BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂY NINH

PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

QUY TRÌNH

CHƯỜM NÓNG – CHƯỜM LẠNH

QTKT – ĐD 0012.01

	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 CHƯỜM NÓNG – CHƯỜM LẠNH**	Mã số: QTKT- ĐD 0012.01 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 thống nhất quy trình chườm nóng – chườm lạnh cho người bệnh tại các khoa lâm sàng.

- Nâng cao hiệu quả chăm sóc và an toàn người bệnh.

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 của 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

- Chườm là dùng nhiệt nóng hay nhiệt lạnh hơn nhiệt độ của cơ thể tác động lên vùng da hay một phần của cơ thể, để tạo ảnh hưởng trực tiếp lên vùng chườm hay gián tiếp lên các cơ quan trong cơ thể. Có 2 loại chườm:

+ Chườm nóng.

+ Chườm lạnh.

- Chườm nóng hay chườm lạnh là 1 thủ thuật đơn giản thường được áp dụng tại bệnh viện hay tại gia đình. Tuy nhiên chườm nóng, chườm lạnh có ý nghĩa quan trọng trong công tác chăm sóc và điều trị cho người bệnh và thường giúp cho người bệnh dễ chịu, thoải mái, giảm đau sau khi chườm. Do đó khi áp dụng đòi hỏi người ĐD phải hiểu rõ tác dụng, hiệu quả của nhiệt năng đối với vị trí chườm.

5.2. Nguyên lý

- Chườm nóng: Nhiệt độ cao làm giãn mạch máu → Tăng lưu thông máu → Tăng chuyển hóa tại chỗ.

- Chườm lạnh: Nhiệt độ thấp làm co mạch máu → Giảm lưu lượng máu đến vùng tổn thương → Giảm dẫn truyền thần kinh cảm giác

5.3. Mục đích của kỹ thuật

- Quy trình này áp dụng nhiều mục đích khác nhau như:

+ Kích thích hay thay đổi tuần hoàn tại chỗ, làm giãn mạch trong chườm nóng hay co mạch khi chườm lạnh.

+ Thay đổi nhiệt độ cơ thể.

+ Giảm đau do giảm kích thích các đầu của dây thần kinh trong chườm nóng hoặc giảm cảm giác trong chườm lạnh.

+ Giảm viêm

+ Giảm tình trạng xuất huyết các cơ quan.

6.CHỈ ĐỊNH

- Chườm nóng:

+ Trẻ sơ sinh thiếu tháng

+ Người già khi trời rét

+ Các cơn đau: gan, dạ dày, thận, khớp xương, dây thần kinh,...

+ Viêm tại chỗ

+ U nhọt

- Chườm lạnh:

+ Xuất huyết

+ Nhức đầu

+ Sau khi mổ bướu

+ Các chứng viêm: viêm màng bụng, viêm tai vòi, viêm ruột thừa, viêm cơ tim, viêm túi mật

7.CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Chườm nóng:

+ Viêm ruột thừa.

+ Viêm màng bụng cấp.

+ Nhiễm độc nặng

+ Các bệnh nhiễm khuẩn gây nung mủ ở bên trong cơ thể.

+ Xuất huyết những vùng không có cảm giác

+ Đau bụng không rõ nguyên nhân

- Chườm lạnh:

+ Xuất huyết ở phổi.

+ Tuần hoàn cục bộ kém.

+ Thân nhiệt thấp.

+ Người già yếu.

8.THẬN TRỌNG

- Luôn bọc khăn trước khi chườm, không đặt trực tiếp túi chườm lên da.

- Thận trọng về thời gian, nhiệt độ nước, vị trí chườm

- Thận trọng với người già, trẻ nhỏ, phụ nữ mang thai
- Không chườm lên:
  + Tim
  + Cột sống cổ trước
  + Vùng có thiết bị y tế cấy ghép
- Quan sát:
  + Đỏ rát, tái nhợt, phồng rộp → ngừng ngay
  + Hỏi người bệnh cảm giác nóng – lạnh – đau

9. CHUẨN BỊ

9.1. Người thực hiện:

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

b. Nhân lực hỗ trợ: Đối với NB là trẻ em cần có người nhà NB và điều dưỡng/hộ sinh tại khoa hỗ trợ.

9.2. Thuốc: Không áp dụng.

9.3. Vật tư:

- Dung dịch sát khuẩn tay 4ml
- 01 Khăn bông/ 01 miếng gạc/ 01 vải mỏng (kích thước phù hợp với vùng chườm).
- Khăn hoặc túi bọc
- Đối với chườm nóng:
  + 01 túi chườm.
  + Nước chườm 40°C – 43°C, lượng nước: 1/2 đến 2/3 túi chườm
  + 01 nhiệt kế đo nhiệt độ của nước.
  + Kem dưỡng ẩm (nếu cần).
- Đối với chườm lạnh:
  + 01 túi chườm.
  + 01 thau đựng đá đập nhỏ.
  + 01 chai phấn rôm

(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 người bệnh, 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 người bệnh trước khi thực hiện kỹ thuật.

9.6. Hồ sơ bệnh án:

- Ghi/nhập thông tin thực hiện: Vị trí chườm, thời điểm chườm và thời điểm ngưng chườm; nhiệt độ nước; thời gian thực hiện kỹ thuật; mô tả tình trạng nơi thực hiện kỹ thuật: phù nề, đỏ hoặc bầm máu.

- Ghi/nhập phản ứng của NB khi làm thủ thuật bao gồm cả nhận định đau, giảm đau, thay đổi cảm giác.

- 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):

- Chườm nóng: 15 – 20 pút

- Chườm lạnh 10 – 15 phút

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

9.9. Kiểm tra hồ sơ

a. Kiểm tra người bệnh:

Thực hiện theo Quy trình nhận diện chính xác người bệnh khi cung cấp các dịch vụ y tế - QTQL-BV 0092.02.

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

Thực hiện bảng kiểm: Giám sát quy trình kỹ thuật Chườm nóng - chườm lạnh.

c.Đặt tư thế NB cho thuận tiện.

Đặt tư thế NB thuận tiện thực hiện kỹ thuật và NB cảm thấy thoải mái, 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 NB
2	Vệ sinh tay thường quy
3	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ, phù hợp
4	Báo và giải thích cho NB
5	Đóng cửa/kéo rèm, che bình phong (nếu cần).
6	Chuẩn bị tư thế NB phù hợp
7	Bộc lộ vùng chườm và quan sát tình trạng da
8	Che chở vùng da cần chườm bằng khăn lông/gạc/vải mỏng
9	Đặt nhẹ túi lên vị trí chườm, miệng túi để lên trên
10	Giữ yên túi chườm tại chỗ
11	Theo dõi vùng da nơi chườm, thân nhiệt, cảm giác của NB mỗi 5 phút.
Đối với chườm nóng	
12	Thoa kem dưỡng ẩm (nếu cần)
13	Chườm 20 – 40 phút, cho NB nghỉ.
14	Báo cho NB biết việc đã xong, cho NB nằm lại tư thế tiện nghi.
15	Thu dọn dụng cụ, xử lý dụng cụ lây nhiễm đúng cách
16	Vệ sinh tay thường qui
17	Ghi/nhập hồ sơ
Đối với chườm lạnh:	
12	Thoa phấn (nếu cần)
13	Chườm 15 – 20 phút, cho NB nghỉ.
14	Thay đổi vị trí hoặc lót thêm khăn khi tiếp tục chườm
15	Lau khô da, quan sát vùng da
16	Báo cho NB biết việc đã xong, cho NB nằm lại tư thế tiện nghi.
17	Thu dọn dụng cụ, xử lý dụng cụđúng cách
18	Vệ sinh tay thường qui
19	Ghi/nhập hồ sơ

10.2. Kết thúc quy trình

Đánh giá tình trạng người bệnh sau thực hiện kỹ thuật: Quan sát và hỏi thăm NB: NB có giảm thiểu cơn đau không? Có cảm thấy thoải mái hơn không? Các chấn thương của NB không diễn tiến nặng hơn.

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

Bàn giao người bệnh cho bộ phận tiếp theo.

11.THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

11.1 Tai biến trong khi thực hiện kỹ thuật

- Chườm nóng: Có thể gây bỏng da vùng chườm do nước quá nóng, thời gian chườm quá dài và không làm đúng quy trình.

- Chườm lạnh: Có thể làm giảm thân nhiệt xuống dưới mức bình thường đối với các bệnh nhân hôn mê, rối loạn ý thức.

11.2. Tai biến sau khi thực hiện kỹ thuật

- Chườm nóng:

+ Bỏng muộn

+ Đau kéo dài

+ Đỏ da bất thường

- Xử trí:

+ Che phủ vô khuẩn vùng tổn thương

+ Không chích vỡ bọng nước

+ Ngừng chườm nóng

+ Báo bác sĩ

- Chườm lạnh:

+ Bỏng lạnh muộn

+ Tái nhợt, tím da kéo dài

+ Giảm cảm giác kéo dài

- Xử trí:

+ Giữ ấm nhẹ nhàng

+ Theo dõi tuần hoàn ngoại biên

+ Ngừng chườm lạnh

+ Báo bác sĩ nếu không hồi phục

11.3. Biến chứng muộn

- Loét da

- Hoại tử da

- Nhiễm trùng da

- Tăng viêm / lan tổn thương
- Rối loạn cảm giác kéo dài
- Xử trí:
  + Ngừng hoàn toàn kỹ thuật chườm
  + Chăm sóc vết thương đúng quy trình
  + Điều trị y tế theo chỉ định
  + Theo dõi sát diễn biến

12. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Hướng dẫn thực hành 55 kỹ thuật điều dưỡng cơ bản (tập 2) do nhà xuất bản giáo dục Việt Nam ban hành năm 2010
- Kỹ thuật điều dưỡng nhi khoa. Nhà xuất bản y học, ban hành năm 2022.
- 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 người bệnh khi cung cấp các dịch vụ y tế QTQL-BV 0092.02.

BẢNG KIỂM GIÁM SÁT
QUY TRÌNH CHƯỜM NÓNG-CHƯỜM LẠNH

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	Nhận định tình trạng NB			
2	Vệ sinh tay thường quy			
3	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ, phù hợp			
4	Báo và giải thích cho NB			
5	Đóng cửa/kéo rèm, che bình phong (nếu cần).			
6	Chuẩn bị tư thế NB phù hợp			
7	Bộc lộ vùng chườm và quan sát tình trạng da			
8	Che chở vùng da cần chườm bằng khăn lông/gạc/vải mỏng			
9	Đặt nhẹ túi lên vị trí chườm, miệng túi để lên trên			
10	Giữ yên túi chườm tại chỗ			
11	Theo dõi vùng da nơi chườm, thân nhiệt, cảm giác của NB mỗi 5 phút.			
Đối với chườm nóng				
12	Thoa kem dưỡng ẩm (nếu cần)			
13	Chườm 20 – 40 phút, cho NB nghĩ.			
14	Báo cho NB biết việc đã xong, cho NB nằm lại tư thế tiện nghi.			

15	Thu dọn dụng cụ, xử lý dụng cụ lây nhiễm đúng cách			
16	Vệ sinh tay thường qui			
17	Ghi/nhập hồ sơ			
Đối với chườm lạnh:				
12	Thoa phấn (nếu cần)			
13	Chườm 15 – 20 phút, cho NB nghĩ.			
14	Thay đổi vị trí hoặc lót thêm khăn khi tiếp tục chườm			
15	Lau khô da, quan sát vùng da			
16	Báo cho NB biết việc đã xong, cho NB nằm lại tư thế tiện nghi.			
17	Thu dọn dụng cụ, xử lý dụng cụ đúng cách			
18	Vệ sinh tay thường qui			
19	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**