SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA **TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ NINH HÒA**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 186 /QĐ-YTNH	*Ninh Hòa, ngày 27 tháng 04 năm 2023*

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Quy trình chăm sóc người bệnh tại Trung tâm Y tế Ninh Hòa

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ NINH HÒA

Căn cứ Quyết định số 2197/QĐ-UBND, ngày 03/8/2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh Khánh Hòa về việc tổ chức lại Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa trên cơ sở sáp nhập Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thị xã Ninh Hòa vào Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa;

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT, ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam;

Căn cứ Thông tư số 31/2021/TT-BYT, ngày 28/12/2021 của Bộ Y tế về việc Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện.

Xét đề nghị của Hội đồng Điều dưỡng, Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này là 03 Quy trình kỹ thuật chăm sóc người bệnh gồm có:

- Quy trình Chuẩn bị và phụ giúp khâu vết thương phần mềm;
- Quy trình Hướng dẫn người bệnh các tư thế nghỉ ngơi trị liệu thông thường;
- Quy trình Nâng đỡ giúp người bệnh thay đổi tư thế, ngồi dậy và trợ giúp đi lại.

Điều 2. Quy trình kỹ thuật ban hành kèm theo Quyết định này được áp dụng tại các đơn vị trực thuộc Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa.

Điều 3. Các khoa, phòng và đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này kể từ ngày ký./.

Nơi nhận: - Như Điều 3; - Lãnh đạo TTYT (VBĐT); - Hội đồng điều dưỡng (VBĐT); - Phòng KHNV (theo dõi); - Lưu: VT, ĐD.	**GIÁM ĐỐC** TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ NINH HÒA **Trịnh Tiến Khoa**

SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA **TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ NINH HÒA**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

QUY TRÌNH
CHUẨN BỊ VÀ PHỤ GIÚP KHÂU VẾT THƯƠNG PHẦN MỀM
(Ban hành kèm theo Quyết định số 186 /QĐ-YTNH ngày 27 tháng 04 năm 2023 của Giám đốc Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa)

I. MỤC ĐÍCH

Hạn chế nhiễm khuẩn, cầm hoặc khống chế chảy máu.

II. CHỈ ĐỊNH – CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

Vết thương bề mặt rộng và sâu phải xử trí vết thương phần mềm trước khi khâu.

2. Chống chỉ định

- Vết thương đã nhiễm khuẩn.
- Vết thương hoại thư sinh hơi.
- Vết thương xảy ra quá 12 giờ.
- Vết thương do súc vật cắn.

III. CHUẨN BỊ

1. Chuẩn bị dụng cụ

a. Dụng cụ vô khuẩn:

- *Bộ tiểu phẫu*

+ Dao, cán dao.
+ Kéo các loại.
+ Kìm thẳng không mấu, kìm thẳng có mấu.
+ Kẹp phẫu tích có răng và không răng.
+ Panh vết thương.
+ Kìm cặp kim khâu.
+ Kẹp săng.
+ Kim khâu (nếu cần).
+ Kẹp săng.

- *Dụng cụ vô khuẩn kèm theo:*

+ Săng có lỗ.

+ Bông, băng, gạc.

+ Ống dẫn lưu.

+ Bơm tiêm, kim tiêm.

+ Găng tay vô khuẩn.

+ Chén chum.

b. Dụng cụ khác:

- Dung dịch sát khuẩn.
- Băng cuộn, băng dính.
- Kéo cắt băng.
- Thuốc gây tê.
- Tấm vải nylon.
- Khay quả đậu hoặc túi giấy.
- Khay chữ nhật.
- Bình phong (nếu cần).

2. Chuẩn bị bệnh nhân

- Động viên, an ủi người bệnh cả quá trình tiến hành.
- Cho người bệnh nằm.

3. Địa điểm

- Tại phòng mổ.
- Tại phòng tiểu phẫu.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Báo và giải thích cho người bệnh,
2. Quan sát và nhận định tình trạng vết thương.
3. Rửa, tay đeo khẩu trang.
4. Sắp xếp dụng cụ mang đến giường người bệnh (nếu khâu tại giường).
5. Che bình phong (nếu cần) đặt người bệnh ở tư thế thuận tiện.
6. Đặt tấm lót (nylon) phía dưới vết thương.
7. Đặt khay quả đậu hoặc túi nylon.
8. Bộc lộ vết thương.
9. Giúp phẫu thuật viên sát khuẩn tay bằng cồn 70^0 trước, cồn iod sau.
10. Đưa găng tay cho phẫu thuật viên.
11. Điều dưỡng (người phụ giúp) đi găng.

12. Dùng kìm kẹp bông hoặc gạc nhúng vào dung dịch sát khuẩn rửa vết thương: Rửa từ trong ra ngoài, rửa rộng xung quanh vết thương.

13. Trải săng có lỗ.

14. Đưa bơm tiêm, kim tiêm. Giúp phẫu thuật viên lấy thuốc và gây tê.

15. Cắt lọc vết thương (nếu cần) và đưa kim, chỉ, kéo cho phẫu thuật viên khâu vết thương.

16. Sát khuẩn, bôi thuốc theo chỉ định.

17. Đắp gạc, băng kín vết thương hoặc để vết thương hở theo chỉ định.

18. Đặt người bệnh về tư thế thoải mái, theo dõi, dặn dò, cảm ơn.

19. Thu dọn dụng cụ, tháo găng, rửa tay.

20. Ghi phiếu theo dõi hoặc ghi hồ sơ.

V. ĐÁNH GIÁ, GHI HỒ SƠ VÀ BÁO CÁO

1. Đánh giá

- Tình trạng người bệnh sau khâu vết thương rất ổn, ổn định, an toàn.
- Vết thương được xử trí, sát khuẩn băng bó vô khuẩn.
- Theo dõi sát: mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở.

2. Ghi hồ sơ và báo cáo

- Ngày giờ thực hiện.
- Tình trạng vết khâu.
- Tình trạng người bệnh.
- Tên người thực hiện.

VI. HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH

1. Hướng dẫn người bệnh

- Luôn giữ vết thương khô.
- Thấy vết thương đau, nhứt, người nóng sốt phải báo cáo để có hướng xử trí.

2. Hướng dẫn người nhà người bệnh

- Giúp người bệnh vệ sinh cá nhân.
- Phối hợp với điều dưỡng nâng đỡ, dìu người bệnh khi cần giúp đỡ.

VII. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 1108/2004/QĐ-BYT, ngày 29/03/2004 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc “Hướng dẫn quy trình chăm sóc người bệnh tập II”./.

SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA **TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ NINH HÒA**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

QUY TRÌNH
HƯỚNG DẪN CÁC TƯ THẾ NGHỈ NGƠI TRỊ LIỆU THÔNG THƯỜNG
(Ban hành kèm theo Quyết định số 186 /QĐ-YTNH ngày 27 tháng 04 năm 2023 của Giám đốc Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa)

I. MỤC ĐÍCH

- Tạo tư thế thoải mái cho người bệnh.
- Tránh được các biến chứng.
- Giúp cho công tác chẩn đoán, điều trị và chăm sóc đạt kết quả tốt.

II. CHUẨN BỊ

1. Người bệnh

Giải thích và hướng dẫn chp người biết trước khi tiến hành.

2. Dụng cụ

- Gối đủ loại: Gối cứng, gối mềm, gối hình trụ.
- Vòng đệm chống loét các loại (vòng cao su bơm hơi, vòng bông)

III. CÁC TƯ THẾ

1. Tư thế nằm ngửa thẳng

a. Áp dụng

Tư thế trị liệu sau ngất, sốc, chóng mặt, xuất huyết nhẹ.

b. Không áp dụng

Người bệnh hôn mê, nôn, người bệnh khó thở.

c. Tiến hành

Đặt người bệnh nằm thẳng lưng, đầu không gối, chân duỗi thẳng, bàn chân vuông góc với cẳng chân.

2. Tư thế nằm ngửa đầu thấp nghiêng về một bên

a. Áp dụng

- Sau xuất huyết đề phòng đề phòng ngất, sốc, sau gây mê, người bệnh hôn mê, nôn.
- Sau chọc ống sống.
- Kéo duỗi trong trường hợp gãy xương đùi.

b. Chống chỉ định

Người bệnh hôn mê, nôn.

c. Tiến hành

Đặt người bệnh nằm thẳng trên giường, đầu không gối, chân giường phía chân người được kê cao tùy theo chỉ định, có thể kê gối dưới vai người bệnh và kê cao hai cẳng chân bằng gối to.

3. Tư thế nằm ngửa đầu hơi cao

a. Áp dụng

- Bệnh đường hô hấp, bệnh tim.

- Thời kỳ dưỡng bệnh, người già, người có hội chứng trào ngược.

b. Không áp dụng

- Người bệnh có rối loạn về nuốt, ho khó khăn, hôn mê, sau gây mê.

- Có phẫu thuật bụng trừ khi chỉ định của thầy thuốc.

c. Tiến hành

- Nâng đầu lên, cho người bệnh nằm tư thế 30^0 so với mặt phẳng kể từ háng, kê gối dưới đầu và vai, chân hơi co, dưới khoeo chân kê một gối tròn, dài.

- Trường hợp người bệnh nằm lâu nên dùng đệm chống loét hoặc đếm nước dưới mông. Ở nơi không có phương tiện, chỉ cần kê 2 chân giường phía đầu với 2 hòn gạch mỗi chân giường.

4. Tư thế nửa nằm nửa ngồi

a. Chỉ định

Bệnh đường hô hấp, bệnh tim.

b. Chống chỉ định

Người bệnh có rối loạn về nuốt, ho khó khăn, hôn mê, sau gây mê.

c. Tiến hành

- Một người phụ nâng người bệnh ngồi dậy.

- Nâng cao phía đầu giường lên từ 45^0.

- Để gối lên phía đầu, đỡ người bệnh nằm nhẹ nhàng ngả đầu lên gối.

- Đặt ruột gối cứng ở phía cuối giường cho người bệnh tỳ chân lên để bàn chân khỏi đổ về tư thế xấu.

Chú ý: Trường hợp người bệnh bị bệnh tim nặng hoặc hen xuyễn, người bệnh ngủ ở tư thế ngồi, dùng gối chồng lên bàn con đặt trên giường để người bệnh đặt tay và dựa ngực vào gối cho thoải mái.

5. Tư thế nằm sấp

a. Chỉ định

Loét ép vùng lưng, cùng cụt.

b. Chống chỉ định

Chướng hơi ở bụng

c. Tiến hành

- Điều dưỡng đứng một bên giường, đặt người bệnh nằm ngửa sát bên giường đối diện, tay người bệnh để sát lưng, hai chân bắt chéo nhau.

+ Điều dưỡng đặt một tay ở bả vai, một tay ở mông người bệnh.

+ Lật nghiêng người bệnh về phía mình và nhẹ nhàng đặt người bệnh nằm sấp đầu nghiêng về một bên, một bên mặt đặt lên gối mềm để hai tay người bệnh đặt lên gối phía đầu (nếu người bệnh nặng cần có thêm một người phụ).

6. Tư thế nằm nghiêng sang phải hoặc trái

a. Chỉ định

- Nghỉ ngơi.

- Người bệnh viêm màng phổi (nghiêng về phía viêm, mổ thận, mổ phần cuối đại tràng).

b. Tiến hành

- Điều dưỡng đứng ở một bên giường, đặt người bệnh nằm ngửa sát bên giường đối diện.

- Điều dưỡng đặt một tay ở vai, một tay ở mông người bệnh, lật người bệnh nghiêng về phía mình, đầu có thể gối hoặc không, chân trên co nhiều, chân dưới co hoặc duỗi thẳng (hai chân không được đè lên nhau).

IV. ĐÁNH GIÁ, GHI HỒ SƠ VÀ BÁO CÁO

- Theo dõi tình trạng người bệnh và ghi phiếu chăm sóc.

- Phát hiện dấu hiệu loét ép sớm, các dấu hiệu bất thường báo cáo bác sĩ để điều trị kịp thời.

V. HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH

Hướng dẫn người bệnh và gia đình giữ người bệnh ở tư thế đúng, phù hợp với tình trạng bệnh.

VI. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 1108/2004/QĐ-BYT, ngày 29/03/2004 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc “Hướng dẫn quy trình chăm sóc người bệnh tập II”./.

SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA **TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ NINH HÒA**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

QUY TRÌNH
NÂNG ĐỠ GIÚP NGƯỜI BỆNH THAY ĐỔI TƯ THẾ, NGỒI DẬY VÀ TRỢ GIÚP ĐI LẠI

(Ban hành kèm theo Quyết định số 186 /QĐ-YTNH ngày 27 tháng 04 năm 2023 của Giám đốc Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa)

I. MỤC ĐÍCH

Giúp người bệnh nặng thay đổi tư thế thường xuyên, để phòng tránh mảng mục và tạo tư thế khi làm các thủ thuật khám chữa bệnh, giúp bệnh thoải mái trong thời gian điều trị.

II. CHỈ ĐỊNH

Người bệnh nặng không tự thay đổi được tư thế, khó khăn khi đi lại.

III. CHUẨN BỊ

1. Người bệnh

- Động viên, giải thích cho người bệnh công việc cần làm, hướng dẫn người bệnh cùng hợp tác với nhân viên y tế trước và trong khi tiến hành.

- Kiểm tra mạch, nhiệt độ, huyết áp của người bệnh trước khi cho người bệnh ngồi dậy, đứng dậy và ra khỏi giường.

2. Phương tiện dụng cụ

Chuẩn bị đủ: Gối, khăn đắp, chăn, quần áo, giày dép cho người bệnh phù hợp với mục đích thay đổi tư thế.

3. Địa điểm

Ngay tại bệnh phòng, trên giường bệnh hoặc tại phòng khám, phòng thủ thuật.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Cho người bệnh nằm cao lên phía đầu giường

a. Chỉ định

Người bệnh mệt nặng nằm lâu không tự điều chỉnh được tư thế của mình, thường bị tụt đầu xuống khỏi gối, tư thế lệch lạc.

b. Chuẩn bị

- Báo cáo cho người bệnh biết việc sắp làm, hướng dẫn người bệnh cùng phối hợp khi tiến hành.

- Hai người đứng hai bên giường người bệnh.

- Một người luồn tay dưới gáy đỡ người bệnh, người kia sửa lại gối, đặt lên phía đầu giường, kéo lại khăn trải giường cho phẳng.

- Hai người cùng phối hợp,: luồn tay dưới vai, thắt lưng và khoeo chân người bệnh, cùng nhấc người bệnh lên di chuyển về phía đầu giường, nhẹ nhàng đặt người bệnh xuống đúng vị trí đặt gối.

- Nếu chỉ có một người: đỡ vai và thắt lưng người bệnh, hướng dẫn người bệnh chống hai gót chân xuống mặt giường. Trườn mình lên phía đầu giường phối hợp cùng đưa người bệnh nằm cao lên phía đầu giường, đặt gối cho người bệnh nằm ngay ngắn, kéo lại khăn trải giường cho phẳng dắt sâu xuống dưới đệm.

2. Đỡ người bệnh nằm nghiêng sang phải hoặc trái

a. Chỉ định

Thay đổi tư thế cho người bệnh nằm lâu, để tiến hành các thủ thuật cần thiết (hút dịch dạ dày, rửa dạ dày, thụt tháo).

b. Chuẩn bị

- Báo cho người bệnh biết việc sắp làm, động viên hướng dẫn người bệnh cùng phối hợp.

- Chuẩn bị người bệnh biết việc sắp làm, động viên hướng dẫn người bệnh cùng phối hợp.

- Chuẩn bị gối mỏng kê đầu gối, gối to để tựa lưng, gối kê dưới bụng cho người bệnh béo phệ.

- Với người bệnh nặng nên có hai người cùng tiến hành.

c. Tiến hành

- Hai người đứng hai bên giường người bệnh.

- Một người đỡ vai gáy người bệnh, đặt gối vào đúng vị trí cần chuyển.

- Một người đỡ vai và hông người bệnh cùng phối hợp đỡ người bệnh xoay nghiêng người về bên phải hoặc trái.

- Đỡ người bệnh nằm thoải mái, co chân phía trên, kê gối mỏng dưới mặt trong đàu gối.

- Kê một gối to cho người bệnh tựa lưng, một gối mỏng kê dưới bụng cho người bệnh thoải mái,

- Kéo lại ga trải giường, dắt sâu xuống dưới đệm.

3. Đỡ người bệnh nằm sấp

a. Chỉ định

Để làm thủ thuật hoặc điều trị các vết thương ở lưng, mông (người bệnh bị gẫy cột sống phải thận trọng khi tiến hành, như trong bài chăm sóc người bệnh gẫy cột sống).

b. Chuẩn bị

01 gối để gối đầu, 1 gối mỏng để kê dưới bụng, ngực, một tấm đệm ngắn hơn mặt giường 10 cm ở phía cuối giường.

c. Tiến hành

- Cần có 2-3 người khi tiến hành: một bên hai người, một bên một người.

- Đỡ người bệnh nằm dịch sang một bên thành giường, đặt gối vào vị trí đầu giường.

- Hai người đỡ vai, lưng, hông và đùi người bệnh, từ từ lật nghiêng sang bên, quay mặt vào giữa giường, người đứng phía bên kia cùng phối hợp đỡ người bệnh, đặt hai cánh tay đỡ ngực và bụng người bệnh. Cả ba phối hợp nhẹ nhàng, từ từ lật úp cho người bệnh nằm sấp, người thứ 3 rút dần cánh tay khỏi ngực và bụng người bệnh.

- Cho người bệnh quay đầu về một bên, trên một gối mềm và thường xuyên đổi bên. Nếu người bệnh không có tổn thương cốt sống có thể đặt một gối mỏng dưới ngực, bụng giúp người bệnh thoái mái, dễ chịu.

4. Đỡ người bệnh ngồi dậy

a. Chỉ định: Người bệnh mệt nặng sau một thời gian nằm lâu.

b. Chuẩn bị: Gối hoặc ván tựa ở phía đầu giường không đổi được tư thế.

c. Tiến hành

- Kiểm tra mạch, nhiệt độ, huyết áp của người bệnh, nếu ổn định mới cho ngồi dậy.

- Kiểm tra băng nếu có vết thương ở ngực, bụng cần tăng cường thêm băng dính hoặc băng cuộn trước khi người bệnh ngồi dậy.

- Báo và hướng dẫn người bệnh tập vận động chân tay trước khi ngồi dậy.

- Một hoặc hai người phối hợp đỡ người bệnh ngồi dậy.

- Một người luồn tay dưới vai, gáy người bệnh đồng thời hướng dẫn người bệnh chống tay xuống mặt giường cùng phối hợp đỡ người bệnh ngồi dậy.

- Một người kê gối hoặc đặt giá đỡ ra phía sau lưng người bệnh.

- Từ từ đặt người bệnh tựa lưng vào gối, nếu thấy sắc mặt người bệnh tái nhợt, người bệnh kêu chóng mặt cần đặt người bệnh nằm đầu thấp ngay.

5. Cho người bệnh đứng dậy ra khỏi giường

a. Chỉ định

Người bệnh trở dậy thời gian nằm bất động sau mổ, sau đẻ hoặc mệt nặng nằm lâu tại giường.

b. Chuẩn bị

- Như phần trên thêm quần áo ấm, bít tất, giày dép phù hợp với thời tiết.

- Dọn dẹp làm gọn xung quanh giường trước khi đỡ người bệnh đứng dậy ra khỏi giường.

c. Tiến hành

- Sau khi cho bệnh nhân ngồi dậy trên giường, kiểm tra mạch, sắc mặt người bệnh, nếu ổn định đỡ cho người bệnh ngồi xoay ngang, 2 chân buông thòng xuống khỏi mặt giường.

- Hướng dẫn người bệnh đung đưa 2 chân trong 5-10 phút, hỏi người bệnh xem có thấy chóng mặt không, nếu có phải đỡ người bệnh nằm ngay xuống giường.

- Nếu người bệnh thấy dễ chịu, giúp người bệnh mặc thêm áo ấm, đi giày hoặc dép.

- Hai người đứng hai bên đỡ người bệnh đứng dậy, đỡ người bệnh đứng tại chỗ trong vài phút, nếu không chóng mặt dìu bệnh đi lại từ từ trong phòng hoặc ra ngoài hành lang.

6. Nâng đỡ người bệnh sau phẫu thuật (vùng bụng) dậy sớm ra khỏi giường

Tùy theo tình trạng người bệnh và loại phẫu thuật để quyết định cho người bệnh hậu phẫu dậy sớm ra khỏi giường. Thông thường sau 24 giờ sau khi phẫu thuật thì có thể ngồi dậy sớm và ra khỏi giường lần đầu. Kỹ thuật tiến hành như sau:

- *Bước 1:* Giải thích cho người bệnh về thủ thuật sắp làm. Hướng dẫn tổng quát về các bước, các động tác cơ bản để người bệnh phối hợp trong khi thực hiện thủ thuật.

- *Bước 2:* Cho người bệnh vận động chủ động tại giường kết hợp với tập thở. Động tác này giúp cho người bệnh làm quen với sự vận động.

- *Bước 3:* Hướng dẫn và hỗ trợ người bệnh nằm ra sát cạnh giường (bên mà người bệnh sẽ ngồi dậy), sau đó hộ trợ người bệnh nằm nghiêng (quay mặt về phía điều dưỡng), chân dưới co (cẳng chân song song và sát mép đậm), chân trên duỗi thẳng hoặc hơi co.

- *Bước 4:* Điều dưỡng đứng sát mép giường đối mặt với người bệnh, chân đứng choãi tạo tư thế vững chắc, sau đó cúi xuống bảo người bệnh ôm lấy cổ mình đồng thời luồn 1 tay đỡ cổ người bệnh, tay kia đỡ khoeo người bệnh. Hô 1,2,3 để người bệnh cùng phối hợp, điều dưỡng vừa nâng người bệnh ngồi dậy vừa xoay nhẹ để 2 chân người bệnh thõng xuống sàn nhà. Chỉnh lại tư thế cho người bệnh ở tư thế ngồi trên giường, 2 chân buông thõng sau đó bảo người bệnh đu đưa 2 chân.

- *Bước 5:* Đỡ người bệnh ngồi sát mép giường sao cho chân chạm sàn nhà hoặc càng sát sàn nhà càng tốt (hạ thấp giường nếu có thể). Điều dưỡng cúi khom lưng và bảo người bệnh ôm lấy cổ mình, 2 tay điều dưỡng đỡ 2 bên mạng sườn hoặc 2 bên nách người bệnh. Từ từ nâng người bệnh đứng dậy. Dìu người bệnh đi lại hoặc để người bệnh ngồi sang xe lăn nhớ khóa bánh xe để tánh xe bị trượt.

V. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 1108/2004/QĐ-BYT, ngày 29/03/2004 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc “Hướng dẫn quy trình chăm sóc người bệnh tập II”./.