BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂY NINH

PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

QUY TRÌNH

GỘI ĐẦU TẠI GIƯỜNG

QTKT – ĐD 0010.01

	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 GỘI ĐẦU TẠI GIƯỜNG**	Mã số: QTKT- ĐD 0010.01 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 gội đầu tại giường cho NB tại các khoa lâm sàng, nhằm đảm bảo kỹ thuật chăm sóc được áp dụng đồng bộ.

- Nâng cao chất lượng chăm sóc và đảm bảo an toàn tối đa cho NB, hạn chế biến chứng, cải thiện sự thoải mái và vệ sinh cá nhân cho NB không tự chăm sóc được

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

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

3. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

- Điều dưỡng/hộ sinh tại các khoa 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: Không áp dụng

4.2. Từ viết tắt

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

5. ĐẠI CƯƠNG

5.1. Định nghĩa

- Chăm sóc tóc là một nhu cầu cơ bản hằng ngày cho NB. NB sẽ cảm thấy thoải mái hơn, tự tin hơn khi giao tiếp, khi mà tóc của họ được chăm sóc sạch sẽ gọn gàng. Qua việc chăm sóc tóc hằng ngày cho NB, giúp tăng cường mối quan hệ giữa điều dưỡng/hộ sinh và NB. Gội đầu cho NB để loại bỏ được máu và dịch tiết bám trên tóc và qua đó điều dưỡng/hộ sinh phát hiện sớm những tổn thương trên tóc và da đầu của NB để chăm sóc kịp thời.

- Gội đầu cho NB là việc vệ sinh tóc cho NB cho sạch bằng cách rửa nó với nước và dầu gội đầu hoặc các chất tẩy phù hợp khác.

5.2. Nguyên lý

- Đảm bảo an toàn cho NB
  + Giữ đầu – cổ – cột sống ở tư thế sinh lý, tránh xoay vặn quá mức
  + Tránh để nước chảy vào tai, mắt, mũi
  + Không gây lạnh, ngạt, đau hoặc mệt cho NB
  + Theo dõi phản ứng NB trong suốt quá trình
- Đảm bảo sạch và phòng nhiễm khuẩn
  + Dụng cụ sạch, khô, dùng riêng cho từng NB
  + Điều dưỡng/hộ sinh rửa tay trước và sau khi thực hiện
  + Tránh làm trầy xước da đầu

- Đảm bảo sạch sẽ và hiệu quả

+ Làm sạch tóc, da đầu, loại bỏ bã nhờn, mồ hôi

+ Xả sạch dầu gội, tránh để tồn dư gây ngứa hoặc kích ứng

+ Lau khô tóc và da đầu sau gội

- Đảm bảo thoải mái và tôn trọng NB

+ Giải thích trước khi thực hiện để NB hợp tác

+ Che chắn kín đáo, giữ ấm cơ thể

+ Thực hiện nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật

- Phù hợp với tình trạng NB

+ Điều chỉnh tư thế, thời gian, lượng nước theo:

+ Tuổi

+ Tình trạng bệnh (chấn thương cột sống, hôn mê, sau phẫu thuật...)

+ Ngừng ngay nếu NB mệt, chóng mặt, khó thở

5.3. Mục đích của kỹ thuật

- Làm sạch tóc và da đầu.

- Kích thích những hạch dưới da đầu hoạt động.

- Ngừa các bệnh về tóc và da đầu.

- Thoả mãn nhu cầu cơ bản của con người về vệ sinh cá nhân, giúp NB dễ chịu và thoải mái, tự tin.

6. CHỈ ĐỊNH

- NB không tự gội đầu được: hôn mê, gãy xương, chấn thương sọ não, cột sống, vết thương ở da đầu, tăng tiết mồ hôi,....

- Do tai nạn: đầu của NB bị dính bùn máu.

7. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- NB trong tình trạng nặng ảnh hưởng đến tính mạng.

- NB sốt cao.

8. THẬN TRỌNG

- Tránh để người bệnh bị nhiễm lạnh trong khi gội tóc.

- Tránh xà phòng văng vào mắt và chảy nước vào tai của NB.

- Trường hợp đầu NB người bệnh có vết thương nên đắp vải thưa có chất nhờn (gạc vaseline) lên che chở vết thương rồi gội, sau đó mới chăm sóc vết thương.

- Chảy xuống tóc từ ngọn đến chân tóc.

- Động tác gội tóc: đan các ngón tay vào sát chân tóc NB giúp nước và xà phòng thấm sâu vào đến chân tóc, dùng đầu ngón tay để gội và xoa bóp da đầu NB, không dùng móng tay vì có thể gây tổn thương da đầu

- Một tay giữ đầu, một tay gọi hạn chế lắc lư đầu trong khi gội, giúp NB thoải mái, tiện nghi và an toàn khi nằm gội.

- Quan sát tình trạng NB trong suốt quá trình gội tóc.

- Nếu vải trải giường hoặc quần áo NB bị ướt phải thay ngay sau khi gội xong.

- Nếu tóc người bệnh có dính bết máu cũ, dùng oxy già để làm tan phần máu đông. Xả lại với nước trước khi gọi cho NB.

- Thận trọng đối với một số trường hợp NB:

+ Choáng do thay đổi tư thế.

+ Chấn thương hoặc tổn thương vùng đầu, cổ tủy sống.

+ Viêm đốt sống cổ hoặc vai, nơi khớp bị viêm có thể bị tổn thương thêm do thao tác ở vùng đầu, cổ của NB.

9. CHUẨN BỊ

9.1. Người thực hiện:

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

b. Nhân lực hỗ trợ (nếu có): Không áp dụng

9.2. Thuốc: Không áp dụng

9.3. Vật tư:

- 01 thau nước ấm, 01 ca múc nước
- 01 khăn bông nhỏ che trán
- 02 khăn bông lớn lau khô tóc
- Dầu gội đầu
- 01 ly đựng nước cốt chanh hoặc dầu xả (nếu cần)
- 02 viên gòn không thấm nước.
- 01 lược chảy tóc, 01 kim tây, máy sấy tóc (nếu có)
- 02 tấm nilon.
- 01 máng gội tóc: máng, chữ U, máng dây rút
- 01 áo gối cao su (nếu có)
- 01 xô đựng nước chảy ra, giấy lót
- 01 túi giấy
- Dung dịch sát khuẩn tay 4ml

(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.

9.5. Người bệnh:

- Giải thích cho NB, người nhà 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.

9.6. Hồ sơ bệnh án:

- Ghi/nhập thông tin thực hiện: Thời điểm bắt đầu và kết thúc quy trình; người thực hiện; nhiệt độ nước; dầu gội; thời gian thực hiện quy trình; mô tả tình trạng tóc của NB trước và sau khi thực hiện quy trình.

- Ghi/nhập nhận phản ứng của NB khi làm thủ thuật, báo bác sĩ những triệu chứng bất thường nếu có.

- Ghi/nhập lại việc giáo dục sức khỏe cho NB và gia đình.

9.7. Thời gian thực hiện kỹ thuật (ước tính, đơn vị là giờ): 15 đến 30 phút, tùy theo tình trạng sức khỏe, mức độ bẩn của tóc, và sự hợp tác của NB

9.8. Địa điểm thực hiện kỹ thuật: Tại giường bệnh.

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 kỹ thuật gội đầu tại giường cho NB.

c. Đặt tư thế NB 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	Nhận định tình trạng người bệnh
2	Vệ sinh tay thường quy
3	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và phù hợp
4	Báo giải thích người bệnh biết.
5	Đóng cửa tránh gió lùa, tắt quạt
6	Cho người bệnh nằm chéo trên giường, đầu sát cạnh giường., đắp vải phủ cho người bệnh (nếu cần)
7	Mang áo gối cao su vào gối.
8	Đặt gối giúp người bệnh tiện nghi (ở dưới vai hoặc đầu giường).
9	Đặt xô để hứng nước chảy ra ở vị trí phù hợp (lót giấy nếu để dưới đất).
10	Choàng khăn bông lớn qua cổ người bệnh (khăn xếp để quạt).
11	Đặt máng dưới đầu người bệnh với tư thế nằm trên máng thoải mái và tiện nghi.
12	Chảy xuống tóc (nếu tóc dài phải chải từ đuôi dần lên gốc tóc).
13	Che trán bằng khăn bông nhỏ
14	Nhét gòn không thấm nước bịt kín vào hai lỗ tai.
15	Đổ nước lên máng gội tóc kiểm tra dòng chảy tránh tràn lan ra ngoài.
16	Làm ướt tóc với nước xong cho xà phòng vào tóc
17	Chà xát khắp đầu và tóc bằng những ngón tay.
18	Dội nước lên tóc, xả lại nhiều lần cho tóc thật sạch.
19	Cho nước chanh hoặc dầu xả lên tóc rồi xả nước lại cho sạch (nếu cần)
20	Lấy gòn nhét ở hai tay ra.
21	Lấy khăn che trán, chậm khô vùng trán và mặt
22	Một tay đỡ đầu người bệnh, một tay kéo tháo máng cho gọn vào xô hứng nước chảy ra, kéo khăn bao tóc lại gọn gàng, tránh làm ướt giường.
23	Báo cho người bệnh viết việc đã xong, cho người bệnh nằm lại tư thế tiện nghi,
24	Lau khô và chải suông tóc (có thể dùng máy sấy tóc nếu có)
25	Sửa lại giường bệnh và sắp xếp gọn gàng lại vùng phụ cận.
26	Thu dọn dụng cụ, xử lý chất thải lây nhiễm, chất thải thông thường và đồ vải

	đúng cách.
27	Vệ sinh tay thường quy
28	Ghi/nhập hồ sơ

10.2. Kết thúc quy trình

Đánh giá tình trạng NB sau thực hiện kỹ thuật: Quan sát xem tóc NB có sạch không, có bất thường gì không, ví dụ như: chảy máu hoặc viêm nhiễm,...? Hỏi xem NB có cảm thấy thoải mái 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

- Sặc nước, khó thở
- Nguyên nhân:
  + Nước chảy vào mũi, miệng
  + Nâng đầu không đúng tư thế
- Xử trí:
  + Ngừng gội ngay
  + Nghiêng đầu sang một bên
  + Lau sạch mũi, miệng
  + Theo dõi nhịp thở, SpO_2
  + Báo bác sĩ nếu không cải thiện
- Chóng mặt, buồn nôn, tụt huyết áp
- Nguyên nhân:
  + Thay đổi tư thế đột ngột
  + Gội quá lâu
  + Nước quá nóng/quá lạnh
- Xử trí:
  + Ngừng gội
  + Đặt NB nằm đầu thấp
  + Giữ ấm
  + Theo dõi mạch, huyết áp
  + Báo bác sĩ
- Đau cổ, đau đầu
- Nguyên nhân:

+ Cố định đầu – cổ không đúng

+ Nâng đầu quá cao

- Xử trí:

+ Điều chỉnh tư thế đầu – cổ

+ Đỡ đầu chắc chắn

+ Ngừng quy trình nếu đau tăng

- Nước vào tai, mắt

- Xử trí:

+ Lau khô ngay

+ Dùng gạc khô thấm tai

+ Theo dõi dấu hiệu đau tai, ù tai

11.2 Tai biến sau khi thực hiện kỹ thuật

- Lạnh run

- Xử trí:

+ Lau khô tóc và đầu

+ Đắp chăn, giữ ấm

+ Theo dõi thân nhiệt

- Ngứa, kích ứng da đầu

- Xử trí:

+ Xả lại tóc bằng nước sạch (nếu cần)

+ Báo bác sĩ khi ngứa, đỏ nhiều

- NB mệt

- Xử trí:

+ Cho NB nghỉ ngơi

+ Theo dõi dấu hiệu sinh tồn

11.3. Biến chứng muộn

- Viêm tai ngoài, viêm tai giữa

- Xử trí:

+ Theo dõi đau tai, chảy dịch

+ Báo bác sĩ

+ Điều trị theo y lệnh

- Viêm da đầu, nhiễm trùng da

- Xử trí:

+ Giữ da đầu sạch, khô

+ Báo bác sĩ

- Đau cổ kéo dài
- Xử trí:

+ Điều chỉnh tư thế nằm

+ Theo dõi đau

+ Báo bác sĩ nếu đau tăng

12. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Kỹ thuật điều dưỡng cơ sở do nhà xuất bản y học ban hành năm 2014.

- Tài liệu đào tạo liên tục kiểm soát nhiễm khuẩn cho điều dưỡng/hộ sinh 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 GỘI ĐẦU TẠI GIƯỜNG

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

Tên ĐD, KTV, HS được giám sát: .....

Người/nhóm giám sát: .....

STT	Nội dung thực hiện	Thực hiện	Không thực hiện	Ghi chú
1	Nhận định tình trạng người bệnh			
2	Vệ sinh tay thường quy			
3	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và phù hợp			
4	Báo giải thích người bệnh biết.			
5	Đóng cửa tránh gió lùa, tắt quạt			
6	Cho người bệnh nằm chéo trên giường, đầu sát cạnh giường., đắp vải phủ cho người bệnh (nếu cần)			
7	Mang áo gối cao su vào gối.			
8	Đặt gối giúp người bệnh tiện nghi (ở dưới vai hoặc đầu giường).			
9	Đặt xô để hứng nước chảy ra ở vị trí phù hợp (lót giấy nếu để dưới đất).			
10	Choàng khăn bông lớn qua cổ người bệnh (khăn xếp để quạt).			
11	Đặt máng dưới đầu người bệnh với tư thế nằm trên máng thoải mái và tiện nghi.			
12	Chảy xuống tóc (nếu tóc dài phải chải từ đuôi dần lên gốc tóc).			
13	Che trán bằng khăn bông nhỏ			
14	Nhét gòn không thấm nước bịt kín vào hai lỗ tai.			
15	Đổ nước lên máng gội tóc kiểm tra dòng chảy tránh tràn lan ra ngoài.			
16	Làm ướt tóc với nước xong cho xà phòng vào tóc			
17	Chà xát khắp đầu và tóc bằng những ngón tay.			

18	Dội nước lên tóc, xả lại nhiều lần cho tóc thật sạch.			
19	Cho nước chanh hoặc dầu xả lên tóc rồi xả nước lại cho sạch (nếu cần)			
20	Lấy gòn nhét ở hai tay ra.			
21	Lấy khăn che trán, chậm khô vùng trán và mặt			
22	Một tay đỡ đầu người bệnh, một tay kéo tháo máng cho gọn vào xô hứng nước chảy ra, kéo khăn bao tóc lại gọn gàng, tránh làm ướt giường.			
23	Báo cho người bệnh viết việc đã xong, cho người bệnh nằm lại tư thế tiện nghi,			
24	Lau khô và chải suông tóc (có thể dùng máy sấy tóc nếu có)			
25	Sửa lại giường bệnh và sắp xếp gọn gàng lại vùng phụ cận.			
26	Thu dọn dụng cụ, xử lý chất thải lây nhiễm, chất thải thông thường và đồ vải đúng cách.			
27	Vệ sinh tay thường quy			
28	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**