

Các bước thực hiện	Cách thức thực hiện	Yêu cầu
A. Trước khi thực hiện kỹ thuật		
1. Vệ sinh tay	Theo “ <i>Quy định vệ sinh tay</i> ” và “ <i>Hướng dẫn kỹ thuật vệ sinh tay thường quy</i> ”	Đảm bảo các bước theo đúng quy trình
2. Chuẩn bị dụng cụ	- Dụng cụ sạch: - Monitoring, dây oxy. - Dụng cụ cấp cứu: bộ đặt NKQ, bóng Ambu, hệ thống oxy, máy hút đờm, máy shock điện (xe Etrolley), ... - Găng tay sạch - Tấm lót chống thấm - Mũ giấy, khẩu trang - Băng dính 3M. - Bình đông chứa dịch. - Túi nilon đựng rác theo quy định - Dụng cụ vô khuẩn: - Bộ dụng cụ chọc dịch, hoặc dẫn lưu. - Kéo cắt băng. - Khay quả đậu sâu. - Săng có lỗ, kìm kẹp sàng. - Áo choàng phẫu thuật, găng tay vô khuẩn - Gạc cầu và gạc 10 x 10cm vô khuẩn đủ dùng - Kim gây tê, kim lấy thuốc 18G, kim luồn không cửa 16G, 18G; kim chọc dịch não tủy 18G. - Lưỡi dao mổ số 11, chuỗi dao. - Chỉ khâu không tiêu, kìm kẹp kim. - Dây truyền dịch, chạc 3 có dây nối, bơm tiêm 10ml, 20ml, 50ml. - Ống đựng bệnh phẩm (ống xét nghiệm và ống cây). - Thuốc: - Hộp chống sốc. - Lidocain 2% 10ml - Thuốc giảm đau, an thần: Fentanyl 0.1mg/ ml, Atropine 0.25mg, Morphin 10mg/ 1ml, Diazepam,... (theo chỉ định) - Povidine 10% - Cồn 700 - Nước muối sinh lý 0.9%	Các dụng cụ phải đầy đủ và đảm bảo chất lượng cho việc thực hiện thủ thuật

3. Định danh NB	Tiến hành định danh NB bằng tối thiểu 2 thông tin: Họ và tên, ngày tháng năm sinh. Đối chiếu với vòng đeo tay của NB.	Đảm bảo đúng NB.
4. Thông báo và giải thích cho NB	- Giải thích cho NB/ người nhà NB cách thức thực hiện, bao gồm cả những tai biến không mong muốn có thể gặp phải trong và sau khi thực hiện. - Dẫn dò bệnh nhân trong khi chọc không được ho mạnh hoặc thở sâu	NB/ người nhà NB nắm được cách thức thực hiện để họ yên tâm và hợp tác trong quá trình thực hiện
B. Trong khi thực hiện		
5. Chuẩn bị NB	- ĐD đội mũ và đeo khẩu trang - Lắp monitor theo dõi trong suốt quá trình làm thủ thuật. - Đặt NB ở tư thế thuận lợi: nằm ngửa, đầu hơi cao và cho thở oxy - Kê tấm lót, bọc lộ vùng chọc theo đường: Dieulafoy/ đường Marfan/ Delorme/ Mignon,... hoặc theo hướng dẫn của siêu âm. - Dùng các thuốc trước khi làm thủ thuật theo y lệnh	- Hệ thống theo dõi được kết nối tốt, các thông số trên monitor được hiển thị liên tục trong suốt quá trình làm thủ thuật. - Tư thế NB thuận lợi cho việc thực hiện thủ thuật.
6. Thực hiện kỹ thuật phụ giúp BS chọc dịch màng tim	- Sát khuẩn tay. - Chuẩn bị: - Mở bộ chọc dịch vô khuẩn - Đổ betadin, cồn vào mỗi ngăn của khay - Bóc gạc cầu, gạc vô khuẩn 10x10cm - Bóc găng vô khuẩn - Bóc bơm tiêm, kim lấy thuốc, kim luồn, lưỡi chuôi dao,... - Bóc toan lỗ - Đi găng sạch - Sát khuẩn đầu ống thuốc Lidocain, dùng gạc vô khuẩn bẻ đầu ống thuốc. Phụ giúp BS lấy thuốc vào bơm tiêm. - Động viên, theo dõi sắc mặt NB và monitoring trong suốt quá trình làm thủ thuật (chú ý nhịp chậm → chuẩn bị sẵn Atropin; ngoại tâm thu → lidocain,...) - Hứng dịch vào ống trong trường hợp BS lấy dịch làm xét nghiệm (đưa ống nghiệm vô khuẩn hứng dịch xét nghiệm khi bác sĩ chọc kim vào đúng vị trí và rút nòng thông kim ra) - Trường hợp chọc tháo: để sẵn khay quả đậu/ bình đông cho bác sĩ bơm dịch ra hoặc nối đốc kim với hệ thống dây ba chạc để tháo dịch)	- Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn - Đảm bảo an toàn cho NB

	- Trường hợp cần rửa màng ngoài tim: phụ giúp BS rửa màng tim. BS có thể dùng kim catheter để chọc tháo và lưu catheter. - Sát khuẩn và băng lại vết chọc sau khi BS rút kim (hoặc bóc chỉ khâu, kim mang kim cho BS khâu cố định trong trường hợp lưu catheter)	
7. Đặt lại tư thế NB	Giúp NB trở lại tư thế thoải mái, dễ chịu	NB cảm thấy thoải mái
C. Sau khi thực hiện thủ thuật:		
8. Đảm bảo an toàn cho NB	- Dặn NB những triệu chứng bất thường: đau nhiều vị trí chọc, tức ngực, ho, khó thở nhiều,... - Chỉ cho NB vị trí của chuông gọi NV. - Tiếp tục theo dõi sát những dấu hiệu của các biến chứng có thể xảy ra	- Người bệnh/NN cần được tư vấn đầy đủ các vấn đề cần theo dõi sau thủ thuật. - Chuông gọi nhân viên trong tầm tay NB
9. Thu dọn dụng cụ và phân loại chất thải	- Theo “Quy trình phân loại, thu gom, vận chuyển và quản lý chất thải y tế” - Vệ sinh xe tiêm theo “Hướng dẫn chuẩn bị xe tiêm, truyền, thay băng”	Phân loại chất thải đúng quy định.
10. Gửi bệnh phẩm	In mã xét nghiệm và gửi bệnh phẩm xuống khoa xét nghiệm (nếu có)	
11. Vệ sinh tay	Theo “Quy định vệ sinh tay” và “Hướng dẫn kỹ thuật vệ sinh tay thường quy”	Đảm bảo các bước theo đúng quy trình.
12. Ghi chép HSBA	- Ghi HSBA: ngày giờ thực hiện thủ thuật, số lượng, màu sắc, tính chất dịch, xử trí (nếu có), tên BS làm thủ thuật. - Tình trạng bệnh nhân, các phản ứng của bệnh nhân trong khi chọc hút dịch - Nội dung giáo dục cho NB/ NN về cách theo dõi vết chọc - Ký và ghi họ tên người thực hiện	Ghi chép đầy đủ, chính xác