QUY TRÌNH LẤY DẤU HIỆU SINH TỒN

I.MỤC ĐÍCH:

- Cung cấp thông tin hỗ trợ việc chẩn đoán bệnh.
- Theo dõi tình trạng bệnh, diễn tiến bệnh.
- Theo dõi kết quả điều trị chăm sóc.
- Phát hiện biến chứng của bệnh.
- Kết luận sự sống còn của người bệnh.

II.CHỈ ĐỊNH:

- Kiểm tra sức khỏe định kỳ.
- Người bệnh mới nhập viện.
- Người bệnh đang nằm viện (dấu sinh hiệu ổn định): hai lần trong ngày.
- Người bệnh trước và sau khi phẫu thuật.
- Tình trạng người bệnh có những thay đổi về thể chất (hôn mê, lú lẫn, đau).
- Bàn giao người bệnh giữa các ca trực.
- Trước, trong và sau khi dùng thuốc hoặc chăm sóc người bệnh có ảnh hưởng đến chức năng hô hấp, tuần hoàn, kiểm soát thân nhiệt.
- Những trường hợp cần đánh giá về chức năng tuần hoàn và hô hấp: truyền dịch, truyền máu, chọc dò màng phổi tủy sống, chạy thận nhân tạo…

III. QUY TRÌNH KỸ THUẬT.

1. Nhận định:

- Tuổi: già, trẻ, trẻ nhỏ, sơ sinh.
- Giới: nam, nữ.
- Tình trạng tri giác: tỉnh, lơ mơ, hôn mê.
- Tình trạng bệnh lý hiện tại: mức độ bệnh, cấp độ chăm sóc.
- Tình trạng bệnh lý đi kèm: khó thở, liệt, ho nhiều, nôn ói, già yếu…
- Tình trạng da, niêm, chi…
- Tình trạng dùng thuốc có ảnh hưởng đến hơi thở hay mạch, huyết áp.
- Tình trạng tiêu hóa: táo bón, tiêu chảy…
- Tình trạng tâm thần.
- Thời gian ăn uống gần nhất, chườm nóng lạnh, vận động.
- Kiến thức người bệnh về kỹ thuật lấy nhiệt độ, mạch, nhịp thở, huyết áp.

2. Chuẩn bị dụng cụ:

- Nhiệt kế các loại.
- Bồn hạt đậu đựng dung dịch khử khuẩn có lót vải.
- Gòn sạch.
- Chất trơn: nếu đo nhiệt độ ở hậu môn.
- Khăn lau nách: nếu đo nhiệt độ ở nách.
- Đồng hồ có kim giây.
- Máy đo huyết áp tùy theo vị trí chi đo và thể trạng của mỗi người lớn nhỏ.
- Ống nghe.

STT	Nội dung	Đánh giá	
		Đạt	Không đạt
1	Nhận định tình trạng của người bệnh.		
2	Kiểm tra NB có dùng thuốc, dùng thức ăn nóng, lạnh trước 15 phút.		
3	Vệ sinh tay thường quy.		
4	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và phù hợp.		
5	Báo và giải thích cho người bệnh biết vị trí ta sẽ lấy nhiệt độ.		
6	Kiểm tra nhiệt kế và vẩy mực thủy ngân xuống dưới 35^{o}C/94^{o}F.		
7	Bảo người bệnh há miệng, cong lưỡi lên, đặt bầu thủy ngân vào dưới lưỡi hoặc cạnh má.		
8	Bảo người bệnh hạ lưỡi xuống, ngậm miệng chặt lại, giữ yên trong vòng 3 phút.		
9	Lấy nhiệt kế ra dùng gòn lau sạch nhiệt kế từ trên xuống.		
10	Để nhiệt kế ngang tầm mắt đọc kết quả - ghi vào sổ.		
11	Đặt nhiệt kế vào bồn hạt đậu có chứa dung dịch khử khuẩn.		
12	Vệ sinh tay thường qui.		
13	Báo người bệnh việc đã xong, cho người bệnh nằm lại tư thế tiện nghi.		
14	Thu dọn dụng cụ, rửa sạch nhiệt kế và khử khuẩn, xử lý chất thải lây nhiễm đúng cách.		
15	Vệ sinh tay thường quy.		
16	Kẻ kết quả vào phiếu theo dõi (bút xanh).		
Kết quả			

- Bút ghi màu đỏ (ghi mạch) và màu xanh (ghi nhiệt độ).
- Phiếu theo dõi hoặc sổ tay.

3. Quy trình kỹ thuật

a. Đo thân nhiệt ở miệng:

b. Đo thân nhiệt ở nách:

STT	Nội dung	Đánh giá	
		Đạt	Không đạt
1	Nhận định tình trạng của người bệnh.		
2	Vệ sinh tay thường qui.		
3	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và phù hợp.		
4	Báo và giải thích cho người bệnh biết vị trí ta sẽ lấy nhiệt độ.		
5	Lau khô hõm nách.		
6	Kiểm tra nhiệt kế và vẩy mực thủy ngân xuống dưới 35^{o}C hoặc 94^{o}F.		
7	Đặt bầu thủy ngân vào hõm nách, khép cánh tay vào thân, giữ yên nhiệt kế trong 5 phút.		
8	Lấy nhiệt kế ra dùng gòn lau sạch nhiệt kế từ trên xuống.		
9	Để nhiệt kế ngang tầm mắt đọc kết quả - ghi vào sổ.		
10	Đặt nhiệt kế vào bồn hạt đậu có chứa dung dịch khử khuẩn.		
11	Vệ sinh tay thường qui.		
12	Báo người bệnh việc đã xong, cho người bệnh nằm lại tư thế tiện nghi.		
13	Thu dọn dụng cụ, rửa sạch nhiệt kế và khử khuẩn, xử lý chất thải lây nhiễm đúng cách.		
14	Vệ sinh tay thường qui.		
15	Kẻ kết quả vào phiếu theo dõi (bút xanh).		
Kết quả			

c. Đo thân nhiệt ở hậu môn:

STT	Nội dung	Đánh giá	
		Đạt	Không đạt
1	Nhận định tình trạng của người bệnh.		
2	Vệ sinh tay thường qui.		
3	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và phù hợp.		
4	Báo và giải thích cho người bệnh biết vị trí ta sẽ lấy nhiệt độ.		
5	Đặt người bệnh nằm nghiêng một bên.		
6	Vệ sinh tay thường qui, mang găng tay sạch.		
7	Kiểm tra nhiệt kế và vẩy mực thủy ngân xuống dưới 35^{o}C hoặc 94^{o}F.		
8	Bôi dầu nhờn (chất trơn) vào đầu nhiệt kế (#2,5cm).		
9	Kéo quần để lộ hậu môn.		
10	Đặt nhiệt kế vào hậu môn theo hướng rốn, đúng chiều dài quy định: trẻ nhũ nhi 1,5cm; trẻ nhỏ 2,5cm; người lớn 3,7cm và giữ yên nhiệt kế 3		

	phút.		
11	Lấy nhiệt kế ra dùng gòn lau sạch nhiệt kế từ trên xuống dưới.		
12	Để nhiệt kế ngang tầm mắt đọc kết quả - ghi vào sổ.		
13	Đặt nhiệt kế vào bồn hạt đậu có chứa dung dịch khử khuẩn.		
14	Tháo găng tay, vệ sinh tay thường qui.		
15	Báo người bệnh việc đã xong, cho người bệnh nằm lại tư thế tiện nghi.		
16	Thu dọn dụng cụ, rửa sạch nhiệt kế và khử khuẩn, xử lý chất thải lây nhiễm đúng cách.		
17	Vệ sinh tay thường qui.		
18	Kẻ kết quả vào phiếu theo dõi (bút xanh).		
Kết quả			

d. Đếm mạch

STT	**Nội dung**	**Đánh giá**	
		Đạt	**Không đạt**
1	Nhận định tình trạng của người bệnh.		
2	Vệ sinh tay thường qui.		
3	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và phù hợp.		
4	Báo và giải thích việc làm, cho người bệnh nằm thoải mái tại giường 15 phút trước khi đếm.		
5	Đặt nhẹ 2-3 ngón tay lên vị trí động mạch của người bệnh và đếm mạch trong 30 giây (nếu đều), 1 phút (nếu không đều).		
6	Chú ý tính chất mạch: tần số - cường độ - nhịp điệu – sức căng. Ghi kết quả và tính chất bất thường của mạch vào phiếu theo dõi (bút đỏ).		
7	Báo người bệnh việc đã xong, cho NB nằm lại tư thế tiện nghi.		
8	Vệ sinh tay thường qui.		
9	Kẻ kết quả vào phiếu theo dõi (bút đỏ).		
Kết quả			

e. Đếm nhịp thở:

STT	**Nội dung**	**Đánh giá**	
		Đạt	**Không đạt**
1	Nhận định tình trạng của người bệnh.		
2	Vệ sinh tay thường qui.		
3	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và phù hợp.		
4	Chuẩn bị người bệnh, cho người bệnh nằm thoải mái, nghỉ 15 phút trước khi đếm.		

5	Đặt tay điều dưỡng giống như khi bắt mạch và để tay NB lên bụng.		
6	Đếm nhịp thở trọn 1 phút.		
7	Chú ý tính chất nhịp thở: tần số - nhịp điệu – biên độ - âm sắc.		
8	Báo người bệnh việc đã xong, cho người bệnh nằm lại tư thế tiện nghi.		
9	Vệ sinh tay thường qui.		
10	Ghi kết quả và những bất thường của nhịp thở vào phiếu theo dõi.		
Kết quả			

f. Đo huyết áp

STT	**Nội dung**	**Đánh giá**	
		Đạt	**Không đạt**
1	Nhận định tình trạng của người bệnh.		
2	Vệ sinh tay thường qui.		
3	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và phù hợp.		
4	Báo và giải thích cho người bệnh.		
5	Cho người bệnh nằm hoặc ngồi (nghỉ 15 phút trước khi đo).		
6	Bộc lộ vị trí đo huyết áp (cánh tay, đùi…).		
7	Đặt chi đo huyết áp ngang mức tim người bệnh.		
8	Quấn băng vải cách nếp gấp trên khuỷu tay 2,5-5cm (dây cao su nằm dọc theo động mạch).		
9	Khóa ốc vít của quả bóng cao su.		
10	Đặt ống nghe vào hai tai.		
11	Tìm động mạch và đặt mặt màn ống nghe lên.		
12	Bơm hơi cho đến khi nghe thấy tiếng mạch đập, tiếp tục bơm hơi và lắng nghe cho đến khi không còn nghe tiếng mạch đập nữa, bơm thêm 30 mmHg.		
13	Mở ốc vít từ từ và lắng nghe tiếng đập đầu tiên đó là huyết áp tối đa và đến khi không còn nghe tiếng đập nữa hoặc thay đổi âm sắc đó là huyết áp tối thiểu.		
14	Xả hết hơi, tháo băng vải, xếp máy gọn gàng.		
15	Báo người bệnh việc đã xong, cho người bệnh nằm lại tư thế tiện nghi.		
16	Thu dọn và xử lý dụng cụ đúng cách.		
17	Vệ sinh tay thường qui.		
18	Ghi kết quả và những bất thường của huyết áp vào phiếu theo dõi		
Kết quả			

4. Ghi hồ sơ

- Ghi ngày giờ đo thân nhiệt, đếm mạch, nhịp thở, huyết áp…

- Cần ghi rõ: nhiệt độ và vị trí đo.
- Tần số mạch trong 1 phút, nhịp điệu, cường độ và sức căng.
- Tần số nhịp thở trong 1 phút, nhịp điệu, biên độ và âm sắc.
- Tư thế và vị trí đo huyết áp.
- Kẻ vào bảng theo dõi dấu sinh tồn: huyết áp đo được ghi bằng phân số.
- Tên người điều dưỡng thực hiện.

***5.* Những điểm cần lưu ý**

- Cho người bệnh nghỉ ngơi 15 phút trước khi đo thân nhiệt, huyết áp, đếm mạch và nhịp thở.
- Đo thân nhiệt, đo huyết áp, đếm mạch và nhịp thở hai lần trong ngày hoặc nhiều hơn tùy tình trạng người bệnh.
- Nếu nghi ngờ kết quả phải đếm hoặc đo lại.
- Chỉ được đo thân nhiệt ở miệng cho một lần 6 người bệnh, đo thân nhiệt ở hậu môn một lần một người bệnh.
- Nếu sử dụng nhiệt kế đo ở tai cần phải đặt đúng vị trí để đo thân nhiệt được chính xác.
- Giữ nhiệt kế bằng tay nếu đo thân nhiệt ở hậu môn.
- Không được đếm nhịp thở cho người bệnh vừa mới dùng thuốc hoặc chất kích thích hô hấp.
- Không được để cho người bệnh biết ta đang đếm nhịp thở.
- Đối với trẻ em cần phải đếm mạch, nhịp thở, đo huyết áp trước khi đo thân nhiệt.
- Khi đo huyết áp nên đo đúng giờ, cùng máy, cùng tư thế, cùng vị trí nhất là trong trường hợp cần theo dõi huyết áp.
- Nếu nghi ngờ kết quả 15 phút sau đo lại.
- Nếu không có ống nghe có thể dùng tay để bắt mạch. Trường hợp này chỉ đo được huyết áp tối đa.
- Chi đo phải ngang với mực tim.
- Máy đo phải phù hợp với chi đo: chiều dài của túi hơi bằng 80-100% hoặc chiều rộng bằng 40-50% chu vi chi đo.
- Quấn túi hơi của máy đo cách nếp khuỷu 1-2cm.
- Đặt dây cao su của máy đo dọc theo đường đi của động mạch.
- Quấn áo của người bệnh không được siết chặt chi đo.
- Không bơm nhồi khi đo huyết áp.