

VẬN CHUYỂN NGƯỜI BỆNH AN TOÀN

I. ĐẠI CƯƠNG

Vận chuyển người bệnh từ khoa này đến khoa khác trong cùng một bệnh viện hoặc từ bệnh viện này đến bệnh viện khác phải đảm bảo tối ưu sự an toàn của người bệnh trong suốt quá trình vận chuyển, với việc theo dõi sát tình trạng bệnh và có những biện pháp xử trí thích hợp.

II. CHỈ ĐỊNH

- Chuyển người bệnh giữa các khoa, chuyển đến đơn vị chăm sóc đặc biệt, chuyển đi làm xét nghiệm.

- Chuyển đến các bệnh viện, cơ sở y tế khác.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Khi tình trạng người bệnh chưa ổn định.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

Bác sỹ và điều dưỡng thành thạo về cấp cứu.

2. Phương tiện

Xe vận chuyển người bệnh chuyên dụng (có cáng vận chuyển, có lồng ủ ấm với trẻ sơ sinh).

2.1. Đường thở

Canuyn, ống NKQ nội khí quản các cỡ, đèn đặt ống NKQ : lưỡi thẳng sơ sinh, trẻ nhỏ; lưỡi cong trẻ lớn , kìm gấp Magill, máy hút xách tay Yankauer, ống hút mềm, kim chọc dò qua sụn nhẫn – giáp.

2.2. Thở

Máy thở, bình chứa oxy mini , mặt nạ thở oxy có túi dự trữ, bóng bóp, mặt nạ các cỡ, ống hút, bộ dẫn lưu màng phổi.

2.3. Tuần hoàn

- Máy khử rung sốc điện ,
- Máy đo huyết áp, đo nồng độ oxy mạch máu pulse oximeter capnometry.
- Dụng cụ để thiết lập đường truyền.
- Dụng cụ bộc lộ tĩnh mạch.
- Dịch truyền : NaCl 0,9%; Ringer lactate; glucose 5%, 10%; dung dịch hỗn hợp glucose 4% và natri cloirid 0,18%; dung dịch keo; Albumin 4,5%.

2.4. Thuốc

- + Epinephrin (adrenalin) 1:10.000, 1:1000
- + Atropin sulfat 0,25mg
- + Natri bicarbonate 8,4%, 4,2%

- + Dopamin 40mg/ml
- + Dobutamin
- + Lignocain 1%
- + Amiodaron
- + Calcium clorid 10%, calcium gluconat
- + Furosemid 20mg/ml
- + Manitol 10%, 20%
- + Valium 5mg, 10mg
- + Kháng sinh: cefotaxim, gentamicin, penicillin, ampicillin
- Phương tiện khác: Máy glucose kế

Với phương tiện đã trang bị nhất thiết trên đường vận chuyển phải giám sát:

Điện tim, tần số tim; độ bão hoà oxy; huyết áp; nhiệt độ trung tâm, ngoại vi; CO₂ của khí thở cuối thì thở ra End-tidal CO₂ ; tần số thở.

3. Người bệnh

Chỉ thực hiện vận chuyển người bệnh khi các chức năng sống phải đảm bảo và duy trì tốt đường thở-tuần hoàn-thân nhiệt-pH, đường máu.

4. Hồ sơ bệnh án

Theo quy định của Bộ Y tế

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ

Kiểm tra lại chỉ định, chống chỉ định.

2. Kiểm tra người bệnh

- Tình trạng toàn thân: các chức năng sống theo ABC (thở, đường thở, tuần hoàn)

- Đã cố định cổ, tay, chân của bệnh nhi tốt chưa?
- Cố định tốt đường truyền tĩnh mạch
- Thân nhiệt

3..Thực hiện kỹ thuật

3.1. Đảm bảo đường thở và thở trong quá trình vận chuyển

- Cần phải đảm bảo đường thở và thông khí hỗ trợ .
- NKQ với oxy hoặc thở máy nếu có điều kiện .
- Chú ý an thần tốt cho người bệnh và cố định chắc ống NKQ

3.2. Đảm bảo chức năng tuần hoàn

Đảm bảo có 2 đường truyền tốt trong quá trình vận chuyển

3.3.Thần kinh

Xử trí co giật và hôn mê trong quá trình vận chuyển.

3.4. Thân nhiệt

Đảm bảo thân nhiệt cho trẻ có thể sử dụng chăn, bình nước làm ấm, hệ thống điều hoà ấm trên xe, biện pháp Kangaroo, dịch truyền ấm để làm ấm người bệnh.

3.5. Ghi chép hồ sơ bệnh án

- Các thủ thuật, thuốc, dịch truyền trong quá trình vận chuyển phải được ghi chép đầy đủ.

- Các triệu chứng lâm sàng, xét nghiệm phải thông báo cụ thể cho nơi người bệnh được vận chuyển tới.

VI. THEO DÕI

- Thở, đường thở
- Tuần hoàn..., đường truyền tĩnh mạch tốt....
- Tình trạng thần kinh

VII. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Tắc ống nội khí quản: hút hoặc đặt lại ống NKQ
- Ngừng thở, ngừng tim: cấp cứu ngừng thở, ngừng tim.