

DỰ ÁN MẸ - EM

# **BẢNG KIỂM DẠY/HỌC KỸ NĂNG LÂM SÀNG**

**(Dành cho các trường Đại học Y khoa)**

*CHỦ BIÊN:* PGS. TS. BS. NGUYỄN VĂN SƠN; THS. BS. NGÔ VĂN HỮU



**NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC  
HÀ NỘI - 2013**



## **CỐ VẤN CHUYÊN MÔN**

PGs. Ts. Trần Quốc Kham  
Ths. Bs. Nguyễn Thanh Đức

## **CHỦ BIÊN**

PGs. Ts. Bs. Nguyễn Văn Sơn  
Ths. Bs. Ngô Văn Hựu

## **BAN BIÊN TẬP**

Ts. Bs. Trịnh Văn Hùng  
Ths. Bs. Ngô Văn Hựu  
Ths. Bs. Hồ Thị Lệ  
Ths. Bs. Ngô Thị Thúy Nga  
PGs. Ts. Bs. Nguyễn Văn Sơn  
Ts. Bs. Huỳnh Văn Thơ

## **THAM GIA BIÊN SOẠN**

### ***Khoa Y Dược - Đại học Tây Nguyên***

BsCKI. Nguyễn Hữu Chính  
Ths. Bs. Ngô Thị Kim Hải  
Ths. Bs. Phan Tấn Hùng  
Ths. Bs. Hồ Thị Lệ  
BsCKI. Võ Thị Kim Loan  
Ths. Bs. Trần Đại Phước  
Ths. Bs. Văn Hữu Tài  
Ths. Bs. Lê Bá Thanh  
Ts. Bs. Huỳnh Văn Thơ  
Ths. Bs. Nguyễn Thị Xuân Trang  
Ths. Bs. Trần Tuấn Bạch Vân

### ***Đại học Y Dược Thái Nguyên***

Ts. Bs. Trần Chiến  
Ths. Bs. Lê Thu Hiền  
BsCKII. Phạm Thị Quỳnh Hoa  
Ts. Bs. Trịnh Văn Hùng  
Ths. Bs. Hoàng Thị Huế  
Ths. Bs. Nguyễn Thị Xuân Hương  
Ts. Bs. Phạm Kim Liên  
Ths. Nông Phương Mai  
PGs. Ts. Bs. Nguyễn Văn Sơn  
BsCKII. Nguyễn Văn Sửu  
Ts. Bs. Vi Thị Thanh Thủy  
Bs. Hoàng Thị Ngọc Trâm

### ***Tổ chức Pathfinder International Việt Nam***

Ths. Bs. Ngô Văn Hựu  
Cn. Lê Thị Thanh Mai  
Ths. Bs. Ngô Thị Thúy Nga  
Ths. Bùi Thị Mai Ngân

## **THƯ KÝ BIÊN SOẠN**

Cn. Nguyễn Thị Thanh An  
Cn. Lê Thị Tú Anh



# LỜI GIỚI THIỆU

Trước yêu cầu ngày càng cao và cấp bách của nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân, việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế giữ một vị trí then chốt. Yêu cầu quan trọng đang đặt ra đối với việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế là cần chú trọng đặc biệt tới công tác đổi mới đào tạo, đặc biệt là phương pháp tiếp cận nâng cao kỹ năng về lâm sàng. Trên cơ sở chuẩn đầu ra và chương trình khung đào tạo Bác sĩ đa khoa hệ tập trung 4 năm, trong khuôn khổ của Dự án “Tăng cường chăm sóc sức khỏe cho đồng bào vùng dân tộc ít người thông qua đào tạo tại Việt Nam” (Dự án ME - EM), nhóm tác giả của Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên và Khoa Y Dược - Đại học Tây Nguyên đã biên soạn cuốn sách ***Bảng kiểm dạy học kỹ năng lâm sàng***. Cuốn sách ra đời đáp ứng được yêu cầu cấp thiết của các cơ sở đào tạo bác sĩ đa khoa trong việc dạy và học các kỹ năng thực hành lâm sàng chuẩn.

Cuốn sách này là kết quả làm việc nghiêm túc, đầy nhiệt huyết của các giảng viên giàu kinh nghiệm của Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên và Khoa Y Dược - Trường Đại học Tây Nguyên với sự hỗ trợ kỹ thuật của các chuyên gia Bộ Y tế và Tổ chức Pathfinder International Việt Nam và sự hỗ trợ tài chính của Quỹ từ thiện Atlantic Philanthropies. Việc biên soạn cuốn sách này được thực hiện khá bài bản theo đúng quy trình của viết tài liệu dạy học.

Cuốn sách bao gồm 62 bảng kiểm kỹ năng dạy/học lâm sàng được sắp xếp một cách tương đối theo các chủ đề: Kỹ năng cơ bản, Nội khoa, Nhi khoa, Ngoại khoa, Sản-Phụ khoa và Truyền nhiễm. Mỗi bảng kiểm mô tả các bước cần thực hiện khi tiến hành một kỹ năng, ý nghĩa và yêu cầu phải đạt của từng bước.

Hy vọng cuốn sách sẽ giúp các giảng viên thống nhất trong việc dạy và lượng giá kỹ năng. Sinh viên sử dụng tài liệu này để tự học và hoàn thiện việc thực hành kỹ năng trên mô hình tại phòng thực hành tiền lâm sàng hay trên người bệnh. Mặc dù đã rất cố gắng, song cuốn sách chắc chắn sẽ không tránh khỏi những thiếu sót. Chúng tôi rất mong nhận được sự góp ý của đồng nghiệp, bạn đọc để cuốn sách sẽ được hoàn thiện hơn trong lần tái bản sau.

Ban biên tập trân trọng cảm ơn lãnh đạo Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên và Khoa Y Dược - Trường Đại học Tây Nguyên đã hỗ trợ và tạo điều kiện để các thầy cô tham gia hoạt động Dự án nói chung và tham gia biên soạn cuốn sách này nói riêng. Chúng tôi trân trọng cảm ơn cán bộ Tổ chức Pathfinder International Việt Nam và Quỹ từ thiện Atlantic Philanthropies đã hỗ trợ kỹ thuật và tài chính để cuốn sách được xuất bản và đáp ứng nhu cầu dạy và học của giảng viên và sinh viên.

**BAN BIÊN TẬP**

# DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

<b>Chữ viết tắt</b>	<b>Viết đầy đủ</b>
BTC	Buồng tử cung
BPTT	Biện pháp tránh thai
CTC	Cổ tử cung
CSSK	Chăm sóc sức khỏe
CSYT	Cơ sở y tế
DCTC	Dụng cụ tử cung
HA	Huyết áp
KCC	Kinh cuối cùng
KH	Khách hàng
KHHGD	Kế hoạch hóa gia đình
NB	Người bệnh
NCBSM	Nuôi con bằng sữa mẹ
NVYT	Nhân viên y tế
TC	Tử cung
THA	Tăng huyết áp
TM	Tĩnh mạch
TSM	Tầng sinh môn

# MỤC LỤC

<b>DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT</b> .....	6
<b>A - KỸ NĂNG CƠ BẢN</b> .....	11
A.1 - BẢNG KIỂM KỸ NĂNG GIAO TIẾP CƠ BẢN.....	12
A.2 - BẢNG KIỂM KHAI THÁC BỆNH SỬ, TIỀN SỬ.....	15
<b>B - NỘI KHOA</b> .....	17
B.1 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG HỆ TUẦN HOÀN.....	18
B.2 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG HỆ HÔ HẤP.....	21
B.3 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG HỆ TIẾT NIỆU.....	24
B.4 - BẢNG KIỂM TƯ VẤN NGƯỜI BỆNH TIÊU ĐƯỜNG.....	26
B.5 - BẢNG KIỂM TƯ VẤN NGƯỜI BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP.....	29
B.6 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG TUYẾN GIÁP.....	33
B.7 - BẢNG KIỂM KHÁM NGƯỜI BỆNH HÔN MÊ.....	36
B.8 - BẢNG KIỂM KHÁM VẬN ĐỘNG.....	39
B.9 - BẢNG KIỂM KHÁM THỰC THỂ CƠ XƯƠNG KHỚP.....	42
B.10 - BẢNG KIỂM KHÁM 12 ĐÔI DÂY THẦN KINH SỌ NÃO.....	47
B.11 - BẢNG KIỂM KHÁM CẢM GIÁC.....	52
B.12 - BẢNG KIỂM KHÁM HỘI CHỨNG MÀNG NÃO.....	54
B.13 - BẢNG KIỂM KHÁM PHẢN XẠ.....	57
<b>C - NHI KHOA</b> .....	61
C.1 - BẢNG KIỂM TƯ VẤN NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ.....	62
C.2 - BẢNG KIỂM ĐÁNH GIÁ TUỔI THAI TRẺ SƠ SINH.....	65
C.3 - BẢNG ĐÁNH GIÁ TUỔI THAI CỦA FINSTROM (bảng tham chiếu).....	66
C.4 - BẢNG KIỂM HỒI SỨC TRẺ SƠ SINH.....	67
C.5 - BẢNG KIỂM KHÁM DA, CƠ, XƯƠNG TRẺ EM.....	72
C.6 - BẢNG KIỂM KHÁM VÀ ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG MÁT NƯỚC.....	74
C.7 - BẢNG KIỂM PHA ORESOL (ORS).....	76
C.8 - BẢNG KIỂM CHO NGƯỜI BỆNH THỞ OXY.....	78
C.9 - BẢNG KIỂM CHO NGƯỜI BỆNH ĂN QUA SONDÊ DẠ DÀY.....	80
<b>D - NGOẠI KHOA</b> .....	83
D.1 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG BÔNG.....	84

D.2 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG VIÊM PHỨC MẠC.....	86
D.3 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG HỘI CHỨNG TẮC RUỘT .....	88
D.4 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG CHẤN THƯƠNG SỌ NÃO.....	90
D.5 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG CHẤN THƯƠNG NGỰC.....	92
D.6 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GÃY XƯƠNG HỖ.....	95
D.7 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU CHẤN THƯƠNG NGỰC HỖ .....	97
D.8 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG GÃY XƯƠNG KÍN.....	99
D.9 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GÃY KÍN XƯƠNG CÁNH TAY.....	101
D.10 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GÃY KÍN XƯƠNG CẰNG TAY.....	103
D.11 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GÃY KÍN XƯƠNG ĐÙI.....	105
D.12 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GÃY KÍN XƯƠNG CẰNG CHÂN.....	107
D.13 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GÃY KÍN XƯƠNG ĐÒN.....	109
D.14 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG TRẬT KHỚP.....	111
D.15 - BẢNG KIỂM XỬ TRÍ VẾT THƯƠNG PHẦN MỀM ĐƠN GIẢN ĐẾN SỚM.....	113
D.16 - BẢNG KIỂM CẮT ĐOẠN RUỘT, KHÂU NỐI RUỘT TẬN - TẬN .....	115
D.17 - BẢNG KIỂM MỔ BỤNG THEO ĐƯỜNG TRẮNG GIỮA TRÊN RÓN .....	117
D.18 - BẢNG KIỂM ĐÓNG THÀNH BỤNG HAI LỚP .....	119
D.19 - BẢNG KIỂM KỸ NĂNG THĂM DÒ DẠ DÀY - RUỘT .....	121
D.20 - BẢNG KIỂM KHÂU LỖ THÙNG NHỎ DẠ DÀY.....	123
D.21 - BẢNG KIỂM CHỌC DÒ TỬY SỐNG.....	124
<b>E - SẢN – PHỤ KHOA.....</b>	<b>127</b>
E.1 - BẢNG KIỂM KHÁM THAI .....	128
E.2 - BẢNG KIỂM NGHE TIM THAI BẰNG ỒNG NGHE GỖ .....	131
E.3 - BẢNG KIỂM SỜ NẮN NGOÀI XÁC ĐỊNH TƯ THẾ THAI NHI VỚI THAI TRÊN 28 TUẦN .....	133
E.4 - BẢNG KIỂM ĐO CƠN CO TỬ CUNG BẰNG TAY KHI CHUYỂN DẠ .....	135
E.5 - BẢNG KIỂM THEO DÕI CHUYỂN DẠ BẰNG BIỂU ĐỒ .....	136
E.6 - BẢNG KIỂM ĐỠ ĐỂ THƯỜNG NGÔI CHỖM.....	139
E.7 - BẢNG KIỂM XỬ TRÍ TÍCH CỰC GIAI ĐOẠN 3 CỦA CHUYỂN DẠ VÀ KIỂM TRA BÁNH RAU .....	142
E.8 - BẢNG KIỂM CẮT – KHÂU TÀNG SINH MÔN.....	145
E.9 - BẢNG KIỂM KHÁM VÀ CHĂM SÓC TRẺ SƠ SINH NGAY SAU ĐẺ.....	148
E.10 - BẢNG KIỂM KHÁM VÚ .....	152
E.11 - BẢNG KIỂM HƯỚNG DẪN TỰ KHÁM VÚ .....	154
E.12 - BẢNG KIỂM KHÁM PHỤ KHOA .....	156
E.13 - BẢNG KIỂM TƯ VẤN KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH .....	158
E.14 - BẢNG KIỂM ĐẶT DỤNG CỤ TỬ CUNG LOẠI TCu 380A.....	161



E.15 - BẢNG KIỂM HÚT THAI DƯỚI 7 TUẦN BẰNG BƠM HÚT CHÂN KHÔNG.....	163
E.16 - BẢNG KIỂM LẤY BỆNH PHẨM LÀM TẾ BÀO ÂM ĐẠO .....	166
<b>F - TRUYỀN NHIỄM .....</b>	<b>169</b>
F.1 - BẢNG KIỂM TƯ VẤN CHO NGƯỜI BỊ NHIỄM HIV/AIDS .....	170
<b>PHỤ LỤC.....</b>	<b>174</b>
TRANG BỊ THIẾT YẾU VỀ SỨC KHỎE SINH SẢN CHO MỘT TRẠM Y TẾ XÃ .....	174
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO .....</b>	<b>178</b>

a

# **A - KỸ NĂNG CƠ BẢN**

## A.1 - BẢNG KIỂM KỸ NĂNG GIAO TIẾP CƠ BẢN

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	NVYT mang trang phục theo quy định của CSYT.	Tạo hình ảnh NVYT chuyên nghiệp với KH.	Trang phục theo đúng quy định của CSYT.
2.	Chuẩn bị các tài liệu, phương tiện truyền thông tư vấn cần thiết.	Giúp tăng thêm hiệu quả giao tiếp.	Phù hợp với mục đích giao tiếp của NVYT.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
	<i>Giới thiệu</i>		
3.	- NVYT chào hỏi KH khi gặp gỡ, mời KH ngồi ngang hàng; - Tự giới thiệu tên, chức danh, nhiệm vụ tại CSYT.	Tạo sự thân thiện, thoải mái, tin cậy với KH.	KH biết cụ thể NVYT mà mình đang tiếp xúc.
4.	Tạo môi trường thích hợp, thân thiện, thoáng mát, đủ ánh sáng và đảm bảo riêng tư khi KH chia sẻ các thông tin cá nhân.	Hỗ trợ giao tiếp hiệu quả.	Môi trường giao tiếp bảo đảm sự thoải mái, riêng tư cho KH.
	<i>Đặt câu hỏi</i>		
5.	Hỏi những thông tin liên quan đến thủ tục hành chính của KH đến khám hoặc đang được chăm sóc, điều trị tại cơ sở y tế.	Thu nhận thông tin ghi hồ sơ KH.	Đầy đủ, chính xác theo yêu cầu.
6.	Thu thập thông tin về các vấn đề sức khỏe hiện tại của KH.	Thu thập được chính xác các vấn đề sức khỏe hiện tại của KH.	- Sử dụng câu hỏi mở, đóng, một cách đa dạng và hợp lý, dễ hiểu và phù hợp với trình độ nhận thức, tuổi tác, giới tính của KH và phù hợp với văn hóa vùng miền; - Sử dụng câu hỏi đóng để kiểm chứng lại thông tin nếu cần (... có phải không? hoặc... có đúng không?).
7.	Thu thập các thông tin liên quan đến vấn đề sức khỏe hiện tại của KH: Thời điểm xuất hiện (các triệu chứng cơ năng và thực thể), mức độ và diễn biến, các biện pháp đã được áp	Thu thập chính xác và khách quan các thông tin liên quan đến diễn biến các vấn đề sức khỏe của KH.	- Sử dụng các câu hỏi mở (khi nào? tính chất và diễn biến ra sao?... ) và các câu hỏi đóng (có/ không?... phải không?... có đúng không?... ) một cách đa dạng và hợp lý,

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	dụng trước đó để giải quyết các vấn đề sức khỏe của KH?		đễ hiểu và phù hợp với nhận thức, tuổi, giới tính của KH và phù hợp với văn hóa vùng miền để thu thập và kiểm chứng thông tin.
8.	Thu thập các thông tin về tiền sử bản thân và tiền sử gia đình liên quan đến vấn đề sức khỏe hiện tại của KH.	Thu thập chính xác và khách quan các thông tin của bản thân và gia đình KH có liên quan đến vấn đề sức khỏe hiện tại của KH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sử dụng câu hỏi mở (có bao giờ mắc không? Có ai bị bệnh như vậy không? Môi trường xung quanh ra sao?... ) và các câu hỏi đóng (có/không?... phải không? có đúng không?...), một cách đa dạng và hợp lý, dễ hiểu và phù hợp với nhận thức, tuổi, giới tính của KH và phù hợp với văn hóa vùng miền để thu thập và kiểm chứng thông tin.</li> </ul>
9.	Sử dụng hiệu quả các kỹ năng lắng nghe trong quá trình giao tiếp.	Khuyến khích KH nói hết những thông tin cần cho việc khám, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc KH.	<p>Áp dụng hiệu quả các kỹ năng lắng nghe trong suốt quá trình giao tiếp với KH:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Giao tiếp bằng ánh mắt, cử chỉ, nét mặt, điệu bộ... thể hiện sự sẵn sàng quan tâm và chia sẻ những điều KH đang đề cập;</li> <li>- Thêm các từ đệm (ồ, à, vâng...) hoặc đặt câu hỏi hợp lý để thể hiện sự quan tâm và khuyến khích KH chia sẻ hết những vấn đề liên quan đến tình trạng sức khỏe của họ;</li> <li>- Hạn chế ngắt lời KH, không làm việc khác trong khi nghe KH nói;</li> <li>- Ghi nhớ được các ý chính KH đã đề cập.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
10.	<p>Sử dụng hiệu quả kỹ năng trình bày</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nói rõ ràng, nhanh vừa phải;</li> <li>- Dùng đại từ nhân xưng và các từ ngữ trong giao tiếp phù hợp với tuổi, giới và văn hóa vùng miền;</li> <li>- Phối hợp dùng ngôn ngữ không lời phù hợp: thể hiện sự đồng cảm, ánh mắt, nụ cười và khuyến khích KH chia sẻ suy nghĩ và lo lắng của họ.</li> </ul>	<p>Khẳng định các thông tin đã thu được từ KH và cung cấp các thông tin liên quan đến tình trạng sức khỏe của KH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kết hợp hài hòa các ngôn ngữ có lời và không lời trong suốt quá trình giao tiếp, tập trung vào vấn đề sức khỏe hiện tại của KH;</li> <li>- Đảm bảo KH hiểu đúng những gì NVYT đã nói và tương tác hai chiều với NVYT.</li> </ul>
11.	<p>Sử dụng hiệu quả kỹ năng phản hồi tích cực</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Khen ngợi kịp thời khi KH có kiến thức/thái độ/thực hành đúng;</li> <li>- Trả lời các câu hỏi của KH, giúp họ hiểu được nguyên nhân các vấn đề sức khỏe hiện tại;</li> <li>- Đưa ra các lời khuyên khách quan, phù hợp thực tế để KH ra quyết định giải quyết vấn đề sức khỏe của bản thân;</li> <li>- Tôn trọng các thói quen, phong tục tập quán không có hại cho sức khỏe của KH; kiên trì hướng dẫn, tư vấn để KH thay đổi những thói quen có hại cho sức khỏe.</li> </ul>	<p>KH biết được vấn đề sức khỏe và hướng giải quyết tiếp theo.</p>	<p>KH biết được vấn đề sức khỏe của bản thân, hướng xử trí tiếp theo tại CSYT và biết cách phối hợp với NVYT trong quá trình chăm sóc và điều trị tiếp theo.</p>

## A.2 - BẢNG KIỂM KHAI THÁC BỆNH SỬ, TIỀN SỬ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Phương tiện</i> - Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh; - Bút.	Tạo thuận lợi cho việc hỏi bệnh và làm bệnh án.	Chuẩn bị hồ sơ bệnh án, sổ sách phù hợp với quy định chuyên môn.
2.	NVYT mang trang phục theo quy định.		Đảm bảo quy định của CSYT.
3.	Người bệnh hoặc người nhà sẵn sàng.		
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	NVYT chào hỏi NB và người nhà, tự giới thiệu tên, nhiệm vụ của NVYT tại cơ sở.	Tạo được mối quan hệ thân thiện với NB.	Theo đúng phong tục, tập quán của vùng miền, giới thiệu rõ ràng và thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.
5.	Hỏi về các thông tin hành chính.	Giúp thu thập các thông tin hành chính liên quan đến NB.	- Hỏi đầy đủ các mục hành chính theo quy định của hồ sơ bệnh án; - Sử dụng hợp lý các câu hỏi mở và câu hỏi đóng để thu được thông tin đầy đủ, chính xác.
6.	Hỏi lý do NB đến CSYT.	Xác định được vấn đề sức khỏe chính của NB, giúp NVYT định hướng để hỏi tiếp các thông tin liên quan đến bệnh sử và tiền sử bệnh.	Xác định được lý do NB đến CSYT.
7.	<i>Hỏi bệnh sử</i> - Triệu chứng đầu tiên của bệnh? Hoàn cảnh xuất hiện? - Diễn biến các triệu chứng; - Các triệu chứng đi kèm và diễn biến các triệu chứng đó; - Đã điều trị gì chưa? Ở đâu? Điều trị như thế nào và kết quả của điều trị?	Thu thập được các thông tin giúp chẩn đoán bệnh.	- Dùng câu hỏi mở/đóng phù hợp để khai thác và khẳng định được sự xuất hiện và quá trình diễn biến các vấn đề sức khỏe của NB tính đến thời điểm tiếp xúc; - Sử dụng ngôn ngữ không lời và có lời một cách hiệu quả;

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
			- Có được bệnh sử NB đầy đủ và chính xác.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tình trạng ăn, ngủ, đi tiêu, đi tiểu như thế nào?</li> <li>- Tình trạng hiện nay của NB (hỏi các triệu chứng cơ năng).</li> </ul>		
8.	<p><i>Hỏi tiền sử bệnh</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bản thân NB: đã bị bệnh như thế này bao giờ chưa? Nếu có thì được chẩn đoán và điều trị như thế nào?</li> <li>- Các bệnh khác đã mắc trước đó? Điều trị như thế nào? Tình trạng bệnh đó hiện nay?</li> <li>- Gia đình: có ai mắc bệnh tương tự không?</li> </ul>	Hỗ trợ chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt và tiên lượng bệnh.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định được tiền sử các bệnh tật có liên quan của NB và gia đình;</li> <li>- Vận dụng hiệu quả các ngôn ngữ không lời và có lời;</li> <li>- Tôn trọng các thói quen và phong tục tập quán của NB không có hại cho sức khỏe.</li> </ul>
9.	<p><i>Hỏi về dịch tễ học</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hỏi về tình trạng bệnh của những người xung quanh trong cộng đồng?</li> <li>- Hỏi về điều kiện vệ sinh môi trường, tiền sử chủng ngừa?</li> <li>- Hỏi về những bệnh dịch đang lưu hành tại nơi NB đang sinh sống?</li> </ul>	Giúp tìm hiểu các bệnh dịch tại cộng đồng và định hướng yếu tố nguy cơ gây bệnh.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khai thác đầy đủ các yếu tố văn hóa phong tục tập quán ảnh hưởng đến vấn đề sức khỏe của NB và cộng đồng NB sinh sống;</li> <li>- Xác định được các dịch bệnh hiện có tại khu vực NB sinh sống;</li> <li>- Nhận biết các yếu tố nguy cơ của bệnh.</li> </ul>
10.	Tổng hợp các thông tin đã hỏi và đề nghị NB xác nhận lại trước khi ghi vào hồ sơ bệnh án.	Giúp khẳng định lại thông tin cho chính xác.	Thông tin về bệnh sử và tiền sử đã thu được là chính xác và đầy đủ.
11.	Ghi bệnh sử, tiền sử vào hồ sơ bệnh án và bắt đầu khám bệnh.	Hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoàn thiện các mục theo quy định của bệnh án;</li> <li>- Thực hiện khám bệnh theo các bảng kiểm liên quan.</li> </ul>



# **B - NỘI KHOA**

## B.1 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG HỆ TUẦN HOÀN

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ: ống nghe, huyết áp kế, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây;</li> <li>- Nơi khám: có bàn khám/giường khám sạch sẽ, đủ ánh sáng và đảm bảo riêng tư cho NB;</li> <li>- NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy;</li> <li>- NB: nghỉ ngơi khoảng 15 phút trước khi khám.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp thực hiện thăm khám tim mạch được thuận lợi;</li> <li>- Không chế nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ khám đủ, phù hợp với NB (người lớn/trẻ em) và sẵn sàng để sử dụng;</li> <li>- Rửa tay theo quy trình.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
2.	NVYT chào hỏi NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT, hỏi lý do NB đến CSYT, giải thích với NB về quy trình khám và hướng dẫn NB/người nhà những điều cần thiết để họ hợp tác.	Tạo tâm lý tốt cho NB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB thoải mái và yên tâm hợp tác trong quá trình khám;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ NB.</li> </ul>
3.	<p><i>Hỏi bệnh</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lý do đến CSYT;</li> <li>- Bệnh sử: chú ý đến các triệu chứng cơ năng như khó thở, đau ngực, mệt mỏi, v.v... đã điều trị gì trước khi đến CSYT?</li> <li>- Tiền sử bệnh liên quan của bản thân NB và gia đình (tim mạch, tăng huyết áp, tiểu đường, bệnh hô hấp...)?</li> </ul>	Giúp định hướng cho khám thực thể thuận lợi.	Thu thập được đầy đủ và chính xác thông tin về lý do NB đến khám, bệnh sử và tiền sử liên quan.
4.	<p><i>Khám toàn thân</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trạng thái tinh thần của NB;</li> <li>- Các biểu hiện của phù và tính chất phù;</li> <li>- Thể trạng, da, niêm mạc, đầu chi;</li> <li>- Dấu hiệu sinh tồn...</li> </ul>	Giúp định hướng cho khám thực thể thuận lợi.	Phát hiện được các triệu chứng toàn thân liên quan đến các bệnh tim mạch.
5.	<p><i>Khám tim mạch</i></p> <p><i>Tư thế NB:</i> nằm ngửa, nghiêng sang trái hoặc ngồi; bộc lộ vùng trước tim.</p>	Thuận lợi cho việc thăm khám.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB ở tư thế phù hợp, bộc lộ vùng cần khám;</li> <li>- NVYT đảm bảo quyền được riêng tư của NB.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
6.	<p><i>Nhìn lồng ngực</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hình dáng lồng ngực;</li> <li>- Vị trí mỏm tim đập;</li> <li>- Tĩnh mạch cổ;</li> <li>- Tuần hoàn bàng hệ.</li> </ul>	Đánh giá sơ bộ vị trí và cường độ đập của mỏm tim, tĩnh mạch cổ và tuần hoàn bàng hệ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định được hình dạng lồng ngực bình thường hay bất thường;</li> <li>- Xác định được vị trí mỏm tim;</li> <li>- TM cổ có rõ không, có tuần hoàn bàng hệ không.</li> </ul>
7.	<p><i>Sờ vùng trước tim</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định vị trí và cường độ đập của mỏm tim;</li> <li>- Xác định rung miu.</li> </ul>	Đánh giá vị trí và cường độ đập của mỏm tim, rung miu.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định được vị trí và cường độ đập của mỏm tim;</li> <li>- Xác định có rung miu không?</li> </ul>
8.	<p><i>Gõ diện đục của tim</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diện đục tương đối;</li> <li>- Diện đục tuyệt đối.</li> </ul>	Xác định kích thước tương đối của tim.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gõ đúng kỹ thuật: gõ gián tiếp lên thành ngực NB qua ngón tay của NVYT;</li> <li>- Xác định được diện đục của tim bình thường hay bất thường.</li> </ul>
9.	<p><i>Nghe tiếng tim</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định 5 vị trí nghe tim;</li> </ul> <p>Thực hiện nghe tại 5 vị trí, nhận định: Nhịp đều hay không đều? Tần số? Tiếng T1 và T2? Có tiếng bất thường không? Nếu có thì là tiếng gì và tính chất của nó như thế nào?</p>	Xác định tiếng tim bình thường hay bất thường.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nghe đủ 5 vị trí;</li> <li>- Xác định và mô tả đúng và đầy đủ đặc điểm các tiếng tim.</li> </ul>
10.	<p><i>Khám động mạch ngoại biên</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám tính chất động mạch ngoại biên: tần số, nhịp điệu, biên độ và đàn hồi động mạch;</li> <li>- Đo huyết áp động mạch.</li> </ul>	Đánh giá tình trạng động mạch ngoại biên.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Mô tả được tính chất động mạch, huyết áp động mạch;</li> <li>- Xác định đúng xơ vữa, hẹp, viêm tắc động mạch ngoại biên.</li> </ul>
11.	<p><i>Khám tĩnh mạch ngoại biên</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám tĩnh mạch cổ;</li> <li>- Khám tuần hoàn bàng hệ;</li> <li>- Khám giãn, viêm tắc tĩnh mạch ngoại biên.</li> </ul>	Đánh giá tình trạng tĩnh mạch ngoại biên.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Xác định có hoặc không có tĩnh mạch cổ nổi; tuần hoàn bàng hệ; giãn tĩnh mạch, viêm tắc tĩnh mạch.</li> </ul>

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
12.	<p><i>Kết thúc khám</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thu dọn dụng cụ;</li> <li>- Giúp NB trở về tư thế thoải mái, thông báo sơ bộ kết quả thăm khám và tư vấn hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Chào và cảm ơn NB;</li> <li>- Ghi vào hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB biết được tình trạng bệnh hiện tại và yên tâm hợp tác trong chẩn đoán và điều trị;</li> <li>- Định hướng phương pháp điều trị tiếp theo;</li> <li>- Đảm bảo nguyên tắc ghi hồ sơ bệnh án của CSYT.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thu dọn dụng cụ gọn gàng;</li> <li>- NB được thông tin rõ ràng về tình trạng bệnh hiện tại;</li> <li>- Đề xuất hướng xử trí tiếp theo hợp lý;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ thông cảm, sẵn sàng giúp đỡ NB;</li> <li>- Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng và đầy đủ.</li> </ul>

## B.2 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG HỆ HÔ HẤP

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ: ống nghe, huyết áp kế, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây;</li> <li>- Nơi khám: Có bàn khám/ giường khám sạch sẽ, đủ ánh sáng và đảm bảo riêng tư cho NB;</li> <li>- NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy;</li> <li>- NB: được nghỉ ngơi khoảng 15 phút trước khi khám.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp thực hiện thăm khám được thuận lợi;</li> <li>- Không chế nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ khám đủ, phù hợp với NB (người lớn/ trẻ em) và sẵn sàng để sử dụng;</li> <li>- Rửa tay theo quy trình.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
2.	NVYT chào hỏi NB/người nhà; Tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT.	Tạo tâm lý tốt cho NB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB thoải mái và yên tâm hợp tác trong quá trình khám;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ NB.</li> </ul>
3.	<p><i>Hỏi bệnh</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lý do đến CSYT;</li> <li>- Bệnh sử: chú ý những triệu chứng cơ năng như ho, sốt, khó thở, đau ngực...; những thuốc đã điều trị;</li> <li>- Tiền sử bệnh liên quan của bản thân NB và gia đình?</li> <li>- Dịch tễ học: Tình trạng bệnh/ dịch của những người xung quanh trong gia đình và cộng đồng, tiền sử chủng ngừa của bản thân?</li> </ul>	Thu thập thông tin giúp định hướng cho khám thực thể thuận lợi.	Hỏi được bệnh sử, tiền sử NB và dịch tễ học một cách đầy đủ và chính xác.
4.	<p><i>Khám toàn thân</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trạng thái thần kinh: tỉnh táo, li bì, hoặc vật vã kích thích...?</li> <li>- Thở trạng, da, môi, niêm mạc, đầu chi (màu sắc và hình dạng ngón - dùi trống?);</li> <li>- Các dấu hiệu sinh tồn: mạch, nhiệt độ, huyết áp.</li> </ul>	Giúp định hướng cho khám thực thể bộ phận.	Phát hiện được các triệu chứng toàn thân liên quan đến các bệnh phổi.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>Khám hô hấp</b>		
5.	<p><i>Tư thế NB</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ngồi ở tư thế nghỉ ngơi, vén áo bộc lộ nửa trên của cơ thể, thở đều bằng mũi.</li> <li>• Khám trước ngực và lưng: 2 tay buông thõng.</li> <li>• Khám vùng nách và mạng sườn: 2 tay ôm sau gáy.</li> <li>- Trong trường hợp NB mệt có thể khám bệnh ở tư thế NB nằm ngửa và nằm nghiêng.</li> </ul>	Tạo tư thế thuận lợi nhất cho việc khám bệnh.	NB được đặt đúng tư thế khám bệnh, các cơ không co cứng, không thở bằng miệng.
6.	<p><i>Nhìn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hình dạng của lồng ngực;</li> <li>- Hoạt động của cơ hô hấp và di chuyển của lồng ngực khi thở;</li> <li>- Đếm và nhận xét được tần số, biên độ, kiểu thở (nhanh, chậm, nông, sâu, kiểu Kussmaul...).</li> </ul>	Phát hiện được vấn đề ở lồng ngực bình thường/bất thường.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhận định đúng hình dạng lồng ngực, hoạt động cơ hô hấp;</li> <li>- Đánh giá chính xác nhịp thở, kiểu thở.</li> </ul>
7.	<p><i>Sờ lồng ngực</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đánh giá thành ngực: sờ lần lượt từ trên xuống, từ trong ra ngoài, đối xứng 2 bên;</li> <li>- Đánh giá rung thanh: hướng dẫn được NB đếm 1, 2, 3 trâm to dài, đặt 2 lòng bàn tay áp sát thành ngực, sờ lần lượt từ trên xuống dưới, đối xứng 2 bên;</li> <li>- Sờ hạch tại các vị trí: thượng đòn, 2 bên cổ, nách.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định các đặc điểm thành ngực bình thường/bất thường;</li> <li>- Xác định tính dẫn truyền thanh âm qua thành ngực.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sờ đúng kỹ thuật, lòng bàn tay áp sát vào thành ngực NB;</li> <li>- Mô tả được các dấu hiệu rung thanh (bình thường, tăng, giảm);</li> <li>- Xác định đúng vị trí và tính chất của hạch trên NB.</li> </ul>
8.	<p><i>Gõ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ngón giữa tay trái NVYT căng làm đệm đặt áp sát vào thành ngực NB, ngón tay 3 của tay phải NVYT gõ lên ngón đệm bằng lực cổ tay;</li> <li>- Gõ đối xứng từ trên xuống dưới theo đường dích dắc, đối xứng hai bên.</li> </ul>	Đánh giá tình trạng độ trong/đục/vang của trường phổi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gõ đúng kỹ thuật, không bỏ sót. Không gõ trên xương bả vai;</li> <li>- Nhận định chính xác trường phổi bình thường/đục/vang.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
9.	<p><i>Nghe</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nghe đối xứng từ trên xuống dưới, phía trước, sau, và 2 bên ngực, không nghe trên xương bả vai;</li> <li>- Đặt ống nghe vào vị trí cần nghe, áp sát ống nghe vào thành ngực NB, dặn NB thở đều, sâu qua đường mũi;</li> <li>- Nghe đủ 2 thì hô hấp;</li> <li>- NB thở sâu, đều (ở trẻ nhỏ cố gắng nghe khi trẻ vừa hết khóc, trẻ sẽ thở vào sâu).</li> </ul>	<p>Đánh giá đặc điểm rì rào phế nang và các tiếng bất thường ở phổi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhận định được rì rào phế nang (bình thường, giảm, vùng thở bù);</li> <li>- Xác định đúng các tiếng bệnh lý (ran, thổi, cọ...).</li> </ul>
10.	<p><i>Kết thúc khám</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thu dọn dụng cụ;</li> <li>- Giúp NB trở về tư thế thoải mái, thông báo sơ bộ kết quả thăm khám và tư vấn hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Chào và cảm ơn NB;</li> <li>- Ghi vào hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB biết được tình trạng bệnh hiện tại và yên tâm hợp tác trong chẩn đoán và điều trị;</li> <li>- Định hướng phương pháp điều trị tiếp theo;</li> <li>- Đảm bảo nguyên tắc ghi hồ sơ bệnh án của CSYT.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thu dọn dụng cụ gọn gàng;</li> <li>- NB được thông tin rõ ràng về tình trạng bệnh hiện tại;</li> <li>- Đề xuất hướng xử trí tiếp theo hợp lý;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ thông cảm, sẵn sàng giúp đỡ NB;</li> <li>- Ghi bệnh án rõ ràng và đầy đủ.</li> </ul>

### B.3 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG HỆ TIẾT NIỆU

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
1.	<p><i>Chuẩn bị</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ: găng tay, ống nghe;</li> <li>- Nơi khám: Có giường khám sạch sẽ, đủ ánh sáng và đảm bảo riêng tư cho NB;</li> <li>- NVYT: trang phục đúng quy định, rửa tay; chào hỏi, giải thích cho NB về quy trình các bước khám;</li> <li>- Tư thế NB: nằm ngửa thoải mái, chống hai chân để làm trùng cơ bụng, bộc lộ vùng cần khám.</li> </ul>	Tạo tâm lý tốt cho NB, giúp thực hiện thăm khám được thuận lợi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đủ dụng cụ khám;</li> <li>- NB thoải mái, yên tâm hợp tác trong quá trình khám.</li> </ul>
2.	<p><i>Hỏi bệnh</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lý do NB đến CSYT;</li> <li>- Bệnh sử;</li> <li>- Tiền sử bản thân và gia đình.</li> </ul>	Giúp định hướng chẩn đoán và tiên lượng.	Thu thập đầy đủ thông tin về bệnh sử, tiền sử.
3.	<p><i>Khám toàn thân</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tri giác;</li> <li>- Thể trạng, màu sắc da, niêm mạc;</li> <li>- Lưu ý khám phù: vị trí và tính chất phù;</li> <li>- Đo các dấu hiệu sinh tồn.</li> </ul>	Phát hiện các dấu hiệu bất thường toàn thân giúp chẩn đoán và tiên lượng bệnh.	Khám đúng kỹ thuật và đánh giá đúng kết quả khám toàn thân.
4.	<p><i>Khám thận</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhìn vùng hố thắt lưng hai bên;</li> <li>- Sờ: nghiệm pháp chạm thận và nghiệm pháp bập bênh thận;</li> <li>- Gõ rung thận;</li> <li>- Nghe động mạch thận.</li> </ul>	Giúp chẩn đoán và tiên lượng bệnh.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Xác định được các triệu chứng.</li> </ul>
5.	<p><i>Khám các điểm đau niệu quản</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Điểm niệu quản trên;</li> <li>- Điểm niệu quản giữa.</li> </ul>	Phát hiện các điểm đau niệu quản.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng các bước (theo quy trình khám niệu quản);</li> <li>- Trả lời kết quả: có điểm đau niệu quản không?</li> </ul>
6.	<p><i>Khám bàng quang (nhìn, sờ, gõ)</i></p>	Xác định bàng quang có căng hay không?	Khám đúng các bước. Trả lời chính xác kết quả: có cầu bàng quang không?



TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
7.	<p><i>Khám niệu đạo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhìn lỗ ngoài niệu đạo, quan sát: tấy đỏ, loét miệng sáo, có mũ chảy ra?</li> <li>- Sờ: vuốt dọc niệu đạo (nam). Ở phụ nữ, dùng 2 ngón tay vạch hai môi lớn và nhỏ.</li> </ul>	Xác định bất thường ở niệu đạo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng phương pháp;</li> <li>- Kết quả: có hẹp bao quy đầu? Có viêm tấy hoặc chảy mũ không? Có sỏi niệu đạo không?</li> </ul>
8.	<p><i>Khám tiền liệt tuyến (nam)</i></p> <p>Thăm khám qua trực tràng.</p>	Xác định các dấu hiệu bất thường của tiền liệt tuyến.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng phương pháp;</li> <li>- Kết quả: tiền liệt tuyến bình thường hay bất thường?</li> </ul>
9.	<p><i>Kết thúc khám</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thu dọn dụng cụ;</li> <li>- Giúp NB trở về tư thế thoải mái;</li> <li>- Thông báo kết quả khám cho NB/người nhà và hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Chào và cảm ơn NB;</li> <li>- Ghi vào hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	NB được thông tin về tình trạng bệnh, yên tâm và tin tưởng để tiếp tục phối hợp trong chẩn đoán và điều trị.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thu dọn dụng cụ gọn gàng;</li> <li>- Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng, chính xác và đầy đủ;</li> <li>- Đề xuất các bước tiếp theo.</li> </ul>

## B.4 - BẢNG KIỂM TƯ VẤN NGƯỜI BỆNH TIỂU ĐƯỜNG

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nơi tư vấn: sạch sẽ, thoáng mát, có bàn ghế, ít người qua lại;</li> <li>- Phương tiện tài liệu truyền thông tư vấn: phù hợp với chủ đề tiểu đường.</li> </ul>	Tạo sự thoải mái và quyền riêng tư của KH khi tư vấn.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nơi tư vấn đảm bảo không có người ra vào, nghe thấy các thông tin khi tư vấn;</li> <li>- Tài liệu truyền thông phù hợp với KH được tư vấn.</li> </ul>
2.	Người tư vấn mang trang phục phù hợp với quy định của cơ sở tư vấn.	Tạo sự tin tưởng của KH với cuộc tư vấn.	Tuân thủ quy định về trang phục của cơ sở tư vấn.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
	<b>G1 - Gặp gỡ</b>		
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiếp đón, chào hỏi KH;</li> <li>- Mời KH ngồi ngang hàng;</li> <li>- NVYT tự giới thiệu tên, chức danh và nhiệm vụ tại CSYT.</li> </ul>	Đề gây thiện cảm và tạo sự yên tâm với KH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phù hợp với tuổi, giới, dân tộc và văn hóa vùng miền;</li> <li>- Thái độ thân thiện sẵn sàng giúp đỡ KH.</li> </ul>
	<b>G2 - Gọi hỏi</b>		
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hỏi tên, tuổi, địa chỉ KH;</li> <li>- Lý do KH muốn được tư vấn;</li> <li>- Những băn khoăn của KH về bệnh tiểu đường;</li> <li>- Các tiền sử và bệnh sử có liên quan đến tiểu đường;</li> <li>- Chế độ điều trị và chăm sóc liên quan mà KH đã áp dụng.</li> </ul>	Xác định những vấn đề cần hỗ trợ của KH trong CSSK.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sử dụng linh hoạt và hiệu quả các câu hỏi đóng/mở để thu thập đầy đủ các thông tin từ KH;</li> <li>- Sử dụng ngôn ngữ dễ hiểu, thông dụng, phù hợp với văn hóa vùng miền;</li> <li>- Tôn trọng các hành vi, phong tục tập quán không có hại cho sức khỏe của KH.</li> </ul>
5.	<p>Gọi hỏi những kiến thức của KH về bệnh tiểu đường:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Các biểu hiện thường gặp;</li> <li>- Các biến chứng có thể gặp và dấu hiệu;</li> <li>- Các loại thuốc hạ đường huyết: cách sử dụng, bảo quản, thuốc Insulin;</li> <li>- Chế độ ăn, chế độ tập luyện với người bị tiểu đường;</li> <li>- Chế độ khám bệnh và tái khám.</li> </ul>	Xác định những thiếu hụt về kiến thức và kỹ năng của KH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sử dụng linh hoạt các câu hỏi mở/đóng;</li> <li>- Sử dụng ngôn ngữ dễ hiểu, thông dụng, phù hợp với văn hóa vùng miền;</li> <li>- Khuyến khích KH chia sẻ các quan niệm, hiểu biết, thực hành của bản thân và cộng đồng trong chăm sóc và điều trị tiểu đường, không phê phán, áp đặt.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>G3 - Giới thiệu</b>		
6.	<p>Giới thiệu sơ lược về bệnh tiểu đường, có sử dụng tài liệu phù hợp:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nguyên nhân, triệu chứng;</li> <li>- Những loại thuốc điều trị hiện có tại thị trường, cách sử dụng;</li> <li>- Mục tiêu điều trị tiểu đường;</li> <li>- Cách chăm sóc NB mắc tiểu đường;</li> <li>- Các biến chứng có thể gặp của tiểu đường và cách hạn chế phòng ngừa.</li> </ul>	<p>Giúp KH hiểu về nguyên nhân bệnh, một số thuốc thường dùng và cách đề phòng biến chứng.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KH biết sử dụng một số loại thuốc thường dùng trên thị trường;</li> <li>- KH biết cách chăm sóc khi mắc tiểu đường, biết nhận diện sớm biến chứng để xử trí kịp thời;</li> <li>- NVYT không thể hiện các thái độ áp đặt hoặc thiên lệch khi giới thiệu các thông tin cho KH.</li> </ul>
	<b>G4 - Giúp đỡ</b>		
7.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cung cấp kiến thức về tiểu đường mà KH còn thiếu hoặc hiểu chưa đúng;</li> <li>- Hướng dẫn KH thực hành các kỹ năng chưa biết hoặc làm chưa đúng: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cách uống thuốc, cách tiêm Insulin;</li> <li>• Chế độ ăn;</li> <li>• Chế độ luyện tập;</li> <li>• Cách thử đường huyết nhanh (nếu có);</li> <li>• Căn dặn các dấu hiệu nguy hiểm cần đến ngay cơ sở y tế.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Giúp KH hoàn thiện hơn về kiến thức, kỹ năng để tự chăm sóc bản thân.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cung cấp đầy đủ các thông tin còn thiếu phù hợp với trình độ hiểu biết của KH;</li> <li>- KH tự lên kế hoạch tuân thủ điều trị và chăm sóc bản thân một cách khả thi nhất và hiệu quả nhất;</li> <li>- Tôn trọng và phát huy các yếu tố văn hóa, thói quen và phong tục tập quán có lợi cho sức khỏe của KH.</li> </ul>
	<b>G5 - Giải thích</b>		
8.	<p>Giải thích tầm quan trọng về ảnh hưởng của bệnh đối với chất lượng cuộc sống:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diễn biến và tiến triển của bệnh;</li> <li>- Biến chứng có thể có;</li> <li>- Khả năng kiểm soát được bệnh.</li> </ul>	<p>Giúp KH có thái độ tích cực hơn trong chăm sóc và điều trị tiểu đường.</p>	<p>Cung cấp đầy đủ thông tin về diễn biến, biến chứng cho KH và cách kiểm soát để KH hiểu, yên tâm điều trị và thực hành chăm sóc hợp lý.</p>
9.	<p>Khuyến khích KH hỏi và chia sẻ những điều KH còn băn khoăn thắc mắc, trả lời các câu hỏi của KH.</p>	<p>Đảm bảo KH hiểu đúng về bệnh tiểu đường, tuân thủ đúng cách điều trị và chăm sóc bản thân.</p>	<p>KH thỏa mãn các câu trả lời của người tư vấn.</p>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b><i>G6 - Gặp lại</i></b>		
10.	Đề nghị KH nhắc lại một số điểm chính đã đề cập trong cuộc tư vấn.	Xác định lại mức độ tiếp nhận thông tin của KH.	KH nhắc lại những thông tin chính cần ghi nhớ và thực hiện sau cuộc tư vấn.
11.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư vấn KH về lịch tái khám;</li> <li>- Khuyến khích KH gặp lại khi cần và thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ KH;</li> <li>- Cung cấp các tài liệu truyền thông phù hợp với KH;</li> <li>- Cảm ơn và chào tạm biệt KH.</li> </ul>	Thể hiện sự tôn trọng, quan tâm tới KH.	KH biết rõ lịch tái khám: ở đâu, khi nào và cần mang theo những gì?
12.	Ghi chép hồ sơ sổ sách.	Đảm bảo quy định của CSYT.	Các thông tin theo quy định được ghi chép đầy đủ, chính xác.

## B.5 - BẢNG KIỂM TƯ VẤN NGƯỜI BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nơi tư vấn: sạch sẽ, thoáng mát, có bàn ghế, ít người qua lại;</li> <li>- Phương tiện tài liệu truyền thông tư vấn: phù hợp với chủ đề tăng HA.</li> </ul>	Tạo sự thoải mái và quyền riêng tư của KH khi tư vấn.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nơi tư vấn đảm bảo không có người ra vào, nghe thấy các thông tin khi tư vấn;</li> <li>- Tài liệu truyền thông phù hợp với KH được tư vấn.</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Người tư vấn:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Đủ kiến thức và kỹ năng tư vấn về tăng huyết áp;</li> <li>• Mang trang phục phù hợp với quy định của cơ sở y tế.</li> </ul> </li> </ul>	Tạo sự tin tưởng của KH với cuộc tư vấn.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cung cấp các thông tin chính xác cho KH trong quá trình tư vấn;</li> <li>- Tuân thủ quy định về trang phục.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
	<b>G1 - Gặp gỡ</b>		
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiếp đón, chào hỏi KH;</li> <li>- Mời KH ngồi ngang hàng;</li> <li>- Tự giới thiệu về mình và nhiệm vụ tại CSYT.</li> </ul>	Để gây thiện cảm và tạo sự yên tâm với KH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phù hợp với tuổi, giới, dân tộc và văn hóa vùng miền;</li> <li>- Thể hiện được thái độ thân thiện sẵn sàng giúp đỡ KH.</li> </ul>
	<b>G2 - Gọi hỏi</b>		
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hỏi tên, tuổi, địa chỉ KH;</li> <li>- Lý do KH muốn được tư vấn;</li> <li>- Các lo lắng băn khoăn của KH;</li> <li>- Các tiền sử và bệnh sử có liên quan;</li> <li>- Các chế độ điều trị bệnh và chế độ chăm sóc mà trước đó KH đã áp dụng.</li> </ul>	Xác định những vấn đề cần hỗ trợ của KH trong CSSK.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sử dụng linh hoạt và hiệu quả các câu hỏi đóng/mở để thu thập đầy đủ các thông tin từ người bệnh;</li> <li>- Sử dụng ngôn ngữ (không lời và có lời) dễ hiểu, thông dụng, phù hợp với văn hóa vùng miền;</li> <li>- Tôn trọng các hành vi, phong tục tập quán không có hại cho sức khỏe của KH.</li> </ul>
5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gọi hỏi những kiến thức và thực hành của KH về tăng huyết áp;</li> <li>- Những lo lắng và vấn đề mà KH quan tâm.</li> </ul>	Xác định những thiếu hụt về kiến thức và kỹ năng của KH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sử dụng linh hoạt và hiệu quả các câu hỏi đóng/mở để thu thập đầy đủ các thông tin từ người bệnh;</li> <li>- Sử dụng ngôn ngữ (không lời và có lời) dễ hiểu, thông dụng, phù hợp với văn hóa vùng miền;</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
			- Khuyến khích KH chia sẻ các quan niệm, hiểu biết, thực hành trong chăm sóc và điều trị THA.
	<b>G3 - Giới thiệu</b>		
6.	<p><i>Giới thiệu sơ lược về bệnh THA</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Khái niệm về bệnh và các triệu chứng;</li> <li>- Mục tiêu điều trị THA và chế độ chăm sóc;</li> <li>- Các biến chứng có thể gặp của THA và cách phòng ngừa.</li> </ul>	Giúp KH hiểu biết sơ lược về bệnh THA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KH được cung cấp các thông tin, kiến thức chính xác liên quan đến THA;</li> <li>- NVYT không thể hiện các thái độ áp đặt hoặc thiên lệch khi giới thiệu các thông tin cho KH.</li> </ul>
	<b>G4 - Giúp đỡ</b>		
7.	<p><i>Giúp KH hiểu những nguyên nhân gây THA</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Phần lớn (&gt;90%) là không rõ nguyên nhân;</li> <li>- &lt;10% có nguyên nhân: bệnh thận, bệnh nội tiết và nguyên nhân khác.</li> </ul>	Giúp KH hiểu THA chủ yếu là không rõ nguyên nhân.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cung cấp thông tin chính xác, dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, không gây lo lắng cho KH;</li> <li>- Giúp KH có những quan niệm đúng về cách dự phòng bệnh THA.</li> </ul>
8.	<p><i>Giúp KH hiểu những yếu tố nguy cơ THA</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yếu tố nguy cơ không thay đổi được: lớn tuổi, giới tính, yếu tố gia đình;</li> <li>- Yếu tố có thể thay đổi: rối loạn lipid máu, béo phì, lối sống, hút thuốc lá, uống rượu nhiều, ăn mặn, căng thẳng thần kinh.</li> </ul>	Giúp KH biết và có thể kiểm soát yếu tố nguy cơ trong phòng và điều trị THA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư vấn rõ ràng, dễ hiểu;</li> <li>- KH biết được yếu tố nguy cơ chính gây THA và cách làm giảm nguy cơ THA cho bản thân và gia đình.</li> </ul>
9.	<p><i>Giúp KH biết cách phát hiện các triệu chứng và chẩn đoán THA</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- THA đa số không có triệu chứng; đôi khi có đau đầu, chóng mặt, giảm trí nhớ, tiểu đêm (không đặc hiệu);</li> <li>- Chẩn đoán THA: huyết áp tối đa <math>\geq 140</math>mmHg và/hoặc huyết áp tối thiểu <math>\geq 90</math>mmHg; đo ít nhất 2 thời điểm khác nhau.</li> </ul>	Giúp KH biết được triệu chứng và chẩn đoán THA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư vấn rõ ràng, dễ hiểu;</li> <li>- KH biết được cách phát hiện THA duy nhất là qua đo HA.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
10.	<p><i>Giúp KH hiểu những biến chứng của THA</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tim: đau tức ngực, nhồi máu cơ tim, suy tim;</li> <li>- Mắt: giảm thị lực, mờ mắt, xuất huyết giác mạc;</li> <li>- Não: tai biến mạch máu não;</li> <li>- Thận: protein niệu, suy thận.</li> </ul>	Giúp KH nhận biết các biến chứng có thể xảy ra do THA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư vấn rõ ràng, dễ hiểu;</li> <li>- KH biết được biến chứng có thể gặp do THA.</li> </ul>
11.	<p><i>Giúp KH hiểu mục tiêu điều trị THA</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm soát con số HA: &lt;140/90mmHg đối với các trường hợp thông thường; &lt;130/80mmHg đối với NB mắc tiểu đường, bệnh thận mạn hoặc với người có nguy cơ cao.</li> <li>- Kiểm soát và điều trị các yếu tố nguy cơ và biến chứng THA;</li> <li>- Rất ít khi điều trị được nguyên nhân gây bệnh.</li> </ul>	Giúp KH biết được mục tiêu và các nội dung điều trị.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư vấn rõ ràng, dễ hiểu;</li> <li>- NB biết được con số HA cần duy trì của mình và nội dung điều trị.</li> </ul>
	<b>G5 - Giải thích</b>		
12.	<p><i>Giải thích cho NB cách thay đổi lối sống tốt để kiểm soát huyết áp</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ăn uống: hạn chế ăn mặn, mỡ động vật, trứng, phủ tạng động vật. Ăn nhiều rau quả;</li> <li>- Không hút thuốc lá và uống rượu;</li> <li>- Tránh căng thẳng, làm việc không điều độ, thay đổi nhiệt độ đột ngột.</li> </ul>	Giúp KH biết được tác dụng của thay đổi lối sống trong điều trị THA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư vấn rõ ràng, dễ hiểu;</li> <li>- NB biết và tự mình điều chỉnh lối sống tích cực hơn để điều trị THA.</li> </ul>
13.	<p><i>Giải thích cho KH cách điều trị thuốc trong bệnh THA</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tuân thủ điều trị theo chỉ định;</li> <li>- Điều trị liên tục, kéo dài suốt đời;</li> <li>- Cách sử dụng;</li> <li>- Tác dụng phụ và biến chứng khi dùng thuốc đang điều trị.</li> </ul>	Giúp KH biết cách dùng thuốc trong điều trị THA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư vấn rõ ràng, dễ hiểu;</li> <li>- KH biết cách điều trị bằng thuốc trong điều trị THA.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
14.	<p><i>Giải thích cho KH cách theo dõi và tái khám</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo dõi HA trong quá trình điều trị và các dấu hiệu sớm của biến chứng THA;</li> <li>- Tái khám định kỳ;</li> <li>- Nhập viện khi có dấu hiệu nặng của THA: con số HA quá cao, xảy ra biến chứng THA.</li> </ul>	Giúp KH biết cách tự theo dõi bệnh THA và tái khám, nhập viện khi cần thiết.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư vấn rõ ràng, dễ hiểu;</li> <li>- KH biết cách tự theo dõi bệnh THA và tái khám, nhập viện khi cần thiết.</li> </ul>
	<b><i>G6 - Gặp lại</i></b>		
15.	Đề nghị KH nhắc lại một số điểm chính đã đề cập trong cuộc tư vấn.	Xác định lại mức độ tiếp nhận thông tin của KH.	KH nhắc lại những thông tin chính cần ghi nhớ và thực hiện sau cuộc tư vấn.
16.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư vấn KH về lịch tái khám;</li> <li>- Khuyến khích KH gặp lại khi cần, và thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ KH;</li> <li>- Cảm ơn và chào tạm biệt KH.</li> </ul>	Thể hiện sự tôn trọng, quan tâm tới KH.	KH biết rõ lịch tái khám: ở đâu, khi nào và cần mang theo những gì?
17.	Ghi chép hồ sơ sổ sách.	Đảm bảo quy định của CSYT.	Các thông tin theo quy định được ghi chép đầy đủ, chính xác.



## B.6 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG TUYẾN GIÁP

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ: ly nước uống, thước đo, ống nghe, máy đo huyết áp, đồng hồ bấm giây, búa phản xạ;</li> <li>- Nơi khám sạch sẽ, đủ ánh sáng;</li> <li>- NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.</li> </ul>	Giúp thực hiện thăm khám được thuận lợi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ khám đủ và sẵn sàng để sử dụng;</li> <li>- Rửa tay theo quy trình.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
2.	<p><i>NVYT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào hỏi NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT;</li> <li>- Giải thích với NB về quy trình khám bệnh, hướng dẫn NB ở tư thế phù hợp cho việc khám bệnh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tạo tâm lý tốt cho NB;</li> <li>- Tạo tư thế thuận lợi nhất cho việc khám bệnh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB thoải mái và yên tâm hợp tác trong quá trình khám;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ NB;</li> <li>- NB được đặt đúng tư thế khám bệnh.</li> </ul>
3.	<p><i>Hỏi bệnh</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hỏi lý do NB đến CSYT;</li> <li>- Hỏi bệnh sử (chú ý đến triệu chứng cơ năng như đánh trống ngực, run tay, khàn tiếng, tăng/giảm cân nhanh, chán ăn, táo bón; thuốc đã điều trị trước khi đến khám?);</li> <li>- Hỏi tiền sử bệnh liên quan của NB và gia đình? Chú ý đến chế độ ăn uống có bổ sung I-ốt không?</li> </ul>	Giúp định hướng cho khám thực thể thuận lợi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khai thác được đúng và đầy đủ bệnh sử và tiền sử;</li> <li>- Thái độ tôn trọng đúng mức các phong tục tập quán và thói quen trong CSSK của NB, sử dụng câu hỏi mở, đóng phù hợp.</li> </ul>
4.	<p><i>Khám toàn thân</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tri giác;</li> <li>- Thê trạng, da, niêm mạc, tóc (khô giòn dễ gãy)?</li> <li>- Mắt lồi/liệt vận nhãn?</li> <li>- Có phù không?</li> <li>- Các dấu hiệu sinh tồn: mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở?</li> <li>- Xác định NB có khó thở không?</li> </ul>	Giúp định hướng cho khám thực thể thuận lợi.	Phát hiện được các triệu chứng toàn thân liên quan đến các bệnh lý tuyến giáp.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>Khám tuyến giáp</b>		
5.	<p><i>Nhìn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NB ngồi và NVYT ngồi đối diện:</li> <li>• Quan sát màu da cổ;</li> <li>• Nhìn hình thể cổ, các khối/u/ cục vùng quanh tuyến giáp.</li> <li>- Nhìn trực diện NB, nhìn nghiêng từ phía bên NB;</li> <li>- Đề nghị NB nuốt (uống nước) để quan sát.</li> </ul>	Đánh giá sơ bộ các bướu/u/cục vùng cổ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quan sát ở hai tư thế: thẳng và nghiêng; quan sát khi NB bình thường và khi nuốt;</li> <li>- Mô tả được những gì quan sát thấy.</li> </ul>
6.	<p><i>Sờ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sờ tuyến giáp:</li> <li>• NB hơi nghiêng ra trước và hơi nâng cằm để chùng cơ cổ và mở rộng vùng giáp trạng cho dễ sờ;</li> <li>• Yêu cầu NB nuốt khi sờ;</li> <li>• Sờ lần lượt từng thùy của tuyến giáp;</li> <li>• Khám eo tuyến giáp.</li> <li>- Sờ khí quản trên hõm ức (có bị đẩy lệch không?);</li> <li>- Sờ hạch vùng cổ;</li> <li>- Sờ lòng bàn tay.</li> </ul>	Giúp xác định kích thước, tính chất của bướu giáp, của hạch; Xác định sự xâm lấn/chèn ép của bướu giáp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật, đánh giá đúng đặc điểm tuyến giáp qua khám;</li> <li>- Xác định lòng bàn tay nóng ấm/lạnh khô?</li> </ul>
7.	Khám run tay	Xác định sơ bộ NB có cường giáp không?	Thực hiện đúng kỹ thuật: NB đưa hai tay thẳng về phía trước mặt, nhắm mắt, NVYT quan sát độ run đầu ngón tay (đặt tờ giấy lên tay NB để dễ quan sát).
8.	Thực hiện nghiệm pháp Pemberton.	Giúp xác định bướu giáp chìm sau xương ức.	Thực hiện đúng kỹ thuật khám nghiệm pháp Pemberton (NB đứng gờ cao hai tay và hít sâu; Nghiệm pháp dương tính khi thấy NB mặt đỏ bừng và tĩnh mạch cổ phồng).
9.	<p><i>Đo tuyến giáp</i></p> <p>Dùng thước dây đo vòng qua chỗ to nhất của tuyến.</p>	Để theo dõi sự tiến triển của tuyến giáp.	Xác định được chu vi tuyến giáp qua chỗ to nhất của tuyến.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
10.	Gõ phản xạ gân xương.	Xác định tăng phản xạ gân xương trong cường giáp.	Xác định đúng nếu có tăng phản xạ gân xương.
11.	<i>Nghe</i> - Nghe tại tuyến giáp; - Nghe tim.	- Định hướng phát hiện bước giáp mạch; - Xác định rối loạn nhịp tim trên NB bị cường giáp.	- Mô tả đúng kết quả nghe; - Phát hiện được chính xác các bất thường khi nghe tim.
12.	<i>Kết thúc khám</i> - Giúp NB trở về tư thế thoải mái; - Giải thích kết quả khám cho NB và hướng xử trí tiếp theo; - Ra chỉ định xét nghiệm hoặc thăm dò khác (nếu cần); - Tư vấn và trả lời các câu hỏi của NB (nếu có); - Chào và cảm ơn NB; - Thu dọn dụng cụ, rửa tay; - Ghi kết quả khám vào hồ sơ bệnh án.	- Đảm bảo quyền được thông tin cho NB; - Hoàn chỉnh việc khám; - Đảm bảo ghi chép các thông tin theo quy định hành chính và chuyên môn.	- NB hiểu rõ về tình trạng bệnh và yên tâm hợp tác với NVYT trong chẩn đoán, điều trị và chăm sóc; - Đưa ra hướng xử trí tiếp theo và các chỉ định xét nghiệm hợp lý; - Ghi bệnh án rõ ràng và đầy đủ.

## B.7 - BẢNG KIỂM KHÁM NGƯỜI BỆNH HÔN MÊ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ: ống nghe, máy đo huyết áp, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây, búa phản xạ, đèn chiếu đồng tử;</li> <li>- Nơi khám sạch sẽ, đủ ánh sáng;</li> <li>- NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp thực hiện thăm khám được thuận lợi;</li> <li>- Không chế nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ khám đủ và sẵn sàng để sử dụng;</li> <li>- Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
2.	<p><i>NVYT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào hỏi người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT;</li> <li>- Giải thích với người nhà về quy trình khám và hướng dẫn người nhà những điều cần thiết để họ hợp tác.</li> </ul>	Tạo tâm lý yên tâm cho người nhà và thuận lợi cho việc khám bệnh.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Người nhà yên tâm và biết cách hợp tác với NVYT trong quá trình khám;</li> <li>- NVYT giao tiếp phù hợp với văn hóa, thể hiện thái độ khẩn trương, sẵn sàng hỗ trợ NB.</li> </ul>
3.	<p><i>Hỏi bệnh (người nhà)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hỏi lý do NB hôn mê;</li> <li>- Bệnh sử: chú ý đến thời điểm, hoàn cảnh xuất hiện, diễn biến của hôn mê trên NB; đã được điều trị gì trước khi đến CSYT?</li> <li>- Tiền sử bệnh liên quan của bản thân NB và gia đình?</li> </ul>	Giúp định hướng cho khám thực thể thuận lợi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khai thác bệnh sử, tiền sử bệnh liên quan giúp định hướng nguyên nhân và hướng xử trí tiếp theo.</li> </ul>
4.	<p><i>Khám dấu hiệu sinh tồn và toàn thân</i></p> <p><i>Khám dấu hiệu sinh tồn:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mạch, nhiệt độ, huyết áp;</li> <li>- Tần số thở, kiểu thở, mùi hơi thở.</li> </ul> <p><i>Khám toàn thân:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thể trạng;</li> <li>- Da, niêm mạc (màu sắc, có xây xước trên da, vết thâm tím);</li> <li>- Có chảy máu ở các hốc tự nhiên?</li> </ul>	Định hướng nguyên nhân và mức độ hôn mê.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đánh giá chính xác các dấu hiệu sinh tồn;</li> <li>- Đánh giá nhanh được tình trạng của NB.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
5.	<p><i>Khám đánh giá những rối loạn thần kinh thực vật</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rối loạn hô hấp: nhịp thở, kiểu thở hay ngừng thở?</li> <li>- Rối loạn tuần hoàn?</li> <li>- Rối loạn bài tiết: mồ hôi;</li> <li>- Rối loạn các cơ tròn;</li> <li>- Phản xạ nuốt và phản xạ đồng tử với ánh sáng.</li> </ul>	Đánh giá mức độ nặng của rối loạn thần kinh thực vật.	Khám, nhận xét đúng các rối loạn thần kinh thực vật.
6.	<p><i>Khám ý thức</i></p> <p>Đáp ứng với các kích thích (lời nói, đau).</p>	Để đánh giá mức độ rối loạn ý thức.	Xác định được rối loạn ý thức ở mức độ từ giảm đến mất hoàn toàn.
7.	<p><i>Khám liệt mặt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quan sát nhân trung, rãnh mũi má, nếp nhăn trán, dấu hiệu Charles Bell;</li> <li>- Nghiệm pháp Pierre Marie - Foix.</li> </ul>	Đánh giá liệt mặt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quan sát được dấu hiệu tổn thương;</li> <li>- Thực hiện được các nghiệm pháp bên đúng kỹ thuật và nhận định chính xác kết quả.</li> </ul>
8.	<p><i>Khám các dây thần kinh vận nhãn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đồng tử, phản ứng của đồng tử với ánh sáng một hay hai bên;</li> <li>- Vận động nhãn cầu: làm trắc nghiệm mắt - đầu, trắc nghiệm mắt - tiền đình.</li> </ul>	Đánh giá tổn thương dây thần kinh vận nhãn, tổn thương thân não.	Thực hiện khám đúng kỹ thuật và nhận định kết quả chính xác.
9.	<p><i>Khám vận động</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quan sát tư thế nằm của NB, tư thế bàn chân (có đổ ra mặt giường?);</li> <li>- Làm nghiệm pháp Raimist (nhấc tay lên cao và thả rơi tự do);</li> <li>- Khám phản xạ: gân xương, da bụng, Babinski, Hoffman.</li> </ul>	Đánh giá liệt vận động chi.	Khám, nhận xét đúng.
10.	<p><i>Khám dấu hiệu màng não</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đau đầu, nôn mửa;</li> <li>- Gáy cứng, Kernig(+), Brudzinski (+).</li> </ul>	Đánh giá dấu hiệu màng não.	Khám và nhận xét đúng.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
11.	<p><i>Đánh giá mức độ hôn mê theo thang điểm Glasgow</i></p> <p><i>Bình thường E + V + M = 15 điểm.</i></p> <p>GCS ≤ 8: tiên lượng xấu; GCS 9 – 12: tiên lượng khá; GCS ≥ 13: tiên lượng tốt.</p>	Giúp tiên lượng, theo dõi, điều trị.	Đánh giá đúng mức độ hôn mê.

### CÁCH TÍNH ĐIỂM GLASGOW

KHÁM	BIỂU HIỆN ĐÁP ỨNG	ĐIỂM
Đáp ứng bằng mắt (E)	Mở mắt tự nhiên	4
	Mở mắt khi gọi	3
	Mở mắt khi kích thích đau	2
	Không mở mắt dù có kích thích đau	1
Đáp ứng bằng lời nói (V)	Trả lời đúng tên họ, địa chỉ (định hướng tốt)	5
	Trả lời lẫn lộn (nhầm lẫn, không định hướng tốt)	4
	Trả lời hiểu được nhưng không thích hợp	3
	Trả lời không thể hiểu được (ú ớ không rõ)	2
	Im lặng	1
Đáp ứng bằng vận động (M)	Thi hành đúng các mệnh lệnh vận động	6
	Cử động cho thấy chính xác vị trí kích thích đau	5
	Co chân hoặc tay một cách yếu ớt	4
	Co cứng mắt vỏ não khi kích thích đau	3
	Duỗi cứng mắt não khi kích thích đau	2
	Không đáp ứng với kích thích đau	1
<b>TỔNG SỐ ĐIỂM:</b>		<b>15</b>

## B.8 - BẢNG KIỂM KHÁM VẬN ĐỘNG

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>A. Khám vận động tự chủ</b>		
1.	<i>Quan sát khả năng vận động</i> - Tư thế tay, chân khi NB đi lại (chân đi vạt cỏ...?); - Tư thế tay, chân khi NB nằm.	Xác định khả năng vận động tự chủ của NB.	- Khám tỉ mỉ, lần lượt từ trên xuống, đối xứng, so sánh hai bên; - Hướng dẫn NB rõ ràng; - Nhận xét đúng khả năng vận động tự chủ của NB.
2.	<i>Tìm cơ lực (thử nghiệm pháp chống đối)</i> - Hướng dẫn NB làm một số động tác thông thường ở các chi; - Trong khi NB làm những động tác thông thường kể trên, NVYT lần lượt chống lại các động tác đó.	Kiểm tra cơ lực của từng nhóm cơ.	Khám tỉ mỉ, lần lượt từ trên xuống, đối xứng, so sánh hai bên.
3.	<i>Nghiệm pháp Barré</i> - Chi trên: NB nằm ngửa, mắt nhắm giờ thẳng hai tay tạo một góc 60° với mặt giường, bên nào liệt sẽ rơi xuống trước; - Chi dưới: NB nằm sấp. Cẳng chân NB để ở tư thế 45° với mặt giường, bên nào liệt sẽ rơi xuống trước.	Đánh giá cơ lực của chi (góc chi).	- NB nhắm mắt khi khám; - Khám đúng kỹ thuật; - Hướng dẫn NB rõ ràng; - Nhận xét đúng kết quả (+)/(-).
4.	<i>Nghiệm pháp Mingazzini</i> NB nằm ngửa, hai chân giờ lên, cẳng chân thẳng góc với đùi, đùi vuông góc với mặt giường, 2 bàn chân không chạm nhau. Bên nào liệt sẽ rơi xuống trước.	Đánh giá cơ lực của chi dưới (góc chi).	- NB nhắm mắt khi khám; - Khám đúng kỹ thuật; - Hướng dẫn NB rõ ràng; - Nhận xét đúng kết quả (+)/(-).
5.	<i>Nghiệm pháp gọng kìm</i> NB bấm chặt ngón tay cái vào ngón trỏ tạo thành một gọng kìm, NVYT luân ngón tay cái và ngón tay trỏ của mình và lấy sức dặng ra, bên nào liệt thì gọng kìm bên đó sẽ rời ra dễ dàng.	Đánh giá cơ lực ngón chi trên.	- Khám đối xứng, so sánh hai bên; - Khám đúng kỹ thuật; - Hướng dẫn NB rõ ràng; - Nhận xét đúng kết quả (+)/(-).

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>B. Khám trương lực cơ</b>		
6.	<p><i>Khám độ chắc của cơ</i></p> <p>Dùng tay sờ nắn các cơ của chi hai bên, so sánh độ chắc của cơ hai bên.</p>	Đánh giá trương lực cơ, xác định liệt cứng/mềm.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám tử mi, khám lần lượt từ trên xuống, đối xứng và so sánh hai bên;</li> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</li> <li>- Nhận xét đúng kết quả bình thường/tăng/giảm.</li> </ul>
7.	<p><i>Khám độ co duỗi cơ:</i> làm các động tác gấp, duỗi cơ rồi so sánh độ hẹp của các góc khớp đó với phía bên đối diện.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chi trên: NB vòng tay qua cổ và đặt lòng bàn tay vào vùng xương bả vai cùng bên;</li> <li>- Chi dưới: NB đưa gót chân đặt vào mông cùng bên.</li> </ul>	Đánh giá trương lực cơ (chủ yếu góc chi) xác định liệt cứng/mềm.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám tử mi, khám lần lượt từ trên xuống, đối xứng và so sánh hai bên;</li> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</li> <li>- Nhận xét đúng kết quả bình thường/tăng/giảm.</li> </ul>
8.	<p><i>Tìm độ ve vẩy</i></p> <p>NVYT cầm cổ chân, cổ tay NB lắc mạnh hoặc NVYT lắc cả thân NB quay phải quay trái xem biên độ vung của cả hai bên tay/chân NB.</p>	Đánh giá trương lực cơ, chủ yếu của ngón chi, xác định liệt cứng/mềm.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám tử mi, khám lần lượt từ trên xuống, đối xứng và so sánh hai bên;</li> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</li> <li>- Nhận xét đúng kết quả bình thường/tăng/giảm.</li> </ul>
	<b>C. Khám phối hợp động tác và thăng bằng</b>		
9.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Nghiệm pháp ngón tay chỉ mũi:</i> NB nhắm mắt, dang hai tay, sau đó lần lượt chỉ vào mũi của mình.</li> <li>- <i>Nghiệm pháp gót chân đầu gối:</i> NB nằm ngửa, chân duỗi thẳng. Yêu cầu NB giơ một chân lên cao và đặt gót lên đầu gối chân bên kia, sau đó lướt gót dọc theo mào xương chày xuống tới cổ chân.</li> <li>- <i>Nghiệm pháp lật úp bàn tay liên tiếp:</i> Yêu cầu NB lật úp liên tiếp hai bàn tay.</li> </ul>	Đánh giá khả năng phối hợp động tác.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB nhắm mắt khi khám;</li> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</li> <li>- Nhận xét được khả năng phối hợp động tác.</li> </ul>



TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
10.	<i>Dấu hiệu Romberg</i> NB đứng chụm chân (hai ngón cái chạm nhau), nhắm mắt và giơ hai tay ra phía trước.	Đánh giá khả năng thăng bằng.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB nhắm mắt khi khám;</li> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</li> <li>- Nhận xét được khả năng thăng bằng.</li> </ul>
	<b>D. Động tác tự động</b>		
11.	Run, múa giật, múa vờn...	Phát hiện một số động tác tự động bất thường.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB nhắm mắt khi khám;</li> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</li> <li>- Quan sát và đánh giá các động tác.</li> </ul>
	<b>E. Kết thúc thăm khám</b>		
12.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông báo kết quả thăm khám và hướng xử trí tiếp theo cho NB/người nhà, trả lời các băn khoăn thắc mắc liên quan của NB/người nhà (nếu có);</li> <li>- Thu dọn dụng cụ, rửa tay, ghi chép hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	Đảm bảo quyền được thông tin cho NB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB an tâm, sẵn sàng hợp tác tiếp với NVYT;</li> <li>- Thu dọn dụng cụ gọn gàng;</li> <li>- Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng và đầy đủ.</li> </ul>

## B.9 - BẢNG KIỂM KHÁM THỰC THỂ CƠ XƯƠNG KHỚP

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ: 1 thước dây, 1 thước đo góc, 1 búa phản xạ, 1 bút vẽ trên da, kim và tăm bông để khám cảm giác;</li> <li>- Nơi khám sạch sẽ, rộng rãi, đủ ánh sáng; 1 giường khám (không có thành giường 4 phía), 1 ghế đầu (không có tựa);</li> <li>- NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp thực hiện thăm khám được thuận lợi;</li> <li>- Không chế nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ khám đủ và sẵn sàng để sử dụng;</li> <li>- Rửa tay theo quy trình.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
2.	<p><i>NVYT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT;</li> <li>- Hỏi lý do NB đến CSYT;</li> <li>- Giải thích với NB về quy trình khám và hướng dẫn NB/người nhà những điều cần thiết để họ hợp tác.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tạo tâm lý tốt cho NB;</li> <li>- Tạo tư thế thuận lợi nhất cho việc khám bệnh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB thoải mái và yên tâm hợp tác trong quá trình khám;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ NB;</li> <li>- NB được ở đúng tư thế khám bệnh (tư thế thay đổi phù hợp với các động tác khám cụ thể).</li> </ul>
3.	<p><i>Nhìn tư thế chung của NB khi đi lại, vận động.</i></p>	<p>Gợi ý chẩn đoán.</p>	<p>Xác định đúng các tư thế bất thường: đi kiểu thẳng gối/ kiểu “vạt tép”...</p>
4.	<p><i>Khám cơ</i></p> <p><i>Quan sát và sờ nắn thân cơ:</i></p> <p>NB ngồi, NVYT quan sát, sau đó sờ nắn đánh giá độ chắc của cơ, mật độ cơ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Các vùng cơ nổi rõ ở mặt, cổ;</li> <li>- Các vùng cơ chi trên: cơ delta, cơ nhị đầu, cơ ở cẳng tay;</li> <li>- Cơ ngực lớn, cơ cạnh cột sống, cơ mông;</li> <li>- Các vùng cơ nổi rõ ở chi dưới: cơ tứ đầu đùi, cơ dép.</li> </ul>	<p>Đánh giá đặc điểm của cơ qua nhìn và sờ nắn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhận định được các vùng cơ đã quan sát: phát triển bình thường, cân đối, đối xứng hay có bất thường như: sưng nề, đỏ (viêm cơ), teo cơ (từng vùng, đối xứng)...</li> <li>- Đánh giá được: cơ bình thường, cơ cứng hay teo nhỏ.</li> </ul>



TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<p>đầu, móm khớp vai, khớp ức đòn, phân trên xương bả...;</p> <p>- Thực hiện động tác khớp vai: cho NB tự làm một số động tác giống như chải đầu, gãi lưng, giơ tay, nhún vai lên, hạ vai xuống. Giơ tay ra trước, khép vào, dang ra, quay vòng tròn, dang rộng cánh tay sang hai bên, đưa tay ra sau và bàn tay đỡ móm xương bả vai bên đối diện. Quan sát và nhận định.</p>		<p>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</p> <p>- Nhận định được: khớp bình thường, khớp biến dạng, vận động khớp hạn chế theo tư thế nào?</p>
7.	<p><i>Khám khớp háng</i></p> <p>- Thực hiện động tác chủ động;</p> <p>- Cho NB tự làm một số động tác như đứng thẳng, đứng một chân, cúi người ra trước, dang hai chân, ngồi xôm, nằm ngửa. Quan sát NB và nhận định;</p> <p>- Thực hiện động tác thụ động:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hạn chế vận động: NB thấy khó đứng lâu, ngồi xôm bị hạn chế, bước lên bậc cao đau.</li> <li>• Đi khập khểnh: thường tăng dần.</li> </ul> <p>- Khám các động tác: thực hiện từng bên:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NB nằm ngửa: thực hiện các động tác dạng, khép, gấp khớp háng tư thế khớp gối duỗi và gấp khớp háng tư thế khớp gối gấp, xoay trong và xoay ngoài ở tư thế háng gấp;</li> <li>• NB nằm sấp: khám các động tác xoay trong, xoay ngoài ở tư thế háng duỗi.</li> </ul>	<p>Xác định vận động của khớp háng.</p>	<p>- Khám tỉ mỉ hai bên và so sánh;</p> <p>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</p> <p>- Nhận định được: khớp bình thường, vận động khớp hạn chế theo tư thế nào?</p>
8.	<p><i>Khám khớp gối</i></p> <p>- Thực hiện động tác chủ động: đề nghị NB tự thực hiện các động tác gấp, duỗi;</p> <p>- Thực hiện dấu hiệu bào khớp, di động xương bánh chè;</p>	<p>Đánh giá vận động khớp gối và tổn thương dây chằng khớp gối.</p>	<p>- Khám tỉ mỉ hai bên và so sánh;</p> <p>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</p>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thực hiện dấu hiệu bập bênh xương bánh chè và dấu hiệu ba động (khi khớp gối có dịch);</li> <li>- Khám dây chằng bên, dây chằng chéo.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhận định được: khớp bình thường, vận động khớp hạn chế theo tư thế nào? Có tổn thương dây chằng?</li> </ul>
9.	<p><i>Khám khớp cùng chậu</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sờ nắn: ấn vào vùng khe khớp cùng chậu;</li> <li>- Thực hiện nghiệm pháp banh khung chậu;</li> <li>- Thực hiện nghiệm pháp ép khung chậu.</li> </ul>	<p>Tìm dấu hiệu đau khớp cùng chậu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám hai bên và so sánh;</li> <li>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</li> <li>- Nhận định được: NB có đau tại khớp cùng chậu.</li> </ul>
10.	<p><i>Khám cột sống</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Chuẩn bị NB</i>: bộc lộ toàn bộ cột sống từ cằm xuống tới xương cùng cụt, tư thế NB đứng chụm hai gót chân, hai tay thẳng và áp vào hai đùi;</li> <li>- <i>Nhìn</i>: NB ở tư thế đứng. Quan sát phía lưng và nghiêng thấy được đường cong sinh lý của cột sống: đoạn sống cổ hơi cong lồi ra sau, đoạn lưng cong lồi ra sau và thắt lưng lồi ra trước;</li> <li>- <i>Sờ</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NB ở tư thế đứng: sờ miết dọc theo cột sống phát hiện dấu hiệu lồi gai hay tụt gai. Sờ nắn cơ cạnh cột sống đánh giá trương lực cơ;</li> <li>• NB ở tư thế nằm sấp: ấn vào gai, vùng liên gai, rãnh liên đốt sống và các điểm cạnh cột sống để phát hiện điểm đau.</li> </ul> </li> <li>- <i>Khám vận động cột sống cổ</i></li> </ul> <p>Cho NB tự thực hiện các động tác: cúi, ngửa, nghiêng, quay sang hai bên;</p>	<p>Giúp thăm khám được thuận lợi;</p> <p>Quan sát hình dáng cột sống;</p> <p>Phát hiện trương lực cơ cạnh cột và điểm đau tại cột sống;</p> <p>Đánh giá vận động cột sống cổ;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</li> <li>- Bộc lộ đầy đủ vùng cột sống;</li> <li>- Hướng dẫn NB rõ ràng;</li> <li>- Nhận định được: bình thường hay có những thay đổi về đường cong của cột sống: gù, vẹo, uốn; khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Nhận định được: cột sống bình thường hoặc có tăng trương lực cơ (co cứng cơ cạnh cột sống), giảm trương lực làm thay đổi đường cong sinh lý của cột sống. Có điểm đau tại cột sống hay cạnh cột sống?</li> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá được: cột sống cổ bình thường hay hạn chế tầm vận động của động tác cúi, ngửa...</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám vận động cột sống ngực</li> </ul> <p>Đo độ giãn lồng ngực: đặt thước dây vòng qua lồng ngực NB (ngang mức khoang liên sườn 4), đo chu vi lồng ngực khi NB hít vào hết sức và thở ra hết sức (độ giãn lồng ngực bình thường 3-4cm, hạn chế khi &lt;2,5cm).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám vận động cột sống thắt lưng</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NB thực hiện động tác chủ động: cúi, ngửa, nghiêng sang hai bên;</li> <li>• Thực hiện động tác ngón tay chạm đất;</li> <li>• Làm nghiệm pháp Schobert.</li> </ul>	<p>Đánh giá vận động cột sống ngực;</p> <p>Đánh giá vận động cột sống thắt lưng.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>Đánh giá được: cột sống ngực bình thường hay hạn chế tầm vận động;</li> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá được: cột sống thắt lưng bình thường hay hạn chế tầm vận động của động tác cúi, gập, nghiêng.</li> </ul>
11.	<p><i>Kết thúc khám</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp NB trở về tư thế thoải mái;</li> <li>- Thông báo cho NB về kết quả khám và hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Trả lời những băn khoăn, thắc mắc của NB (nếu có);</li> <li>- Chào và cảm ơn NB;</li> <li>- Thu dọn dụng cụ, rửa tay;</li> <li>- Ghi kết quả khám và đề xuất xử trí tiếp theo vào hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	Đảm bảo quyền được thông tin của NB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hiểu được tình trạng bệnh hiện tại của mình, yên tâm hợp tác với NVYT trong quá trình chẩn đoán và điều trị bệnh;</li> <li>- Thu dọn dụng cụ gọn gàng;</li> <li>- Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng và đầy đủ theo quy định.</li> </ul>

## B.10 - BẢNG KIỂM KHÁM 12 ĐÔI DÂY THẦN KINH SỌ NÃO

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ</li> <li>• Lọ hợp chất có mùi (dầu đinh hương, bạc hà, long não, nước hoa, thuốc lá...);</li> <li>• Bảng đo thị lực, bìa che mắt;</li> <li>• Một chút đường/muối sạch;</li> <li>• Tăm bông sạch;</li> <li>• Đè lưỡi, que mềm quẹt họng;</li> <li>• Đồng hồ để bàn (có tiếng kêu tích tắc);</li> <li>• Hồ sơ bệnh án, giấy bút.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nơi khám sạch sẽ, đủ ánh sáng;</li> <li>- NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp thực hiện thăm khám thuận lợi;</li> <li>- Không chế nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ khám đủ và sẵn sàng để sử dụng;</li> <li>- Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
2.	<p><i>NVYT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT;</li> <li>- Hỏi lý do đến khám;</li> <li>- Giải thích với NB/người nhà về quy trình khám và hướng dẫn những điều cần thiết để họ hợp tác.</li> </ul>	<p>Tạo tâm lý yên tâm cho NB/người nhà và thuận lợi cho việc khám bệnh.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà yên tâm và biết cách hợp tác với NVYT trong quá trình khám;</li> <li>- NVYT giao tiếp phù hợp với văn hóa, thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ NB.</li> </ul>
3.	<p><i>Khám dây I (thần kinh khứu giác)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hướng dẫn NB lấy ngón tay trở bịt một bên mũi lại;</li> <li>- NVYT đưa lọ chứa hợp chất có mùi tới gần mũi (bên không bị bịt). NVYT ghi nhận kết quả phân biệt mùi của NB;</li> <li>- Thực hiện tương tự với mũi bên kia của NB và so sánh hai bên.</li> </ul>	<p>Nhận định xem có tổn thương dây thần kinh I không.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Nhận định được tình trạng khứu giác của NB bình thường hay bệnh lý.</li> </ul>
4.	<p><i>Khám dây II (thần kinh thị giác)</i></p> <p><i>Khám thị lực:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NB che một bên mắt;</li> <li>- Dùng một bảng (bảng thị lực) in các mẫu chữ có kích thước khác nhau. Để bảng đó cách xa 5m, chỉ</li> </ul>	<p>Nhận định xem có tổn thương dây thần kinh II không.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám nhẹ nhàng, tỉ mỉ, đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá đúng tình trạng thị lực và thị trường của NB (tốt hay giảm).</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<p>từng loại chữ cho NB đọc và đánh giá thị lực của NB;</p> <p><i>Khám thị trường:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NVYT ngồi đối diện cách NB 1m.</li> <li>- Kiểm tra mắt phải của NB: bảo NB che mắt trái bằng một tấm bìa và giữ yên vị trí của đầu. NVYT che mắt phải và hướng dẫn NB nhìn thẳng vào mắt trái mình, mắt trái của NVYT cũng phải nhìn thẳng vào mắt phải của NB. Sau đó NVYT giơ một ngón tay trái lên ngang mắt và xê dịch dần về phía bên trái cho đến khi NB không nhìn thấy nữa (luôn hỏi NB trong lúc xê dịch ngón tay xem có còn nhìn thấy ngón tay nữa hay không) và so sánh ngay với thị trường của chính NVYT để đánh giá xem NB có bị thu hẹp không?</li> <li>- Làm tương tự như vậy với mắt trái của NB.</li> </ul>		
5.	<p><i>Khám dây III, IV, VI (thần kinh vận nhãn)</i></p> <p>Yêu cầu NB nhìn cố định vào một vật (ngón tay NVYT, đầu bút...). Sau đó di chuyển vật chậm theo chiều ngang: phải-trái, trái-phải; chiều dọc: trên-dưới, dưới-trên và theo chiều chéo: dưới-trên, trên-dưới. NB chỉ đưa mắt nhìn theo vật và không quay đầu. Sau đó vật để ở đường giữa cách xa hai mắt, đưa dần vật vào sát mắt cách 6cm, hai nhãn cầu sẽ quy tụ vào phía mũi và đồng tử co lại (phản xạ điều tiết). Nếu đưa vật xa, dần hai mắt lại trở về vị trí cũ và đồng tử giãn ra.</p>	Nhận định xem có tổn thương dây thần kinh vận nhãn không.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, tỉ mỉ, đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá đúng tình trạng vận nhãn của NB: bình thường hay bất thường?</li> </ul>
6.	<p><i>Khám dây V (dây tam thoa)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám vận động: hướng dẫn NB cắn chặt răng, rồi sờ cơ nhai và cơ thái dương, bình thường các cơ hai bên đều rắn như nhau, nếu cơ</li> </ul>	Nhận định xem có tổn thương dây thần kinh V không.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, tỉ mỉ, đúng kỹ thuật;</li> </ul>



TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<p>bên nào liệt thì sẽ nhẽo hơn cơ bên kia, khi há mồm cảm lệch sang bên liệt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám cảm giác:</li> <li>• Khám vị giác 2/3 trước lưỡi: hướng dẫn NB thè lưỡi rồi để ít đường, ít muối vào phần 2/3 trước lưỡi, yêu cầu NB ghi cảm giác nhận được ra giấy;</li> <li>• Khám phản xạ giác mạc: dùng một tấm bông sạch, một ngón tay vành mi trên của NB và khéo léo quẹt nhẹ đầu tấm bông trên giác mạc (nhưng không để NB nhìn thấy) NB cảm thấy xót ở mắt và nhắm mắt lại.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đánh giá đúng tình trạng dây thần kinh V bình thường hay bất thường.</li> </ul>
7.	<p><i>Khám dây VII (dây thần kinh mặt)</i> <i>Khám vận động:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hỏi NB khi súc miệng nước chảy ra ở bên nào?</li> <li>- Hướng dẫn NB nhe răng, cười nói, xác định các dấu hiệu bất thường như: mặt NB méo về bên lành, nếp nhăn mũi má bên liệt mờ hơn bên lành;</li> <li>- Tìm dấu hiệu Charles Bell: NB nhắm mắt không kín, bên liệt nhãn cầu đưa lên trên để hở lòng trắng ở dưới (dấu hiệu đặc biệt của liệt VII ngoại biên);</li> <li>- Khi NB há to mồm, NVYT dùng bàn tay đỡ dưới cằm và cầm giữ lại, cơ bám da cổ bên liệt không nổi căng lên đó là dấu hiệu chứng tỏ liệt nhẹ dây VII;</li> <li>- Ở NB hôn mê: làm nghiệm pháp Pierre Marie - Foix: ấn hai ngón tay vào góc hàm chũm, NB đau nhãn mặt, thấy mặt méo về bên lành;</li> <li>- Quan sát NB thờ thấy má bên liệt phập phồng như lúc thổi lửa.</li> </ul>	<p>Nhận định xem có tổn thương dây thần kinh VII không.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, tỉ mỉ, đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá đúng tình trạng dây thần kinh VII bình thường hay bất thường.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
8.	<p><i>Khám dây VIII (dây thần kinh thính giác)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dùng đồng hồ để phía sau NB, đưa dần lại gần tai cho đến khi NB bắt đầu nghe thấy tiếng tích tắc rồi so sánh khoảng cách nghe được ấy với khoảng cách của người bình thường ở cùng một đồng hồ;</li> <li>- Nói to, rồi nói thầm (không để NB nhìn mồm người nói) xem NB trả lời có đúng không.</li> </ul>	Nhận định xem có tổn thương dây thần kinh VIII không.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá đúng tình trạng thính giác của NB bình thường hay bất thường.</li> </ul>
9.	<p><i>Khám dây IX (dây thần kinh lưỡi hầu)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra vị giác 1/3 sau của lưỡi;</li> <li>- Thử phản xạ nôn: dùng một que mềm quét nhẹ vào các cột hạnh nhân hoặc thành sau hầu họng, NB sẽ buồn nôn, nếu liệt NB sẽ mất phản xạ nôn.</li> </ul>	Nhận định xem có tổn thương dây thần kinh IX không.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá đúng tình trạng dây thần kinh IX bình thường hay bất thường.</li> </ul>
10.	<p><i>Khám dây X (dây thần kinh phế vị)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hỏi NB có nghẹn khi ăn, sặc khi uống nước?</li> <li>- Nghe giọng nói NB có khàn tiếng, mất tiếng?</li> <li>- Quan sát vòm họng bằng cách đè lưỡi và yêu cầu NB kêu “a, a”. Bình thường màn hầu được nâng lên cân đối hai bên. Nếu liệt một bên, màn hầu bên đó không nâng lên được (có dấu hiệu kéo màn hầu). Nếu liệt hai bên, vòm hầu không cử động.</li> </ul>	Nhận định xem có tổn thương dây thần kinh X không.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, tỉ mỉ, đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá đúng tình trạng dây thần kinh X bình thường hay bất thường.</li> </ul>
11.	<p><i>Khám dây XI (dây thần kinh gai)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám cơ ức đòn chũm: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yêu cầu NB quay đầu: khi liệt NB sẽ quay đầu khó khăn;</li> <li>• Khi NVYT lấy tay chống lại động tác quay đầu của NB, nếu NB liệt dây XI sẽ không thấy nổi rõ thừng cơ ức đòn chũm.</li> </ul> </li> </ul>	Nhận định xem có tổn thương dây thần kinh XI không.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, tỉ mỉ, đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá đúng tình trạng cơ ức đòn chũm và cơ thang bình thường hay bất thường.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám cơ thang: đề nghị NB nâng cao hai vai, trong lúc đó NVYT dùng hai tay ấn hai vai xuống, so sánh hai bên, bên nào yếu là có liệt (nhìn phía sau, vai bên liệt sa xuống thấp).</li> </ul>		
12.	<p><i>Khám dây XII (dây thần kinh hạ nhiệt)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đề nghị NB thè lưỡi càng dài càng tốt (khi liệt dây XII, lưỡi sẽ đẩy sang bên liệt);</li> <li>- Đề nghị NB nuốt và hỏi để quan sát NB nói (liệt dây XII một bên sẽ gây khó nuốt, khó nói).</li> </ul>	Nhận định xem có tổn thương dây thần kinh XII không.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, tỉ mỉ, đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá đúng tình trạng dây thần kinh XII bình thường hay bất thường.</li> </ul>
13.	<p><i>Kết thúc khám</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp NB trở về tư thế thoải mái;</li> <li>- Thông báo cho NB/người nhà về kết quả khám và hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Trả lời những băn khoăn, thắc mắc của NB/người nhà (nếu có);</li> <li>- Chào và cảm ơn NB/người nhà;</li> <li>- Thu dọn dụng cụ, rửa tay;</li> <li>- Ghi kết quả khám và đề xuất xử trí tiếp theo vào hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo quyền được thông tin của NB;</li> <li>- Đề xuất được hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Đảm bảo quy định ghi hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà hiểu được tình trạng bệnh hiện tại của NB, yên tâm hợp tác với NVYT trong quá trình chẩn đoán và điều trị bệnh;</li> <li>- Đưa ra các đề xuất xử trí tiếp theo một cách hợp lý;</li> <li>- Thu dọn dụng cụ gọn gàng;</li> <li>- Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng và đầy đủ theo quy định.</li> </ul>

## B.11 - BẢNG KIỂM KHÁM CẢM GIÁC

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ: kim tù đầu, tăm bông, ống nghiệm nước nóng và lạnh, âm thoa, một số đồ vật quen thuộc với NB;</li> <li>- Nơi khám sạch sẽ, đủ ánh sáng;</li> <li>- NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp thực hiện thăm khám thuận lợi;</li> <li>- Không chế nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ khám đủ và sẵn sàng để sử dụng;</li> <li>- Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
2.	<p><i>NVYT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT;</li> <li>- Hỏi lý do NB đến khám;</li> <li>- Giải thích với NB/người nhà về quy trình khám và hướng dẫn những điều cần thiết để họ hợp tác.</li> </ul>	Tạo tâm lý yên tâm cho NB/người nhà và thuận lợi cho việc khám bệnh.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà yên tâm và biết cách hợp tác với NVYT trong quá trình khám;</li> <li>- NVYT giao tiếp phù hợp với văn hóa vùng miền, thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ NB.</li> </ul>
3.	<p><i>Khám cảm giác sờ</i></p> <p>Yêu cầu NB nhắm mắt khi khám. Dùng tăm bông quẹt vào từng vùng da NB, yêu cầu NB trả lời kết quả.</p>	Xác định cảm giác sờ của NB còn hay mất?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật, tỉ mỉ, đối xứng hai bên;</li> <li>- Nhận định đúng tình trạng cảm giác của NB (cảm giác sờ còn hay mất?).</li> </ul>
4.	<p><i>Khám cảm giác đau</i></p> <p>Yêu cầu NB nhắm mắt khi khám. Dùng kim đầu tù, châm nhẹ vào da và yêu cầu NB trả lời có cảm giác đau hay không.</p>	Xác định cảm giác đau của NB có hay không?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật, nhẹ nhàng, tỉ mỉ, đối xứng hai bên;</li> <li>- Nhận định đúng kết quả khám (cảm giác đau của NB là bình thường, tăng hay giảm?).</li> </ul>
5.	<p><i>Khám cảm giác nóng, lạnh</i></p> <p>Yêu cầu NB nhắm mắt khi khám. Dùng hai ống nghiệm, một ống đựng nước nóng, một ống đựng nước đá, áp vào da NB. Tiến hành làm từng vùng và hỏi cảm giác của NB.</p>	Xác định cảm giác nóng lạnh của NB còn hay mất?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật, nhẹ nhàng, tỉ mỉ, đối xứng hai bên;</li> <li>- Nhận định đúng kết quả (cảm giác nóng lạnh của NB còn hay mất?).</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
6.	<p><i>Khám cảm giác rung</i></p> <p>Yêu cầu NB nhắm mắt khi khám. Dùng âm thoa gõ mạnh cho rung rồi để vào các xương ở sát da như xương bánh chè, xương chày, gai xương chấu, xương khuỷu... Hỏi NB cảm giác của các vùng xương đó.</p>	Xác định cảm giác rung của NB còn hay mất?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật, nhẹ nhàng, tỉ mỉ, đối xứng hai bên;</li> <li>- Nhận định đúng kết quả (cảm giác rung ở NB còn hay mất?).</li> </ul>
7.	<p><i>Khám cảm giác tư thế, vị trí</i></p> <p>Yêu cầu NB nhắm mắt, NVYT để một ngón tay hoặc ngón chân nào đó của NB ở một tư thế và vị trí nhất định rồi đề nghị NB nói cho biết tư thế vị trí của ngón này hoặc yêu cầu NB để ngón tay hay ngón chân bên đối diện ở tư thế, vị trí tương tự.</p>	Xác định cảm giác tư thế, vị trí của NB còn hay mất?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật, tỉ mỉ, đối xứng hai bên;</li> <li>- Nhận định đúng kết quả khám (cảm giác tư thế, vị trí ở NB còn hay mất).</li> </ul>
8.	<p><i>Khám cảm giác nhận biết đồ vật</i></p> <p>NB nhắm mắt, đưa những đồ dùng hàng ngày quen thuộc và yêu cầu NB sờ và cho biết là vật gì.</p>	Xác định cảm giác nhận biết đồ vật của NB còn hay mất?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật, tỉ mỉ, đối xứng hai bên;</li> <li>- Nhận định đúng kết quả khám (cảm giác nhận biết đồ ở NB vật còn hay mất).</li> </ul>
9.	<p><i>Kết thúc khám</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp NB trở về tư thế thoải mái;</li> <li>- Thông báo cho NB/người nhà về kết quả khám và hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Trả lời những băn khoăn, thắc mắc của NB/người nhà (nếu có);</li> <li>- Chào và cảm ơn NB/người nhà;</li> <li>- Thu dọn dụng cụ, rửa tay;</li> <li>- Ghi kết quả khám và đề xuất xử trí tiếp theo vào hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo quyền được thông tin của NB;</li> <li>- Đề xuất được hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Đảm bảo quy định ghi hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà hiểu được tình trạng bệnh hiện tại của NB, yên tâm hợp tác với NVYT trong quá trình chẩn đoán và điều trị bệnh;</li> <li>- Đưa ra các đề xuất xử trí tiếp theo một cách hợp lý;</li> <li>- Thu dọn dụng cụ gọn gàng;</li> <li>- Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng và đầy đủ theo quy định.</li> </ul>

## B.12 - BẢNG KIỂM KHÁM HỘI CHỨNG MÀNG NÃO

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ: kim đầu tù, búa phản xạ, đèn pin nhỏ, ống nghe, huyết áp kế, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây;</li> <li>- Nơi khám sạch sẽ, đủ ánh sáng;</li> <li>- NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp thực hiện thăm khám thuận lợi;</li> <li>- Không chế nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ khám đủ và sẵn sàng để sử dụng;</li> <li>- Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
2.	<p><i>NVYT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT;</li> <li>- Hỏi lý do NB đến khám, tiền sử và bệnh sử liên quan;</li> <li>- Giải thích với NB/người nhà về quy trình khám và hướng dẫn những điều cần thiết.</li> </ul>	Tạo tâm lý yên tâm cho NB/người nhà và thuận lợi cho việc khám bệnh.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà yên tâm và biết cách hợp tác với NVYT trong quá trình khám;</li> <li>- Khai thác tiền sử và bệnh sử theo bảng kiểm;</li> <li>- NVYT giao tiếp phù hợp với văn hóa, thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ NB.</li> </ul>
3.	<p><i>Khám toàn thân</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quan sát trạng thái thần kinh của NB: tỉnh/li bì?</li> <li>- Đánh giá toàn trạng, da, niêm mạc?</li> <li>- Đo các dấu hiệu sinh tồn: mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở.</li> </ul>	Xác định tình trạng chung và định hướng cho các xử trí tiếp theo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mô tả đúng, đầy đủ và chính xác các thông số và triệu chứng toàn thân;</li> <li>- Xác định nhanh các tình trạng NB cần cấp cứu ngay.</li> </ul>
4.	<p><i>Hỏi tam chứng màng não</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đau đầu: tăng lên khi có tiếng động mạnh?</li> <li>- Nôn: nôn vọt, nôn dễ dàng?</li> <li>- Táo bón: kéo dài, không chướng bụng?</li> </ul>	Để phát hiện các triệu chứng cơ năng của tam chứng màng não.	Hỏi đầy đủ tam chứng màng não.
5.	<p><i>Nhìn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quan sát tư thế nằm của NB: tư thế hình cò súng;</li> <li>- Quan sát các ban xuất huyết ngoài da và hoại tử.</li> </ul>	Phát hiện các triệu chứng giúp định hướng chẩn đoán ở NB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quan sát kỹ NB;</li> <li>- Xác định đúng tư thế đặc biệt gợi ý đến hội chứng màng não ở NB;</li> <li>- Xác định được các ban xuất huyết do não mô cầu (kích thước không đồng đều, có thể kèm hoại tử).</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
6.	<i>Sờ</i> Xác định tình trạng của thóp (ở trẻ còn thóp)	Xác định biểu hiện tăng áp lực nội sọ ở trẻ (thóp phồng).	Xác định đúng tình trạng thóp của trẻ: phồng/bình thường/thóp trũng?
7.	<i>Khám dấu hiệu cứng gáy</i> Đề NB nằm ngửa, đầu không gối. Một tay đỡ nhẹ phía trước ngực NB, một tay đỡ phía sau gáy và nâng nhẹ đầu NB lên, ghi nhận bất thường nếu thấy NB có gáy duỗi cứng, cằm không gập vào ngực được, đồng thời cả ngực NB cũng nhấc lên theo.	Phát hiện có sự co cứng cơ vùng sau gáy không?	- Hướng dẫn NB rõ ràng và khám đúng kỹ thuật. Cần phải làm nhiều lần để tránh nhận định nhầm lẫn do NB cứng lại; - Đánh giá đúng dấu hiệu cứng gáy dương hoặc âm tính.
8.	<i>Khám dấu hiệu Kernig</i> - NB nằm ngửa, chân duỗi thẳng. Một tay của NVYT đặt ở mặt trên khớp gối, giữ cho NB không co khớp gối, tay kia từ từ nâng hai chân NB theo hướng thẳng góc với mặt giường; - Kernig dương tính nếu: NB kêu đau hay/và co khớp gối khi mới nâng căng chân lên ở góc 45° so với mặt giường.	Phát hiện dấu hiệu Kernig dương tính ở NB viêm màng não.	- Hướng dẫn NB rõ ràng và khám đúng kỹ thuật, nhẹ nhàng; - Đánh giá đúng dấu hiệu Kernig dương tính hoặc âm tính.
9.	<i>Dấu hiệu Brudzinski</i> - NB nằm ngửa, chân duỗi thẳng. Tay trái NVYT đặt lên ngực NB, tay phải đỡ sau đầu NB và nâng dần đầu NB lên so với mặt giường, trong khi tay trái giữ không để ngực NB di chuyển; - Dấu hiệu Brudzinski dương tính khi có hiện tượng co cứng, căng chân NB gập vào đùi, đùi gập vào bụng, NB co chân lại.	Phát hiện dấu hiệu Brudzinski dương tính ở NB viêm màng não.	- Hướng dẫn NB rõ ràng; - Khám tỉ mỉ, đầy đủ; - Khám đúng kỹ thuật; - Đánh giá đúng dấu hiệu Brudzinski dương tính hoặc âm tính.
10.	<i>Khám cảm giác đau, phản xạ gân xương</i> (theo bảng kiểm khám phản xạ) - Bóp nhẹ cơ, gõ vào da hay chạm nhẹ kim vào da (NB sẽ kêu đau và phản ứng lại rất mạnh); - Gõ các phản xạ gân xương (NB thường đáp ứng tăng hơn bình thường).	Phát hiện được hiện tượng tăng cảm giác hoặc tăng phản xạ gân xương ở NB.	- Khám tỉ mỉ, nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật; - Đánh giá chính xác những thay đổi bệnh lý ở NB.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
11.	<p><i>Khám phản xạ với ánh sáng</i></p> <p>Chiếu ánh sáng đèn pin nhỏ vào mắt NB: NB sợ ánh sáng hoặc thấy tăng cảm giác đau khi nhìn vào nguồn ánh sáng chiếu (NB thích quay mặt vào chỗ tối).</p>	Phát hiện được hiện tượng tăng cảm giác hoặc tăng phản xạ với ánh sáng ở NB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hỏi và quan sát kỹ NB trong khi khám;</li> <li>- Đánh giá đúng thay đổi bệnh lý.</li> </ul>
12.	<p><i>Dấu hiệu vạch màng não</i></p> <p>Lấy móng tay hoặc một kim đầu tù vạch nhẹ nhiều đường trên da bụng NB, đánh giá dấu hiệu vạch màng não dương tính khi sự xuất hiện các vết vạch đỏ thẫm hơn và tồn tại lâu hơn so với người bình thường.</p>	Xác định dấu hiệu vạch màng não âm tính hay dương tính ở NB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá đúng dấu hiệu vạch màng não âm tính hay dương tính.</li> </ul>
13.	<p><i>Kết thúc khám</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông báo cho NB/người nhà về kết quả khám và hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Trả lời những băn khoăn, thắc mắc của NB/người nhà (nếu có);</li> <li>- Chào và cảm ơn NB/người nhà;</li> <li>- Thu dọn dụng cụ, rửa tay;</li> <li>- Ghi kết quả khám và đề xuất xử trí tiếp theo vào hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo quyền được thông tin của NB;</li> <li>- Đề xuất được hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Đảm bảo quy định ghi hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà hiểu được tình trạng bệnh hiện tại của NB, hợp tác với NVYT trong quá trình điều trị bệnh;</li> <li>- Đưa ra các đề xuất xử trí tiếp theo;</li> <li>- Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng và đầy đủ theo quy định.</li> </ul>



## B.13 - BẢNG KIỂM KHÁM PHẢN XẠ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ: búa phản xạ, kim đầu tù, ống nghe, huyết áp kế, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây;</li> <li>- Nơi khám sạch sẽ, đủ ánh sáng;</li> <li>- NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp thực hiện thăm khám thuận lợi;</li> <li>- Không chế nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ khám đủ và sẵn sàng để sử dụng;</li> <li>- Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
2.	<p><i>NVYT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT;</li> <li>- Hỏi lý do NB đến khám, tiền sử và bệnh sử liên quan;</li> <li>- Giải thích với NB/người nhà về quy trình khám và hướng dẫn những điều cần thiết;</li> <li>- Cầm búa gõ phản xạ bằng ngón cái và ngón trỏ.</li> </ul> <p><i>NB: Ở tư thế phù hợp, thả lỏng cơ, không lên gân trong quá trình khám phản xạ và phối hợp theo yêu cầu của NVYT.</i></p>	<p>Tạo tâm lý yên tâm cho NB/người nhà và thuận lợi cho việc khám bệnh.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà yên tâm và biết cách hợp tác với NVYT trong quá trình khám;</li> <li>- Khai thác tiền sử và bệnh sử theo bảng kiểm;</li> <li>- NVYT giao tiếp phù hợp với văn hóa vùng miền, thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ NB.</li> </ul>
3.	<p><i>Khám toàn thân</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quan sát trạng thái thần kinh của NB: tỉnh/li bì</li> <li>- Đánh giá toàn trạng, da, niêm mạc?</li> <li>- Đo các dấu hiệu sinh tồn: mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở.</li> </ul>	<p>Xác định tình trạng chung và định hướng cho các xử trí tiếp theo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mô tả đúng, đầy đủ và chính xác các thông số và triệu chứng toàn thân;</li> <li>- Xác định nhanh các tình trạng NB cần cấp cứu ngay.</li> </ul>
	<b>A. Khám phản xạ gân xương</b>		
4.	<p><i>Khám phản xạ trâm quay</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư thế: NB nằm, cẳng tay gấp, hai bàn tay để lên bụng hoặc tay NB buông xuôi, NVYT cầm tay NB gấp lại khoảng 45° so với mặt giường.</li> <li>- Vị trí gõ: mỏm trâm quay;</li> <li>- Phản xạ xuất hiện: gấp và quay ngửa cẳng tay.</li> </ul>	<p>Xác định xem phản xạ trâm quay bình thường, tăng hay giảm?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật, khám đối xứng và so sánh hai bên;</li> <li>- Đánh giá được thay đổi bệnh lý (tăng, giảm hoặc mất phản xạ).</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
5.	<p><i>Khám phản xạ gân cơ nhị đầu</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư thế: NB nằm, cẳng tay gấp, hai bàn tay để lên bụng;</li> <li>- Vị trí gõ: NVYT đệm ngón tay trở hoặc ngón cái trên gân cơ nhị đầu của NB rồi gõ vào ngón tay đệm của mình;</li> <li>- Phản xạ xuất hiện: gấp cẳng tay.</li> </ul>	Xác định xem phản xạ gân cơ nhị đầu bình thường, tăng hay giảm	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật, khám đối xứng và so sánh hai bên;</li> <li>- Đánh giá được thay đổi bệnh lý (tăng, giảm hoặc mất phản xạ).</li> </ul>
6.	<p><i>Phản xạ gân cơ tam đầu</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư thế: NB nằm ngửa, cẳng tay để trên bụng và vuông góc với cánh tay, bàn tay NVYT đỡ phần giữa cánh tay NB;</li> <li>- Vị trí gõ: gân cơ tam đầu, phía trên móm khuỷu;</li> <li>- Đáp ứng: duỗi cẳng tay.</li> </ul>	Xác định xem phản xạ gân cơ tam đầu bình thường, tăng hay giảm.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật, khám đối xứng và so sánh hai bên;</li> <li>- Đánh giá được thay đổi bệnh lý (tăng, giảm hoặc mất phản xạ).</li> </ul>
7.	<p><i>Phản xạ gân cơ tứ đầu đùi hay phản xạ gân bánh chè</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư thế: NB nằm ngửa, chống cẳng chân cho hai đầu gối gấp một góc 45°, NVYT luôn cẳng tay trái xuống dưới kheo chân và hơi nâng hai chân NB lên;</li> <li>- Vị trí gõ: gân cơ tứ đầu đùi (không gõ thẳng vào xương bánh chè);</li> <li>- Đáp ứng: NB hất cẳng chân ra phía trước.</li> </ul>	Xác định phản xạ gân cơ tứ đầu đùi bình thường, tăng hay giảm ở NB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật, khám đối xứng và so sánh hai bên;</li> <li>- Đánh giá được thay đổi bệnh lý (tăng, giảm hoặc mất phản xạ).</li> </ul>
8.	<p><i>Phản xạ gân gót</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư thế: NB nằm ngửa, ngả đùi ra phía ngoài, đầu gối hơi gấp, có thể NB quỳ gối, để thả hai bàn chân ra khỏi giường;</li> <li>- Vị trí gõ: NVYT nắm đầu bàn chân NB và hơi kéo lên phía mu chân, gõ vào gân gót (gân Achille);</li> <li>- Đáp ứng: mũi bàn chân đập vào tay NVYT.</li> </ul>	Xác định xem phản xạ gân gót bình thường, tăng hay giảm.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật, khám đối xứng và so sánh hai bên;</li> <li>- Đánh giá được thay đổi bệnh lý (tăng, giảm hoặc mất phản xạ).</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>B. Khám phản xạ da, niêm mạc</b>		
9.	<p><i>Khám phản xạ da bụng</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư thế: NB nằm ngửa, hai chân chống lên để cho cơ bụng mềm;</li> <li>- Kích thích da bụng bằng kim đầu tù, vạch nhanh từ phía ngoài rốn hướng vào trong;</li> <li>- Phản xạ da bụng trên: kích thích phía trên rốn (dưới bờ sườn);</li> <li>- Phản xạ da bụng giữa: kích thích ngang rốn;</li> <li>- Phản xạ da bụng dưới: kích thích phía dưới rốn, song song với cung đùi;</li> <li>- Đáp ứng: cơ bụng co giật, nhìn rốn như rúm lại.</li> </ul>	Xác định xem phản xạ da bụng bình thường, tăng hay giảm.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật, đầy đủ lần lượt từ trên xuống;</li> <li>- Đánh giá đúng những thay đổi bệnh lý.</li> </ul>
10.	<p><i>Khám phản xạ da bìu</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư thế: NB nằm ngửa, đùi hơi ngửa ra ngoài;</li> <li>- Kích thích bằng kim đầu tù vạch da ở 1/3 trên của mặt trên đùi;</li> <li>- Đáp ứng: da bìu co dúm lại, tinh hoàn đi lên phía trên.</li> </ul>	Xác định xem phản xạ da bìu bình thường, tăng hay giảm.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật, đầy đủ lần lượt từ trên xuống;</li> <li>- Đánh giá đúng những thay đổi bệnh lý.</li> </ul>
	<b>C. Khám phản xạ bệnh lý bó tháp</b>		
11.	<p><i>Khám phản xạ da lòng bàn chân</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư thế: NB nằm ngửa, chân hơi doãi ra ngoài;</li> <li>- Kích thích: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Dấu Babinski</i>: dùng kim đầu tù vạch dọc bờ ngoài gan bàn chân từ gót chân về phía ngón chân vòng xuống phía lòng bàn chân gần nếp gấp các ngón chân, khi gần cuối nhấn mạnh hơn một chút;</li> <li>• <i>Dấu Oppenheim</i>: vuốt dọc theo xương chày của NB;</li> <li>• <i>Dấu Gordon</i>: bóp mạnh vào cơ căng chân sau của NB;</li> <li>• <i>Dấu Schaeffer</i>: bóp mạnh vào gân Achille.</li> </ul> </li> </ul>	Xác định xem phản xạ da lòng bàn chân dương tính hay âm tính.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám tỉ mỉ, đầy đủ, đúng kỹ thuật (với bàn chân chai dày cần ủ ấm hoặc ngâm nước nóng cho mềm trước khi kích thích);</li> <li>- Đánh giá chính xác phản xạ âm tính hay dương tính, phân biệt được trường hợp phản xạ dương tính giả.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đáp ứng: phản xạ âm tính khi các ngón của bàn chân cùng cụp xuống. Phản xạ dương tính khi ngón cái duỗi ra và các ngón con xòe ra như nan quạt.</li> </ul>		
12.	<p><i>Khám phản xạ Hoffmann</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư thế: bàn tay NB để xấp mềm mại;</li> <li>- Kích thích: NVYT cầm đầu ngón tay giữa của NB bật vài cái;</li> <li>- Đáp ứng: dấu hiệu Hoffmann dương tính nếu mỗi lần bật, ngón cái và ngón trỏ của NB khép lại như gọng kim.</li> </ul>	<p>Xác định phản xạ Hoffmann dương tính hay âm tính.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB hợp tác tốt;</li> <li>- Khám nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật;</li> <li>- Đánh giá được phản xạ âm tính hay dương tính.</li> </ul>
13.	<p><i>Kết thúc khám</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp NB trở về tư thế thoải mái;</li> <li>- Thông báo cho NB/người nhà về kết quả khám và hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Trả lời những băn khoăn, thắc mắc của NB/người nhà (nếu có);</li> <li>- Chào và cảm ơn NB/người nhà;</li> <li>- Thu dọn dụng cụ, rửa tay;</li> <li>- Ghi kết quả khám và đề xuất xử trí tiếp theo vào hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo quyền được thông tin của NB;</li> <li>- Đề xuất được hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Đảm bảo quy định ghi hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà hiểu được tình trạng bệnh hiện tại của NB, yên tâm hợp tác với NVYT trong quá trình chẩn đoán và điều trị bệnh;</li> <li>- Đưa ra các đề xuất xử trí tiếp theo một cách hợp lý;</li> <li>- Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng và đầy đủ.</li> </ul>

**C - NHI KHOA**

## C.1 - BẢNG KIỂM TƯ VẤN NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>G1- Gặp gỡ</b>		
1.	Chào bà mẹ và người nhà (nếu có).	Gây thiện cảm.	Tôn trọng, phù hợp với tuổi, giới và văn hóa vùng miền.
2.	Người tư vấn tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT.	Tạo sự tin tưởng cho bà mẹ và gia đình.	Nêu đầy đủ tên, chức vụ và nhiệm vụ của mình.
	<b>G2- Gọi hỏi</b>		
3.	Hỏi tên, tuổi bà mẹ, tên của trẻ.	Tạo thiện cảm.	Rõ ràng, đầy đủ.
4.	Hỏi các thông tin liên quan đến sức khỏe, tình trạng của người mẹ, cuộc đẻ.	Thể hiện sự quan tâm và tạo tâm lý tốt cho bà mẹ/người nhà để bắt đầu tư vấn.	Xác định được các vấn đề hiện tại của bà mẹ sau sinh có ảnh hưởng đến việc NCBSM.
5.	Hỏi về những kinh nghiệm NCBSM trong quá khứ, những kiến thức liên quan đến NCBSM, về sự tiết sữa hiện nay.	Sơ bộ đánh giá về những hiểu biết của bà mẹ về NCBSM.	- Hỏi được thông tin về NCBSM những lần sinh trước; - Hỏi được xem đã xuống sữa chưa.
	<b>G3- Giới thiệu</b>		
6.	Lợi ích của sữa mẹ.	Cung cấp cho bà mẹ kiến thức về lợi ích của sữa mẹ.	Nêu được các lợi ích của sữa mẹ (3) và lợi ích của sữa non (6).
7.	Lợi ích của nuôi con bằng sữa mẹ.	Cung cấp cho bà mẹ những kiến thức về lợi ích của NCBSM với con và với mẹ.	Nêu được các lợi ích của NCBSM với con, mẹ và gia đình.
8.	Thời gian cho con bú - Bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau đẻ; - Bú theo nhu cầu của trẻ; - Bú hết vú này rồi mới sang vú khác; - Bú hoàn toàn trong 4 tháng đầu; - Có thể ăn bổ sung từ tháng 4-6; - Từ tháng 6 trở đi, phải cho trẻ ăn bổ sung.	Giúp bà mẹ biết về thời gian cho con bú phù hợp.	Giới thiệu được đầy đủ các nội dung.
	<b>G4- Giúp đỡ</b>		
9.	Giúp bà mẹ bế trẻ đúng tư thế khi cho trẻ bú - Đầu và thân trẻ nằm trên một đường thẳng;	Hướng dẫn cách bế trẻ đúng khi cho bú.	- Chỉ giúp khi bà mẹ cần, hãy để bà mẹ tự làm càng nhiều càng tốt;

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mặt đối diện với vú, mũi đối diện với núm vú;</li> <li>- Trẻ sát vào người mẹ;</li> <li>- Đỡ hông và chân trẻ.</li> </ul>		- Đảm bảo bà mẹ cảm thấy thoải mái và thư giãn.
10.	<p>Hướng dẫn bà mẹ bộc lộ vú cho con bú</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đặt các ngón tay vào thành ngực bên đối diện: ngón trỏ nâng đỡ vú, ngón cái bên trên vú;</li> <li>- Các ngón tay không đặt quá gần núm vú.</li> </ul>	Hướng dẫn cách bộc lộ vú giúp trẻ dễ bắt vú nhất.	Bà mẹ làm được theo hướng dẫn.
11.	<p>Hướng dẫn bà mẹ cách cho trẻ ngậm bắt vú</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đưa núm vú chạm vào môi trẻ;</li> <li>- Đợi đến khi miệng trẻ mở rộng, đưa núm vú vào miệng trẻ sao cho núm vú nằm trọn trong miệng trẻ; cằm của trẻ phải tì vào vú mẹ, môi dưới hướng ra ngoài, quầng vú ở phía trên miệng trẻ còn nhiều hơn ở phía dưới;</li> <li>- Quan sát thấy dấu hiệu bắt vú tốt: trẻ mút chậm và sâu.</li> </ul>	Giúp trẻ ngậm bắt vú và mút vú tốt.	Bà mẹ nhận biết được trẻ đã ngậm bắt vú đúng cách.
12.	Luôn vui vẻ, động viên an ủi để bà mẹ tự tin hơn về NCBSM.	Tạo tâm lý thoải mái và tự tin hơn về NCBSM.	Bà mẹ hứng thú, tin tưởng vào khả năng NCBSM của mình.
<b>G5- Giải thích</b>			
13.	Giải thích và chỉnh sửa những kiến thức chưa đúng của bà mẹ và người nhà về NCBSM.	Giúp bà mẹ và người nhà hiểu đúng hơn về NCBSM.	Thái độ nhẹ nhàng, kiên trì góp ý, giải thích, không tỏ thái độ bức bối, chê bai, không áp đặt các ý kiến chủ quan của người tư vấn.
14.	Giải thích rõ các dấu hiệu bất thường cần phải thông báo ngay cho NVYT (sốt, sưng, đau ở núm vú hay bầu vú...).	Bà mẹ tự nhận biết được dấu hiệu bất thường.	Thông tin rõ ràng, đầy đủ, chính xác.
15.	Giải thích và hướng dẫn cụ thể cho bà mẹ và người nhà cách duy trì nguồn sữa mẹ và giữ vệ sinh vú hàng ngày.	Giúp giữ vệ sinh vú và duy trì nguồn sữa mẹ hiệu quả nhất để nuôi con.	Bà mẹ và người nhà biết cách duy trì nguồn sữa mẹ, bà mẹ tự thực hiện được việc vệ sinh vú hàng ngày.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
16.	Giải thích và giúp bà mẹ tự lựa chọn một BPTT thích hợp.	Tránh thai để không ảnh hưởng tới việc NCBSM.	Bà mẹ tự lựa chọn được một BPTT phù hợp nhất.
17.	Trả lời và giải thích các thắc mắc của bà mẹ và gia đình (nếu có).	Giải tỏa các vấn đề còn băn khoăn thắc mắc của bà mẹ/gia đình về NCBSM.	Gợi hỏi cho bà mẹ và người nhà chia sẻ những băn khoăn thắc mắc và trả lời thỏa đáng cho họ.
	<b><i>G6- Gặp lại</i></b>		
18.	Khuyến khích bà mẹ và người nhà gặp lại bất cứ khi nào có khó khăn gì liên quan đến sữa mẹ và NCBSM.	Tạo niềm tin cho bà mẹ và gia đình khi NCBSM.	Bà mẹ và gia đình biết được giờ giấc, địa điểm và người giúp đỡ khi họ gặp khó khăn trong NCBSM.
19.	Cung cấp tài liệu truyền thông về NCBSM và chào tạm biệt.	Cung cấp thêm thông tin cho bà mẹ và gia đình về NCBSM.	Các tài liệu được cung cấp liên quan đến NCBSM, dễ hiểu và phù hợp với bà mẹ và người nhà.



## C.2 - BẢNG KIỂM ĐÁNH GIÁ TUỔI THAI TRẺ SƠ SINH

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	NVYT chào hỏi bà mẹ và người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT.	Giúp bà mẹ và người nhà yên tâm khi tiếp xúc với NVYT.	Chào hỏi thân thiện, phù hợp với văn hóa vùng miền.
2.	Giải thích cho bà mẹ và gia đình về mục đích công việc sắp làm và hướng dẫn những điều cần thiết để bà mẹ và người nhà hợp tác.	Tạo ra sự yên tâm cho bà mẹ và người nhà.	Bà mẹ và người nhà sẵn sàng hợp tác.
3.	NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy, mang găng.	Đảm bảo các quy định về không chế nhiễm khuẩn.	NVYT mang trang phục theo quy định; Rửa tay, mang găng đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	Hỏi ngày đầu tiên kỳ kinh cuối của bà mẹ.	Tính tuổi thai.	Biết được ngày đầu tiên KCC của bà mẹ.
5.	Đánh giá tuổi thai theo bảng đánh giá của Finstrom.	Tính tuổi thai.	- Thực hiện đúng và đầy đủ các bước theo Bảng đánh giá tuổi thai của Finstrom; - Kết luận được tuổi thai của trẻ (theo bảng đánh giá tuổi thai của Finstrom).
	<b>Kết thúc thăm khám</b>		
6.	Thông tin cho bà mẹ/người nhà về kết quả đánh giá tuổi thai, hướng dẫn các chăm sóc tiếp theo cho trẻ.	Đảm bảo quyền được thông tin của KH.	Bà mẹ biết được tuổi thai của trẻ và biết được hướng chăm sóc tiếp theo.
7.	Chào tạm biệt và cảm ơn bà mẹ/ người nhà.	KH vui vẻ, tôn trọng và tin tưởng NVYT.	Ngôn ngữ và cử chỉ của NVYT phù hợp với văn hóa và phong tục tập quán vùng miền.
8.	NVYT rửa tay, ghi kết quả khám vào hồ sơ bệnh án.	- Không chế nhiễm khuẩn; - Đảm bảo các quy định hồ sơ bệnh án.	Rửa tay theo quy trình; Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng và đầy đủ.

### C.3 - BẢNG ĐÁNH GIÁ TUỔI THAI CỦA FINSTROM (bảng tham chiếu)

CÁC BƯỚC	ĐIỂM	CÁCH ĐÁNH GIÁ	ĐIỂM ĐẠT
Tư thế	1	Nằm duỗi thẳng	
	2	Nằm hai chi dưới co	
	3	Nằm hai chi dưới co, hai tay co	
Nằm sấp trên tay người khám	1	Đầu gấp xuống thân	
	2	Đầu cúi xuống, tứ chi co	
	3	Đầu ngẩng khoảng 3 giây, hai tay gấp, hai chân nửa co nửa duỗi	
Núm vú	1	Là một chấm không nổi trên mặt da	
	2	Nhìn thấy rõ, sờ thấy, nhưng không nổi lên mặt da	
	3	Nhìn thấy rõ nổi trên mặt da 2 cm	
Móng tay	1	Chưa mọc đến đầu ngón	
	2	Mọc đến đầu ngón	
	3	Mọc trùm quá đầu ngón	
Sụn vành tai	1	Mềm dễ biến dạng, ấn bật trở lại hoặc không	
	2	Sụn mềm ấn bật trở lại chậm	
	3	Sụn vành tai rõ, ấn bật trở lại ngay	
	4	Sụn cứng, ấn bật trở lại tốt	
Sinh dục ngoài	1	Chưa có tinh hoàn hoặc môi bé to	
	2	Tinh hoàn nằm trong ống bẹn	
	3	Tinh hoàn nằm trong hạ nang hoặc môi lớn hơi khép	
	4	Bìu có nếp nhăn hoặc môi lớn khép kếp	
Vạch gan bàn chân	1	Không có	
	2	Có vạch ngang ở 1/3 trên lòng bàn chân	
	3	Có vạch ngang ở 2/3 trên lòng bàn chân	
	4	Có vạch ngang ở trên cả lòng bàn chân	

*Bảng điểm tương ứng với tuổi thai*

ĐIỂM	TUỔI THAI
7 - 8	27 - 28 tuần
9 - 10	29 - 30 tuần
11 - 14	31 - 32 tuần
15 - 17	33 - 34 tuần
18 - 20	35 - 36 tuần
21 - 22	37 - 39 tuần
22 - 24	40 - 42 tuần

## C.4 - BẢNG KIỂM HỒI SỨC TRẺ SƠ SINH

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p>Bàn hồi sức và các phương tiện hồi sức sơ sinh luôn được chuẩn bị sẵn sàng trước mỗi ca đẻ:</p> <p><b>Phương tiện hút:</b> dụng cụ hút nhót sạch: ống hút nhót có bầu hoặc máy hút nhót sơ sinh cùng các ống hút catheter 5F hoặc 6F, 8F, 10F.</p> <p><b>Trang bị bóng và mặt nạ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bóng hồi sức sơ sinh có van giảm áp;</li> <li>- Mặt nạ sơ sinh sạch và có các cỡ phù hợp cân nặng của trẻ;</li> <li>- Nguồn oxy và ống dẫn.</li> </ul> <p><b>Trang bị đặt ống nội khí quản</b> (với tuyến huyện trở lên): đèn soi thanh quản với lưỡi thẳng số 0 (non thẳng) và số 1 (đủ thẳng); ống nội khí quản các cỡ (2,5 - 3,0 - 3,5 - 4,0 mm); catheter TM rốn.</p> <p><b>Thuốc:</b> Adrenalin 1‰, Natri bicarbonat 4,2‰; dung dịch Albumin, Ringer lactat; muối đẳng trương; nước cất.</p> <p><b>Dụng cụ khác:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bàn sưởi ấm;</li> <li>- Bơm kim tiêm 1-5-10-20ml;</li> <li>- Ống nghe, đồng hồ bấm giây;</li> <li>- Catheter rốn;</li> <li>- 3 mảnh gạc vô khuẩn để lau khô mũi, miệng bé;</li> <li>- 3 khăn để lau khô bé, bọc bé sau khi lau và cuộn tròn để kê dưới vai bé;</li> <li>- Băng dính, bông cotton;</li> <li>- Găng vô khuẩn;</li> <li>- Dung dịch sát khuẩn tay nhanh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo mọi dụng cụ luôn đầy đủ và sẵn sàng để dùng ngay khi có chỉ định hồi sức sơ sinh;</li> <li>- Giúp NVYT thực hiện kỹ thuật hồi sức thuận lợi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bàn hồi sức sạch, khô, ấm (29-30°C), đủ ánh sáng và có khăn trải sạch;</li> <li>- Trang thiết bị được chuẩn bị đầy đủ và đúng quy cách, sắp xếp tiện sử dụng;</li> <li>- Xác định được những dụng cụ nào cần thiết cho các mức độ cần hồi sức khác nhau.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
2.	<p><i>Trong 30 giây đầu tiên sau khi số thai:</i> lau khô, kích thích hô hấp, ủ ấm trẻ, đánh giá chỉ số Apgar.</p> <p>Nếu trẻ không khóc, không thở hoặc thở yếu &lt;30 lần/phút thì tiến hành hồi sức ngay.</p>	Sàng lọc nhanh các trường hợp cần hồi sức sơ sinh.	Ra quyết định hồi sức sơ sinh một cách chính xác và kịp thời.
3.	Giải thích tình trạng sức khỏe hiện tại của trẻ cho mẹ hoặc người nhà và hướng dẫn những điều cần thiết để họ khẩn trương hợp tác.	Đảm bảo quyền được thông tin của KH.	Khẩn trương giải thích với thái độ thông cảm và chia sẻ với bà mẹ/người nhà, giúp họ biết được tình trạng sức khỏe của trẻ và hợp tác tích cực với NVYT.
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NVYT mang trang phục y tế (áo, mũ, khẩu trang), rửa tay, mang găng vô khuẩn;</li> <li>- Chuẩn bị thêm 1 NVYT tham gia ép tim (nếu có thể).</li> </ul>	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn và an toàn cho trẻ khi hồi sức.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thực hiện khẩn trương, đúng quy trình rửa tay và mang găng;</li> <li>- Các NVYT được phân công cụ thể vai trò để phối hợp cùng nhau trong khi hồi sức.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
	<b><i>Đặt trẻ đúng tư thế</i></b>		
5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đặt trẻ nằm ngửa trên nền phẳng;</li> <li>- Kê cuộn khăn nhỏ dưới vai để giữ đầu trẻ hơi ngửa.</li> </ul>	Tạo thuận lợi để tiến hành các thao tác hồi sức có hiệu quả.	Trẻ đã được lau khô, được đặt đúng tư thế và được giữ ấm trong suốt quá trình hồi sức.
	<b><i>Làm thông đường thở</i></b>		
6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lau sạch miệng và mũi trẻ;</li> <li>- Hút dịch khi có nước ối bắn hoặc có nhiều dịch làm tắc đường thở của trẻ: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hút dịch ở miệng trước, mũi sau;</li> <li>• Đưa ống hút vào miệng không quá 5cm, vào mũi không quá 3cm;</li> <li>• Hút ở thì rút ống hút ra;</li> <li>• Áp lực hút 45-65mmHg;</li> <li>• Thời gian hút không quá 30 giây.</li> </ul> </li> </ul>	Làm thông suốt đường thở, đồng thời kích thích hô hấp cho trẻ.	Thao tác khẩn trương, nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
7.	Đánh giá nhanh tình trạng hô hấp: nếu trẻ khó thở (rút lõm lồng ngực, thở rên, thở nấc) hoặc không thở: tiến hành hỗ trợ hô hấp ngay.	Sàng lọc trẻ để thực hiện theo dõi hoặc hỗ trợ hô hấp cho phù hợp.	Ra quyết định theo dõi hoặc hồi sức trẻ một cách chính xác, kịp thời.
	<b>Hỗ trợ hô hấp</b>		
8.	Kích thích xúc giác - Vỗ, búng vào gan bàn chân hoặc cọ xát mạnh và nhanh dọc theo cột sống lưng trẻ không quá 2 lần; - Cung cấp oxy cho trẻ qua mặt nạ nếu trẻ tự thở nhưng tím hoặc khó thở.	Kích thích trẻ tự thở và cung cấp thêm oxy hỗ trợ.	- Thao tác khẩn trương, nhẹ nhàng, theo trình tự, đúng kỹ thuật; - Đánh giá chính xác tình trạng của trẻ, quyết định bước xử trí tiếp theo kịp thời.
9.	- Hô hấp nhân tạo nếu trẻ không tự thở; hoặc trẻ khó thở (rút lõm lồng ngực, thở rên, thở nấc); hoặc trẻ tự thở nhưng vẫn tím tái; hoặc nhịp tim có nhưng <100 lần/phút; - Dùng một trong các cách sau phối hợp với cung cấp oxy nồng độ 100%; - Thổi ngạt miệng-miệng hoặc mũi-miệng (nếu không có bóng hồi sức); - Bóp bóng qua mặt nạ; - Đặt ống nội khí quản để bóp bóng (với tuyến huyệt trở lên).	Cung cấp oxy cho trẻ kịp thời, kích thích hô hấp của trẻ.	- Thao tác khẩn trương, nhẹ nhàng, chính xác, tuân thủ các nguyên tắc không chế nhiễm khuẩn; - Chọn mặt nạ phù hợp với trẻ; - Đặt mặt nạ trùm kín mũi và miệng trẻ, một tay giữ mặt nạ cùng với cằm trẻ, tay kia bóp bóng với tần số 40-60 lần/phút; - Quan sát lồng ngực trẻ, nếu không phồng lên khi bóp bóng thì cần điều chỉnh lại tư thế trẻ và vị trí mặt nạ cho đúng; - Ống nội khí quản không được đặt quá sâu dưới chỗ phân nhánh của khí quản sẽ gây xẹp một bên phổi.
10.	Sau 30 giây hô hấp nhân tạo: kiểm tra nhịp tim và hô hấp của trẻ - Nếu trẻ tự thở được bình thường, nhịp tim >60 lần/phút và có xu hướng tăng lên: chuyển sang bước 17 (theo dõi trẻ); - Nếu không có nhịp tim, hoặc nhịp tim <60 lần/phút, hoặc 60-80 lần/phút và không tăng lên: tiến hành ép tim ngoài lồng ngực.	Xác định hiệu quả của việc hỗ trợ hô hấp, sàng lọc trẻ để thực hiện ép tim ngoài lồng ngực cho phù hợp.	Ra quyết định theo dõi trẻ hoặc ép tim ngoài lồng ngực một cách chính xác, kịp thời.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>Ép tim ngoài lồng ngực</b>		
11.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phối hợp ép tim đồng thời với hô hấp nhân tạo theo chu kỳ 3:1 (3 lần ấn ngực và 1 lần bóp bóng/thổi ngạt);</li> <li>- Ép tim đúng kỹ thuật: đặt đầu ngón trỏ và ngón giữa (hoặc 2 ngón cái) lên xương ức trẻ, ngang đường núm vú (đồng thời ôm đỡ lưng trẻ nếu trẻ không nằm trên mặt phẳng cứng), ấn sâu khoảng 1/3 đường kính trước-sau của lồng ngực, thì ấn ngắn hơn so với thì thả ra, không nhấc đầu ngón tay lên khỏi thành ngực trẻ trong thì thả ra.</li> </ul>	Hỗ trợ tuần hoàn, kích thích tim hoạt động.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thao tác khẩn trương, nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật, phối hợp nhịp nhàng giữa 2 NVYT cùng tham gia hồi sức (1 người ép tim và 1 người thổi ngạt/bóp bóng);</li> <li>- Trẻ được đánh giá nhịp tim và hô hấp của trẻ sau mỗi 30 giây hồi sức.</li> </ul>
12.	Đánh giá chỉ số Apgar trong khi hồi sức cứ 5 phút/lần.	Xem hiệu quả của các phương pháp hồi sức để quyết định thái độ, phương pháp điều trị tiếp theo.	Nhanh và chính xác.
13.	<p><i>Nếu trẻ tự thở được:</i> Apgar &gt;7 điểm: ngừng hồi sức, tiếp tục ủ ấm, cho thở oxy đến khi trẻ trở nên hồng hào. Theo dõi sát nhịp tim và nhịp thở của trẻ, đồng thời tiến hành làm rốn và thực hiện các chăm sóc thường quy khác;</p> <p><i>Hoặc chuyển tuyến trên nếu:</i> Apgar ≤6 điểm, trẻ tự thở được nhưng còn dấu hiệu chưa tốt (thở chậm &lt;30 lần/phút; hoặc thở nhanh &gt;60 lần/phút; hoặc rút lõm lồng ngực; hoặc thở rên; hoặc tím tái);</p> <p><i>Hoặc:</i> ngừng hồi sức nếu không thấy có kết quả sau khi đã hồi sức tích cực 20 phút.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo hô hấp và tuần hoàn của trẻ trở lại an toàn để tiến hành các chăm sóc thường quy;</li> <li>- Chuyển tuyến phù hợp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định chính xác tình trạng của trẻ sau khi hồi sức và ra quyết định tiếp theo chính xác và kịp thời;</li> <li>- Bà mẹ hoặc gia đình được thông tin kịp thời về tình trạng trẻ sau khi hồi sức để tiếp tục hợp tác với NVYT.</li> </ul>
	<b>Dùng thuốc</b>		
14.	Adrenalin 1/10.000: chỉ định nếu ngừng tim hoặc nhịp tim <80 lần/phút sau khi đã cho trẻ thở oxy nồng độ 100% và ép tim tối thiểu 30 giây.	Tăng nhịp tim, tăng sức co bóp cơ tim.	Liều dùng 0,1-0,2ml/kg nhỏ ống nội khí quản hoặc tiêm tĩnh mạch.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
15.	Natribicacbonat 4,2%: chỉ định nếu ngừng tim kéo dài không đáp ứng với các trị liệu khác.	Đảm bảo thăng bằng kiềm toan.	4ml/kg tiêm tĩnh mạch chậm ít nhất trong 2 phút.
16.	Bù dịch (máu toàn phần, nước muối sinh lý, Ringer lactat): chỉ định khi có nghi ngờ giảm thể tích tuần hoàn (xanh tái với nhịp tim nhanh; hoặc nghi ngờ mất máu trong đê).	Đảm bảo khối lượng tuần hoàn và cung cấp năng lượng cho trẻ.	Bù dịch đúng chỉ định và đúng liều lượng, thực hiện truyền dịch/truyền máu theo đúng quy trình bảng kiểm.
	<b>Theo dõi</b>		
17.	Theo dõi chặt chẽ nhịp thở, nhịp tim, màu sắc da, nhiệt độ của trẻ: theo dõi 1 lần/giờ ít nhất trong 6 giờ đầu sau khi hồi sức thành công.	Phát hiện sớm các biến chứng sau hồi sức để xử trí kịp thời.	Tự theo dõi và hướng dẫn bà mẹ/người nhà cùng theo dõi trẻ để phát hiện sớm các dấu hiệu bất thường về nhịp thở, nhịp tim và màu sắc da; đảm bảo trẻ luôn được ấm và khô.
	<b>SAU HỒI SỨC</b>		
18.	Xác định nguyên nhân gây ngạt và chuyển chuyên khoa hoặc tuyến cao hơn để tiếp tục điều trị (nếu cần).	Điều trị nguyên nhân ngạt tại tuyến phù hợp.	Trẻ được điều trị phù hợp theo nguyên nhân.
19.	Thông báo tình trạng sức khỏe của trẻ cho mẹ hoặc người nhà, hướng xử trí và chăm sóc tiếp theo.	Giúp bà mẹ và gia đình biết được tình trạng sức khỏe của trẻ và hướng xử trí/chăm sóc tiếp theo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thái độ ân cần, chia sẻ, cảm thông;</li> <li>- Bà mẹ và gia đình biết tình trạng sức khỏe của trẻ và biết cách phối hợp theo dõi và chăm sóc trẻ sau khi hồi sức.</li> </ul>
20.	Thu dọn dụng cụ, rửa tay, ghi chép hồ sơ và phiếu chăm sóc.	Hoàn thành thủ tục hồ sơ bệnh án.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đúng quy trình (theo bảng kiểm riêng);</li> <li>- Đầy đủ, rõ ràng, đúng quy định.</li> </ul>

## C.5 - BẢNG KIỂM KHÁM DA, CƠ, XƯƠNG TRẺ EM

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 đôi găng sạch;</li> <li>- 1 thước dây;</li> <li>- 1 thước đo chiều cao;</li> <li>- 1 thước đo lớp mỡ dưới da.</li> </ul> <p>Nơi khám: Có bàn khám/giường khám sạch sẽ, thoáng mát.</p>	Dụng cụ và nơi khám sẵn sàng để tiến hành thăm khám thuận lợi.	Chuẩn bị dụng cụ và nơi khám đầy đủ và đúng quy cách chuyên môn.
2.	NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy, mang găng.	Đảm bảo các quy định về không chế nhiễm khuẩn.	Rửa tay, mang găng đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	NVYT chào hỏi bà mẹ/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT, giải thích cho bà mẹ và người nhà về công việc sắp thực hiện và hướng dẫn những điều cần thiết để họ hợp tác.	Giúp bà mẹ/người nhà yên tâm khi tiếp xúc với NVYT.	Sử dụng ngôn ngữ cử chỉ thân thiện và phù hợp với văn hóa vùng miền. Bà mẹ và người nhà yên tâm hợp tác.
4.	Đặt trẻ ở tư thế thích hợp.	Thuận lợi cho việc thăm khám.	Trẻ nằm hoặc được mẹ bế, thay đổi tư thế trẻ phù hợp với mỗi bước thăm khám (nếu cần).
5.	<p><i>Khám da và phần phụ của da</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Nhìn</i>: màu sắc và tổn thương trên da;</li> <li>- <i>Sờ</i>: độ chun giãn, đo lớp mỡ dưới da của trẻ.</li> </ul>	Phát hiện bệnh lý ở da và lớp mỡ dưới da.	Nhận định được màu sắc, độ chun giãn của da và lớp mỡ dưới da.
6.	<i>Khám cơ</i> : đo độ lớn của cơ (VCT), khám cơ lực và trương lực cơ.	Phát hiện dấu hiệu bệnh lý của cơ.	Nhận định được các dấu hiệu bình thường hay bệnh lý liên quan đến cơ.
7.	<p><i>Khám xương</i></p> <p><i>Xương đầu</i>: hình dáng; đo vòng đầu; khám thóp; dấu hiệu mềm xương sọ; khám bướu;</p> <p><i>Xương lồng ngực</i>: hình dạng, khoang liên sườn, di động, đo vòng ngực;</p> <p><i>Xương cột sống</i>: hình dạng, các điểm đau;</p> <p><i>Xương chi</i>: hình dạng, các điểm đau, đo chiều dài chi.</p>	Phát hiện dấu hiệu bệnh lý của xương.	Nhận định được các dấu hiệu bình thường hay bệnh lý liên quan đến xương.



<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
8.	- Đo chiều cao (hoặc chiều dài); - Đo chiều cao ngồi.		Theo quy trình đo trẻ.
9.	<i>Kết thúc thăm khám</i> - Thông báo kết quả thăm khám với người nhà và đề xuất hướng xử trí tiếp theo; - Chào và cảm ơn NB (người nhà NB).	Đảm bảo quyền được thông tin của khách hàng.	NB/người nhà biết được kết quả thăm khám và hướng chăm sóc tiếp theo.
10.	Thu dọn dụng cụ, rửa tay, ghi hồ sơ bệnh án.	Tạo sự gọn gàng, sạch sẽ.	Thu dọn hết dụng cụ, rửa tay theo quy trình, ghi hồ sơ bệnh án đầy đủ và chính xác theo quy định.

## C.6 - BẢNG KIỂM KHÁM VÀ ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG MẮT NƯỚC

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy, mang găng.	Đảm bảo các quy định về không chế nhiễm khuẩn.	Rửa tay, mang găng đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
2.	Chào bà mẹ/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT, làm quen với trẻ.	Gây thiện cảm, giúp bà mẹ/người nhà và trẻ yên tâm khi tiếp xúc với NVYT.	Chào hỏi thân thiện, phù hợp với văn hóa vùng miền.
3.	<i>Hỏi</i> - Lý do đến khám; - Bệnh sử: chú ý đến tính chất và diễn biến của nôn, tiêu chảy, khát nước, bỏ bú, các biểu hiện tri giác của trẻ (quấy khóc, li bì...) trước đó; những biện pháp bù nước và điều trị đã áp dụng cho trẻ trước đó; - Tiền sử liên quan.	Định hướng nguyên nhân mất nước ở trẻ.	- NVYT sử dụng câu hỏi đóng/mở hợp lý, dễ hiểu và phù hợp với văn hóa vùng miền; - Định hướng được nguyên nhân gây mất nước ở trẻ.
4.	<i>Thăm khám</i> - Toàn trạng: quan sát thể trạng, tinh thần của trẻ, đo các dấu hiệu sinh tồn; - Đánh giá khát: cho trẻ uống nước; - Quan sát dấu hiệu mất nước của trẻ; - Đánh giá nếp véo da: dùng hai ngón tay véo vào da bụng trẻ rồi thả ra và quan sát sự đàn hồi của da; - Cân trẻ.	Phát hiện triệu chứng mất nước.	Xác định chính xác các biểu hiện mất nước ở trẻ.
5.	<i>Đánh giá</i> - Mất nước nặng: khi trẻ có ít nhất 2 trong 4 triệu chứng sau (li bì/hôn mê, mắt rất trũng, khát không thể uống được, nếp véo da mất rất chậm);	Nhận định được mức độ mất nước.	Xác định chính xác mức độ mất nước.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có mắt nước khi có ít nhất 2 trong 4 triệu chứng sau (kích thích/vật vã, mắt trũng, khát uống háo hức, nếp véo da mắt chậm);</li> <li>- Không mất nước: nếu trẻ không đủ các tiêu chí trên.</li> </ul>		
6.	<p><i>Kết thúc</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp trẻ trở về tư thế thoải mái;</li> <li>- Thông báo kết quả khám cho bà mẹ/người nhà và hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Cảm ơn bà mẹ/người nhà.</li> </ul>	Tạo sự an tâm và tin tưởng cho NB.	Trẻ trở về tư thế thoải mái, bà mẹ/người nhà biết được kết quả thăm khám trẻ, hướng xử trí tiếp theo và yên tâm hợp tác.

## C.7 - BẢNG KIỂM PHA ORESOL (ORS)

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ca nhựa đã tráng rửa sạch, dung tích 1 lít, có nắp đậy;</li> <li>- Dụng cụ đo lường (bát ăn cơm đã chuẩn thể tích và được tráng rửa sạch);</li> <li>- Đũa khuấy sạch;</li> <li>- 1 gói bột ORS (loại gói 27,9g hoặc Oresol 245 hoặc Oresol-II);</li> <li>- Bình chứa nước đã đun sôi để nguội;</li> <li>- khay đựng dụng cụ; khăn khô sạch;</li> <li>- Kéo cắt thuốc.</li> </ul>	Tạo điều kiện thuận lợi cho việc pha ORS.	Dụng cụ và vật liệu được chuẩn bị đầy đủ, đúng quy cách và sắp xếp thuận tiện cho việc sử dụng.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
2.	<p><i>Kiểm tra chất lượng gói ORS</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Xem hàm lượng gói ORS, hạn sử dụng;</li> <li>- Kiểm tra bao gói có bị rách, thủng không; ORS có bị vón cục không.</li> </ul>	Xác định loại ORS và chất lượng ORS sẽ sử dụng.	Xác định hàm lượng và chất lượng ORS, chỉ dùng khi gói ORS đạt yêu cầu sử dụng: bao gói không rách, không thủng, còn hạn sử dụng, bột bên trong tơi mịn.
3.	NVYT rửa tay thường quy (có bảng kiểm rửa tay riêng).	Tránh nhiễm bẩn dung dịch pha.	Theo đúng quy trình bảng kiểm rửa tay thường quy.
4.	Đong nước đun sôi đã để nguội vào ca nhựa (số lượng tùy theo hàm lượng có trong 1 gói ORS).	Tạo ra dung dịch bù nước thích hợp.	Đong đúng 1000ml nước nếu dùng gói ORS 27,9g; Hoặc: Đong 200ml nước nếu dùng gói ORS 245 hoặc Oresol-II.
5.	<p><i>Tìm vị trí để cắt gói ORS</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cầm gói ORS bung nhẹ vào miệng túi để bột rơi hết xuống đáy túi;</li> <li>- Cắt miệng túi ở vị trí đã được hướng dẫn ở góc phải phía trên túi.</li> </ul>	Không làm hao hụt bột ORS nhằm pha được dung dịch ORS đúng nồng độ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cắt thuốc đúng vị trí;</li> <li>- Bột ORS không bị rơi theo nắp túi đã cắt hoặc rơi ra ngoài.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nghiêng túi theo góc cắt, đổ toàn bộ gói bột ORS vào ca đựng nước đã đun sôi để nguội (lượng nước đã được đong đủ ở bước 4);</li> <li>- Búng nhẹ vào túi để đảm bảo bột rơi xuống hết;</li> <li>- Trong lúc bột rơi vào ca, kiểm tra màu sắc bột xem có bị đổi màu không.</li> </ul>	Đảm bảo pha được dung dịch ORS đúng nồng độ và bột dùng để pha vẫn có chất lượng tốt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toàn bộ gói bột ORS không bị rơi ra ngoài;</li> <li>- Bột ORS sử dụng vẫn đảm bảo chất lượng.</li> </ul>
7.	Dùng thìa khuấy đều và kiểm tra xem bột đã tan hết chưa.	Đảm bảo pha được dung dịch ORS đúng nồng độ.	Bột đã tan hết trước khi cho NB uống.
8.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đậy nắp bình đựng dung dịch ORS đã pha;</li> <li>- Hướng dẫn NB (hoặc người nhà) cách sử dụng và bảo quản ORS sau khi pha;</li> <li>- Thu dọn dụng cụ và rửa tay.</li> </ul>	Hoàn tất việc pha ORS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dung dịch ORS được bảo quản và sử dụng đúng theo hướng dẫn chuyên môn;</li> <li>- Dụng cụ được thu dọn gọn gàng và xử lý đúng quy trình.</li> </ul>

## C.8 - BẢNG KIỂM CHO NGƯỜI BỆNH THỞ OXY

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- khay đựng dụng cụ;</li> <li>- Ống hút đờm dãi, ống thông gọng kính kích cỡ phù hợp;</li> <li>- Nguồn oxy, áp lực kế, lưu lượng kế, dây dẫn, ống nối tiếp;</li> <li>- Máy hút đờm dãi;</li> <li>- Gạc vô khuẩn (2-3 miếng), kẹp có màu và kẹp không màu;</li> <li>- Găng tay vô khuẩn;</li> <li>- Cốc nước chín;</li> <li>- Băng dính, kéo, kim băng;</li> <li>- Đèn pin hoặc đèn soi, dụng cụ đèn lưỡi;</li> <li>- Dung dịch sát khuẩn tay nhanh.</li> </ul>	Giúp thực hiện thủ thuật thuận lợi.	Chuẩn bị đầy đủ dụng cụ và đúng quy cách, sắp xếp thuận tiện cho thực hiện thủ thuật.
2.	<p><i>NVYT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nối dây thở vào nguồn oxy, kiểm tra hệ thống oxy, dây dẫn, mở van oxy điều chỉnh lưu lượng theo chỉ định, thử vào cốc nước, đóng van;</li> <li>- Mang trang phục y tế (áo, mũ, khẩu trang), rửa tay.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo hệ thống oxy hoạt động và cung cấp cho NB theo đúng lưu lượng đã chỉ định;</li> <li>- Đảm bảo vô khuẩn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toàn bộ hệ thống oxy kín và hoạt động (đầu dây thở oxy khi nhúng vào cốc nước thấy bóng nổi lên);</li> <li>- Lưu lượng oxy qua ống dẫn được điều chỉnh theo đúng chỉ định;</li> <li>- Rửa tay theo quy trình.</li> </ul>
3.	Chuẩn bị NB: đối chiếu NB, nhận định tình trạng NB, chào hỏi NB và người nhà, giải thích cho NB/người nhà biết công việc sắp làm và hướng dẫn những điều cần thiết để họ hợp tác.	Tạo sự thân thiện và đảm bảo NB được thông tin đầy đủ.	NB/người nhà được thông tin đầy đủ mục đích công việc sắp thực hiện và biết cách hợp tác với NVYT, đặc biệt là các nguyên tắc an toàn khi NB thở oxy.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	Đặt NB ở tư thế thích hợp (tư thế Fowler hoặc nằm ngửa kê gối dưới vai).	Giúp đường thở thẳng và giúp NB thở dễ dàng hơn.	NB hợp tác, nằm đúng tư thế.
5.	NVYT mang găng vô khuẩn, hút sạch đờm dãi cho NB (nếu cần), dùng kẹp và gạc lau sạch vùng mũi - miệng NB và sát khuẩn lại tay.	Làm thông đường hô hấp trước khi cho NB thở oxy.	Hết đờm dãi vùng mũi họng trước khi cho NB thở oxy.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đưa 2 gọng của ống thông gọng kính vào 2 lỗ mũi NB (phân công áp xuống phía dưới mũi);</li> <li>- Cố định ống thông bằng cách đeo 2 dây dẫn oxy vào 2 vành tai NB, dán băng dính cố định;</li> <li>- Mở van oxy và kiểm tra lại lưu lượng oxy theo đúng chỉ định.</li> </ul>	Cung cấp oxy để hỗ trợ hô hấp cho NB.	NB nhận được oxy đúng lưu lượng đã chỉ định.
7.	Theo dõi NB trong vòng 15 - 20 phút: nhịp thở, mạch, môi, da, rút lõm cơ hô hấp. Hướng dẫn NB và người nhà hợp tác theo dõi NB thở oxy.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp phát hiện sớm để xử trí các bất thường trên NB;</li> <li>- Phát hiện sớm những trục trặc.</li> </ul>	Ghi đầy đủ, chính xác các chỉ số, nhận định được các dấu hiệu bất thường trên NB một cách kịp thời.
8.	Thu dọn dụng cụ, rửa tay.	Đảm bảo nguyên tắc không chế nhiễm khuẩn.	Gọn gàng, sạch sẽ, đảm bảo các nguyên tắc xử lý dụng cụ bẩn.
9.	Ghi chép phiếu theo dõi, hồ sơ bệnh án.	Đảm bảo quy định hành chính và chuyên môn.	Ghi chép đầy đủ các thông tin về thủ thuật và theo dõi NB.

## C.9 - BẢNG KIỂM CHO NGƯỜI BỆNH ĂN QUA SONDE DẠ DÀY

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	NB: xem hồ sơ bệnh án, thực đơn và đối chiếu NB.	Giúp chuẩn bị đồ ăn đúng chỉ định	Xác định NB, chẩn đoán và chế độ dinh dưỡng trong một lần cho ăn.
2.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <p><i>Dụng cụ vô khuẩn:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 khay hạt đậu đựng 1 sonde Nelaton, 1 bơm tiêm 50ml, 1 kẹp, 1 kéo, 1 đôi găng, gạc miếng;</li> <li>- 1 cốc nước chín, 1 cốc sữa hoặc bát thức ăn được pha/chế biến theo đúng thực đơn.</li> </ul> <p><i>Dụng cụ sạch:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ống nghe;</li> <li>- 1 khăn bông sạch, 1 tấm nilon;</li> <li>- 1 cuộn băng dính, 1 cốc đựng dầu Parafin;</li> <li>- 1 túi đựng rác thải sinh hoạt.</li> </ul>	Giúp tiến hành cho trẻ ăn qua sonde được thuận lợi.	Dụng cụ được chuẩn bị đầy đủ, đúng quy cách và sắp xếp đúng, thuận tiện cho sử dụng trong các bước tiếp theo.
3.	NVYT mang trang phục phù hợp và giải thích cho NB/người nhà biết về công việc sắp làm, động viên và hướng dẫn những điều cần thiết để hợp tác.	Đảm bảo quyền được thông tin của NB và giúp NB/người nhà yên tâm hợp tác.	NB/người nhà được thông tin đầy đủ và biết cách hợp tác với NVYT.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	Đặt NB ở tư thế phù hợp, quay mặt về phía NVYT.	Thuận lợi khi cho NB ăn.	NB nằm đầu cao 30° nghiêng về phía NVYT (nếu NB tỉnh); <i>Hoặc:</i> Đặt NB nằm nghiêng đầu thấp nếu NB đang hôn mê.
5.	Choàng nilon, khăn mặt bông lên ngực NB, đặt khay hạt đậu dưới cằm, lau mũi hoặc miệng cho NB bằng gạc vô khuẩn.	Đảm bảo vệ sinh, tránh thức ăn dấy bắn ra quần áo, giường chiếu của NB.	Đúng quy trình.



TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
6.	<p><i>Đo ống sonde</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dùng 1 trong các cách đo sau: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Đo khoảng cách từ miệng đến rốn;</li> <li>• Đo từ cánh mũi đến dái tai cùng bên và đến mũi ức của NB;</li> </ul> </li> <li>- Đánh dấu mức đo bằng băng dính và cuộn lại để tránh chạm ống sonde vào NB.</li> </ul>	Xác định chiều dài sonde cần đưa vào cơ thể NB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đánh dấu chính xác khoảng cách ống sonde cần đưa vào cơ thể, tính từ đầu ống sonde;</li> <li>- Không chạm ống sonde vào NB hoặc các bề mặt không vô khuẩn khác.</li> </ul>
7.	<p><i>Đặt sonde</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bôi dầu nhòn Parafin vào đầu ống sonde;</li> <li>- Một tay cầm đầu ống, một tay cầm phần ống còn lại và nhẹ nhàng đưa ống vào dạ dày qua một bên lỗ mũi/miệng NB, đến khi vạch đánh dấu ở ngang cánh mũi NB thì dừng lại;</li> <li>- Nếu NB ho sặc sụa hoặc tím tái khó chịu thì phải rút ống sonde ra ngay;</li> <li>- Kiểm tra để xác định sonde đã vào đúng dạ dày.</li> </ul>	Để tạo đường đưa thức ăn vào đúng dạ dày NB, tránh đưa sonde vào đường thở.	Sonde vào đúng dạ dày (khẳng định bằng cách hút được dịch dạ dày qua ống sonde; hoặc bơm hơi qua ống sonde nghe thấy tiếng lọc xọc trong dạ dày; hoặc đầu ngoài ống sonde không sủi bọt trong cốc nước).
8.	Cố định ống sonde bằng băng dính vào mũi và má NB. Hút một ít nước chín vào bơm tiêm, lắp bơm tiêm vào đầu ngoài của ống sonde, bơm nước cho chảy qua ống sonde.	Để tránh tuột sonde.	Ống sonde cố định không bị tuột ra ngoài.
9.	Hút sữa/thức ăn vào bơm tiêm, lắp bơm tiêm vào đầu ngoài của ống sonde, bơm sữa/thức ăn từ từ cho đến khi hết, bơm một ít nước chín để tráng ống sonde, theo dõi sắc mặt NB trong suốt quá trình đưa thức ăn vào qua sonde.	Cung cấp năng lượng theo yêu cầu điều trị.	Bơm đúng số lượng đã được chỉ định vào dạ dày NB.
10.	Lưu sonde và bảo quản: nút kín đầu ngoài của ống bằng nút sạch rồi gói vào đầu giường NB.	Để tiếp tục cho ăn lần sau.	Đầu ngoài của sonde không hở.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<i>Hoặc</i> Nếu rút ống thông thì rút từ từ đến khi còn lại khoảng 1/3 thì kẹp đầu ống sonde rồi rút hết, rút đến đâu dùng gạc khô lau sạch đến đấy.	Đảm bảo vệ sinh và thoải mái cho NB.	Ống sonde được rút từ từ, lau sạch và không vướng vãi nước, sữa/thức ăn hoặc đờm dãi ra xung quanh.
11.	Lau miệng cho NB, giúp NB trở về tư thế thoải mái, theo dõi NB sau ăn, dặn dò NB và người nhà những điều cần thiết.	Để phát hiện sớm thức ăn bị trào ngược hoặc các triệu chứng bất thường khác để xử trí kịp thời.	NB được theo dõi trong vòng 30 phút sau khi ăn và được phát hiện kịp thời các dấu hiệu bất thường.
12.	Thu dọn dụng cụ.	Trả lại sự gọn gàng, sạch sẽ sau khi làm thủ thuật.	Dụng cụ được thu dọn hết và xử lý theo đúng quy trình.
13.	Ghi hồ sơ và phiếu chăm sóc.	Đảm bảo các quy định về chuyên môn và hành chính.	Các thông tin được ghi chép đầy đủ, chính xác theo quy định.

**D - NGOẠI KHOA**

## D.1 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG BỎNG

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ống nghe, máy đo huyết áp, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây;</li> <li>- Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh, các mẫu phiếu xét nghiệm và phiếu chuyển thương.</li> </ul>	Phục vụ cho công tác khám bệnh được thuận lợi.	Các dụng cụ được chuẩn bị sẵn sàng và để ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi khám.
2.	NVYT mang trang phục theo quy định; rửa tay thường quy.	Đảm bảo quy định không chế nhiễm khuẩn trong khi khám bệnh.	Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	Chào hỏi và làm quen với NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT, giải thích quy trình khám bệnh.	Chuẩn bị tâm lý tốt cho NB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB yên tâm, sẵn sàng hợp tác;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.</li> </ul>
4.	<p><i>Hỏi bệnh</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lý do vào viện;</li> <li>- Bệnh sử: chú ý đến các nội dung: thời gian bị bỏng; hoàn cảnh, tác nhân gây bỏng; những rối loạn cơ năng sau bị bỏng: đau rát, khát nước, đi tiểu ít, khó thở...;</li> <li>- Điều trị ở nhà, y tế cơ sở như thế nào;</li> <li>- Tiền sử liên quan đến sử dụng thuốc trong điều trị bỏng.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định đến sớm hay muộn;</li> <li>- Xác định mức độ nặng của bỏng;</li> <li>- Đánh giá sơ cứu bỏng.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định chính xác thời gian NB đến CSYT sau chấn thương;</li> <li>- Phát hiện được các rối loạn cơ năng;</li> <li>- Xác định được cách sơ cứu trước đó có phù hợp hay không?</li> </ul>
5.	<p><i>Khám toàn thân</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinh thần NB;</li> <li>- Tình trạng da, niêm mạc;</li> <li>- Đo dấu hiệu sinh tồn.</li> </ul>	Xác định tình trạng chung và nhận định biến chứng toàn thân.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mô tả đúng, đầy đủ và chính xác các thông số và triệu chứng toàn thân;</li> <li>- Xác định nhanh các tình trạng sốc hoặc hôn mê cần cấp cứu ngay.</li> </ul>
6.	<p><i>Khám đánh giá bỏng</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định vị trí bỏng;</li> <li>- Diện tích bỏng;</li> <li>- Độ sâu của tổn thương bỏng.</li> </ul>	Đánh giá mức độ bỏng.	Xác định chính xác vị trí bỏng, độ sâu và diện tích bỏng theo luật số 9.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
7.	<i>Tiên lượng theo 5 yếu tố (tuổi và thể trạng, nguyên nhân, vị trí, diện tích, độ sâu).</i>	Giúp tiên lượng và có chế độ chăm sóc hợp lý.	Tiên lượng đúng.
8.	<i>Thông báo kết quả khám, ra chỉ định xét nghiệm cần thiết và đề xuất hướng xử trí tiếp theo.</i>	Giúp NB/người nhà biết được tình trạng sức khỏe hiện tại của NB và yên tâm hợp tác với NVYT để điều trị.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà biết cụ thể các vấn đề sức khỏe của NB;</li> <li>- NVYT ra chỉ định xét nghiệm phù hợp;</li> <li>- Kịp thời xử trí tùy theo tình trạng NB;</li> <li>- Động viên an ủi để NB/người nhà yên tâm hợp tác điều trị.</li> </ul>
9.	Rửa tay, ghi hồ sơ bệnh án.	Đảm bảo nguyên tắc ghi hồ sơ bệnh án của CSYT.	Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng và đầy đủ.

## D.2 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG VIÊM PHỨC MẠC

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Ống nghe, máy đo huyết áp, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây; - Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh, các mẫu phiếu xét nghiệm và phiếu chuyển thương.	Phục vụ cho công tác khám bệnh được thuận lợi.	Các dụng cụ được chuẩn bị sẵn sàng và để ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi khám.
2.	NVYT mang trang phục theo quy định; Rửa tay thường quy.	Đảm bảo quy định không chế nhiễm khuẩn trong khi khám bệnh.	Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	NVYT chào hỏi và làm quen với NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT, giải thích quy trình khám bệnh.	Chuẩn bị tâm lý tốt cho NB.	- NB yên tâm, sẵn sàng hợp tác; - NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.
4.	<i>Hỏi bệnh</i> - Lý do vào viện; - Bệnh sử: chú ý khai thác thời gian xuất hiện đau bụng; vị trí đau, đặc điểm, tính chất, hướng lan của cơn đau; những rối loạn cơ năng khác: nôn, bí trung đại tiện, sốt...; - NB đã được điều trị những gì trước khi đến CSYT; - Tiền sử bệnh tật của NB và gia đình NB.	- Xác định NB đến sớm hay muộn; - Giúp định hướng nguyên nhân.	Áp dụng các kỹ năng khai thác bệnh sử, tiền sử để xác định chính xác thời gian xuất hiện bệnh, diễn biến của các triệu chứng cơ năng, những điều trị trước khi đến CSYT và tiền sử bệnh liên quan.
5.	<i>Khám toàn thân</i> - Tri giác NB, da, niêm mạc; - Mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở.	Xác định hội chứng nhiễm trùng và nguy cơ sốc.	Xác định chính xác các chỉ số và các biểu hiện toàn thân.
	<b>Khám thực thể vùng bụng</b>		
6.	<i>Nhìn</i> Bụng chướng?	Nói lên tắc ruột cơ năng.	Phát hiện được dấu hiệu bụng chướng.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
7.	<i>Sờ</i> - Xác định dấu hiệu co cứng thành bụng; - Xác định dấu hiệu cảm ứng phúc mạc.	Xác định viêm phúc mạc toàn bộ.	Biết cách khám dấu hiệu co cứng thành bụng và cảm ứng phúc mạc.
8.	<i>Gõ</i> - Mát vùng đục trước gan? - Đục hai hố chậu?	Xác định dịch hoặc hơi tự do trong ổ phúc mạc.	Gõ đúng kỹ thuật.
9.	<i>Nghe tiếng nhu động ruột.</i>	Xác định tình trạng nhu động ruột có hay không?	Xác định được có liệt ruột hay không?
10.	<i>Thăm trực tràng xác định tình trạng túi cùng Douglas.</i>	Xác định dịch đọng ở vùng túi cùng Douglas.	Thực hiện đúng kỹ thuật và đúng tư thế.
11.	<i>Nhận định kết quả thăm khám lâm sàng.</i>	Xác định tổn thương trên lâm sàng.	Nhận định chính xác kết quả khám.
12.	<i>Tư vấn hướng xử trí tiếp theo, chỉ định xét nghiệm chụp X quang, siêu âm ổ bụng, xét nghiệm công thức máu, điện giải đồ...</i>	NB/người nhà hiểu tình trạng sức khỏe của NB và yên tâm hợp tác trong quá trình chẩn đoán và điều trị.	- NB/người nhà biết rõ tình trạng bệnh hiện tại, được động viên an ủi để yên tâm hợp tác với NVYT; - NVYT ra đề xuất cận lâm sàng phù hợp.
13.	Rửa tay, ghi hồ sơ bệnh án.	Đảm bảo nguyên tắc ghi hồ sơ bệnh án của CSYT.	- Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng và đầy đủ.

### D.3 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG HỘI CHỨNG TẮC RUỘT

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Ống nghe, máy đo huyết áp, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây; - Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh, các mẫu phiếu xét nghiệm và phiếu chuyển thương.	Phục vụ cho công tác khám bệnh được thuận lợi.	Các dụng cụ được chuẩn bị sẵn sàng và để ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi khám.
2.	NVYT mang trang phục theo quy định; rửa tay thường quy.	Đảm bảo quy định không chế nhiễm khuẩn trong khi khám bệnh.	Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	<i>Chào hỏi</i> và làm quen với NB/ người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT, giải thích quy trình khám bệnh.	Chuẩn bị tâm lý tốt cho NB.	- NB yên tâm, sẵn sàng hợp tác; - NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.
4.	<i>Hỏi bệnh</i> - Lý do vào viện; - Bệnh sử: chú ý đến hoàn cảnh và thời gian xuất hiện đau bụng; vị trí cơn đau, tính chất, hướng lan của cơn đau; những rối loạn cơ năng khác: nôn, bí trung đại tiện, sốt... - Tiền sử liên quan.	- Xác định đến sớm hay muộn; - Hướng đến xác định loại tắc ruột; - Xác định triệu chứng của hội chứng tắc ruột.	- Xác định chính xác thời gian xuất hiện các triệu chứng; - Phát hiện được các dấu hiệu cơ năng của tắc ruột.
5.	<i>Toàn thân</i> - Tinh thần; - Da, niêm mạc; - Mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở.	Xác định tình trạng chung của NB.	Xác định chính xác tình trạng chung và các chỉ số dấu hiệu sinh tồn.
	<b>Khám thực thể vùng bụng</b>		
6.	<i>Nhìn</i> - Sẹo mổ bụng cũ; - Bụng chướng: lệch hay đều; - Dấu hiệu rắn bò (trong cơn đau); - Dấu hiệu quai ruột nổi.	- Hướng tới nguyên nhân; - Giúp chẩn đoán xác định tắc ruột.	Phát hiện được các triệu chứng khi nhìn.



TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
7.	<i>Sờ</i> - Dấu hiệu rắn bò (ngoài con đau); - Phát hiện khối u, búi giun; - Các lỗ thoát vị (bẹn, rốn...); - Phản ứng thành bụng; - Cảm ứng phúc mạc; - Thăm trực tràng nếu cần.	- Xác định tắc ruột; - Xác định nguyên nhân; - Xác định biến chứng.	Phát hiện được các dấu hiệu bất thường khi sờ.
8.	<i>Gõ</i> Vang hay đục vùng thấp khi có biến chứng thủng ruột.	Xác định bụng chướng hay có dịch.	Phát hiện được các dấu hiệu bất thường khi gõ.
9.	<i>Nghe</i> Nhu động ruột.	Xác định loại tắc ruột.	Phát hiện được các dấu hiệu bất thường khi nghe.
10.	Nhận định kết quả thăm khám lâm sàng.	Xác định tổn thương trên lâm sàng.	Tóm tắt được các triệu chứng phát hiện được trên lâm sàng.
11.	Đề xuất chỉ định cận lâm sàng (nếu cần) và chỉ định theo dõi.	Giúp thêm cho chẩn đoán xác định.	Đưa ra các yêu cầu xét nghiệm cần thiết giúp cho chẩn đoán.
12.	Thông báo cho NB/người nhà kết quả khám và hướng xử trí tiếp theo.	NB/người nhà hiểu tình trạng sức khỏe của NB và yên tâm hợp tác trong quá trình chẩn đoán và điều trị.	NB/người nhà biết rõ tình trạng bệnh hiện tại, được động viên an ủi để yên tâm hợp tác với NVYT.
13.	Rửa tay, ghi hồ sơ bệnh án.	Đảm bảo nguyên tắc ghi hồ sơ bệnh án của CSYT.	Ghi hồ sơ bệnh án rõ ràng và đầy đủ.

## D.4 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG CHẤN THƯƠNG SỌ NÃO

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Ống nghe, máy đo huyết áp, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây; - Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh, các mẫu phiếu xét nghiệm và phiếu chuyển thương.	Phục vụ cho công tác khám bệnh được thuận lợi.	Các dụng cụ được chuẩn bị sẵn sàng và để ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi khám.
2.	NVYT mang trang phục theo quy định; rửa tay thường quy.	Đảm bảo quy định không chế nhiễm khuẩn trong khi khám bệnh.	Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	<i>Chào hỏi</i> và làm quen với NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT, giải thích quy trình khám bệnh.	Chuẩn bị tâm lý tốt cho NB.	- NB yên tâm, sẵn sàng hợp tác; - NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.
4.	<i>Hỏi bệnh</i> - Lý do vào viện; - Bệnh sử: chú ý đến hoàn cảnh và thời gian bị chấn thương; đặc điểm xảy ra chấn thương; tình trạng và diễn biến tri giác từ sau chấn thương; rối loạn cơ năng sau chấn thương: đau đầu, nôn hoặc buồn nôn, hoa mắt chóng mặt; - Các triệu chứng khác có thể có kèm theo từ các cơ quan khác; - Sơ cứu ban đầu: có được sơ cứu không? Ở đâu? Như thế nào? - Tiền sử liên quan.	Xác định được: - NB đến sớm hay muộn sau chấn thương; - Đánh giá tổn thương và định hướng xử trí tiếp theo.	- Hỏi được thời gian bị nạn, tình huống chấn thương; - Hỏi được diễn biến các rối loạn cơ năng; - Định hướng tổn thương phối hợp.
5.	<i>Khám toàn thân</i> - Quan sát da, niêm mạc, sắc mặt (chú ý khám tri giác); - Đo mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở.	Đánh giá toàn trạng, tổn thương phối hợp và tri giác giúp tiên lượng bệnh.	Đánh giá được tình trạng toàn thân, xác định rối loạn tri giác.
	<b>Khám thực thể</b>		
6.	<i>Khám đầu mặt cổ</i> - Xác định tụ máu dưới da đầu: vị trí, kích thước;	Hướng tới các tổn thương sọ não.	- Xác định được các tổn thương thấy được khi

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vết thương vùng đầu: vị trí, kích thước, lún vỡ xương, dịch não tủy hay tổ chức não phòi ra ngoài;</li> <li>- Dấu hiệu đeo kính râm;</li> <li>- Chảy máu, chảy dịch não tủy qua tai, mũi;</li> <li>- Bầm tím vùng sau tai.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>khám như vết thương, tụ máu dưới da...;</li> <li>- Xác định các dấu hiệu của tổn thương bên trong sọ.</li> </ul>
7.	<i>Khám tri giác</i> (dựa vào bảng điểm Glasgow).	Đánh giá tri giác và tiên lượng bệnh.	Xác định đúng điểm Glasgow của NB.
8.	<i>Khám dấu hiệu định khu</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đồng tử hai bên: kích thước, phản xạ ánh sáng;</li> <li>- Liệt nửa người;</li> <li>- Liệt mặt trung ương, ngoại biên;</li> <li>- Các dây thần kinh sọ khác.</li> </ul>	Chẩn đoán vị trí thương tổn.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khám các dấu hiệu định khu đúng kỹ thuật;</li> <li>- Xác định được các dấu hiệu bất thường.</li> </ul>
9.	Nhận định kết quả thăm khám lâm sàng.	Chẩn đoán sơ bộ và đề xuất hướng xử trí tiếp theo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông báo cho NB/người nhà biết chẩn đoán sơ bộ sau khi thăm khám lâm sàng và hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Động viên an ủi để NB/người nhà yên tâm hợp tác điều trị.</li> </ul>
10.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đề xuất các thăm dò cận lâm sàng tiếp theo;</li> <li>- Ghi kết quả thăm khám vào hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	Giúp chẩn đoán xác định thương tổn.	Đề xuất các thăm dò cận lâm sàng phù hợp giúp chẩn đoán xác định và định hướng điều trị.
11.	Tư vấn và hỗ trợ chuyển tuyến an toàn cho NB (nếu cần).	Giúp NB được điều trị ở CSYT phù hợp.	NB và người nhà hiểu được mục đích chuyển tuyến và cách thức để NB được chuyển tuyến an toàn.

## D.5 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG CHẨN THƯƠNG NGỰC

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ống nghe, máy đo huyết áp, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây;</li> <li>- Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh, các mẫu phiếu xét nghiệm và phiếu chuyển thương.</li> </ul>	Phục vụ cho công tác khám bệnh được thuận lợi.	Các dụng cụ được chuẩn bị sẵn sàng và để ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi khám.
2.	NVYT mang trang phục theo quy định; Rửa tay thường quy.	Đảm bảo quy định không chế nhiễm khuẩn trong khi khám bệnh.	Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	<i>Chào hỏi</i> và làm quen với NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT, giải thích quy trình khám bệnh.	Chuẩn bị tâm lý tốt cho NB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB yên tâm, sẵn sàng hợp tác;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.</li> </ul>
4.	<p><i>Hỏi bệnh</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lý do vào viện;</li> <li>- Bệnh sử: chú ý đến thời gian xảy ra chấn thương; đặc điểm xảy ra chấn thương; các dấu hiệu cơ năng: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Đau ngực: đặc điểm tính chất đau, vị trí đau?</li> <li>• Khó thở: tính chất, mức độ</li> <li>• Ho: có ho ra máu không</li> </ul> </li> <li>- Các triệu chứng khác có thể có kèm theo từ các cơ quan khác;</li> <li>- Sơ cứu ban đầu: có được sơ cứu không? Ở đâu? Như thế nào?</li> </ul>	<p>Xác định được:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NB đến sớm hay muộn sau chấn thương;</li> <li>- Đánh giá thương tổn và định hướng xử trí tiếp theo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định khoảng thời gian chấn thương và cơ chế chấn thương;</li> <li>- Xác định được các triệu chứng cơ năng chính hướng tới chẩn đoán;</li> <li>- Định hướng tổn thương phối hợp.</li> </ul>
5.	<p><i>Khám toàn thân</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quan sát da, niêm mạc, sắc mặt, tri giác NB;</li> <li>- Đo mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sàng lọc nhanh các tình trạng sốc, khó thở để có thái độ cấp cứu phù hợp;</li> <li>- Giúp chẩn đoán và tiên lượng.</li> </ul>	Xác định tình trạng chung và các chỉ số để phân loại cấp cứu.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>Khám thực thể vùng ngực</b>		
6.	<p><i>Nhìn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lòng ngực di động theo nhịp thở?</li> <li>- Bầm tím, xây xát da lồng ngực?</li> <li>- Có vết thương thành ngực, dấu hiệu phì phò qua vết thương?</li> <li>- Lòng ngực biến dạng, màng sườn di động?</li> </ul>	Xác định được các tổn thương thành ngực.	Xác định được vị trí và mức độ tổn thương thành ngực khi quan sát.
7.	<p><i>Sờ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Điểm đau chói;</li> <li>- Dấu hiệu lép bép dưới da;</li> <li>- Rung thanh hai bên.</li> </ul>	Xác định được các tổn thương thành ngực và phổi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thao tác nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật, kết hợp quan sát phản ứng của NB, không gây tổn thương thêm cho NB;</li> <li>- Xác định được chính xác các tổn thương khi sờ bao gồm: gãy xương sườn/tràn khí dưới da/tràn khí màng phổi/tràn máu màng phổi.</li> </ul>
8.	<p><i>Gõ lồng ngực</i></p> <p>So sánh hai bên.</p>	Xác định được các tổn thương của phổi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Biết cách gõ lồng ngực (theo đúng quy trình);</li> <li>- Xác định được NB có các dấu hiệu tràn máu, tràn khí màng phổi không?</li> </ul>
9.	<p><i>Nghe</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rì rào phế nang;</li> <li>- Tiếng tim.</li> </ul>	Xác định được các tổn thương của phổi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Biết cách nghe ở lồng ngực;</li> <li>- Xác định được các dấu hiệu tràn máu, tràn khí màng phổi hoặc tràn máu màng ngoài tim ở NB.</li> </ul>
10.	Khám thực thể các cơ quan khác nếu có tổn thương phối hợp.	Xác định các tổn thương phối hợp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tùy thuộc cơ quan tổn thương để thực hiện khám đúng quy trình;</li> <li>- Thao tác nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật, kết hợp quan sát phản ứng của NB, không gây tổn thương thêm cho NB.</li> </ul>

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
11.	Nhận định kết quả thăm khám lâm sàng.	Chẩn đoán sơ bộ và đề xuất hướng xử trí tiếp theo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông báo cho NB/người nhà biết chẩn đoán sơ bộ sau khi thăm khám lâm sàng và hướng xử trí tiếp theo;</li> <li>- Động viên an ủi để NB/người nhà yên tâm hợp tác điều trị.</li> </ul>
12.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đề xuất các xét nghiệm cần thiết như chụp X-quang tim phổi...;</li> <li>- Ghi kết quả thăm khám vào hồ sơ bệnh án.</li> </ul>	Giúp chẩn đoán xác định tổn thương.	Đề xuất được các xét nghiệm cần thiết cho chẩn đoán và định hướng điều trị.
13.	Tư vấn và hỗ trợ chuyển tuyến an toàn cho NB (nếu cần).	Giúp NB được điều trị ở CSYT phù hợp.	NB và người nhà hiểu được mục đích chuyển tuyến và cách thức để NB được chuyển tuyến an toàn.

## D.6 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GÃY XƯƠNG HỖ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Nẹp tre hoặc nẹp gỗ; - Băng cuộn; - Gạc vô trùng; - Dung dịch betadine; - Nước muối sinh lý; - Kéo; - 1 đôi găng vô khuẩn; - Thuốc giảm đau và dụng cụ để xử trí nếu có sốc.	Dụng cụ sẵn sàng cho sơ cứu.	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và đúng yêu cầu chuyên môn, sắp xếp ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi sơ cứu.
2.	NVYT mang trang phục y tế (áo, mũ, khẩu trang), rửa tay, mang găng.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Thực hiện nhanh và đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	<i>Chào hỏi</i> NB và người nhà, giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT, giải thích công việc sắp làm; động viên và hướng dẫn để họ hợp tác.	Chuẩn bị tâm lý tốt cho NB và người nhà.	NB/người nhà yên tâm, sẵn sàng hợp tác.
4.	Khám và đánh giá tình trạng tổn thương.	Giúp chẩn đoán xác định.	Chẩn đoán được chính xác gãy xương hờ và các tổn thương phối hợp.
5.	Cho dùng thuốc giảm đau và chống choáng (nếu cần).	Đảm bảo an toàn cho NB.	NB không đau trong quá trình sơ cứu.
6.	Rửa sạch vết thương bằng nước muối sinh lý.	Làm sạch vết thương.	Rửa và loại bỏ dị vật ra khỏi vết thương.
7.	- Đặt miếng gạc vô khuẩn có tẩm betadine lên vị trí vết thương; - Băng kín vết thương.	Chống vi khuẩn xâm nhập.	Che kín vết thương, đảm bảo vô khuẩn khi băng.
8.	Cố định xương gãy bằng nẹp.	Tránh di lệch thêm gây tổn thương mạch máu, thần kinh.	Xương gãy được cố định đúng theo nguyên tắc trên dưới một khớp.
9.	Kiểm tra lại tình trạng NB.	Phát hiện để giải quyết những vấn đề phát sinh của NB sau khi sơ cứu (nếu có).	NB được an toàn sau khi sơ cứu.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
10.	Dùng kháng sinh, chống phù nề.	Dự phòng nhiễm trùng, phù nề.	Dùng thuốc đúng chỉ định và phù hợp với từng NB cụ thể.
11.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ghi hồ sơ, phiếu theo dõi hoặc phiếu chuyển thương;</li> <li>- Hướng dẫn chuyển tuyến sau khi sơ cứu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo quy định chuyên môn;</li> <li>- Giúp NB được điều trị tại CSYT phù hợp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ghi đầy đủ thông tin theo quy định;</li> <li>- Đề xuất phù hợp và chuyển an toàn.</li> </ul>



## D.7 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU CHẤN THƯƠNG NGỰC HỖ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gạc miếng vô khuẩn;</li> <li>- 01 tấm nilon hoặc giấy bóng kính sạch;</li> <li>- 1 cuộn băng (băng thun giãn càng tốt), băng dính to bản;</li> <li>- Nước muối sinh lý;</li> <li>- Panh, kéo; găng vô khuẩn;</li> <li>- Thuốc giảm đau và các dụng cụ để xử trí nếu có sốc.</li> </ul>	Dụng cụ sẵn sàng để sơ cứu.	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và đúng yêu cầu chuyên môn.
2.	NVYT mang trang phục y tế (áo, mũ, khẩu trang), rửa tay, mang găng.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Thực hiện nhanh và đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	Nhận định vết thương ngực hở, nếu có khí thoát ra từ miệng vết thương cần dùng tay bịt miệng vết thương (nhờ người phụ).	Hạn chế khí từ phổi thoát ra ngoài qua miệng vết thương.	Đảm bảo kín và vô khuẩn khi bịt miệng vết thương.
4.	NVYT tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT, giải thích công việc sắp làm; động viên và hướng dẫn NB và người nhà để họ hợp tác.	Chuẩn bị tâm lý tốt nhất cho NB và người nhà.	NB/người nhà yên tâm, sẵn sàng hợp tác.
5.	Đặt NB ở tư thế phù hợp.	Giúp sơ cứu thuận lợi và có hiệu quả.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB còn tỉnh: đặt đầu cao, nghiêng về phía phổi tổn thương;</li> <li>- NB bất tỉnh và còn thở: đặt ở tư thế hồi phục: phía phổi lành ở trên.</li> </ul>
6.	Đặt một miếng gạc vô khuẩn lớn trùm lên miệng vết thương (trường hợp có dị vật lớn và cắm sâu vào thì không được rút ra mà đặt một vành khăn lên trên vết thương rồi băng lại).	Hạn chế thoát khí từ phổi qua vết thương ngực hở.	Đảm bảo kín và vô khuẩn khi băng miệng vết thương.
7.	Phủ lên miếng gạc một mảnh giấy bóng hoặc miếng nilon sạch.	Tránh thoát khí từ phổi qua vết thương.	Đảm bảo phủ kín vết thương.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
8.	Dùng băng dính dán kín mép của miếng giấy bóng/tấm nilon vào da, dùng băng cuộn băng ép lại.	Cầm máu, làm kín vết thương và băng cố định.	Vết thương không chảy máu và kín.
9.	Cho NB dùng kháng sinh, giảm đau chống sốc.	Dự phòng nhiễm trùng, giảm đau.	Dùng thuốc phù hợp với từng NB cụ thể.
10.	Tư vấn chuyển tuyến và chuyển tuyến an toàn. Ghi chép hồ sơ bệnh án đầy đủ.	NB được điều trị kịp thời ở tuyến phù hợp.	NB yên tâm và được an toàn trong quá trình chuyển tuyến.

## D.8 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG GÃY XƯƠNG KÍN

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Máy đo huyết áp, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây;</li> <li>- Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh, các mẫu phiếu xét nghiệm và phiếu chuyển thương.</li> </ul>	<p>Phục vụ cho công tác khám bệnh được thuận lợi.</p>	<p>Các dụng cụ được chuẩn bị sẵn sàng và để ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi khám.</p>
2.	<p>NVYT mang trang phục theo quy định của CSYT, rửa tay thường quy.</p>	<p>Đảm bảo quy định không chế nhiễm khuẩn trong khi khám bệnh.</p>	<p>Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.</p>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	<p><i>Chào hỏi</i> và làm quen với NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT; giải thích quy trình khám bệnh.</p>	<p>Chuẩn bị tâm lý tốt cho NB.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB yên tâm, sẵn sàng hợp tác;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.</li> </ul>
4.	<p><i>Hỏi bệnh</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lý do vào viện;</li> <li>- Bệnh sử: chú ý đến thời gian xảy ra chấn thương; đặc điểm khi chấn thương; dấu hiệu cơ năng tại chỗ sau chấn thương (đau, giảm hoặc mất chức năng vận động...);</li> <li>- Các triệu chứng khác có thể có kèm theo từ các cơ quan khác?</li> <li>- Sơ cứu ban đầu: có được sơ cứu không? Ở đâu? Như thế nào?</li> </ul>	<p>Xác định được:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NB đến sớm hay muộn sau chấn thương;</li> <li>- Vị trí tổn thương và các tổn thương phối hợp;</li> <li>- Nhận diện biến chứng sớm;</li> <li>- Định hướng xử trí tiếp theo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thu thập được các thông tin về bệnh sử, tiền sử đầy đủ, chính xác;</li> <li>- NVYT thực hiện tốt kỹ năng giao tiếp trong quá trình hỏi bệnh.</li> </ul>
5.	<p><i>Khám toàn thân</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinh thần;</li> <li>- Quan sát da, niêm mạc, sắc mặt, tri giác NB;</li> <li>- Đo dấu hiệu sinh tồn.</li> </ul>	<p>Sàng lọc nhanh các tình trạng sốc do đau, mất máu hoặc hôn mê (nếu có) để có thái độ cấp cứu phù hợp.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mô tả đúng, đầy đủ và chính xác các thông số và triệu chứng toàn thân;</li> <li>- Xác định nhanh các tình trạng sốc hoặc hôn mê.</li> </ul>
6.	<p><i>Khám tại chỗ</i></p> <p>* <i>Nhìn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dấu hiệu sưng nề và bầm tím;</li> <li>- Biến dạng chi: gấp góc, ngắn chi, xoay.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhận định vị trí và mức độ tổn thương;</li> <li>- Xác định vị trí gãy xương;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định được điểm đau, vị trí gãy;</li> <li>- Xác định được mức độ di lệch xương;</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<p>Sờ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định điểm đau chói: vuốt dọc theo thân xương;</li> <li>- Xác định biến dạng: di lệch xa, sang bên;</li> <li>- Dấu hiệu lạo xạo xương gãy;</li> <li>- Cử động bất thường.</li> </ul> <p>Xác định biến chứng tại chỗ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Màu sắc ngọn chi;</li> <li>- Bắt mạch ngoại vi;</li> <li>- Nhiệt độ ngọn chi;</li> <li>- Cảm giác ngọn chi;</li> <li>- Vận động ngọn chi.</li> </ul>	<p>Xác định biến chứng tổn thương mạch máu và thần kinh.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định được mức độ giảm hoặc mất vận động;</li> <li>- Luôn so sánh với bên đối diện. Không gây tổn thương thêm hoặc gây sốc cho NB trong khi khám;</li> <li>- Định hướng xử trí cấp cứu (xác định mức độ ưu tiên).</li> </ul>
7.	<p>Kết luận sơ bộ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông báo với NB/người nhà về chẩn đoán sơ bộ;</li> <li>- Chỉ định các xét nghiệm cận lâm sàng, nhất là chụp X-quang;</li> <li>- Hướng xử trí tiếp theo.</li> </ul>	<p>NB/người nhà biết được tình trạng sức khỏe hiện tại và yên tâm hợp tác với NVYT để điều trị.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB biết cụ thể các vấn đề sức khỏe của bản thân;</li> <li>- NVYT ra chỉ định xét nghiệm phù hợp;</li> <li>- Kịp thời xử trí tùy theo tình trạng NB;</li> <li>- Động viên an ủi để NB/người nhà yên tâm hợp tác điều trị.</li> </ul>
8.	<p>Thực hiện sơ cứu, cố định xương gãy và cho thuốc giảm đau chống sốc.</p>	<p>Sơ cứu an toàn cho NB.</p>	<p>Tùy theo vị trí xương gãy và tình trạng toàn thân mà sơ cứu theo quy trình riêng (xem các bảng kiểm tiếp theo).</p>
9.	<p>Tư vấn và hỗ trợ chuyển tuyến an toàn cho NB (nếu cần).</p>	<p>Giúp NB được điều trị ở CSYT phù hợp.</p>	<p>NB và người nhà hiểu được mục đích chuyển tuyến và cách thức để NB được chuyển tuyến an toàn.</p>

## D.9 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GẤY KÍN XƯƠNG CÁNH TAY

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 nẹp tre hoặc nẹp gỗ có kích thước phù hợp với xương gãy;</li> <li>- Băng cuộn to bản;</li> <li>- Kéo;</li> <li>- Băng lót;</li> <li>- Băng tam giác hoặc dây treo tay;</li> <li>- Thuốc giảm đau, kháng sinh.</li> </ul>	Dụng cụ sẵn sàng cho sơ cứu.	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và đúng yêu cầu chuyên môn.
2.	NVYT mang trang phục y tế (áo, mũ, khẩu trang), rửa tay và chuẩn bị 1 người phụ.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Thực hiện nhanh và đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	NVYT tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT; nhận định tình trạng NB, chi gãy; giải thích công việc sắp làm; động viên, trấn an và hướng dẫn NB/người nhà để hợp tác.	Chuẩn bị tâm lý tốt nhất cho NB/người nhà.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà yên tâm, sẵn sàng hợp tác;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.</li> </ul>
4.	Dùng thuốc giảm đau cho NB.	Giúp NB giảm đau và hợp tác tốt hơn với NVYT.	NB đỡ đau.
5.	Hướng dẫn người phụ: đứng đối diện với NB, 1 tay đặt ở khuỷu, 1 tay đặt ở hõm nách, vừa kéo vừa quan sát NB.	Hạn chế di lệch thêm và tạo tư thế thuận lợi để đặt nẹp.	Người phụ giữ đúng tư thế được NVYT yêu cầu.
6.	Đặt 1 nẹp từ vai đến quá khuỷu, 1 nẹp khác từ hõm nách đến quá khuỷu.	Cố định chi gãy.	Đặt nẹp đúng vị trí, 2 nẹp song song nhau.
7.	Độn bông hợp lý: hõm nách, đầu nẹp, vùng xương lồi.	Hạn chế tì đè của các đầu xương lên nẹp.	Các xương lồi không tiếp xúc trực tiếp với thanh nẹp.
8.	Buộc 1 dây trên ổ gãy và 1 dây dưới ổ gãy.	Cố định chi gãy.	Chi gãy được cố định đúng theo nguyên tắc trên dưới một khớp.
9.	Treo tay NB trước ngực bằng khăn tam giác (hoặc dây treo).	Hạn chế di động chi gãy và giúp NB thoải mái hơn.	Tay gãy của NB được treo ở tư thế cơ năng, lòng bàn tay hướng vào thân mình.
10.	Băng ép cố định cánh tay vào thân mình.	Hạn chế di động chi gãy.	Băng ép không quá chặt hoặc quá lỏng.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
11.	Kiểm tra tuần hoàn của chi gãy: hỏi NB và quan sát màu sắc da phía dưới ổ gãy.	Đảm bảo tuần hoàn chi gãy lưu thông tốt.	Phát hiện kịp thời tình trạng máu lưu thông kém để nới lỏng dây buộc/băng (nếu có).
12.	Dùng kháng sinh, chống phù nề.	Dự phòng nhiễm trùng, phù nề.	Dùng thuốc đúng chỉ định và phù hợp với từng NB cụ thể.
13.	Ghi hồ sơ, viết phiếu chuyển thương và chuyển tuyến an toàn sau khi sơ cứu.	NB được chuyển tuyến phù hợp và điều trị kịp thời ở tuyến trên.	Hướng dẫn NB/người nhà cụ thể để họ hợp tác và chuyển tuyến an toàn.

**D.10 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GÃY KÍN XƯƠNG CẰNG TAY**

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - 2 nẹp tre hoặc nẹp gỗ có kích thước phù hợp với xương gãy; - Băng cuộn to bản; - Kéo; - Bông lót; - Băng tam giác hoặc dây treo tay; - Thuốc giảm đau, kháng sinh.	Dụng cụ sẵn sàng cho sơ cứu.	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và đúng yêu cầu chuyên môn.
2.	NVYT mang trang phục y tế (áo, mũ, khẩu trang), rửa tay và chuẩn bị một người phụ.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Thực hiện nhanh và đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	NVYT chào hỏi NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT; nhận định tình trạng NB, chi gãy; giải thích công việc sắp làm; động viên, trấn an và hướng dẫn NB để họ hợp tác.	Chuẩn bị tâm lý tốt nhất cho NB và người nhà.	- NB/người nhà yên tâm, sẵn sàng hợp tác; - NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.
4.	Dùng thuốc giảm đau cho NB.	Giúp NB giảm đau và hợp tác tốt hơn với NVYT.	NB đỡ đau.
5.	Hướng dẫn người phụ: đứng đối diện với NB, 1 tay đỡ khuỷu, 1 tay đỡ cổ tay, cẳng tay ngửa, vừa kéo vừa quan sát NB.	Hạn chế di lệch thêm và tạo tư thế thuận lợi để đặt nẹp.	Người phụ giữ đúng tư thế được NVYT yêu cầu.
6.	Đặt 1 nẹp từ nếp gấp khuỷu đến hết lòng bàn tay, 1 nẹp khác từ quá khuỷu tay đến hết mu bàn tay.	Cố định chi gãy.	Đặt nẹp đúng vị trí, 2 nẹp song song nhau.
7.	Độn bông hợp lý: cổ tay, khuỷu tay, đầu nẹp, vùng xương lồi.	Hạn chế tỳ đè của các đầu xương lên nẹp.	Các xương lồi không tiếp xúc trực tiếp với thanh nẹp.
8.	Buộc 1 dây trên ổ gãy, 1 dây dưới ổ gãy và 1 dây ngang bàn tay.	Cố định chi gãy.	Chi gãy được cố định đúng theo nguyên tắc trên dưới một khớp.
9.	Treo tay NB trước ngực bằng khăn tam giác (hoặc dây treo).	Hạn chế di động chi gãy và giúp NB thoải mái hơn.	Tay gãy của NB được treo ở tư thế cơ năng, lòng bàn tay hướng vào thân mình.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
10.	Kiểm tra tuần hoàn của chi gãy: hỏi NB và quan sát màu sắc da phía dưới ổ gãy.	Đảm bảo tuần hoàn chi gãy lưu thông tốt.	Phát hiện kịp thời tình trạng máu lưu thông kém để nối lỏng dây buộc/băng (nếu có).
11.	Dùng kháng sinh, chống phù nề.	Dự phòng nhiễm trùng, phù nề.	Dùng thuốc đúng chỉ định và phù hợp với từng NB cụ thể.
12.	Ghi hồ sơ, viết phiếu chuyển thương và chuyển tuyến an toàn sau khi sơ cứu.	NB được chuyển tuyến phù hợp và điều trị kịp thời ở tuyến trên.	Hướng dẫn NB/người nhà cụ thể để họ hợp tác và chuyển tuyến an toàn.



## D.11 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GẤY KÍN XƯƠNG ĐÙI

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 nẹp gỗ có kích thước phù hợp với NB;</li> <li>- Băng cuộn to bản;</li> <li>- Kéo;</li> <li>- Băng lót;</li> <li>- Dây buộc;</li> <li>- Thuốc giảm đau, thuốc cấp cứu.</li> </ul>	Dụng cụ sẵn sàng cho sơ cứu.	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và đúng yêu cầu chuyên môn.
2.	NVYT mang trang phục y tế (áo, mũ, khẩu trang), rửa tay và chuẩn bị 2 người phụ.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Thực hiện nhanh và đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	NVYT tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT; nhận định tình trạng NB, chi gãy; giải thích công việc sắp làm; động viên, trấn an và hướng dẫn NB và người nhà để họ hợp tác.	Chuẩn bị tâm lý tốt nhất cho NB và người nhà.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà yên tâm, sẵn sàng hợp tác;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.</li> </ul>
4.	NB nằm ngửa trên mặt phẳng cứng.	Thuận lợi cho việc cố định xương gãy.	
5.	Dùng thuốc giảm đau và chống sốc cho NB.	Giúp NB giảm đau và hợp tác tốt hơn với NVYT.	NB đỡ đau.
6.	<p>Hướng dẫn người phụ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Người phụ 1: đỡ trên và dưới ổ gãy;</li> <li>- Người phụ 2: một tay đỡ gót chân, một tay giữ bàn chân vuông góc với cẳng chân và kéo liên tục theo trục của chi bằng một lực không đổi trong suốt thời gian cố định.</li> </ul>	Hạn chế di lệch thêm và tạo tư thế thuận lợi để đặt nẹp.	Người phụ giữ đúng tư thế được NVYT yêu cầu.
7.	<p>Đặt 3 nẹp</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 nẹp dưới: từ bờ dưới xương bả vai đến gót chân;</li> </ul>	Cố định chi gãy.	Đặt nẹp đúng vị trí.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 nếp trong: từ nếp bẹn đến mắt cá trong;</li> <li>- 1 nếp ngoài: từ nách đến mắt cá ngoài.</li> </ul>		
8.	Độn bông hợp lý: gối, cổ chân, đầu nếp, vùng xương lồi.	Hạn chế ti đè của các đầu xương lên nếp.	Các xương lồi không tiếp xúc trực tiếp với thanh nếp.
9.	Buộc 7 dây to bản theo thứ tự <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 dây trên ổ gầy;</li> <li>- 1 dây dưới ổ gầy;</li> <li>- 1 dây ngang hông;</li> <li>- 1 dây dưới đầu gối;</li> <li>- 1 dây ngang ngực;</li> <li>- 1 dây trên cổ chân;</li> <li>- Băng số 8 cố định bàn chân vuông góc với cẳng chân.</li> </ul>	Cố định chi gãy.	Chi gãy được cố định đúng theo nguyên tắc trên dưới một khớp.
10.	Cố định 2 chân vào nhau bằng 3 dây (1 dây ngang 2 đùi, 1 dây ngang 2 đầu gối, 1 dây ngang 2 cổ chân).	Hạn chế di động chi gãy.	Các dây buộc đúng vị trí, không quá chặt hoặc quá lỏng.
11.	Kiểm tra tình trạng NB và tuần hoàn của chi gãy: hỏi NB và quan sát màu sắc da phía dưới ổ gầy.	Đảm bảo tuần hoàn chi gãy lưu thông tốt.	Phát hiện kịp thời tình trạng máu lưu thông kém để nới lỏng dây buộc/băng (nếu cần).
12.	Ghi hồ sơ, viết phiếu chuyển thương và chuyển tuyến an toàn sau khi sơ cứu.	NB được chuyển tuyến phù hợp và điều trị kịp thời ở tuyến trên.	Hướng dẫn NB/người nhà cụ thể để họ hợp tác và chuyển tuyến an toàn.

## D.12 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GÃY KÍN XƯƠNG CẰNG CHÂN

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 nẹp tre hoặc nẹp gỗ có kích thước phù hợp với xương gãy;</li> <li>- 5 dây buộc;</li> <li>- Băng cuộn;</li> <li>- Bông lót/vải mềm hoặc giấy mềm;</li> <li>- Thuốc giảm đau.</li> </ul>	Dụng cụ sẵn sàng cho sơ cứu.	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và đúng yêu cầu chuyên môn.
2.	NVYT mang trang phục y tế (áo, mũ, khẩu trang), rửa tay và chuẩn bị 2 người phụ.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Thực hiện nhanh và đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	NVYT tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT; nhận định tình trạng NB và chi gãy; giải thích công việc sắp làm; động viên, trấn an và hướng dẫn NB và người nhà để họ hợp tác.	Chuẩn bị tâm lý tốt nhất cho NB và người nhà.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà yên tâm, sẵn sàng hợp tác;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.</li> </ul>
4.	Dùng thuốc giảm đau cho NB.	Giúp NB giảm đau và hợp tác tốt hơn với NVYT.	NB đỡ đau.
5.	<p>Hướng dẫn người phụ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Người 1: Một tay đỡ gót chân một tay giữ bàn chân vuông góc với cẳng chân và kéo liên tục theo trục của chi bằng một lực không đổi trong quá trình làm kỹ thuật;</li> <li>- Người 2: Luôn hai tay nâng đỡ nhẹ nhàng chi gãy của NB, một tay trên ổ gãy, một tay dưới ổ gãy.</li> </ul>	Hạn chế di lệch thêm và tạo tư thế thuận lợi để đặt nẹp.	Người phụ giữ đúng tư thế được NVYT yêu cầu.
6.	<p>Đặt hai nẹp</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nẹp ngoài: từ khớp háng đến mắt cá ngoài;</li> <li>- Nẹp trong: từ nếp bẹn đến mắt cá trong.</li> </ul>	Cố định chi gãy.	Đặt nẹp đúng vị trí, 2 nẹp song song nhau.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
7.	Độn bông lót/vải mềm hoặc giấy mềm vào các vị trí: đầu nẹp, bẹn, đầu gối, mắt cá chân.	Hạn chế ti đè của các đầu xương lên nẹp.	Các xương lồi không tiếp xúc trực tiếp với thanh nẹp.
8.	Buộc dây cố định gồm 5 dây: - 1 dây trên ổ gầy; - 1 dây dưới ổ gầy; - 1 dây trên khớp gối; - 1 dây sát bẹn; - 1 dây băng số 8 ở cổ chân để giữ bàn chân vuông góc với cẳng chân.	Cố định chi gãy.	Chi gãy được cố định đúng theo nguyên tắc trên dưới một khớp.
9.	Cố định 2 chi với nhau bằng 3 dây: - 1 dây ngang cổ chân; - 1 dây ngang gối; - 1 dây sát bẹn.	Hạn chế di động chi gãy.	Các dây buộc đúng vị trí, không quá chặt hoặc quá lỏng.
10.	Kiểm tra tình trạng NB và tuần hoàn của chi gãy: hỏi NB và quan sát màu sắc da phía dưới ổ gầy.	Đảm bảo tuần hoàn chi gãy lưu thông tốt.	Phát hiện kịp thời tình trạng máu lưu thông kém để nới lỏng dây buộc/băng (nếu cần).
11.	Ghi hồ sơ, viết phiếu chuyển thương và chuyển tuyến an toàn sau khi sơ cứu.	NB được chuyển tuyến phù hợp và điều trị kịp thời ở tuyến trên.	Hướng dẫn NB/người nhà cụ thể để họ hợp tác và chuyển tuyến an toàn.

## D.13 - BẢNG KIỂM SƠ CỨU GÃY KÍN XƯƠNG ĐÒN

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Băng cuộn to bản dùng để băng số 8 (hoặc nẹp gỗ chữ T, nẹp tùy ứng, dây buộc to bản);</li> <li>- Bông hoặc vải mềm để lót 4 miếng;</li> <li>- Thuốc giảm đau, thuốc cấp cứu;</li> <li>- Phiếu chuyển thương.</li> </ul>	Dụng cụ sẵn sàng cho sơ cứu.	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và đúng yêu cầu chuyên môn.
2.	NVYT mang trang phục y tế (áo, mũ, khẩu trang), rửa tay và chuẩn bị 1 người phụ.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Thực hiện nhanh và đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	NVYT tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT; nhận định tình trạng NB và chi gãy; giải thích công việc sắp làm; động viên, trấn an và hướng dẫn NB và người nhà để họ hợp tác.	Chuẩn bị tâm lý tốt nhất cho NB và người nhà.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà yên tâm, sẵn sàng hợp tác.</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.</li> </ul>
4.	Dùng thuốc giảm đau cho NB.	Giúp NB giảm đau và hợp tác tốt hơn với NVYT.	NB đỡ đau.
5.	Đặt NB ngồi ở tư thế thích hợp, hướng dẫn người phụ giữ 2 khuỷu tay ra sau cho NB uốn ngược tối đa.	Hạn chế di lệch thêm và tạo tư thế thuận lợi để đặt nẹp.	Người phụ giữ đúng tư thế được NVYT yêu cầu.
6.	Độn bông hợp lý vào 2 hố nách và 2 xương bả vai.	Giúp đường băng cố định và không tì đè vào các mạch máu sát xương.	
7.	Băng cố định băng 1 trong 2 cách: <i>Cách 1:</i> dùng băng cuộn băng kiểu số 8 ở sau lưng: bắt đầu đường băng từ sau lưng lên trên vai bên phải vòng xuống nách đi ra sau lưng, rồi lên vai bên trái, đi xuống hố nách ra sau lưng rồi vòng trở về vai bên phải, cứ như thế cho đến khi xương gãy được cố định chắc chắn, kết thúc đường băng ở sau lưng.	Cố định chi gãy.	Băng hoặc đặt nẹp đúng vị trí.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
	<p><i>Cách 2:</i> đặt nẹp chữ T sau vai và dọc theo cột sống:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhờ người phụ giữ nẹp hoặc dùng đầu gối giữ nẹp;</li> <li>- Dùng 4 băng to bản buộc 2 bản vai, thắt lưng, ngực.</li> </ul>		
8.	Kiểm tra tình trạng NB và tuần hoàn của chi gãy: hỏi NB và quan sát màu sắc da của các chi.	Đảm bảo tuần hoàn các chi lưu thông tốt sau khi băng cố định xương đòn.	Phát hiện kịp thời tình trạng máu lưu thông kém để nới lỏng dây buộc/băng (nếu cần).
9.	Ghi hồ sơ, viết phiếu chuyển thương và chuyển tuyến an toàn sau khi sơ cứu.	NB được chuyển tuyến phù hợp và điều trị kịp thời ở tuyến trên.	Hướng dẫn NB/người nhà cụ thể để họ hợp tác và chuyển tuyến an toàn.

## D.14 - BẢNG KIỂM KHÁM LÂM SÀNG TRẬT KHỚP

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Máy đo huyết áp, nhiệt kế, đồng hồ bấm giây, thước đo chi; - Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh, các mẫu phiếu xét nghiệm và phiếu chuyển thương.	Phục vụ cho công tác khám bệnh được thuận lợi.	Các dụng cụ được chuẩn bị sẵn sàng và để ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi khám.
2.	NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.	Đảm bảo quy định không chế nhiễm khuẩn trong khi khám bệnh.	Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	<i>Chào hỏi</i> và làm quen với NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT; giải thích quy trình khám bệnh; động viên, trấn an và hướng dẫn NB để họ hợp tác.	Chuẩn bị tâm lý tốt cho NB.	- NB yên tâm, sẵn sàng hợp tác; - NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.
4.	<i>Hỏi bệnh</i> - Lý do vào viện; - Bệnh sử: chú ý đến thời gian xảy ra chấn thương; tình huống chấn thương; dấu hiệu cơ năng tại chỗ sau chấn thương (giảm hoặc mất chức năng, đau); - Các triệu chứng khác có thể có kèm theo từ các cơ quan khác; - Sơ cứu ban đầu: có được sơ cứu không? ở đâu? như thế nào?	Giúp chẩn đoán và tiên lượng.	- Thông tin về bệnh sử và tiền sử đầy đủ, chính xác; - NVYT thực hiện tốt kỹ năng giao tiếp.
5.	<i>Khám toàn thân</i> - Tinh thần; - Quan sát da, niêm mạc, sắc mặt, tri giác NB; - Đo dấu hiệu sinh tồn.	Sàng lọc nhanh các tình trạng sốc do đau, mất máu hoặc hôn mê (nếu có) để có thái độ cấp cứu phù hợp.	- Mô tả đúng, đầy đủ và chính xác các thông số và triệu chứng toàn thân; - Xác định nhanh các tình trạng sốc hoặc hôn mê.
6.	<i>Khám tại chỗ</i> <b>Khám thực thể:</b> - <i>Nhìn:</i> • Chi sưng nề và bầm tím; • Biến dạng đặc hiệu.	Xác định các triệu chứng đặc hiệu	- Xác định được chính xác tình trạng giảm hay mất vận

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<p>- Sờ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dấu hiệu lò xo;</li> <li>• Dấu hiệu ổ khớp rỗng;</li> </ul> <p>Đo chiều dài chi (tương đối và tuyệt đối).</p> <p><b>Xác định biến chứng tại chỗ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Màu sắc ngọn chi;</li> <li>- Bắt mạch ngoại vi;</li> <li>- Nhiệt độ ngọn chi;</li> <li>- Cảm giác ngọn chi;</li> <li>- Vận động ngọn chi: so với bên đối diện.</li> </ul>	<p>xuất hiện sau chấn thương giúp chẩn đoán xác định vị trí trật khớp, xác định các tổn thương phối hợp, các biến chứng tổn thương mạch máu và thần kinh.</p>	<p>động của chi, vị trí sưng nề bầm tím (so sánh với bên đối diện trong khi khám);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định đúng loại biến dạng đặc hiệu;</li> <li>- Phát hiện chính xác dấu hiệu lò xo và xác định được ổ khớp rỗng;</li> <li>- Phát hiện chính xác dấu hiệu tổn thương mạch ngoại vi và tổn thương thần kinh.</li> </ul>
7.	<p><b>Kết luận sơ bộ</b></p> <p>Thông báo cho NB/người nhà về chẩn đoán sơ bộ, chỉ định các xét nghiệm cận lâm sàng và hướng xử trí tiếp theo.</p>	<p>NB/người nhà biết được tình trạng sức khỏe hiện tại và yên tâm hợp tác với NVYT để điều trị.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB biết cụ thể các vấn đề sức khỏe của bản thân;</li> <li>- NVYT ra chỉ định xét nghiệm phù hợp;</li> <li>- Kịp thời xử trí tùy theo tình trạng NB;</li> <li>- Động viên an ủi để NB/người nhà yên tâm hợp tác điều trị.</li> </ul>
8.	<p>Tư vấn và hỗ trợ chuyển tuyến an toàn cho NB (nếu cần).</p>	<p>Giúp NB được điều trị ở CSYT phù hợp.</p>	<p>NB và người nhà hiểu được mục đích chuyển tuyến và cách thức để NB được chuyển tuyến an toàn.</p>



## D.15 - BẢNG KIỂM XỬ TRÍ VẾT THƯƠNG PHẦN MỀM ĐƠN GIẢN ĐẾN SỚM

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dụng cụ vô khuẩn: kẹp phẫu tích có máu, kẹp Kocher không máu, kéo, kim chỉ khâu vết thương, panh kẹp kim, bơm kim tiêm, găng vô khuẩn, khay đựng dụng cụ vô khuẩn;</li> <li>- Thuốc tê, thuốc cấp cứu;</li> <li>- Băng gạc vô khuẩn;</li> <li>- Nước muối sinh lý;</li> <li>- Oxy già/Betadine hoặc thuốc sát khuẩn phù hợp.</li> </ul>	Dụng cụ sẵn sàng để tiến hành thủ thuật thuận lợi, an toàn.	Chuẩn bị đầy đủ các loại dụng cụ và thuốc cần thiết và sắp xếp ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi làm thủ thuật.
2.	NVYT mang trang phục theo quy định; rửa tay thường quy.	Đảm bảo quy định phòng chống nhiễm khuẩn trong khi khám bệnh.	Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
3.	NVYT chào hỏi NB/người nhà, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT; giải thích mục đích công việc sắp làm và quy trình thực hiện; động viên, trấn an và hướng dẫn NB để họ hợp tác.	Chuẩn bị tốt tâm lý cho NB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà yên tâm, sẵn sàng hợp tác;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB.</li> </ul>
4.	Khám xác định vết thương.	Xác định vị trí và mức độ tổn thương.	Xác định đúng tổn thương.
5.	Thử phản ứng thuốc tê: pha loãng thuốc tê với nước cất. Test lấy da ở vị trí mặt trước trong cẳng tay. Sau 5 phút đọc kết quả.	Xem NB có phản ứng với thuốc tê không.	Thử phản ứng thuốc đúng cách.
6.	Rửa tay, sát trùng tay, mang găng vô khuẩn.	Đảm bảo vô trùng.	Đúng quy trình.
7.	Rửa vết thương bằng nước muối sinh lý, sát trùng vết thương.	Phòng nhiễm khuẩn.	Đúng quy trình.
8.	Kiểm tra phản ứng với thuốc tê và gây tê thẩm lớp nếu không có phản ứng.	Giảm đau.	Không còn cảm giác đau.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>Tiến hành thủ thuật</b>		
9.	Cắt lọc vết thương: tay trái cầm kẹp phẫu tích có máu kéo mép vết thương lên. Tay phải cầm kéo, cắt lọc tổ chức dập nát, bẩn, loại bỏ hết dị vật.	Làm sạch vết thương.	Vết thương được làm sạch hoàn toàn đến tổ chức sạch, không còn dị vật.
10.	Cầm máu: dùng kẹp Kocher không máu kẹp mạch máu đang chảy máu. Dùng chỉ buộc cầm máu hoặc kim chỉ khâu cầm máu.	Hạn chế mất máu thêm, hoặc máu tụ.	Vết thương không còn chảy máu.
11.	Rửa sạch bên trong vết thương bằng oxy già, Betadine hoặc các thuốc sát khuẩn sẵn có.	Đảm bảo vô trùng.	Vết thương sạch sẽ trước khi khâu.
12.	Khâu vết thương: tay trái cầm kẹp phẫu tích có máu nâng mép vết thương lên, tay phải cầm panh kẹp kim. Tiến hành khâu hai mép vết thương, không để da chùng mép.	Phục hồi vết thương vị trí giải phẫu.	Khâu đúng kỹ thuật.
13.	Sát trùng lại vết thương.	Vô trùng.	Đúng quy trình.
14.	Băng vết thương có tẩm Betadine.	Vô trùng, tránh cọ sát vết thương.	Băng đúng kỹ thuật.
15.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông tin cho NB/người nhà về tình trạng sức khỏe hiện tại, kê đơn thuốc, căn dặn NB theo dõi và điều trị theo đơn;</li> <li>- Hẹn thay băng, cắt chỉ;</li> <li>- Cảm ơn và chào tạm biệt NB;</li> <li>- Ghi hồ sơ bệnh án/phiếu chăm sóc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phòng, chống nhiễm trùng;</li> <li>- Đảm bảo quyền được thông tin của KH;</li> <li>- Đảm bảo các thủ tục hành chính chuyên môn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB/người nhà được thông tin đầy đủ, rõ ràng về tình trạng sức khỏe hiện tại của NB;</li> <li>- Ghi chép hồ sơ/bệnh án đầy đủ và chính xác theo quy định.</li> </ul>

**D.16 - BẢNG KIỂM CẮT ĐOẠN RUỘT, KHÂU NỐI RUỘT TẬN - TẬN**

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> Dụng cụ phẫu thuật ổ bụng; gây mê hồi sức.	Đảm bảo cho cuộc phẫu thuật an toàn.	Các dụng cụ được chuẩn bị đầy đủ, đúng quy cách và sắp xếp đúng quy định.
2.	<i>NB</i> : được chuẩn bị theo tiêu chí chuẩn bị phẫu thuật.	- Đảm bảo các nguyên tắc chuyên môn; - NB được chuẩn bị về tâm lý tốt.	NB đã ký cam kết mổ và được chuẩn bị sẵn sàng để phẫu thuật.
3.	<i>NVYT</i> : rửa tay và mặc áo choàng phẫu thuật.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn trong phẫu thuật.	Thực hiện đúng theo quy trình rửa tay ngoại khoa và mặc áo choàng phẫu thuật.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	Mở bụng theo bình diện giải phẫu.	Vào ổ bụng một cách nhanh nhất và ít chảy máu.	Rạch đúng vị trí.
	<b>Cắt đoạn ruột</b>		
5.	<i>Cách ly quai ruột tổn thương</i> : đưa quai ruột sẽ cắt bỏ ra ngoài ổ bụng, chèn gạc to xung quanh.	Tránh dịch bẩn tại quai ruột tổn thương vào ổ phúc mạc.	Quai ruột tổn thương được cách ly hoàn toàn với ổ bụng.
6.	<i>Đặt trình tự 4 clamp mềm</i> ở 2 đầu quai ruột định cắt bỏ.	Để loại bỏ quai ruột tổn thương, cầm máu.	Đặt clamp đúng vị trí 2 đầu quai ruột cần cắt bỏ.
7.	<i>Tiến hành cầm máu mạc treo</i> : buộc cầm máu trước (nếu nhìn rõ mạch máu) hoặc cầm máu đồng thời với cặp cắt mạc treo của quai ruột sẽ cắt bỏ.	Để cầm máu và giải phóng đoạn ruột cần cắt bỏ khỏi mạc treo.	Cầm máu hoàn toàn và đoạn ruột cần cắt bỏ được giải phóng khỏi mạc treo.
8.	<i>Tiến hành cắt bỏ đoạn ruột</i> giữa 2 clamp ở 2 đầu ruột đã được xác định.	Loại bỏ quai ruột tổn thương.	- Loại bỏ quai ruột tổn thương; - Không cho dịch từ quai ruột vào ổ bụng; - Không chảy máu.
	<b>Nối ruột tận - tận</b>		
9.	<i>Khâu lớp toàn thể</i> - Đóng 2 đầu quai ruột sát lại với nhau; - Khâu 2 mũi chỉ cơ sở A và B ở bờ tự do và bờ mạc treo của ruột;	- Định vị 2 đầu ruột cần nối; - Cầm máu miệng nối;	Khâu đúng lớp toàn thể.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khâu lớp toàn thể mặt sau miệng nối từ B → A;</li> <li>- Khâu lớp toàn thể mặt trước miệng nối từ A → B.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Làm kín miệng nối.</li> </ul>	
10.	<p><i>Khâu thanh cơ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Khâu lớp thanh cơ mặt trước;</li> <li>- Khâu lớp thanh cơ mặt sau.</li> </ul>	Tăng cường độ vững chắc của miệng nối.	Khâu đúng lớp thanh cơ.
11.	<p><i>Kiểm tra miệng nối - đóng kín lỗ mạc treo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dùng các ngón tay bóp nhẹ nhàng vào quai ruột phía trên miệng nối, dồn hơi qua đoạn miệng nối vừa khâu, nếu thấy quai ruột phía dưới phồng lên từng đợt nghĩa là miệng nối thông tốt;</li> <li>- Dùng các mũi chỉ line rời khâu 2 mép của lỗ mạc treo.</li> </ul>	Kiểm tra miệng nối và mạc treo sau khi nối ruột.	Kiểm tra và xác định chính xác đoạn miệng nối đã thông tốt và không còn khe hở mạc treo.
12.	Lau ổ bụng, kiểm tra, đặt dẫn lưu ổ bụng, đóng thành bụng.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Làm sạch ổ bụng để tránh áp xe tồn dư;</li> <li>- Phục hồi lại theo bình diện giải phẫu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Không còn chảy máu, miệng nối thông, ổ bụng được lau sạch, không bỏ sót thương tổn và dụng cụ;</li> <li>- Đóng bụng đúng bình diện giải phẫu.</li> </ul>

## D.17 - BẢNG KIỂM MỞ BỤNG THEO ĐƯỜNG TRẮNG GIỮA TRÊN RÓN

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> Dụng cụ phẫu thuật ổ bụng; gây mê hồi sức.	Đảm bảo cho cuộc phẫu thuật an toàn.	Các dụng cụ được chuẩn bị đầy đủ, đúng quy cách và sắp xếp đúng quy định.
2.	<i>NB</i> : được chuẩn bị theo tiêu chí chuẩn bị phẫu thuật.	- Đảm bảo các nguyên tắc chuyên môn; - NB được chuẩn bị về tâm lý tốt.	NB đã ký cam kết mổ và được chuẩn bị sẵn sàng để phẫu thuật.
3.	<i>NVYT</i> : rửa tay và mặc áo choàng phẫu thuật.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn trong phẫu thuật.	Thực hiện đúng theo quy trình rửa tay ngoại khoa và mặc áo choàng phẫu thuật.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	<i>Mở bụng</i> : rạch da và tổ chức dưới da theo đường trắng giữa.	Ít tổn thương cơ và ít chảy máu.	- Rạch đúng da và tổ chức dưới da theo đường trắng giữa từ dưới mũi ức đến bờ trên rón; - Rạch một nhát hết lớp da.
5.	- Rạch lớp cân dài bằng đường rạch da; - Tách lớp phúc mạc.	Tận dụng tối đa chiều dài đường rạch da.	- Theo đúng đường rạch da; - Tách lớp phúc mạc khỏi lớp cân.
6.	<i>Rạch phúc mạc</i> - Dùng kẹp Kocher không máu; - Kẹp một mẫu phúc mạc nâng lên giao cho người phụ; - Tiếp tục dùng kẹp phẫu tích kẹp một mẫu phúc mạc cách kẹp trước khoảng 1cm, nâng lên tạo một nếp phúc mạc để tách xa nội tạng trong ổ bụng; - Dùng dao mổ rạch giữa hai kẹp tạo lỗ thủng phúc mạc.	Đề vào trong ổ bụng mà không gây thương tổn nội tạng trong ổ bụng.	Tạo được lỗ thủng phúc mạc mà không thương tổn nội tạng ổ bụng.
7.	<i>Mở phúc mạc xuống dưới</i> Đưa ngón trỏ và ngón giữa tay trái qua lỗ mở phúc mạc nâng lên và hướng ngón tay về phía rón, dùng dao rạch phúc mạc đến rón, ngắn hơn đường rạch cân 0,5 cm.	Đề mở rộng phúc mạc xuống phía dưới.	Cắt được phúc mạc xuống phía dưới, không làm tổn thương nội tạng.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
8.	<p><i>Mở phúc mạc lên trên</i></p> <p>Đưa ngón trỏ tay trái vào ổ bụng phía mép phải vết mổ, người phụ đưa ngón trỏ tay trái vào ổ bụng phía mép trái vết mổ, cùng nâng hai mép vết mổ lên. Dùng kéo thẳng cắt phúc mạc giữa hai ngón tay, ngắn hơn đường rạch cân 0,5cm.</p>	Để mở rộng phúc mạc lên phía trên.	Cắt được phúc mạc lên phía trên, không làm tổn thương nội tạng.
9.	<p><i>Che bọc mép vết mổ</i></p> <p>Dùng hai miếng gạc lớn hay hai khăn mỏng che hoặc kẹp hai mép phúc mạc để che bọc hoàn toàn vết mổ.</p>	Hạn chế sang chấn và dịch bẩn vào vết mổ.	Che kín hoàn toàn mép vết mổ.

## D.18 - BẢNG KIỂM ĐÓNG THÀNH BỤNG HAI LỚP

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
1.	Kiểm tra lại ổ bụng đảm bảo hết chảy máu tại vết khâu trong ổ bụng, lau khô ổ bụng.	Đảm bảo ổ bụng đã sạch và an toàn trước khi đóng bụng.	- Không còn chảy máu trong ổ bụng; - Không còn dịch/máu/dị vật trong ổ bụng.
2.	Tháo bỏ gạc hoặc khăn che bọc mép vết mổ.	Kiểm tra mép rạch thành bụng, chuẩn bị đóng vết mổ.	- Bộc lộ rõ hai mép vết mổ bụng; - Kiểm tra và xác định không chảy máu.
3.	<i>Khâu phúc mạc và cân: dùng chỉ chắc, mũi rời</i>  - Một tay cầm kẹp phẫu tích kẹp phúc mạc và cân ở một bên vết mổ; - Tay kia cầm kim kẹp kim tiến hành khâu phúc mạc, cân ở bên này vết mổ sang phúc mạc, cân bên đối diện; - Khâu mũi rời. Mỗi mũi khâu buộc chỉ ít nhất 3 nút, có nút khóa.	Đóng kín lớp phúc mạc đồng thời với lớp cân.	- Khâu kín được phúc mạc và cân; - Mép phúc mạc không lộn vào trong ổ bụng; - Không khâu vào ổ bụng, mạc nối lớn và các tạng trong.
4.	<i>Khâu da, tổ chức dưới da bằng chỉ line mũi rời</i>  - Một tay cầm kẹp phẫu tích có mấu nâng mép da một bên; - Tay kia cầm kim kẹp kim xuyên từ ngoài vào trong, xuyên qua da và tổ chức dưới da của một bên mép vết mổ; - Lặp lại như trên với mép vết mổ bên đối diện. Xuyên kim từ trong ra ngoài qua tổ chức dưới da và da; - Khâu mũi rời. Buộc chỉ 3 nút; - Cắt đầu chỉ dài khoảng 1cm.	- Làm kín hoàn toàn vết mổ; - Tạo độ vững chắc của thành bụng; - Phục hồi giải phẫu.	- Các mũi chỉ đều nhau, nút chỉ ở sát mặt da; - Hai mép da khép kín và không chồng lên nhau.
5.	<i>Sửa lại mép da: dùng kẹp phẫu tích có mấu kéo sửa hai mép vết mổ sao cho vừa khít, không chồng mép.</i>	Giúp vết thương mau liền và đạt tính thẩm mỹ cao.	Hai mép da sát nhau và không chồng mép.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
6.	<i>Sát trùng vết mổ:</i> dùng dung dịch sát khuẩn lau vết mổ từ trong ra ngoài.	Sát trùng vết mổ.	Đảm bảo sạch trước khi băng.
7.	Băng vô trùng vết mổ.	Bảo vệ vết mổ.	Băng đúng kỹ thuật và đảm bảo vô trùng.



## D.19 - BẢNG KIỂM KỸ NĂNG THĂM DÒ DẠ DÀY - RUỘT

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> Dụng cụ phẫu thuật ổ bụng; gậy mê hồi sức.	Đảm bảo cho cuộc phẫu thuật an toàn.	Các dụng cụ được chuẩn bị đầy đủ, đúng quy cách và sắp xếp đúng quy định.
2.	<i>NB</i> : được chuẩn bị theo tiêu chí chuẩn bị phẫu thuật.	- Đảm bảo các nguyên tắc chuyên môn; - NB được chuẩn bị về tâm lý tốt.	NB đã ký cam kết mổ và được chuẩn bị sẵn sàng để phẫu thuật.
3.	<i>NVYT</i> : rửa tay và mặc áo choàng phẫu thuật.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn trong phẫu thuật.	Thực hiện đúng theo quy trình rửa tay ngoại khoa và mặc áo choàng phẫu thuật.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	Mở bụng đường trắng giữa trên và dưới rốn vào ổ bụng. Bao bọc mép vết mổ. Băng rộng vết mổ thành bụng.	Đẻ vào ổ bụng kiểm tra đánh giá thương tổn.	Thực hiện theo “ <i>Bảng kiểm mở bụng theo đường trắng giữa trên rốn</i> ”.
5.	<i>Thăm dò mặt trước dạ dày</i> - Thăm dò tâm vị, phình vị lớn: dùng kẹp hình tim cặp vào mặt trước dạ dày và kéo nhẹ dạ dày xuống dưới, sang phải để thăm dò; - Thăm dò vùng môn vị và hành tá tràng: dùng kẹp hình tim cặp dạ dày, kéo dạ dày lên trên sang trái.	Kiểm tra thương tổn ở mặt trước dạ dày: trình tự từ trên xuống dưới.	- Xác định được các thương tổn ở mặt trước dạ dày, tránh bỏ sót; - Đánh dấu các tổn thương (nếu có).
6.	<i>Thăm dò mặt sau dạ dày</i> Mở vào hậu cung mạc nối, có thể sử dụng một trong các đường: - Qua khe Winslow (khó khăn); - Phía trong cung mạch bờ cong lớn; - Phía ngoài cung mạch bờ cong lớn bằng cách rạch vào phần mỏng nhất của mạc nối lớn; - Qua cung vô mạch Riolan.	Kiểm tra thương tổn ở mặt sau dạ dày.	- Xác định được các thương tổn ở mặt sau dạ dày, tránh bỏ sót; - Đánh dấu các tổn thương (nếu có); - Sau khi thăm dò, xử trí tổn thương ở mặt sau dạ dày xong phải khâu phục hồi phần mạc nối lớn bị thủng.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
7.	<p><i>Thăm dò ruột non</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tìm góc Treitz: trợ thủ viên kéo căng hai góc của đại tràng ngang. Phẫu thuật viên cho bàn tay phải vào ổ bụng, luồn tay sang bên trái cột sống sát góc mạc treo đại tràng ngang dùng hai ngón tay móc lên 1 quai ruột non – đó là quai ruột đầu tiên dưới góc Treitz (có đặc điểm là 1 đầu cố định);</li> <li>- Kiểm tra tuần tự từ góc Treitz đến góc hồi manh tràng, tuần tự đưa từng quai ra kiểm tra và đưa trở lại ổ bụng.</li> </ul>	Kiểm tra ruột non theo trình tự nhất định để tránh bỏ sót thương tổn.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tìm được đoạn đầu tiên của ruột non;</li> <li>- Kiểm tra theo trình tự, tránh bỏ sót;</li> <li>- Xác định được các thương tổn ở ruột non;</li> <li>- Đánh dấu các tổn thương (nếu có).</li> </ul>
8.	<p><i>Thăm dò đại tràng</i></p> <p>Kiểm tra lần lượt các đoạn đại tràng: manh tràng, đại tràng lên, đại tràng ngang, đại tràng trái, đại tràng sigma, trực tràng.</p>	Kiểm tra theo trình tự các đoạn đại tràng để phát hiện thương tổn.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định được các thương tổn ở đại tràng, tránh bỏ sót;</li> <li>- Đánh dấu các tổn thương (nếu có).</li> </ul>
9.	<p><i>Kết thúc thăm dò</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định tổn thương cần xử lý;</li> <li>- Quyết định hướng xử lý tiếp theo;</li> <li>- Thông báo với người nhà/NB về kết quả thăm dò và kết quả xử lý.</li> </ul>	Xác định các tổn thương và quyết định phương pháp điều trị.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định tổn thương đầy đủ, chính xác;</li> <li>- Quyết định hướng điều trị phù hợp để tiếp tục tiến hành.</li> </ul>
10.	Đóng ổ bụng.	Phục hồi theo bình diện giải phẫu sau thăm dò.	Theo “ <i>Bảng kiểm đóng thành bụng hai lớp</i> ”.

## D.20 - BẢNG KIỂM KHÂU LỖ THÙNG NHỎ DẠ DÀY

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> Dụng cụ phẫu thuật ổ bụng; gây mê hồi sức.	Đảm bảo cho cuộc phẫu thuật an toàn.	Các dụng cụ được chuẩn bị đầy đủ, đúng quy cách và sắp xếp đúng quy định.
2.	<i>NB</i> : được chuẩn bị theo tiêu chí chuẩn bị phẫu thuật tiêu hóa.	- Đảm bảo các nguyên tắc chuyên môn; - NB được chuẩn bị về tâm lý tốt.	NB đã ký cam kết mổ và được chuẩn bị sẵn sàng để phẫu thuật.
3.	<i>NVYT</i> : rửa tay và mặc áo choàng phẫu thuật.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn trong phẫu thuật.	Thực hiện đúng theo quy trình rửa tay ngoại khoa và mặc áo choàng phẫu thuật.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
	Mở bụng theo đường trắng giữa trên rốn vào ổ bụng. Bao bọc mép vết mổ. Băng rộng vết mổ thành bụng.	Đề vào ổ bụng kiểm tra đánh giá thương tổn.	Theo “ <i>Bảng kiểm mở bụng theo đường trắng giữa trên rốn</i> ”.
1.	<i>Xác định vị trí lỗ thủng</i> - Tìm tổn thương mặt trước và mặt sau dạ dày (theo “ <i>Bảng kiểm thăm dò dạ dày-ruột</i> ”); - Kiểm tra xung quanh dạ dày để phát hiện các tổn thương phối hợp.	Xác định vị trí lỗ thủng giúp quyết định phương pháp điều trị.	- Xác định chính xác vị trí, tính chất lỗ thủng dạ dày và các tổn thương kèm theo nếu có; - Không bỏ sót tổn thương; - Quyết định phương pháp điều trị hợp lý.
2.	<i>Khâu lỗ thủng dạ dày</i> : khâu hai lớp: - Lớp 1 (lớp toàn thể): khâu lỗ thủng bằng chỉ line mũi chữ X. Buộc mũi chỉ chữ X. Cắt chỉ; - Lớp 2 (lớp thanh cơ): khâu thanh cơ vùi lớp toàn thể (chữ X) hoặc buộc phủ mạc nối.	Khâu kín lỗ thủng bằng 2 lớp, tránh bục hoặc dò vết khâu.	- Khâu 2 lớp đúng kỹ thuật; - Kiểm tra và xác định chính xác vết khâu không bị xì, lỗ thủng kín hoàn toàn.
3.	<i>Kiểm tra trước khi đóng ổ bụng</i> Lau sạch ổ bụng, kiểm tra kỹ lỗ thủng vừa khâu và vùng xung quanh, đặt ống dẫn lưu dưới gan.	Tránh bỏ sót tổn thương, dụng cụ, dịch bẩn để tránh áp xe tồn dư.	- Kiểm tra và lau ổ bụng sạch trước khi đóng bụng; - Đặt dẫn lưu đúng vị trí.
4.	<i>Đóng thành bụng</i> Đóng thành bụng hai lớp theo bình diện giải phẫu.	Phục hồi bụng theo bình diện giải phẫu.	Theo “ <i>Bảng kiểm đóng bụng hai lớp</i> ”.

## D.21 - BẢNG KIỂM CHỌC DÒ TỦY SỐNG

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <p><i>a) Dụng cụ vô khuẩn:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- khay vô khuẩn có khăn phủ;</li> <li>- Kim chọc tủy sống có thông nòng (cỡ kim tủy mục đích);</li> <li>- Bơm tiêm 5ml, sẵn có lỗ và kim kẹp khăn;</li> <li>- Kẹp Kocher, bát kèn, gạc củ ấu, gạc miếng, găng tay vô khuẩn.</li> </ul> <p><i>b) Dụng cụ sạch và thuốc:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hộp thuốc cấp cứu và phương tiện cấp cứu;</li> <li>- Lọ cồn I-ốt, cồn 70°, băng dính, kéo cắt băng dính;</li> <li>- Giá đựng 3 ống nghiệm, phiếu xét nghiệm;</li> <li>- Máy đo huyết áp, ống nghe, đồng hồ bấm giây, nhiệt kế.</li> </ul> <p><i>c) Dụng cụ khác:</i> khay hạt đậu, xô đựng dung dịch khử nhiễm.</p>	Dụng cụ sẵn sàng để làm thủ thuật thuận lợi.	Dụng cụ được chuẩn bị đủ và đúng quy cách, sắp xếp ở vị trí thuận tiện sử dụng trong quá trình thực hiện thủ thuật.
2.	<p><i>NB</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông báo và giải thích cho NB/ người nhà công việc sắp làm; động viên và hướng dẫn họ những điều cần thiết để hợp tác;</li> <li>- Hướng dẫn NB đi đại tiểu tiện trước, sau đó nghỉ ngơi 15 phút;</li> <li>- Kiểm tra mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở.</li> </ul>	Giúp cho việc chọc dò tủy sống được thuận lợi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB yên tâm hợp tác;</li> <li>- Có kết quả chính xác về các dấu hiệu sinh tồn trước khi chọc dò.</li> </ul>
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>NVYT</i> mang trang phục y tế (áo, mũ, khẩu trang), rửa tay ngoại khoa;</li> <li>- Chuẩn bị 2 người phụ giúp.</li> </ul>	Đảm bảo vô khuẩn trong khi thực hiện thủ thuật.	Mang trang phục theo quy định của CSYT và rửa tay đúng quy trình.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Người phụ 1: giữ NB nằm nghiêng quay lưng ra ngoài sát mép giường, lưng của NB vuông góc mặt phẳng</li> </ul>	- Để khe đốt sống L4-L5 rộng ra thuận lợi cho việc	- Lưng NB cong hết cỡ, khe khớp giãn rộng nhất;

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<p>giường, trục xương sống song song với giường. Người giữ quỳ chân ở bụng NB, một tay giữ gáy và một tay giữ ở khoeo chân NB. Giữ NB ở một tư thế cố định trong quá trình chọc dò.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NVYT xác định vị trí chọc: đốt sống L4, L5;</li> <li>- Người phụ 2: giúp NVYT sát khuẩn tay, sát khuẩn vùng chọc theo hình xoáy ốc từ trong ra ngoài rộng 20cm (bằng cùn I-ốt hoặc cùn 70°).</li> </ul>	<p>đưa kim chọc qua khe khớp;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn khi chọc dò.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hướng dẫn người phụ đưa đúng dụng cụ cần dùng;</li> <li>- Xác định đúng khe đốt sống sẽ chọc dò;</li> <li>- Người phụ sát khuẩn đúng kỹ thuật.</li> </ul>
5.	Người phụ 2: đưa găng tay vô khuẩn và đợi NVYT đi găng xong, đưa săng có lỗ, kim kẹp săng đợi NVYT trải và kẹp săng xong.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Không được chạm đồ vô khuẩn vào các bề mặt nhiễm khuẩn.
6.	Người phụ 2: quan sát, động viên và dặn NB không được ho, không cử động khi đâm kim.	Giúp kim chọc qua khe khớp dễ dàng.	NB hiểu và sẵn sàng hợp tác.
7.	<p>Người phụ 2: đưa kim chọc dò, đặt khay hạt đậu dưới vùng chọc;</p> <p>NVYT kiểm tra kim, chọc kim vào khe khớp tại vị trí đã chọn, kim vuông góc với cột sống, đẩy kim sâu khoảng 2cm hoặc có cảm giác “sụt” thì dừng lại, từ từ rút nòng kim thấy dịch chảy ra là được;</p> <p>Người phụ 2: khi NVYT chọc có dịch chảy ra, hứng dịch vào ống nghiệm.</p>	Lấy dịch não tủy vào 3 ống nghiệm để xét nghiệm và đảm bảo nguyên tắc vô trùng tuyệt đối khi chọc và lấy dịch não tủy.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có dịch não tủy chảy ra;</li> <li>- Ống nghiệm khi hứng dịch não tủy không được chạm vào đốc kim;</li> <li>- Luôn quan sát kỹ NB trong suốt quá trình chọc dò để phát hiện kịp thời tai biến.</li> </ul>
8.	Lấy dịch vào 3 ống nghiệm, mỗi ống khoảng 2-3ml, trong khi hứng đếm số giọt trong một phút để xem áp lực dịch não tủy.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có đủ dịch để làm các xét nghiệm;</li> <li>- Đánh giá được áp lực của dịch não tủy.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Số lượng dịch phải đủ theo yêu cầu xét nghiệm;</li> <li>- Đếm được số giọt của dịch não tủy trong 1 phút và đánh giá được áp lực của dịch não tủy. Luôn quan sát kỹ NB trong suốt quá trình chọc dò để phát hiện kịp thời tai biến.</li> </ul>
9.	Nhận định dịch não tủy ngay sau khi chọc.	Nhận định được kết quả sơ bộ.	Xác định dịch não tủy màu gì, trong hay đục, có máu không?

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
10.	Đóng nòng kim, rút kim. Ngay sau khi NVYT rút kim, người phụ 2 lấy kẹp gấp bông cầu đặt vào chỗ kim vừa rút, sau đó bỏ bông cầu và đặt gạc vô khuẩn, băng cố định bằng băng dính, để NB nằm sấp 15 phút, sau đó nằm ngửa không kê gối 2-3 giờ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kết thúc thủ thuật;</li> <li>- Tránh tai biến sau chọc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vết chọc được băng kín vô khuẩn;</li> <li>- NB nằm đúng tư thế và thời gian yêu cầu;</li> <li>- Phát hiện kịp thời các tai biến sau khi chọc dò.</li> </ul>
11.	Hướng dẫn NB những điều cần thiết: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Không được ngồi dậy trong vòng 3-4 giờ sau khi chọc;</li> <li>- Nếu thấy dấu hiệu chóng mặt, đau đầu, khó chịu phải báo ngay;</li> <li>- Theo dõi toàn trạng (mạch, huyết áp, nhịp thở).</li> </ul>	Tránh tai biến sau chọc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NB yên tâm hợp tác và biết cách phát hiện kịp thời các tai biến sau chọc dò;</li> <li>- NB được theo dõi sát sau chọc dò.</li> </ul>
12.	Thu dọn dụng cụ, rửa tay.	Kết thúc thủ thuật.	Gọn gàng, sạch sẽ, đảm bảo theo quy trình.
13.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhận định kết quả ghi hồ sơ, phiếu xét nghiệm: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Áp lực tăng hay giảm;</li> <li>• Màu sắc dịch trong, đục, vàng, đỏ;</li> <li>• Tình trạng NB sau chọc;</li> </ul> </li> <li>- Ghi hồ sơ, phiếu chăm sóc và các yêu cầu xét nghiệm;</li> <li>- Gửi bệnh phẩm xét nghiệm.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đúng thủ tục hành chính;</li> <li>- Có kết quả xét nghiệm để chẩn đoán.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông tin được ghi đầy đủ, rõ ràng, chính xác;</li> <li>- Mẫu dịch não tủy của NB được chuyển luôn đến phòng xét nghiệm.</li> </ul>

**E - SẢN - PHỤ KHOA**

## E.1 - BẢNG KIỂM KHÁM THAI

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	Phòng khám đủ rộng, đủ ánh sáng, sạch sẽ, kín đáo và có giường nằm cho bà mẹ.	Giúp bà mẹ yên tâm hợp tác.	
2.	<i>Dụng cụ</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đèn gù, cân, thước dây, ống nghe tim thai, ống nghe tim phổi, máy đo huyết áp, nhiệt kế, mỏ vịt, găng vô trùng;</li> <li>- Bơm kim tiêm (lấy máu xét nghiệm và tiêm phòng);</li> <li>- Ống nghiệm (đựng máu và nước tiểu xét nghiệm);</li> <li>- Hồ sơ khách hàng, phiếu xét nghiệm, bảng quản lý thai nghén;</li> <li>- Tài liệu truyền thông phù hợp.</li> </ul>	Giúp thăm khám thuận lợi.	Phương tiện dụng cụ được chuẩn bị đầy đủ, đúng quy cách, sẵn sàng để sử dụng và sắp xếp thuận tiện cho việc sử dụng.
3.	NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.	Tạo tin tưởng cho KH.	Gọn gàng, đúng tác phong.
4.	<i>Chuẩn bị thai phụ</i> NVYT chào hỏi thai phụ một cách tôn trọng, tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT, giải thích mục đích của việc khám thai và các bước cần thực hiện, hướng dẫn những điều cần thiết để thai phụ hợp tác.	Giúp thai phụ an tâm và hợp tác trong quá trình khám thai.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thai phụ hiểu được quy trình khám thai và sẵn sàng hợp tác với NVYT trong quá trình khám;</li> <li>- NVYT thực hiện tốt kỹ năng giao tiếp để gây thiện cảm với thai phụ.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN (9 bước)</b>		
5.	<i>Bước 1: Hỏi</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tên, tuổi, nghề nghiệp, địa chỉ, dân tộc, trình độ văn hóa, điều kiện sống của thai phụ;</li> <li>- Gia đình, hôn nhân;</li> <li>- Kinh nguyệt (tiền sử kinh nguyệt, ngày đầu kỳ kinh cuối cùng);</li> <li>- Tiền sử sản, phụ khoa;</li> <li>- Tiền sử các bệnh toàn thân;</li> </ul>	Biết được thông tin cá nhân của thai phụ liên quan đến hồ sơ bệnh án và thai nghén, hỗ trợ cho việc tiên lượng thai nghén và cuộc đẻ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ân cần, tế nhị, tôn trọng văn hóa và phong tục tập quán vùng miền trong giao tiếp và chăm sóc sức khỏe;</li> <li>- Tùy theo tuổi thai và số lần khám thai trước đó để hỏi và thu thập các thông tin phù hợp và chính xác.</li> </ul>



TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Các BPTT đã dùng trước khi mang thai;</li> <li>- Hỏi về lần mang thai hiện tại: thai máy? bụng to? các vấn đề sức khỏe đã/đang gặp trong thời kỳ mang thai? các thuốc hiện đang dùng?</li> </ul>		
6.	<p><i>Bước 2: Khám toàn thân</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đo chiều cao, cân nặng, mạch, nhiệt độ, huyết áp;</li> <li>- Khám da, niêm mạc, phù;</li> <li>- Khám tuyến giáp, nghe tim phổi;</li> <li>- Khám vùng thận, phản xạ gân xương.</li> </ul>	Nhận định toàn trạng, phát hiện các yếu tố nguy cơ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đánh giá chính xác các chỉ số (theo các bảng kiểm tương ứng) và các triệu chứng bất thường liên quan đến thiếu máu, nhiễm độc thai nghén, bất thường về vú và các cơ quan khác;</li> <li>- So sánh kết quả với những lần khám trước (nếu có).</li> </ul>
7.	<p><i>Bước 3: Khám sản khoa</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nắn bụng xác định đáy TC;</li> <li>- Đo chiều cao TC, vòng bụng;</li> <li>- Nghe tim thai;</li> <li>- Khám 4 thủ thuật chẩn đoán ngôi thai;</li> <li>- Khám âm đạo (nếu cần).</li> </ul>	Xác định tư thế thai nhi, ước lượng tuổi thai và trọng lượng thai, định hướng chẩn đoán các yếu tố nguy cơ nếu có.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tùy theo tuổi thai và số lần khám thai trước đó để thăm khám cho phù hợp và đầy đủ;</li> <li>- Đánh giá chính xác các chỉ số (theo bảng kiểm riêng);</li> <li>- NVYT cần mang găng vô khuẩn nếu khám âm đạo.</li> </ul>
8.	<p><i>Bước 4: Xét nghiệm:</i> thử protein niệu, công thức máu (Hb, Hct), HIV, giang mai, HbSAg, đường máu...</p>	Hỗ trợ khám lâm sàng xác định các bệnh lý kèm theo với thai nghén.	Đề xuất xét nghiệm hợp lý và nhận định kết quả chính xác.
9.	<p><i>Bước 5: Tiêm phòng uốn ván:</i> tiêm vào quý II của thời kỳ thai nghén, tiêm 2 mũi cách nhau một tháng.</p>	Phòng uốn ván rốn sơ sinh.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thai phụ được tiêm phòng uốn ván đúng và đủ theo lịch;</li> <li>- Mũi tiêm nhắc lại phải trước ngày sinh dự kiến 4 tuần.</li> </ul>
10.	<p><i>Bước 6:</i> Cung cấp viên sắt, a-xít Folic và thuốc phòng sốt rét (nếu ở vùng có sốt rét lưu hành).</p>	Phòng thiếu máu, thiếu sắt và dự phòng sốt rét trong thời kỳ mang thai.	Kê đơn, cung cấp thuốc (nếu có) và hướng dẫn thai phụ cách sử dụng và xử trí khi gặp tác dụng phụ của thuốc.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
11.	<i>Bước 7:</i> Giáo dục vệ sinh thai nghén và dinh dưỡng.	Thai phụ biết cách tự chăm sóc sức khỏe trong thời kỳ mang thai.	Thai phụ được hướng dẫn rõ ràng, đầy đủ, phù hợp với văn hóa vùng miền và điều kiện sống của thai phụ (theo bảng kiểm riêng).
12.	<i>Bước 8:</i> Vào sổ khám thai, ghi phiếu, điền bảng và hộp quản lý thai.	Theo dõi quản lý thai nghén.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông tin được ghi đầy đủ, rõ ràng, chính xác, đúng quy định;</li> <li>- Dễ tìm kiếm để sử dụng tiếp trong những lần khám thai sau của thai phụ.</li> </ul>
13.	<p><i>Bước 9:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông báo kết quả khám, hẹn lịch khám lại, dặn dò thai phụ đến CSYT gần nhất nếu có dấu hiệu bất thường: nhức đầu, hoa mắt, co giật, ra máu...;</li> <li>- Hướng dẫn những điều cần chuẩn bị cho cuộc đẻ;</li> <li>- Chào và cảm ơn thai phụ;</li> <li>- Thu dọn dụng cụ và rửa tay.</li> </ul>	Giúp theo dõi quản lý thai nghén, phát hiện sớm các dấu hiệu bất thường ở thai phụ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thai phụ được thông tin rõ ràng về tình trạng sức khỏe hiện tại, biết ngày khám lại và biết nơi khám khi cần thiết;</li> <li>- Thai phụ biết chuẩn bị những điều cần thiết cho cuộc đẻ.</li> </ul>

## E.2 - BẢNG KIỂM NGHE TIM THAI BẰNG ỐNG NGHE GỖ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Ống nghe tim thai bằng gỗ; - Đồng hồ có kim giây.	Giúp thăm khám thuận lợi.	
2.	NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.	Tạo tin tưởng cho thai phụ.	Gọn gàng, đúng tác phong.
3.	<i>Thai phụ</i> nằm ngửa trên giường khám và được giải thích đầy đủ mục đích, quy trình khám và những điều cần thiết để hợp tác.	Đảm bảo quyền được thông tin của thai phụ.	Thai phụ được hướng dẫn, giải thích rõ ràng, an tâm và sẵn sàng hợp tác.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	Tiến hành khám thai (3 tháng giữa, 3 tháng cuối và khi chuyển dạ).	Đánh giá tình trạng thai nhi.	Theo bảng kiểm khám thai.
5.	Sờ nắn để xác định các cực của thai, thế của thai, móm vai.	Sơ bộ xác định tư thế của thai nhi.	Xác định được ngôi và thế của thai để xác định vị trí nghe tim thai: - Ngôi đầu: nghe tim thai dưới rốn, mặt NVYT hướng về phía chân thai phụ; - Ngôi ngược: nghe tim thai phía trên rốn, mặt NVYT hướng về phía đầu thai phụ.
6.	Sờ nắn xác định ổ tim thai.	Xác định vị trí đặt ống nghe tim thai.	Xác định được ổ tim thai ở móm vai.
7.	Đặt loa ống nghe vào vị trí xác định là ổ tim thai.	Để nghe tim rõ nhất.	Loa ống nghe vuông góc với da bụng, tránh đặt kênh ống nghe.
8.	NVYT một tay giữ ống nghe đúng tư thế, ghé tai nghe vào đầu trên ống nghe để nghe tim thai, mặt quay về phía phù hợp với ngôi thai.	Nghe tim thai.	- Nghe được nhịp đập tim thai, phân biệt với tiếng: • Động mạch TC; • Động mạch chủ bụng của mẹ; - Nghe đúng tư thế.
9.	Đếm nhịp tim thai trong cả 1 phút.	Biết tần số tim thai.	Đếm chính xác tần số tim thai trong cả 1 phút.
10.	Đánh giá kết quả.	Xác định tình trạng tim thai.	Nhận xét đúng tần số, cường độ và độ đều của nhịp tim thai.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
11.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giúp thai phụ trở về tư thế thoải mái;</li> <li>- Thông báo và trao đổi với thai phụ về tình trạng tim thai và hướng xử trí tiếp theo, giải thích những băn khoăn thắc mắc của thai phụ (nếu có).</li> </ul>	Đảm bảo quyền được thông tin của thai phụ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thai phụ biết được cụ thể tình trạng tim thai, và an tâm hợp tác trong quá trình khám và theo dõi thai nghén;</li> <li>- Tôn trọng phong tục tập quán và các yếu tố vùng miền không có hại cho sức khỏe.</li> </ul>

### E.3 - BẢNG KIỂM SỜ NẪN NGOÀI XÁC ĐỊNH TƯ THẾ THAI NHI VỚI THAI TRÊN 28 TUẦN

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ:</i> bộ dụng khám thai.	Giúp khám thai thuận lợi.	Xem “ <i>Bảng kiểm khám thai</i> ”.
2.	NVYT mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.	Tạo tin tưởng cho thai phụ.	Gọn gàng, đúng tác phong.
3.	<i>Thai phụ:</i> hướng dẫn thai phụ nằm ngửa trên giường khám, giải thích đầy đủ mục đích, quy trình khám và những điều cần thiết để hợp tác.	Đảm bảo quyền được thông tin của thai phụ.	Thai phụ được hướng dẫn, giải thích rõ ràng, an tâm và sẵn sàng hợp tác.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	Hỏi về diễn biến của thai, vị trí thai đập.	Sơ bộ đánh giá tình trạng thai, ngôi thai.	Giao tiếp nhẹ nhàng, từ ngữ dễ hiểu với thai phụ, thu được đầy đủ thông tin cần thiết.
5.	Bộc lộ vùng bụng để khám.	Tiến hành khám thuận lợi.	Vùng bộc lộ phía trên đến mũi ức, phía dưới đến trên khớp vệ.
6.	<i>Sờ cực dưới</i> - NVYT ngồi quay mặt xuống phía chân sản phụ; - Dùng hai bàn tay áp sát hai bên thành bụng sản phụ, sờ cực dưới; - Nếu là đầu: khối tròn, rắn, di động; - Nếu là mông: khối mềm, ít di động.	- Xác định được cực dưới của thai nhi; - Sơ bộ chẩn đoán được ngôi thai.	Thực hiện động tác đúng kỹ thuật, xác định đúng vị trí cực dưới.
7.	<i>Sờ cực trên</i> - NVYT ngồi quay mặt về phía đầu sản phụ; - Dùng hai bàn tay áp sát hai bên thành bụng sản phụ, lần dần lên đáy TC, sờ cực trên; - Nếu là đầu: khối tròn, rắn, di động; nếu là mông: khối mềm, ít di động.	- Xác định được cực trên của thai nhi; - Hỗ trợ thêm chẩn đoán sơ bộ về ngôi thai.	Thực hiện động tác đúng kỹ thuật, xác định đúng vị trí cực trên.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
8.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sờ hai bên: NVYT dùng lòng hai bàn tay áp sát thành bụng thai phụ, sờ nắn tìm lưng, bụng và chân tay thai nhi;</li> <li>- Lưng: diện rộng, phẳng;</li> <li>- Chân tay: gồ ghề, không phẳng.</li> </ul>	Sơ bộ xác định thể của thai nhi: lưng bên nào, thể bên ấy.	Thực hiện động tác đúng kỹ thuật, xác định đúng thể của thai nhi.
9.	Nhận định kết quả.	Kết luận tư thế thai trong buồng tử cung.	Nêu rõ cực đầu, cực mông, chân tay và diện lưng.
10.	Thông báo kết quả xác định tư thế thai nhi, hướng dẫn thai phụ những việc cần làm tiếp theo, giải thích những băn khoăn thắc mắc của thai phụ (nếu có).	Giúp thai phụ biết được tình trạng hiện tại và hướng xử trí tiếp theo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông báo kết quả khám và đưa ra hướng xử trí tiếp theo hợp lý;</li> <li>- Tạo được sự hài lòng đối với thai phụ.</li> </ul>

## E.4 - BẢNG KIỂM ĐO CƠ CỐ TỬ CUNG BẰNG TAY KHI CHUYỂN DẠ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> Biểu đồ chuyển dạ, bút, đồng hồ có kim giây.	Đề đo và ghi được thông tin về cơn co.	Theo quy định.
2.	<i>NVYT</i> mang trang phục theo quy định, rửa tay thường quy.	Tạo tin tưởng cho thai phụ.	Gọn gàng, đúng tác phong.
3.	<i>Sản phụ</i> đang được theo dõi chuyển dạ tại phòng chờ, được chào hỏi và giải thích rõ việc sắp làm.	Sản phụ yên tâm, hợp tác.	Giải thích rõ ràng, ngôn ngữ giao tiếp phù hợp với văn hóa vùng miền.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	Sản phụ nằm nghiêng, ngửa hoặc tư thế sản khoa tùy theo giai đoạn chuyển dạ và nơi đo cơn co.	Thực hiện kỹ thuật thuận lợi.	- Nếu tại giường phòng chờ: nằm nghiêng hay ngửa; - Nếu ở bàn đẻ: tư thế sản khoa.
5.	Xác định vị trí đo cơn co TC: sừng phải TC.	Đo ở vị trí xuất phát của cơn co.	Xác định đúng vị trí sừng phải.
6.	Dùng một bàn tay đặt lên thành bụng của sản phụ, áp cả lòng bàn tay và các ngón tay lên vị trí đo cơn co, tay kia cầm đồng hồ để tính thời gian.	Cảm nhận cơn co chính xác hơn.	Cả lòng bàn tay áp vào thành bụng sản phụ.
7.	Cảm nhận và đo cơn co TC trong vòng 10 phút: - Cơn co bắt đầu khi có cảm nhận dội vào lòng bàn tay; - Thành bụng căng cứng; - Chiều cao TC tăng lên; - Thường kéo dài 30-50 giây tùy giai đoạn của chuyển dạ.	Đánh giá được tần số và cường độ cơn co TC.	- Nhận định được dấu hiệu bắt đầu và kết thúc cơn co TC; - Xác định được cường độ cơn co.
8.	Đánh giá cơn co TC, thông báo cho sản phụ, tư vấn và trả lời các câu hỏi liên quan của sản phụ.	Xác định được tình trạng cơn co TC và giúp sản phụ biết tình trạng cuộc chuyển dạ.	Đánh giá được tần số và cường độ cơn co TC có phù hợp với giai đoạn chuyển dạ không?
9.	Ghi vào biểu đồ chuyển dạ.	Giúp theo dõi sự thay đổi của cơn co trong quá trình chuyển dạ.	Ghi rõ ràng, chính xác, đúng quy định.

## E.5 - BẢNG KIỂM THEO DÕI CHUYỂN DẠ BẰNG BIỂU ĐỒ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Dụng cụ khám và theo dõi một cuộc chuyển dạ: đồng hồ, ống nghe tim thai, găng vô khuẩn, huyết áp kế, ống nghe... - Phiếu ghi biểu đồ chuyển dạ, bút, thước...	Thực hiện theo dõi chuyển dạ tốt.	Đầy đủ, đúng quy cách, sắp xếp hợp lý và sẵn sàng để sử dụng.
2.	<i>Sản phụ</i> - Sản phụ có dấu hiệu chuyển dạ thực sự, đang được theo dõi tại phòng chờ đẻ; - Tiên lượng đẻ đường dưới.	Chỉ ghi biểu đồ khi có chuyển dạ thực thụ và tiên lượng đẻ đường dưới.	- Xác định được đúng các dấu hiệu của chuyển dạ thực sự; - Sản phụ được tiên lượng đúng là đẻ đường dưới.
3.	NVYT mang trang phục theo quy định.	Tạo tin tưởng cho thai phụ.	Gọn gàng, đúng tác phong.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	- Chào hỏi và tự giới thiệu tên và nhiệm vụ tại CSYT; giải thích cho sản phụ mục đích công việc sẽ làm và các bước sẽ thực hiện; - Hỏi các thông tin hành chính để làm bệnh án và ghi vào biểu đồ chuyển dạ.	- Đảm bảo quyền được thông tin của KH, tạo sự tin tưởng và yên tâm cho sản phụ; - Thu thập các thông tin quy định trong hồ sơ bệnh án.	- Tôn trọng, ân cần; - Thu thập đầy đủ và chính xác thông tin sản phụ theo yêu cầu hồ sơ bệnh án; - Sản phụ biết các công việc tiếp theo NVYT sẽ thực hiện để theo dõi chuyển dạ.
5.	Khám để xác định chắc chắn sản phụ đã chuyển dạ thực sự.	Chỉ bắt đầu ghi biểu đồ khi chuyển dạ thực sự.	Thận trọng, chính xác.
6.	Khám toàn trạng: mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở, protein niệu.	Đánh giá tình trạng toàn thân của sản phụ.	Thu thập đầy đủ và chính xác các thông tin theo mẫu của biểu đồ.
7.	Khám ngoài để xác định ngôi, thế, độ xuống của thai.	Sơ bộ đánh giá ngôi, thế.	Theo bảng kiểm riêng.
8.	Nghe và đếm nhịp tim thai.	Đánh giá tình trạng thai nhi.	- Đúng quy trình (theo “ <i>Bảng kiểm nghe tim thai bằng ống nghe gỗ</i> ” hoặc nghe bằng máy nghe tim thai); - Đếm trong cả 1 phút.



TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
9.	Theo dõi cơn co TC.	Đánh giá tình trạng cơn co TC: tần số và cường độ.	- Đúng quy trình (theo “ <i>Bảng kiểm đo cơn co tử cung bằng tay</i> ”); - Đo trong 10 phút.
10.	Rửa tay và đi găng vô khuẩn.	Đảm bảo vô khuẩn khi khám trong.	Theo bảng kiểm riêng.
11.	Thực hiện khám trong.	Đánh giá tình trạng cổ tử cung, đầu ối, thể và kiểu thể, độ lọt của ngôi.	- Giải thích cho sản phụ trước khi thực hiện; - Tuyệt đối vô khuẩn.
12.	Đánh giá tình trạng của CTC - Xác định độ xóa mở CTC, mật độ CTC.	Đánh giá tình trạng hiện tại của CTC.	Nhận định đúng tình trạng của CTC: mật độ, độ xóa và mở của CTC.
13.	Đánh giá tình trạng ối - Nếu ối còn: đánh giá đầu ối, màng ối; - Nếu ối vỡ: đánh giá màu sắc nước ối.	Đánh giá tình trạng ối hiện tại.	Nhận định đúng tình trạng đầu ối, màng ối (nếu ối còn) và nước ối (nếu ối đã vỡ).
14.	Đánh giá độ lọt của ngôi theo các mức độ: cao lỏng, chúc, chật, lọt cao, lọt trung bình, lọt thấp.	Đánh giá tình trạng hiện tại của độ lọt, tiến triển của chuyển dạ.	Nhận định đúng tình trạng độ lọt, đưa ra hướng điều trị tiếp theo.
15.	Ghi tất cả thông tin vào biểu đồ chuyển dạ, kể cả giờ khám và giờ thứ mấy của chuyển dạ.	Để theo dõi hiện tại và tiên lượng cuộc chuyển dạ.	Ghi đầy đủ theo mẫu; đúng các ký hiệu.
16.	Lặp lại các bước trên ở lần khám sau, các kết quả thu được đều được ghi vào biểu đồ.	Để theo dõi tiến triển và tiên lượng cuộc chuyển dạ.	Ghi đúng hàng cột và thời gian; ghi đúng các ký hiệu.
17.	Nhận định tình trạng cuộc chuyển dạ - Pha tiềm tàng: CTC mở <3cm; - Pha tích cực: CTC mở 3-10cm.	Đánh giá cuộc chuyển dạ.	Nhận định đúng các yếu tố trong chuyển dạ.
18.	Đưa ra quyết định xử trí theo tình trạng cuộc chuyển dạ - Pha tiềm tàng: nếu kéo dài trên 8 giờ, cần tìm nguyên nhân để khó để can thiệp và chuyển tuyến trên (với tuyến xã);	Tránh biến chứng.	Đưa ra quyết định xử trí chính xác và kịp thời.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
	- Pha tích cực: nếu đường mở CTC chuyển sang bên phải đường báo động thì cần chuyển tuyến (tuyến xã) hoặc tìm nguyên nhân để xử lý.		
19.	- Thông tin cho sản phụ/người nhà biết tình trạng của chuyển dạ và tư vấn cho sản phụ hướng xử trí tiếp theo, trả lời các câu hỏi của sản phụ/ người nhà nếu có; - Chào sản phụ.	Giúp sản phụ biết tình trạng của chuyển dạ.	- Thông báo rõ ràng tình trạng hiện tại của sản phụ và hướng xử trí tiếp theo; - Sản phụ và người nhà sẵn sàng để tiếp tục hợp tác với NVYT.

## E.6 - BẢNG KIỂM ĐỒ ĐỀ THƯỜNG NGÔI CHỖM

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Bộ dụng cụ đỡ đẻ: bộ đỡ đẻ; - Bộ dụng cụ cắt, khâu TSM; - Dụng cụ hút nhớt, hồi sức sơ sinh; - Thuốc: Oxytocin; - Săng vô khuẩn: 4 cái, bơm tiêm.	Giúp thủ thuật thuận lợi, an toàn.	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và đúng quy cách theo “Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ Chăm sóc sức khỏe sinh sản, Bộ Y tế”.
2.	NVYT: mang trang phục y tế (áo, mũ, tạp dề, khẩu trang, ủng, kính bảo hộ), rửa tay ngoại khoa.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Thực hiện theo đúng bảng kiểm.
3.	Bà mẹ đã đi đại - tiểu tiện (hoặc thụt tháo và thông tiểu trước đó) được hướng dẫn nằm tư thế sản khoa trên bàn đẻ, đầu cao và hai tay nắm vào thành bàn đẻ, động viên và giải thích những việc sắp làm, hướng dẫn cách rặn trong cơn co và thở đều khi không có cơn co.	Bà mẹ an tâm và biết cách hợp tác.	- Hướng dẫn chi tiết, cụ thể, dễ hiểu với bà mẹ; - Thái độ hỗ trợ và tôn trọng; - Bà mẹ nằm đúng tư thế và sẵn sàng hợp tác với NVYT.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	NVYT đi găng vô khuẩn.		Theo đúng bảng kiểm.
5.	Sát khuẩn TSM, trải săng vô khuẩn: 1 dưới hông, 1 trên bụng sản phụ.	Đảm bảo vô khuẩn.	- Rửa vùng sinh dục ngoài bằng nước chín; - Sát khuẩn rộng vùng sinh dục và bẹn, đùi của sản phụ theo 1 chiều từ trên xuống dưới, từ trong ra ngoài (không sát khuẩn ngược lại); - Trải săng đúng vị trí.
	<b>Đỡ đầu</b>		
6.	Khi TSM đã căng phồng, quyết định xem có cắt TSM không, nếu có thì gây tê và cắt (xem “ <i>Bảng kiểm cắt khâu TSM</i> ”).	Có chỉ định cắt TSM đúng.	Nhận định được sự giãn nở của TSM và có chỉ định cắt TSM phù hợp.
7.	Dùng một tay giữ TSM qua săng vô khuẩn.	Đề phòng rách TSM.	Lưu ý công tác vô khuẩn khi tiếp xúc khu vực hậu môn.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
8.	Thì cúi: dùng các ngón tay của tay còn lại đặt lên vùng cằm của thai và ấn nhẹ nhàng để giúp đầu cúi thêm cho tới khi hạ cằm tì vào bờ dưới khớp vệ.	Giúp đầu cúi hơn khi sỏ.	- Duy trì lực ấn nhẹ nhàng nhưng chắc chắn; - Nhẹ nhàng và kiên trì khi hướng dẫn bà mẹ hít sâu, rặn mạnh khi có cơn co và ngừng rặn khi hạ cằm của thai tì vào bờ dưới khớp vệ.
9.	Thì ngửa: dùng bàn tay đẩy vào vùng trán ngược lên trên giúp đầu ngửa dần và các phần mắt, mũi, miệng và cằm thai nhi lần lượt sỏ ra ngoài, trong khi tay kia vẫn giữ TSM để tránh bị rách.	Giúp sỏ đầu.	Yêu cầu bà mẹ thở ra đều, không rặn nữa.
10.	Khi đầu sỏ hoàn toàn, để đầu quay tự nhiên về tư thế ngang, sau đó hỗ trợ tiếp: dùng gạc hay khăn sạch lau nhớt ở miệng và mũi trẻ. Hút dịch ở miệng và mũi trẻ nếu cần.	Giúp đầu sỏ hoàn toàn và sơ bộ làm sạch đường thở trẻ.	- Thực hiện nhẹ nhàng, giúp đầu thai nhi quay về đúng kiểu thế khi xuống; - Chỉ hút dịch ở miệng và mũi trẻ khi nước ối bắn hoặc có nhiều dịch làm tắc đường thở.
11.	Kiểm tra, gỡ và cắt dây rốn nếu có dây rốn quấn cổ thai nhi.	Đảm bảo dây rốn không cản trở sỏ vai và mông.	Dùng một ngón tay kiểm tra quanh cổ thai nhi.
	<b>Đỡ vai</b>		
12.	Vai trước: 2 tay ôm đầu thai nhi ở hai bên đỉnh thái dương, kéo nhẹ xuống theo hướng trục rốn-cụt để vai trước sỏ trước cho đến khi bờ dưới cơ delta tì dưới khớp vệ thì chuyển sang đỡ vai sau.	Giúp vai trước sỏ trước.	Ôm đầu thai đúng vị trí và kéo nhẹ nhàng theo trục rốn-cụt.
13.	Vai sau: NVYT một tay giữ đầu (cổ của thai nhi nằm giữa ngón cái và trỏ của NVYT) kéo thai nhi lên trên, tay kia giữ TSM giúp vai sau sỏ hoàn toàn.	Giúp vai sau sỏ.	- Cho vai sau sỏ từ từ; - Giữ TSM tốt đảm bảo không rách.
	<b>Đỡ thân, mông và chi</b>		
14.	Khi hai vai đã sỏ, tay đỡ TSM chuyển sang đỡ lưng, mông và cầm hai cổ chân thai nhi giữa 3 ngón tay, tay kia đỡ gáy thai nhi ở tư thế ngang.	Giúp thai sỏ hoàn toàn.	Giữ trẻ đúng tư thế, lưu ý không để rơi trẻ.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
15.	Xử trí tích cực giai đoạn 3: tiêm bắp 10 đơn vị Oxytocin.	Phòng chảy máu sau đẻ.	Đảm bảo không còn thai nào trong tử cung trước khi tiêm thuốc; Thực hiện theo bảng kiểm riêng.
16.	Đặt bé nằm nghiêng trên bàn đẻ (phần bàn đẻ đã được kéo ra) hay nằm sấp trên bụng mẹ.	- Tiếp nhận thêm máu từ bánh rau; - Tăng tình cảm mẹ con.	Đặt trẻ ở vị trí an toàn.
17.	Kẹp và cắt rốn.	Tách trẻ ra khỏi mẹ.	- Kẹp thứ nhất cách rốn trẻ 15cm; - Vuốt nhẹ dây rốn về phía mẹ, kẹp thứ hai cách kẹp thứ nhất 2cm, cắt dây rốn giữa 2 kẹp.
18.	Đưa trẻ về bàn sơ sinh và thực hiện chăm sóc sơ sinh.	Đảm bảo an toàn cho trẻ.	Thực hiện theo bảng kiểm riêng; Đánh giá chỉ số Apgar phút thứ 1 và thứ 5.
19.	Kiểm tra đường sinh dục xem có tổn thương hay không.	Tránh sót tổn thương.	Kiểm tra toàn diện, phát hiện được tổn thương nếu có.
20.	Khâu TSM và xử trí các tổn thương đường sinh dục.	Phục hồi vết rách TSM và xử trí các tổn thương phối hợp.	Thực hiện theo bảng kiểm riêng.
21.	Vệ sinh đường sinh dục, đóng khó, thu dọn dụng cụ, rửa tay.	Đảm bảo vệ sinh.	Rửa bộ phận sinh dục bằng nước chín, đóng khó sạch.
22.	Động viên bà mẹ, hướng dẫn cho con bú, hướng dẫn xoa TC và phát hiện chảy máu sau đẻ, hướng dẫn cách theo dõi trẻ sơ sinh và phát hiện các dấu hiệu bất thường.	Giúp co hồi TC, theo dõi và chăm sóc trẻ sơ sinh đúng cách.	Bà mẹ biết cho con bú đúng cách trong vòng 30 phút sau đẻ; biết cách xoa TC 15 phút/lần trong 2 giờ đầu và biết cách tự theo dõi cơ thể sau đẻ.
23.	Ghi chép hồ sơ/bệnh án.	Hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án, giúp chăm sóc theo dõi sau đẻ.	Chính xác, đầy đủ, rõ ràng.

## E.7 - BẢNG KIỂM XỬ TRÍ TÍCH CỰC GIAI ĐOẠN 3 CỦA CHUYỂN DẠ VÀ KIỂM TRA BÁNH RAU

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Các dụng cụ của cuộc đỡ đẻ thường và kiểm tra rau; - Bơm kim tiêm đã nạp 10 đơn vị Oxytocin.	Dụng cụ sẵn sàng khi làm thủ thuật.	- Dụng cụ đầy đủ, đúng quy cách, sắp xếp tiện sử dụng; - Oxytocin sẵn sàng.
2.	- NVYT mang trang phục y tế, rửa tay, mang găng; - Cần thêm một người phụ để tiêm.	Đảm bảo vô khuẩn cho bà mẹ.	
3.	Giải thích cho bà mẹ và người nhà về việc sắp làm, động viên và hướng dẫn để họ hợp tác.	Giúp bà mẹ và người nhà an tâm và hợp tác.	Giải thích cụ thể, rõ ràng.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	Ngay sau khi đỡ thai, nắn TC ngoài thành bụng ngay sau khi thai sổ.	Đảm bảo không còn thai thứ hai trong TC.	Sờ được đáy TC và kiểm tra được không còn thai khác.
5.	Tiêm bắp mặt trước đùi 10 đơn vị Oxytocin.	Giúp rau bong, hạn chế chảy máu sau đẻ.	Đúng quy trình tiêm bắp (theo bảng kiểm riêng).
6.	Cặp và cắt rốn.	Ngắt tuần hoàn giữa mẹ và con.	Cặp và cắt gần sát âm hộ để kéo dễ dàng hơn.
7.	Kéo dây rốn có kiểm soát - Dùng tay thuận giữ kẹp dây rốn, chờ cơn co; - Đặt tay kia trên mu sản phụ (trên sáng che bụng) lòng bàn tay hướng về rốn, ấn nhẹ hướng lên trên; - Tay thuận kéo chắc dây rốn theo hướng xuống dưới, duy trì lực kéo, tránh giật mạnh; - Nếu rau không xuống, ngừng kéo, chờ 1-2 phút và làm lại khi có cơn co khác.	Giúp bong và sổ rau.	Kéo nhẹ nhàng trong cơn co TC, phối hợp hai tay: tay trên đẩy, tay dưới kéo.
8.	Khi nhìn thấy bánh rau ở âm hộ, dùng hai tay đỡ bánh rau xuống thấp, nhẹ nhàng quay bánh rau đến khi màng rau xoắn lại và từ từ để cho rau sổ hoàn toàn.	Tránh sót màng rau.	Để bánh rau sổ nhờ trọng lượng bánh rau (không kéo bánh rau).

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
9.	Đặt bánh rau vào một khay đã chuẩn bị sẵn.	Để kiểm tra rau và màng.	
10.	Xoa đáy TC qua thành bụng đảm bảo TC co hồi tốt.	Đề phòng chảy máu sau đẻ.	Xoa đáy TC một lần và hướng dẫn sản phụ xoa những lần tiếp theo.
	<b>Kiểm tra đường đẻ</b>		
11.	Yêu cầu người phụ chiếu đèn vào vùng đáy chậu.	Đủ ánh sáng để quan sát chính xác.	Đèn rọi tập trung vào đáy chậu.
12.	Nhẹ nhàng tách môi âm hộ và quan sát âm đạo xem có tổn thương không.	Quan sát tổn thương.	Quan sát hết được âm hộ, thành âm đạo, cùng đồ.
13.	Kiểm tra vùng đáy chậu xem có tổn thương không và xử trí phù hợp.	Đảm bảo các tổn thương đều được phát hiện và xử trí hợp lý.	Phát hiện toàn bộ các tổn thương và xử trí đúng kỹ thuật với từng loại tổn thương.
14.	Rửa âm hộ bằng nước ấm và lau khô bằng khăn sạch mềm.	Vệ sinh và tạo thoải mái cho bà mẹ.	Vô khuẩn.
15.	Đặt băng vệ sinh hay vải mềm vào đáy chậu cho bà mẹ thoải mái.	Tạo thoải mái cho bà mẹ.	Vô khuẩn.
	<b>Kiểm tra bánh rau</b>		
16.	Kiểm tra màng rau: dùng kẹp cặp rốn nâng bánh rau lên cho màng rau rũ xuống để đánh giá.	Để kiểm tra màng rau dễ dàng.	Quan sát được toàn bộ màng rau và lỗ màng rau.
17.	Kiểm tra lỗ màng rau: tròn đều hay nhăm nhở.	Xác định sót màng rau hay không.	Nhận định đúng.
18.	Đo khoảng cách từ mép bánh rau đến lỗ rách.	Xác định vị trí bám của bánh rau.	Đo chính xác.
19.	Kiểm tra mạch máu.	Xác định có bánh rau phụ hay không.	Nhận định đúng.
20.	Màu sắc màng rau.	Xác định bệnh lý kèm theo.	Nhận định đúng.
21.	Kiểm tra bánh rau: đặt bánh rau lên khay, gạt hết máu cục, thấm khô mặt bánh rau.	Giúp xác định bệnh lý bánh rau, rau đủ hay thiếu.	Quan sát được mặt trong của bánh rau.
22.	Kiểm tra múi rau.	Xác định có sót múi hay không.	Nhận định đúng.
23.	Cân bánh rau.	Xác định bệnh lý bánh rau.	Nhận định đúng.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
24.	Kiểm tra dây rau.	Xác định chiều dài dây rau và bệnh lý dây rau.	Nhận định đúng.
25.	Xử lý mô bệnh phẩm và thu dọn dụng cụ, rửa tay.	Tránh lây nhiễm và giữ vệ sinh môi trường.	Đúng quy trình xử lý chất thải và mô bệnh phẩm.
26.	Dặn dò bà mẹ và người nhà những điều cần thiết và ghi hồ sơ.	Chăm sóc tinh thần, đề phòng những bất thường.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bà mẹ và người nhà biết cách theo dõi và hợp tác với NVYT trong quá trình chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh sau sinh;</li> <li>- Ghi hồ sơ đầy đủ, chính xác theo đúng quy định.</li> </ul>



## E.8 - BẢNG KIỂM CẮT - KHÂU TÀNG SINH MÔN

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Bộ dụng cụ cắt khâu TSM; - Săng vô khuẩn, gạc củ ấu, tấm bông; - Thuốc tê Lidocain, bơm tiêm; - Găng vô khuẩn.	Giúp thủ thuật thuận lợi, an toàn.	- Theo hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản; - Đảm bảo vô khuẩn.
2.	<i>NVYT</i> : mang trang phục theo quy định (áo, mũ, khẩu trang), mang tạp dề, rửa tay ngoại khoa, mang găng vô khuẩn.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Vô khuẩn, sạch và đầy đủ.
3.	Bà mẹ nằm tư thế sản khoa trên bàn đẻ, động viên và giải thích những việc sắp làm để họ yên tâm hợp tác.	Bà mẹ an tâm, hợp tác.	- Hướng dẫn chi tiết cụ thể; - Thái độ hỗ trợ và tôn trọng.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
	<i>Cắt TSM</i>		
4.	Sản phụ nằm trên bàn đẻ, đang rặn đẻ có chỉ định cắt TSM.		Tham khảo bảng kiểm đỡ đẻ thường.
5.	Sát khuẩn TSM: từ trên xuống dưới, từ trong ra ngoài.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Đúng quy trình.
6.	Gây tê tại chỗ (gây tê dưới da): - Vị trí 5 giờ hoặc 7 giờ; - Luồn kim tiêm vào tận cùng, nơi vết cắt sẽ tới; - Rút bơm tiêm xem có máu không? - Vừa tiêm thuốc tê vừa rút dần kim cho đến vị trí ban đầu.	Giảm đau cho sản phụ, an toàn.	- Gây tê đúng vị trí, ở thời điểm giữa 2 cơn rặn; - Thực hành tiêm an toàn cho sản phụ; - Da vùng vị trí cắt phồng lên, sản phụ không có cảm giác đau khi cắt.
7.	Ngoài cơn rặn: NVYT đưa 2 ngón trỏ và giữa của bàn tay không cầm kéo vào âm đạo ở giữa đầu thai nhi và thành bên âm đạo. Đặt một nhánh kéo thẳng đầu tù vào giữa 2 ngón tay (ở vị trí 5 giờ hoặc 7 giờ); chờ cơn co.	Tránh tổn thương cho thai nhi và vùng lân cận.	Kéo ở giữa 2 ngón tay và không chạm ngòai thai.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
8.	Chọn thời điểm cắt tầng sinh môn: Chờ lúc TC có cơn co, sản phụ rặn, TSM căng phồng, giãn mỏng - cắt dứt khoát với đường xiên vị trí 5 giờ hoặc 7 giờ, dài khoảng 4-5cm.	Nói rộng tầng sinh môn, không làm tổn thương các tổ chức xung quanh.	- Đường cắt đúng vị trí, gọn, không rách thêm; - Sau khi cắt thai sổ ngay.
9.	Thực hiện đỡ đẻ ngôi chỏm.	Lấy thai an toàn.	Theo đúng bảng kiểm.
10.	Thực hiện xử trí tích cực giai đoạn 3, đỡ rau và kiểm tra đường sinh dục.	Đỡ rau, kiểm tra và phát hiện các tổn thương đường sinh dục.	- Theo đúng bảng kiểm; - Không bỏ sót các tổn thương.
	<b>Khâu TSM</b>		
11.	Sát khuẩn xung quanh vùng tầng sinh môn đã cắt, trải sẵn vô khuẩn khác dưới mông sản phụ.	Đảm bảo vô khuẩn.	Đúng quy trình.
12.	Thay găng vô khuẩn khác.	Đảm bảo vô khuẩn.	Đúng quy trình.
13.	- Đặt quả bông cầu vào âm đạo trên vết cắt để ngăn máu từ buồng TC chảy ra; - Dùng van banh rộng âm đạo, quan sát và đánh giá mức độ sâu, rộng của tổn thương, gây tê tại chỗ một lần nữa.	Đánh giá đầy đủ tổn thương, giảm đau cho sản phụ.	- Quan sát hết đỉnh vết rách, tránh bỏ sót tổn thương; - Gây tê đúng kỹ thuật, an toàn cho sản phụ.
14.	Khâu âm đạo - Khâu chỉ tự tiêu mũi rời hoặc khâu vắt: mũi khâu đầu tiên ở phía trên góc vết hoặc vết rách 5-7mm; - Khâu từ trong ra ngoài, tại mép ngoài góc màng trinh khâu sát với nhau, sau đó buộc chỉ (đối với khâu vắt).	Khâu phục hồi thành âm đạo.	Không chảy máu, mũi khâu phải lấy hết bề dày của vết cắt âm đạo, không để đường hầm, hai mép màng trinh khép nhau.
15.	Khâu cơ và tổ chức dưới da: khâu bằng chỉ tự tiêu mũi rời: các mũi khâu cách nhau 1cm. Đảm bảo kim xuống đủ sâu không để khoảng trống dưới vết cắt.	Phục hồi vết cắt.	Đúng bình diện giải phẫu, không để khoảng trống dưới vết cắt.
16.	Khâu da: mũi rời (chỉ line) hoặc khâu liền trong da (chỉ vicryl) khép 2 mép da không để chồng mép.	Phục hồi vết cắt.	2 mép da chồng khít nhau.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
17.	Kiểm tra lại toàn bộ vết khâu, tháo bông cầu.	Đảm bảo không có máu tụ.	Không để sót tổn thương và bông cầu.
18.	Tháo găng, thu dọn dụng cụ, rửa tay.	Kết thúc thủ thuật.	Đúng theo quy trình xử lý dụng cụ.
19.	Hướng dẫn sản phụ/người nhà cách chăm sóc vết khâu TSM.	Đảm bảo an toàn cho sản phụ.	Sản phụ/người nhà biết cách tự chăm sóc, phát hiện sớm những bất thường để xử trí.
20.	Ghi chép hồ sơ, y lệnh theo dõi, điều trị.	Hoàn thành thủ tục hồ sơ bệnh án.	Rõ ràng, đầy đủ, chính xác.

- **Ghi chú:** nếu thực tập trên mô hình, bước 9 và 10, sinh viên không cần làm mà chỉ cần nhắc đến 2 bước này.

## E.9 - BẢNG KIỂM KHÁM VÀ CHĂM SÓC TRẺ SƠ SINH NGAY SAU ĐẺ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phòng ấm áp, tránh gió lùa;</li> <li>- Bàn làm rốn sạch, có đủ ánh sáng và đủ ấm.</li> </ul>	An toàn cho trẻ.	Có bàn chăm sóc riêng, sạch, nhiệt độ 26-28°C.
2.	<p><i>Dụng cụ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Bộ hồi sức sơ sinh (xem trong phụ lục);</li> <li>b) Dụng cụ cắt và làm rốn vô khuẩn: chỉ không tiêu (hoặc 1 kẹp rốn nhựa), 2 kẹp không máu, 1 kéo, băng gạc vô khuẩn, băng thun hoặc băng cuộn, côn sát khuẩn 70°, 2 đôi găng vô khuẩn;</li> <li>c) Dụng cụ lau khô và ủ ấm: 2 khăn khô vô khuẩn, chăn, mũ, áo, tã khô sạch và ấm cho bé.</li> <li>d) Thuốc tra mắt: Argyrol hoặc Nitrate bạc 0,5%, hoặc Erythromycin 0,5%; nước muối sinh lý;</li> <li>e) Vitamin K1, vắc-xin viêm gan B, vắc-xin BCG (nếu có);</li> <li>f) Bơm kim tiêm ml (số lượng tùy theo loại thuốc sẽ tiêm);</li> <li>g) Thuốc và dụng cụ chăm sóc sơ sinh khác: cân, đo bé, nhiệt kế, ống nghe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiến hành các kỹ thuật chăm sóc sơ sinh thuận lợi;</li> <li>- Dụng cụ cấp cứu luôn sẵn sàng cho mọi tình huống cần cấp cứu sơ sinh.</li> </ul>	Dụng cụ được chuẩn bị đầy đủ, đúng quy cách và sắp xếp thuận tiện cho việc sử dụng.
3.	NVYT mang trang phục y tế (áo, mũ, khẩu trang), rửa tay, mang găng vô khuẩn.	Đảm bảo vô khuẩn.	Đúng quy trình (theo bảng kiểm riêng).
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	<p>Làm sạch đường thở: ngay sau khi đầu bé xổ ra khỏi TSM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dùng ngón tay quấn gạc vô khuẩn lau sạch nước ối ở miệng và mũi bé;</li> </ul>	Giảm nguy cơ ngạt sơ sinh và nhiễm trùng hô hấp, kích thích bé thở ngay.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thao tác nhanh, nhẹ nhàng, chính xác, phối hợp các động tác đỡ đẻ nhịp nhàng;</li> <li>- Hút dịch đúng kỹ thuật: hút dịch ở miệng trước, mũi</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	- Hút ngay dịch ở miệng và mũi bé (nếu nước ối bẩn hoặc có nhiều dịch làm tắc đường thở).		sau; đưa ống hút vào miệng không quá 5cm, vào mũi không quá 3cm; hút ở thì rút ống hút ra với áp lực hút 45-65mmHg; thời gian hút không quá 30 giây.
5.	<p>Ủ ấm, lau khô và kích thích trẻ thở sau khi thai sổ</p> <p>- Đặt bé lên bụng mẹ, phủ một khăn vô khuẩn lên người bé và lau khô bé ngay theo trình tự: mặt - đầu - gáy - ngực - bụng - lưng - 2 cánh tay đến bàn và ngón tay - 2 đùi xuống bàn chân, cuối cùng kết thúc ở mông và bộ phận sinh dục;</p> <p>- Bỏ khăn đầu tiên, thay khăn khô thứ hai để ủ ấm bé.</p>	Lau khô bé, tránh mất nhiệt, kích thích bé thở.	<p>- Nhẹ nhàng, lau theo trình tự, lau hết dịch trên da bé, không cần lấy hết chất gây;</p> <p>- Dùng bàn tay sát nhẹ vào lưng bé khi đang lau khô để kích thích bé thở.</p>
6.	Đánh giá thở, nhịp tim và màu sắc da của bé: theo chỉ số Apgar vào phút thứ 1, thứ 5 và thứ 10 sau sinh.	Đánh giá tình trạng sơ sinh xem có cần hồi sức hay không.	Nhận định đúng và đưa ra quyết định xử trí chính xác.
7.	<p>- Kẹp thứ nhất cách rốn trẻ 15cm, vượt nhẹ dây rốn về phía mẹ, kẹp thứ hai cách kẹp thứ nhất 2cm, cắt dây rốn giữa 2 kẹp;</p> <p>- Chuyển bé sang bàn làm rốn.</p>	Ngắt mạch dây rốn.	<p>- Kẹp và cắt rốn khi dây rốn hết đập (trường hợp thai ngạt thì tiến hành kẹp cắt rốn ngay và tiến hành hồi sức);</p> <p>- Thao tác nhẹ nhàng, vô khuẩn và không chảy máu (theo “<i>Bảng kiểm đỡ để thường ngôi chòm</i>”).</p>
8.	Giữ ấm cho bé: đội mũ; che phủ phần ngực và chân bé trong khi làm rốn.	Tránh mất nhiệt cho bé.	Bé được phủ kín, trừ phần mặt và bụng.
9.	Tháo bỏ găng cũ, rửa tay, sát trùng lại tay và mang đôi găng vô khuẩn mới.	Đảm bảo vô khuẩn.	Đúng quy trình (theo bảng kiểm riêng).
10.	Buộc chặt dây rốn cách chân rốn 3cm, buộc vòng thứ hai chặt cách phía ngoài vòng thứ nhất 0,5cm;	Chuẩn bị để cắt phần dây rốn còn lại.	Rốn được buộc (hoặc kẹp) chặt.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	Hoặc: Dùng kẹp rốn nhựa để kẹp dây rốn thay cho buộc chỉ, đặt kẹp theo hướng trên dưới, không kẹp ngang.		
11.	Cắt phần dây rốn còn lại ngoài nút buộc thứ hai (hoặc cách mặt ngoài kẹp) 0,5-1cm và kiểm tra mặt cắt (1 động mạch và 2 tĩnh mạch) xem có rỉ máu không.	Kiểm tra để phát hiện sớm các bất thường của mạch rốn và đảm bảo rốn đã được buộc chặt.	- Vết cắt rốn không bị rỉ máu; - Phát hiện chính xác bất thường (nếu có).
12.	Sát khuẩn mòm cắt của dây rốn bằng cồn 70°, cắt phần chỉ buộc rốn còn thừa (nếu dùng kẹp nhựa thì thôi). Bọc mòm cắt và dây rốn bằng một lớp gạc mỏng vô khuẩn và băng rốn nhẹ nhàng đủ chặt bằng băng thun hay băng cuộn.	Phòng nhiễm trùng rốn.	Thao tác nhẹ nhàng, chính xác và đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.
13.	Khám nhanh và đánh giá tổng thể bé: màu sắc da, cử động tay chân, tiếng khóc; các thóp, đường khớp, bướu huyết thanh; quan sát môi, vòm họng, tai, mắt; bộ phận sinh dục; hậu môn; khám các phản xạ sơ sinh.	Nhận định tình trạng của bé để định hướng xử trí tiếp theo.	- Khám đầy đủ nhẹ nhàng và đúng kỹ thuật; - Phát hiện chính xác các dấu hiệu bất thường hoặc dị tật.
14.	Cân và đo bé.	Xác định tình trạng dinh dưỡng của sơ sinh.	Xác định đúng chiều dài và trọng lượng trẻ.
15.	Mặc áo, quần tã và ủ ấm cho bé.	Giữ ấm và sạch cho trẻ.	Trẻ được quần kín, đủ ấm bằng các đồ vải khô, sạch. Không quần quá chặt.
16.	Nhỏ thuốc mắt: Argrol hoặc Nitrate bạc 0,5%, hoặc Erythromycin 0,5% hoặc lau mắt bé bằng nước muối sinh lý.	Dự phòng nhiễm khuẩn mắt sơ sinh.	Nhỏ đúng thuốc, mỗi bên mắt 1 giọt. Thao tác nhẹ nhàng và chính xác.
17.	Tiêm vitamin K1, vắc-xin viêm gan B, BCG (nếu có).	Phòng xuất huyết, viêm gan B và lao ở trẻ sơ sinh.	Đúng thuốc, đủ liều và tiêm đúng vị trí của từng loại thuốc.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
18.	Trao bé cho bà mẹ, thông báo tình trạng của bé và hướng dẫn để bé được giữ ấm, bú sữa mẹ sớm và được theo dõi và phát hiện kịp thời các dấu hiệu bất thường.	Giúp bé được chăm sóc đúng cách, kích thích xuống sữa sớm, gắn bó tình cảm mẹ con.	Trẻ được bú mẹ trong vòng 1 giờ đầu sau đẻ, được giữ ấm, đảm bảo dinh dưỡng và được chăm sóc đúng cách.
19.	Thu dọn dụng cụ, rửa tay, ghi hồ sơ/phiếu chăm sóc.	Đảm bảo quy định chuyên môn.	Các thông tin được ghi đầy đủ, chính xác, tuân thủ các quy định hồ sơ bệnh án.

## E.10 - BẢNG KIỂM KHÁM VÚ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	Chuẩn bị phòng khám, đầy đủ ánh sáng và kín đáo.	- Giúp NVYT thực hiện khám thuận lợi; - Giúp KH yên tâm hợp tác.	Đảm bảo đúng yêu cầu.
2.	NVYT mang trang phục theo quy định.	Tạo tin tưởng cho KH.	Gọn gàng, đúng tác phong.
3.	Chuẩn bị KH - NVYT chào hỏi KH một cách tôn trọng, giải thích mục đích của việc khám vú và các bước cần thực hiện; - Giải thích KH sẽ cần cởi áo ra để khám vú, nhưng KH sẽ được đảm bảo sự riêng tư.	- Xác định đúng KH; - Giúp cho KH an tâm và thuận lợi cho quá trình khám bệnh.	KH vui vẻ hợp tác.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
	<i>Hỏi/Lắng nghe</i>		
4.	Lý do đến khám.		
5.	Hỏi về tiền sử - Kinh nguyệt; - Có thường xuyên đi khám vú không, có tự khám vú không?	Giúp phân tích liên quan sinh lý, hay bệnh lý.	Thu nhận được chính xác ngày.
6.	Có phát hiện thấy gì bất thường ở vú của mình không (đau, tiết dịch bất thường, u cục, thay đổi màu sắc da...)? Tính chất?	Định hướng cho việc thăm khám tiếp theo.	KH mô tả tỉ mỉ.
7.	Chị hoặc gia đình có ai bị các bệnh về vú trước đây không?	Đánh giá yếu tố gia đình.	Thu nhận đủ thông tin.
8.	Giải thích rằng bạn sẽ tiến hành khám vú cho chị ấy.	Đảm bảo quyền được thông tin của KH.	KH an tâm và hợp tác.
9.	NVYT rửa tay thường quy. Cần đi găng nếu KH có vết loét và vú tiết dịch.	Đảm bảo vô khuẩn.	Đúng theo bảng kiểm.
	<i>Thực hiện khám</i>		
10.	Hướng dẫn KH cởi áo, nằm lên giường/bàn khám.	Thuận tiện cho việc khám bệnh.	KH an tâm hợp tác.



TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
11.	<i>Nhìn</i> Nhìn hai vú và xác định những điểm khác nhau về: hình dạng, kích thước; quan sát núm vú và vết lõm trên da, màu sắc; quan sát cả hai vú để so sánh.	Quan sát hai vú để xác định các dấu hiệu bất thường về màu da, kích thước, u cục.	Nhận định chính xác về sự cân đối, kích thước, hình dạng; ban đỏ trên da, vết loét và sự tiết dịch núm vú hoặc các dấu hiệu bất thường nếu có.
12.	<i>Sờ</i> Đặt một chiếc gối phía dưới vai trái KH, hướng dẫn KH đặt tay trái sau đầu.	Tư thế sờ để phát hiện những bất thường nhất.	KH nằm ngửa, cánh tay dang rộng, đầu gối lên bàn tay.
13.	<i>Sờ vú trái</i> Sử dụng mặt trong ba ngón giữa của tay thuận, khám toàn bộ vú, bắt đầu từ phần tư trên ngoài, sờ toàn bộ vú theo hình xoắn ốc, để xác định u cục, di động, ấn đau không?	Xác định xem có u không, vị trí và tính chất của u (nếu có).	- Thực hiện nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật; - Không bỏ sót các bất thường khi sờ; - Nếu có khối u thì mô tả đúng các tính chất của u.
14.	Dùng ngón cái và ngón trỏ nắn nhẹ núm vú.	Để đánh giá xem có tiết dịch không, loại dịch gì?	Đánh giá được sự tiết dịch bất thường của núm vú.
15.	Sờ hạch nách trái.	Phát hiện di căn hạch nách.	Sờ lần từ bờ ngoài cơ ngực lớn đến hõm nách, nhận định chính xác kết quả.
16.	Khám vú phải.	Phát hiện những bất thường bên vú phải.	Làm tương tự như khám vú trái.
17.	Khám xong: để KH mặc áo, giải thích kết quả khám và hướng xử trí tiếp theo; Hướng dẫn KH cách tự khám vú.	Hoàn thành việc khám và đề xuất hướng xử trí tiếp theo.	- KH biết rõ kết quả thăm khám và hướng xử trí tiếp theo. - Hướng dẫn KH theo Bảng kiểm hướng dẫn tự khám vú.

## E.11 - BẢNG KIỂM HƯỚNG DẪN TỰ KHÁM VÚ

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
1.	Giải thích với KH tại sao tự khám vú thường kỳ lại rất quan trọng.	KH hiểu được và sẽ làm theo hướng dẫn.	Đúng và đủ.
2.	Hướng dẫn về thời gian khám tốt nhất là ngay sau khi sạch kinh (lúc mô vú mềm mại nhất) và khám đều đặn mỗi tháng 1 lần.	KH biết tự khám vú đúng thời điểm.	KH nhớ được thời điểm và tần xuất thực hiện tự khám vú.
3.	Giải thích các bước của tự khám vú và trình diễn trên mô hình theo các bước sau: <i>Nhìn:</i> cởi áo, đứng trước gương và quan sát vú ở các tư thế sau: - Hai tay xuôi theo thân mình; - Hai tay đưa lên đầu, hơi gập người về phía trước; - Hai tay chống vào hông, hơi gồng người để làm căng cơ ngực và nổi rõ tuyến vú.	Giúp KH dễ hiểu và sẽ làm theo hướng dẫn.	- Nhìn được toàn bộ vú trong gương và so sánh hai bên vú; - Đánh giá được mức độ cân đối và những bất thường về kích thước, hình dạng, màu da vùng vú, hình dạng núm vú.
4.	<i>Sờ:</i> hướng dẫn KH cách tự sờ vú: - Một tay để trên đầu và tay kia sờ vú bên đối diện bằng mặt lòng của 3 ngón tay giữa, xoa nhẹ lên tuyến vú, bắt đầu từ trong quầng vú, vừa xoa vừa di chuyển ra ngoài theo đường xoắn ốc hoặc tia bán kính đồng tâm. Sờ toàn bộ vú, dùng ngón cái và ngón trỏ nắn nhẹ núm vú; - Đổi tay và sờ tương tự với vú bên đối diện; - Sờ để tìm hạch trong nách và vùng hố trên xương đòn.	Đánh giá được có u vú không, có tiết sữa không.	KH thực hiện nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật, so sánh hai bên và phát hiện được những dấu hiệu bất thường.
5.	Hướng dẫn KH tự sờ vú ở tư thế nằm có kê gối hoặc khăn dưới vai; Động tác khám lặp lại như khám khi đứng. Khám lần lượt cả hai bên vú.	Tránh bỏ sót những bất thường ở vú.	KH biết khám vú đúng kỹ thuật khi nằm, không để sót phần nào của vú, kể cả ở nách.
6.	Yêu cầu KH tự thực hiện khám vú và đưa ý kiến phản hồi tích cực.	KH biết cách tự khám tại nhà.	KH thao tác đúng các bước, và nhận được sự phản hồi.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
7.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hướng dẫn KH cách xử trí khi phát hiện các dấu hiệu bất thường sau khám vú;</li> <li>- Trả lời các băn khoăn thắc mắc của KH (nếu có);</li> <li>- Cung cấp thêm các tài liệu cần thiết liên quan đến khám vú.</li> </ul>	<p>KH yên tâm và biết cách xử trí đúng (nếu phát hiện ra những bất thường về vú).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hướng dẫn KH cụ thể, gợi hỏi và kiên trì giải thích giúp KH thay đổi các thói quen có hại cho sức khỏe trong chăm sóc vú;</li> <li>- KH hài lòng với các thông tin và kỹ năng tự khám vú đã được NVYT hướng dẫn.</li> </ul>

## E.12 - BẢNG KIỂM KHÁM PHỤ KHOA

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Phương tiện, dụng cụ</i> - Phòng khám, bàn khám, đèn chiếu sáng; - Dụng cụ: bộ khám phụ khoa (xem phụ lục); - Các dụng cụ khác (nếu cần): que lấy bệnh phẩm, ống nghiệm, lam kính, các dung dịch nước muối sinh lý, Axetic 3%, Lugol và dầu bôi trơn.	Giúp thủ thuật thuận lợi.	Đầy đủ, đúng quy cách và sắp xếp thuận tiện sử dụng.
2.	- NB đi tiểu và vệ sinh bộ phận sinh dục ngoài trước khi khám; - NB được giải thích mục đích và quy trình khám; - Hướng dẫn NB nằm lên bàn khám ở tư thế phụ khoa.	Giúp thăm khám dễ dàng.	- NB: bàng quang rỗng và bộ phận sinh dục ngoài được vệ sinh sạch sẽ trước khi khám; - Tư thế NB thoải mái, bộc lộ vùng bụng dưới và bộ phận sinh dục.
3.	- NVYT mang trang phục theo quy định; - Rửa tay thường quy.	- Tạo mối quan hệ, NB yên tâm; - Đảm bảo vô khuẩn.	- Đúng tác phong; - Rửa tay theo bảng kiểm riêng.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	<i>Hỏi</i> - Lý do đến khám; - Bệnh sử; - Tiền sử bệnh tật chung; sản phụ khoa.	Giúp định hướng chẩn đoán bệnh.	- Nhẹ nhàng, khai thác đầy đủ thông tin; - Thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ NB.
5.	<i>Khám vùng bụng-bẹn</i> - Bộc lộ và quan sát toàn bộ vùng bụng xem có bất thường không; - Áp lòng bàn tay sát da bụng, dùng ba đầu ngón tay ấn nhẹ nhàng các vùng của bụng NB để xác định u cục hay các điểm đau (nếu có); - Sờ nắn cả hai bên để xác định hạch, khối u hay sung.	Phát hiện các thay đổi ở vùng bụng-bẹn.	- Nhẹ nhàng, kết hợp hỏi NB khi thăm khám để xác định các bất thường, tránh bỏ sót; - Nếu có u cục cần xác định: vị trí, kích thước, mật độ, di động, đau.
6.	NVYT mang găng tay.	Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn.	Đúng quy trình ( <i>theo bảng kiểm riêng</i> ).

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
7.	<p><i>Khám âm hộ, tầng sinh môn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chiều đèn và khám bộ phận sinh dục ngoài;</li> <li>- Kiểm tra vùng mu, âm vật và vùng tầng sinh môn; kiểm tra tuyến Skene và tuyến Bartholin;</li> <li>- Hướng dẫn NB rửa mạnh và quan sát xem có sa âm đạo không.</li> </ul>	Phát hiện các thay đổi, tổn thương ở bộ phận sinh dục ngoài.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhẹ nhàng, không để sót tổn thương;</li> <li>- Mô tả cụ thể các bất thường hoặc tổn thương (nếu có);</li> <li>- Cho xét nghiệm chất dịch (nếu nghi viêm nhiễm).</li> </ul>
8.	<p><i>Khám bằng mỏ vịt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chọn mỏ vịt có cỡ phù hợp và giải thích cho KH biết mình sẽ làm gì;</li> <li>- Đưa mỏ vịt vào sâu trong âm đạo rồi mở mỏ vịt;</li> <li>- Quan sát các thành âm đạo và xác định xem có viêm nhiễm, loét, tổn thương không;</li> <li>- Quan sát CTC, lỗ CTC và màu sắc CTC;</li> <li>- Lấy bệnh phẩm để xét nghiệm (nếu cần);</li> <li>- Tháo mỏ vịt và ngâm vào dung dịch Chlorine 0,5% để khử nhiễm.</li> </ul>	Đánh giá các tổn thương ở âm đạo và CTC bằng mắt thường và lấy bệnh phẩm xét nghiệm nếu cần.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhẹ nhàng, không gây đau, đánh giá được đầy đủ tổn thương;</li> <li>- Lấy bệnh phẩm xét nghiệm theo chỉ định (sử dụng băng kiểm lấy bệnh phẩm tương ứng).</li> </ul>
9.	<p><i>Khám bằng hai tay</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Làm trơn đầu ngón của bàn tay thuận, sau đó đưa ngón trở và ngón giữa đã bôi trơn vào trong âm đạo đến khi chạm được CTC;</li> <li>- Tay kia ấn nhẹ nhàng trên khớp mu, phối hợp hai tay xác định kích thước, mật độ, di động của TC (CTC và thân TC), buồng trứng hai bên.</li> </ul>	Đánh giá vị trí kích thước, mật độ và di động của CTC, thân TC và hai phần phụ; xác định các tổn thương ở TC, phần phụ hai bên.	Nhẹ nhàng, không gây đau, đánh giá được đầy đủ tổn thương.
10.	Thu dọn dụng cụ, tháo găng, rửa tay; nhận định kết quả khám; ghi chép hồ sơ, y lệnh theo dõi, điều trị.	Kết thúc thủ thuật; hoàn thành thủ tục hồ sơ bệnh án.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đúng quy trình (<i>bảng kiểm tháo găng</i>);</li> <li>- Nhận định kết quả khám chính xác.</li> </ul>
11.	Thông báo cho NB kết quả khám và hướng xử trí tiếp theo.	NB yên tâm.	NB biết được tình trạng sức khỏe hiện tại và yên tâm hợp tác tiếp.

## E.13 - BẢNG KIỂM TƯ VẤN KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	Nơi tư vấn (phòng tư vấn).	Tạo cảm giác tin tưởng, thoải mái.	Kín đáo, riêng tư.
2.	Dụng cụ: tranh ảnh, tờ rơi, phương tiện tránh thai mẫu.	Giúp KH dễ hiểu.	Có càng nhiều càng tốt.
3.	Người tư vấn mang trang phục theo quy định.	Tạo cảm giác tin tưởng cho KH.	Đúng quy định của cơ sở tư vấn.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
	<b>G1 - Gặp gỡ</b>		
4.	- Tiếp đón; - Chào hỏi KH và người nhà niềm nở.	Gây thiện cảm.	Tôn trọng, niềm nở, phù hợp với văn hóa, tuổi KH.
5.	Mời KH ngồi ngang hàng với người tư vấn, nếu KH đồng ý cho người nhà đi cùng có mặt trong cuộc tư vấn thì mời họ ngồi bên cạnh, không để họ phải đứng.	Tạo an tâm cho KH ngay từ đầu.	KH và người nhà ngồi đúng chỗ, thuận lợi trong giao tiếp.
6.	Người tư vấn tự giới thiệu tên, chức vụ, nhiệm vụ chính tại CSYT.	Tạo lòng tin cho KH.	Chính xác, rõ ràng đầy đủ.
	<b>G2 - Gọi hỏi</b>		
7.	Hỏi tên, tuổi, địa chỉ và những yêu cầu về hành chính theo quy định.	Hiểu những thông tin đầu tiên về KH.	Rõ ràng đầy đủ, theo đúng quy định.
8.	Hỏi về nghề nghiệp, hoàn cảnh sống, tiền sử bệnh tật, sinh đẻ.	Hiểu thêm thông tin về KH giúp quá trình tư vấn sau này.	Câu hỏi rõ ràng, phù hợp về tuổi, văn hóa, phong tục.
9.	Hỏi về tình trạng hôn nhân, gia đình và nhu cầu tránh thai.	Nắm được nhu cầu tránh thai của KH.	Hỏi tế nhị, phù hợp với trình độ, văn hóa.
10.	Lý do KH cần tư vấn KHHGD, nhận thức, quan niệm và những lo lắng của KH.	Hiểu rõ nhu cầu và những băn khoăn của KH.	Câu hỏi dễ hiểu, đầy đủ để thu thập thông tin chính xác. Sử dụng hầu hết câu hỏi mở.
11.	Hỏi KH những hiểu biết về biện pháp KHHGD mà họ đã biết hay đã sử dụng.	Nắm được những hiểu biết của KH giúp cho quá trình tư vấn.	Hỏi, lắng nghe và đồng cảm. Không được tỏ thái độ chê bai, coi thường.
	<b>G3 - Giới thiệu</b>		
12.	Giới thiệu cho KH các BPTT dựa trên nhu cầu của họ về KHHGD (biết được qua gọi hỏi).	Giúp KH hiểu sơ lược về các BPTT.	Thông tin chính xác, ngôn ngữ rõ ràng, dễ hiểu, dùng cả tờ rơi, tranh và mẫu BPTT để minh họa khi giới thiệu.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
13.	Giới thiệu những thuận lợi và không thuận lợi của từng biện pháp, tác dụng phụ ngoài ý muốn và cả tai biến (nếu có) của các BPTT.	Giúp KH hiểu đầy đủ hơn về các BPTT.	Thông tin chính xác. Không nói quá về tác dụng phụ, tai biến của các BPTT.
14.	Trình bày những điều KH muốn biết, sửa lại những hiểu biết chưa đúng.	Giúp KH hiểu đúng hơn về các BPTT.	Khéo léo chỉnh lại những kiến thức chưa đúng của KH.
15.	Quan sát thái độ cử chỉ của KH và đặt câu hỏi cho họ về những điều đã giới thiệu để đánh giá mức độ hiểu đúng về các điều đã được nghe.	Kiểm tra mức độ hiểu và thu nhận thông tin của KH.	Quan sát KH; đặt câu hỏi kiểm tra lại đảm bảo KH hiểu đúng các thông tin.
	<b>G4 - Giúp đỡ</b>		
16.	Giúp KH hiểu biết đầy đủ các BPTT đang có để họ tự chọn.	KH tự lựa chọn BPTT.	KH chọn được BPTT phù hợp nhất với họ và không có chống chỉ định.
17.	Nếu KH chọn BPTT không phù hợp (có chống chỉ định) thì nhẹ nhàng giải thích để KH lựa chọn một BPTT khác.	Giúp KH lựa chọn lại giải pháp phù hợp hơn.	- KH lựa chọn lại BPTT phù hợp với sự hỗ trợ của người tư vấn; - Không áp đặt và lựa chọn thay cho KH.
	<b>G5 - Giải thích</b>		
18.	Giải thích cho KH biết quy trình để áp dụng BPTT họ chọn: cả hành chính và chuyên môn.	Giúp KH hiểu rõ về thủ tục sử dụng BPTT họ đã chọn.	Thông tin đầy đủ, chính xác, cả quy trình hành chính và chuyên môn.
19.	Giải thích đầy đủ cách sử dụng, những ưu điểm, hạn chế của BPTT đã lựa chọn.	Giúp KH hiểu rõ về BPTT đã chọn.	Rõ ràng, đầy đủ, cả ưu điểm và hạn chế.
20.	Nếu KH có những quan niệm hay hiểu biết chưa phù hợp về BPTT họ lựa chọn thì góp ý, giải thích.	Giúp KH nhận biết đúng về BP đã lựa chọn.	Nhẹ nhàng, chia sẻ thông tin đầy đủ. Không tỏ thái độ bức dọc, coi thường KH.
21.	Giải thích những nguyên nhân có thể làm BPTT thất bại, cách theo dõi xử trí khi gặp các vấn đề phát sinh để sử dụng BPTT hiệu quả.	Giúp KH hiểu nguyên nhân thất bại và cách xử trí.	Thông tin cần thiết, rõ ràng, đầy đủ.
22.	Giải thích các dấu hiệu cảnh báo về tai biến, dấu hiệu bất thường nên đi khám ngay.	Giúp KH biết về các dấu hiệu bất thường nên đến khám sớm.	Thông tin về những dấu hiệu phải đi khám và khám ở đâu.
23.	Giải thích lịch phải khám kiểm tra định kỳ và khuyên KH thực hiện sau này.	Kiểm tra hiệu quả việc sử dụng BPTT và phát hiện sớm những bất thường.	KH biết rõ lịch khám và biết tại sao phải đi khám đúng hẹn.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
24.	Giải thích khả năng phục hồi sinh sản sau khi dừng BPTT.	KH yên tâm.	Thông tin chính xác cho BPTT đã chọn.
25.	Đề nghị KH nhắc lại một số điểm chính đã tư vấn để đảm bảo KH đã hiểu, nhớ và có thể thực hiện.	Kiểm tra lại sự hiểu biết của KH và đánh giá hiệu quả tư vấn.	- Câu hỏi mở, thông tin thu thập liên quan đến hiểu biết của KH về nội dung buổi tư vấn; - Nhấn mạnh lại những điểm chính với KH nếu KH chưa nhớ được.
	<b><i>G6 - Gặp lại</i></b>		
26.	Hẹn KH thời gian khám lại gần nhất.	Kiểm tra việc sử dụng BPTT của KH, đánh giá độ an toàn với KH.	KH biết chính xác thời gian đi khám, địa chỉ khám lại, lý do đi khám lại.
27.	Khuyến khích KH gặp lại khi cần tìm hiểu về BPTT của bản thân hay gia đình.	Tạo niềm tin và tăng nhu cầu sử dụng dịch vụ của KH.	KH hài lòng về việc sử dụng dịch vụ và mong muốn tiếp tục được sử dụng dịch vụ.
28.	Chào tạm biệt và tiễn KH.	Tạo sự tôn trọng KH.	Thái độ ân cần niềm nở.
29.	Hoàn thiện hồ sơ KH.	Lưu và theo dõi.	Theo đúng quy định.



## E.14 - BẢNG KIỂM ĐẠT DỤNG CỤ TỬ CUNG LOẠI TCu 380A

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Bộ đặt DCTC (xem phụ lục); - DCTC TCu380A;		- Bộ dụng cụ đầy đủ; - DCTC còn hạn, bao bì nguyên vẹn.
2.	<i>KH</i> - Đã được tư vấn và sàng lọc không có chống chỉ định về đặt DCTC; - Đã được tư vấn về đặt DCTC TCu-380A; - Được hướng dẫn đi tiểu trước khi đặt DCTC.	Tạo lòng tin cho KH, đảm bảo KH hiểu biết đủ về DCTC và hợp tác với NVYT.	- KH được tư vấn về DCTC; - KH được hướng dẫn quy trình đặt DCTC và các bước đặt DCTC trên mô hình.
3.	<i>NVYT</i> : mang trang phục, mũ áo khẩu trang, rửa tay.	Đảm bảo không chế nhiễm khuẩn.	Đúng quy trình và quy định.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	KH nằm tư thế phụ khoa, NVYT điều chỉnh nguồn ánh sáng phù hợp.	Thuận lợi cho NVYT thực hiện đặt DCTC.	KH nằm đúng tư thế; nguồn ánh sáng tập trung vào vùng âm hộ của KH.
5.	- NVYT mang găng vô khuẩn, khám trong xác định tư thế TC và phần phụ; - Tháo bỏ găng đã dùng.	Giúp định hướng khi đưa thước đo hoặc DCTC vào buồng TC.	- Đảm bảo vô khuẩn; - Nhận định đúng tư thế của TC, xác định được các dấu hiệu bất thường (nếu có).
6.	Sát trùng âm hộ, TSM, trải khăn vô khuẩn dưới mông.	Đảm bảo không chế nhiễm khuẩn.	Sát khuẩn theo một chiều từ trên xuống dưới và từ trong ra ngoài.
7.	NVYT mang găng vô khuẩn, ngồi giữa hai đùi KH, người phụ ngồi bên cạnh (tay cầm van có mang găng).	Đảm bảo vô khuẩn.	Ngồi đúng vị trí, mang găng đúng quy trình.
8.	- NVYT mở âm đạo bằng van hay mỏ vịt và giao cho người phụ giữ van; - NVYT sát trùng âm đạo, CTC, cùng đồ.	Làm sạch CTC và âm đạo.	Toàn bộ CTC, âm đạo và cùng đồ được sát khuẩn sạch.
9.	Kẹp CTC bằng kim pozzi kéo nhẹ xuống.	Cố định TC.	Kẹp ở vị trí 12 giờ, cách lỗ ngoài 1cm.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
10.	Dùng thước đo để đo buồng TC, đảm bảo kỹ thuật không chạm.	Biết độ sâu buồng TC.	Nhẹ nhàng, đưa thước đo vào đúng hướng, thước đo chạm đáy TC.
11.	Lắp DCTC vào ống đặt và điều chỉnh cần đẩy.	Chuẩn bị DCTC trước khi đẩy vào buồng TC.	Lắp trong bao; 2 cánh ngang chữ T vào đầu ống đặt, đầu cần đẩy chạm đuôi DCTC.
12.	Điều chỉnh nắp hãm.	Đảm bảo DCTC vào đúng đáy TC, tránh thủng TC.	Đúng bằng chiều sâu buồng TC.
13.	Đặt DCTC vào buồng TC - Cầm kẹp pozzi kéo CTC xuống; - Cầm ống đặt đưa nhẹ đúng hướng qua lỗ ngoài CTC vào trong đến khi nắp hãm chạm lỗ ngoài; - Giữ nguyên cần đẩy, kéo cần đặt xuống để giải phóng 2 cánh; - Đẩy nhẹ ống đặt lên để nắp hãm chạm lỗ ngoài CTC; - Giữ nguyên ống đặt, rút cần đẩy ra; - Rút ống đặt ra.	DCTC vào đúng buồng TC.	- Thao tác nhẹ nhàng; - Tuyệt đối vô khuẩn; - DCTC vào đúng vị trí.
14.	Cắt dây DCTC.	Bỏ bớt đoạn dây DCTC còn thừa.	Dây DCTC còn 2cm và gấp vào cùng đồ bên.
15.	Tháo kẹp pozzi, sát khuẩn lại âm đạo, tháo van âm đạo.	Hoàn thành thủ thuật.	Thực hiện nhẹ nhàng, kiểm tra máu ở vị trí kẹp có chảy hay không?
16.	Giúp KH trở về tư thế thoải mái, Thu dọn dụng cụ, tháo găng, rửa tay.	Kết thúc thủ thuật.	Đúng quy trình.
17.	Ghi phiếu, kê đơn hướng dẫn theo dõi và hẹn tái khám.	Quản lý theo dõi sau thủ thuật.	- Chính xác, tỉ mỉ chu đáo; - KH biết phát hiện các dấu hiệu bất thường, biết rõ lịch khám lại.

## E.15 - BẢNG KIỂM HÚT THAI DƯỚI 7 TUẦN BẰNG BƠM HÚT CHÂN KHÔNG

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Phương tiện dụng cụ</i> - Bộ hút thai chân không (xem phụ lục); - Các phương tiện xử lý dụng cụ và xử lý chất thải.	Giúp thực hiện thủ thuật thuận lợi.	Đầy đủ, đúng quy cách, sắp xếp thuận tiện sử dụng.
2.	Chào hỏi và tư vấn trước thủ thuật về quyết định phá thai của KH và quy trình thực hiện.	Tạo mối quan hệ tốt với KH giúp họ yên tâm hợp tác.	- Tư vấn theo bảng kiểm; - KH yên tâm và sẵn sàng hợp tác.
3.	<i>Với KH</i> - Hỏi số ngày chậm kinh; tiền sử kinh nguyệt, sản khoa, nội khoa; - Khám toàn thân; tim phổi; - Khám phụ khoa xác định có thai và loại trừ chống chỉ định; - Tính tuổi thai dựa vào ngày đầu tiên của kỳ kinh cuối cùng; - Làm test thử thai; - Siêu âm (nếu cần); - Ký cam kết tự nguyện phá thai; - KH được dùng thuốc giảm đau trước 30 phút; - Kiểm tra các xét nghiệm trước khi làm thủ thuật.	Đảm bảo đúng chỉ định, thủ thuật an toàn.	- Ti mi, lấy được đầy đủ thông tin; - Thực hiện theo các bảng kiểm riêng; - Tôn trọng các phong tục tập quán và văn hóa vùng miền trong quá trình tiếp xúc với KH.
4.	<i>NVYT</i> - Rửa tay thường quy; - Mang trang phục theo quy định, kính bảo vệ mắt.	Đảm bảo không chế nhiễm khuẩn.	Đúng quy trình (bảng kiểm riêng) và quy định của CSYT.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
5.	- KH nằm ở tư thế phụ khoa; - Khám xác định kích thước và tư thế TC; - Mang găng tay vô khuẩn; - Phủ sạch vô khuẩn cho KH; - Dùng kẹp vô khuẩn thứ nhất sát khuẩn âm hộ, TSM.	Giúp thủ thuật an toàn và vô khuẩn.	- Hai đùi KH được phủ kín sạch; - Thao tác nhẹ nhàng; - Trò chuyện để KH bớt căng thẳng; - Sát khuẩn đúng kỹ thuật.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
6.	<p><i>Bước 1</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đặt van âm đạo, dùng kẹp vô khuẩn thứ hai sát khuẩn âm đạo và CTC;</li> <li>- Gây tê cạnh CTC bằng Lidocain 1% ở vị trí 4 và 8 giờ;</li> <li>- Chờ 2-3 phút để thuốc tê có tác dụng;</li> <li>- Kiểm tra bơm hút và tạo sẵn áp lực âm cho bơm hút.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Làm sạch âm đạo, CTC;</li> <li>- Giảm đau cho KH trong khi hút;</li> <li>- Đảm bảo áp lực bơm hút.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Âm đạo sạch;</li> <li>- Không gây tê vào mạch máu;</li> <li>- Bơm hút kín, đủ áp lực hút.</li> </ul>
7.	<p><i>Bước 2</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đo buồng TC: dùng kẹp pozzi kẹp CTC ở vị trí 12 giờ, đưa ống hút vào buồng TC cho tới khi có cảm giác đầu ống hút đã chạm đáy TC, ghi nhận chiều sâu TC bằng các chấm nhìn thấy trên ống hút;</li> <li>- Nong CTC bằng ống hút (nếu cần).</li> </ul>	Xác định chiều sâu của TC.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhẹ nhàng, đúng hướng TC;</li> <li>- Kẹp CTC cách lỗ ngoài 1cm.</li> </ul>
8.	<p><i>Bước 3</i></p> <p>Nhẹ nhàng đưa ống hút phù hợp với tuổi thai qua CTC vào buồng TC.</p>	Đưa ống hút vào buồng TC để chuẩn bị hút thai.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ống hút phù hợp với tuổi thai được đưa vào buồng TC không quá chiều sâu đã đo trước đó;</li> <li>- Ống hút trước khi đưa qua lỗ CTC không được chạm vào âm đạo hoặc các bề mặt không vô khuẩn.</li> </ul>
9.	<p><i>Bước 4: Hút thai</i></p> <p>Lắp ống hút vào bơm hút, mở van, hút các chất chứa trong TC bằng cách xoay và di chuyển nhẹ nhàng ống hút trong buồng TC.</p>	Lấy hết các tổ chức thai từ buồng TC ra.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thực hiện nhẹ nhàng;</li> <li>- Không rút ống hút ra khỏi buồng TC trong quá trình hút;</li> <li>- Không hút quá lâu ở cùng một vị trí;</li> <li>- Không đưa ống hút quá chiều sâu của buồng TC đã được đo trước đó.</li> </ul>
10.	<p><i>Bước 5</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo buồng TC đã sạch;</li> <li>- Nhìn thấy bọt đỏ, hồng trong ống hút theo ra bơm;</li> </ul>	Đảm bảo lấy hết tổ chức trong buồng TC.	Nhận định đúng cảm giác buồng TC sạch.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Không thấy các mô ra thêm nữa;</li> <li>- Cảm giác gọn khi đưa nhẹ ống hút qua mặt trong TC;</li> <li>- Cảm giác TC co bóp quanh ống hút;</li> <li>- Tháo bơm khỏi ống hút và rút ống hút;</li> <li>- Sát khuẩn lại CTC, âm đạo và tháo kim pozzi.</li> </ul>		
11.	<p><i>Bước 6</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra các mô đã được hút ra ngay khi KH còn nằm trên bàn;</li> <li>- Xét nghiệm giải phẫu bệnh và tổ chức mô (nếu cần).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo các tổ chức của thai đã được hút ra hết;</li> <li>- Giúp phát hiện thai ngoài TC nếu không hút được các tổ chức thai.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Care thận, chính xác, nhận định đúng;</li> <li>- Tiến hành hút lại ngay nếu nghi ngờ còn sót tổ chức thai trong buồng TC.</li> </ul>
12.	Tháo găng, thu dọn dụng cụ, rửa tay.	Kết thúc thủ thuật.	Đúng quy trình (bảng kiểm riêng).
13.	<p><i>Tư vấn sau hút thai</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kết quả hút thai;</li> <li>- Các biểu hiện bình thường sau hút thai;</li> <li>- Các dấu hiệu bất thường sau hút thai và cách xử trí;</li> <li>- Chế độ thuốc, ăn uống, sinh hoạt sau phá thai;</li> <li>- Khả năng có thai trở lại sau phá thai và các BPTT phù hợp.</li> </ul>	KH biết kết quả hút thai, biết cách tự theo dõi và chăm sóc sau phá thai.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cung cấp thông tin đầy đủ, rõ ràng, dễ hiểu (có bảng kiểm riêng);</li> <li>- KH chấp nhận sử dụng BPTT phù hợp.</li> </ul>
14.	Ghi chép hồ sơ, kê đơn, hướng dẫn những dấu hiệu bất thường cần tái khám và lịch tái khám.	Hoàn thành thủ tục hồ sơ bệnh án, theo dõi biến chứng sau thủ thuật.	Rõ ràng, đầy đủ, KH biết những dấu hiệu cần tái khám.

## E.16 - BẢNG KIỂM LẤY BỆNH PHẨM LÀM TẾ BÀO ÂM ĐẠO

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<i>Dụng cụ</i> - Phòng khám kín đáo, đủ ánh sáng; - Bộ khám phụ khoa (xem phụ lục); - Que Ayre, lam, lọ dung dịch Alcohol 95% để đựng lam, hộp đựng lam, bút chì, găng tay, săng, bông, cồn, dầu bôi trơn.	Tạo điều kiện thực hiện thủ thuật thuận lợi.	Dụng cụ được chuẩn bị đủ, đúng quy cách và sắp xếp thuận tiện cho việc sử dụng.
2.	<i>KH</i> - Có chỉ định làm tế bào âm đạo; - Không có xuất huyết TC, không giao hợp, thụt rửa âm đạo trong vòng 48 giờ, không bị viêm âm đạo - CTC cấp.	Để lấy được mẫu chính xác.	Xác định đúng KH và làm tế bào âm đạo đúng thời điểm.
3.	NVYT mang trang phục theo quy định.	Đảm bảo quy định của CSYT.	Thực hiện theo quy định.
	<b>THỰC HIỆN</b>		
4.	Chào hỏi KH, giải thích mục đích của việc lấy bệnh phẩm làm tế bào âm đạo.	Tạo mối quan hệ và lòng tin của KH.	KH an tâm và sẵn sàng hợp tác.
5.	- Hướng dẫn KH đi tiểu trước, cởi quần, nằm lên bàn ở tư thế phụ khoa, đặt sát mông tới mép bàn khám; - Chiếu nguồn ánh sáng vào vùng âm hộ của KH.	Tạo điều kiện thực hiện thủ thuật thuận lợi, an toàn và kín đáo cho KH.	- Bàn quang KH rộng trước khi làm thủ thuật; - KH nằm đúng tư thế; - Nguồn ánh sáng đủ.
6.	Ghi phiếu xét nghiệm, ghi nhãn trên lam (tên, tuổi, mẫu tế bào ở lỗ ngoài (N) hay lỗ trong (T) bằng bút chì). Kẹp 2 lam đầu lưng lại với nhau bằng kẹp giấy.	Thông tin KH được gửi theo mẫu xét nghiệm.	Ghi thông tin rõ ràng, chính xác, đầy đủ, đúng quy định.
7.	Rửa tay, mang găng vô khuẩn.	Khống chế nhiễm khuẩn.	Theo đúng quy trình (bảng kiểm riêng).
8.	Sát trùng âm hộ, TSM.	Đảm bảo tính vô khuẩn.	Sát trùng đúng kỹ thuật toàn bộ vùng môi nhỏ, môi lớn và TSM.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
9.	<p>Đặt mỏ vịt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Khép miệng mỏ vịt, hướng theo trục của TC;</li> <li>- Đến 2/3 âm đạo: xoay ngang mỏ vịt, bộc lộ rõ CTC;</li> <li>- Vặn ốc để cố định mỏ vịt.</li> </ul>	Bộc lộ CTC.	Đúng kỹ thuật, nhìn rõ toàn bộ CTC và lỗ ngoài CTC.
10.	<p>Lấy bệnh phẩm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 tay cầm sẵn 2 lam (đã được kẹp dính vào nhau);</li> <li>- 1 tay cầm que Ayre đã lấy ra khỏi bao. Giữ cho 2 đầu que luôn vô trùng trước khi lấy mẫu;</li> <li>- Lấy mẫu cổ ngoài: đặt đầu ngắn của que tựa lên lỗ ngoài CTC xoay 360° để lấy tế bào mặt ngoài CTC (có thể xoay hơn 1 vòng);</li> <li>- Phết mặt que cùng bên với chiều xoay lên lam (nhãn mẫu cổ ngoài) theo đường thẳng 1 chiều, chỉ phết 1 lần duy nhất;</li> <li>- Lấy mẫu cổ trong: dùng đầu dài của que đưa vào cạnh CTC xoay tựa vào thành cạnh CTC 360° (có thể xoay hơn 1 vòng);</li> <li>- Phết mặt que cùng bên với chiều xoay lên lam (nhãn mẫu cổ trong) giống như trên.</li> </ul>	Lấy được bệnh phẩm đúng cách.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đúng kỹ thuật;</li> <li>- Lấy được tế bào mặt ngoài CTC, lỗ trong CTC;</li> <li>- Phết lên lam kính theo đúng nhãn dán.</li> </ul>
11.	Cố định 2 lam ngay: nhúng ngay vào lọ Alcohol 95% cho ngập lam (thời gian từ lúc lấy mẫu cổ ngoài đến lúc cố định 2 lam không quá 1 phút, tránh để khô và biến dạng tế bào).	Cố định bệnh phẩm vào lam, không làm tế bào biến dạng.	Động tác dứt khoát, đảm bảo đúng yêu cầu kỹ thuật.
12.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tháo mỏ vịt: xoắn ốc cố định, khép và xoay dọc rồi đưa mỏ vịt ra ngoài.</li> <li>- Sát khuẩn âm đạo, TSM.</li> </ul>	Hoàn thành thủ thuật.	Đúng quy trình, đảm bảo vô khuẩn.

<b>TT</b>	<b>CÁC BƯỚC</b>	<b>Ý NGHĨA</b>	<b>YÊU CẦU CẦN ĐẠT</b>
13.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông báo cho KH đã hoàn thành thủ thuật, hướng dẫn KH xuống bàn và mặc quần;</li> <li>- Giải thích những điều cần thiết (nếu có);</li> <li>- Hẹn lịch lấy kết quả.</li> </ul>	KH yên tâm tin tưởng.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thông tin rõ ràng, chính xác;</li> <li>- Giao tiếp phù hợp văn hóa và phong tục tập quán vùng miền, dễ hiểu với KH.</li> </ul>
14.	Ghi vào hồ sơ và phiếu xét nghiệm tế bào để gửi đi xét nghiệm.	Gửi mẫu bệnh phẩm làm xét nghiệm.	Rõ ràng, đầy đủ, chính xác, đúng quy định.



# **F - TRUYỀN NHIỄM**

## F.1 - BẢNG KIỂM TƯ VẤN CHO NGƯỜI BỊ NHIỄM HIV/AIDS

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>CHUẨN BỊ</b>		
1.	<p><i>Phòng tư vấn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo kín đáo, riêng tư, thoáng, đủ ánh sáng, sạch, diện tích phù hợp, có bàn và ghế ngồi cho người tư vấn và KH;</li> <li>- Có sổ sách ghi mã số của KH;</li> <li>- Có dụng cụ mô hình tư vấn sử dụng bao cao su và các tài liệu truyền thông (bao cao su mẫu, tờ rơi, tranh lật, áp phích, sách nhỏ...).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đảm bảo bí mật riêng tư cho KH;</li> <li>- Sẵn sàng để cung cấp thông tin cho KH trong tư vấn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KH yên tâm trò chuyện với người tư vấn mà không lo người khác biết;</li> <li>- Các tài liệu truyền thông được sắp đặt gọn gàng bắt mắt, nội dung và hình thức hấp dẫn, phù hợp với văn hóa vùng miền.</li> </ul>
2.	<p><i>Người tư vấn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có kỹ năng tư vấn và kiến thức về HIV/AIDS;</li> <li>- Mang trang phục theo quy định của cơ sở tư vấn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sẵn sàng để tư vấn có hiệu quả;</li> <li>- Tạo thiện cảm ban đầu với KH.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có đủ phẩm chất của người làm tư vấn;</li> <li>- Biết được các kiến thức về dự phòng HIV và điều trị AIDS ở địa phương;</li> <li>- Tôn trọng các quyền KH, không có thái độ kỳ thị với người nhiễm HIV hoặc áp đặt khi tư vấn.</li> </ul>
	<b>THỰC HIỆN</b>		
	<b>G1 - Gặp gỡ</b>		
3.	Tiếp đón, chào hỏi KH niềm nở để họ an tâm.	Tạo sự tin tưởng cho KH.	KH yên tâm và sẵn sàng hợp tác.
4.	Mời KH ngồi ngang hàng với người tư vấn.	Tôn trọng KH, đảm bảo quyền được riêng tư và giữ bí mật.	KH thoải mái để trao đổi các thông tin với người tư vấn.
5.	Người tư vấn tự giới thiệu: tên, chức vụ, nhiệm vụ chính tại CSYT.	Đảm bảo quyền được thông tin của KH.	KH biết rõ người mà mình sắp trao đổi các thông tin cá nhân.
	<b>G2 - Gọi hỏi</b>		
6.	Hỏi lý do cần tư vấn của KH, hỏi tên, tuổi, địa chỉ, nghề nghiệp (tôn trọng quyền được từ chối trả lời của KH về những thông tin này và sử dụng mã số KH).	Xác định được nhu cầu cần hỗ trợ của KH và thu thập các thông tin hành chính theo quy định.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Biết được lý do KH cần tư vấn và có thông tin hành chính để ghi sổ tư vấn;</li> <li>- NVYT thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ KH.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
7.	Hỏi KH về hoàn cảnh sinh sống, tình trạng hôn nhân và gia đình, người thân, những thuận lợi hoặc khó khăn chính trong cuộc sống hiện nay.	Tạo thiện cảm và dần dần gợi mở các thông tin về KH.	KH sẵn sàng chia sẻ các thông tin liên quan.
8.	Hỏi hiểu biết của KH về HIV/AIDS (kiến thức, thái độ, thực hành phòng tránh, những hành vi nguy cơ...), những lo lắng và vấn đề mà họ đang quan tâm.	Biết được đặc điểm của KH để chọn phương pháp tư vấn thích hợp.	- Sử dụng câu hỏi đóng - mở linh hoạt, hiệu quả và phù hợp với KH; - Thu thập được thông tin và hiểu biết của KH về HIV/AIDS, xác định những vấn đề họ đang thiếu và lo lắng.
9.	Luôn tỏ thái độ lắng nghe, thân thiện, chia sẻ, quan tâm, đồng cảm với KH trong những vấn đề họ biểu lộ.	Thể hiện tôn trọng và khích lệ KH.	KH được khuyến khích để chia sẻ thông tin với người tư vấn.
<b>G3 - Giới thiệu</b>			
10.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giới thiệu các đường có thể lây nhiễm và các đường không lây nhiễm HIV;</li> <li>- Hướng dẫn các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV cho người trong gia đình và cộng đồng: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dùng riêng dụng cụ tiêm chích và xử lý đúng cách các dụng cụ tiêm chích sau sử dụng;</li> <li>• Luôn dùng bao cao su đúng cách khi quan hệ tình dục;</li> <li>• Các dụng cụ, đồ dùng dính máu và tinh dịch của KH cần cho vào hộp hoặc bọc 2 lớp túi nilon và buộc chặt lại trước khi bỏ vào thùng rác;</li> <li>• Lau rửa sạch và sát trùng bằng nước Javel/cồn 70%/xà phòng những chỗ dính máu/mủ/tinh dịch của KH.</li> </ul> </li> </ul>	Phòng tránh lây nhiễm HIV cho người thân và cộng đồng.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KH nhắc được chính xác 3 đường lây nhiễm HIV và các đường tiếp xúc không lây;</li> <li>- KH biết cách dự phòng lây nhiễm HIV cho người thân và cộng đồng.</li> </ul>
11.	Giới thiệu nguy cơ nhiễm thêm HIV và ảnh hưởng xấu cho sức khỏe nếu tiếp tục có các hành vi nguy cơ.	Hạn chế tối đa các hành vi nguy cơ ở người nhiễm HIV.	KH hiểu được nếu tiếp tục các hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV thì sẽ chuyển sang giai đoạn AIDS nhanh hơn.

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<b>G4 - Giúp đỡ</b>		
12.	<p>Giúp KH lựa chọn và thực hiện lối sống tích cực</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tham gia vào các hoạt động xã hội, tiếp tục học hỏi, làm công việc phù hợp;</li> <li>- Sống có trách nhiệm, sống có ý nghĩa và thực hiện những biện pháp chủ động để bảo vệ sức khỏe cho bản thân và cho mọi người;</li> <li>- Biết vượt qua những buồn chán, mặc cảm, tiếp thu kiến thức và thường xuyên thực hành phòng lây nhiễm HIV;</li> <li>- Biết cách tự chăm sóc bản thân, tăng cường sức khỏe để sống có ích cho gia đình và xã hội.</li> </ul>	<p>Giúp KH sống hòa nhập với cộng đồng và tự ý thức được tầm quan trọng của bản thân đối với gia đình và xã hội.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KH hiểu được chỉ có sống tích cực mới vượt qua những buồn chán, mặc cảm;</li> <li>- KH biết cách để sống tích cực hơn, để có sức khỏe hơn và để sống có ích cho gia đình và xã hội.</li> </ul>
13.	<p>Giúp KH có thông tin về các CSYT và các cơ sở chăm sóc, hỗ trợ, điều trị và giúp đỡ người có HIV khi họ gặp các vấn đề về sức khỏe và tinh thần.</p>	<p>KH hiểu được người nhiễm HIV luôn có sự trợ giúp về y tế mỗi khi họ có nhu cầu, giúp họ có thêm niềm tin trong cuộc sống.</p>	<p>KH có được các địa chỉ cụ thể để họ có thể đến mỗi khi cần sự giúp đỡ về sức khỏe và tinh thần.</p>
	<b>G5 - Giải thích</b>		
14.	<p>Giải thích trách nhiệm cần phải thông báo tình trạng nhiễm HIV cho vợ, chồng, bạn tình hoặc người chuẩn bị kết hôn và người thân trong gia đình, hướng dẫn KH lựa chọn cách thức thông báo phù hợp nhất.</p>	<p>Phòng tránh lây nhiễm HIV cho cộng đồng.</p>	<p>KH hiểu được trách nhiệm phải thông báo tình trạng nhiễm HIV của mình cho bạn tình và người thân, đồng thời KH tự mình lựa chọn được thời điểm và cách thông báo phù hợp nhất.</p>
15.	<p>Giải thích về các thông tin pháp luật, chính sách phòng, chống HIV/AIDS và các chính sách y tế có liên quan ở địa phương.</p>	<p>Nâng cao hiểu biết của KH về chính sách pháp luật và y tế trong lĩnh vực phòng chống HIV/AIDS.</p>	<p>KH hiểu được vai trò và nghĩa vụ của bản thân trong phòng chống HIV/AIDS, biết tìm kiếm các dịch vụ y tế ở địa phương khi cần.</p>
16.	<p>Đề nghị KH nhắc lại những thông tin chính KH cần thực hiện, giải thích cặn kẽ những điều KH còn hiểu chưa đúng.</p>	<p>Đảm bảo KH nhớ những thông tin chính đã được tư vấn và những điều cần thực hiện.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Các lo lắng băn khoăn của KH được giải thích thấu đáo;</li> <li>- KH hiểu rõ những điều họ cần thực hiện sau khi được tư vấn.</li> </ul>

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
17.	Cung cấp các tài liệu truyền thông phù hợp với trình độ nhận thức và phong tục tập quán của KH.	KH có sẵn thông tin để xem lại khi cần.	KH nhận được các tài liệu truyền thông phù hợp với bản thân.
	<b><i>G6 - Gặp lại</i></b>		
18.	Hẹn KH thời gian khám lại gần nhất, khuyến khích KH vận động người thân, bạn tình, vợ/chồng hoặc người chuẩn bị kết hôn sớm đi xét nghiệm HIV.	Sàng lọc phát hiện sớm nhiễm HIV để được tư vấn và hỗ trợ chăm sóc.	KH nhớ lịch cần đến khám lại và vận động được người thân đi xét nghiệm HIV tự nguyện.
19.	Khuyến KH đến CSYT bất cứ khi nào họ cần.	KH an tâm sẽ được giúp đỡ khi có lo lắng.	KH yên tâm trước khi rời cơ sở tư vấn.
20.	Ghi các hướng dẫn và dặn dò cho KH. Chào tạm biệt và tiễn KH.	KH không quên những hướng dẫn, dặn dò quan trọng.	Các hướng dẫn, dặn dò được ghi cụ thể, rõ ràng và KH có thể làm theo.
21.	Ghi chép hồ sơ KH.	Đảm bảo quy định chuyên môn và hành chính. Giữ liên lạc với KH.	Hồ sơ KH được ghi chép đầy đủ, chính xác và dễ theo dõi.

## PHỤ LỤC

### TRANG BỊ THIẾT YẾU VỀ SỨC KHỎE SINH SẢN CHO MỘT TRẠM Y TẾ XÃ

(Trích “Hướng dẫn Quốc gia về các dịch vụ Chăm sóc sức khỏe sinh sản”,  
Bộ Y tế, 2009)

Bộ khám thai	: 01
Bộ đỡ đẻ	: 03
Bộ cắt khâu tầng sinh môn	: 01
Bộ kiểm tra cổ tử cung	: 01
Bộ hồi sức sơ sinh	: 01
Bộ đặt và tháo dụng cụ tử cung	: 01
Bộ khám phụ khoa	: 03
Bộ bơm hút thai chân không bằng tay 1 van	: 01
Các dụng cụ khác	

#### 1. Bộ khám thai

Đồng hồ có kim giây (để bắt mạch nghe tim thai);

Cân (người lớn) có thước đo chiều cao cơ thể;

Huyết áp kế. Ống nghe tim phổi;

Ống nghe tim thai;

Test thử thai;

Phương tiện thử protein niệu (que thử hoặc ống nghiệm, đèn cồn);

Phương tiện thử huyết sắc tố, hematocrit, test thử HIV, viêm gan B và giang mai nếu có điều kiện;

Thước dây (đo chiều cao tử cung, vòng bụng).

#### 2. Bộ đỡ đẻ

Kẹp thẳng có mẫu : 02 |

Kéo thẳng

 : 01 |

Hộp đựng kim loại có nắp kín

 : 01 |

Kẹp dài sát khuẩn

 : 02 |

### 3. Bộ cắt khâu tầng sinh môn

Kéo cắt tầng sinh môn (1 đầu tù)	: 01
Kéo cắt chỉ	: 01
Van âm đạo	: 02
Kẹp phẫu tích (có máu)	: 01
Kẹp kim	: 01
Kim tròn (để khâu cơ, niêm mạc)	: 01
Kim 3 cạnh (để khâu da)	: 01
Hộp đựng kim loại có nắp kín	: 01
Chỉ khâu (catgut, lanh, vicryl)	

### 4. Bộ kiểm tra cổ tử cung

Kẹp dài sát khuẩn	: 02
Van âm đạo	: 02
Kẹp hình tim 28cm	: 02
Kẹp phẫu tích	: 01
Kẹp kim	: 01
Kim tròn	: 01
Hộp đựng kim loại có nắp kín	: 01
Chỉ khâu (catgut)	

### 5. Bộ hồi sức sơ sinh

Ống hút nhót	: 01
Máy hút (đạp chân hoặc chạy điện)	: 01
Dây nối ống hút nhót với máy hút	: 01
Đầu nối ống hút với dây hút	: 01
Hộp đựng kim loại có nắp kín	: 01
Phương tiện sưởi ấm (tối thiểu là 1 bóng đèn 150W)	: 01
Mặt nạ, bóp bóng oxygen	
Bình oxygen	

### 6. Bộ đặt và tháo dụng cụ tử cung

Kẹp dài sát khuẩn	: 02
Van âm đạo (hoặc mỏ vịt)	: 01
Kẹp cổ tử cung	: 01
Kẹp thẳng (dùng khi tháo DCTC)	: 01

Thước đo buồng tử cung	: 01
Kéo	: 01
Hộp đựng kim loại có nắp kín	: 01

### **7. Bộ khám phụ khoa**

Mỏ vịt	: 03 (to, vừa, nhỏ)
Kẹp dài sát khuẩn	: 03
Hộp đựng (có nắp đậy kín)	: 01
VIA test ( <i>test phát hiện tổn thương nghi ngờ cổ tử cung bằng mắt thường lugol và acid acetic</i> )	: 01

### **8. Bộ hút thai chân không bằng tay 1 van**

Kẹp dài sát khuẩn	: 02
Van âm đạo	: 01
Kẹp cổ tử cung	: 01
Ống hút số 4	: 01
Ống hút số 5	: 01
Ống hút số 6	: 01
Bơm hút thai 1 van	: 01

### **9. Vật tư tiêu hao**

Bông băng, gạc;  
 Găng tay;  
 Săng vải hoặc giấy lót lớn;  
 Khăn nilon.

### **10. Các dụng cụ khác**

Tủ thuốc;  
 Bàn đẽ;  
 Bàn dịch vụ;  
 Bàn khám phụ khoa;  
 Bàn dụng cụ;  
 Giường nằm (có đủ cọc màn);  
 Nồi luộc (điện);  
 Tủ sấy khô;  
 Nồi hấp ước;



Hộp nhựa có nắp (để khử khuẩn bằng hóa chất);  
Nilon;  
Hộp khăn trải;  
Bàn làm rốn và hồi sức sơ sinh;  
Cân sơ sinh;  
Chậu tắm trẻ em;  
Bơm tiêm nhựa 1 ml, 5 ml, 10 ml;  
Đèn gù hoặc các đèn thay thế;  
Cọc truyền, dây truyền, kim luôn;  
Mặt nạ, bóp bóng cho người lớn;  
Xô nhựa, giỏ nhựa dùng để khử nhiễm;  
Hộp cứng đựng dụng cụ sắc nhọn;  
Kính bảo hộ;  
Găng, ủng.

**Ghi chú:** Có thể trang bị một hộp riêng để các kẹp dài sát khuẩn để dùng chung cho tất cả các thủ thuật.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2006), *Kiến thức-Thái độ-Kỹ năng cần đạt khi tốt nghiệp bác sĩ đa khoa*, Nhà xuất bản Y học.
2. Bộ Y tế (2012), “*Quyết định số 1352/QĐ-BYT ngày 24/4/2012 ban hành chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam*”.
3. Bộ Y tế (2009), “*Thông tư số 18/2009/TT-BYT ngày 14/10/2009 hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*”.
4. Bộ Y tế (2009), *Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản*.
5. Bộ Y tế (2010), *Hướng dẫn thực hành cho giảng viên y khoa*, Vụ Khoa học và Đào tạo, dịch của các tác giả John A. Dent, Ronald M. Harden (2005), Nhà xuất bản Y học.
6. Pathfinder International Việt Nam (2008), *Giáo trình Chăm sóc sức khỏe sinh sản (14 mô-đun)*, Nhà xuất bản Y học.
7. Pathfinder International Việt Nam (2012), *Bài giảng Nhân học Y học và các tình huống lâm sàng*, Nhà xuất bản Y học.
8. Pathfinder International Việt Nam (2013), *Bảng kiểm kỹ năng lâm sàng dành cho các trường Cao đẳng và Trung cấp Y*, Nhà xuất bản Y học.
9. Nguyễn Thị Minh An và cộng sự (2011), *Điều trị học Nội khoa*, tập 2, Nhà xuất bản Y học.
10. Lê Văn An và Nguyễn Thị Kim Hoa (2008), *Điều dưỡng Nội khoa 1*, Nhà xuất bản Y học.
11. Lê Văn An và Hoàng Văn Ngoạn (2008), *Điều dưỡng Nội khoa 2*, Nhà xuất bản Y học.
12. Trần Ngọc Ân và cộng sự (2012), *Điều trị học Nội khoa*, tập 1, Nhà xuất bản Y học.
13. Hoàng Ngọc Chương và Trần Đức Thái (2007), *Điều dưỡng cơ bản 2*, Nhà xuất bản Giáo dục.
14. Dương Thị Cương và cộng sự (2012), *Bài giảng Sản Phụ khoa*, tập 1, Nhà xuất bản Y học.
15. Đinh Ngọc Đệ và cộng sự (2012), *Điều dưỡng Nhi khoa*, Nhà xuất bản Y học.
16. Nguyễn Gia Khánh và cộng sự, (2009), *Bài giảng Nhi khoa*, tập 1, Nhà xuất bản Y học.
17. Phạm Văn Linh (2007), *Ngoại bệnh lý*, tập 1, Nhà xuất bản Y học.
18. Phạm Văn Linh (2008), *Ngoại bệnh lý*, tập 2, Nhà xuất bản Y học.
19. Hà Văn Quyết và cộng sự (2010), *Bài giảng Ngoại khoa*, tập 1, Nhà xuất bản Y học.
20. Phạm Văn Ruân (2007), *Điều dưỡng Cấp cứu hồi sức*, Nhà xuất bản Y học.
21. Cao Ngọc Thành (2007), *Điều dưỡng Sản Phụ khoa*, Nhà xuất bản Y học.
22. Trần Thị Thuận (2008), *Điều dưỡng cơ bản 1 và 2*, Nhà xuất bản Y học.
23. Lê Nam Trà và cộng sự (2006), *Bài giảng Nhi khoa*, tập 2, Nhà xuất bản Y học.
24. Nguyễn Quốc Triệu và Nguyễn Đức Hình (2011), *Đạo đức Y học*, Nhà xuất bản Y học.
25. Trần Ngọc Tuấn (2007), *Điều dưỡng Ngoại khoa*, Nhà xuất bản Y học.
26. Nguyễn Đức Vy và cộng sự (2011), *Bài giảng Sản Phụ khoa*, tập 2, Nhà xuất bản Y học.
27. Asif Saberi and Saeed A. Syed (1999), *Hospital Physican*, p23-24 access at [http://www.turner-white.com/pdf/hp\\_jul99\\_signs.pdf](http://www.turner-white.com/pdf/hp_jul99_signs.pdf) at April 09, 2013.

28. Bệnh học (2009), *Sốt rét ác tính*, truy cập tại <http://www.benhoc.com/content/1629-Sot-ret-ac-tinh.html> ngày 13 tháng 01 năm 2013.
29. Đại học Y Dược Huế - Bộ môn Nội, *Kỹ năng khám lâm sàng bệnh nhân bị vàng da*, truy cập tại [http://bomonnoiydhue.edu.vn/?cat\\_id=106&id=305](http://bomonnoiydhue.edu.vn/?cat_id=106&id=305) ngày 13 tháng 01 năm 2013.
30. Thư viện Y học (2011), *Đặc điểm và chăm sóc trẻ sơ sinh đủ tháng, thiếu tháng*, truy cập tại <http://thuvien.yhvn.vn/%C4%91%E1%BA%A1i-h%E1%BB%8Dc-y-th%C3%A1i-b%C3%ACnh/%C4%91%E1%BA%B7c-%C4%91i%E1%BB%83m-v%C3%A0-ch%C4%83m-s%C3%B3c-tr%E1%BA%BB-s%C6%A1-sinh-%C4%91%E1%BB%A7-th%C3%A1ng-thi%E1%BA%BFu-th%C3%A1ng> ngày 13 tháng 01 năm 2013.
31. Ykhoanet, truy cập tại <http://baigiang.ykhoa.net/dieuduong/bai30.html> ngày 13 tháng 01 năm 2013.
32. Ykhoanet, truy cập tại [http://baigiang.ykhoa.net/trieuchunghocnoikhoa/chuong02/II\\_02\\_d.htm](http://baigiang.ykhoa.net/trieuchunghocnoikhoa/chuong02/II_02_d.htm) ngày 13 tháng 01 năm 2013.
33. Website Sức khỏe sinh sản (2010), *Khám vú*, truy cập tại [http://suckhoesinhsan.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=524:-kham-vu&catid=141:benh-vu&Itemid=824](http://suckhoesinhsan.org/index.php?option=com_content&view=article&id=524:-kham-vu&catid=141:benh-vu&Itemid=824) ngày 09 tháng 4 năm 2013.

---

In 1.000 cuốn, khổ A4, tại Trung tâm Chế bản và In - Công ty TNHH MTV Nhà xuất bản  
Thế Giới. Giấy chấp nhận đăng ký kế hoạch xuất bản: 23-2013/CXB/135-185/YH,  
cấp ngày 02/01/2013. Quyết định xuất bản số: 310/QĐ-YH cấp ngày 28 tháng 8 năm 2013.  
In xong và nộp lưu chiểu Quý IV năm 2013.