

TIÊM DƯỚI DA

I. MỤC TIÊU

1. Nêu được mục đích, chỉ định, chống chỉ định của tiêm dưới da.
2. Xác định được các vị trí tiêm dưới da.
3. Thực hiện được kỹ thuật tiêm dưới da.
4. Nêu được nguyên nhân và cách xử trí các tai biến của kỹ thuật tiêm dưới da.

II. MỤC ĐÍCH

Đưa một lượng dung dịch thuốc vào mô liên kết lỏng lẻo dưới da nhằm:

- ❖ Trị bệnh.
- ❖ Phòng bệnh.
- ❖ Tác dụng tại chỗ.

III. CHỈ ĐỊNH - CHỐNG CHỈ ĐỊNH

CHỈ ĐỊNH	CHỐNG CHỈ ĐỊNH
<ul style="list-style-type: none">✓ Gây tê✓ Chủng ngừa✓ Điều trị toàn thân	<ul style="list-style-type: none">✓ Một số thuốc dầu khó tan✓ Không tiêm vào vùng da bị bỏng, viêm, sung, hay bị tổn thương do lần tiêm trước

IV. VỊ TRÍ TIÊM

- 1/3 giữa mặt ngoài cánh tay.
- Bờ dưới cơ delta.
- Cơ bả vai.
- Cơ thẳng bụng: cách rốn 5cm-7cm.

V. DỤNG CỤ

Vô Khuẩn

- Bơm tiêm 1ml
- Kim tiêm thuốc
- Hộp gòn khô
- Hộp gòn có cồn 70°

Sạch:

- Mâm.
- Găng tay sạch, băng keo.

Thuốc, dung dịch sát khuẩn:

- Thuốc tiêm theo y lệnh.
- Dung dịch sát trùng tay nhanh.
- Dung dịch sát trùng: cồn 70°
- Hộp chống sốc.

Khác:

- Thùng đựng vật sắc nhọn.

- Thùng đựng chất thải lây nhiễm ,thùng đựng chất thải thông thường.

VI. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- ĐD đến kiểm tra tên tuổi bệnh nhân, số phòng, số giường.
- Báo và giải thích thân nhân BN việc sắp làm, động viên thân nhân BN an tâm.
- Hỏi tiền sử dị ứng thuốc.
- ĐD về phòng mang khẩu trang, rửa tay, chuẩn bị dụng cụ.

Chuẩn bị thuốc:

- Kiểm tra thuốc lần 1 (tên, hàm lượng, hạn dùng, chất lượng).
- Sát khuẩn ống thuốc bằng gòn cồn 70⁰
- Kiểm tra thuốc lần 2 và bẻ ống thuốc bằng gòn khô.
- Rút đủ lượng thuốc cần dùng.
- Kiểm tra thuốc lần 3.
- Thay kim tiêm, đặt ống tiêm lên mâm.
- Thuốc thừa che bằng gòn khô vô trùng, dán băng keo ghi ngày giờ, bảo quản theo qui định.

Kỹ thuật tiêm:

- ĐD mang dụng cụ đến kiểm tra lại tên tuổi bệnh nhân, số phòng, số giường.
- Hướng dẫn bà mẹ cách giữ trẻ.
- Phơi bày vị trí tiêm.
- Rửa tay nhanh, mang găng.
- Sát khuẩn vị trí tiêm từ trong ra ngoài theo chiều xoắn ốc rộng ra khoảng 5cm cho tới khi sạch.
- Đuổi khí ra khỏi bơm tiêm.
- Tay không thuận véo da chỗ tiêm.
- Tay thuận cầm bơm tiêm đâm kim chéch một góc 30⁰ – 45⁰ so với mặt da.
- Tay không thuận trở lại giữ chuôi kim.
- Tay thuận kéo nòng xem có máu không?
- Nếu có máu: rút kim, chuẩn bị lại thuốc, tiêm lại vị trí khác.
- Nếu không có máu, bơm thuốc từ từ, quan sát sắc mặt BN.
- Hết thuốc, đặt một miếng gòn lên chỗ tiêm, rút kim nhanh.
- Tháo găng ,dán băng keo nơi tiêm.
- Giúp BN lại tư thế tiện nghi.
- Dẫn dò bà mẹ những điều cần thiết , ký tên xác nhận đã chích thuốc .
- Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay.

Ghi hồ sơ:

- Ngày giờ tiêm.
- Tên thuốc, liều lượng, đường tiêm.
- Phản ứng của BN (nếu có).
- Tên điều dưỡng thực hiện.

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

Triệu chứng	Nhận định	Nguyên nhân	Xử trí	Phòng ngừa
Chỗ tiêm tấy đỏ, đau, sưng nóng, toàn thân có thể sốt hoặc không	Áp xe tại chỗ	Do không đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn trước, trong và sau khi tiêm	Chườm nóng, báo bác sĩ.	Thực hiện đúng thao tác vô khuẩn
BN bồn chồn, hốt hoảng, nổi mẩn ngứa, mề đay, mạch nhanh nhỏ khó bắt, huyết áp tụt, khó thở...	Sốc phản vệ	- Bệnh nhân dị ứng với thuốc tiêm. - Do bơm thuốc quá nhanh hoặc BN quá sợ hãi, BN bị đau không chịu được	- Xử trí theo phác đồ chống sốc phản vệ. - Đồng thời báo BS.	- Hỏi tiền sử dị ứng. - Thực hiện nguyên tắc khi tiêm: 2 nhanh 1 chậm - Trước khi tiêm, phải trấn an BN để tránh sợ hãi, lo lắng
Kim tiêm không còn nguyên vẹn	Gãy kim	Do BN giãy giụa	- Rút kim gãy ra. - Báo BS	Không tiêm hết kim (chừa 0.5cm)
	Nhầm lẫn thuốc	Không thực hiện 5 đúng.	- Báo bác sĩ - Theo dõi BN	