**BÀI 10.4 : KỸ THUẬT TIÊM TRONG DA**

**Mã bài: MĐ05.10**

**Chuẩn đầu ra bài học/ mục tiêu bài học:**

**Kiến thức**

1. Vận dụng được kiến thức về định nghĩa, áp dụng, không áp dụng để giải thích được lí do tiến hành thực hiện kỹ thuật tiêm trong da trong tình huống lâm sàng cụ thể (CĐRMĐ 1)

**Kĩ năng**

1. Thực hiện được các kỹ thuật tiêm trong da đúng quy trình kỹ trên mô hình tại phòng thực hành, tôn trọng tính cá biệt của từng ca bệnh (CĐR MĐ 3).
2. Lường trước được các tai biến có thể xảy ra để dự phòng, phát hiện và xử trí các tai biến khi thực hiện kỹ thuật tiêm trong da trong các tình huống lâm sàng cụ thể (CĐRMĐ 4)

**Thái độ**

1. Thể hiện được thái độ ân cần khi giao tiếp, tôn trọng người bệnh và người nhà trong các tình huống cụ thể tại các phòng thực hành (CĐRMĐ 5).
2. Thể hiện được tính tích cực trong học tập, tác phong nhanh nhẹn. Có khả năng độc lập và phối hợp tốt trong làm việc nhóm. Sử dụng tốt công nghệ thông tin và ngoại ngữ để áp dụng cho học tập. Quản lý tốt thời gian và tự tin phát biểu trong môi trường học tập (CĐRMĐ 6)

**Nội dung bài**

1. **Định nghĩa:**

Tiêm trong da là tiêm một lượng thuốc rất nhỏ (1/10ml) vào lớp thượng bì, thuốc được hấp thu rất chậm.

1. **Áp dụng:**
* Tiêm một số loại vaccin phòng bệnh, ví dụ như tiêm vaccin phòng lao BCG cho trẻ em.
* Thử phản ứng BCG để chẩn đoán lao ( phản ứng Mantoux).
* Thử phản ứng của cơ thể với thuốc.
1. **Vùng tiêm**
* Vùng để chọn tiêm trong da rất nhiều và rộng, nhưng thường tiêm vào 1/3 trên mặt trước trong cẳng tay vì vị trí đó da mỏng dễ tiêm, da có màu nhạt, dễ phân biệt, nếu có phản ứng cục bộ dễ nhận thấy.
* Ngoài ra còn có thể tiêm vùng da phía ngoài cơ denta ( áp dụng trong tiêm vaccin phòng lao)

Chú ý khi tiêm tránh các mạch máu.

1. **Cách pha thuốc thử phản ứng.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Thứ tự pha thuốc và nc | Loại 500.000 UI ( 500 mg) | Loại 1.000.000 đv (1g) |
| 1 | Pha nước cất | 5mlDD 1 (100.000UI/ml) | 10mlDD 1 (100.000UI/ml) |
| 2 | Rút DD 1 raPha thêm với | 0,1ml(1/10) = 10.000UI0,9ml được 1ml DD 2 | 0,1ml(1/10) = 10.000UI0,9ml được 1 mlDD 2 |
| 3 | Rút DD 2 ra Pha thêm với | 0,1ml(1/10) = 1.000UI0,9ml được 1 ml DD 3 | 0,1ml(1/10) = 1.000UI0,9ml được 1ml DD3 |
| 4 | Rút DD 3 raPha thêm với | 0,1ml(1/10) = 100UI0,9ml được 1 ml DD4 | 0,1ml(1/10) = 100UI0,9ml được 1ml DD4 |

Cuối cùng lấy 01ml dung dịch 4 ( có 10 UI thuốc kháng sinh) đi thử phản ứng cho 1 người bệnh.

1. **Quy trình kĩ thuật tiêm trong da**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH** | **MỤC ĐÍCH - Ý NGHĨA** | **TIÊU CHUẨN PHẢI ĐẠT** |
| **I** | **CHUẨN BỊ** |  |  |
|  1 | **Chuẩn bị người bệnh:**Xác định đúng NBNhận định tình trạng NB | Tránh nhầm lẫnĐánh giá được tình trạng bệnh của NB. | Đúng họ tên, tuổi, địa chỉ, số giường.Nhận định: ý thức, tuổi, sự vận động, huyêt áp, triệu chứng hiện có, tiền sử dị ứng, da và tổ chức dưới da vùng dự định tiêm. |
| Thông báo, giải thích, động viên người bệnh về kỹ thuật sẽ làm Công khai thuốc và thông báo thuốc tiêm. Khai thác tiền sử dị ứng | Để NB hiểu và cùng phối hợp cho tốt.Lường trước được nguy cơ sốc phản vệ | NB hợp tác trong quá trình thực hiện kỹ thuật..Khai thác được đầy đủ thông tin liên quan đến tiền sử dị ứng của NB |
|  2 | **Chuẩn bị người ĐD:**Điều dưỡng mang trang phục y tế đầy đủRửa tay thường quy | Đảm bảo an toàn cho người bệnh và ĐD khi thực hiện.Ngăn ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện. | Điều dưỡng phải có đầy đủ trang phục y tế, theo quy định, gọn gàng, sạch sẽ.Đúng và đủ 6 bước. |
|  3 | **Chuẩn bị dụng cụ:*** Dụng cụ vô khuẩn: bơm kim tiêm, kim lấy thuốc, gạc bẻ ống thuốc, hộp đựng bông (2 hộp), khay chữ nhật, khăn trải khay, ống cắm kẹp, kẹp Kocher, Thước đo kết quả (nếu cần)
* Dụng cụ khác: dụng cụ đựng chất thải (khay hạt đậu, hộp đựng vật sắc nhọn, xô đựng rác), khay chữ nhật, cồn 700, dung dịch sát khuẩn tay nhanh.
* Hộp chống shock, thuốc theo y lệnh, nước cất, phiếu (sổ) thuốc
 | Đảm bảo thực hiện kỹ thuật theo quy tình thuận lợi. | Đầy đủ, đúng tiêu chuẩn.Sắp xếp dụng cụ gọn gàng, ngăn nắp, đúng quy định. |
| **II** | **TIẾN HÀNH KỸ THUẬT** |  |  |
| 1. | Tạo không gian riêng tư cho người bệnh (nếu có thể) | Đảm bảo tính riêng tư và kín đáo cho người bệnh | Sử dụng phòng riêng, hoặc tấm che |
| 2. | Chuẩn bị tư thế người bệnh | Để tiên hành kĩ thuật thuận tiện, theo dõi được NB trong khi tiêm và phát hiện sớm tai biến khi tiêm. | Người bệnh nằm hoặc ngồi có ghế tựa. |
| 3. | Xác định vị trí tiêm | Tránh các tai biến do tiêm sai vị trí | Đúng vị trí giải phẫu:1/3 trên, mặt trước trong cẳng tay. |
| 4. | Kiểm tra thuốc | Để chắc chắn dùng thuốc đúng y lệnh, chất lượng thuốc đảm bảo | Kiểm tra tên thuốc, hàm lượng thuốc, đường dùng, thời gian tiêm, hạn sử dụng, sự nguyên vẹn và chất lượng thuốc |
| 5. | Sát khuẩn và bẻ ống thuốc | Đảm bảo tính vô khuẩn, an toàn khi lấy thuốc | Sát khuẩn đầu ống thuốc, bẻ đầu ống thuốc bằng gạc vô khuẩn (hoặc cậy lọ thuốc, sát khuẩn) |
| 6. | Hút thuốc vào bơm tiêm hoặc pha thuốc (nếu có)Đuổi khí | Chuẩn bị thuốc để tiêm : Đúng, đủ, và đảm bảo vô khuẩn.Kiểm tra lại liều thuốc chính xác và phòng tánh tai biến do khí gây ra. | Hút đúng và đủ lượng thuốc quy định vào xy lanh, không làm thất thoát thuốc. Tay không chạm vào thân kim.Đuổi khí đúng kỹ thuật. Bơm tiêm thẳng đứng, ngón trỏ giữ đốc kim, loại bỏ không khí tránh làm mất thuốcĐặt bơm kim tiêm vào khay |
| 7. | Sát khuẩn vị trí tiêmĐiều dưỡng sát khuẩn tay | Hạn chế sự nhiếm khuẩn từ vùng da tiêm, giữ an toàn vị trí đâm kimĐể giảm sự lây chéo | Sát khuẩn bằng bông cồn 700 2 lần với kỹ thuật sát khuẩn từ trong ra ngoài theo hình xoáy ốc, vòng sau áp sát vòng trước, đường kính 7 – 10cm. Để khô cồnRửa tay đúng QT 6 bước |
| 8. | Đuổi khí bơm tiêm (nếu cần) | Đảm bảo không có khí trong xy lanh chứa thuốc tiêm phòng ngừa tai biến do khí gây ra, kiểm tra lại liều chính xác | Bơm tiêm thẳng đứng, tay giữ đốc kim, loại bỏ không khí tránh làm mất thuốc |
| 9. | Đâm kim: Một tay căng da, một tay cầm bơm tiêm đâm kim chếch 150 so với mặt da, ngập hết mũi vát | Để đưa thuốc vào lớp thượng bì an toàn, tránh gây đau | Giải thích và động viên người bệnh ngay trước khi đâm kimTay cầm bơm tiêm đúng kĩ thuật, không làm nhiễm khuẩn thân kim, đâm kim góc 150 so với mặt da, ngập hết mũi vát |
| 10. | Tiêm thuốc: Bơm 1/10 ml thuốc vào da | Đưa thuốc vào vị trí tiêm an toàn, giảm bớt kích thích cho NB, phát hiện sớm tai biến | Bơm thuốc từ từ, theo dõi sắc mặt và cảm giác của người bệnh, quan sát vị trí tiêm thấy nổi phồng bằng hạt ngô, sần da cam |
| 11. | Rút kim: rút kim nhanh đồng thời kéo chệch da | Hạn chế sự tổn thương mô, bít lỗ chân kim tránh rỉ thuốc và chảy máu | Rút kim nhanh theo hướng đâm kim vàoKéo chệch da vị trí tiêm kịp thời. |
| 12. | Đánh giá người bệnh sau khi tiêm | Đảm bảo tính an toàn cho người bệnh, phát hiện các tai biến hoặc diễn biến bất thường của NB | Nhận định sơ bộ tình trạng toàn thân và tại chỗ: ý thức, mạch, huyết áp, da vùng tiêm, mẩn ngứa, hoa mắt, chóng mặt, sưng phù môi - mắt, nôn, rối loạn tiêu hóa |
| 13. | Dặn dò người bệnh | Theo dõi sát phản ứng sau tiêm thuốc, phát hiện sớm tai biến đảm bảo tính an toàn cho người bệnh sau tiêm thuốc | Giúp người bệnh về tư thế thoải máiHướng dẫn người bệnh theo dõi những dấu hiệu: mẩn ngứa, hoa mắt, chóng mặt, sưng phù môi - mắt, nôn, rối loạn tiêu hóa |
| 14. | Thu dọn dụng cụRửa tay nội khoaGhi phiếu chăm sóc điều dưỡng | Đảm bảo gọn gàng, tránh thất thoát dụng cụ, phòng tránh lây nhiễmTránh lây nhiễm cho nhân viên y tế và cho người bệnhMinh chứng được kết quả kỹ thuật người điều dưỡng đã thực hiện . Theo dõi và quản lý NB | Gọn gàng, đúng vị trí, đúng quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, phân loại rác đúng, kim được cố định an toànĐúng quy trình 6 bướcGhi hồ sơ đúng quy định, rõ ràng, sạch sẽ: Ngày giờ dùng thuốc, tên thuốc, hàm lượng, liều dùng, đường dùng, tình trạng của NB trước, trong và sau khi tiêm |

1. **Quy trình kĩ thuật thử phản ứng thuốc bằng test nảy da**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH** | **MỤC ĐÍCH - Ý NGHĨA** | **TIÊU CHUẨN PHẢI ĐẠT** |
| **I** | **CHUẨN BỊ** |  |  |
|  | **Chuẩn bị người bệnh:**Thực hiện 5 đúng - Nhận định tình trạng người bệnh | Tránh nhầm lẫnĐánh giá được tình trạng bệnh của NB. | Đúng họ tên, tuổi, địa chỉ, số giường.Nhận định: ý thức, tuổi, sự vận động, huyêt áp, triệu chứng hiện có, tiền sử dị ứng, da và tổ chức dưới da vùng dự định tiêm. |
| Thông báo và giải thích cho NB về KT sẽ làm. Động viên NB để NB hợp tác. Công khai thuốc và thông báo thuốc tiêm. Khai thác tiền sử dị ứng | Để NB hiểu và cùng phối hợp cho tốt.Lường trước được nguy cơ sốc phản vệ | NB hợp tác trong quá trình thực hiện kỹ thuật..Khai thác được đầy đủ thông tin liên quan đến tiền sử dị ứng của NB |
|  | **Chuẩn bị điều dưỡng**: Điều dưỡng phải có đầy đủ trang phục y tế theo quy định. Rửa tay thường quy | Đảm bảo an toàn cho người bệnh và ĐD khi thực hiện.Ngăn ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện. | Điều dưỡng phải có đầy đủ trang phục y tế, theo quy định, gọn gàng, sạch sẽ.Đúng và đủ 6 bước. |
|  | **Chuẩn bị dụng cụ:** * Dụng cụ vô khuẩn: bơm kim tiêm, kim lấy thuốc, gạc bẻ ống thuốc, hộp đựng bông , khay chữ nhật, khăn trải khay, ống cắm kẹp, kẹp Kocher, kim lẩy da (số 24). Thước đo kết quả (nếu cần)
* Dụng cụ khác: dụng cụ đựng chất thải (khay hạt đậu, hộp đựng vật sắc nhọn, xô đựng rác), khay chữ nhật, cồn 700, dung dịch sát khuẩn tay nhanh.
* Hộp cấp cứu phản vệ, thuốc theo y lệnh, nước cất, phiếu (sổ) thuốc, phiếu thử phản ứng thuốc.
 | Đảm bảo thực hiện kỹ thuật theo quy tình thuận lợi. | Đầy đủ, đúng tiêu chuẩn.Sắp xếp dụng cụ gọn gàng, ngăn nắp, đúng quy định. |
| **II** | **TIẾN HÀNH KỸ THUẬT** |  |  |
|  | Kiểm tra thuốc Sát khuẩn đầu ống thuốc, bẻ đầu ống thuốc bằng gạc vô khuẩn (hoặc cậy lọ thuốc, sát khuẩn) | Để chắc chắn dùng thuốc đúng y lệnh, chất lượng thuốc đảm bảo. Đảm bảo vô khuẩn. | Kiểm tra tên thuốc, hàm lượng thuốc, đường dùng, thời gian tiêm, hạn sử dụng, sự nguyên vẹn và chất lượng thuốcSát khuẩn đầu ống thuốc 2 lần |
|  | Pha thuốc bằng nước cất có nồng độ 100.000 đơn vị/ml | Để đảm bảo pha được thuốc đúng nồng độ. | Pha nước cất tương ứng với hàm lượng lọ thuốc: Hàm lượng 1g pha với 10ml, hàm lượng 500mg pha với 5ml nước cất |
|  | Hút 1ml thuốc đã pha vào bơm tiêm thứ nhất,Hút 1ml nước cất vào bơm tiêm thứ haiĐuổi khí đúng kỹ thuật, đặt bơm kim tiêm vào khay | Để đảm bảo hút đủ nồng độ thuốc và đảm bảo vô khuẩn | Hút đủ số lượng và đảm bảo vô khuẩn |
|  | Cho người bệnh nằm hoặc ngồiXác định vị trí: 1/3 trên - mặt trước trong cẳng tay | Để tiên hành kĩ thuật thuận tiện, theo dõi được NB trong khi tiêm và phát hiện sớm tai biến khi tiêm. | Người bệnh nằm hoặc ngồi có ghế tựa. |
|  | SK vị trí tiêm từ trong ra ngoài theo hình xoáy ốc 2 lần, đường kính 7 – 10cm, để khô cồn. | Hạn chế sự nhiễm khuẩn từ vùng da tiêm, giữ an toàn vị trí đâm kim | Sát khuẩn bằng bông cồn 700 2 lần với kỹ thuật sát khuẩn từ trong ra ngoài theo hình xoáy ốc, vòng sau áp sát vòng trước, đường kính 7 – 10cm. Để khô cồn |
|  | ĐD sát khuẩn tay, cầm bơm tiêm đuổi khí lại (nếu cần).Động viên người bệnh | Để giảm sự lây chéo | Rửa tay đúng QT 6 bước |
|  | Nhỏ 1 giọt thuốc cách giọt nước cất 3 -5 cm lên vị trí đã SK.Nhỏ 1 giọt nước cất lên vị trí đã sát khuẩn | Để  |  |
|  | Cầm kim số 24 lẩy nhẹ vào giọt nước cất tạo với mặt da một góc khoảng 450 vào lớp thượng bì, không làm chảy máu | Để nước cất thẩm thấu vào lớp thượng bì | Góc kim đảm bảo 450, không chảy máu |
|  | Cầm kim số 24 lẩy nhẹ vào giọt thuốc như bước trên | Để thuốc thẩm thấu vào lớp thượng bì | Góc kim đảm bảo 450, không chảy máu |
|  | Khoanh tròn, viết tên thuốc và tên nước cất | Đánh dấu vị trí thử thuốc và nước cất. | Khoanh tròn và ghi đúng vị trí của nước cất và thuốc |
|  | Dặn NB: không được chạm vào nơi làm test, các dấu hiệu bất thường. Theo dõi người bệnh trong quá trình khi thử test  | Để xác định kết quả và các dấu hiệu |  |
|  | Ghi phiếu thử phản ứng thuốc - Mời BS đến đọc kết quả sau 20 phút - Ghi kết quả vào phiếu thử phản ứng (Kết quả dương tính khi xuất hiện sẩn ở vị trí dị nguyên lớn hơn 3mm hoặc trên 75% so với chứng âm) |  |  |
|  | Giúp NB về tư thế thoải mái. Theo dõi và đánh giá NB sau khi thực hiện KT. Dặn người bệnh những điều cần thiết. |  |  |
|  | Thu dọn dụng cụ - Rửa tay - Ghi phiếu TD và CS điều dưỡng. |  |  |
|  | **Ghi chú: theo dõi, giao tiếp và động viên người bệnh trong suốt thời gian tiến hành kỹ thuật.** |  |  |

1. **Tai biến**
* Phản ứng với thuốc biểu hiện mẩn ngứa hoặc sốt.
* Nếu tiêm vaccin quá sâu hoặc quá liều quy định có thể gây nguy hiểm cho người bệnh.
1. **Bảng kiểm kĩ thuật tiêm trong da**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH** | **THÀNH THẠO** | **CÓ LÀM** | **KHÔNG LÀM** |
| **I** | **CHUẨN BỊ** |  |  |  |
|  | **Chuẩn bị người bệnh:**Thực hiện 5 đúng - Nhận định tình trạng người bệnh |  |  |  |
|  | Thông báo và giải thích cho NB về KT sẽ làm. Động viên NB để NB hợp tác. Công khai thuốc và thông báo thuốc tiêm. Khai thác tiền sử dị ứng |  |  |  |
|  | **Chuẩn bị điều dưỡng**: Điều dưỡng phải có đầy đủ trang phục y tế theo quy định. Rửa tay thường quy |  |  |  |
|  | **Chuẩn bị dụng cụ:** * Dụng cụ vô khuẩn: bơm kim tiêm, kim lấy thuốc, gạc bẻ ống thuốc, hộp đựng bông, khay chữ nhật, khăn trải khay, ống cắm kẹp, kẹp Kocher. Thước đo kết quả (nếu cần)
* Dụng cụ khác: dụng cụ đựng chất thải (khay hạt đậu, hộp đựng vật sắc nhọn, xô đựng rác), khay chữ nhật, cồn 700, dung dịch sát khuẩn tay nhanh.
* Hộp cấp cứu phản vệ, thuốc theo y lệnh, nước cất, phiếu (sổ) thuốc.
 |  |  |  |
| **II** | **TIẾN HÀNH KỸ THUẬT** |  |  |  |
|  | Kiểm tra thuốc Sát khuẩn đầu ống thuốc, bẻ đầu ống thuốc bằng gạc vô khuẩn (hoặc cậy lọ thuốc, sát khuẩn) |  |  |  |
|  | Pha thuốc (nếu có) Hút thuốc vào bơm tiêm, thay kim tiêm, đuổi khí đúng kỹ thuật, đặt bơm kim tiêm vào khay  |  |  |  |
|  | Đặt bệnh nhân ở tư thế thích hợpXác định vị trí: 1/3 trên, mặt trước trong cẳng tay |  |  |  |
|  | SK vị trí tiêm từ trong ra ngoài theo hình xoáy ốc 2 lần, đường kính 7 – 10cm. Để khô cồn |  |  |  |
|  | ĐD sát khuẩn tay, cầm bơm tiêm đuổi khí lại (nếu cần). Động viên người bệnh |  |  |  |
|  | **Đâm kim:** Một tay căng da, một tay cầm bơm tiêm đâm kim chếch 150 so với mặt da, ngập hết mũi vát. |  |  |  |
|  | **Tiêm thuốc:** Bơm 1/10 ml thuốc nổi phồng, sần da cam, hỏi cảm giác của NB trong khi tiêm. Quan sát vị trí tiêm và sắc mặt NB. |  |  |  |
|  | **Rút kim:** rút kim nhanh, kéo chệch da (không sát khuẩn lại) |  |  |  |
|  | Giúp NB về tư thế thoải mái. Theo dõi và đánh giá NB sau khi thực hiện KT. Dặn người bệnh những điều cần thiết và không được chạm vào nơi tiêm |  |  |  |
|  | Thu dọn dụng cụ - Rửa tay - Ghi phiếu TD và CS điều dưỡng. |  |  |  |
|  | **Ghi chú: theo dõi, giao tiếp và động viên người bệnh trong suốt thời gian tiến hành kỹ thuật.** |  |  |  |

1. **Bảng kiểm kĩ thuật thử phản ứng thuốc bằng test nảy da**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH** | **THÀNH THẠO** | **CÓ** **LÀM** | **KHÔNG LÀM** |
| **I** | **CHUẨN BỊ** |  |  |  |
|  | **Chuẩn bị người bệnh:**Thực hiện 5 đúng - Nhận định tình trạng người bệnh |  |  |  |
| Thông báo và giải thích cho NB về KT sẽ làm. Động viên NB để NB hợp tác. Công khai thuốc và thông báo thuốc tiêm. Khai thác tiền sử dị ứng |  |  |  |
|  | **Chuẩn bị điều dưỡng**: Điều dưỡng phải có đầy đủ trang phục y tế theo quy định. Rửa tay thường quy |  |  |  |
|  | **Chuẩn bị dụng cụ:** * Dụng cụ vô khuẩn: bơm kim tiêm, kim lấy thuốc, gạc bẻ ống thuốc, hộp đựng bông , khay chữ nhật, khăn trải khay, ống cắm kẹp, kẹp Kocher, kim lẩy da (số 24). Thước đo kết quả (nếu cần)
* Dụng cụ khác: dụng cụ đựng chất thải (khay hạt đậu, hộp đựng vật sắc nhọn, xô đựng rác), khay chữ nhật, cồn 700, dung dịch sát khuẩn tay nhanh.
* Hộp cấp cứu phản vệ, thuốc theo y lệnh, nước cất, phiếu (sổ) thuốc, phiếu thử phản ứng thuốc.
 |  |  |  |
| **II** | **TIẾN HÀNH KỸ THUẬT** |  |  |  |
|  | Kiểm tra thuốc Sát khuẩn đầu ống thuốc, bẻ đầu ống thuốc bằng gạc vô khuẩn (hoặc cậy lọ thuốc, sát khuẩn) |  |  |  |
|  | Pha thuốc bằng nước cất có nồng độ 100.000 đơn vị/ml |  |  |  |
|  | Hút 1ml thuốc đã pha vào bơm tiêm thứ nhất,Hút 1ml nước cất vào bơm tiêm thứ haiĐuổi khí đúng kỹ thuật, đặt bơm kim tiêm vào khay |  |  |  |
|  | Cho người bệnh nằm hoặc ngồiXác định vị trí: 1/3 trên - mặt trước trong cẳng tay |  |  |  |
|  | SK vị trí tiêm từ trong ra ngoài theo hình xoáy ốc 2 lần, đường kính 7 – 10cm, để khô cồn. |  |  |  |
|  | ĐD sát khuẩn tay, cầm bơm tiêm đuổi khí lại (nếu cần).Động viên người bệnh |  |  |  |
|  | Nhỏ 1 giọt thuốc cách giọt nước cất 3 -5 cm lên vị trí đã SK.Nhỏ 1 giọt nước cất lên vị trí đã sát khuẩn |  |  |  |
|  | Cầm kim số 24 lẩy nhẹ vào giọt nước cất tạo với mặt da một góc khoảng 450 vào lớp thượng bì, không làm chảy máu |  |  |  |
|  | Cầm kim số 24 lẩy nhẹ vào giọt thuốc như bước trên |  |  |  |
|  | Khoanh tròn, viết tên thuốc và tên nước cất |  |  |  |
|  | Dặn NB: không được chạm vào nơi làm test, các dấu hiệu bất thường. Theo dõi người bệnh trong quá trình khi thử test  |  |  |  |
|  | Ghi phiếu thử phản ứng thuốc - Mời BS đến đọc kết quả sau 20 phút - Ghi kết quả vào phiếu thử phản ứng (Kết quả dương tính khi xuất hiện sẩn ở vị trí dị nguyên lớn hơn 3mm hoặc trên 75% so với chứng âm) |  |  |  |
|  | Giúp NB về tư thế thoải mái. Theo dõi và đánh giá NB sau khi thực hiện KT. Dặn người bệnh những điều cần thiết. |  |  |  |
|  | Thu dọn dụng cụ - Rửa tay - Ghi phiếu TD và CS điều dưỡng. |  |  |  |
|  | **Ghi chú: theo dõi, giao tiếp và động viên người bệnh trong suốt thời gian tiến hành kỹ thuật.** |  |  |  |

**HƯỚNG DẪN TỰ HỌC**

1. **Chuẩn bị**
* Nghiên cứu Giải phẫu – Sinh lý phần có liên quan đến bài học đo kĩ thuật tiêm trong da – test nảy da
* Nghiên cứu tài liệu, nghiên cứu tình huống và trả lời các câu hỏi theo yêu cầu của giáo viên trong các tình huống. (Sử dụng giấy A3 để trả lời câu hỏi, Viết tên SV trong nhóm phía sau hoặc bảng viết ra giấy A3)
* Xem video các kỹ thuật điều dưỡng, nghiên cứu bảng kiểm để tìm ra bước quan trọng, bước khó, bước dễ sai lỗi, tai biến.
* Chủ động tổ chức thực hiện giờ tự học và học nhóm.
* Mạnh dạn liên hệ với giảng viên (cố vấn học tập) để được tư vấn, hỗ trợ về vấn đề tự học, tự nghiên cứu qua các địa chỉ Email, gọi điện ...
* Gửi sản phẩm tự học đến địa chỉ Email: SPTH\_DDCS\_MD5@gmail.com. Tiêu đề: Bài 10.4\_Tổ ...\_nhóm ...
* Chuẩn bị các phương tiện trình bày, thảo luận nhóm khi đến lớp (bài chiếu slide hoặc bài viết ra giấy A3)
* Phân công người trình bày (luân phiên nhau).
1. **Nghiên cứu tình huống lâm sàng**

Vào lúc 9h30 NB Trần Văn S nhập khoa Chấn thương chỉnh hình được bác sỹ khám và chấn đoán Vết thương phần mềm cẳng chân trái KT 5x5cm nhiễm trùng và chỉ định 1 loại thuốc tiêm như sau: 1. Cefortaxim 1g x 1 ống - Tiêm tĩnh mạch (Thử phản ứng trước khi tiêm)

Trong khi thực hiện thử phản ứng cho ông S, điều dưỡng H thấy người bệnh có biểu hiện rét run, vã mồ hôi và buồn nôn

1. **Yêu cầu giải quyết các vấ đề của tình huống**
	1. Với y lệnh trên có thể áp dụng với kỹ thuật tiêm nào để thử phản ứng? Giải thích vì sao?
	2. Hãy xác định vị trí tiêm trên người bệnh tương ứng với y lệnh trên?
	3. Anh/chị hãy thực hiện giao tiếp với NB, nhận định tình trạng NB và giải thích lý do thực hiện kỹ thuật.
	4. Anh/ chị hãy thiết lập điều kiện an toàn để tiến hành kĩ thuật tiêm cho người bệnh S an toàn, hiệu quả. ( NB,DC, ĐD).
	5. Anh/ chị hãy đọc bảng kiểm, xem video, đăng kí phòng tự học tiền lâm sàng để tiến hành thực hiện kỹ thuật tiêm cho ông S trên mô hình giả định theo đúng quy trình kỹ thuật?
	6. Vận dụng các kiến thức đã học anh/ chị hãy giải thích cho người bệnh hiểu tại sao và hướng xử trí ngay lập tức cho ông S?
2. **Yêu cầu chuẩn bị cho thực hiện kỹ thuật**
* Nhận xét, đánh giá về quy trình kỹ thuật và video
* Chỉ ra các bước quan trọng của QTKT
* Chỉ ra những thao tác khó, khó thực hiện được sau khi xem video.
* Chỉ ra những bước dễ sai lỗi gây tai biến hoặc cho kết quả không chính xác.
* Tự học tại phòng thực hành tự học
1. **Thao tác các bước của quy trình**

**-** Tự học tại phòng thực hành tự học

1. **Viết báo cáo và gửi sản phẩm tự học**

Gửi sản phẩm tự học đến địa chỉ Email: SPTH\_KTDD\_MD5@gmail.com. Tiêu đề: KTDD\_MD5\_10.4

**CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ**