuốc nếu có chỉ định - Theo dõi dấu sinh hiệu và các tiên triễn của sốc	- Truyền đúng tốc độ - Theo dõi tốc độ dịch truyền thường xuyên
- Sốt, lạnh run và khó chịu	Nhiễm khuẩn toàn thân	- Kỹ thuật không vô khuẩn hoặc chăm sóc vùng truyền kém - Lưu catheter quá lâu - Viêm TM kéo dài tạo cơ hội cho VK phát triển	- Ngưng truyền ngay - Báo BS những bất thường xảy ra khi truyền dịch - Thực hiện thuốc nếu có chỉ định - Nuôi cấy đầu catheter - TD dấu sinh hiệu	- Thực hiện nghiêm kỹ thuật vô khuẩn trong mọi thao tác - Bảo vệ tất cả đầu kết nối(catheter TMTW) - Thay hệ thống truyền (kim, dây) theo đúng quy định
- Hạ huyết áp - Mạch yếu - Mất ý thức - Suy hô hấp	Thuyên tắc mạch do khí	Khí vào mạch máu qua bộ dây tiêm truyền	- Ngưng truyền ngay - Đặt BN ở tư thế Trendelenburg (ngiêng trái) để khí trong mạch đi vào	- Đuổi khí tốt trước khi truyền - Sử dụng thiết bị báo động khi có khí trong hệ thống hoặc lọc khí

			tâm nhĩ phải và phân tán qua động mạch phổi - Báo BS - Thở oxy	trước khi vào mạch - Cố định các đầu nối chắc chắn
- Co thắt phế quản - Ngứa, mề đay - Mạch nhanh, vật vã, khó thở, tay chân lạnh.  <b>CẢNH BÁO</b> Một phản ứng phản vệ có thể xảy ra trong vòng vài phút sau khi tiếp xúc, bao gồm: đỏ bừng mặt, ớn lạnh, lo lắng, kích động, ngứa toàn thân, đánh trống ngực, dị cảm, nhói trong tai, thở khò khè, ho, co giật và ngừng tim	Sốc phản vệ	Do cơ thể nhạy cảm với loại dịch truyền	- Ngưng truyền ngay - Duy trì đường thở thông suốt - Thở oxy - Báo BS - Thực hiện thuốc theo phác đồ chống sốc - Theo dõi dấu sinh hiệu và các tiến triển của sốc	- Khai thác tiền sử dị ứng - Theo dõi BN cẩn thận trong suốt 15 phút đầu sau khi truyền