BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂY NINH

PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

QUY TRÌNH

LẤY MÁU MAO MẠCH

QTKT – ĐD 0009.01

	Người viết	Người kiểm tra			Người phê duyệt
Họ tên	Nguyễn Thị Thùy Trang	Lê Thị Lệ Quyên	Nguyễn Thị Thanh Tuyền	Hồ Triết Việt Hùng Nam	Phan Thanh Tâm
Ký tên					
Chức vụ	Nhân viên Phòng Điều dưỡng	Phó trưởng phòng Điều dưỡng	Trưởng phòng QLCL &CTXH	Phó Giám đốc	GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂY NINH PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG	**QUY TRÌNH LẤY MÁU MAO MẠCH**	Mã số: QTKT- ĐD 0009.01 Ngày ban hành: .../.../2026 Lần ban hành: 01

1. *Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của tài liệu này.*
2. *Nội dung trong tài liệu này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của người đứng đầu đơn vị hoặc bộ phận.*

NƠI NHẬN (Đánh dấu ☑)

☑	Ban Giám đốc	☑	Phòng QLCL&CTXH	☐	
☑	Phòng Điều dưỡng	☑	Các Điều dưỡng trưởng/ Đại diện điều dưỡng.	☐	
☑	Phòng KHTH	☐		☐	

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (***tình trạng sửa đổi so với bản trước đó***)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

1. MỤC ĐÍCH

- Hướng dẫn thực hiện thống nhất quy trình lấy máu mao mạch làm xét nghiệm cho NB tại các khoa lâm sàng, cận lâm sàng nhằm đảm bảo kỹ thuật chăm sóc được áp dụng đúng quy định.

- Nâng cao chất lượng chăm sóc và đảm bảo an toàn tối đa cho NB.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Tất cả các khoa lâm sàng, cận lâm sàng của Bệnh viện đa khoa Tây Ninh

3. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

- Điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên tại các khoa lâm sàng, cận lâm sàng thuộc Bệnh viện đa khoa Tây Ninh

- Phòng Điều dưỡng và phòng QLCL&CTXH có trách nhiệm giám sát việc thực hiện quy trình.

4. THUẬT NGỮ, TỪ VIẾT TẮT

4.1. Thuật ngữ:

Lancet: là kim chích máu nhỏ, thường dùng trong y tế để lấy máu mao mạch.

4.2. Từ viết tắt

- QLCL&CTXH: Quản lý chất lượng và công tác xã hội.
- QTKT: Quy trình kỹ thuật
- NB: Người bệnh
- NNNB: Người nhà người bệnh

5. ĐẠI CƯƠNG

5.1. Định nghĩa

- Lấy máu mao mạch làm xét nghiệm là dùng kim hoặc các dụng cụ chuyên dụng khác đâm xuyên qua da vào lớp mô dưới da để lấy máu mao mạch.

5.2. Nguyên lý

- Nguyên lý lấy máu mao mạch dựa trên việc chọc vào lớp da nông để lấy một lượng nhỏ máu từ các mao mạch nằm gần bề mặt da. Đây là phương pháp lấy máu ít xâm lấn, thường dùng trong các xét nghiệm nhanh như đo đường huyết, nhóm máu, hemoglobin.

5.3. Mục đích của kỹ thuật

- Hỗ trợ chẩn đoán bệnh.

- Theo dõi những đáp ứng của điều trị

6. CHỈ ĐỊNH

- Làm trong các xét nghiệm dung tích hồng cầu, đường huyết bằng que.

7. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- NB bị rối loạn đông máu, nhiễm trùng tại chỗ, phù nề tại nơi lấy máu.

8. THẬN TRỌNG

- Lấy máu mao mạch làm xét nghiệm là kỹ thuật xâm lấn nên sẽ gây đau cho người bệnh và thường làm người bệnh lo lắng, sợ hãi, nhất là trẻ em, điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên cần giải thích rõ ràng giúp người bệnh giảm lo lắng.

- Độ sâu phù hợp → đủ máu nhưng không gây tổn thương.

- Không nặn bóp mạnh vì gây tan huyết, lẫn dịch mô → sai kết quả.

9. CHUẨN BỊ

9.1. Người thực hiện:

a. Nhân lực trực tiếp: Điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên tại khoa.

b. *Nhân lực hỗ trợ (nếu có):* Đối với NB là trẻ em cần có NNNB và điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên hỗ trợ.

9.2. Thuốc: Không áp dụng.

9.3. Vật tư:

- Dung dịch sát khuẩn tay 4ml
- 01 mâm tiêm
- 01 đôi găng
- Gòn cồn, gòn khô
- 01 miếng băng cá nhân
- Lancet

(Danh mục và số lượng có thể thay đổi trên thực tế thực hiện kỹ thuật tùy thuộc trường hợp cụ thể hoặc theo diễn biến lâm sàng khi thực hiện kỹ thuật)

9.4. Trang thiết bị:

- Xe tiêm bao gồm thùng rác vàng, thùng rác xanh, thùng chứa vật sắc nhọn.
- *Lưu ý: bút lông hoặc bút bi*

9.5. NB:

- Thông báo, giải thích cho NB/ người nhà NB về kỹ thuật trước khi thực hiện: mục đích, các bước tiến hành, biến chứng, nguy cơ có thể xảy ra, tiên lượng...

- Chuẩn bị NB trước khi thực hiện kỹ thuật.

+ Nhận định đúng NB: đối chiếu NB với y lệnh.

+ Nhận định toàn trạng NB: dấu hiệu sinh tồn, loại xét nghiệm chỉ định có liên quan đến việc nhịn ăn không,....

+ Nhận định vị trí lấy máu.

+ Sự hiểu biết của NB về mục đích của việc lấy máu làm xét nghiệm, khả năng hợp tác của NB.

9.6. Hồ sơ bệnh án: Phiếu chỉ định xét nghiệm

9.7. Thời gian thực hiện kỹ thuật (ước tính, đơn vị là giờ): 1/6 giờ.

9.8. Địa điểm thực hiện kỹ thuật: Tại giường bệnh hoặc theo qui định của khoa.

9.9. Kiểm tra hồ sơ

a. Kiểm tra NB: Thực hiện theo Quy trình nhận diện chính xác NB khi cung cấp các dịch vụ y tế - QTQL-BV 0092.01

b. Thực hiện bảng kiểm an toàn về phẫu thuật, thủ thuật

Thực hiện bảng kiểm: Giám sát quy trình lấy máu mao mạch cho NB.

c. Đặt tư thế NB cho thuận tiện.

Đặt tư thế NB thuận tiện để thực hiện quy trình và phù hợp với tình trạng hiện tại của NB.

10.TIẾN HÀNH QUY TRÌNH KỸ THUẬT

10.1. Các bước thực hiện

Tên bước	Mô tả
1	Chào NB, người nhà NB Giới thiệu tên điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên
2	Kiểm tra họ tên NB, ngày sinh, giới tính, địa chỉ, kiểm tra thông tin với hồ sơ bệnh án.
3	Báo và giải thích cho NB, người nhà NB
4	Mang khẩu trang, rửa tay thường quy
5	Chuẩn bị dụng cụ, để trong tầm tay
6	Đối chiếu lại NB Báo và giải thích lại lần nữa
7	Rửa tay với dung dịch sát khuẩn tay nhanh
8	Chuẩn bị tư thế NB thích hợp
9	Rửa tay với dung dịch sát khuẩn tay nhanh, mang găng sạch
10	Chọn vị trí đâm lancet (chú ý vùng da không có vết thương, cục chai hay sẹo). Đối với gót chân: vùng rìa 2 bên của gót chân, Đối với ngón tay: mặt bên của đầu ngón giữa và ngón áp út.
11	Sát khuẩn vị trí lấy máu theo chiều xoắn ốc từ trong ra ngoài rộng 5cm, sát khuẩn đến khi sạch. Chờ cồn khô tự nhiên ít nhất 30 giây.
12	Đưa vị trí lấy máu xuống thấp, vuốt máu nhẹ nhàng về nơi định lấy máu. Đâm lancet một góc 90°, độ sâu < 2mm
13	Bỏ lancet vào thùng đựng vật sắc nhọn.
14	Lau bỏ giọt máu đầu bằng gòn khô
15	Hứng máu vào: - Ống mao dẫn (nếu thử dung tích hồng cầu): đặt ngang ống mao dẫn khi lấy máu, lấy lượng máu đủ 2/3 ống, cắm 1 đầu ống mao dẫn xuống đất sét - Que thử đường huyết: nhỏ 1 giọt máu vào đầu que thử, sau đó gắn vào máy chờ đọc kết quả.
16	Dùng gòn khô ấn vào nơi lấy máu từ 5 – 10 phút. Nâng cao vị trí lấy máu cao hơn mức tim (nếu có thể).
17	Tháo bỏ găng, rửa tay
18	Giúp NB về tư thế tiện nghi

	Dặn dò người nhà NB những điều cần thiết, theo dõi tại vị trí lấy máu: - Tình trạng đau của NB - Cảm giác ở đầu ngón tay - Dấu hiệu nhiễm trùng - Da xung quanh nơi lấy máu có bầm tím không? Cảm ơn NB, người nhà NB vì sự hợp tác.
19	Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay
20	Ghi/nhập hồ sơ

10.2. Kết thúc quy trình

Đánh giá tình trạng NB sau thực hiện kỹ thuật: Quan sát và hỏi xem NB có cảm thấy khó chịu hay bất thường không? Có thắc mắc gì cần giải đáp không?

Hoàn thiện ghi chép hồ sơ bệnh án, lưu hồ sơ.

Bàn giao NB cho bộ phận tiếp theo.

11.THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

11.1. Tai biến trong khi thực hiện kỹ thuật: Không

11.2. Tai biến sau khi thực hiện kỹ thuật:

- Sai lệch kết quả. Xử trí: Báo bác sĩ, lấy lại máu.

- Chảy máu nơi tiêm. Xử trí: Ấn mạnh nơi tiêm đến khi hết chảy máu. Báo bác sĩ, thực hiện theo y lệnh.

- NB mất cảm giác ở đầu ngón tay. Xử trí: Báo bác sĩ, thực hiện theo y lệnh.

11.3. Biến chứng muộn: Không

12. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Kỹ thuật điều dưỡng nhi khoa. Nhà xuất bản y học, ban hành năm 2022.

- Tài liệu Đào tạo thực hành lâm sàng cho điều dưỡng viên mới tập 1 của Bộ Y tế năm 2020.

- Tài liệu đào tạo liên tục kiểm soát nhiễm khuẩn cho điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên tuyến cơ sở, Bộ Y tế tháng 8/2012.

- Quyết định số 3023/QĐ-BYT ngày 28/7/2023 của Bộ Y tế về việc ban hành "Đề cương tài liệu chuyên môn hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh."

13.TÀI LIỆU CÓ LIÊN QUAN

Quy trình nhận diện chính xác NB khi cung cấp các dịch vụ y tế QTQL-BV 0092.01

BẢNG KIỂM GIÁM SÁT
QUY TRÌNH LẤY MÁU MAO MẠCH

Khoa được giám sát:..... Ngày giám sát: .....

Tên ĐD, KTV, HS được giám sát: .....

Người/nhóm giám sát: .....

Bước	Nội dung tiến hành	Thực hiện	Không thực hiện	Ghi chú
1	Chào NB, người nhà NB Giới thiệu tên điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên			
2	Kiểm tra họ tên NB, ngày sinh, giới tính, địa chỉ, kiểm tra thông tin với hồ sơ bệnh án.			
3	Báo và giải thích cho NB, người nhà NB			
4	Mang khẩu trang, rửa tay thường quy			
5	Chuẩn bị dụng cụ.			
6	Đối chiếu lại NB Báo và giải thích lại lần nữa			
7	Rửa tay nhanh.			
8	Chuẩn bị tư thế NB thích hợp			
9	Rửa tay nhanh, mang găng sạch			
10	Chọn vị trí đâm : - Đối với gót chân: vùng rìa 2 bên của gót chân, - Đối với ngón tay: mặt bên của đầu ngón giữa và ngón áp út.			
11	Sát khuẩn vị trí lấy máu theo chiều xoắn ốc từ trong ra ngoài rộng 5cm, sát khuẩn đến khi sạch. Chờ cồn khô tự nhiên ít nhất 30 giây.			
12	Đưa vị trí lấy máu xuống thấp, vuốt máu nhẹ			

	nhàng về nơi định lấy máu. Đâm lancet một góc 90°, độ sâu < 2mm			
13	Bỏ lancet vào thù ng đựng vật sắc nhọn.			
14	Lau bỏ giọt máu đầu bằng gòn khô			
15	Hứng máu vào: - Ống mao dẫn - Que thử đường huyết			
16	Dùng gòn khô ấn vào nơi lấy máu từ 5 – 10 phút. Nâng cao vị trí lấy máu cao hơn mức tim (nếu có thể).			
17	Tháo bỏ găng, rửa tay			
18	Giúp NB về tư thế tiện nghi Dặn dò người nhà NB những điều cần thiết. Cảm ơn NB, người nhà NB.			
19	Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay			
20	Ghi/nhập hồ sơ			

Ý kiến của nhóm giám sát:.....

.....

.....

Ý kiến khác (ngoài ý kiến trên):.....

.....

.....

.....

Người/nhóm giám sát **Xác nhận của khoa** **Người thực hiện quy trình**